



การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ
และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
ในเขตกรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
บัณฑิตวิทยาลัย คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ
และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
ในเขตกรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
บัณฑิตวิทยาลัย คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



**PREDICTING DEPRESSION FROM QUALITY OF LIFE IN SCHOOL, AUTOMATIC
NEGATIVE THOUGHTS AND ANGER MANAGEMENT OF UPPER-SECONDARY
STUDENTS IN BANGKOK AREA**



RASSARIN RAVEEPHATNARANGSI

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Psychology (Applied Psychology)
Graduate Education, Faculty of Psychology, Saint Louis College, Thailand
Academic year 2019**

Copyright Belong to Saint Louis College

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความ
โกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
วันที่ 4 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

.....
ธีรรินทร์ วัชรรัตน์รังษี

ธีรรินทร์ วัชรรัตน์รังษี

ผู้วิจัย

.....

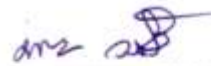

รองศาสตราจารย์ ร.ท.ฐิรัช หงษ์จันทร์ชัย, M.Sc.

ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....


ดร.สมชาย เดียวกุล, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....


ดร.นงคราญ วงษ์ศรี, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....


ดร.ชูเกียรติ จากใจชน, Ed.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....


.....
รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, Ph.D.

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตรภัทร, Ph.D.

ประธานหลักสูตร

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ ดร.สมชาย เตียวกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และดร.วิภา เลอ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านได้ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ดี ทั้งในเชิงวิชาการ หลักคิดในการดำเนินชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่นในความสามารถ ศักยภาพ กำลังใจ และมอบโอกาสให้แก่ผู้วิจัยเสมอมาตลอดระยะเวลาในการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ร.ท.ฐิรัช หงส์ยันตรชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และดร.สมชาย เตียวกุล ดร.ชูเกียรติ จากใจชน ดร.นงคราญ วงษ์ศรี และรศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตรภัทร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาสละเวลาให้ข้อคิดและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการ เพื่อนำมาปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ พ.อ.นพ.พิชัย แสงชาญชัย พ.อ.หญิงจิรฉัตร ถิ่นไพโรจน์ พ.ท.หญิงศรุตยา พลสิทธิ์ ร.อ.หญิงรวีวรรณ อิน้อย และรศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตรภัทร ผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัยทุกท่านที่กรุณาสละเวลาชี้แนะข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ทุกท่านที่เมตตาอบรมสั่งสอนทั้งวิชาความรู้และประสบการณ์อันมีค่ายิ่ง

ขอขอบคุณผู้จัดการและผู้อำนวยการ โรงเรียนจิตรลดา หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานทุกท่านในโรงเรียนจิตรลดา และคณะอาจารย์แผนกจิตวิทยา กองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่คอยให้ความช่วยเหลือสนับสนุนมาโดยตลอด ขอขอบคุณกัลยาณมิตรที่เป็นที่พึ่งบันดาลใจให้ผู้วิจัยเสมอมาขอขอบพระคุณคุณครู โรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานครผู้อำนวยการโรงเรียนทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบกราบขอบพระคุณ ครอบครัวของข้าพเจ้า คุณพ่อ คุณแม่ และพี่สาว ผู้ที่อยู่เบื้องหลัง ที่คอยเป็นกำลังหลักในการสนับสนุนในทุกเรื่อง เป็นทั้งเป็นกำลังใจจนผู้วิจัยสำเร็จการศึกษาและประสบความสำเร็จในชีวิต

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัย ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นคณะจิตวิทยา สาขาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ทุกคนที่คอยช่วยเหลือกัน เป็นกำลังใจ ประคับประคอง ส่งเสริมผู้วิจัย จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ขอมอบความสำเร็จจากการทำวิจัยในครั้งนี้ ให้กับ คุณพ่อ คุณแม่ พี่สาว คุณครู อาจารย์ เพื่อนร่วมงานผู้มีพระคุณทุกท่าน

รัศรินทร์ รัวภัทรชนรังษี



การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ
และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
ในเขตกรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
บัณฑิตวิทยาลัย คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ
และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
ในเขตกรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
บัณฑิตวิทยาลัย คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



**PREDICTING DEPRESSION FROM QUALITY OF LIFE IN SCHOOL, AUTOMATIC
NEGATIVE THOUGHTS AND ANGER MANAGEMENT OF UPPER-SECONDARY
STUDENTS IN BANGKOK AREA**



RASSARIN RAVEEPHATNARANGSI

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Psychology (Applied Psychology)
Graduate Education, Faculty of Psychology, Saint Louis College, Thailand
Academic year 2019**

Copyright Belong to Saint Louis College

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความ
โกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
วันที่ 4 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

.....
ธีรวิทย์ วัชรรัตน์

ธีรวิทย์ วัชรรัตน์

ผู้วิจัย

.....

รองศาสตราจารย์ ร.ท.ฐิรัช หงษ์จันทร์ชัย, M.Sc.

ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ดร.สมชาย เดียวกุล, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ดร.นงคราญ วงษ์ศรี, Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ดร.ชูเกียรติ จากใจชน, Ed.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

.....
รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, Ph.D.

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตรภัทร, Ph.D.

ประธานหลักสูตร

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ ดร.สมชาย เตียวกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และดร.วิภา เลอ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านได้ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ดี ทั้งในเชิงวิชาการ หลักคิดในการดำเนินชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่นในความสามารถ ศักยภาพ กำลังใจ และมอบโอกาสให้แก่ผู้วิจัยเสมอมาตลอดระยะเวลาในการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ร.ท.ฐิรัช หงส์ยันตรชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และดร.สมชาย เตียวกุล ดร.ชูเกียรติ จากใจชน ดร.นงคราญ วงษ์ศรี และรศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตรภัทร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาสละเวลาให้ข้อคิดและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการ เพื่อนำมาปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ พ.อ.นพ.พิชัย แสงชาญชัย พ.อ.หญิงจิรฉัตร ถิ่นไพโรจน์ พ.ท.หญิงศรุตยา พลสิทธิ์ ร.อ.หญิงรวีวรรณ อิน้อย และรศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตรภัทร ผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัยทุกท่านที่กรุณาสละเวลาชี้แนะข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ทุกท่านที่เมตตาอบรมสั่งสอนทั้งวิชาความรู้และประสบการณ์อันมีค่ายิ่ง

ขอขอบคุณผู้จัดการและผู้อำนวยการ โรงเรียนจิตรลดา หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานทุกท่านในโรงเรียนจิตรลดา และคณะอาจารย์แผนกจิตวิทยา กองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่คอยให้ความช่วยเหลือสนับสนุนมาโดยตลอด ขอขอบคุณกัลยาณมิตรที่เป็นที่พึ่งเป็นแรงบันดาลใจให้ผู้วิจัยเสมอมาขอขอบพระคุณคุณครู โรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานครผู้อำนวยการโรงเรียนทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบกราบขอบพระคุณ ครอบครัวของข้าพเจ้า คุณพ่อ คุณแม่ และพี่สาว ผู้ที่อยู่เบื้องหลัง ที่คอยเป็นกำลังหลักในการสนับสนุนในทุกเรื่อง เป็นทั้งเป็นกำลังใจจนผู้วิจัยสำเร็จการศึกษาและประสบความสำเร็จในชีวิต

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัย ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นคณะจิตวิทยา สาขาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ทุกคนที่คอยช่วยเหลือกัน เป็นกำลังใจ ประคับประคอง ส่งเสริมผู้วิจัย จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ขอมอบความสำเร็จจากการทำวิจัยในครั้งนี้ ให้กับ คุณพ่อ คุณแม่ พี่สาว คุณครู อาจารย์ เพื่อนร่วมงานผู้มีพระคุณทุกท่าน

รัศรินทร์ รัวภัทรชนรังษี

รหัสประจำตัวผู้วิจัย	: 100303006, สาขาจิตวิทยาประยุกต์ ; ศศ.ม. (จิตวิทยาประยุกต์)
ชื่อนักศึกษา	: รัศรินทร์ รัวิกัทรธนรังษี
ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย)	: การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร
ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ)	: PREDICTING DEPRESSION FROM QUALITY OF LIFE IN SCHOOL, AUTOMATIC NEGATIVE THOUGHTS AND ANGER MANAGEMENT OF UPPER-SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN BANGKOK AREA
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	: สมชาย เดียวกุล, Ph.D.
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	: วิภา เลล, Eh.D.
คำสำคัญ	: ภาวะซึมเศร้า, คุณภาพชีวิตในโรงเรียน, ความคิดอัตโนมัติทางลบ, การจัดการความโกรธ
จำนวน	: 128 หน้า

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2560 จำนวน 400 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบมีลำดับขั้น ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน 3) แบบวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กและวัยรุ่น 4) แบบสอบถามการจัดการความโกรธ และ 5) แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Forward

ผลการวิจัย พบว่า จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ พบว่ามีตัวแปรอิสระ 2 ตัว ที่ร่วมกันทำนายความผันแปรของภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง ได้ร้อยละ 32.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง ได้ดีที่สุดคือ ความคิดอัตโนมัติด้านลบ รองลงมา คือ การจัดการความโกรธ แบบควบคุมการแสดงออก ส่วนคุณภาพชีวิตในโรงเรียนและการจัดการความโกรธแบบควบคุมความโกรธไว้ภายในถูกขจัดออกไปจากสมการ

ACADEMIC CODE : 100303006 : APPLIED PSYCHOLOGY; M.S. (APPLIED PSYCHOLOGY)

STUDENT'S NAME : RASSARIN RAVEEPHATTANARANGSI

TITLE OF THISIS : PREDICTING DEPRESSION FROM QUALITY OF LIFE IN SCHOOL, AUTOMATIC
NEGATIVE THOUGHTS AND ANGER MANAGEMENT OF UPPER-SECONDARY
STUDENTS IN BANGKOK AREA

THESIS ADVISORS : SOMCHAI TEAUKUL, Ph.D.

THESIS CO- ADVISORS : VIPHA LAKE, Eh.D.

KEY WORDS : DEPRESSION, QUALITY OF LIFE IN SCHOOL, AUTOMATIC NEGATIVE
THOUGHTS, ANGER MANAGEMENT

: 128 PAGES

ABSTRACT

The purpose of this correlational research was to find the predictive ability of quality of life in school, autonomic negative thought, and anger management on depression of adolescence in the upper-secondary school students in Bangkok area under the management of the Office of the Basic Education Commission: (OBEC) in Bangkok area 1 in the academic year of 2017. Four hundred subjects were obtained by stratified random sampling method. Data collection was done using 1) the personal information, 2) the quality of life in school inquiry, 3) children's and adolescence autonomic thought scale, 4) the anger management inquiry, and 5) Health-Related Self Report: HRSR -The Diagnostic Screening Test for Depression in Thai Population. Data was analyzed in terms of percentage, mean, standard deviation, Pearson rank correlation and multiple regression -forward.

It was found that there were two independent variables which co-predicted the changes of depression by 32.30 percent at $p < 0.05$ level. The most powerful predictor was the autonomic negative thought and the second one was the anger management -anger control out. The quality of life in school and the anger management -anger control in were rejected from the equation.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ซ
บทที่.....	
1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
1.3 ขอบเขตของการวิจัย.....	5
1.4 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	5
1.5 นิยามศัพท์.....	6
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
1.7 สมมติฐานของการวิจัย.....	7
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน.....	10
2.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดอัตโนมัติทางลบ.....	14
2.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความโกรธ.....	15
2.4 เอกสารเกี่ยวกับความซึมเศร้า.....	28
2.5 เอกสารที่เกี่ยวกับวัยรุ่น.....	35
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	49
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ)	57
3.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย.....	58
3.4 การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	58
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	59
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
3.7 จรรยาบรรณในการทำวิจัย.....	60
3.8 ขั้นตอนการวิจัย.....	61
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
4.2 การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป สภาพปัจจุบันของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขต กรุงเทพมหานคร.....	64
ตอนที่ 2 คุณภาพชีวิตในโรงเรียน.....	68
ตอนที่ 3 ความคิดอัตโนมัติทางลบ.....	71
ตอนที่ 4 การจัดการความโกรธ.....	72
ตอนที่ 5 ภาวะซึมเศร้า.....	73
ตอนที่ 6 ผลการทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต กรุงเทพมหานคร.....	75
4.4 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณ.....	76
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	77
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	79
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	82
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	85
บรรณานุกรม.....	87

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก.....	96
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	97
ข เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	100
ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	102
ง ผลการหาค่าความสอดคล้อง (IOC).....	111
จ การหาค่าอำนาจจำแนก (Corrected Item- Total Correlation) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น.....	112
ฉ เอกสารเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย.....	119
ช เอกสารขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์.....	125
ประวัติผู้วิจัย.....	128



สารบัญตาราง

ตารางที่.....	หน้า
1 แสดงจำนวนนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร.....	50
2 แสดงจำนวนสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนในสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร เขต 1 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัด กรุงเทพมหานคร.....	51
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพด้านเพศ.....	64
4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ.....	64
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี.....	65
6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เกรดคะแนนเฉลี่ยสะสม.....	65
7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนเงินที่ได้จากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง โดยเฉลี่ยต่อวัน.....	66
8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรสของผู้ปกครอง.....	66
9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน.....	67
10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพของบิดา.....	67
11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพของมารดา.....	68
12 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม จำแนกรายด้าน และคะแนนรวม.....	69
13 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนความคิดอัตโนมัติทางลบ ระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม จำแนกรายด้าน และคะแนนรวม.....	71
14 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนการจัดการความโกรธ จำแนกรายด้านและคะแนนรวม.....	72
15 ภาวะซึมเศร้า จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อ.....	74

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่.....	หน้า
16 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิด อัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	74
17 แสดงอำนาจในการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทาง ลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขต กรุงเทพมหานคร.....	75



สารบัญภาพ

ภาพที่.....	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
2 ความต้องการพื้นฐาน 5 ระดับของ Maslow.....	10



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาในด้านต่างๆ ไปอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมถึงความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ที่ทันสมัย สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ตลอดเวลาทำให้การสื่อสารและเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้ง่ายดายมากยิ่งขึ้นก่อให้เกิดประโยชน์และความเจริญก้าวหน้าทุกด้าน แต่ปัจจัยหลักของการพัฒนาสิ่งต่างๆ เหล่านี้คือการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้มีคุณภาพทั้งในด้านความรู้ คุณธรรม และจริยธรรมควบคู่กันไปด้วย ดังจะเห็นได้จากแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ซึ่งเป็นแผนหลักของการพัฒนาประเทศในระยะยาวมีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ร่วมทั้งการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ “ประเทศไทย 4.0” ได้มีการกำหนด “ยุทธศาสตร์ชาติ” และวิสัยทัศน์ประเทศไทยไว้ว่าด้วย “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 - 2564) “การพัฒนาที่ยั่งยืนและคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” โดยแนวคิดนี้เริ่มมาจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 – 11 (พ.ศ. 2545 - 2559) ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน และช่วยให้สังคมไทยสามารถยืนหยัดได้อย่างมั่นคง มีการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสมเพื่อพัฒนาประเทศสู่ความสมดุลอย่างยั่งยืนทั้งนี้การปรับแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ได้เกิดขึ้นในช่วงของการปฏิรูปประเทศ และสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการเตรียมความพร้อมให้กับประชากรและสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาประเทศ เพื่อให้ประชากรมีรายได้ที่สูงขึ้น ลดความยากจน มีที่อยู่อาศัยที่ดี สุขภาพจิตดี มีความสุขจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชากรดีขึ้นตามลำดับ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560, น. 3)

คุณภาพชีวิตของเด็กวัยรุ่นเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องเน้นเป็นอันดับต้น ๆ เนื่องจากเด็กวัยรุ่นนั้นเป็นประชากร ที่จะเป็นกำลังหลักของชาติ จึงเป็นจุดหลักสำคัญที่จะต้องพัฒนาให้มีศักยภาพที่สูงขึ้นในทุกด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา (จุฬาลักษณ์ สุนทรวิภาต, 2540, น. 4) ด้านร่างกาย (Physical Domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ความสามารถในการปฏิบัติชีวิตประจำวัน ความสามารถในการทำงาน การดูแลสุขภาพและการรักษาทางการแพทย์ เป็นต้น ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือ การรับรู้ภาวะทางจิตใจของตนเอง เช่น

การรับรู้ความรู้สึก ความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ การเรียนรู้และรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า กังวล รวมถึงความเชื่อต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationship) คือ การรับรู้ความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่นในสังคม การได้รับความช่วยเหลือ หรือ ได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม เป็นต้น ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต แหล่งประโยชน์ การบริการ และกิจกรรมต่างๆ มาใช้ในการฝึกฝนทักษะการใช้ชีวิตให้ดีขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2541) จากที่กล่าวมา คุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจำเป็นต้องเริ่มพัฒนาตั้งแต่เด็กจนถึงวัยรุ่น การพัฒนาวัยรุ่นให้มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยการสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ โดยเริ่มจากสถาบันครอบครัวส่งต่อไปยังสถาบันทางการศึกษา โรงเรียน จึงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการให้ความรู้ เพื่อพัฒนาสติปัญญารวมถึงทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ และการปรับตัวกับสังคม ตามศักยภาพและความความสามารถของผู้เรียน

วัยรุ่นเป็นวัยเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่ผู้ใหญ่ ทำให้ต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ ปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้านพร้อมๆ กัน เช่น ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ จะต้องเผชิญกับความขัดแย้งของความคิดในช่วงที่เป็นวัยเด็ก และความคิดที่พัฒนาขึ้นของวัยรุ่น จึงทำให้เกิดอารมณ์แปรปรวนได้ง่าย ประกอบกับการพยายามปรับตัวเองให้เข้ากับสังคมในโรงเรียน ทั้งกลุ่มเพื่อน ครูอาจารย์ การเรียน และสิ่งแวดล้อม วัยนี้เป็นวัยที่จริงจังกับความคิดของตนเองยึดถือว่าเป็นเลิศและถูกต้อง ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นน้อย มักเปรียบเทียบตนเองกับผู้ใหญ่ที่เก่งกว่า และสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้มากกว่าตน วัยนี้จึงเป็นวัยที่มีความคิดหรือมองตัวเองในแง่ลบได้ง่าย (วินัดดา ปิยะศิลป์ และพนม เกตุมาน, 2545, น. 21-29) ซึ่ง Beck (1967) นักจิตวิทยาที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความคิดอัตโนมัติทางลบและความซึมเศร้า ได้กล่าวว่า ความคิดทางลบ เกิดจากการเรียนรู้ประสบการณ์ในวัยเด็ก โดยเป็นเหตุที่ไม่สามารถควบคุมได้ หรือ ไม่สามารถแก้ไขได้ ทำให้การรับรู้บิดเบือนไปจากความเป็นจริง ข้ามผ่านกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล เรียกว่า ความคิดอัตโนมัติทางลบ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดโครงสร้างของความคิดทางลบที่จะนำมาใช้อีกโดยไม่รู้ตัว

ความคิดอัตโนมัติทางลบเกี่ยวข้องกับความคิดซึมเศร้า นิตยา จรัสแสง และคณะ (2558) ได้อธิบายแนวคิดของ Beck ว่าอารมณ์ซึมเศร้านั้นเกิดงานการที่บุคคลมีกระบวนการคิดที่บิดเบือนอยู่ 3 ลักษณะ ประกอบด้วย ความคิดอัตโนมัติทางลบ (Automatic negative thought) แบบแผนความคิดประจำตัวที่ไม่ยืดหยุ่น (Schemas) และรูปแบบการคิดที่มองตนเอง มองโลก มองอนาคตในด้านลบ (Cognitive triad)

ความโกรธเป็นสภาวะทางอารมณ์ชนิดหนึ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน บางครั้งความโกรธที่เกิดขึ้นอาจเป็นเพียงชั่วครู่ ไม่รุนแรง แต่ในบางครั้งความโกรธอาจคงอยู่อย่างยาวนานและรุนแรง ซึ่งเป็นผลร้ายมาก และเป็นที่น่าทราบนานมาแล้วว่าความโกรธนั้นเป็นอันตรายต่อมนุษย์ (Kasimov & Sukholdosky, 1995, น. 1: อ้างใน ทศไพบย วงศ์สุวรรณ, 2542, น. 1) ความโกรธเป็นอารมณ์ธรรมชาติของมนุษย์ที่มีมา

ตั้งแต่สมัยโบราณ ความโกรธ คือ อารมณ์ที่รุนแรงหรือความรู้สึกที่ไม่พอใจ อารมณ์นั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานของความคิด และความเชื่อ แต่อย่างไรก็ตามทฤษฎีของ Descartes ระบุว่า อารมณ์ไม่ได้เกิดจากสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับด้านความคิด แต่มันเป็นเพียงการตอบสนองต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเท่านั้น (Elliott, 2006)

อาจสรุปได้ว่า ความโกรธเป็นสภาวะที่เกิดจากความไม่สมปรารถนา ซึ่งเกิดจากความรู้สึกที่ถูกกระทำอย่างไม่ยุติธรรม ถูกหยามหรือได้รับการข่มขู่ เป็นต้น เป็นความรู้สึกที่สามารถถูกลดลงได้ง่ายและจะขยายเกินขีดที่จะควบคุมได้โดยง่าย

ความโกรธที่รุนแรงและเกิดขึ้นบ่อยครั้งนอกจากจะมีผลต่อสุขภาพแล้ว ยังมีผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลอีกด้วย โดยจากงานวิจัยของ Deffenbacher et al. (1996, p. 131-148) ซึ่งได้ศึกษาถึงทฤษฎีความโกรธแบบสภาวะลักษณะพบว่า ผู้ที่มีความโกรธที่เกิดขึ้นรุนแรงและบ่อยครั้งนั้นมักจะมีการจัดการการตอบสนองการณที่กระตุ้นให้ตนเองโกรธในทางที่ไม่เหมาะสมและสร้างสรรค์น้อยกว่าผู้ที่มีความโกรธไม่รุนแรงและเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก และมักจะพบว่าความโกรธทำให้เกิดปัญหาการทำร้ายตัวเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน ทำลายสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีปัญหาเกี่ยวกับงานและการเรียน เห็นคุณค่าในตนเองต่ำและจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ไม่ดีนัก นอกจากนั้นความโกรธที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรงและบ่อยครั้งยังทำให้เกิดปัญหาการดื่มสุราและการใช้สารเสพติดอื่นๆ (ทัศนัย วงศ์สุวรรณ, 2542, น. 2)

Spielberger (1988; อ้างใน Burney & Kromrey, 2001: 454 - 455) ได้กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความโกรธเกิดขึ้นจะแสดงออกได้สามด้านดังนี้คือ เก็บความรู้สึกไว้ในใจ (Anger in) แสดงความรู้สึกออกไปตรงๆ (Anger out) และการควบคุมความรู้สึกโกรธ (Anger Control) โดยการจัดการควบคุมความโกรธยังสามารถจำแนกออกมาได้เป็นการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control in) และการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control out) โดยที่บุคคลจะแสดงออกทางด้านใดนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมการควบคุมความโกรธหมายถึง การที่บุคคลพยายามที่จะจัดการกับความโกรธที่อยู่ในใจและเลือกวิธีแสดงความโกรธออกมา เช่น การพยายามควบคุมน้ำเสียงให้เป็นปกติ พยายามระงับอารมณ์หรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พยายามปรับอารมณ์ของตนเองให้เป็นปกติ โดยพยายามคิดทบทวนหาสาเหตุของความโกรธและแนวทางในการยุติที่เหมาะสม ส่วน Burney และ Kromrey (2001, p. 454 - 455) ได้กล่าวถึง การควบคุมความโกรธว่าหมายถึง ความพยายามที่จะจัดการกับอารมณ์และพฤติกรรมที่จะแสดงออก เมื่อบุคคลเกิดความโกรธ ได้แก่ การระงับอารมณ์ การแสดงความคิดความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยถ้อยคำและกิริยาท่าทางที่เป็นปกติ การควบคุมน้ำเสียงให้เป็นปกติ การคุยกับบุคคลอื่นด้วยน้ำเสียงและท่าทางที่ปกติ การคิดหาสาเหตุของความโกรธและหาแนวทางในการยุติที่เหมาะสม ดังนั้น ถ้าบุคคลเกิดความโกรธต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

การจัดการที่เหมาะสมที่สุดสำหรับบุคคลนั้นคือการควบคุมอารมณ์โกรธอย่างมีเหตุผลโดยการยอมรับสถานการณ์และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและแสดงออกในระดับที่เหมาะสม

จากการสังเกตพฤติกรรมของวัยรุ่น พบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมทางอารมณ์ที่รุนแรง เปี่ยมไปด้วยการค้นหาและสร้างอัตลักษณ์ของตนเอง มีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่ายและรุนแรง อันจะเป็นแรงผลักดันในการกระทำพฤติกรรมทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นพฤติกรรมอีกรูปแบบหนึ่งที่นำมาซึ่งความเดือดร้อนรบกวนวาททั้งแก่ตนเองและผู้อื่น ซึ่งถ้าพฤติกรรมก้าวร้าวนี้เกิดขึ้นในห้องเรียนก็จะเป็นการรบกวนการเรียนการสอนในห้องเรียนเป็นอย่างมาก ทำให้การดำเนินการสอนของครูเป็นไปได้โดยไม่ราบรื่น (จักรพงษ์ อารินวงศ์, 2555, น. 1)

การเติบโตของเด็กวัยรุ่น มีทั้งโอกาสและความท้าทายต่าง ๆ มากมาย เช่น การเริ่มต้นเข้าโรงเรียนหรือการย้ายโรงเรียน มีเพื่อนกลุ่มใหม่ๆ การเตรียมตัวสอบ และการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจในการเข้าสู่วัยรุ่น เป็นต้น เด็กบางคนสามารถปรับตัวและก้าวผ่านสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ไปได้ด้วยดี แต่สำหรับบางคนนั้น การปรับตัวนับเป็นเรื่องที่ยาก และอาจส่งผลทำให้วัยรุ่นมีความเครียดและถึงขั้นเกิดภาวะซึมเศร้าได้ (ศูนย์ความรู้เทคโนโลยีโรคซึมเศร้าไทย, 2560)

ภาวะซึมเศร้า เป็นความเจ็บป่วย ไม่ใช่ความอ่อนแอทางจิตใจ ผู้ที่มีอาการจะมีความรู้สึกไม่สบายใจ เหน็ด ทุกข์ใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย เบื่อ ไม่อยากพูด ไม่อยากทำอะไร หรือกิจกรรมที่เคยชอบก็จะไม่สนใจ หากมีอาการเกือบตลอดทั้งวัน และนานจนถึง 2 สัปดาห์ มีโอกาสสูงที่จะเป็นโรคซึมเศร้า อาการอื่นๆ ที่พบได้ คือ การแยกตัว เลือยชาไม่สนใจตัวเอง ไม่อยากพูดคุยกับใคร ไม่อยากไปโรงเรียน ไม่อยากเรียนหนังสือ ไม่อยากเจอเพื่อน หงุดหงิด ไม่ร่าเริง ร้องไห้ไม่มีเหตุผล มีความผิดปกติของการกินและการนอนหลับ ในเด็กเล็กอาจไม่เล่น หรือเล่นน้อยลงกว่าที่เคยเป็น ในเด็กโตอาจทำอะไรเสี่ยงๆ ที่ไม่เคยทำในยามปกติ ภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นนั้น สามารถป้องกันและรักษาได้ควรรีบประเมินอาการและแก้ไขเมื่อพบอาการดังกล่าวข้างต้น(ศูนย์ความรู้เทคโนโลยีโรคซึมเศร้าไทย, 2560)

จากข้อมูลต่างๆ ดังกล่าวมาข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยใดบ้างที่สามารถนำมาทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยดังกล่าวประกอบไปด้วย คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางให้การจัดการดูแลและป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักเรียน รวมไปถึงเป็นแนวทางให้แก่โรงเรียนในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนและสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน และการบริการด้านต่าง ๆ ในโรงเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนที่จะเติบโตเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศชาติได้รับการพัฒนาอย่างมีคุณภาพ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3 ขอบเขตของงานวิจัย

1.3.1 การวิจัยเรื่อง

“การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร” ครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2560

1.3.2 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีที่ 4-6 ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร ประจำปีการศึกษา 2560 ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา 1 จำนวน 67 โรงเรียน มีนักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 53,269 คน

1.3.3 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการคำนวณจากวิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1973) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน ดำเนินสุ่มด้วยการจับฉลากแบบมีลำดับขั้นเริ่มต้นจากการสุ่มตัวอย่างโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา 1 จำนวน 4 โรงเรียน แล้วสุ่มจำนวนนักเรียนตามสัดส่วนเท่ากันตามลำดับ เพื่อให้ได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่าจำนวนที่ต้องการ

1.4 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1.4.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

- 1) คุณภาพชีวิตในโรงเรียน
- 2) ความคิดอัตโนมัติทางลบ
- 3) การจัดการความโกรธ

1.4.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

1) ภาวะซึมเศร้า

1.5 นิยามศัพท์

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของคำสำคัญและนิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย โดยผ่านการให้คำนิยามศัพท์เฉพาะและนิยามศัพท์ปฏิบัติการ เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและนำไปสู่การวัดตัวแปร ดังต่อไปนี้

1.5.1 นิยามศัพท์เฉพาะ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาในช่วงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

1.5.2 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

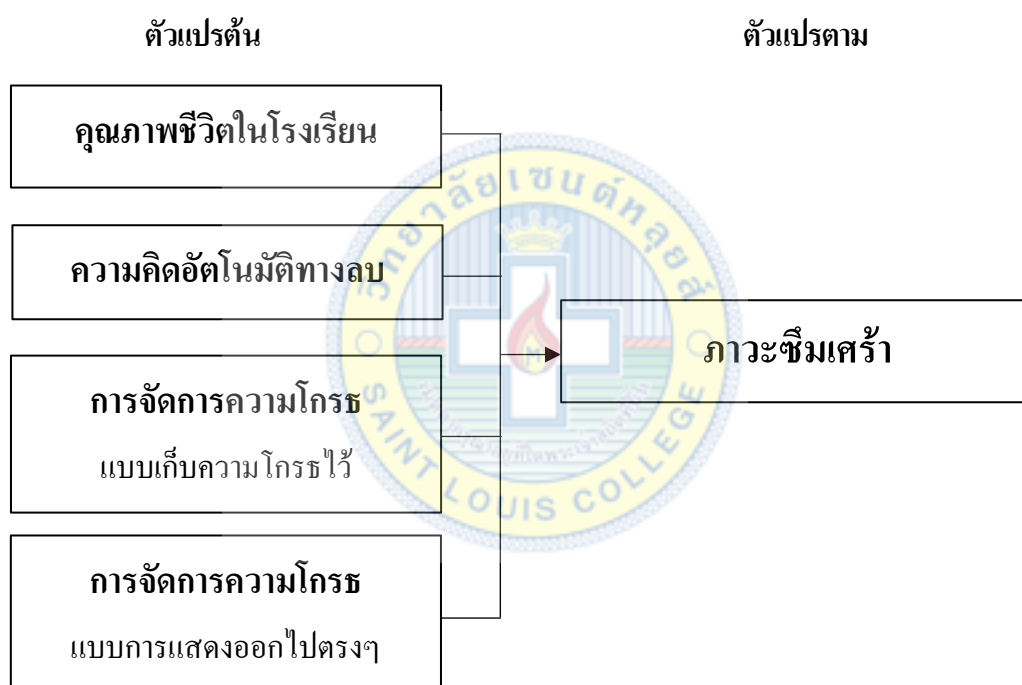
คุณภาพชีวิตในโรงเรียน หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกของตนเองในทางบวกที่มีต่อสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัว ได้แก่ เพื่อน ครู สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดกิจกรรมของโรงเรียน และการได้รับบริการต่างๆ ในขณะที่อยู่โรงเรียน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ สุพรรณิการ์ มาศยงค์ (2554, น. 108) มาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้จากการทำแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านวิชาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู และด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน มีด้วยกัน 48 ข้อคำถาม

ความคิดอัตโนมัติทางลบ (Automatic Thought) หมายถึง ความคิดแรกที่เกิดขึ้นเองโดยไม่ผ่านกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล โดยวัดจากแบบวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กและวัยรุ่น Children's Automatic Thoughts Scale (CATS) - Thai Translation ของ ดาราวรรณ ต๊ะปีนตา (2547) ซึ่งมีทั้งหมด 40 ข้อคำถาม

การจัดการความโกรธ (Anger Management) หมายถึง การพยายามลดอารมณ์โกรธและการตอบสนองต่อความโกรธทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ด้วยการควบคุมกิริยาท่าทางการแสดงออก การแสดงสีหน้าและแววตา การใช้น้ำเสียงให้ปกติ การถอนหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ปฏิบัติตามธรรมชาติที่ปรับเปลี่ยนตามอารมณ์เพื่อตอบสนองกับความรู้สึกกับข้อใจ ไม่พอใจ หรือถูกคุกคาม พฤติกรรมการระงับหรือลดความโกรธ (Anger Control) มีด้วยกัน 2 แบบ คือ 1) พฤติกรรมเก็บความโกรธไว้ (Anger in) 2) พฤติกรรมการแสดงออกไปตรงๆ (Anger out) วัดได้โดยแบบวัดการจัดการความโกรธ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Spielberger (1988)

ภาวะซึมเศร้า (Depression) การถูกระงับด้วยเหตุการณ์ที่นำมาสู่ความสูญเสียหรือเผชิญกับความผิดหวังที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง มีอารมณ์เศร้า หดหู่ ซึม รู้สึกเบื่อ รู้สึกไม่มีคุณค่า หมดความสนุก ไม่อยากทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน คงอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป โดยมีอาการในด้านต่างๆ ดังนี้ อาการทางกาย (Neurovegetation or Somatic Signs) พฤติกรรมเชื่องซึมเชื่องช้า (Retardation) และคิดกังวล (Anxiety) วัดได้โดยแบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย (Health-Related Self-Report : HRSR The Diagnostic Screening Test for Depression in Thai Population) ซึ่งมีทั้งหมด 20 ข้อคำถาม

1.6 กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

1.7 สมมติฐานของการวิจัย

คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ ร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าแก่นักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) เพื่อให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในกรุงเทพมหานครรับทราบผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการปรับปรุง ส่งเสริม และป้องกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านวิชาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู และด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน ให้กับนักเรียน รวมถึงการลดปัญหาภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร
- 2) เพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้ทำงานกับนักเรียน เช่น ครู ผู้ปกครอง และนักจิตวิทยา ได้เข้าใจปัจจัย ทำนายภาวะซึมเศร้า ได้แก่ คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติ การจัดการความโกรธ ของ นักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในปกครองของตนเอง
- 3) เพื่อให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้นำผล จากการทำนายภาวะซึมเศร้าจากงานวิจัยครั้งนี้ ทั้งในด้านของ คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิด อัตโนมัติ การจัดการความโกรธ ไปเป็นแนวทางในการให้การปรึกษา ช่วยเหลือเด็กวัยรุ่นช่วง มัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่น ให้สามารถเผชิญปัญหาและบริหารจัดการกับ ปัญหาของตัวเองได้อย่างเหมาะสม
- 4) เพื่อให้ผลงานวิจัยครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม และรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเพื่อกำหนดกรอบแนวคิด ในการศึกษาโดยครอบคลุมเนื้อหาสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน

2.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดอัตโนมัติทางลบ

2.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความโกรธ

2.3.1 ความหมายของความโกรธ

2.3.2 สาเหตุของความโกรธ

2.3.3 ผลของความโกรธ

2.3.4 ทฤษฎีของความโกรธ

2.3.5 พฤติกรรมการแสดงออกของความโกรธ

2.3.6 การจัดการความโกรธ

2.4 เอกสารเกี่ยวกับความซึมเศร้า

2.5 เอกสารเกี่ยวกับวัยรุ่น

2.5.1 ความหมายของวัยรุ่น

2.5.2 พัฒนาการของวัยรุ่น

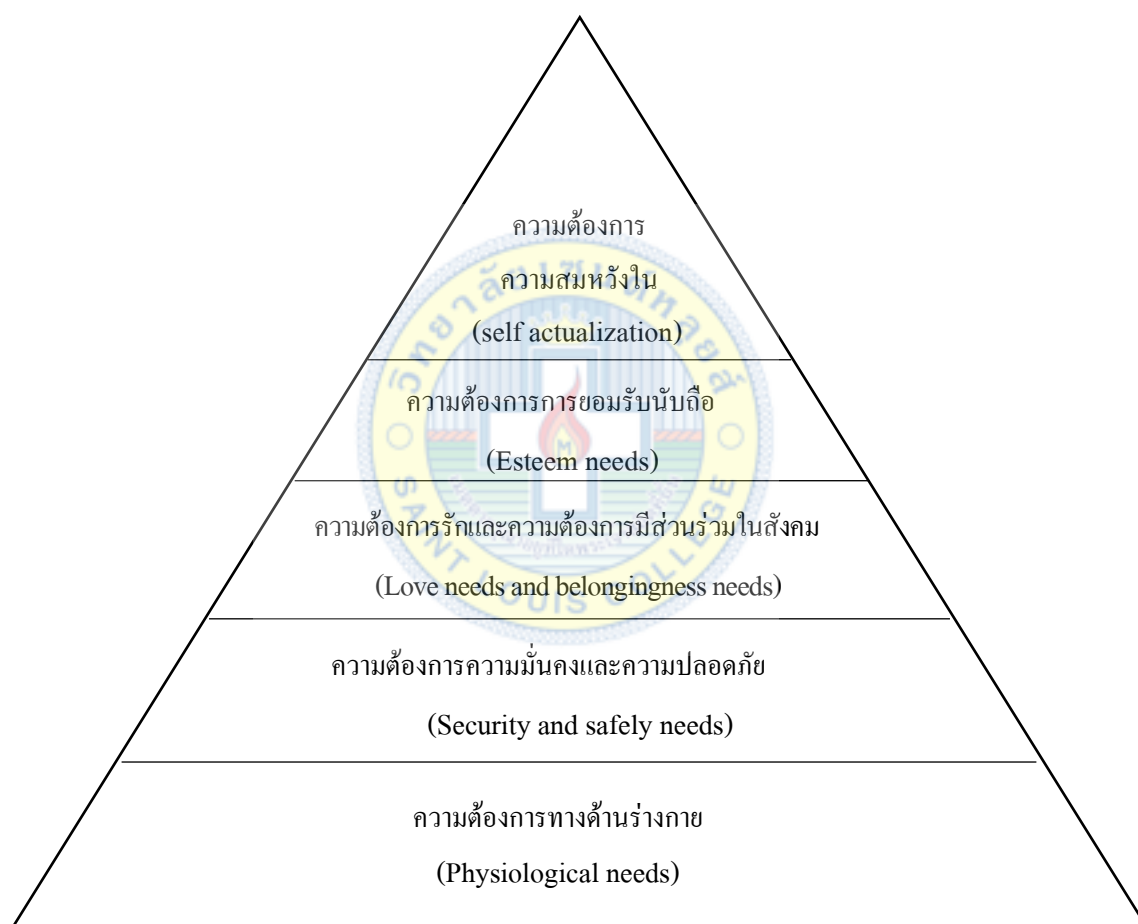
2.5.3 ลักษณะพฤติกรรมของวัยรุ่น

2.6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน

2.1.1 ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต คือ ทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของอับราฮัม มาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Need Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์และได้นำความต้องการเหล่านั้นมาจัดเรียงลำดับขึ้นจากจุดต่ำสุดไปจุดสูงสุดทั้งหมด 5 ชั้น เท่านั้น มาสโลว์ได้อธิบายถึงลักษณะความต้องการในแต่ละชั้นไว้ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงความต้องการพื้นฐาน 5 ระดับของ Maslow

แหล่งที่มา (Kalat, 2002, p. 413-414)

2.1.2 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (The Needs Hierarchy)

อับราฮัม มาสโลว์ (ครูประถม, 2560) เป็นผู้วางรากฐานจิตวิทยามนุษยนิยม เขาได้พัฒนาทฤษฎีแรงจูงใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่อระบบการศึกษาของอเมริกันเป็นอันมาก ทฤษฎีของเขามีพื้นฐานอยู่บนความคิดที่ว่า การตอบสนองแรงจูงใจเป็นหลักการเพียงอันเดียวที่มีความสำคัญที่สุดซึ่งมีเบื้องหลังพฤติกรรมของมนุษย์ มาสโลว์มีหลักการที่สำคัญเกี่ยวกับแรงจูงใจ โดยเน้นในเรื่องลำดับขั้นความต้องการ เขามีความเชื่อว่า มนุษย์มีแนวโน้มที่จะมีความต้องการอันใหม่ที่สูงขึ้นเมื่อความต้องการพื้นฐานได้รับการตอบสนอง เช่น ความมั่นคงความปลอดภัย กินอิ่มนอนหลับ ความต้องการอื่นจะเข้ามาทดแทน เป็นพลังซึ่งจูงใจให้ทำพฤติกรรม เช่น อาจเป็นความสำเร็จในชีวิต เป็นต้น แรงจูงใจของคนเรามาจากความต้องการพฤติกรรมของคนเรามุ่งไปสู่การตอบสนองความพอใจ มาสโลว์ แบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็น 5 ระดับ ด้วยกัน ได้แก่

1) ความต้องการทางสรีระ (Physiological Needs) หมายถึง ความต้องการพื้นฐานของร่างกายซึ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ เสื้อผ้า ฯลฯ ความต้องการนี้เริ่มตั้งแต่วัยทารกกระทั่งถึงวัยชรา มนุษย์ทุกคนมีความต้องการทางสรีระอยู่เสมอจะขาดไม่ได้ ถ้าอยู่ในสภาพที่ขาดร่างกายจะกระตุ้นให้บุคคลทำกิจกรรมขวนขวาย เพื่อตอบสนองความต้องการ เหล่านี้ถ้าต้องการในขั้นแรกนี้ไม่ได้รับการบำบัด ความต้องการขั้นต่อไปก็จะไม่เกิดขึ้น

2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Social and Safety Needs) หมายถึง ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพราะบุคคลไม่ต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนในการดำรงชีวิต เช่น การสูญเสียตำแหน่ง การขาดแคลนทรัพย์สิน การถูกขู่เข็ญบังคับจากผู้อื่น มนุษย์จึงเกิดความต้องการความมั่นคงปลอดภัย และหลักประกันชีวิต เช่น มีอาชีพที่มั่นคง มีการออมทรัพย์หรือสะสมทรัพย์ มีการประกันชีวิต ฯลฯ

3) ความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ (Love and Belonging Needs) หมายถึง ความต้องการที่จะเป็นที่รักของผู้อื่น และต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ เพราะมนุษย์ทุกคนย่อมต้องการเพื่อน ไม่ต้องการรู้สึกเหงาและอยู่คนเดียว ดังนั้นจึงต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เป็นสมาชิกกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เช่น กลุ่มครอบครัว กลุ่มที่ทำงาน กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มสันตนาการ เป็นต้น ความรู้สึกผูกพันจะเกิดขึ้นเมื่ออยู่ในกลุ่ม และสมาชิกของกลุ่มย่อมเกิดความรัก ความเอาใจใส่ และยอมรับซึ่งกันและกัน

4) ความต้องการที่จะรู้สึกว่าคุณค่า (Esteem Needs) หมายถึง ความปรารถนาที่จะมองตนเองว่ามีคุณค่าสูง เป็นที่น่าเคารพยกย่องจากทั้งตนเองและผู้อื่น ต้องการที่จะให้ผู้อื่นเห็นว่าตนมีความสามารถมีคุณค่า มีเกียรติ มีตำแหน่งฐานะ บุคคลที่มีความต้องการประเภทนี้จะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในตนเอง และรู้สึกว่าคุณค่ามีประโยชน์ หากความรู้สึกหรือความต้องการดังกล่าวถูก

ทำลายและไม่ได้รับการตอบสนองก็จะรู้สึกมีปมด้อย สิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้าย ต้องการสิ่งชดเชย ถ้าเกิดความรู้สึกโกรธแค้นจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความท้อถอยในชีวิต เป็นโรคประสาท โรคจิต และอาจฆ่าตัวตายได้

5) ความต้องการที่จะรู้จักตนเองตามสภาพที่แท้จริง และพัฒนาศักยภาพของตน (Self-Actualization Needs) หมายถึง ความต้องการที่จะรู้จักและเข้าใจตนเองตามสภาพที่แท้จริง เพื่อพัฒนาชีวิตของตนเองให้สมบูรณ์ (Self-fulfillment) รู้จักค่านิยม ความสามารถและมีความจริงใจต่อตนเอง ประารถนาที่จะเป็นคนที่ดีที่สุดในตนเอง มีสติในการปรับตัว เปิดโอกาสให้ตนเองเผชิญกับความจริงของชีวิต และเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ โดยคิดว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายและน่าตื่นเต้น กระบวนการที่จะพัฒนาตนเองเต็มที่ตามศักยภาพของตนเองเป็นกระบวนการที่ไม่มีจุดจบ ตลอดเวลาที่มีชีวิตอยู่มนุษย์ทุกคนต้องการที่จะพัฒนาตนเองเต็มที่ตามศักยภาพ

มาสโลว์ กล่าวถึง ลำดับของความต้องการต่างๆ ของมนุษย์ว่า ต้องเป็นไปตามลำดับขั้นตามความสำคัญและสามารถยืดหยุ่นได้ เมื่อความต้องการเบื้องต้นได้รับบำบัดแล้วมนุษย์จะให้ความสนใจกับความต้องการขั้นสูงขึ้นเป็นลำดับ ความต้องการเหล่านี้เกิดเหตุผลที่ว่า มนุษย์เป็นสัตว์โลกที่ต้องการเติบโตและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

Abraham Maslow (อ้างใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และสมชาย หิรัญกิตติ, 2545, น. 311) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจูงใจจากความต้องการของมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะเป็นลำดับขั้น เรียงจากระดับต่ำสุดไปหาสูงสุด เมื่อความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนองก็จะมีความต้องการอื่นในระดับที่สูงขึ้นต่อไป จัดเรียงลำดับขั้น ดังนี้

(1) ความต้องการของร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เพื่อความอยู่รอด เช่น ที่อยู่อาศัย ความอบอุ่น ความสะดวกสบายยารักษาโรค อากาศ น้ำดื่ม และการนอน การพักผ่อน

(2) ความต้องการความมั่นคงหรือความปลอดภัย (Security, or Safety Needs) เมื่อมนุษย์สามารถตอบสนองความต้องการทางร่างกายได้แล้ว ถัดไปคือความต้องการที่จะรอดพ้นจากอันตรายทางร่างกาย ความต้องการความมั่นคงในชีวิตและหน้าที่การงาน และความกลัวต่อการสูญเสียต่างๆ

(3) ความต้องการการยอมรับหรือความผูกพัน (Affiliation or Acceptance Needs) เนื่องจากการที่บุคคลอยู่ในสังคมจึงต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ

(4) ความต้องการการยกย่อง (Esteem Needs) เมื่อบุคคลได้รับการยอมรับแล้ว จะต้องการการยกย่องจากตัวเองและจากบุคคลอื่น ความต้องการนี้เป็นความพึงพอใจ ในอำนาจ (Power) ความภาคภูมิใจ (Prestige) สถานะ (Status) และความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-confidence)

(5) ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Need for Self – actualization) เป็นความปรารถนาที่จะสามารถประสบความสำเร็จ เพื่อที่จะมีศักยภาพและบรรลุความสำเร็จในสิ่งใดสิ่งหนึ่งในระดับสูงสุด

องค์การยูเนสโก (UNESCO, 1978) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้ ความรู้สึของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้นๆ ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม รายได้ ที่อยู่อาศัย และทรัพยากร พื้นฐานคุณภาพชีวิตของประชากร ดูได้จาก 1) รายได้ครอบคลุมที่พอเพียงแก่การเลี้ยงชีพ 2) การมีทำงาน 3) การศึกษาและอัตราการรู้หนังสือของประชาชน 4) โอกาสในการมีส่วนร่วมทางการเมือง 5) การมีเอกราชของประเทศ โดยปราศจากการแทรกแซงจากรัฐบาลอื่น

องค์การอนามัยโลก (WHO) (THE WHOQOL GROUP, 1995) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมวัฒนธรรม และค่านิยม ในเวลานั้น ๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้ 1) มิติด้านสุขภาพกาย (Physical) 2) มิติด้านสุขภาพจิต (Psychological) 3) มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) และ 4) มิติด้านสภาพแวดล้อม (Environmental)

แมคคอล (McCall, 1975; อ้างใน สิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2555, น. 13) ได้ขยายประเด็นลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ออกไปในเรื่องของประสบการณ์ชีวิต เสนอเกณฑ์การวัดคุณภาพชีวิตเป็นมิติต่างๆ ตามประสบการณ์ชีวิตของคนทั้งในแง่ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ รวมถึงความชอบและความเจ็บปวด ความสุขและความทุกข์ นิยามอื่นๆ อีกในเรื่องของความผาสุก ความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจในชีวิต หรือความสุขและความทุกข์ รากฐานของคุณภาพชีวิตคือ ความผาสุกที่เกี่ยวกับสุขภาพและความสุข

สิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ (2555, น. 16) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับเกณฑ์ทางความจำเป็น ความต้องการ และความปรารถนาของบุคคล แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น สังคม เวลา สถานที่ ค่านิยม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม

สุพรรณิการ์ มาศยง (2554, น. 22) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง การดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ ตามสภาพความเป็นพื้นฐานในสังคม โดยตอบสนองสิ่งที่ต้องการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอย่างเพียงพอ จนก่อให้เกิดความสุขตลอดจนการมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดี

ปลุก พรหมรัตน์ (2545; อ้างใน สุพรรณิการ์ มาศยง, 2554, น. 48-61) คุณภาพชีวิต หมายถึงระดับชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิดและจิตใจ ความปราศจากโรค อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีพึงพอใจในชีวิตของตนเอง สามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาด้านต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

พวงทอง ไกรพิบูลย์ (ม.ป.ป.) ให้ความหมายเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ภาวะความเป็นอยู่ที่ดี (Well Being) ทั้งของตนเอง (ด้านร่างกายและจิตใจ) และของสังคม ทั้งนี้ครอบคลุมไปถึงความปลอดภัย สิทธิและเสรีภาพ ในทางการแพทย์ คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพร่างกาย และจิตใจที่มั่นคงแข็งแรง มีความพอใจ สุขใจ สุขกาย และมีความสุข ทั้งนี้คุณภาพชีวิตจะถูกคุกคามด้วยโรคและภาวะผิดปกติต่างๆ ของร่างกาย

พัฒนา กิติพราภรณ์ (2531, น. 43) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต คือ ชีวิต ที่มีความสุข ซึ่งเกิดจากความสุข 2 ทาง ได้แก่ ความสุขทางกาย คือ การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีที่อยู่อาศัย มีสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดี มีการคมนาคม สภาพแวดล้อม ได้รับการพักผ่อนและสันทนาการที่ดีเป็นต้น และความสุขทางใจ ที่ได้จากการรู้จักพอดี มีความพอใจในตนเองและสิ่งที่เกิดขึ้น การมีทัศนคติที่ดี มีความรัก ความอบอุ่นผูกพันในครอบครัวและเพื่อนมนุษย์ มีความอดทน เสียสละทำประโยชน์แก่สังคมตามเหมาะสม

2.2 แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความคิดอัตโนมัติทางลบ

2.2.1 ทฤษฎี Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Cognitive Behavioral Therapy มุ่งเน้นที่การปรับพฤติกรรมเป็นหลัก แต่ผู้ที่ถือว่าเป็นบิดาของ CBT ในรูปแบบซึ่งเป็นที่เข้าใจและนิยมใช้มากที่สุด ในปัจจุบัน (Cognitive Therapy) คือ Aaron T. Beck ซึ่งอยู่ที่ Philadelphia คุณูปการที่สำคัญของ Beck คือการนำส่วนความคิด (Cognitive) เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการทำ CBT ซึ่งแตกต่างจาก Behavior Therapy ในสมัยก่อนซึ่งจะกล่าวถึง Behavior เพียงอย่างเดียว โดยละเลยความคิดที่อยู่เป็นพื้นฐาน แม้จุด ดั้งเดิมของ CBT จะไม่ได้มีความเกี่ยวข้องกับศาสนา แต่พัฒนาการของ CBT จนทุกวันนี้จากการที่ Beck สนใจในพุทธศาสนาและได้พบกับดาไลลามะ ท่านจึงได้เขียนบทความเกี่ยวกับพุทธศาสนาและ Cognitive Therapy ซึ่ง CBT ถือได้ว่าเป็นแนวคิดที่ใกล้เคียงกับพุทธศาสนามากในส่วนของ การรับรู้ตน มีสติ การจัดการกับตัวตน ความคิดของเรา ในยุคแรกของการนำ Cognitive Therapy มาใช้กับผู้ป่วย จะใช้กับโรคซึมเศร้า (Depression) คุณลักษณะที่สำคัญของ CBT คือ มีลักษณะเป็น Structure ซึ่งต่างจาก Psychoanalysis เพราะ CBT จะใช้เวลาสั้นกว่าและเน้นที่ปัจจุบัน ไม่ได้ค้นกลับไปยังปมที่มีมาตั้งแต่อดีต Cognitive Therapy ใช้เทคนิคหลากหลายเพื่อเปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม

2.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความโกรธ

2.3.1 ความหมายของความโกรธ

อุษา จารุสวัสดิ์ และคณะ (2535, น. 50) กล่าวว่า ความโกรธเป็นความรู้สึกไม่พอใจที่มีต่อบุคคลหรือสถานการณ์นั้นๆ เป็นอารมณ์ที่รุนแรงซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อตนเอง ทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง เช่น เหงื่อออก ปากคอแห้ง กล้ามเนื้อเกร็ง

กรมสุขภาพจิต (2544) ได้ให้ความหมายของความโกรธไว้ว่า เป็นประสบการณ์ที่มีผลต่อสรีระวิทยา อารมณ์ สติปัญญา สังคม และจิตวิญญาณ อาจตอบสนองตามธรรมชาติ เกิดจากความรู้สึกขัดเคืองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น พบได้ตั้งแต่เด็กจนถึงตาย เกิดได้ทุกขณะและแตกต่างกันตามความรุนแรงของเหตุการณ์

สยามเฮลท์ (ม.ป.ป.). ได้ให้ความหมายของความโกรธว่า เป็นอารมณ์อย่างหนึ่งของคนเรา ซึ่งมักมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ เช่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงเนื่องจากการหลั่งฮอร์โมนที่ทำให้เกิดความเครียด สาเหตุของความโกรธอาจเกิดจากสาเหตุภายนอก เช่น เพื่อนร่วมงานเจ้านาย หรือ เหตุการณ์ เช่น รถติด น้ำท่วม และความโกรธอาจเกิดจากสาเหตุภายในตัวเอง เช่น สุขภาพตัวเอง ความจำเสื่อม

เสาวนีย์ ก่อวุฒิกุลรังสี (ม.ป.ป.) กล่าวว่าความโกรธเป็นการสูญเสียพลังในการควบคุมความสมดุลในตนเอง แสดงถึงความไม่พอใจที่ออกทางใบหน้า คำพูด หรือการกระทำ ซึ่งผู้อื่นสามารถรับรู้ได้

ประสาธ ใหม่เพียรวงศ์ (2551, น. 8–9) ความโกรธ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงอารมณ์ของมนุษย์อันส่งผลให้มองเห็นถึงสภาวะจิตใจที่ไม่สมบูรณ์ เป็นสภาวะจิตใจที่เปลี่ยนแปลงอย่างไม่เหมาะสม มักจะส่งผลด้านลบมากกว่าด้านบวก เช่น พฤติกรรมที่แสดงออกในทางรุนแรง

หรรษา สุภาพจน์ (2548, น. 12) กล่าวว่า ความโกรธคือ ลักษณะของอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลนั้นไม่พึงพอใจ ความต้องการไม่ได้รับการตอบสนอง ไม่เป็นดังหวัง ถูกขัดใจ ส่งผลให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น ดังที่แสดงออกมีผลต่อร่างกาย และจิตใจทั้งสิ้น

พระมหาเสรี เผ่ากันทะ (2547, น. 24) กล่าวว่า ความโกรธ คือ ความรู้สึกที่ส่งผลกับร่างกาย อารมณ์ และเหตุการณ์ต่าง ที่มากระทบ บวกกับประสบการณ์ในอดีต และอุปนิสัยของแต่ละบุคคล จะทำให้ความโกรธมีหลายระดับแตกต่างกันออกไป ความโกรธถือเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน เมื่อมีอุปสรรคมาขัดขวางเป้าหมายไม่ให้ง่าย ไม่สมปรารถนา มักแสดงออกหลายรูปแบบ เช่น ก้าวร้าวรุนแรง หรือนั่งเงียบแต่เจตนาไม่ดี หรือ แสดงออกทางร่างกาย เช่น คิ้วผูกโบว์ ตาแดง หน้าบึ้ง ใจสั่น หัวใจเต้นเร็วและแรง ควบคุมระดับเสียงไม่ได้ ขว้างปาข้าวของเครื่องใช้ เป็นต้น

ฉัตรสุดา แจ่มประโคน (2549, น. 9) กล่าวว่า ความโกรธ คือ อารมณ์ ความรู้สึก ที่แสดงออกถึงความไม่พอใจต่อบุคคลหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้บุคคลนั้นแสดงสีหน้าไม่ดี พูดหยาบคาย การกระทำไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมที่รุนแรง พฤติกรรมก้าวร้าว ร่างกายตอบสนองโดยความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็ว แรง เหงื่อออก กล้ามเนื้อทำงานผิดปกติ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าความโกรธ คือ เป็นสภาวะอารมณ์ทางลบ ที่แสดงความรู้สึกออกมาซึ่งความไม่พึงพอใจต่อสิ่งที่มากระตุ้นเร้าต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายใน ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่พึงประสงค์ในทางก้าวร้าวรุนแรง และการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเปิดเผยขาดการควบคุม เช่น ระบายออกมาทางสีหน้า ตาขวาง กัดกราม หายใจแรง กำหมัด ตัวเกร็ง ตะโกนโวยวาย คำพูดหยาบคาย น้ำเสียงแข็งกร้าวกระแทกกระทั้นดูดนิน เดี๋ยวกระต๊อเท้า พฤติกรรมประชดประชัน ทำลายข้าวของทรัพย์สินมีค่า ขว้างปาสิ่งของ ร้องไห้ หากควบคุมไม่ได้ อาจส่งผลถึงการทำร้ายร่างกายตนเอง และผู้อื่นให้ได้รับความบาดเจ็บ

2.3.2 สาเหตุของความโกรธ

มธุรส สว่างบำรุง (2542, น. 244-278) กล่าวว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความโกรธนั้นมีดังนี้

1) ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ บุคคลเป็นสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดความโกรธ เนื่องจากสังคมเป็นแหล่งที่รวบรวมบุคคลจำนวนมากที่มีพื้นฐานในแต่ละด้านแตกต่างกัน หรือแม้แต่สังคมเล็กๆ อย่างเช่น ครอบครัวสามารถทำให้เกิดความขัดแย้ง ไม่ลงรอยกัน ความไม่สอดคล้องกันทางด้านความคิด การใช้อำนาจเผด็จการ การกดขี่ข่มเหง การแข่งขัน การบังคับ การขัดใจ อันอาจจะทำให้เกิดอุปสรรคขัดข้องความต้องการบุคคลได้

2) ปัจจัยทางบุคลิกภาพ เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญมิใช่น้อย เพราะว่าคุณลักษณะบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน บางคนมีความรู้สึกไวต่อการกระตุ้นของสิ่งเร้าก่อให้เกิดอารมณ์โกรธได้ง่ายกว่าคนที่มีความรู้สึกช้า และไม่เห็นกับค่าสำคัญจากสิ่งเหล่านั้น นอกจากนั้นบางคนอาจจะมีบุคลิกภาพโกรธง่ายหายเร็ว หรือบางคนโกรธง่ายหายยาก และเมื่ออยู่ในอารมณ์โกรธบางคนจะแสดงออกอย่างชัดเจนมากในขณะที่บางคนก็สามารถเก็บความรู้สึกได้ดี สามารถที่จะควบคุมความโกรธและพยายามหาทางระบายออกในทางที่เหมาะสม

3) ปัจจัยจากสภาพแวดล้อมส่งผลกระทบก่อให้เกิดความโกรธได้เช่นกัน เรื่องของสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวเราบางอย่างมนุษย์ก็สามารถที่จะควบคุมได้ แต่บางอย่างเราก็ไม่สามารถจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นจึงส่งผลกระทบต่ออารมณ์โกรธได้ ยกตัวอย่างเช่น ปัญหาการเกิดจราจรในกรุงเทพมหานคร ถ้าเราต้องเร่งรีบทำเวลาเพื่อไปถึงที่ทำงานให้ทันเวลา แต่บังเอิญวันนี้การจราจรติดขัดมาก จึงทำให้เกิดความหงุดหงิด และรู้สึกโกรธได้ และถ้ารถคันหน้ามีการขับเคลื่อนช้า อาจทำให้เราต้องบีบแตรเสียงดัง พร้อมกับเร่งเครื่องขับรถแซงขึ้นไป เป็นต้น

2.3.3 ผลของความโกรธ

เมื่อเกิดความโกรธขึ้นมีการหลั่งฮอร์โมนอะดรีนาลิน (Madow, 1972; อ้างใน ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม, 2547, น. 21) ทำให้เกิดการเปลี่ยนสารเคมีในร่างกาย ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเพิ่มมากขึ้น และน้ำตาลขยายเป็นผลจากร่างกายต้องการพลังงานและปริมาณเลือดมากขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนสีของร่างกายเพื่อเตรียมพร้อมที่จะสู้หรือหนี ในบุคคลที่มีความโกรธบ่อยครั้งหรือมีความโกรธแบบเรื้อรังจะส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกายแล้วทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บหรือป่วยด้วยโรคต่างๆ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1) ปวดศีรษะ (Headache) เป็นความตึงเครียดจากความพยายามระงับความโกรธ ทำให้มีอาการปวดเหมือนขมับถูกบีบอย่างรุนแรง บางครั้งจะทำให้เกิดเป็นโรคระบบกล้ามเนื้อได้

2) ระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ไม่ทำงาน (Gastrointestinal Disorders) เป็นผลมาจากใช้ความพยายามระงับความโกรธด้วยการข่มความโกรธไว้ อาการที่แสดงออก เช่น คลื่นไส้ อาเจียน และจะพัฒนาเป็นโรคท้องผูก ท้องเสีย หรือริดสีดวงทวาร

3) ระบบหายใจทำงานผิดปกติ (Respiratory Disorders) เกิดจากความดันโลหิตสูงจากความเครียดและอารมณ์ที่กำเริบโกรธ นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับโรคหอบหืด ดังนั้นถ้าบุคคลเกิดความโกรธแล้วเก็บความโกรธไว้ จะทำให้โรคพัฒนาเป็นระยะรุนแรงได้

4) ความผิดปกติของผิวหนัง (Skin Disorders) สามารถก่อให้เกิดโรคลมพิษอันมีสาเหตุมาจากความโกรธโมโหร้าย หรือผิวหนังที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ

5) ระบบขับถ่ายและสืบพันธุ์ทำงานผิดปกติ (Genito – Uninary Disorders) คนที่แสดงความโกรธออกมาจะทำให้เกิดระบบอวัยวะทำงานผิดปกติ ส่วนคนที่เก็บความโกรธจะทำให้ปัสสาวะบ่อย อวัยวะเพศไม่แข็งตัว ไม่ทำงาน

6) โรคไขข้ออักเสบ (Arthritis) เกิดจากการเก็บความโกรธและโกรธแบบเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคและอาการร่วมด้วย

7) ระบบประสาททำงานผิดปกติ (Disabilities of the Nervous System) ความโกรธทำให้เกิดอาการปวดศีรษะและปวดหลัง เป็นลม พุดก่อกวน พุดคิดอย่าง ตะกุกตะกัก พุดไม่ออกเมื่อเกิดความเดือดดาล โรคลมบ้าจะเป็นได้ง่ายเมื่อมีอาการโกรธ

8) ระบบไหลเวียนโลหิตทำงานผิดปกติ (Circulatory Disorders) เมื่อเกิดความโกรธทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง อาจมีภาวะ เส้นเลือดขาดความยืดหยุ่น และภาวะเลือดออกในสมองทำให้เป็นอัมพาต

อุษา จารุสวัสดิ์ และคณะ (2535, น. 51) กล่าวถึงผลของความโกรธว่า ผลกระทบโดยตรงต่อตัวเอง ได้แก่ ทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น เหงื่อออก ปากคอแห้ง หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ถ้ายิ่งโกรธจัดอาจทำให้เส้นเลือดในสมองแตกถึงตายได้

นอกจากนี้ความโกรธยังก่อให้เกิดความรู้สึกอ่อนเพลีย ซึ่งอาจเป็นผลมาจากอารมณ์โกรธที่ค้างค้ำอยู่ภายในแล้วไม่ได้ระบายออกร่างกายจึงอยู่ในสภาวะตึงเครียดตลอดเวลาโดยเฉพาะบริเวณกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ที่คอยตื่นตัวรับสถานการณ์อยู่ทุกขณะ เมื่อความกดดันภายในมากขึ้น ร่างกายจึงทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า และหมดเรี่ยวแรง

2.3.4 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความโกรธ

บุญศรี คำขย (2542, น. 106-107) ได้กล่าวถึงแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์โกรธ ดังนี้

1) แนวคิดด้านจิตวิเคราะห์ สาเหตุของการเกิดอารมณ์โกรธเรื้อรังนั้นอาจกลับไปได้ถึงประสบการณ์ในวัยเด็ก ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ Freud อธิบายว่า ความโกรธเกี่ยวข้องกับอิด ซึ่งเป็นแหล่งของความก้าวร้าว ขณะที่อีโก้ (Ego) ซึ่งเป็นอำนาจฝ่ายสูงของมนุษย์นั้นไม่อาจพัฒนาขึ้นมารับมือกับอิด (Id) ได้อย่างเพียงพอ เพราะขาดการอบรมเลี้ยงดูที่ถูกต้อง ในกรณีเช่นนี้ อิดจะมีอิทธิพลเหนือบุคลิกภาพของมนุษย์และพร้อมที่จะแสดงออก นักจิตวิเคราะห์จะมองคนที่โกรธเรื้อรังว่าเป็นที่พัฒนาการทางอารมณ์ถูกสกัด ซึ่งก็สอดคล้องกับการรับรู้ของคนทั่วไปที่เห็นว่า คนพวกนี้มีลักษณะเป็นเด็กกว่าอายุ

Homey นักจิตวิเคราะห์ท่านหนึ่งอธิบายว่า ผู้ที่มีอาการโกรธเรื้อรังอาจจะไม่ได้รับการตอบสนองทางอารมณ์อย่างเพียงพอเมื่ออยู่ในวัยเด็กเล็กและวัยทารก ทำให้เกิดความกังวลและรู้สึกว่าโกรธเป็นสถานที่ที่ไม่ปลอดภัยแต่ก็ไม่อาจแสดงออกมาเป็นถ้อยคำได้ ดังนั้น Homey จึงมองว่าแท้จริงแล้วการโกรธเรื้อรังเป็นกลไกการปรับตัวที่บุคคลใช้กับความไม่มั่นคงทางอารมณ์

2) แนวคิดของจิตวิทยาพัฒนาการ นักจิตวิทยาพัฒนาการมิได้มุ่งประเด็นไปที่ความโกรธโดยตรง แต่สนใจเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความโกรธ คือ ความก้าวร้าว จากการศึกษาระยะยาวของนักจิตวิทยาพัฒนาการแสดงให้เห็นว่าความก้าวร้าวเป็นลักษณะที่เริ่มมาตั้งแต่เกิด โดยสังเกตเห็นว่าทารกบางคนมีแนวโน้มที่จะก้าวร้าวมากกว่าทารกบางคน และเป็นลักษณะที่ติดตัวไปจนโต ผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อความก้าวร้าวที่เป็นลักษณะประจำตัวนั้นได้สัมพันธ์เข้ากับเหตุอื่นๆ ก็สามารถก่อให้เกิดความโกรธเรื้อรังได้

Andersen (1978; อ้างใน อรัญญา งามระยับ, 2532, น. 17-18) สรุปพัฒนาการขั้นต่างๆ ของมนุษย์ที่จะเกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับความโกรธ ตลอดจนการตอบสนองต่อความโกรธตามขั้นพัฒนาการต่างๆ ดังนี้

1) วัยทารก จะเกิดความโกรธจากประสบการณ์เกี่ยวกับความไม่สบายทางกายหรือความเจ็บป่วย การตอบสนองต่อความโกรธจะเป็นไปอย่างสุ่ม ๆ โดยไม่มีจุดมุ่งหมายที่จะตอบโต้ต่อที่มาของความโกรธ เช่น การฟาดแขน-ขา กับเบาะ การงอหลัง การถีบตัวออกจากผู้ใหญ่ เป็นต้น

2) วัยเด็ก เมื่อเด็กมีความมุ่งมั่นอยู่กับความตั้งใจบางอย่าง เขาจะแสดงพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายนั้น ถ้าไม่สำเร็จจะเกิดความคับข้องใจและนำไปสู่ความโกรธ ระบบสังคมสอนให้เด็ก

มีพฤติกรรมก้าวร้าวทันทีที่เกิดความคับข้องใจ ซึ่งอาจจะแสดงออกภายในหรือภายนอกต่อที่มาของความคับข้องใจ หรือการทดแทน (Displace) ความคับข้องใจไปยังสิ่งของหรือบุคคลอื่น อันเป็นการแสดงความก้าวร้าวทางอ้อม เช่น การขาดโรงเรียน อุบัติเหตุ และความป่าเถื่อนต่างๆ การทดแทนความโกรธ อาจจะมีลักษณะไม่ก้าวร้าวก็ได้

3) วัยรุ่น จะมีสาเหตุและการตอบสนองใหม่ๆ ต่อความโกรธ เขาจะโกรธเมื่อรู้สึกว่าจะถูกทำลายความนับถือ หรือความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) เช่น การถูกเยาะเย้ยถากถาง ถูกล้อเลียน ถูกปฏิเสธจากผู้อื่น ความล้มเหลว ถูกหลอกลวง ได้รับความไม่ยุติธรรม เป็นต้น ส่วนการตอบสนองนั้น ในช่วงวัยรุ่นหรือหลังวัยรุ่น การตอบสนองต่อความโกรธจะเป็นการตอบสนองด้วยคำพูด

3) แนวคิดของการเรียนรู้ทางสังคม แนวคิดนี้อธิบายว่า เด็กสามารถเรียนรู้ความโกรธจากการเฝ้ามองพฤติกรรมของผู้ใหญ่ในครอบครัว หากผู้เลี้ยงดูมีการแสดงอาการโกรธให้เห็นบ่อยๆ เด็กสามารถที่จะพัฒนาทักษะเช่นนั้นขึ้นมาได้ด้วยการเลียนแบบ

4) แนวคิดเรื่องความคับข้องใจ – ความก้าวร้าว แนวคิดนี้ตั้งสมมติฐานว่า ความก้าวร้าวเป็นการตอบสนองทางธรรมชาติต่อความคับข้องใจ ส่วนความคับข้องใจนั้นเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลถูกงูใจ ไม่สามารถบรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่พึงพอใจได้ Glasser (1965) ให้ข้อคิดว่า ในขอบเขตที่กว้างออกไปคนชักนำตนเองให้เกิดความโกรธ ดังนั้นความโกรธมิใช่เพียงการตอบสนองต่อสถานการณ์ แต่เป็นการกระทำโดยสมัครใจ นั้นหมายถึงว่าคนเราเลือกที่จะโกรธเอง ดังนั้นในอีกแง่หนึ่งคนโกรธต้องรับผิดชอบต่อความโกรธของตนด้วย

2.3.5 พฤติกรรมการแสดงออกของความโกรธ

จอมขวัญ หลาวเพชร (2546) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมเมื่อเผชิญกับความโกรธไว้ว่า เมื่อรู้สึกโกรธจะมีการตอบสนองหรือปฏิกิริยาในทางก้าวร้าว ความโกรธเป็นปฏิกิริยาธรรมชาติ และมีอาการที่ปรับเปลี่ยนเพื่อตอบโต้กับความรู้สึกลูกคุณความ ดังนั้นพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อเผชิญความโกรธสามารถสรุปได้ดังนี้

1) พฤติกรรมที่เก็บความโกรธไว้แล้วเปลี่ยนหรือแสดงความรู้สึกรออกมาอีกหนึ่งกระบวนการนี้เกิดขึ้นเมื่อเก็บความโกรธเอาไว้ นึกถึงแต่สิ่งที่ดีๆ การกระทำแบบนี้เป็นการต้องการที่จะยับยั้งและระงับความโกรธไว้ แล้วเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ แต่กระบวนการเก็บความโกรธนี้ยังมีอันตรายอยู่ เพราะการตอบสนองความโกรธด้วยวิธีนี้การทำให้ความโกรธย้อนเข้ามาหาตัวเอง ซึ่งจะทำให้เกิดความตึงเครียดในระดับที่สูงกว่าปกติ ความดันโลหิตเพิ่มมากขึ้น จะเกิดความรู้สึกเก็บกด การเก็บความโกรธเอาไว้มักจะเกิดพฤติกรรมต่างๆ เช่น การเลือกใช้วิธีการแก้แค้นทางอ้อม การแสดงพฤติกรรมเยาะเย้ย ทำให้คนอื่นรู้สึกขวยหน้า การพูดวิพากษ์วิจารณ์ถากถางคนอื่นบ่อยๆ การแยกตัวออกจากสังคม ซึ่ง

เป็นการแสดงออกอย่างไม่เหมาะสมสร้างสรรค์ และก่อให้เกิดคนเหล่านี้จะไม่ค่อยมีความสัมพันธ์ที่ราบรื่น และประสบผลสำเร็จกับบุคคลรอบข้าง

2) พฤติกรรมการระงับหรือลดความโกรธ คือ การเลือกที่จะระงับอารมณ์พุ่งพล่านของตนเอง เป็นการควบคุมพฤติกรรมภายนอกไม่แสดงออกมา หรือแสดงพฤติกรรมแต่เป็นพฤติกรรมที่ไม่ก้าวร้าว ซึ่งถือว่าเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด และเลือกใช้การแสดงออกที่ต้องเรียนรู้ว่าจะแสดงความต้องการออกมาอย่างชัดเจนแล้วทำให้ได้ในสิ่งที่ต้องการ โดยไม่ทำร้ายผู้อื่น การแสดงความโกรธออกมาในลักษณะนี้ไม่ได้หมายความว่า เป็นการแสดงออกที่ระรานหาเรื่องผู้อื่น แต่เป็นการแสดงออกที่หมายถึงว่าคุณมีความเคารพต่อตัวเองและผู้อื่น เพราะเป็นการออกของพฤติกรรมอย่างเหมาะสมและไม่ได้ทำร้ายใคร

3) พฤติกรรมการแสดงความโกรธออกไป คือ การแสดงออกซึ่งความรู้สึกโกรธออกไปตรงๆ มักเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การขว้างปาสิ่งของ การด่าว่าด้วยถ้อยคำหยาบคาย การทำร้ายบุคคลที่เป็นต้นเหตุให้เกิดความรู้สึกโกรธ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปริศนา ชาญวิชัย (2546, น. 2) ที่ได้ศึกษาวิธีการเผชิญความโกรธของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนจันทร์หุ่นบำเพ็ญ กรุงเทพมหานคร พบว่าวิธีการที่นักเรียนใช้ในการเผชิญความโกรธ ได้แก่ การทำลายข้าวของ การระบายได้ตอบ การตะโกนดังๆ เป็นต้น

Spielberger (1988; อ้างใน จารุวรรณ ศุภศรี, 2542, น. 1) ได้กล่าวว่า บุคคลเมื่อมีความโกรธเกิดขึ้น จะแสดงออก 3 ด้าน คือ

1) การแสดงความโกรธออกไป (Anger out) เมื่อเกิดความโกรธแล้วจะแสดงออกภายนอกต่อบุคคลหรือสิ่งของ

2) การเก็บความรู้สึกโกรธไว้ภายใน (Anger in) เมื่อเกิดความโกรธแล้วจะเก็บความโกรธ หรือความรู้สึกเอาไว้ในใจ

3) การควบคุมความโกรธ (Anger Control) เมื่อโกรธความโกรธแล้ว พยายามที่จะควบคุมการแสดงออกความโกรธ

การที่บุคคลจะแสดงออกด้านใด ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อม ความโกรธถ้ามีการควบคุมอย่างเหมาะสม โดยการยอมรับเหตุการณ์ และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจะมีการแสดงออกมาอย่างเหมาะสม เช่น รำคาญ หรือหงุดหงิดเพียงเล็กน้อย แต่หากเกิดความโกรธขึ้นแล้วบุคคลเก็บไว้ภายในเป็นเวลานานจะเกิดความเจ็บป่วยทางร่างกายได้ เมื่อบุคคลเกิดความโกรธแล้ว แสดงอารมณ์ออกมาภายนอกก็จะเป็นการก้าวร้าวทางอารมณ์ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบความคิดภายในใจ กระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติให้แสดงออกด้วยท่าทาง ใบหน้า และคำพูด พร้อมกับแสดงพฤติกรรมทางร่างกาย

สยามเฮลท์ (ม.ป.ป.) กล่าวว่า ความโกรธเป็นการเตรียมความพร้อมของบุคคลในการป้องกันตัวเองจากสิ่งที่มากระทบกับตัวบุคคล การแสดงออกมักจะเต็มไปด้วยอารมณ์ร้อนและพฤติกรรมก้าวร้าว แต่สังคมมีกฎเกณฑ์ กฎหมาย ดังนั้นทุกคนควรที่จะควบคุมอารมณ์โกรธอย่างเหมาะสม ซึ่งมีวิธีการดังนี้

1) การแสดงออก (Expression) การแสดงออกถึงความโกรธไม่ใช่ให้แสดงความก้าวร้าว แต่ให้แสดงว่าบุคคลต้องการอะไร และจะได้สิ่งนั้นได้อย่างไร โดยที่ไม่ทำร้ายคนอื่นภายใต้หลักการเคารพตัวเองและเคารพผู้อื่นด้วย

2) การกดความโกรธ (Suppressing) สามารถกระทำได้โดยหยุดคิดเรื่องที่โกรธ คิดสิ่งที่ดี และมีความสุข เปลี่ยนความโกรธไปในทางสร้างสรรค์ ข้อเสียคือ เมื่อบุคคลไม่สามารถแสดงความโกรธ ความเครียดยังคงอยู่ อาจจะทำให้บุคคลเป็นความดันโลหิตสูง หรือซึมเศร้า นอกจากนี้ยังอาจทำให้เกิดผลเสียอย่างอื่นคือ ไปแสดงความโกรธกับคนอื่นที่ไม่มีส่วนร่วม กล่าวร้ายลับหลังแทนที่จะเผชิญหน้ากับปัญหา มักจะมีพฤติกรรมพุดจาจากถางไม่เป็นมิตรดูถูกคนอื่นเป็นประจำ ดำเนินในทุกๆเรื่อง คนกลุ่มนี้มักจะมีเพื่อนน้อย

3) การระงับความโกรธ (Control) คือ การไม่แสดงความโกรธและรวมถึงควบคุมอารมณ์และจิตใจด้วย

อุษา จารุสวัสดิ์ และคณะ (2535, น. 51) กล่าวถึงการแสดงออกของคนที่มีความโกรธ ดังนี้

1) ปิดบังความรู้สึกด้วยการไม่พูด บุคคลประเภทนี้จะมีลักษณะยอม หรือได้รับการฝึกอบรมให้เก็บความรู้สึก

2) การก้าวร้าวที่ชอบทำลาย เมื่อมีความโกรธขึ้น บุคคลประเภทนี้จะทำร้ายผู้อื่นหรือทำให้ผู้อื่นเสียหาย

3) การย้ายอารมณ์โกรธ เมื่อโกรธผู้ใหญ่หรือผู้มีอำนาจกว่า แต่ไม่สามารถแสดงความโกรธออกไปตรงๆ ได้ จึงไปแสดงออกกับบุคคลอื่นๆ ที่มีอำนาจน้อยกว่า

4) วิธีถดถอย เป็นการนำเอาวิธีที่เคยปฏิบัติในอดีตเมื่อยังเป็นเด็กมาใช้ การแสดงกิริยากระตือรือร้น การร้องไห้ฟูมฟาย

5) การลงโทษตนเอง บุคคลที่เก็บความรู้สึกโกรธไว้เป็นเวลานานๆ ไม่มีการระบายความโกรธอย่างเหมาะสม จึงมีความรู้สึกตนเองไร้ค่า

ปริยา เกตุทัต (2538, น. 207-208) ได้กล่าวถึงการแสดงความโกรธในวัยรุ่นไว้ว่า เมื่อวัยรุ่นโกรธจะแสดงออกมาทางวาจามากกว่าทางร่างกาย เมื่อวัยรุ่นถูกล้อเลียน สบประมาทหรือความรุนแรงทางร่างกาย วัยรุ่นจะโต้ตอบด้วยการใช้คำพูดมากกว่าร่างกาย แต่ไม่ได้หมายความว่าความรุนแรงทางร่างกาย วัยรุ่นจะโต้ตอบด้วยการใช้คำพูดมากกว่าร่างกาย แต่ไม่ได้หมายความว่าความรุนแรงทางร่างกายเลยทีเดียว ลักษณะการแสดงออกของความโกรธของวัยรุ่น ได้แก่

1) การแสดงออกทางวาจา วัยรุ่นเรียนรู้วิธีการใช้วาจาได้ตอบความโกรธ ด้วยการร้องเรียกชื่อ ใช้คำพูดข่มขู่ คำทอเหน็บแนม การเยาะเย้ย ถากถาง หรือพูดซุบซิบนินทาให้ร้ายผู้อื่น

1.1) การล้อเลียน เป็นวิธีการหนึ่งที่วัยรุ่นใช้แสดงความเป็นปฏิกิริยาต่อบุคคลอื่น บุคคลที่กล่าวโทษว่าเป็นผู้เริ่มต้นการทะเลาะเบาะแว้งกลับกลับผู้ที่ถูกล้อเลียน ทั้งนี้เพราะผู้ถูกล้อจะเกิดโทสะและโต้ตอบ

1.2) การสบถสาสาณ การสบถเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ระบายความโกรธ เด็กชายบางคน ไม่รู้จักการสบถเลย จนกระทั่งเข้าสู่วัยรุ่น วัยรุ่นผู้หญิงจะใช้การร้องไห้แทนการสบถถ้อยคำหยาบคาย เพราะในสังคมไม่ยอมรับการที่ผู้หญิงกล่าวถ้อยคำหยาบคาย

2) การแสดงออกทางกาย เช่น การขว้างปาสิ่งของ การกระแทกเท้า ทบตี ตบต้อย และการแสดงออกทางกายจะลดน้อยลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย

3) การแสดงออกด้วยสีหน้าและแววตา เช่น ทำหน้าบึ้ง ไม่ยอมพูด ไม่ยอมพูด ไม่ยอมทำสิ่งที่ตั้งใจไว้ การมองดูด้วยสายตาเกรี้ยวกราด เป็นต้น

2.3.6 การจัดการกับความโกรธ

เป้าหมายของการจัดการกับความโกรธคืออารมณ์โกรธและการตอบสนองต่อความโกรธทั้งร่างกายและจิตใจ บุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงคนหรือสิ่งที่ทำให้โกรธแต่บุคคลสามารถควบคุมความโกรธได้ซึ่งมีวิธีการดังนี้ (สยามเฮลท์, ม.ป.ป.)

1) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ Progressive Relaxation โดยการนั่งหรือนอนราบเกร็งกล้ามเนื้อแต่ละส่วน โดยเริ่มจากกล้ามเนื้อหน้า ไหล่ แขน หน้าอก หลัง ท้อง ต้นขา ขา และเท้า โดยการเกร็ง 3-4 วินาที สลับกับการคลายกล้ามเนื้อ ทำทีละมัดสังเกตการเปลี่ยนแปลง การเกร็งและการคลายกล้ามเนื้อจะพบว่าเมื่อคลายกล้ามเนื้อ จะมีอาการร้อนบริเวณดังกล่าว เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงเพิ่มขึ้น ฝึกร้อยๆ จะช่วยผ่อนคลายความเครียดได้ดี และให้ทำแบบนี้กับกล้ามเนื้อส่วนอื่นของร่างกาย เช่น ต้นขา สะโพก ช่อง ท้อง หน้าอก ไหล่ คอ หน้า มีรายละเอียด ดังนี้

1.1) หลับตาลงสองข้าง

1.2) มุ่งความสนใจไปที่เท้าสองข้าง

1.3) หายใจเข้าและเกร็งกล้ามเนื้อทั้งหมดที่ทำงานค้างให้คงอย่างนั้น 3-4 วินาที โดยที่ยังหายใจเข้าอยู่

1.4) จากนั้นให้ผ่อนหายใจออกช้าๆและผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เท้า

1.5) เมื่อผ่อนคลายเสร็จคุณก็จะรู้สึกตึงๆกล้ามเนื้อเท้าจากนั้นมุ่งไปยังกล้ามเนื้อองทั้งสองข้าง

2) การเปลี่ยนแปลงความคิด คนเราเมื่อโกรธมักจะลืมตัว พุดจาเสียงดัง คำคน พุดคำหยาบ และอาจจะไม่มีเหตุผลขณะที่โกรธมักคิดว่าสิ่งนั้นมันน่าโมโห ทุกอย่างได้ฟังหมดแล้ว ให้เปลี่ยนเป็นว่าเรากำลังหัวเสีย เรากำลังไม่พอใจ ความโกรธไม่สามารถแก้ปัญหาและอาจจะทำให้เกิดปัญหามากขึ้น อย่าใช้คำว่า “ไม่” และ “เสมอ” กับตัวเองและคนอื่นเพราะจากเหตุผลที่เราโกรธนั้นถูกต้องและไม่มีทางที่แก้ไขเช่น ไม่ทำงาน หรือลืมนมอ มีการพิสูจน์แล้วว่า การใช้คำดังกล่าวไม่สามารถแก้ปัญหาได้ และยังไม่ก่อให้เกิดความบาดหมางระหว่างเพื่อนร่วมงานด้วย ตัวอย่าง เช่น การนัดประชุมจะมีคนที่สายประจำ อย่างคำว่า “เธอสายเป็นประจำ” “เธอเป็นคนไม่รับผิดชอบ” ให้คิดว่าเป้าหมายประสงค์คือการประชุมซึ่งก็ได้มีการประชุมตามเป้าหมายแล้ว วิธีการแก้ปัญหาให้แจ้งแก่คนที่สายถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และปรึกษาว่าจะแก้ปัญหาให้สำเร็จได้อย่างไร อาจจะนัดมาก่อนหน้าประมาณครึ่งชั่วโมง เพื่อที่จะมาได้ทันและไม่มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ คนที่โกรธมีความต้องการหลายอย่าง เช่น ความยุติธรรม การยอมรับข้อดคลงความต้องการที่จะทำตามวิธีของเขา เมื่อไม่ได้รับความต้องการก็จะเกิดความโกรธ

3) การแก้ปัญหา ปัญหาทุกปัญหาย่อมมีทางแก้ไข วางแผนการแก้ปัญหาให้ดีที่สุด และไม่ต้องกล่าวโทษตัวเองหากปัญหานั้นยังไม่สามารถแก้ไขได้ได้อย่างสมบูรณ์แม้ว่าคุณจะได้ใช้ความพยายามอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม

4) การสื่อสารที่ดี คนที่โกรธมักจะค้นหาข้อสรุปเมื่อความโกรธอย่ารีบตัดสินใจ อย่าพูดสิ่งที่ผุดขึ้นมาจากสมองให้คิดก่อนว่าต้องการอะไร ต้องพูดอย่างไร ขณะเดียวกันต้องรับฟังความคิดเห็นคนอื่นและคิดก่อนที่จะตอบ เมื่อมีการดำเนินท่านจึงรับฟังและพิจารณาเนื้อหาว่าเป็นจริงแค่ไหน ห้ามโกรธแค้นคนที่ดำเนิน

5) การใช้อารมณ์ขัน เมื่อมีความโกรธหรือความเครียดจงใช้อารมณ์ขันช่วยแก้สถานการณ์ แต่ต้องใช้ให้ถูกกาลเทศะ

6) การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม หลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ท่านโกรธ เช่น เลี่ยงการจราจร เลี่ยงการพูดเรื่องที่ทำให้โกรธ เช่น

6.1) เปลี่ยนเวลาคุย หากพบว่าการพูดว่าการพูดคุยหรือปรึกษาบางเวลาทำให้เกิดความโกรธ เช่น การพูดคุยเวลาเย็นทำให้โกรธง่าย อาจจะเนื่องจากเครียดจากงาน ให้เปลี่ยนเวลามาตอนเช้า

6.2) หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นทำให้โกรธ เช่นการถกปัญหาในบางเรื่อง

6.3) หลีกเลี่ยง เช่น การเลี่ยงเวลาออกจากบ้านเพื่อป้องกันรถติด

กนกรัตน์ สุชะตุงคะ (2554) การบริหารความโกรธ ทำโดยลดอารมณ์โกรธของตัวเองโดยสร้างความสามารถในการอดทนให้เข้มแข็งขึ้น หรือลดสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธ ถ้าวอดไม่ได้ก็เลี่ยงการเผชิญหน้าออกไปชั่วคราว

พันธุกรรม เป็นปัจจัยอันหนึ่ง คนที่มีความอดทนต่อความคับข้องใจได้น้อยมักเป็นคนโกรธง่าย การเลียนแบบบุคคลสำคัญหรือผู้ที่ใกล้ชิดก็มีผล ซึ่งปฏิกิริยาของความรู้สึกโกรธจะมากน้อยเท่าใดก็ขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะปรับตัวและการมีที่ปรึกษาหรือผู้ช่วยดูแลรวมถึงสิ่งแวดล้อมก็มีความสำคัญ อิทธิพลจากสังคมวัฒนธรรม ค่านิยมของแต่ละสังคมเป็นตัวกำหนดการแสดงออกด้วยเช่นกัน

กลยุทธ์ในการจัดการกับความโกรธ เมื่อใดก็ตามที่มีความโกรธเกิดขึ้น ให้คิดว่าเป็นเรื่องธรรมดา ทุกคนต้องพบเจอกับความโกรธ ควรเรียนรู้วิธีที่จะบริหาร ควบคุมหรือระบายความโกรธออกมาอย่างเหมาะสม เทคนิคต่างๆ ต่อไปนี้สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล

1) การสร้างความผ่อนคลาย

เมื่อความโกรธทำให้เกิดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ สิ่งที่เป็นตัวแก้ก็คือการคลายตัวของกล้ามเนื้อซึ่งทำได้ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1.1) ฝึกการหายใจที่ถูกต้อง การหายใจที่ถูกต้องจะได้ปริมาณออกซิเจนเหมาะสมเพียงพอ ต่อความผ่อนคลายของร่างกาย ทำได้โดยหลับตาลงเบาๆ หายใจเข้าออกลึกๆ ซ้ำๆ สัก 5-10 นาที เทคนิค คือ เมื่อหายใจเข้าช้าๆ จนท้องป่องแล้วก็กลืนไว้สักครู่โดยการนับ 1-5 ตามจังหวะวินาทีแล้วค่อยๆ ระบายลมหายใจออกมาช้าๆ ทางจมูกหรือทางปากก็ได้ตามสะดวก การหายใจที่ถูกต้องจะช่วยการเต้นของหัวใจให้ช้าลงและกล้ามเนื้อคลายตัว ซึ่งร่างกายจะส่งสัญญาณความสบายนี้ไปสมองทำให้อารมณ์เย็นลง

1.2) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อด้วยการยืดหดเบาๆ ส่วนต่างๆ ของร่างกายไม่ให้เกิดความตึงเครียดทำได้หลายวิธี เช่น ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเบาๆ เดินเร็วๆ ทำให้ Endorphins ซึ่งเป็นตัวที่ทำให้สงบและมีความสุขหลั่งออกมา

1.3) การจินตนาการสั้นๆ ในเรื่องที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลายสบายใจเพื่อได้เปลี่ยนสถานะจากความเครียดมาให้ได้มีความสุขระยะหนึ่ง

2) เทคนิคแก้ปัญหาด้วยตนเอง

บอกตัวเองว่าการต้องแก้ปัญหาให้สำเร็จทุกครั้งไม่ใช่สิ่งที่ดีเสมอไป เพราะจะเป็นการกดดันตัวเองโดยไม่จำเป็น ควรให้ความสำคัญกับการจัดการและวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมกับกาลเทศะ ถ้าแก้ไม่ได้ก็ไม่ต้องโทษตัวเองถ้าได้ทำดีที่สุดแล้ว หรือลองมองสถานการณ์ที่ทำให้โกรธใหม่ว่ามันเป็นเรื่องที่เราๆ ก็พบได้ในขณะที่คนอื่นเห็นเป็นเรื่องปกติหรือไม่กดดันทำไมคุณถึงรู้สึกรุนแรงกว่าคนอื่น แล้วแก้ปัญหาให้ตรงประเด็น

3) สร้างการสื่อสารที่ดี

ถ้าเริ่มรู้สึกมีอาการโกรธขณะพูดคุยกัน ให้ทำตัวเองช้าลงเพื่อลดระดับอารมณ์ ระวังคำพูดมากขึ้น ฟังอย่างตั้งใจ และไม่ด่วนสรุป คิดก่อนตอบออกไป ถ้าเห็นว่าบรรยากาศไม่ดีให้พักและใช้เรื่องตลกเบาๆ เบรกความตึงเครียด

4) สร้างสมดุลอารมณ์

พยายามบอกตัวเองให้นิ่งก่อน โดยการหายใจเข้าออกช้าๆ ให้สมาธิไปอยู่ที่ลมหายใจ สักพักหนึ่งค่อยหายใจตามปกติ อย่าใจร้อนหรือใช้คำพูดเสียดสีแบบสะใจ เพราะจะสร้างปัญหาซ้อนขึ้นมา อาจจะใช้อารมณ์ขันเข้าช่วย แต่มีข้อที่ต้องระวังคือ เรื่องของกาลเทศะและอย่าพยายามฟันหัวเราะ เพราะจะรู้สึกแย่มากขึ้น

5) เปลี่ยนสิ่งแวดล้อม

ถ้ารู้สึกว่า จะระเบิด ขอเวลานอกแยกตัวออกมาอยู่ตามลำพัง 5-10 นาที เพื่อสงบตัวเอง ควรจะไปนั่งที่อากาศโปร่งโปร่ง หรือในห้องที่สบายๆ เปิดเพลงฟังให้ใจเย็นลง จิบน้ำให้สดชื่น หรือเล่นกับสัตว์เลี้ยงตัวโปรด ถ้าไม่ดีขึ้นอาจจะต้องทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อปลดปล่อยแรงขับภายในออกมา เช่น ขุดดินปลูกต้นไม้ เล่นกีฬาที่ต้องออกแรงเหวี่ยงออกไป

6) ยอมรับความจริงและหาตัวเลือกอื่น

บางครั้งคนเราก็ไม่สามารถไปจากสิ่งเร้าที่ทำให้รู้สึกโกรธได้ด้วยข้อจำกัดส่วนตัว ดังนั้นควรยอมรับในสิ่งที่แก้ไขไม่ได้แล้วพยายามปรับตัวอยู่กับสิ่งนั้นอย่างเข้าใจ หรือหาทางเลือกอื่นๆ ที่มีโอกาส ทำให้สำเร็จมากกว่าก็จะได้บางสิ่งบางอย่างเป็นการชดเชยแทน

7) ระวังความคิดอัตโนมัติ

คนเราเวลาพบกับสิ่งที่ทำให้โกรธมักคิดเข้าข้างตัวเองว่ามันไม่ควรเป็นอย่างนั้น ไม่ยุติธรรมเลย ความคิดแบบนี้จะกระตุ้นให้โกรธเร็วและแรงขึ้น และตัวเองก็ไม่คิดจะแก้ปัญหาเพราะเห็นว่าตัวเองไม่ได้รับความยุติธรรม ตัวเองตกเป็นเหยื่อ หรือถูกกระทำ รู้สึกสงสารตัวเอง ผลที่เกิดขึ้นก็คือนอกจากจะไม่ช่วยอะไรให้ดีขึ้นแล้วยังเป็นการผลักดันคนที่อยากช่วยออกไปทางอ้อมอีกด้วย

8) ขอคำปรึกษาผู้ที่ไว้วางใจหรือผู้เชี่ยวชาญ

ให้ทำทันทีเมื่อรู้สึกว่าควบคุมตัวเองไม่ได้จนมีผลกระทบกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและเรื่องสำคัญในชีวิต หรือเมื่อคุณไม่เข้าใจคำพูดที่ว่า “คนเรามีความผิดพลาด เจ็บปวด และเรื่องไม่คาดฝันเกิดขึ้นได้เสมอซึ่งเราเปลี่ยนมันไม่ได้ แต่เราก็สามารถเปลี่ยนตัวเองให้แข็งแกร่งพอที่จะต่อกรหรืออยู่กับมันได้”

Glasser (1965; อ้างใน กุญชรี คำชาย, 2542, น. 106-107) ได้กล่าวถึง ข้อเสนอแนะเพื่อจัดการกับความโกรธ ดังนี้

1) ยอมรับว่าอาจเป็นไปได้ที่เราอาจให้ความสำคัญมากไปกับภาวะทางอารมณ์ของเรา โดยลืมความสำคัญของการที่ตนให้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ พยายามจินตนาการว่าเราควรจะทำปฏิบัติอย่างไร เมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้โกรธแล้วจินตนาการนั้นในการแสดงออก

2) ถามตัวเองว่าจริงๆ เราโกรธ หรือใช้ความโกรธเป็นเครื่องมือจัดการความวิตกกังวลกัน

3) พยายามถ่วงเวลาการตอบสนองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่กระตุ้นให้โกรธ

4) ในช่วงการถ่วงเวลานั้น ให้ทำท่ายความโกรธของตนเอง โดยการตั้งคำถาม ตัวอย่างเช่น เพื่อนคิดนะ หากเราคิดว่าเพื่อนเหลวไหลไม่เคยที่รักษาการนัดหมาย ตั้งคำถามกับตนเองว่าฉันคิดถูกหรือเปล่า เพื่อนมีพฤติกรรมใดบ้างที่เหลวไหล เพื่อนของเราหนักแล้วไม่เคยมาสักครั้งจริงหรือไม่ การตั้งคำถามเช่นนี้จะทำให้ความโกรธบรรเทาลง

5) ถึงแม้จะมีทฤษฎีอธิบายว่า ลักษณะก้าวร้าวสัมพันธ์กับความโกรธนั้นติดตัวมาแต่กำเนิดและเป็นลักษณะที่ค่อนข้างถาวร ก็อย่าปล่อยให้ตนเองเป็นเช่นนั้นโดยไม่พยายามแก้ไขเพราะในทฤษฎีมิได้ระบุไว้ว่าเป็นลักษณะที่แก้ไม่ได้

6) หากความโกรธเป็นสิ่งที่ประพटीอยู่ในครอบครัวเรา และเราเลียนแบบมา ให้ถามตนเองว่าเราเป็นนักเลียนแบบหรือเราจะสร้างแบบพฤติกรรมที่เป็นเราเอง

7) หากต้องการระบายความโกรธออกมาเป็นพฤติกรรมที่รุนแรง ก็ให้เลี้ยงไปออกกำลังกายหรือกระทำการกิจกรรมที่ต้องใช้แรงโดยไม่ทำร้ายบุคคลหรือสิ่งมีชีวิตอื่นๆ หรือทำลายวัตถุที่อาจนึกเสียดายเมื่อหายโกรธ

8) ให้ตระหนักเสมอว่าการแสดงกิริยาโกรธเป็นสิ่งที่เราเลือกทำเอง

เปลื้อง ณ นคร (2533, น. 60-63) ได้สรุปการระงับความโกรธไว้หลายวิธี ดังนี้

1) เมื่อโกรธ จงระบายความโกรธออกเสียง โดยการคิดหาเหตุผล พูดยากันให้รู้เรื่องอย่างระมัดระวัง ไม่แสดงหน้ายักษ์เข้าหากัน

2) นึกถึงตัวบุคคลมากกว่าคำพูดของเขา ทำให้เกิดการเห็นอกเห็นใจกันมากขึ้น สามารถกับคำพูดหรือเหตุการณ์ที่ทำให้โกรธ

3) แผ่ความปรารถนาดีและเมตตา ทำให้จิตใจเป็นสุขและสามารถดับอารมณ์โกรธได้อย่างดี

4) สร้างความนับถือตนเอง การนับถือตนเองนั้นคือ ตนเองนับถือตนเองของตน ไม่ปล่อยให้ตนเองตกไปในทางที่ผิด หรือเอาคำพูดที่คนอื่นพูดถึงเรามาเป็นสาระ หากเรื่องใดที่เราไม่จริงจังควรแก้ไข แต่หากไม่เป็นจริงไม่ควรเก็บมาทุกข์

5) ฝึกใจให้เยือกเย็น ในทางจิตวิทยาหรือทางธรรมกล่าวไว้ว่า ในแต่ละวันให้สวดมนต์ภาวนา ทำใจให้มีสมาธิ อ่านกาพย์กลอนเพราะๆ อ่านหนังสือวรรณคดี หรือการฟังดนตรีที่เป็นเพลงเย็นๆทำให้จิตใจเย็นลงได้

6) หาสิ่งมาสับเปลี่ยนความโกรธ การสับเปลี่ยนก็คือ การหาทางลืม โดยการนึกถึงเรื่องที่ดี เรื่องที่คนอื่นพูดถึงเราในทางที่ดี แม้จะทำได้ยาก หากพยายามจะทำให้ละเว้นจากการเจ็บใจการอาฆาตพยาบาทได้

อุษา จารุสวัสดิ์ และคณะ (2535, น. 52) ได้เสนอแนะการจัดการกับอารมณ์โกรธในทางที่เหมาะสม ดังนี้

- 1) หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า
- 2) ถ้าหากไม่สามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์ได้ ควรยอมรับความเป็นธรรมชาติของอีกฝ่ายหนึ่ง
- 3) ถ้าโกรธจัดและคิดว่าจะควบคุมตัวเองไม่ได้ ก็ควรออกจากสถานการณ์นั้นก่อน
- 4) หัดมีความยืดหยุ่น
- 5) ให้อภัยกัน
- 6) การแสดงอารมณ์โกรธที่เหมาะสม
- 7) การปรับปรุงตนเอง

2.4 เอกสารเกี่ยวกับความซึมเศร้า

2.4.1 ความหมายภาวะซึมเศร้า

สมาคมจิตแพทย์สหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association) (2003; อ้างใน วราภรณ์วรรณพิรุณ, 2545, น. 37) ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะผิดปกติของจิตใจอย่างหนึ่งซึ่งแสดงออกมาทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ความรู้สึกเศร้า อยากร้องไห้ เบื่อหน่ายท้อแท้ ขาดความสนุกสนาน มีความคิดว่าตนเองไร้ค่า ไม่ดี ไม่มีประโยชน์ มีพฤติกรรมแยกตัว มีพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ภาวะซึมเศร้า มีหลายรูปแบบ 1. ความผิดปกติในการปรับตัว 2. โรคซึมเศร้าเรื้อรัง และ 3. โรคซึมเศร้าแบบรุนแรง

Beck (1973; อ้างใน ใบเรียง เงามาม, 2555, น. 25) ภาวะซึมเศร้าเป็นปฏิกิริยาที่บุคคลตอบสนองต่อเหตุการณ์ หรือภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นและมีผลกระทบกับจิตใจทำให้เกิดการแสดงออกที่เบี่ยงเบนไปทั้งในด้านร่างกาย พฤติกรรม การรับรู้ อารมณ์ และความคิด ได้แก่ ความเศร้า หดหู่ ขาดความสนใจในสิ่งต่างๆ แม้จะเป็นเรื่องที่เคยชื่นชอบก็ตาม มีความคิดลบต่อตนเอง สิ่งแวดล้อม อนาคต

และสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น การตัดสินใจแย่ง บิดเบือน เลือกรับในสิ่งลบที่ทำให้ซึมเศร้า เช่น รู้สึกขาดรัก ไม่มีคนสนใจ การทำงานล้มเหลว ไม่ได้รับการสนับสนุน มีความคิดฟุ้งซ่านมากขึ้น ความคิดล่าช้า ไม่มีความต้องการทางเพศ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ หรือ อยู่ไม่นิ่ง

ดวงใจ กสานติกุล (2542, น. 111-113) อาการของภาวะซึมเศร้า สังเกตได้จากมีลักษณะซึม หด หู่ เบื่อหน่าย หดอาลัยตายอยาก โดยมีอาการในด้านต่างๆ ดังนี้

1) อาการทางกาย (Neurovegetative or Somatic Signs) คือ มีอาการเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ปากแห้ง ท้องผูก ไม่มีอารมณ์ทางเพศ ปวดศีรษะ

2) พฤติกรรม เชื่องซึมเชื่องช้า (Retardation) มีอาการเหม่อลอย คิดช้า พุดช้า พุดเสียงเบา เคลื่อนไหวช้าและอาจมีพฤติกรรมแยกตัว ไม่อยากพูดคุยกับใคร หรือบางรายอาจมีอาการหงุดหงิด กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่งต้องเดินไปมา ควบคุมตนเองไม่ได้

วัยรุ่นมีอาการเหมือนผู้ใหญ่ แต่อาจมีอารมณ์ฉุนเฉียว ต่อต้าน พฤติกรรมเกร มีอาการทางร่างกายเช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง ทำตัวเองอันตรายต่อต้านสังคม ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด หนีเรียน เทียวกลางคืนมีพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ หนีออกจากบ้าน ลักขโมย ขับรถเร็ว รู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ยอมรับ ไม่มีคนเข้าใจ มีพฤติกรรมก้าวร้าว แยกตัวจากครอบครัวเพื่อนฝูง ย้ำคิดย้ำทำ บางรายรับประทานมาก นอนมาก ระดับผลการเรียนลดลง ไม่อยากไปโรงเรียน ไม่สนใจตนเอง ความคิดกังวล มักมองเรื่องร้ายๆ มองโลกแง่ลบ ขาดความมั่นใจ ขาดสมาธิ วิดกกังวลไปต่างๆ นานา ตัดสินใจไม่ได้แม้แต่เรื่องเล็กน้อย บางคนมีอาการตกใจง่าย ใจสั่น แน่นหน้าอก ย้ำคิดย้ำทำ ในรายที่เป็นรุนแรง จะรู้สึกผิดโทษตัวเอง ท้อแท้ ท้อถอย รู้สึกไร้ค่าหมดหวัง ไม่มีทางออก เป็นต้น

Lazure (1989; อ้างใน สุรางคณา คงเพชร, 2556: หน้า 12) กล่าวว่า เหตุการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่รุนแรง อาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าต่อเนื่องยาวนานได้

สุรางคณา คงเพชร (2556, น. 13) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง การเกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจ ทำให้รู้สึกไม่มีความสุข หดหู่ เบื่อหน่าย ไม่มีชีวิตชีวา รู้สึกไร้ค่า มองโลกแง่ลบ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย น้ำหนักลด ไม่มีอารมณ์ทางเพศ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสัมพันธภาพ

ฉวีวรรณ สัตยธรรม (2558, น. 98) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าทำให้เกิดการแสดงออกของภาวะอารมณ์ที่ผิดปกติไป รู้สึกเศร้า หดหู่ สิ้นหวัง ท้อแท้ ไม่เบิกบาน ไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

มานิช หล่อตระกูล (2550, น. 143) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย อาจไม่บอกว่าเศร้า ตรงๆ มักจะบอกว่า รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่สดชื่น พุดน้อย หงุดหงิด ทนเสียงดังไม่ได้ อยากอยู่คนเดียว นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ผู้หญิงอาจมีประจำเดือนผิดปกติไป มองตนเองในแง่ลบ รู้สึกไม่มีคุณค่า และพัฒนาเป็นความคิดอยากตาย

อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (2539, น. 41) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสภาพจิตใจ ส่งผลให้มีอารมณ์เศร้า หดหู่ เบื่อหน่าย ไม่ร่าเริง ไม่สดชื่น ความคิดเปลี่ยนแปลงไป

ชันวรุจน์ บุรณสุขสกุล (ม.ป.ป.) กล่าวว่า คำว่าภาวะซึมเศร้า (depression) และคำว่าความเศร้า (Sad) มีความหมายเหมือนกัน แต่ในทางคลินิกภาวะซึมเศร้าจะประกอบด้วยความรู้สึกมากกว่า 1 อย่าง เช่น ความโกรธ ความกลัว ความกังวล ความสิ้นหวัง ความรู้สึกผิด ความไร้อารมณ์ และ/หรือความเศร้า ซึ่งเหล่านี้จัดเป็นภาวะที่อันตรายต่อร่างกาย และมีผลกระทบต่อการทำงานของสมอง

จากข้างต้นสรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางสภาพจิตใจ ทำให้บุคคลเกิดภาวะอารมณ์เศร้า รู้สึกอ่อนเพลีย ไม่สดชื่น เบื่อหน่าย หดหู่ สิ้นหวัง ไม่มีความสุข คิดว่าตัวเองไร้ค่า นอนไม่หลับ การตัดสินใจบกพร่อง แยกตัวจากสังคม มีปัญหาด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น เกิดความคิดอัตโนมัติ ด้านลบต่อตนเองขาดแรงจูงใจในการมีชีวิตอยู่ และอาจพัฒนาไปสู่ความคิดอยากฆ่าตัวตาย

2.4.2 สาเหตุของภาวะซึมเศร้า

มานิช หล่อตระกูล (2550, น. 146-147) ได้แบ่งสาเหตุของภาวะซึมเศร้าออกเป็น 2 ปัจจัย

1) ปัจจัยด้านชีวภาพ ได้แก่ พันธุกรรม พบว่าญาติสายตรงมีส่วนให้เป็นภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 7 มีความบกพร่องในการควบคุมของระบบสารสื่อประสาท ระบบต่อมไร้ท่อที่มีการหลั่งฮอร์โมนแบบผิดปกติไป

2) ปัจจัยด้านจิตสังคม ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้านักมีแนวคิดที่กระตุ้นให้ตนเองซึมเศร้า เช่น การมองทุกอย่างในแง่ลบทั้งอดีต ปัจจุบัน และคาดการณ์ไปถึงอนาคตแง่ร้าย ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการสูญเสีย บิดามารดาก่อนอายุ 11 ปี

สมภพ เรืองตระกูล (2545, น. 132-135) ได้กล่าวถึง สาเหตุของภาวะซึมเศร้า ดังนี้

1) ด้านพันธุกรรม พบลักษณะสำคัญคือ ญาติสนิทของผู้ที่มีภาวะซึมมีโอกาasเป็นโรคนี้อีกสูงกว่าบุคคลทั่วไปถึง 1.5-3 เท่า หากบิดาหรือมารดามีภาวะซึมเศร้า บุตรจะมีโอกาสเป็นซึมเศร้ามากกว่าเด็กทั่วไป ถึง 4 เท่า แต่จากไขว้ไขว้เดียวกันมีโอกาสเป็นร้อยละ 54 แต่จากไขว้คนละใบมีโอกาสเป็นร้อยละ 24

2) ด้านความผิดปกติจากภาวะเคมีทางสมอง ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมี Norepinephrine หรือ Serotonin ผิดปกติ

3) ปัจจัยด้านจิตใจ ผู้ที่มีอาการซึมเศร้าจะมีแนวคิดเกี่ยวกับตนเองด้านลบ ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต คิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า และอาจเกิดเหตุการณ์ที่กระทบจิตใจอย่างรุนแรง เช่น การสูญเสียคนรักอย่างกะทันหัน

4) โรคทางกายเรื้อรังและสารเสพติด

ดวงใจ กษานติกุล (2542, น. 314 - 316) ได้กล่าวว่าการเกิดภาวะซึมเศร้านั้นยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน เชื่อว่ามาจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกันทั้งในด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคม โดยแต่ละปัจจัยจะมีอิทธิพลของปัจจัยที่แตกต่างกันไป

1) ปัจจัยด้านชีวภาพ กรรมพันธุ์ ญาติพี่น้องมีอัตราการป่วยมากกว่าประชากรทั่วไปมากกว่า 2 ถึง 3 เท่า ฝาแฝดไข่ใบเดียวกันมีอัตราการป่วยร้อยละ 60-80 ถ้าทั้งพ่อและแม่มีภาวะซึมเศร้า ลูกมีโอกาสเป็นร้อยละ 43 ความไม่สมดุลของสารเคมีในสมอง เช่น Norepinephrine, Serotonin และ Dopamine ความผิดปกติของฮอร์โมน เช่น Thyroid Hormone ระดับ Cortisol ในเลือดสูงขึ้น ยาหรือสารที่มีฤทธิ์ต่อระบบประสาท เช่น ยาลดความอ้วน ยาลดความดัน หรือสเตียรอยด์

2) ปัจจัยด้านจิตใจ มักเกิดจากความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับบิดาหรือมารดา ขาดความรักความอบอุ่น การสูญเสียหรือพรากจาก ถูกทารุณหรือทอดทิ้ง ส่งผลต่อบุคลิกภาพ แบบพึ่งพิงผู้อื่น มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ต่ำหนิและไม่พอใจในตนเองอยู่เสมอ ไม่มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น คิดมาก กังวล เก็บกด ไม่กล้าแสดงความรู้สึก แสดงอารมณ์ไม่เป็น ขาดทักษะการพูด วิธีการแก้ปัญหาไม่เหมาะสม

3) ปัจจัยด้านสังคม เกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่สมบูรณ์ เช่น ครอบครัวยากจน แยกแยก ครอบครัวไม่รักกัน เกิดความล้มเหลว ผิดหวัง ออกหัก ธุรกิจล้มเหลว ทำให้สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง

จากข้างต้นสรุปได้ว่า สาเหตุของภาวะซึมเศร้าอาจเกิดได้จากหลายปัจจัย ซึ่งแต่ละปัจจัยมีอิทธิพลต่อบุคคลแตกต่างกัน เช่น ปัจจัยด้านชีวภาพ พันธุกรรม ความผิดปกติจากภาวะเคมีทางสมอง ปัจจัยด้านจิตใจ ปัจจัยด้านสังคม โรคทางกายเรื้อรัง และการใช้สารเสพติด

สมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association) (2003; อ้างใน สุรางคณา คงเพชร, 2556, น. 18-19) แบ่งระดับซึมเศร้าไว้ 3 ระดับ ดังนี้

1) ภาวะซึมเศร้าระดับต้น (Mild Depression or Blue Mood) หมายถึง ผู้ที่อารมณ์เศร้า หดหู่ เกิดขึ้นแบบชั่วคราว ยังสามารถใช้ความคิดในการแก้ปัญหาและใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

2) ภาวะซึมเศร้าระดับกลาง (Moderate Depression or Neurotic Depression) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีความสุขในชีวิตไม่เห็นคุณค่าในตนเอง ท้อแท้ สิ้นหวัง ย้ำคิดย้ำทำ เคลื่อนไหวช้า นอนมากผิดปกติ สนใจตนเองน้อย รับประทานอาหารน้อย พูดน้อย ไม่ยืดหยุ่น มักพูดตำหนิตนเองอยู่บ่อยๆ

3) ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (Severe Depression or Psychotic Depression) ผู้ที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง มีลักษณะความคิดหลงผิด เช่น คิดว่าไม่มีอวัยวะ ไม่สนใจตนเอง ไม่ยับยั้ง ไม่รับประทานอาหาร น้ำหนักลดมาก

2.4.3 ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Depression in Adolescents)

สุรางคณา คงเพชร (2556, น. 25-26) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นจะมีลักษณะคล้ายคลึงในวัยผู้ใหญ่ คือ มีความรู้สึกเศร้า เศร้า ไม่สนใจตนเองและสิ่งแวดล้อม ขาดความสนใจในกิจกรรมอ่อนเพลีย เบื่ออาหารหรือทานมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ มองตนเองในแง่ลบ ต่ำหนืดตนเอง รู้สึกไม่มีค่า ท้อแท้มีความคิดหรือพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพหลายด้าน โดย

Hill (อ้างใน เรไร ทิระทัศน์, 2535) ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

(1) ความรู้สึกเศร้า (Depressive Feeling) เป็นความรู้สึกไม่มีความสุข เสียใจ ร้องไห้ ถือว่าเรื่องธรรมดาไม่จัดว่าเป็นอาการของโรค ซึ่งเกิดขึ้นจากการสูญเสียคนที่รัก แต่ไม่มีการตำหนิตนเอง ไม่รู้สึกไร้ค่า

(2) โรคซึมเศร้า (Depressive Syndrome) วัยรุ่นมีอาการซึมเศร้า ชวนเฉยง่าย ต่อต้านสังคม รู้สึกผิด วิดกกังวลสูง อาจมีอาการทางกาย เช่น เจ็บหน้าอก มองโลกในแง่ลบ มองตนเองในแง่ร้าย

อุมาพร ตรังคสมบัติ และคณะ (2539; อ้างใน จันทิชาติดา พุกขานานนท์ และ ประสพศรี อึ้งถาวร, 2536, น. 219-234) กล่าวว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าจากการที่ไม่สามารถปรับตัวต่อความเครียดได้ เช่น ภาวะเครียดทางสังคม การทะเลาะเบาะแว้งของบิดามารดา ความเจ็บป่วย เป็นต้น อาการเหล่านี้มักจะหายไปเมื่อมีการปรับตัวที่ดีขึ้น อาการที่แสดงมีดังนี้

1) ด้านอารมณ์ วัยรุ่นจะมีความรู้สึกไม่มีความสุข เศร้า เบื่อหน่าย หงุดหงิด ชวนเฉย ไม่วาง่าย ขาดความสุขสนุกสนานในกิจกรรมที่ตนเองชื่นชอบ

2) ด้านอาการทางกาย เบื่ออาหารหรือทานมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ คิดช้าลง ขาดสมาธิ

3) ด้านการมองตนเองและชีวิต รู้สึกไม่มีค่า มองตนเองไม่ดี ไม่มีหวัง รู้สึกผิด ท้อแท้หรืออาจมีความคิดฆ่าตัวตาย จนถึงพยายามฆ่าตัวตาย

จิราภรณ์ อรุณากูร (2559, น. 583) วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นวัยที่พบความผิดปกติทางอารมณ์ได้บ่อย โรคซึมเศร้าเป็นความผิดปกติหนึ่งที่พบได้บ่อยในวัยนี้เช่นกัน มีสาเหตุที่เกิดจากปัจจัยที่ซับซ้อน ได้แก่ พันธุกรรม สภาพของสมอง จิตสังคม และบุคลิกภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการคิด การตัดสินใจ และอาจนำมาซึ่งพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆของวัยรุ่นในประเทศไทย หลายครั้งวัยรุ่นที่มีโรคซึมเศร้าอาจมาพบแพทย์ด้วยอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้องเรื้อรัง หรือมาด้วยผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะโรคซึมเศร้า เช่น ปัญหาการเรียน ปัญหาความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง พฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ซึ่งอาจไม่ได้รับการวินิจฉัยและไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

1) ระบาดวิทยาของโรคซึมเศร้า

พบได้บ่อยในวัยรุ่น การศึกษาในต่างประเทศพบความชุกของโรคซึมเศร้า ร้อยละ 2 ในเด็กเพิ่มเป็นร้อยละ 4-8 ในวัยรุ่น และพบภาวะอารมณ์ซึมเศร้าร้อยละ 1.6 - 1.8 โดยมีอุบัติการณ์สะสมของโรคซึมเศร้าในช่วงวัยรุ่นสูงถึงร้อยละ 15-20 ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ จนอาจกล่าวได้ว่า โรคซึมเศร้าในผู้ใหญ่จะเริ่มมีอาการมาตั้งแต่ช่วงวัยรุ่น โรคซึมเศร้าในวัยรุ่นมักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอัตราส่วน 2 : 1 ระยะเวลาเฉลี่ยของการเกิดโรค 7-9 เดือนถ้าไม่ได้รับการรักษา โดยร้อยละ 90 ของวัยรุ่นที่ซึมเศร้านักมีอาการดีขึ้นใน 2 ปี อย่างไรก็ตามร้อยละ 20-40 มีการเป็นซ้ำภายในระยะเวลา 2 ปี ร้อยละ 70 มีการเป็นซ้ำใน 5 ปี สิ่งที่ต้องพึงระวังในวัยรุ่นที่เป็นโรคซึมเศร้าคือ การฆ่าตัวตาย มีรายงานพบว่า ร้อยละ 40 ของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเคยมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย และร้อยละ 20 เคยฆ่าตัวตาย เพศหญิงมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าเพศชายประมาณ 3 เท่า แต่เพศชายมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงกว่าเพศหญิงถึง 3 เท่า การฆ่าตัวตายสำเร็จของวัยรุ่นไทย ช่วงปี 2550-2554 มีจำนวน 852 คน หรือคิดเป็นค่าเฉลี่ย 170 รายต่อปี โดยวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ที่ 3.43 ต่อประชากรแสนคน

วัยรุ่นยุคปัจจุบันมีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่ายุคอดีต เนื่องจากสภาพสังคมความเป็นอยู่ และสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ปัจจัยที่มีผลต่อโรคซึมเศร้าเป็นได้ทั้งปัจจัยทางพันธุกรรมและชีวภาพ ร้อยละ 20-50 ของวัยรุ่นที่ซึมเศร้ามีประวัติโรคซึมเศร้าในครอบครัว ส่วนปัจจัยจากตัววัยรุ่นเอง เช่น การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ปัจจัยจากสภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่นๆ

2) ปัจจัยเสี่ยงของโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น มีดังนี้

- 2.1) มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคซึมเศร้าโดยเฉพาะพ่อแม่หรือพี่น้อง
- 2.2) เพศหญิง
- 2.3) เคยเป็นโรคซึมเศร้ามาก่อน
- 2.4) ครอบครัวมีปัญหาหรือมีความขัดแย้งกับผู้เลี้ยงดู
- 2.5) มีปัญหากับเพื่อน
- 2.6) มีปัญหาการเรียน หรือไม่ประสบความสำเร็จทางการศึกษา
- 2.7) มีโรคประจำตัว โรคเรื้อรัง
- 2.8) มีโรคทางจิตเวชอื่นๆ เช่น โรควิตกกังวล โรคสมาธิสั้น ปัญหาการบกพร่องทางการเรียน ความผิดปกติในการกิน
- 2.9) ประสบการณ์ชีวิตที่กระทบกระเทือนจิตใจรุนแรง เช่น การสูญเสียคนรัก ถูกทารุณกรรม
- 2.10) ใช้สารเสพติด

2.11) เป็นคนมองโลกแง่ลบ

3) อาการและการแสดงภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

วัยรุ่นอาจมีอาการซึมเศร้า หรือความรู้สึกไม่เป็นสุข หลังจากเผชิญกับความสูญเสีย ผิดหวัง หรือประสบความล้มเหลว ถ้าเกิดขึ้นในระยะเวลาไม่นาน และไม่เกิดความบกพร่องในการใช้ชีวิตประจำวันจะไม่จัดว่าเป็นความผิดปกติทางจิตเวช และจะถือว่าเป็นโรคทางจิตเวชต่อเมื่ออารมณ์ หรือความรู้สึกนั้น ส่งผลให้มีความบกพร่องในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน เช่น บกพร่องในการเรียน ขาดความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อน ขาดความสนใจในกิจกรรมที่เคยชอบ อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า อาจไม่มีเหตุการณ์หรือปัจจัยกระตุ้นนำมาก่อน หรือมาพบแพทย์ด้วยอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เป็นต้น นอกจากนี้โรคซึมเศร่ายังเพิ่มความเสี่ยงของพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้สารเสพติด ติดเกม ปัญหาทางเพศ ปัญหาทะเลาะวิวาท และการฆ่าตัวตาย วัยรุ่นบางคนอาจอธิบายถึงอารมณ์เศร้าได้ว่าเป็นความรู้สึกเศร้า หงา หดหู่ ไม่มีความสุข อย่างไรก็ตาม อาการซึมเศร้าในวัยรุ่นอาจถูกแสดงออกเป็นลักษณะของอารมณ์หงุดหงิดง่าย กระวนกระวาย โกรธง่าย มองโลกในแง่ลบ ชอบโต้แย้ง ทะเลาะวิวาท หลายครั้งที่วัยรุ่นอาจบรรยายอารมณ์ของตนเองเป็นความรู้สึกเบื่อ ไม่สนุก ไม่อยากทำอะไร อ่อนเพลียง่าย

4) โรคซึมเศร้าในวัยรุ่น แบ่งตามความรุนแรงของอาการออกเป็น 3 หัวข้อดังนี้

4.1) Major Depressive Disorder (MDD) เป็นโรคซึมเศร้าแบบรุนแรง มีอาการและอาการแสดงของโรคซึมเศร้าโดยไม่มีอารมณ์ Mania หรือ Hypomania ร่วมด้วย ในวัยรุ่นอาจมีอาการที่แตกต่างจากวัยผู้ใหญ่ เรียกว่า Atypical Depression เช่น นอนมากผิดปกติ หรือกินอาหารมากผิดปกติ

เกณฑ์การวินิจฉัยตาม Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fifth Edition (DSM-5 Criteria) ต้องมีอาการแสดงอย่างน้อย 5 ข้อ โดยต้องมีข้อ 1 หรือ ข้อ 2 ร่วมกับ อาการอื่นอีกอย่างน้อย 4 ข้อ เป็นเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์

- (1) อารมณ์เศร้าหรือหงุดหงิดง่าย โดยมีอาการเกือบตลอดเวลาเป็นเกือบทุกวัน
- (2) ขาดความสนใจหรือความเพลิดเพลินในการทำสิ่งต่าง ๆ ลดลงอย่างมาก
- (3) ไม่อยากทานอาหาร น้ำหนักลด หรือ กินมากจนน้ำหนักขึ้นมากกว่าร้อยละ 5 ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา

- (4) นอนไม่หลับหรือนอนมากผิดปกติ
- (5) กระวนกระวายหรือเฉื่อยชา
- (6) อ่อนเพลียไม่มีแรง
- (7) รู้สึกไร้ค่าหรือรู้สึกผิด
- (8) ไม่มีสมาธิหรือประสิทธิภาพในการคิดการตัดสินใจลดลง

(9) มีความคิดซ้ำๆ เกี่ยวกับการตาย คิดอยากฆ่าตัวตาย หรือเคยพยายามฆ่าตัวตาย โดยอาการเป็นเกือบตลอดทั้งวัน เป็นเกือบทุกวัน โดยอาการดังกล่าวต้องไม่มีสาเหตุจากโรคทางกาย หรือเป็นผลจากการใช้สารเสพติด หรือโรคอารมณ์สองขั้ว

4.2) Persistent Depressive Disorder (Dysthymia) เป็นโรคซึมเศร้าที่มีอาการเป็นเกือบตลอดทั้งวัน เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 2 ปี แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

(1) Chronic major depressive disorder เป็นเรื้อรังนานกว่า 2 ปี

(2) Dysthymic disorder (DD) คือ มีอาการซึมเศร้าที่มีความรุนแรงน้อยกว่า MDD แต่เป็นอยู่นาน

โดยมีเกณฑ์การวินิจฉัยดังต่อไปนี้

(1) มีอารมณ์ซึมเศร้าเกือบตลอดทั้งวัน นานอย่างน้อย 1 ปี

(2) ขณะซึมเศร้าต้องมีอาการอย่างน้อย 2 ข้อขึ้นไป

(2.1) เบื่ออาหารหรือกินมากผิดปกติ

(2.2) นอนไม่หลับหรือนอนมากผิดปกติ

(2.3) อ่อนเพลียไม่มีแรง

(2.4) มีความนับถือตนเองต่ำ

(2.5) ไม่มีสมาธิ การตัดสินใจบกพร่อง

(2.6) รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง

(3) ในระยะเวลาที่เป็นตลอด 2 ปี โดยมีช่วงที่หายเป็นปกติไม่นานเกิน 2 เดือน

(4) อาจมีอาการเข้าเกณฑ์วินิจฉัย Major Depressive Disorder อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 2 ปี

(5) ไม่มีอาการ Mania หรือ Manic Episode หรือเข้าเกณฑ์วินิจฉัยเข้ากับโรค กลุ่ม

Schizophrenia

(6) อาการดังกล่าวไม่ได้เกิดจากสาเหตุทางกายหรือการใช้สารเสพติด

(7) อาการดังกล่าวทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ทรมานส่งผลกระทบต่อการทำงาน การประกอบอาชีพ หรือการดำเนินชีวิต

4.3) Depressive Disorder not Otherwise Specified สำหรับวัยรุ่นที่มีอารมณ์ซึมเศร้าชัดเจนแต่ยังไม่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยโรค MDD หรือ DD หรืออารมณ์ซึมเศร้าที่เกิดจากการปรับตัวที่ผิดปกติ ซึ่งใน (DSM-5) กำหนดให้วินิจฉัยเป็น Depressive Disorder not Otherwise Specified

จากข้างต้นสรุปได้ว่าภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุปัจจัย ได้แก่ ด้านชีวภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม อาการและอาการแสดงคล้ายคลึงกับของผู้ใหญ่ แต่บางครั้งไม่เป็นที่สังเกต เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายไม่คงที่ ความซึมเศร้าของวัยรุ่นที่แสดงออกทางอารมณ์

เช่น อารมณ์ฉุนเฉียว หงุดหงิด หรืออาจแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมต่อต้านสังคม เช่น หนีเรียน เบื่อหน่าย เหมินเฉย ไม่มีสมาธิ ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม หรือแสดงออกทางกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้องเรื้อรัง ดังนั้นจึงไม่ควรละเลยกับสิ่งที่วัยรุ่นแสดงออก

2.5 เอกสารที่เกี่ยวข้องวัยรุ่น

2.5.1 ความหมายของวัยรุ่น

WHO (World Health Organization) หรือองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่าเป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ที่มีช่วงอายุระหว่าง 10–19 ปี แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10–13 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14–16 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17–19 ปี

Wright (อ้างใน รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย, 2542, น. 5) ได้อธิบายความหมายของคำว่า วัยรุ่น เป็นการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่วัยหนุ่มสาว จะมีการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว มีรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน ทำให้ปรากฏลักษณะเฉพาะที่แสดงถึงความเป็นเพศชายและเพศหญิง พร้อมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์เกิดขึ้นด้วย

Roger (1951; อ้างใน ใบเรียง เงามาม, 2555, น. 16-17) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นพิจารณา ดังนี้

1) พิจารณาจากพัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย โดยร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลง 4 ประเด็น คือ

- 1.1) เสียงเปลี่ยน เด็กชายเสียงห้าวขึ้น เด็กหญิงเสียงแหลมขึ้น
- 1.2) มีขนเกิดขึ้นตามที่ต่างๆ
- 1.3) สัดส่วนของร่างกายเปลี่ยนไป
- 1.4) ต่อมเพศเริ่มทำงานเต็มที่ ทำให้เด็กผู้หญิงมีประจำเดือน ชายมีการหลั่งน้ำกาม

2) พิจารณาจากช่วงอายุ (Chronological Age Span) การเข้าสู่วัยของเด็กแต่ละคนไม่พร้อมกัน โดยแบ่งอายุของวัยรุ่นเป็น 3 ช่วงคือ

- 2.1) วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescent) หญิงอายุ 13 – 15 ปี ชาย 15 – 17 ปี
- 2.2) วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescent) หญิงอายุ 15 – 18 ปี ชาย 17 – 19 ปี
- 2.3) วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescent) หญิงอายุ 18 – 21 ปี ชาย 19 – 21 ปี

3) พิจารณาจากเกณฑ์ทางสังคม (Sociological Phenomenon) การยอมรับความเป็นผู้ใหญ่ นั้นย่อมมีความแตกต่างกันในแต่ละสังคม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพสังคม ประเพณี วัฒนธรรม ศาสนาของทางสังคมนั้นๆ

วันเพ็ญ บุญประกอบ (2545, น. 21) กล่าวว่า วัยรุ่น คือ วัยที่เปลี่ยนแปลงไปจากวัยเด็กอย่างชัดเจน ทั้งร่างกายและจิตใจ แบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ

- | | |
|---|-------------------------|
| (1) วัยรุ่นตอนต้น (Pubertal Phase) | อยู่ช่วงอายุ 10 – 13 ปี |
| (2) วัยรุ่นตอนกลาง(Mild Adolescence/Transitional Phase) | อยู่ช่วงอายุ 14 – 16 ปี |
| (3) วัยรุ่นตอนปลาย(Adolescent Proper) | อยู่ช่วงอายุ 17 – 20 ปี |

นอกจากนี้ อาจแยกวัยรุ่นเป็น 2 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น ช่วงอายุ 10-15 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย ช่วงอายุ 16-20 ปี เด็กผู้หญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าผู้ชายประมาณ 2 ปี การเข้าสู่วัยรุ่นเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์ การได้รับสารอาหาร เศรษฐฐานะทางสังคม วัฒนธรรม และการศึกษา การพัฒนาของวัยรุ่นทางร่างกายกับอารมณ์ในบางครั้งการพัฒนาของ 2 ด้านนี้อาจไปพร้อมกันหรือไม่พร้อมกันก็ได้

ทิพย์ภา เชษฐเชาวลิต (2541, น. 73) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญในการพัฒนาจากวัยเด็กสู่ผู้ใหญ่ วัยนี้จะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมากทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จึงถือเป็นวัยที่มีวิกฤตมากที่สุดช่วงวัยหนึ่ง เพราะเป็นวัยแห่งการค้นหาเพื่อสร้างความเป็นตัวของตัวเอง สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ วัยนี้จึงเป็นวัยที่เผชิญปัญหาได้มาก

ศรีเรื่อน แก้วกังวาน (2545, น. 330) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่เจริญเติบโตเข้าสู่ผู้ใหญ่เต็มที่ มีการเปลี่ยนแปลงชีวิตทางสังคม อารมณ์ จิตใจ ค่านิยม อุดมคติ และกำลังเลียนแบบบทบาทเพื่อที่จะเป็นผู้ใหญ่ในด้านต่างๆ

ณัฐกร อินทุยศ (2556, น. 124-126) กล่าวว่า วัยรุ่น คือ ช่วงอายุ 10–21 ปี เพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชาย เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ร่างกาย สังคม สติปัญญา จิตใจและพฤติกรรม ต้องมีการปรับตัวอย่างมากจึงจัดว่าเป็นวัยที่มีปัญหามากที่สุด

2.5.2 พัฒนาการของวัยรุ่น

ณัฐกร อินทุยศ (2556, น. 124-126) กล่าวว่า พัฒนาการของวัยรุ่น มีดังนี้

1) พัฒนาการทางด้านร่างกาย เด็กชายมีการเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนรูปร่างโครงสร้างร่างกายที่โตขึ้น มีลักษณะทุติยภูมิทางเพศ ได้แก่ มีกล้ามเนื้อมากขึ้น ไหล่กว้างขึ้น สะโพกแคบลง มีขนตามแขน หน้าแข้ง และหนวดเครา เสียงตกและห้าวขึ้น ในช่วงแรกเด็กหญิงจะโตเร็วกว่าเด็กชาย แต่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายเด็กชายจะสูงกว่าและมีน้ำหนักมากกว่าเด็กหญิง มีลักษณะทางเพศที่เด่นชัด

2) พัฒนาการทางด้านอารมณ์ อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความหลากหลาย เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ได้ง่าย เช่น โกรธ อิจฉา เกลียดชัง พอใจ รักใคร่ เสรี วิตกกังวล กลัว เหล่านี้มาจากสาเหตุหลายอย่างทั้งนี้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความต้องการเป็นตัวของตัวเอง เป็นอิสระจากครอบครัว ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน

3) พัฒนาการทางสังคม วัยรุ่นเป็นวัยที่แสวงหาเอกลักษณ์และอยากรู้จักตนเอง ต้องการเป็นที่ยอมรับถึงความเป็นผู้ใหญ่ในตัว อยากคิดเอง ทำเอง ต้องการความเป็นส่วนตัวสูง วัยนี้เป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนมาก อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และให้ความสนใจเพศตรงข้าม

4) พัฒนาการทางสติปัญญา วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาถึงขั้นสูงสุด (ขั้นที่ 4 ปฏิบัติการเชิงนามธรรมตามแนวคิดของ Jean Piaget) มีความคิดแบบผู้ใหญ่ สามารถคิดอย่างมีเหตุผล และยืดหยุ่นกับปัญหา คิดแก้ปัญหาอย่างมีระบบระเบียบ สามารถคิดถึงสิ่งที่เป็นนามธรรมและศีลธรรม จรรยาต่างๆ นอกจากนี้ยังมีความจำละสมมติที่ดีขึ้น

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2545, น. 331–337) ได้กล่าวถึงพัฒนาการด้านต่างๆ ของวัยรุ่นไว้ สรุปได้ดังนี้

1) พัฒนาการด้านร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก รูปร่าง หน้าตา การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน การมีประจำเดือนในเด็กผู้หญิง ความเจริญเติบโตทางกายนี้มีช่วงหนึ่งซึ่งเป็นระยะของการพัก เมื่อผ่านช่วงนี้ไปแล้ว จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ความสูงของเด็กตอนต้นปีและปลายปีมีความแตกต่างกันอย่างมาก การสะสมไขมันในร่างกายมีมากกว่าวัยเด็ก โดยเฉพาะผู้หญิงระบบการย่อยอาหารและการใช้ประโยชน์จากอาหารทำงานเร็วและมากกว่าเดิม เพราะร่างกายกำลังเจริญเติบโต เด็กหิว กินเก่ง ง่วงนอนบ่อย การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทำให้เด็กรู้สึกอ่อนไหวง่ายเกี่ยวกับสัดส่วน สุขภาพโดยทั่วไปของเด็กวัยนี้ดีกว่าวัยที่ผ่านมา

2) พัฒนาการด้านสังคม เด็กวัยนี้ให้ความสำคัญกลุ่มเพื่อนมากกว่าวัยเด็ก มีความผูกพันกับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น ไม่เฉพาะกับเพื่อนเพศเดียวกันเท่านั้น แต่เป็นกับเพื่อนต่างเพศด้วย การรวมกลุ่มเป็นไปโดยธรรมชาติ เด็กเลือกเข้ากลุ่มโดยไม่มีกฎเกณฑ์ว่าต้องทำ การคบเพื่อนร่วมวัยเป็นพฤติกรรมทางสังคมที่สำคัญยิ่งต่อจิตใจเด็กวัยรุ่น แต่การคบเพื่อนก็มีทั้งคุณและโทษ มธุสร สว่างบำรุง (2542, น. 154) กล่าวถึงปัญหาทางด้านพัฒนาการทางสังคมของวัยรุ่นว่าเป็นในเรื่องของการปรับตัวทางสังคม เพื่อนต่างเพศ บุคคล ภายนอก ครอบครัว สิ่งแวดล้อมภายในสถานศึกษาตลอดจนสังคม ทั้งนี้เพราะการออกไปเผชิญโลกภายนอก ที่เปิดกว้างและยังเป็นส่วนหนึ่งของบทบาทหน้าที่ในสังคมทำให้วัยรุ่นต้องพบปะกับบุคคลหลายประเภทที่แตกต่างกันในทุกด้านนับตั้งแต่บุคลิกทางกายภาพ ความคิด เจตคติ ความสนใจที่ไม่เหมือนกัน ทำให้วัยรุ่นต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้

3) พัฒนาการทางด้านอารมณ์ ความเปลี่ยนแปลง และความเติบโตทางร่างกายทั้งภายในและภายนอกกระทบต่อแบบแผนอารมณ์ของวัยรุ่น เด็กมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สับสน อ่อนไหว มีความเข้มของอารมณ์สูง ไม่มั่นคง ระดับความเข้มของอารมณ์นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพดั้งเดิมของวัยรุ่น ตัวเร้าอารมณ์ เด็กบางคนเริ่มแสดงบุคลิกอารมณ์ประจำตัวออกมาให้ผู้อื่นทราบบ้างแล้ว เช่น อารมณ์ร้อน อารมณ์ขี้วิตกกังวล ขี้อิจฉา เจ้าอารมณ์ เป็นต้น อารมณ์ที่เกิดขึ้นกับเด็กมีทุกประเภท เช่น รัก ชอบ

โกรธ เกลียด อิจฉา ริษยา สับสน หงุดหงิด ฯลฯ ไม่ว่าอารมณ์ประเภทใดมักมีความรุนแรง อ่อนไหวง่าย เปลี่ยนแปลงง่าย ควบคุมอารมณ์ยังไม่ได้ดี บางครั้งพลุ่งพล่าน บางครั้งเก็บกด บางครั้งมั่นใจสูง บุคคลต่างวัยต้องใช้ความอดทนมาเพื่อเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพกับพวกเขา อย่างไรก็ตามวัยรุ่นที่มีพัฒนาการในวัยที่ผ่านมามีความดี ปรับตัวได้ก็ไม่ได้จำเป็นต้องมีสภาพของอารมณ์ที่สับสนหรือมีลักษณะเป็นพายุบูแคม หรือถ้ามีก็เป็นช่วงสั้น และไม่รุนแรง

4) พัฒนาการทางด้านสติปัญญา สักยภาพในการคิดของวัยรุ่นเริ่มพัฒนาไปสู่ความมีเหตุผลที่ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เกิดการกระหน่ำรู้ทางสังคมและการตัดสินใจทางศีลธรรม ส่วนสำคัญของการคิดจะสามารถคิดเกี่ยวกับเรื่องราวของตนเองและบุคคลอื่นได้ พร้อมทั้งจินตนาการเรื่องราวที่บุคคลอื่นกำลังคิดเกี่ยวกับพวกเขาว่ามีเจตคติไปในแง่ใด จัดว่าระดับพัฒนาการของวัยรุ่นมีความสามารถในการคิดได้อย่างสมบูรณ์แบบ มีอุดมคติ สามารถวิเคราะห์วิจารณ์สังคม การเมือง ปัญหาเศรษฐกิจ หรือมีส่วนร่วมกับสังคมในรูปแบบของการร่วมมือต่อต้าน ธรรมะ ส่งเสริม อย่างใดอย่างหนึ่ง

สมภพ เรื่องตระกูล (2551, น. 18-22) กล่าวว่าวัยรุ่นเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการอย่างมากในทุกด้าน ดังนี้

1) พัฒนาการทางร่างกาย การเติบโตของสมองและการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนทำให้วัยรุ่นมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว อวัยวะซึ่งแสดงเพศเริ่มปรากฏ เพศหญิงจะเปลี่ยนแปลงก่อนเพศชายประมาณ 2 ปี เด็กชายจะโตเร็วหลังจากอายุ 13 ปี

2) พัฒนาการของการรู้การเข้าใจ เริ่มมีการคิดแบบแยกแยะ คิดหลายชั้น การคิดแบบนามธรรมมากกว่ารูปธรรม มีทัศนคติที่ละเอียดอ่อนต่อตนเองและผู้อื่น มีความเข้าใจสิ่งต่างๆ มากขึ้น ทำให้เกิดปฏิกิริยาทางอารมณ์ที่ซับซ้อน สามารถแยกความคิดตนเองออกจากผู้อื่น ส่งเสริมให้วัยรุ่นเริ่มมีทัศนวิสัยและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

3) พัฒนาการของอารมณ์ อารมณ์ในช่วงนี้จะมีการพัฒนาอย่างมาก เริ่มเป็นแบบรูปธรรม เกิดขึ้นทันทีแล้วแต่สถานการณ์ กังวลเกี่ยวกับความคิดของคนอื่นที่มีต่อตนเอง มีความเห็นอกเห็นใจเพื่อนมาก อารมณ์ในช่วงนี้จะมีผลต่อพฤติกรรมและความสัมพันธ์ของเพื่อนและครอบครัว เพศหญิงจะมีอารมณ์วิตกกังวลและซึมเศร้ามากกว่าเพศชาย

4) พัฒนาการทางสังคม ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ความยากจน โภชนาการ การดูแลสุขภาพ ที่อยู่อาศัยสัมพันธภาพของบิดามารดา การศึกษา การใช้สารเสพติด วัฒนธรรม สังคมญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน เพื่อนจะมีอิทธิพลมาก ความกดดันจากเพื่อนอาจมีผลทางด้านบวกหรือลบต่อสังคม

จากข้างต้นได้กล่าวสรุปถึงพัฒนาการด้านต่างๆ ของวัยรุ่นแบ่งออกเป็น 4 ด้านใหญ่ๆ ประกอบด้วย พัฒนาการของด้านร่างกาย พัฒนาการของอารมณ์ พัฒนาการทางสังคม และพัฒนาการทางด้านสติปัญญา

2.5.3 ลักษณะของวัยรุ่น

กัลยา นาคเพ็ชร์ และคณะ (2547, น. 112-113) ได้มีการกล่าวถึงบทสรุปลักษณะของวัยรุ่นไว้ดังนี้

- 1) เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา ความสนใจและความต้องการ
- 2) เป็นช่วงของการพัฒนาด้านการเจริญเติบโตของร่างกายอย่างรวดเร็ว ได้แก่ ส่วนสูง น้ำหนัก รวมทั้งการพัฒนาของอวัยวะทั้งภายในและภายนอก
- 3) ต้องการอิสระ ต้องการพึ่งตนเอง และมีแนวความคิดต่อต้านผู้ใหญ่
- 4) ต้องการแสวงหาความรู้ อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง และทำสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำ
- 5) เป็นวัยที่มีปัจเจกชีวิต และแนวทางชีวิตของตนเอง
- 6) มีการแสดงออกในทางที่แปลกไป ซึ่งนักจิตวิทยาพัฒนาการกล่าวว่า เป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติ เช่น มีท่าทาง คำพูดแปลกๆ แต่งตัวคล้ายๆ กัน
- 7) มีความผูกพันกับเพื่อนอย่างมาก พฤติกรรมเลียนแบบเพื่อน และเริ่มสนใจเพศตรงข้าม
- 8) อารมณ์มีลักษณะเด่นคือ วู่วาม ตัดสินใจเร็ว หุนหันพลันแล่น และรุนแรง
- 9) มีการเตรียมตัวในเรื่องของอาชีพ มีบทบาทต่อบ้านเมือง รับผิดชอบ และจริงจังกับงาน
- 10) เรียนรู้เพื่อการเป็นผู้ใหญ่ มีความรัก เตรียมตัวแต่งงานมีครอบครัว ตลอดถึงบทบาทในการเตรียมตัวเป็นบิดามารดา

มธุรส สว่างบำรุง (2543, น. 143-145) ยังได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของวัยรุ่นไว้ สรุปได้ดังนี้

- 1) เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต กล่าวคือ เป็นการปรับเปลี่ยนสถานภาพจากขั้นหนึ่งไปสู่อีกขั้นหนึ่ง หรือทิศทางของชีวิต อาจจะเดินไปในแนวทางที่หลงผิด หรือที่ดีก็ได้
- 2) เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ เมื่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ก็ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติ และพฤติกรรมด้วยเช่นกัน การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นที่เห็นชัด ได้แก่ การมีอารมณ์รุนแรง และยากต่อการควบคุม
- 3) เป็นวัยแห่งความประหลาด ผู้ใหญ่จึงควรจะต้องดูแลความประพฤติกของวัยรุ่นให้อยู่ในขอบข่ายที่สังคมยอมรับ เพื่อไม่นำไปสู่ความแตกร้าง
- 4) เป็นวัยแห่งจินตนาการเพื่อฝัน เด็กวัยนี้มักจะมีจินตนาการค่อนข้างเพ้อฝัน มีความทะเยอทะยาน หลงใหลง่าย เมื่อพบกับความผิดหวัง บางคนยอมรับไม่ได้ บางคนปล่อยให้อชีวิตตกต่ำ จนกว่าจะล่วงเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายจึงจะมีความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล

5) เป็นวัยแห่งจุดเริ่มต้นของความเป็นผู้ใหญ่ พฤติกรรมบางอย่างมีลักษณะของการเลียนแบบผู้ใหญ่ เช่น การใช้เครื่องสำอาง การสวมรองเท้าส้นสูง การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา พฤติกรรมทางเพศต่างๆ การผ่านอุปสรรคนานัปการ ที่จะช่วยสร้างเสริมให้วัยรุ่นเกิดความแข็งแกร่ง สามารถเผชิญต่อความกดดันของปัญหาต่างๆ ในทุกรูปแบบ เมื่ออย่างเข้าสู่วัยผู้ใหญ่

จากข้างต้นสรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้าน ทั้งการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา วัยรุ่นต้องมีการปรับตัว เพื่อค้นหาเอกลักษณ์แห่งตน เพื่อก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์

2.5.4 ผลของการส่งเสริมวุฒิภาวะทางอารมณ์ของวัยรุ่น

ปรีชา เกตุทัต (2538, น. 218-219) ได้กล่าวถึงผลของการส่งเสริมวุฒิภาวะทางอารมณ์ของวัยรุ่นดังนี้

1) ผลที่เกิดประโยชน์และพึงประสงค์

1.1) เป็นแหล่งของแรงจูงใจ เมื่อเกิดอารมณ์ต่างๆ เช่น ความรัก ความกลัว ความโกรธ หรือความอยากรู้อยากเห็น ย่อมทำให้เกิดแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับอารมณ์ที่เกิดขึ้น

1.2) เป็นแหล่งที่เกิดความตื่นเต้นหรือผ่อนคลาย อารมณ์ทำให้คนเรามีความรู้สึกแปลกไปจากที่เคยปฏิบัติในชีวิตประจำวัน มีความตื่นเต้น ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ทุกข์หรืออารมณ์สุขก็ตาม ผลที่เกิดขึ้นจากความตื่นเต้นได้แก่ ภาวะแห่งความผ่อนคลายซึ่งมีความสุข ถ้าเราไม่มีอารมณ์ก็ไม่มีความสุข

1.3) ทำให้เกิดความเข้มแข็งและมีความอดทนมากขึ้น ในขณะที่เกิดอารมณ์เครียดบุคคลจะสามารถดำเนินกิจกรรมบางอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าปกติ เช่น มีความแข็งแรงมากกว่าที่เคยมองเห็นที่เกิดความกลัวหรือโกรธ เมื่อประกอบกิจกรรมต่างๆ เสร็จแล้วก็จะไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อย ตรงกันข้ามกับบุคคลที่ชีวิตราบเรียบไม่เคยพบกับความผิดหวังเลย เมื่อเกิดปัญหาขึ้นมักจะทนต่อสภาพที่พบไม่ได้

2) ผลในแง่ที่ไม่พึงประสงค์

2.1) ผลทางกาย ความเครียดทางอารมณ์ทำให้ร่างกายอยู่ในสภาวะไม่สมดุล ทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติ เช่น เบื่ออาหาร อาหารไม่ย่อย ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ฝันร้าย หากเครียดเหล่านี้เป็นอยู่ระยะเวลานานมีผลทำให้สุขภาพทางกายทรุดลง น้ำหนักตัวลดลง ความต้านทานโรคลดลง ร่างกายอ่อนแอ เหนื่อยอ่อน

2.2) ประสิทธิภาพลดลงทั้งทางด้านการเคลื่อนไหว ความเครียดทางอารมณ์ มีผลเสียในแง่ ทำให้จิตใจฟุ้งซ่าน ขาดความมั่นคง ไม่อยู่กับร่องกับรอย เช่น ถ้าเกิดอารมณ์โกรธมากๆ จะมีความผิดปกติเกิดขึ้นเช่น แขนขาเกร็ง มือสั่น ปากสั่น หน้าแดง คิ้วขมวด เสียงสั่น พูดไม่ออก ถ้ามีความเครียด

มากๆ อาจพูดไม่ออก คิดอ้าง หายใจไม่ออก แ่นหน้าอก อารมณ์ตกใจ หน้าซีด เหงื่อออก แขนขาอ่อนแรง กลัว นอกจากนี้อารมณ์มีผลต่อการเรียนรู้ของเด็กทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ที่ไม่มีความสามารถ

2.3). เกิดผลต่อบุคลิกภาพ อารมณ์ที่แสดงออกมีผลต่อบุคลิกภาพ อารมณ์ทุกข์ทำให้บุคคลเกิด อารมณ์เสียได้ง่าย หงุดหงิดง่าย ซึ่งจะมีผลทำให้บุคคลนั้นขาดความอดทนไม่ให้ความร่วมมือกับผู้อื่น ขอบหนีสงคมและก้าวร้าว

2.4) มีผลต่อนิสัยทางอารมณ์ สิ่งใดก็ตามถ้าทำซ้ำๆ และบ่อยๆ ย่อมจะติดเป็นนิสัยการแสดงออกทางอารมณ์ก็เช่นเดียวกัน ผู้ที่มีอารมณ์ทุกข์เกิดขึ้นบ่อยๆ การแสดงออกเมื่อเกิดอารมณ์นั้นๆ ก็มีแนวโน้มที่จะกลายเป็นนิสัย ถ้าติดนิสัยหงุดหงิดเป็นประจำแล้วเมื่อพบเหตุการณ์หรือสถานการณ์ใหม่ก็จะแก้ปัญหาด้วยการใช้อารมณ์เช่นที่เคยปฏิบัติ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6.1 ภาวะซึมเศร้า

ปัจจุบันภาวะซึมเศร้าถือเป็นหนึ่งในปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ และพบได้บ่อยของวัยรุ่นทั่วโลก (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2013) จากการศึกษาพบว่า วัยรุ่นในประเทศต่างๆ ทั่วโลกมีภาวะซึมเศร้ามักร้อยละสูง เช่น วัยรุ่นในประเทศออสเตรเลียรายงานภาวะซึมเศร้าร้อยละ 18.80 (Boyd, Kostanski, Gullone, Ollendick, & Shek, 2000) วัยรุ่นในประเทศไต้หวันมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 27 (Huang, Sousa, Tu, & Hwang, 2005) ส่วนวัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกา มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 30-47 (Song, Ziegler, Arsenault, Fried, & Hacker, 2011) และวัยรุ่นในประเทศศรีลังกาพบภาวะ ซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 57.70 (Perera, Torabi, Jayawardana, & Pallethanna, 2006) สำหรับในประเทศไทยจากการศึกษาพบว่า วัยรุ่นไทยที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษา มี ภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 42 ถึง 69.30 (ฉันทนา แรงสิงห์, 2554; Vatanasin, Thapinta, Thompson, & Thungjaroenkul, 2012) จากการทบทวนวรรณกรรมแสดงให้เห็นว่า ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเป็นปรากฏการณ์ที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่สำคัญของประเทศไทยเช่นเดียวกัน วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี เป็นวัย ที่มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการทางด้านต่างๆ เป็นอย่างมาก วัยรุ่นมีระยะพัฒนาการแบ่งตามช่วงวัยเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (อายุ 10-13 ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-16 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (อายุ 17-19 ปี) (Steinberg & Morris, 2001) วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่ถือว่าเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อเนื่องจากเป็นช่วง วัยที่กำลังเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่บางครั้งมีความสับสนและไม่แน่ใจในบทบาทของตนเอง (Santrock, 2014) วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายสัมพันธ์กับฮอร์โมนเพศอย่างชัดเจน มีการเจริญเติบโตในทุกส่วนอย่างรวดเร็ว ส่วนสูง และน้ำหนักเพิ่มขึ้นรวมทั้งมีความต้องการทางเพศสูงขึ้น เริ่มมีความคิดเป็นนามธรรม

เป็นเหตุเป็นผลและมีวุฒิภาวะมากยิ่งขึ้นมีความคิดเป็นของตนเอง มีการแสวงหาอัตลักษณ์หรือเอกลักษณ์ของตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ อยากรู้อยากเห็น และอยากลอง แสวงหาความตื่นเต้น ทำทายและประสบการณ์แปลกใหม่วัยนี้จะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน จนได้รับการกล่าวขานว่า เป็น “วัยพายุบูแคม” เป็นวัยที่ไวต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ บางครั้งมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรงและบีบคั้น ลักษณะของอารมณ์ไม่คงที่ เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ควบคุมอารมณ์ไม่ค่อยได้ มีการแสดงออกของพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์ที่ไม่เหมาะสมเป็นวัยที่ต้องการได้รับความรักและการยอมรับจากเพื่อน และสังคม มีพัฒนาการทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนต่างเพศเพิ่มขึ้น (Santrock, 2014; Steinberg & Morris, 2001; อ้างใน ดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2559)

จุลจราพร ศรีเพชร (2544) ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจะเกิดผลกระทบต่อพัฒนาการของร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้แยกตัวเองและเกิดความคิดฆ่าตัวตาย การศึกษาปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อศึกษา ความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น และปัจจัยสิ่งแวดล้อมของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น กรอบแนวคิดในการศึกษาประยุกต์จากทฤษฎีระบบของ Neuman (1995) กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 400 คน ของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา 3 แห่ง ในจังหวัดสุพรรณบุรี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทางประชากรและสังคมเศรษฐกิจทั่วไปของวัยรุ่น, แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CES-D แบบประเมินความผูกพันกับบิดามารดา แบบประเมินความสัมพันธ์กับเพื่อน และแบบประเมินบริการแนะแนวสุขภาพจิตในโรงเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์จำแนกประเภท โดยวิธีแบบมีขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นมีร้อยละ 44.80 มีปัจจัยสิ่งแวดล้อมระหว่างบุคคล 2 ปัจจัย ที่พบว่ามีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเรียงตามลำดับ คือ ความผูกพันกับบิดามารดาและความสัมพันธ์กับเพื่อน โดยสามารถจำแนกภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ได้ร้อยละ 67.80 ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมระหว่างบุคคลอีก 1 ปัจจัย คือ การมีเหตุการณ์สูญเสีย ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายในบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับชั้นเรียน ผลการเรียน และปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาของหัวหน้าครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ของครอบครัว และการมีบริการแนะแนวสุขภาพจิตในโรงเรียน พบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ผลที่ได้จากการศึกษา ได้ข้อเสนอแนะว่าในการดูแลวัยรุ่นเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้านั้นต้องมุ่งเน้นส่งเสริมให้วัยรุ่นและบิดามารดามีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน โดยให้วัยรุ่นได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่เหมาะสม บิดามารดาไม่ปกป้องคุ้มครองวัยรุ่นมากเกินไป และการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน โดยจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับ พัฒนาการตามวัย

ให้วัยรุ่นเกิดทักษะทางสังคม และทำให้เห็นคุณค่าในตนเอง กลยุทธ์ เช่น จัดตั้งกลุ่มให้วัยรุ่นได้มีโอกาสเข้าร่วม หรือส่งเสริมกลุ่มของวัยรุ่นที่มีอยู่เดิมให้เข้มแข็ง

สุกัญญา รัชชกิจกุล (2556) ศึกษาภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรวัตถุประสงค์ เพื่อทราบความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้ารวมทั้งอุบัติการณ์และลักษณะของพฤติกรรมการทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตายในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,600 ราย จากประชากรนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรที่ศึกษาในปีการศึกษา 2551 เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสำรวจภาวะซึมเศร้าของแบบฉบับภาษาไทยและแบบสอบถามความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปในการหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ logistic Regression Analysis ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร เท่ากับ ร้อยละ 24 ปัจจัยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ เพศหญิง อายุที่ต่ำกว่า 20 ปีการศึกษา ในคณะพยาบาลศาสตร์ ความสัมพันธ์กับบิดาไม่ดีความสัมพันธ์กับมารดาไม่ดีความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่ดี การไม่สามารถพูดคุยกับเพื่อนได้เมื่อมีปัญหา การมีความทุกข์ใจในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมาและการมีโรคประจำตัว ($p < 0.05$) อับัติการณ์การทำร้ายตนเองหรือการพยายามฆ่าตัวตายของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรในช่วงตลอดชีวิตที่ผ่านมาพบว่า มีนิสิตของมหาวิทยาลัยนเรศวร ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายเป็นร้อยละ 6.40 และเป็นผู้ที่เคยทำร้ายตนเองมาก่อน ร้อยละ 12.10 ส่วนใหญ่ พบว่าระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเคยพยายามฆ่าตัวตายเท่ากับหรือมากกว่า 2 ปีที่ผ่านมา บริเวณที่เกิดเหตุของพฤติกรรมการทำร้ายตนเองหรือพฤติกรรมการฆ่าตัวตายของนิสิตที่พยายามฆ่าตัวตายในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมา คือ เป็นหอพัก รองลงมาเป็นบ้านของตนเอง สาเหตุของการทำร้ายตนเองมากที่สุด คือ การมีปัญหาทะเลาะกับคนใกล้ชิด เพื่อน หรือแฟน ปัญหาการเรียน และปัญหาผิดหวังในความรัก หึงหวง วิธีการที่ใช้ทำร้ายตนเองของนิสิตที่พยายามฆ่าตัวตายในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมา คือ การรับประทานยาเกินขนาด เช่น ยาแก้ปวด ยานอนหลับ รองลงมาเป็นการใช้มีดกรีดข้อมือในช่วง 1 เดือน ก่อนทำร้ายตนเอง พบว่านิสิตที่พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ไม่ได้ไปหาหรือขอความช่วยเหลือจากใคร หากมีการขอความช่วยเหลือ นิสิตจะไปขอความช่วยเหลือจากเพื่อนมากที่สุด

อดิรัตน์ วัฒนไพลิน และคณะ (2011) ผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการเผชิญความเครียดต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตอนต้น วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการเผชิญความเครียดต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตอนต้น เป็นการวิจัยแบบทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนในเขตจังหวัดจันทบุรี 30 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นโปรแกรมพัฒนาทักษะการเผชิญความเครียด สถิติที่ใช้เป็น Repeated-measures ANOVA ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นในกลุ่มทดลอง

มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้า หลังสิ้นสุดโปรแกรมทันที ระยะติดตามผล 1 เดือน และระยะติดตามผล 3 เดือน ต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมทันที ระยะติดตามผล 1 เดือน และระยะติดตามผล 3 เดือน ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01, 0.01$ และ 0.05 ตามลำดับ)

2.6.2 คุณภาพชีวิตในโรงเรียน

ประสิทธิ์ เรืองแสงอร่าม (2560) คุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบทบาทหน้าที่ของโรงเรียนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 2) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 3) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และ 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหน้าที่ของโรงเรียนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ศึกษาในโรงเรียน ราชประชานุเคราะห์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 367 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที วิเคราะห์แปรปรวนทางเดียวและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) บทบาทหน้าที่ของโรงเรียนในการพัฒนา คุณภาพชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การส่งเสริมทางสติปัญญา รองลงมาคือการส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม การส่งเสริมพัฒนาการทางกาย และการ ส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ 2) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้เรียนในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ในภาพรวมอยู่ใน ระดับมาก เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านอารมณ์และจิตใจ รองลงมาคือ ด้านร่างกาย ด้านสัมพันธภาพ ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน ด้านสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครู ด้านสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนและด้านวิชาการ 3) การเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าสถานภาพสมรสของผู้ปกครองนักเรียนและสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครองที่ต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตใน โรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหน้าที่ของโรงเรียนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตกับระดับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์โดยรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกอยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ (r) เท่ากับ 0.751

พรชัย พุทธรักษ์ และดำรงเกียรติ ศรีเทพ (2559) ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับคุณภาพชีวิต 2) ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิต 3) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลแตกต่างกัน และ 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตกับความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิต กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t -test, F -test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียน มัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีทุกด้าน คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านจิตใจด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย 2) ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก 3) นักเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีระดับชั้นปีการศึกษา อายุ สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง และจำนวนพี่น้องในครอบครัวต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน 4) คุณภาพชีวิตและความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.56$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เบญจวรรณ หอมหวาน (2556) การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนโรงเรียนสังกัดกองการศึกษาสงเคราะห์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียน โรงเรียนสังกัดกองการศึกษาสงเคราะห์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเปรียบเทียบคะแนนองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนที่มีเพศและช่วงชั้นต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนในระดับชั้น ป.6 ม.3 และ ม.6 จำนวน 1,652 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบวัดคุณภาพชีวิตในโรงเรียน สถิติที่ใช้ได้แก่ สถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนตัวแปรพหุนาม ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนมีองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในโรงเรียน 9 ด้าน คือ องค์ประกอบด้านการเรียน ด้านความพอใจในโรงเรียน ด้านความพอใจในสภาพ ความเป็นอยู่ ด้านความเครียด ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านความรู้สึกละอายใจของตนเอง ด้านบุคลิกภาพทางสังคม ด้านนันทนาการ และด้านสุขภาพ 2) นักเรียนทั้งสามช่วงชั้นมีคุณภาพชีวิตในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่านักเรียนช่วงชั้นที่ 2 มีคุณภาพชีวิตในโรงเรียนที่ดีกว่านักเรียนช่วงชั้นที่ 3 และ 4 ในองค์ประกอบด้านความเครียด และด้านความรู้สึกละอายใจของตนเอง ส่วนในด้านการศึกษา และด้านความพอใจในโรงเรียน นักเรียนในช่วงชั้นที่ 2 มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าช่วงชั้นที่ 3 และ 4 ตามลำดับ 3) นักเรียนชายมีคุณภาพชีวิตในโรงเรียนดีกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในองค์ประกอบด้านความเครียดและด้านความรู้สึกละอายใจของตนเอง

วินิทร นวลละออง (2555) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 วัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 145 ราย ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวม ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55.86) รองลงมา มีคุณภาพชีวิตดี (ร้อยละ 44.14) และคุณภาพชีวิตไม่สัมพันธ์ กับเพศหรือวิธีการสอบเข้า ความกังวลต่อการปรับตัวเข้ากับเพื่อนใหม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต โดยรวม โดยมีสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ -5.311 ($b = 115.220, p < 0.01$) มีค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (ρ) = -0.386, $p < 0.01$) และมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทางกาย (ρ = -0.387, $p < 0.05$), ใจ (ρ = -0.323, $p < 0.05$) และสังคม (ρ = -0.256, $p < 0.05$) ได้ ส่วนความกังวลด้านการเงิน (ρ = -0.327, $p < 0.05$), ความเครียดเรื่องการติดกับเพื่อนนอกเวลาเรียน (ρ = -0.288, $p < 0.05$), และการเรียนแบบ PBL (ρ = -0.231, $p < 0.05$) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาได้ คุณภาพชีวิตทาง สิ่งแวดล้อมมีความกังวล ด้านการเงินเป็นปัจจัยเดียวที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ (ρ = -0.359, $p < 0.05$) นอกจากนั้นคำถาม “ท่านคิดว่าชีวิตความเป็นอยู่ของท่านอยู่ในระดับใด” สัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญ (ρ = -0.541, $p < 0.01$) สรุป ความกังวลต่อการปรับตัวเข้ากับเพื่อน ใหม่เป็นปัจจัยเดียวที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทั้งโดยรวมทางกาย ใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ได้ การจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนทักษะการปรับตัวเข้ากับเพื่อนใหม่จึงมี บทบาทสำคัญที่สุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต นักศึกษาส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับปาน กลาง (ร้อยละ 55.86) รองลงมา มีคุณภาพชีวิตดี (ร้อยละ 44.14) และไม่พบนักศึกษาที่คุณภาพชีวิตไม่ดี

2.6.3 ความคิดอัตโนมัติทางลบ

ดวงใจ วัฒนสินธุ์ และคณะ (2558) ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้า และปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ความคิดอัตโนมัติทางลบ การครุ่นคิด การแก้ปัญหาทางสังคม และเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบของ นักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 400 คน เครื่องมือเป็น แบบสอบถามแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น แบบสอบถามความคิดอัตโนมัติทางลบ แบบสอบถาม ลักษณะความคิดแบบครุ่นคิดและแบบสอบถามเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิง พรรณนาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผล การศึกษาพบว่า นักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมีภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ 49.00 จำแนกเป็นภาวะ ซึมเศร้าเล็กน้อยถึงปานกลางร้อยละ 30.75 และภาวะซึมเศร้ารุนแรงร้อยละ 18.25 จากการวิเคราะห์ ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ความคิดอัตโนมัติทางลบ การครุ่นคิด การแก้ปัญหาทางสังคม เหตุการณ์ ในชีวิตเชิงลบ การครุ่นคิด การแก้ปัญหาทางสังคม เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ สามารถร่วมกัน ทำนายภาวะซึมเศร้าได้ ร้อยละ 49.90 ($R^2 = 0.499, F = 98.431, p < 0.001$) โดยตัวแปรที่สามารถทำนาย

ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพสูงสุด คือ ความคิดอัตโนมัติทางลบ ($\beta = 0.477$, $p < 0.001$) รองลงมา ได้แก่ การแก้ปัญหาทางสังคม ($\beta = -0.191$, $p < 0.001$) การครุ่นคิด ($\beta = -0.154$, $p < 0.001$) และเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ ($\beta = -0.110$, $p < 0.001$) ตามลำดับ โดยสมการทำนายภาวะซึมเศร้าในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ Z ภาวะซึมเศร้า $= 0.477Z$ (ความคิดอัตโนมัติเชิงลบ) $- 0.191Z$ (การแก้ปัญหาทางสังคม) $+ 0.154 Z$ (การครุ่นคิด) $+ 0.110Z$ (เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ) ผลการศึกษาในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นประเด็นที่สำคัญและต้องตระหนักถึงเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผู้บริหารและคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นการปรับความคิดอัตโนมัติทางลบการครุ่นคิด เหตุการณ์ชีวิตในทางลบ รวมทั้งส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาทางสังคม

วัชนี หัตถพนม, และคณะ (2555) ประสิทธิภาพของกลุ่มบำบัดการปรับความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อความคิดอัตโนมัติทางลบและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเวช วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของกลุ่มบำบัดการปรับความคิด และพฤติกรรมที่มีต่อความคิดอัตโนมัติทางลบและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ป่วยในที่มีอาการซึมเศร้า และมารับการรักษาจากอาการป่วยด้วยโรคจิต โรคซึมเศร้า และปัญหาจากการใช้สารเสพติดหรือสุราเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินจากแบบวัดภาวะซึมเศร้า สถิติที่ใช้ Repeated Measure ANOVA ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มบำบัดด้วย CBT ช่วยลดความคิดอัตโนมัติทางลบ และภาวะซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อัตราการลดลงของภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม และลดการกลับมารักษาซ้ำเป็นผู้ป่วยในหลังจำหน่าย 6 เดือน ได้มากกว่ากลุ่มควบคุมถึง 2 เท่า

ศุภชัย ตู๊กลางและคณะ (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาสำรวจภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 426 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 4 ส่วนประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กอายุ 8-17 ปี (Child's Automatic Thought Scale : CATS) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมประเมินได้จากแบบสอบถามแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล (Personal Resource Questionnaire [PRQ2000]) และแบบทดสอบวัดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Reynolds Adolescent Depression Scale [RADS]) สถิติที่ใช้ Stepwise Multiple Regression ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านความคิดอัตโนมัติทางลบ และการสนับสนุนทางสังคมน้อย สามารถ ร่วมทำนายภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 39.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าความคิดอัตโนมัติทางลบ และการสนับสนุนทางสังคมน้อย เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นใน

โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ดังนั้น การส่งเสริมให้นักเรียนวัยรุ่นตอนต้นมีความคิดอัตโนมัติทางลบที่น้อยลง และมีการสนับสนุนทางสังคมที่ดีขึ้นจึงเป็นสิ่งจำเป็น



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การทำนายภาวะซึมเศร้าคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression)

การดำเนินการวิจัยเป็นไปตามหัวข้อต่อไปนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การสร้างเครื่องมือ
- 3.4 หาคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.7 ขั้นตอนการวิจัย
- 3.8 ขั้นตอนการวิจัย



3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็กนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร ประจำปีการศึกษา 2560 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 จำนวน 67 โรงเรียน มีนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 53,269 คน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน นักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนในสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร เขต 1 ประจำปีการศึกษา 2560

มัธยมศึกษา	จำนวนนักเรียนชาย	จำนวนนักเรียนหญิง	รวม
ม.4	7,923	9,717	17,640
ม.5	8,112	10,067	18,179
ม.6	7,596	9,854	17,450
รวมทั้งสิ้น	23,631	29,638	53,269

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้หลักการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีของ Taro Yamane (1973, p. 125) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มร้อยละ 5 หรือ 0.05 ดังสูตร

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ

- n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
- N แทน ขนาดประชากร
- e แทน ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดไว้ที่ 0.05

เมื่อแทนค่าแล้วได้ดังนี้

$$= \frac{53,269}{1 + 53,269(0.05)^2} = 397$$

เมื่อคำนวณตามสูตรได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างนักเรียนอย่างน้อย จำนวน 397 คน ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 โรงเรียนในสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร เขต 1 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัด กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2560 ซึ่งปรับจำนวนให้มีความเหมาะสม

มัธยมศึกษา	จำนวนนักเรียนชาย	จำนวนนักเรียนหญิง	รวม
ม.4	65	65	130
ม.5	67	67	134
ม.6	68	68	136
รวมทั้งสิ้น	200	200	400

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกนักเรียนวัยรุ่นเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

1. นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6
2. นักเรียนมีความสามารถในการอ่านและเข้าใจข้อคำถามได้เป็นอย่างดี
3. ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกนักเรียนวัยรุ่นออกจากกลุ่มตัวอย่าง

1. ไม่ยินดีและไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. กรอกแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

3.1.3 การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัยนี้แก่ทางโรงเรียนและผู้ปกครองของนักเรียนที่เข้าร่วมการวิจัยเพื่อทราบถึงขั้นตอนการทำวิจัยและประโยชน์ที่จะได้รับในภาพรวมโดยจะไม่มี การแจ้งข้อมูลเป็นรายบุคคลให้แก่ผู้ใด ผลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้ คือ

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามที่ถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น การศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเกรดเฉลี่ยสะสม จำนวนเงินที่ได้จากบิดามารดาหรือผู้ปกครองโดยเฉลี่ยต่อวัน ข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว ได้แก่ สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว อาชีพของบิดา และอาชีพของมารดา

2) แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร โดยนำแบบสอบถามของ สุพรรณิการ์ มาศยง (2554) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 48 ข้อ คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม คือ “ให้นักเรียนอ่านข้อความเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนแล้วประเมินว่านักเรียนมีพฤติกรรมและความรู้สึกเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนในข้อคำถามนั้นอยู่ในระดับใดให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับพฤติกรรมและความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด” แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ซึ่งมีกำหนดค่าน้ำหนักของการประเมินเป็น 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตในโรงเรียนทั้งหมด 6 ด้าน คือ

- (1) ด้านร่างกาย มีทั้งหมดจำนวน 7 ข้อ
- (2) ด้านอารมณ์และจิตใจ มีทั้งหมดจำนวน 9 ข้อ
- (3) ด้านสิ่งแวดล้อม มีทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ
- (4) ด้านวิชาการ มีทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ
- (5) ด้านความด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู มีทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ
- (6) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน มีทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ

เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ระดับความรู้สึก/พฤติกรรม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
มาก	4 คะแนน	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

ข้อความของเครื่องมือที่แสดงถึงข้อความทางบวกและข้อความทางลบ

คุณภาพชีวิตในโรงเรียน	ข้อความ	ข้อความ
	ทางบวก	ทางลบ
ด้านร่างกาย 7 ข้อ	1, 2, 4, 5, 6, 7	3
ด้านอารมณ์และจิตใจ 9 ข้อ	4, 5, 6, 7, 8, 9	1, 2, 3
ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 8 ข้อ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	-
ด้านวิชาการ 8 ข้อ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	-
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู 8 ข้อ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	8
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน 8 ข้อ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	8

ระดับเกณฑ์การให้คะแนนค่าเฉลี่ยในแต่ละระดับนั้นใช้สูตรการคำนวณช่วงกว้างของชั้นได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{(\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{18 - 6}{3} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนน ในแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนสามารถกำหนดเป็นช่วงคะแนนได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน
1.00 – 1.80	ไม่ได้อย่างมาก
1.81 – 2.60	ไม่ดี
2.61 – 3.40	ปานกลาง
3.41 – 4.20	ดี
4.21 – 5.00	ดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

คุณภาพของแบบวัด เมื่อพิจารณาค่าความเชื่อมั่นของข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ประกอบทั้ง 6 องค์ประกอบ เมื่อจำแนกตามรายด้าน ดังนี้ ด้านร่างกาย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.704 ด้านอารมณ์และจิตใจ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.738 ด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.775 ด้านวิชาการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.843 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.832 ด้านความสัมพันธ์ระหว่าง

นักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.866 และโดยภาพรวมทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.873 (สุพรรณิการ์ มาศยงค์ (2554))

ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้จำนวน 74 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ของแบบวัดทั้งฉบับ เท่ากับ 0.904

3) แบบวัดความคิดอัตโนมัติทางลบ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กและวัยรุ่น Children's Automatic Thoughts Scale (CATS) - Thai Translation เป็นแบบวัดที่แปลภาษาไทยโดย ดาราวรรณ ต๊ะปีนตา (2547) ซึ่งได้รับลิขสิทธิ์จาก Macquarie University Sydney Australia มาใช้ในการศึกษาคั้งนี้มีทั้งหมด 40 ข้อประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) และ ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent)

คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบวัด “ข้อคำถามข้างล่างคือส่วนหนึ่งของความคิดที่เกิดขึ้นได้บ่อยในเด็กและวัยรุ่น โปรดอ่านข้อคำถามในแต่ละข้อแล้วตอบว่าในสัปดาห์ที่ผ่านมาคุณมีความคิดเหล่านี้ผ่านเข้ามาในสมองอย่างรวดเร็ว บ่อยหรือไม่แล้ววงกลมคำตอบทางด้านขวามือ” แบบวัดมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ได้แก่ ไม่เคยเกิดขึ้นเลย เกิดขึ้นบางครั้ง เกิดขึ้นก่อนข้างบ่อย เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และเกิดขึ้นตลอดเวลา

- (1) ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) มีทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ
- (2) ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) มีทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ
- (3) ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) มีทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ
- (4) ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) มีทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ

เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ระดับความรู้สึก/ความคิด	ความหมายคะแนน
ความคิดในข้อนั้นไม่เคยเกิดขึ้นเลย	0 คะแนน
ความคิดในข้อนั้นเกิดขึ้นบางครั้ง	1 คะแนน
ความคิดในข้อนั้นเกิดขึ้นก่อนข้างบ่อย	2 คะแนน
ความคิดในข้อนั้นเกิดขึ้นบ่อย	3 คะแนน
ความคิดในข้อนั้นเกิดขึ้นตลอดเวลา	4 คะแนน

การให้คะแนนรายด้าน ดังนี้

รายด้าน	ข้อ	คะแนน	Clinical cut-off
ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat)	4, 7, 9, 12, 16, 20, 24, 33, 36, 39	0 – 40	≥ 16
ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat)	1, 6, 8, 14, 18, 21, 25, 29, 31, 32	0 – 40	≥ 20
ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure)	3, 11, 13, 17, 23, 26, 28, 30, 34, 38	0 – 40	≥ 18
ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent)	2, 5, 10, 15, 19, 22, 27, 35, 37, 40	0 – 40	≥ 23
คะแนนรวม	ทั้งหมด	0 – 160	≥ 70

ในแต่ละด้านมีคะแนนรวมตั้งแต่ 0 – 40 คะแนน โดยการแปลความหมายคือ ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) ถ้ามีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 16 ถือว่ามีปัญหา ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) ถ้ามีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 20 ถือว่ามีปัญหา ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) ถ้ามีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 18 ถือว่ามีปัญหา และด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) ถ้ามีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 23 ถือว่ามีปัญหา เมื่อดูในส่วนของคุณค่าคะแนนรวมมีคะแนนตั้งแต่ 0 – 160 ถ้ามีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 70 ถือว่ามีปัญหาบุคคลนั้นมีปัญหาในส่วนของความคิดอัตโนมัติทางลบ

สำหรับการแบ่งระดับความคิดอัตโนมัติทางลบโดยรวมแปลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (Rapee, 2004 อ้างใน เกศินี สองเมือง, 2547) ดังนี้

ช่วงคะแนน 0 – 34 คะแนน หมายถึง มีความคิดอัตโนมัติทางลบในระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 35–80 คะแนน หมายถึง มีความคิดอัตโนมัติทางลบในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 81–160 คะแนน หมายถึง มีความคิดอัตโนมัติทางลบในระดับสูง

การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.97 (คาราวรรณ ต๊ะปันตา, 2547)

ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 74 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ที่ฉบับเท่ากับ 0.979

4) แบบสอบถามการจัดการความโกรธ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการความโกรธ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเองโดยการศึกษาจากทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการความโกรธของ (Spielberger, 1988) มีทั้งหมด 29 ข้อ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) และด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) แบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ได้แก่ จริงน้อยที่สุด จริงน้อย จริงปานกลาง จริงมาก และจริงที่สุด ข้อคำถามที่เป็นบวกคะแนน 1 มีค่าเท่ากับจริงน้อยที่สุด 2 มีค่าเท่ากับจริงน้อย 3 มีค่าเท่ากับจริงปานกลาง 4 มีค่าเท่ากับจริงมาก และ 5 มีค่าเท่ากับจริงที่สุด ข้อคำถามที่เป็นลบคะแนน 5 มีค่าเท่ากับจริงน้อยที่สุด 4 มีค่าเท่ากับจริงน้อย 3 มีค่าเท่ากับจริงปานกลาง 2 มีค่าเท่ากับจริงมาก และ 1 มีค่าเท่ากับจริงที่สุด คะแนนสูง แปลว่ามีพฤติกรรมนั้นมากคะแนนต่ำ แปลว่ามีพฤติกรรมนั้นน้อย

ข้อความ	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
จริงน้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน
จริงน้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
จริงปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
จริงมาก	4 คะแนน	2 คะแนน
จริงที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน

การให้คะแนนรายด้าน ดังนี้

ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In)

ข้อความ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
การควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In)	2, 3, 4, 5, 6, 8, 9,	1, 7, 15
จำนวน 15 ข้อ	10, 11, 12, 13, 14	

ด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out)

ข้อความ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
การควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) จำนวน 14 ข้อ	18, 20, 27	16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาแยกเป็นรายด้าน ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่

ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 74 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) มีค่าเท่ากับ 0.636 ส่วนด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออก

ทางพฤติกรรม (Anger Control Out) 0.839 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) **ทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.807**

5) แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย

ตอนที่ 5 แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย (Health-Related Self-Report : HRSR The Diagnostic Screening Test for Depression in Thai Population) โดยนำแบบสอบถามของ ดวงใจ กษานติกุล และคณะ, (2540) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีข้อทดสอบทั้งหมด 20 ข้อ

เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ข้อความ	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
บ่อยๆ	3 คะแนน	0 คะแนน
ค่อนข้างบ่อย	2 คะแนน	1 คะแนน
บางครั้ง	1 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เคยเลย	0 คะแนน	3 คะแนน
การให้คะแนนของข้อความทางบวก มีทั้งหมด 16 ข้อ		
ข้อความทางบวก	การให้คะแนน	
1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19	บ่อยๆ = 3 บางครั้ง = 1	ค่อนข้างบ่อย = 2 ไม่เคยเลย = 0
การให้คะแนนของข้อความทางลบ มีทั้งหมด 3 ข้อ		
ข้อความทางลบ	การให้คะแนน	
5, 10, 15	บ่อยๆ = 0 บางครั้ง = 2	ค่อนข้างบ่อย = 1 ไม่เคยเลย = 3
การให้คะแนนของข้อ 20		
ข้อความ	การให้คะแนน	
20	เคย = 3 ไม่เคย = 0	

คุณภาพ: Cronbach's Alpha Coefficient = 0.91

Sensitivity = ร้อยละ 90.20, Specificity = ร้อยละ 85.30 (cutoff point = 30)

Sensitivity = ร้อยละ 75.10, Specificity = ร้อยละ 93.40 (cutoff point = 25)

ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 74 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) **ทั้งฉบับเท่ากับ 0.887**

3.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามโดยมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดประเด็นหลักจากกรอบแนวคิด เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
- 2) นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษารวบรวมมาสร้างแบบสอบถามแล้วเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
- 3) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงเชิงเนื้อหา

3.4 การหาคุณภาพเครื่องมือ

1) ตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามเชิงเนื้อหา (Content Validity) และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) (วรณี แกมเกตุ, 2551) ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นในส่วนที่ 4 แบบสอบถามจัดการความโกรธ จำนวน 30 ข้อ นำเสนอผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสอบถาม พิจารณาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมของสำนวน ภาษา การใช้ถ้อยคำ ความสอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

คะแนน +1 หากข้อคำถามวัดได้ตรงตามเนื้อหา/วัตถุประสงค์

คะแนน 0 หากไม่แน่ใจข้อคำถามจะวัดได้ตามเนื้อหา/วัตถุประสงค์

คะแนน -1 หากข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามเนื้อหา/วัตถุประสงค์

เลือกข้อที่มีค่า (IOC) ระหว่าง 0.6 ถึง 1.00 ได้ข้อคำถามทั้งหมด 29 ข้อ ตัดออก 1 ข้อ ทั้งนี้ข้อคำถามที่ดีควรมีค่า IOC เข้าใกล้ 1 ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.6 จะตัดข้อคำถามนั้นออก ซึ่งมีรายละเอียดในภาคผนวก

2) นำผลการตรวจสอบความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา โดยใช้สูตรดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนผลการตัดสินข้อคำถามของผู้เชี่ยวชาญ

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การตัดสินความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ ดังนี้

ถ้า $IOC > 0.05$ ถือว่าข้อความนั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์

ถ้า $IOC \leq 0.05$ ถือว่าข้อความนั้นวัดได้ไม่สอดคล้องกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์

3) นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำข้อคำถามไปทดลองใช้ (try-out) กับนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 74 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้ (Item – total Correlation) การหาสหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับภาพรวม ซึ่งได้ข้อคำถามทั้งหมด 29 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าอำนาจจำแนก (Corrected Item- Total Correlation) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธี Cronbach Alpha Coefficient หรือเรียกว่า สัมประสิทธิ์แอลฟา ซึ่งพบว่าแยกเป็นรายด้าน ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) มีค่าเท่ากับ 0.762 และด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) 0.848 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา รวมทั้งฉบับ มีค่าเท่ากับ 0.856 (ภาคผนวก จ)

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

3.5.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

- 1) ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
- 2) ผู้วิจัยติดต่อทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล จากสำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการวิจัย
- 3) ผู้วิจัยนำส่งหนังสือขอความร่วมมือให้กับผู้บริหารโรงเรียน พร้อมตัวอย่างแบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามทั้ง 5 ตอน ด้วยกันคือ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว (2) แบบวัดคุณภาพชีวิตในโรงเรียน (3) แบบวัดความคิดอัตโนมัติทางลบ (4) แบบสอบถามการจัดการความโกรธ และ (5) แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้กับครูที่ดูแลนักเรียนที่อยู่ในระดับช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนนั้น ๆ ในรูปแบบของการตอบแบบสอบถาม online กำหนดวันขอรับคืนจากเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
- 4) ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ พร้อมทั้งติดตามการรวบรวมแบบสอบถามทางโทรศัพท์
- 5) ผู้วิจัยรับแบบสอบถามจากโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

6) ผู้วิจัยนำผลการตอบแบบสอบถามมารวบรวมตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเตรียมสำหรับวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1) สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1.1) ค่าร้อยละ

1.2) ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)

1.3) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2) สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

2.1) หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (Item Discrimination) ของแบบสอบถามโดยใช้ (Item-total Correlation)

2.2) หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์

การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Forward เพื่อวิเคราะห์อำนาจในการทำนายความเข้มแข็งจากตัวแปรคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ

3.7 จรรยาบรรณในการทำวิจัย

1) ได้รับความยินยอมโดยได้รับคำบอกกล่าวและเต็มใจจากอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

2) ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยว่ามีสิทธิ์ที่จะไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยและเพิกถอนการให้ความร่วมมือใดๆ ก็ได้โดยการไม่เข้ามีส่วนร่วมดังกล่าว และจะไม่มีผลใดๆ ต่ออาสาสมัครผู้ไม่เข้าร่วมโครงการวิจัย

3.8 ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ การจัดการความโกรธ และความซึมเศร้า หรือกำหนดแนวทางในการวิจัย โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความซึมเศร้า

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดขอบเขตการวิจัยในการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่าง คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ การจัดการความโกรธ และความซึมเศร้าของนักเรียนช่วงมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรต่างๆที่จะทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาสภาพปัจจุบันตามความเป็นจริง โดยหาข้อมูลสถิติกลุ่มตัวอย่างในปีการศึกษา 2560 ของนักเรียนช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาแบบสอบถามปัจจัยตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรทั้ง 4 โดยดำเนินการเก็บจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มแล้ว นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติประมวลข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล จัดลำดับประเด็นความสำคัญของอำนาจในการทำนายความซึมเศร้า จากตัวแปร คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ

ขั้นตอนที่ 5 จัดทำงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

ขั้นตอนที่ 6 ปรับปรุงรูปเล่มวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ สอบป้องกันวิทยานิพนธ์ เพื่อเผยแพร่ต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัย เชิงถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยขอเสนอสัญลักษณ์อักษรย่อ และผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังต่อไปนี้

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Min	แทน	ค่าคะแนนต่ำสุด
Max	แทน	ค่าคะแนนสูงสุด
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
F	แทน	ค่าการแจกแจงแบบ F (F-distribution)
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา t – distribution
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R ²	แทน	กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
SEE	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
a	แทน	ค่าคงที่ (ในรูปคะแนนดิบ)
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปของคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปของคะแนนมาตรฐาน

X_1	แทน	คุณภาพชีวิตในโรงเรียน
X_2	แทน	ความคิดอัตโนมัติทางลบ
X_3	แทน	การจัดการความโกรธ แบบเก็บความโกรธไว้
X_4	แทน	การจัดการความโกรธ แบบการแสดงออกไปตรงๆ
Y	แทน	ภาวะซึมเศร้า
p	แทน	ความน่าจะเป็นของค่าสถิติทดสอบ

4.2 การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

- 1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดย คำนวณค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด
- 2) วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
- 3) วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปร

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 คุณภาพชีวิตในโรงเรียน

ตอนที่ 3 ความคิดอัตโนมัติทางลบ

ตอนที่ 4 การจัดการความโกรธ

ตอนที่ 5 ภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 6 ผลการทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป สภาพปัจจุบันของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขต กรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ข้อมูลของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมด มีจำนวน 9 หัวข้อย่อยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็กนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานของกรุงเทพมหานคร ประจำปีการศึกษา 2560 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 จำนวน 67 โรงเรียน มีนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 53,269 คน

กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้หลักการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีของ Taro Yamane (1973, p. 125) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มร้อยละ 5 หรือ 0.05 ดังสูตร ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 397 คน การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพด้านเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศชาย	155	38.75
เพศหญิง	254	61.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามสถานภาพด้านเพศประกอบด้วยเพศชาย จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.75 และเพศหญิงจำนวน 245 คน คิดเป็นร้อยละ 61.25

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ 16 ปี	216	54.00
อายุ 17 ปี	112	28.00
อายุ 18 ปี	72	18.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามอายุ ส่วนใหญ่มี อายุ 16 ปี จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 54 รองลงมา คือ อายุ 17 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28 รองลงมา คือ อายุ 18 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี

ชั้น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มัธยมศึกษาปีที่ 4	138	34.50
มัธยมศึกษาปีที่ 5	124	31.00
มัธยมศึกษาปีที่ 6	138	34.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามชั้นปี มีชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50 ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 5 จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เกรดคะแนนเฉลี่ยสะสม

คะแนนเฉลี่ยสะสม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0 - 0.99	0	0
1 - 1.99	0	0
2 - 2.99	84	21.00
3.00 - 4.00	316	79.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คะแนนเฉลี่ยสะสม ส่วนใหญ่ประกอบด้วย เกรดเฉลี่ย 3.00 - 4.00 จำนวน 316 คน คิดเป็นร้อยละ 79 รองลงมา คือ เกรดเฉลี่ย 2 - 2.99 จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนเงินที่ได้จากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง โดยเฉลี่ยต่อวัน

จำนวนเงิน (บาท)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 - 100	208	52.00
101 - 200	163	40.75
201 - 300	21	5.25
301 - 400	0	0
401 - 500	5	1.25
500 ขึ้นไป	3	0.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามจำนวนเงินที่ได้จากบิดามารดาหรือผู้ปกครองโดยเฉลี่ยต่อวัน ครั้งนี้ส่วนใหญ่ประกอบด้วย เงินต่อวัน 0 – 100 จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมา คือ เงินต่อวัน 101 - 200 จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.75 รองลงมา คือ เงินต่อวัน 201 - 300 จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.25 รองลงมา คือ เงินต่อวัน 401 - 500 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 รองลงมา คือ เงินต่อวัน 500 ขึ้นไป จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 และ เงินต่อวัน 301 - 400 จำนวน 0 คน คิดเป็นร้อยละ 0

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรสของผู้ปกครอง

สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อยู่ด้วยกัน	304	76.00
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	80	20.00
บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม	16	4.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามสถานภาพสมรสของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ประกอบด้วย อยู่ด้วยกัน จำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 76 รองลงมา คือ แยกกันอยู่/หย่าร้าง จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และรองลงมา คือ บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

รายได้ของครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15,000	49	12.25
15,001 - 30,000	137	34.25
30,001 - 50,000	84	21.00
มากกว่า 50,001	130	32.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน ประกอบด้วย รายได้ของครอบครัว 15,001 - 30,000 จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 34.25 รองลงมา คือ มากกว่า 50,001 จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 รองลงมา คือ 30,001 - 50,000 จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21 และต่ำกว่า 15,000 จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพของบิดา

อาชีพของบิดา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้างทั่วไป	138	34.50
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	119	29.75
เกษตรกรรวม	5	1.25
รับราชการ – รัฐวิสาหกิจ	88	22.00
อื่นๆ	50	12.50
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามอาชีพของบิดา ประกอบด้วย อาชีพรับจ้างทั่วไปจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50 รองลงมา คือ อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 29.75 รองลงมา คือ อาชีพรับราชการ – รัฐวิสาหกิจ จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 22 รองลงมา คือ อาชีพอื่นๆ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 และอาชีพเกษตรกรรวม จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพของมารดา

อาชีพของมารดา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้างทั่วไป	123	31.25
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	142	35.50
เกษตรกรกรรม	3	0.75
รับราชการ – รัฐวิสาหกิจ	61	15.25
อื่น ๆ	71	17.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จำแนกตามอาชีพของมารดา ประกอบด้วย อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้างทั่วไปจำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 31.25 รองลงมา คือ อาชีพอื่นๆ จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75 รองลงมา คือ อาชีพรับราชการ – รัฐวิสาหกิจ จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.25 และอาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75

ตอนที่ 2 คุณภาพชีวิตในโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านวิชาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู และด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน โดยใช้วิธีการนำเสนอตารางประกอบคำบรรยาย สามารถวิเคราะห์ผล ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม จำแนกรายด้าน และคะแนนรวม ดังนี้

รายการประเมินคุณภาพชีวิตในโรงเรียน		$\bar{X}$	S.D.
1	ด้านร่างกาย จำนวน 7 ข้อ	17.70	3.77
2	ด้านอารมณ์และจิตใจ จำนวน 9 ข้อ	27.02	5.80
3	ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน จำนวน 8 ข้อ	22.22	5.85
4	ด้านวิชาการ จำนวน 8 ข้อ	21.44	5.14
5	ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู จำนวน 8 ข้อ	21.35	5.71
6	ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน จำนวน 8 ข้อ	17.22	4.98
รวมทั้ง 6 ด้าน		126.95	21.63

จากตารางที่ 12 พบว่าคุณภาพชีวิตในโรงเรียนค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 6 ด้าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$) = 126.95 และค่าเฉลี่ยรายด้านพบว่า ด้านร่างกาย ($\bar{X}$) = 17.7 ด้านอารมณ์และจิตใจ ($\bar{X}$) = 27.02 ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ($\bar{X}$) = 22.22 ด้านวิชาการ ($\bar{X}$) = 21.44 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู ($\bar{X}$) = 21.35 และด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน ($\bar{X}$) = 17.22

คุณภาพชีวิตในโรงเรียนในแต่ละด้านเมื่อพิจารณารายข้อพบข้อมูลดังนี้

ด้านร่างกาย จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 17.7 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ นักเรียนรู้สึกว่าการออกกำลังกายและอ่อนเพลียมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.17 รองลงมา คือ นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียนมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.90 ลำดับถัดมา คือ นักเรียนได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาในโรงเรียนมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.90 และข้อโรงเรียนมีตรวจสอบสุขภาพนักเรียนเป็นประจำทุกปีมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.77

ด้านอารมณ์และจิตใจ จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 27.02 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักเรียนรู้สึกว่าการตนเองมีอารมณ์อ่อนไหวง่าย มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.48 รองลงมา คือ นักเรียนรู้สึกว่าการตนเองหงุดหงิดและโกรธง่ายมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.23 ลำดับถัดมา คือ เมื่อนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมเข้าค่ายปฏิบัติธรรมแล้วทำให้นักเรียนมีสมาธิในการเรียนมากขึ้นมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.22 และข้อนักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เช่น การทำบุญตักบาตรมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.59

ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 22.22 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ห้องน้ำในโรงเรียนสะอาดและถูกสุขอนามัย มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.21 รองลงมา คือ ห้องเรียนไม่มีเสียงดังรบกวนในขณะที่เรียน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.19 ลำดับถัดมา คือ ห้องเรียนมีสื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนอยู่ในสภาพสมบูรณ์พร้อมต่อการใช้งาน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.99 และข้อห้องเรียนมีแสงสว่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.15

ด้านวิชาการ จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 21.44 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ครูพานักเรียนออกไปเรียนหรือทำกิจกรรมนอกห้องเรียน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.11 รองลงมา คือ นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมหลังจากเรียนในห้องเรียน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.90 ลำดับถัดมา คือ นักเรียนกล้าถามครูเมื่อไม่เข้าใจในบทเรียน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.76 และข้อครูเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามข้อสงสัยในบทเรียน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.30

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 21.35 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ครูบางคนทำให้นักเรียนไม่อยากมาเรียน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.72 รองลงมา คือ นักเรียนสามารถปรึกษาเรื่องส่วนตัวกับครูได้ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.83 ลำดับถัดมา คือ ครูอธิบายความผิดและใช้เหตุผลก่อนที่จะทำการลงโทษนักเรียน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.58 และข้อครูพูดกับนักเรียนด้วยถ้อยคำที่ไพเราะเป็นกันเอง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.23

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 17.21 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักเรียนรู้สึกว่าคุณเองมักมีความคิดเห็นขัดแย้งกับเพื่อนอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.87 รองลงมา คือ นักเรียนรู้สึกว่าคุณเองเข้ากับเพื่อนในโรงเรียนได้เป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.28 ลำดับถัดมา คือ นักเรียนทำงานร่วมกับเพื่อนในโรงเรียนไม่ว่าจะเป็นรุ่นพี่ เพื่อนหรือรุ่นน้องได้ดี มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.21 และข้อนักเรียนและเพื่อนให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีความทุกข์หรือได้รับบาดเจ็บ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.81

ตอนที่ 3 ความคิดอัตโนมัติทางลบ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดอัตโนมัติทางลบของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) และ ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) โดยใช้วิธีการนำเสนอตารางประกอบคำบรรยาย สามารถวิเคราะห์ผล ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนความคิดอัตโนมัติทางลบ ระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม จำแนกรายด้าน และคะแนนรวม ดังนี้

ความคิดอัตโนมัติทางลบ	$\bar{X}$	S.D.
1 ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) จำนวน 10 ข้อ	6.87	7.70
2 ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) จำนวน 10 ข้อ	9.63	7.55
3 ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) จำนวน 10 ข้อ	8.88	7.77
4 ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) จำนวน 10 ข้อ	11.53	7.35
รวม	2.5	27.54

จากตารางที่ 13 พบว่าความคิดอัตโนมัติทางลบสำหรับเด็กและวัยรุ่น ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$) = 6.87 รองลงมา คือ ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$) = 9.63 ลำดับถัดมา คือ ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$) = 8.88 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย คือ ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$) = 11.53

ความคิดอัตโนมัติทางลบในแต่ละด้านเมื่อพิจารณารายข้อพบข้อมูลดังนี้

ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 6.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บางสิ่งไม่ถูกต้องอย่างมากสำหรับฉัน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.18 รองลงมา คือ ฉันกลัวว่าจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 0.90 ลำดับถัดมา คือ ฉันกำลังรู้สึกเจ็บปวด มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 0.89 และข้อฉันกำลังจะตาย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 0.37

ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 9.63 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

คือ ฉันกลัวสิ่งที่เพื่อนๆ จะคิดเกี่ยวกับฉัน มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.41 รองลงมา คือ ฉันกังวลว่าฉันจะถูกล้อ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.26 ลำดับถัดมา คือ ฉันกลัวว่าฉันจะทำอะไรโง่ๆ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.20 และข้อเพื่อนๆ ทำให้ฉันเป็นตัวตก มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 0.71

ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 8.88 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เป็นความผิดของฉันที่ทำให้บางสิ่งบางอย่างผิดพลาด มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.41 และฉัน ไม่สามารถทำทุกอย่างได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.41 รองลงมา คือ ฉันทำให้ชีวิตฉันยุ่งยาก มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.04 และข้อชีวิตไม่มีค่าที่จะอยู่ต่อไป มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 0.48

ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของระดับความคิดเห็นแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 11.53 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คนเลวควรได้รับการลงโทษ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.17 รองลงมา คือ คนบางคนควรได้รับสิ่งที่เขาทำ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.70 ลำดับถัดมา คือ บางคนเป็นคนเลว มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.25 และข้อคนส่วนมากต่อต้านฉัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 0.56

ตอนที่ 4 การจัดการความโกรธ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นอัตโนมัติทางลบของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) และด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out)

โดยใช้วิธีการนำเสนอตารางประกอบคำบรรยาย สามารถวิเคราะห์ผล ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนการจัดการความโกรธ จำแนกรายด้านและคะแนนรวม ดังนี้

การจัดการความโกรธ		$\bar{X}$	S.D.
1	การควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) จำนวน 15 ข้อ	52.49	7.81
2	การควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) จำนวน 14 ข้อ	49.69	9.33
รวม		99.45	14.45

จากตารางที่ 14 พบว่าการจัดการความโกรธ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 52.49$ และ การควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 46.69$

การจัดการความโกรธ ในแต่ละด้านเมื่อพิจารณารายข้อพบข้อมูลดังนี้

ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย $(\bar{X})$ และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 52.49$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้าพเจ้าสามารถรับรู้ได้ว่าข้าพเจ้ากำลังโกรธอยู่ มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 4.23$ รองลงมา คือ ข้าพเจ้าสามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธ มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 4.15$ ลำดับถัดมา คือ ข้าพเจ้าพยายามตั้งสติเมื่อรู้สึกว่าการโกรธ มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 3.92$ และเมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะนิ่งเฉยแต่แอบตำหนิผู้ที่ทำให้โกรธอยู่ในใจ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 2.56$

ด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย $(\bar{X})$ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 46.69$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าทำลายสิ่งของต่างๆ ที่อยู่รอบตัว มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 4.13$ รองลงมา คือ เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าคิดหาวิธีจัดการกับความโกรธโดยการใช้อำนาจ มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 4.02$ ลำดับถัดมา คือ เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะพูดจาด้วยน้ำเสียงข่มขู่ มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 3.79$ และเมื่อรู้สึกขจัดใจ ข้าพเจ้าก็ทำตามที่คนอื่นเห็นว่าสมควร มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 2.78$

ตอนที่ 5 ภาวะซึมเศร้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการนำเสนอตารางประกอบคำบรรยาย สามารถวิเคราะห์ผล ร้อยละ ค่าเฉลี่ย $(\bar{X})$ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรม ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 15 ภาวะซึมเศร้า จำแนกร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นและระดับพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อดังต่อไปนี้

ภาวะซึมเศร้า	$\bar{X}$	S.D.
รวมทั้งฉบับ	22.65	10.60

จากตารางที่ 15 พบว่าภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 22.65 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อยากรู้อยู่นเฉยๆ ไม่อยากทำอะไร มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.94 รองลงมา คิดมาก กังวล คือ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.87 ลำดับถัดมา คือ รู้สึกเบื่อ ไม่อยากพูดคุย มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 1.58 และพยายามฆ่าตัวตาย มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 0.40

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	X_4	Y
คุณภาพชีวิตในโรงเรียน (X_1)	-	0.394	-0.395	-0.221	0.300
ความคิดอัตโนมัติทางลบ (X_2)		-	-0.401	-0.334	0.517
การจัดการความโกรธ In (X_3)			-	0.415	-0.281
การจัดการความโกรธ Out (X_4)				-	-0.402
ภาวะซึมเศร้า (Y)					

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 16 พบว่าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นกันกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน และความคิดอัตโนมัติทางลบ ที่มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับน้อย ซึ่งระดับความสัมพันธ์ไม่มีผลต่อการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณระหว่างตัวแปรที่ทำการศึกษา

ตอนที่ 6 ผลการทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 17 แสดงอำนาจในการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized
	Coefficients		Coefficients
	b	Std. Error	β
(Constant)	30.287	2.642	
ความคิดอัตโนมัติด้านลบ	0.166	0.017	0.431
การจัดการความโกรธ แบบการแสดงออกไปตรงๆ	-0.293	0.050	-0.258
R ² = 0.323 SEE = 8.73018 F = 96.086*			

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณเพื่อการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 32.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ดีที่สุดคือ ความคิดอัตโนมัติด้านลบ รองลงมาคือ การจัดการความโกรธ แบบการแสดงออกไปตรงๆ ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตในโรงเรียนถูกขจัดออกไปเนื่องจากค่าสหสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นไม่สามารถนำมาใช้ในการทำนายภาวะซึมเศร้าได้ในการศึกษาครั้งนี้

4.4 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณ

ในการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จะช่วยให้ได้สมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงในรูปคะแนนดิบ ดังนี้
(บุญชม ศรีสะอาด, 2541, น. 153 - 154)

$$Y' = a + b_2X_2 + b_4X_4 + \dots + b_kX_k$$

สมการถดถอยพหุคูณจากคะแนนดิบ

$$Y' = a + b_2x_2 + b_4x_4$$

เมื่อเขียนแทนค่าเป็นตัวเลข คือ

$$Y' = 30.287 + 0.166X_2 + -0.293X_4$$



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อศึกษาการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

จากบทที่ผ่านมาได้เสนอการวิเคราะห์ข้อมูลที่นักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ตอบแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ตัวแปรต้นที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 3 ตัวแปร ได้แก่ คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ ซึ่งตัวแปรตาม 1 ตัวแปร ได้แก่ ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ในบทนี้จะสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลตามสมมติฐาน และข้อเสนอแนะโดยมีรายละเอียดดังนี้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ ร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร (Population) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมเขต 1 จำนวน 53,269 คน กระทรวงศึกษาธิการ ประจำปีการศึกษา 2560

2) กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ประจำปีการศึกษา 2560 จำนวนโรงเรียน 5 แห่ง จำนวนนักเรียน 397 คน โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยใช้สัดส่วนที่เท่ากัน ขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1973) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 จำนวนประชากรทั้งหมด 53,269 คน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 397 คน การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ฉบับ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามที่ถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา เกรดเฉลี่ย ข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร โดยนำแบบสอบถามของ (สุพรรณิการ์ มาศยคง, 2554) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีทั้งหมด 48 ข้อ ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตในโรงเรียนทั้งหมด 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านวิชาการ ด้านความด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู และด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กและวัยรุ่น โดยนำแบบวัดที่แปลภาษาไทยของ ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา (2547) ซึ่งได้รับลิขสิทธิ์จาก Macquarie University, Sydney, Australia มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 40 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) และ ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ได้แก่ ไม่เคยเกิดขึ้นเลย เกิดขึ้นบางครั้ง เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และเกิดขึ้นตลอดเวลา

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการความโกรธ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการความโกรธของ (Spielberger, 1991) มีทั้งหมด 29 ข้อ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) และด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ได้แก่ จริงน้อยที่สุด จริงน้อย จริงปานกลาง จริงมาก และจริงที่สุด ข้อคำถามที่เป็นบวกคะแนน 1 มีค่าเท่ากับจริงน้อยที่สุด 2 มีค่าเท่ากับจริงน้อย 3 มีค่าเท่ากับจริงปานกลาง 4 มีค่าเท่ากับจริงมาก และ 5 มีค่าเท่ากับจริงที่สุด ข้อคำถามที่เป็นลบคะแนน 5 มีค่าเท่ากับจริงน้อยที่สุด 4 มีค่าเท่ากับจริงน้อย 3 มีค่าเท่ากับจริงปานกลาง 2 มีค่าเท่ากับจริงมาก และ 1 มีค่าเท่ากับจริงที่สุด

ตอนที่ 5 แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย โดยนำแบบสอบถามของ (ดวงใจ กสานติกุลและคณะ, 2540) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีทั้งหมด 20 ข้อ โดยการให้คะแนนของข้อที่ 1 – 19 ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ บ่อยๆ ค่อนข้างบ่อย บางครั้ง และไม่เคยเลย ส่วนในข้อ 20 ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 2 ระดับ คือ เคย และไม่เคย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยติดต่อบัณฑิตวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เพื่อให้ออกจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 1 ทั้งหมด 5 โรงเรียน

2) ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นการเก็บข้อมูลโดยนำแบบสอบถามแจกให้กับครู เพื่อแจกให้นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4–6 ของปีการศึกษา 2560 ตามที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล และระบุวันที่ขอรับแบบสอบถามคืน โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล จำนวน 2 สัปดาห์

3) ดำเนินการเก็บแบบสอบถามทั้ง 5 โรงเรียน โดยส่งไปรวมได้รับคืนมาอย่างสมบูรณ์จำนวน 400 ฉบับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

2) สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Pearson Product Moment Correlation Analysis) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Forward

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 สรุปผลจากแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วน

การทนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร สรุปผลการวิจัยตามลำดับความมุ่งหมายของการวิจัยดังนี้

1) คุณลักษณะของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียนเพศหญิง จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 61.25 ซึ่งมากกว่าเพศชาย ที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.75 ได้รับเงินจากผู้ปกครองไม่เกิน 100 บาทต่อวันมากที่สุด เป็นจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52 ด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน จำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 76 บิดาของนักเรียนประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50 และ มารดาของนักเรียนประกอบ อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50

2) ระดับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร

ในการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตในโรงเรียน โดยภาพรวมทั้งหมด 6 ด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 17.7$ ด้านอารมณ์และจิตใจ มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 27.02$ ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 22.22$ ด้านวิชาการ มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 21.44$ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 21.35$ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 17.22$ ตามลำดับ

3) ระดับความคิดอัตโนมัติทางลบของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ในการศึกษา ระดับความคิดอัตโนมัติทางลบของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคิดอัตโนมัติทางลบของนักเรียนวัยรุ่นโดยภาพรวมทั้งหมด 4 ด้าน พบว่าความคิดอัตโนมัติทางลบ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความตั้งใจไม่เป็นมิตร (Hostile Intent) มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 11.53$ รองลงมา คือ ด้านคุกคามทางสังคม (Social Threat) มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 9.63$ ลำดับถัดมา คือ ด้านความล้มเหลวส่วนบุคคล (Personal Failure) มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 8.88$ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย คือ ด้านคุกคามทางกาย (Physical Threat) มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 6.87$

4) ระดับการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ในการศึกษา ระดับการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมทั้งหมด 2 ด้าน พบว่าการจัดการความโกรธ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 52.49$ และการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) มีค่าเฉลี่ย คือ $(\bar{X}) = 49.69$

5) ระดับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ในการศึกษา ระดับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานครโดยภาพรวมในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 22.65$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อยากอยู่เฉยๆ ไม่อยากทำอะไร มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 1.94$ รองลงมา คิดมาก กังวล คือ มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 1.87$ ลำดับถัดมา คือ รู้สึกเบื่อ ไม่อยากพูดคุย มีค่าเฉลี่ย $(\bar{X}) = 1.58$ และข้อที่ 20 พยายามฆ่าตัวตาย จากนักเรียน 400 คน ตอบว่า เคยพยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13 และมีนักเรียนที่ตอบว่าไม่เคย จำนวน 348 คน คิดเป็นร้อยละ 87 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายข้อ $(\bar{X}) = 21.35$

5.1.2 สรุปผลตามวัตถุประสงค์

จากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของตัวแปรต้น ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธมีต่อ ตัวแปรตาม ได้แก่ ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระที่กำหนด ได้แก่ คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ ร่วมกันทำนาย ตัวแปรตาม ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร เนื่องด้วยการวิเคราะห์ด้วย การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Forward พบว่า มีเพียงตัวแปรความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธแบบแสดงออกไปตรงๆ ที่มีผลต่อ ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ตัวแปรคุณภาพชีวิตในโรงเรียน และการจัดการความโกรธ แบบเก็บความโกรธไว้ ไม่ใช่ตัวแปรทำนาย ซึ่งขออภิปรายผลต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1) ตัวแปรคุณภาพชีวิตในโรงเรียน กับความคิดอัตโนมัติทางลบ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.394, p=0.05$)
- 2) ตัวแปรคุณภาพชีวิตในโรงเรียน กับการจัดการความโกรธ แบบเก็บความโกรธไว้ มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.395, p=0.05$)
- 3) ตัวแปรคุณภาพชีวิตในโรงเรียน กับการจัดการความโกรธ แบบแสดงไปตรงๆ ออกสัมพันธ์กันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.221, p=0.05$)
- 4) ตัวแปรคุณภาพชีวิตในโรงเรียน กับภาวะซึมเศร้าสัมพันธ์กันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.300, p=0.05$)
- 5) ตัวแปรความคิดอัตโนมัติทางลบ กับการจัดการความโกรธ แบบเก็บไว้สัมพันธ์กันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.401, p=0.05$)
- 6) ตัวแปรความคิดอัตโนมัติทางลบ กับการจัดการความโกรธ แบบแสดงไปตรงๆ สัมพันธ์กันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.334, p=0.05$)
- 7) ตัวแปรความคิดอัตโนมัติทางลบ กับภาวะซึมเศร้าแบบแสดงสัมพันธ์กันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.517, p=0.05$)
- 8) ตัวแปรการจัดการความโกรธ แบบเก็บความโกรธไว้ กับการจัดการความโกรธ แบบแสดงออกไปตรงๆ สัมพันธ์กันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.415, p=0.05$)
- 9) ตัวแปรการจัดการความโกรธ แบบเก็บความโกรธไว้ กับภาวะซึมเศร้าสัมพันธ์กันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.281, p=0.05$)

10) ตัวแปรการจัดการความโกรธ แบบแสดงออกไปตรงๆ กับภาวะซึมเศร้าสัมพันธ์กันเล็กน้อย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.402, p = 0.05$)

11) ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 ตัวแปร คือ ความคิดอัตโนมัติทางลบ (β มีค่าเท่ากับ 0.267) และการจัดการความโกรธแบบแสดงออก ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 32.60 โดยมีค่า β เท่ากับ 3.23

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรต้นที่กำหนด ได้แก่ คุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ ไม่ได้ร่วมกันทำนายตัวแปรตาม คือ ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร จากการวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ forward ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 ตัวแปร คือ ความคิดอัตโนมัติทางลบ (b มีค่าเท่ากับ 0.420) และการจัดการความโกรธ (b มีค่าเท่ากับ -0.217) ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 29.60 แสดงว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามมีเพียง 2 ตัวแปร คือ ตัวแปรความคิดอัตโนมัติทางลบ และตัวแปรการจัดการความโกรธ

จากผลการศึกษา ตัวแปรที่สามารถทำนาย คือ ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ เป็นปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยลักษณะของการทำนายตัวแปร ความคิดอัตโนมัติทางลบเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าตัวแปรความคิดอัตโนมัติทางลบสูง ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานครจะสูงตามไปด้วย และตัวแปรการจัดการความโกรธเป็นแบบแปรผกผัน กล่าวคือ เมื่อตัวแปรการจัดการความโกรธมีคะแนนสูง ตัวแปรภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานครจะต่ำ

1) **ความคิดอัตโนมัติทางลบ** ความคิดอัตโนมัติทางลบตรงกับ Beck (1995) กล่าวว่า รูปแบบความคิดที่เกิดจากความเชื่อที่เรียกว่า (Core Belief) ซึ่งเป็นความเชื่อที่ฝังรากมาเป็นตัวตนของคนๆ นั้น จากการได้รับการเรียนรู้และประสบการณ์เลี้ยงดูในวัยเด็ก จนกระทั่งก่อตัวมาเป็นทัศนคติที่มีต่อตัวเองและ

บุคคลอื่น ส่วนใหญ่เป็นความคิด ความเชื่อที่ไม่รู้ตัวในทันที แต่ความเชื่อที่พอจะเข้าใจได้บ้างมักเป็นความเชื่อที่แฝงอยู่ในอีกระดับหนึ่งที่เรียกว่าซึ่งประกอบด้วยความเชื่อที่แฝงในรูปของกฎเกณฑ์ (Rules) ทักษะคติ (Attitude) และการตั้งข้อสันนิษฐาน (Assumption) ขึ้นมาเอง ความเชื่อที่แฝงอยู่นี้จะปรากฏให้เห็นเมื่อมีสิ่งกระตุ้นเร้า เช่น เมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้น ความเชื่อจะออกมาในรูปแบบของความคิดอัตโนมัติ (Automatic Thought) ซึ่งจะ ส่งผลต่อการแสดงถึงความเป็นเบนทางอารมณ์ ร่วมกับความเบี่ยงเบนทางความคิด การรับรู้และแรงจูงใจ ซึ่งนำไปสู่ความเบี่ยงเบนทางด้านร่างกายและพฤติกรรม โดยมีอาการเศร้า โศก เสียใจ ต่ำหนืดตนเอง ท้อแท้ หมดหวัง รู้สึกไร้ค่า มีอัตมโนทัศน์ในทางลบต่อตนเอง ต่อโลก และต่ออนาคต ร่วมกับการมีกิจกรรมทางกายน้อยลง เมื่ออาหารนอนไม่หลับ และสูญเสียแรงขับทางเพศ

2) การจัดการความโกรธ นัตรสุดา แจ่มประโคน (2549, น. 9) กล่าวว่า ความโกรธ คือ อารมณ์ความรู้สึก ที่แสดงออกถึงความไม่พอใจต่อบุคคลหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้นุคคลนั้นแสดงสีหน้าไม่ดี พุดหยาบคาย การกระทำไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมที่รุนแรง พฤติกรรมก้าวร้าว ร่างกายตอบสนองโดยความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็ว แรง เหงื่อออก กล้ามเนื้อทำงานผิดปกติ เป็นต้น Spielberg (1988, อ้างใน จารุวรรณ ศุภศรี, 2542, น. 1) ได้กล่าวว่าคนที่บุคคลจะแสดงออกด้านใด ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อม ความโกรธถ้ามีการควบคุมอย่างเหมาะสม โดยการยอมรับเหตุการณ์ และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจะมีการแสดงออกมาอย่างเหมาะสม เช่น รำคาญ หรือหงุดหงิดเพียงเล็กน้อย แต่หากเกิดความโกรธขึ้นแล้วบุคคลเก็บไว้ภายในเป็นเวลานานจะเกิดความเจ็บป่วยทางร่างกายได้ เมื่อบุคคลเกิดความโกรธแล้ว แสดงอารมณ์ออกมาภายนอกก็จะเป็นการก้าวร้าวทางอารมณ์ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบความคิดภายในใจ กระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติให้แสดงออกด้วยท่าทาง ใบหน้า และคำพูด พร้อมกับแสดงพฤติกรรมทางร่างกาย อุษา จารุสวัสดิ์ และคณะ (2535, น. 51) กล่าวถึงการแสดงออกของคนที่มีความโกรธ ว่ามักจะแสดงออกได้หลายวิธี เช่น (1) ปิดบังความรู้สึกด้วยการไม่พูด บุคคลประเภทนี้จะมีลักษณะยอม หรือได้รับการฝึกอบรมให้เก็บความรู้สึกการก้าวร้าวที่ชอบทำลาย เมื่อมีความโกรธขึ้น บุคคลประเภทนี้จะทำร้ายผู้อื่นหรือทำให้ผู้อื่นเสียหายการย้ายอารมณ์โกรธ เมื่อโกรธผู้ใหญ่หรือผู้มีอำนาจกว่าแต่ไม่สามารถแสดงอารมณ์โกรธออกไปตรงๆ ได้ จึงไปแสดงออกกับบุคคลอื่นๆ ที่มีอำนาจน้อยกว่า (2) วิธีถดถอย เป็นการนำเอาวิธีที่เคยปฏิบัติในอดีตเมื่อยังเป็นเด็กมาใช้ การแสดงกิริยากระต๊อเท้า การร้องไห้พึมพาย การลงโทษตนเอง บุคคลที่เก็บความรู้สึกโกรธไว้เป็นเวลานาน ไม่มีการระบายความโกรธอย่างเหมาะสม จึงมีความรู้สึกตนเองไร้ค่า Glasser (1965) ได้กล่าวถึง ข้อเสนอแนะเพื่อจัดการกับความโกรธ ว่า เราควรยอมรับว่าอาจเป็นไปได้ที่เราอาจให้ความสำคัญมากไปกับภาวะทางอารมณ์ของเราโดยลืมความสำคัญของการที่ตนให้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ พยายามจินตนาการว่าเราควรจะทำปฏิบัติอย่างไรเมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้โกรธแล้วจินตนาการนั้นในการแสดงออกตามตัวเองว่าจริงๆ แล้วเราโกรธ หรือใช้ความโกรธเป็นเครื่องมือจัดการความวิตกกังวลกันแน่ พยายามถ่วงเวลาการตอบสนองเมื่อ

เผชิญกับสถานการณ์ที่กระตุ้นให้โกรธ ในช่วงการถ่วงเวลานั้น ให้ท้าทายความโกรธของตนเองโดยการตั้งคำถาม ตัวอย่างเช่น เพื่อนผิวดำ หากเราคิดว่าเพื่อนเหลวไหล ไม่เคยที่รักษาการนัดหมาย ตั้งคำถามกับตนเองว่าฉันคิดถูกหรือเปล่า เพื่อนมีพฤติกรรมใดบ้างที่เหลวไหล เพื่อนของเราหนักแล้ว ไม่เคยมาสักครั้งจริงหรือไม่ การตั้งคำถามเช่นนี้จะทำให้ความโกรธบรรเทาลง ถึงแม้จะมีทฤษฎีอธิบายว่า ลักษณะก้าวร้าวสัมพันธ์กับความโกรธนั้นคิดตัวมาแต่กำเนิดและเป็นลักษณะที่ค่อนข้างถาวร ก็อย่าปล่อยให้ตนเองเป็นเช่นนั้นโดยไม่พยายามแก้ไขเพราะในทฤษฎีนี้ได้ระบุไว้ว่าเป็นลักษณะที่แก้ไขได้ หากความโกรธเป็นสิ่งที่ประพาศอยู่ในครอบครัวเรา และเราเลียนแบบมา ให้ถามตนเองว่าเราเป็นนักเลียนแบบหรือเราจะสร้างแบบพฤติกรรมที่เป็นเราเอง หากต้องการระบายความโกรธออกมาเป็นพฤติกรรมที่รุนแรง ก็ให้เลี้ยงไปออกกำลังกายหรือกระทำการกิจกรรมที่ต้องใช้แรงโดยไม่ทำร้ายบุคคลหรือสิ่งมีชีวิตอื่นๆ หรือทำลายวัตถุที่อาจนึกเสียดายเมื่อหายโกรธ ให้ตระหนักเสมอว่าการแสดงกิริยาโกรธเป็นสิ่งที่เราเลือกทำเอง

จากแนวคิดของ Glasser (1965) เกี่ยวกับการจัดการกับความโกรธนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการจัดการกับความโกรธอย่างเหมาะสมเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตและการปรับตัวของเด็กในวัยรุ่นนี้ จากผลงานวิจัยที่พบว่าเมื่อแปลงคะแนนในการจัดการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In) เป็นค่าคะแนน (T-score) แล้ว มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คนที่มีการจัดการความโกรธที่อยู่ในใจได้น้อยและอีก 8 คนที่พบว่าการจัดการความโกรธที่อยู่ในใจในระดับน้อยมาก ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้ควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป ส่วนการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) พบว่าเมื่อแปลงคะแนนเป็นค่าคะแนน (T-score) แล้ว กลุ่มตัวอย่างจำนวน 165 คนที่มีการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรมในระดับมากและอีก 31 คน ที่พบว่าการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรมในระดับมากที่สุดซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้ควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป เมื่อแปลงคะแนนเป็นค่าคะแนน (T-score) แล้ว จากคะแนนรวมทั้ง 2 ด้าน พบว่านักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 416 คน มีการจัดการความโกรธที่ยังไม่ดีเท่าที่ควร มีจำนวน 31 คน อยู่ในระดับมาก และที่พบว่าการควบคุมความโกรธ 158 คน อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้ควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป

3) ภาวะซึมเศร้า ของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร
ผลการศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร ดูจากภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานครโดยภาพรวมพบว่าความคิดอัตโนมัติทางลบ กับการจัดการความโกรธสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 29.60 สอดคล้องกับ ดวงใจ วัฒนสินธุ์ (2559) ที่ศึกษาการป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น พบว่า จากการศึกษาพบหลายประเทศ มีจำนวนร้อยละของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามักร้อยละสูง เช่น ประเทศออสเตรเลียพบวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 18.80 ประเทศ

ได้หวั่นพบวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 27 ประเทศ สหรัฐอเมริกาพบวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 30-47 และในประเทศศรีลังกาพบว่าภาวะซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 57.70 ส่วนในประเทศไทยพบว่าภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 42 ถึง 69.30 นับเป็น ปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญและพบได้บ่อยเหมือนประเทศอื่นๆ และจากการตอบแบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทยข้อที่ 20 ถามว่า “พยายามฆ่าตัวตาย” พบว่า จากนักเรียน 416 คน ตอบว่า เคยพยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20 ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่ค่อนข้างสูง และมีความน่าเป็นห่วงอย่างมากเพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงหลาย ซึ่งสอดคล้องกับ จิราภรณ์ อนุณากูร (2559) ที่กล่าวถึงระดับความวิตกกังวลของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นว่า พบความซึมเศร้า ร้อยละ 2 เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 4-8 ในวัยรุ่น มักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 40 ของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเคยมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย และร้อยละ 20 เคยลงมือฆ่าตัวตาย การฆ่าตัวตาย การฆ่าตัวตายสำเร็จของวัยรุ่น ในประเทศไทยช่วงปี พ.ศ. 2550-2554 มีจำนวน 852 คน อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ที่ 3.43 ต่อประชากร แสนคน ดังนั้นภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ในการที่จะป้องกันสาเหตุ หรือปรับเปลี่ยนรักษาอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะด้านอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ง่าย เช่น อารมณ์ฉุนเฉียว หุนหัน พันเล่น ขาดความยับยั้งชั่งใจ

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์ที่กล่าวมาทั้งหมด ได้ข้อสรุปที่ทำให้ทราบว่า

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อศึกษา การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธ ของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งสามารถที่จะเสนอแนะเพื่อ การปฏิบัติและวิจัยได้ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

1) จากข้อค้นพบของการวิจัย แสดงให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตของนักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษา ตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่าง นักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน จึงควรสอดคล้องดูแลพฤติกรรมของนักเรียนในโรงเรียนว่ามีพฤติกรรมที่ ไม่เหมาะสมหรือไม่ในการแสดงออกกับเพื่อนร่วมชั้น และสนับสนุนให้นักเรียนมีกิจกรรมร่วมกับเพื่อน มากขึ้น

2) จากข้อค้นพบของการวิจัย แสดงให้เห็นว่า ความคิดอัตโนมัติทางลบของนักเรียนวัยรุ่นช่วง มัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย คือ ด้านภัยคุกคาม ทาง กาย (Physical Threat) ครู และผู้ปกครอง ควรฝึกวิธีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดจากความคิดต่อ

เหตุการณ์ต่างๆ ไปในทางลบให้สามารถกลับมาเป็นความคิดในทางบวก และสอนเทคนิคการดูแลตนเอง เช่น เสริมสร้างทักษะสังคม วิธีการโต้ตอบต่อสถานการณ์อย่างเหมาะสมให้กับนักเรียนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ นักเรียนปรับตัวในสังคมและดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขต่อไป

3) จากข้อค้นพบของการวิจัย แสดงให้เห็นว่า การจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วง มัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ย คือ การควบคุม ความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out) โรงเรียนควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักเรียน ฝึกวิธีการจัดการความโกรธ วิธีการแก้ปัญหา และวิธีการควบคุมอารมณ์ของตนเองให้มากยิ่งขึ้น

4) จากข้อค้นพบของการวิจัย แสดงให้เห็นว่า นักเรียนวัยรุ่นช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขต กรุงเทพมหานคร มีภาวะซึมเศร้าที่แฝงอยู่เป็นจำนวนที่ค่อนข้างมาก จากคำถาม ข้อที่ 20 คำถามว่า “พยายามฆ่าตัวตาย” จากนักเรียน 400 คน ตอบว่า เคยพยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20 จะเห็นได้ว่าเป็นจำนวนที่ค่อนข้างสูง โรงเรียนจึงเป็นส่วนที่สำคัญในการช่วยเหลือนักเรียนที่มี ภาวะซึมเศร้าได้ส่วนหนึ่ง เช่น การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างเพื่อน ครู และผู้ปกครอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านสุขภาพจิต หน่วยงานของรัฐ ควรตระหนักและจัดให้มีนักจิตวิทยาประจำโรงเรียนเพื่อช่วยเหลือนักเรียนได้ อย่างใกล้ชิด เพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตได้ทันเวลาก่อนจะเกิดปัญหาอื่นตามมา ภายหลัง

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ขยายพื้นที่ในการเก็บข้อมูล ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างออกไป เช่น ระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น หรือระดับอุดมศึกษา และเขตการศึกษาอื่นๆเพิ่มเติม เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการดูแล เด็กเยาวชนของชาติต่อไป

2) ควรมีการศึกษาการทำนายภาวะซึมของนักเรียนวัยรุ่นในปีวิจัยอื่นๆ เช่น ความเครียด ความคิดสร้างสรรค์ ความเชื่อมั่นในตนเอง และความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นต้น

3) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับการจัดการความโกรธ และการปรับความคิด อัตโนมัติทางลบ เพื่อช่วยลดภาวะซึมเศร้าและช่วยให้มีวิธีการจัดการอารมณ์ทางลบของนักเรียนวัยรุ่น ช่วงมัธยมศึกษาตอนปลายได้อย่างเหมาะสม

บรรณานุกรม

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. (2554). *รู้ทันรับทันความโกรธ (ตอนที่ 1)*. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ 17 พฤษภาคม 2561. จากเว็บไซต์: <http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/article/detail.asp?id=870>
- กรมสุขภาพจิต. (2541). *คู่มือคลายเครียด*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: ดีไซน์คอนดัคชั่น.
- กรมสุขภาพจิต. (2544). รายงานวิจัย “การพัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชาชนไทยอายุ 12 - 60 ปี”. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- กัลยา นาคเพ็ชร, จูไร อภัยจิรรัตน์, และสมพิศ ไยสุน. (บรรณาธิการ). (2547). *จิตวิทยาพัฒนาการสำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. 112-113.
- บุญศรี คำชาย. (2542). *จิตวิทยาแนะแนวเด็กวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา. 106-107.
- เกศินี สองเมือง. (2547). *ความคิดอัตโนมัติทางลบของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้น*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ครูประถม. (2560). *จิตวิทยาการศึกษา : ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์*. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2560. จากเว็บไซต์: <https://www.krupatom.com/มาสโลว์>
- จอมขวัญ หลาวเพ็ชร. (2546). *การสื่อสารในองค์กรล้ม องค์กรไม่เหลือ !*. กรุงเทพฯ: อินดัสเทรียล เทคโนโลยีรีวิว (Industrial technology review). 10(115). (ตุลาคม). 168-174.
- จักรพงษ์ อารินวงศ์. (2555). *การศึกษาพฤติกรรมความก้าวร้าวของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาพาณิชยกรรม ระดับชั้น ปวช. 1 CD101 วิทยาลัยเทคโนโลยีพาณิชยและบริหารธุรกิจ*. โครงงานงานวิจัย สาขาวิชาสามัญทั่วไป วิทยาลัยเทคโนโลยีพาณิชยและบริหารธุรกิจ.
- จันทักดา พุกขานานนท์ และประสพศรี อึ้งถาวร. (2536). *การดูแลสุขภาพเด็ก (Child Health Supervision)*. กรุงเทพฯ: สหมิตรเมดิเพรส.

- จารุวรรณ สุกศรี. (2542). การเปรียบเทียบผลของการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมและการฝึกลดความรู้สึกอ่อนไหวอย่างเป็นระบบเป็นรายบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการแสดงออกในการเผชิญความโกรธของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครจังหัดตรัง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จิราภรณ์ อรุณากร. (2559). ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น. อนุกรรมการสุขภาพวัยรุ่นราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยและชมรมสุขภาพวัยรุ่น. นนทบุรี: ภาพพิมพ์.
- จุลจราพร ศรีเพชร. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฬาลักษณ์ สุนทรวิภาต. (2540). การพัฒนาแบบวัดคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. (2558). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- ฉัตรสุดา แจ่มประโคน. (2549). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมที่มีต่อพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสมในการเผชิญความโกรธของวัยรุ่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ฉันทนา แรงสิงห์. (2554). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดเชียงราย. วารสารสภาการพยาบาล. 26(2). 42-56.
- ฉัฐกร อินทุยศ. (2556). จิตวิทยาทั่วไป. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 124-126.
- ดวงใจ กสานติกุล. (2542). โรคซึมเศร้า รักษาหายได้ และโรคอารมณ์ผิดปกติ. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: น้าอักษรการพิมพ์. 111-113.
- ดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2559). การป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น: จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. (มกราคม – มีนาคม). 24(1). 1-12.

ดวงใจ กสถานดิกุล, นงพะงา ลิ้มสุวรรณ, แสงจันทร์ วุฒิกานนท์, วีระ เชื้อศิริกุล, ประเวศ ดันดิพิพัฒน์สกุล, และวราลักษณ์ ชีราโมกษ์. (2540). แบบสอบถามปัญหาสุขภาพ แบบวัดด้วยตนเองเพื่อตรวจหาโรคซึมเศร้าในประชากรไทย. *Journal of the Medical Association Thailand*. 80. 647-657.

ดวงใจ วัฒนสินธุ์, ภรภัทร เสงอุคมทรัพย์, ศิริวิทย์ วัฒนสินธุ์, ธนวรรณ อาษารัฐ, สิริพิมพ์ ชูปาน, และพรพรรณ ศรีโสภา (2558). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 23(4). 1-20.

คาราวรรณ ต๊ะปีนตา. (2547). ผลของการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหญิงในสถานสงเคราะห์. *พยาบาลสาร*. 31(2). 87-100.

ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม, (2547). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีปัญญานิยมต่อความโกรธของนักเรียนวัยรุ่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาวิทยาลัยบูรพา.

ทศไนย วงศ์สุวรรณ. (2542). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อความโกรธของนักเรียนวัยรุ่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทิพย์ภา เชษฐเชาวลิต. (2541). จิตวิทยาพัฒนาการสำหรับพยาบาล. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.3

ชันวรุจน์ บุรณสุขสกุล. (ม.ป.ป.). ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และ โรคซึมเศร้า. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2561. จากเว็บไซต์: <http://haamor.com/th/ภาวะซึมเศร้า/#article102>.

นิตยา จรัสแสง, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, วิจิตรา พิมพ์นิคม, สมจิตร มณีกันนท์, สลักจิต ศรีมงคล, และสุภารัตน์ บุตรศรีภูมิ. (2558). คุณภาพชีวิต ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 60(3). 201-208

บุญชม ศรีสะอาด. (2541). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย (เล่ม 1). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น. 153 – 154.

เบญจวรรณ หอมหวาน. (2550). การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียน โรงเรียนสังกัดกองการศึกษาสงเคราะห์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- ใบเรียง เงามาม. (2555). ผลของโปรแกรมการจัดการกับอารมณ์ต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตอนต้นที่มีปัญหาพฤติกรรม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประสาธน์ ใหม่เพียรวงศ์. (2551). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมที่มีต่อความโกรธของเยาวชนผู้ฝึกหัดให้สามเณรลัทธิพระวิสุทธิวงศ์ นครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแนะแนวและให้คำปรึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประสิทธิ์ เรืองแสงอร่าม. (2560). คุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. *Toggle Navigation Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and Arts)*. 10(2). 546-557.
- ปริศนา ชาญวิชัย. (2546). การเปรียบเทียบผลของกิจกรรมกลุ่มและการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ที่มีต่อวิธีการเผชิญความโกรธของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนจันทร์หุ่นบำเพ็ญ กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปรียา เกตุทัต. (2538). พัฒนาการทางอารมณ์และสังคมของวัยรุ่น : เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการวัยรุ่นและการอบรม. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. 207-208.
- เปลื้อง ณ นคร. (2533). สร้างกำลังใจ หลักในการพัฒนาตนเองและสร้างกำลังใจสู่ความสำเร็จ. กรุงเทพฯ: Think Beyond. 60-63.
- พระมหาเสรี เผ่ากันทะ (2547). การศึกษาความโกรธและการฝึกอบรมตามแนวพุทธวิธีเพื่อลดความโกรธของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนราชวินิตมัธยม กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการมัธยมศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (ม.ป.ป.). คุณภาพชีวิต (*Quality of Life*). สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2561. จากเว็บไซต์: <http://haamor.com/th/คุณภาพชีวิต>.
- พรชัย พุทธรักษ์, และดำรงเกียรติ ศรีเทพ. (2559). คุณภาพชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารคหเศรษฐศาสตร์*. 59(2). 47-56.

พัฒน์น กิตติพราภรณ์. (2531). นานาพรรณสนะธุรกิจเพื่อคุณภาพชีวิต....ของใคร. *วารสารเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ*. 15(1). 42-61.

มธุรส สว่างบำรุง. (2542). *จิตวิทยาทั่วไป (General psychology)*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). เชียงใหม่: กิตติการพิมพ์.

มธุรส สว่างบำรุง. (2543). *จิตวิทยาพัฒนาการ (Developmental Psychology)*. เชียงใหม่ : ภาควิชาศึกษาทั่วไป คณะธุรกิจการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้. 143-145.

มานิช หล่อตระกูล. (2550). *คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย. (2542). *การศึกษาการได้รับสารอาหารของนักเรียนมัธยมปลายในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามความถี่ของอาหารบริโภคทั้งปริมาณ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.*

เรไร ทิวะทัศน์. (2535). *ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตจังหวัดชลบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก). บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.*

วรรณิ แกมเกตุ. (2551). *วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ = Research Methodology in Behavioral Sciences*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วราภรณ์ วรรณพิรุณ. (2545). ผลของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยภายหลังการพยายามฆ่าตัวตาย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

วัชนิ หัตถพนม, ไพรวลัย ร่มซ้าย, และมัลลิกา พูนสวัสดิ์. (2555). ประสิทธิภาพของกลุ่มบำบัดการปรับความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อความคิดอัตโนมัติทางลบและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเวช. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 21(5). 929-941.

วันเพ็ญ บุญประกอบ. (2545). *พัฒนาบุคลิกภาพของเด็กและวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์เอ็นเตอร์ไพรซ์.

- วินัดดา ปิยะศิลป์, และ พนม เกตุมาน. (บรรณาธิการ). (2545). *ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- วินิทร นวลละออง. (2555). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 57(2). 225-234.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2545). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (เล่ม 2 วัยรุ่น-วันสูงอายุ)*. (พิมพ์ครั้งที่ 8 แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, และจรัมพร โห้ลายอง. (2555). *คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข*. กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และสมชาย หิรัญภิตติ. (2545). *องค์การและการจัดการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- ศุภชัย ตู้กลาง, อรพรรณ ทองแดง ชีรศักดิ์ สาตรา, และสุชีรา ภักทรายุทธวรรณ. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 57(3). 283-294.
- ศูนย์ความรู้เทคโนโลยีโรคซึมเศร้าไทย. (2560). เอกสาร "วันอนามัยโลก 2560 : ซึมเศร้า...เรากุ้ยกันได้" (Online) สืบค้นเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2560 จากเว็บไซต์: http://www.thaidepression.com/www/who_depress/3_who.pdf.
- สยามเฮลท์. (ม.ป.ป.). การจัดการความโกรธ. ใน *ความเครียดคืออะไร*. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2561. จากเว็บไซต์: <http://www.siamhealth.net/Disease/neuro/psy/stress/anger.htm>.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2545). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 132-135.
- สมภพ เรืองตระกูล (2551). *ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 18-22.
- สุกัญญา รักษ์จิgul. (2556). ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 58(4). 359-370.

สุพรรณิการ์ มาศยง. (2554). *คุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสถิติประยุกต์และเทคโนโลยีสารสนเทศ). คณะสถิติประยุกต์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุรางคณา คงเพชร. (2556). *ความชุกของภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นอายุระหว่าง 10-15 ปี ที่มารับบริการที่สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). *สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสอง พ.ศ.2560-2564*. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2561. จากเว็บไซต์: <https://www.nesdb.go.th/download/plan1/สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่12.pdf>.

เสาวนีย์ ก่อวุฒิกุลรังสี. (ม.ป.ป.). *บทความสอนจิต : ความโกรธ*. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2561. จากเว็บไซต์: <http://www.iamspiritual.com/chai/pp/angry2.html>.

หรรษา สุภาพจน์. (2548). *การศึกษาความโกรธและผลของการฝึกควบคุมความโกรธของวัยรุ่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อดิรัตน์ วัฒนไพลิน, ลลนา ประทุม, และยาใจ สิทธิมงคล. (2554). *ผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการเผชิญความเครียดต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตอนต้น*. *วารสารพยาบาลศาสตร์*. 29(12). 39-47.

อรัญญา งามระยับ. (2532). *การศึกษาพฤติกรรมความโกรธของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลพบุรี จังหวัดลพบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 17-18.

อุมาพร ตรังคสมบัติ, และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. (2539). *ภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร*. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 41(3). 221-230.

อุษา จารุสวัสดิ์, ศิริรัตน์ เจริญวงศ์ และนเรศ สุริยากาญจน์. (2535). *รายงานการวิจัย เรื่อง ลักษณะบุคลิกภาพ CPI ของนักเรียนที่ใช้สิ่งเสพติดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. เชียงใหม่: ฝ้ายจิตวิทยา โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่.

- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspects*. New York: Harper and Row.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*. New York: The Guilford Press.
- Boyd, C. P., Kostanski, M., Gullone, E., Ollendick, T. H., & Shek, D. T. (2000). Prevalence of Anxiety and Depression in Australian Adolescents : Comparison with Worldwide Data. *The Journal of Genetic Psychology*. 161(4). 479-492.
- Burney, D. & Kromrey, J. (2001). Initial Development and Score Validation of the Adolescent Anger Rating Scale. *Educational and Psychological Measurement*. 61(3). 446-460.
- Deffenbacher, J. L., Oetting, E. R., Thwaites, G. A., Lynch, R. S., Baker, D. A., Stark, R. S., et al. (1996). State-trait Anger Theory and The Utility of The Trait Anger Scale. *Journal of Counseling Psychology*. 43(2). 131-148.
- Elliott, M. A. (2006). *Faithful Feelings: Rethinking Emotion in the New Testament*. Grand Rapids, MI: Kregel.
- Glasser, W. (1965). *Reality Therapy, A New Approach to Psychiatry*. New York: Harper & Row.
- Huang, C. Y., Sousa, V. D., Tu, S. Y., & Hwang, M. Y. (2005). Depressive Symptoms and Learned Resourcefulness among Taiwanese Female Adolescents. *Archives of Psychiatric Nursing*. 19(3). 133-140.
- Kalat, J.W. (2002). *Introduction to Psychology*. (6th ed.). Pacific Grove, CA; Wadsworth Thomson Learning. 413-414.
- Neuman, B. (1995). *The Neuman Systems Model*. (3rd ed.). Norwalk, CT: Appleten-Century-Crofts.
- Perera, B., Torabi, M. R., Jayawardana, G., & Palleshanna, N. (2006). Depressive Symptoms among Adolescents in Sri Lanka: Prevalence and Behavioral Correlates. *The Journal of Adolescent Health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 39(1). 144-146.
- Santrock, J. W. (2014). *Adolescence*. (15th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Song, S. J., Ziegler, R., Arsenault, L., Fried, L. E., & Hacker, K. (2011). Asian Student Depression in American High Schools: Differences in Risk Factors. *The Journal of School Nursing*. 27(6). 455-462.

Spielberger, C. D. (1991). *State-Trait Anger Expression Inventory*. Orlando, FL: Psychological Assessment Resources. 67-80.

Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Rev. Psychol.* 52. 83-110.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA]. (2013). *Results from the 2013 National survey on drug use and health: Mental health*. Rockville: Office of Applied Studies, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

THE WHOQOL GROUP. (1995) The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Sciences Medicine*. 41(10). 1403-1409.

UNESCO. (1978). *Indicators of Environmental Quality and Quality of Life*. Paris: UNESCO.

Spielberger, C. D. (1988). *Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Spielberger, C. (1998) Occupational Stress: Measuring Job Pressure and Organizational Support in the Workplace. *Journal of Occupational Psychology*. 3. 294-305.

Vatanasin, D., Thapinta, D., Thompson, E. A., & Thungjaroenkul, P. (2012). Testing A Model of Depression Among Thai Adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing : Official Publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc.* 25(4). 195-206.

Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd ed.). New York: Harper and Row.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พ.อ.นพ.พิชัย แสงชาญชัย

การศึกษา

แพทยศาสตรบัณฑิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขาจิตเวชศาสตร์ แพทยสภา

Fellowship in Addiction Psychiatry,

University of Minnesota, USA.

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

รองผู้อำนวยการกองจิตเวชและประสาทวิทยา

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. พ.อ.หญิง จิรัชต์ ถิ่นไพโรจน์

การศึกษา

วิทยาศาสตร์บัณฑิต (จิตวิทยาคลินิก)

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิก)

มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

อาจารย์ภาควิชาจิตเวชและประสาทวิทยา

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

3. พ.ท.หญิง ศรุตยา พลสิทธิ

การศึกษา

ศิลปศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยาการปรึกษาและแนะแนว)

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาการปรึกษา)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิกและชุมชน)

มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

อาจารย์ภาควิชาจิตเวชและประสาทวิทยา

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ (ต่อ)

4. ร.อ.หญิง รวีวรรณ อินจ้าย

การศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง)

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

Master of Nursing in mental health

Wollongong University

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

อาจารย์พิเศษ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพ

5. รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตรภัทร

การศึกษา

การศึกษามหาบัณฑิต (การมัธยมศึกษา)

วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร

การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาศึกษา)

วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร

Doctor Philosophy Child

University of the Philippines

ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน

อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยา

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ประธานหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองด้านจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนวัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต กรุงเทพมหานคร

นักวิจัย นางสาวธรรินทร์ วัชรธนรังษิ

สังกัดหน่วยงาน นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์

คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

เลขที่รับรอง E. 028/2561

โครงการวิจัยเรื่องนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ โดยได้ผ่านการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์แบบเร่งรัดเรียบร้อยแล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 25 เมษายน 2561


(ดร.สุเกียรติ์ จากใจงาม)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

เมตตา กรุณา บุญที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนบุคคล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เมื่ออ่านแล้วโปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน
หรือ □ ในข้อความลงในช่องว่าง.....ที่ตรงกับผู้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุปี
3. ระดับชั้น
☐ มัธยมศึกษาปีที่ 4 ☐ รมศึกษาปีที่ 5 ☐ รมศึกษาปีที่ 6
4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คะแนนเฉลี่ยสะสม
5. จำนวนเงินที่ได้จากบิดามารดาหรือผู้ปกครองโดยเฉลี่ยต่อวัน
6. สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง
☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่/หย่าร้าง ☐ ดาหรือมารดาถึงแก่กรรม
7. รายได้ของครอบครัว
☐ ต่ำกว่า 15,000 ต่อเดือน ☐ 15,001 – 30,000 ต่อเดือน
☐ 30,001 – 50,000 ต่อเดือน ☐ อกว่า 50,001 ต่อเดือน
8. อาชีพของบิดา
☐ รับจ้างทั่วไป ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
☐ เกษตรกรรม ☐ รับราชการ – รัฐวิสาหกิจ
☐ อื่นๆ
9. อาชีพของมารดา
☐ รับจ้างทั่วไป ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
☐ เกษตรกรรม ☐ รับราชการ – รัฐวิสาหกิจ
☐ อื่นๆ

แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน

กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง ให้นักเรียนอ่านข้อความเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนแล้วประเมินว่านักเรียนมีพฤติกรรมและความรู้สึกเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนในข้อคำถามนั้นอยู่ในระดับใดให้ทำเครื่องหมายถูกลงในช่องคำตอบที่ตรงกับพฤติกรรมและความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด

คุณภาพชีวิตในโรงเรียน		ระดับความคิดเห็น/ระดับพฤติกรรม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เคย
ด้านร่างกาย						
1	โรงเรียนมีน้ำดื่มที่สะอาดไว้บริการนักเรียน					
2	นักเรียนรู้สึกว่าการรับประทานอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียนสะอาดและไม่มีแมลงวันตอม					
3	นักเรียนรู้สึกว่าตัวเองเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย					
4	นักเรียนมีสุขภาพแข็งแรงและไม่ขาดเรียนบ่อย					
5	นักเรียนได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาในโรงเรียน					
6	นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน					
7	โรงเรียนมีตรวจสุขภาพนักเรียนเป็นประจำทุกปี					
ด้านอารมณ์และจิตใจ						
1	นักเรียนรู้สึกว่าตนเองมีอารมณ์อ่อนไหวง่าย					
2	นักเรียนรู้สึกเบื่อหน่ายตนเอง					
3	นักเรียนรู้สึกว่าตนเองหงุดหงิดและโกรธง่าย					
4	นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เช่น การทำบุญตักบาตร					
5	เมื่อนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาแล้วนักเรียนรู้สึกสบายใจมากขึ้น					
6	นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกสมาธิของโรงเรียน					
7	เมื่อนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมฝึกสมาธิแล้วทำให้นักเรียนสำรวจกายวาจาใจมากขึ้น					
8	นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าค่ายปฏิบัติธรรมของทางโรงเรียน					

คุณภาพชีวิตในโรงเรียน		ระดับความคิดเห็น/ระดับพฤติกรรม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เคย
9	เมื่อนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมเข้าค่ายปฏิบัติธรรมแล้วทำให้นักเรียนมีสมาธิในการเรียนมากขึ้น					
ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน						
1	โรงเรียนของนักเรียนมีสถานที่บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเรียน					
2	ห้องเรียนมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนของผู้เรียน					
3	ห้องเรียนไม่มีเสียงดังรบกวนในขณะที่เรียน					
4	ห้องเรียนมีแสงสว่างเพียงพอ					
5	ห้องเรียนมีสื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนอยู่ในสภาพสมบูรณ์พร้อมต่อการใช้งาน					
6	ห้องเรียนมีสื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนเพียงพอกับจำนวนนักเรียน					
7	ห้องน้ำในโรงเรียนมีเพียงพอกับจำนวนนักเรียน					
8	ห้องน้ำในโรงเรียนสะอาดและถูกสุขอนามัย					
ด้านวิชาการ						
1	ครูและทางโรงเรียนจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือความสามารถเช่น การโต้วาที การตอบปัญหาทางวิชาการ					
2	ครูพานักเรียนออกไปเรียนหรือทำกิจกรรมนอกห้องเรียน					
3	ครูเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามข้อสงสัยในบทเรียน					
4	ครูของนักเรียนใช้สื่อการเรียนการสอนที่น่าสนใจ					
5	ครูของนักเรียนมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ได้เป็นอย่างดี					
6	ครูของนักเรียนสอนตรงเวลา					
7	นักเรียนกล้าถามครูเมื่อไม่เข้าใจในบทเรียน					
8	นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมหลังจากเรียนในห้องเรียน					
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู						
1	ครูเป็นต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติตัวให้แก่ นักเรียน					
2	นักเรียนได้รับความชมเชยและกำลังใจจากครู					
3	ครูพูดกับนักเรียนด้วยถ้อยคำที่ไพเราะเป็นกันเอง					

คุณภาพชีวิตในโรงเรียน		ระดับความคิดเห็น/ระดับพฤติกรรม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เคย
4	ครูรับฟังความคิดเห็นของนักเรียน					
5	นักเรียนสามารถปรึกษาเรื่องส่วนตัวกับครูได้					
6	นักเรียนได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครูเป็นอย่างดี					
7	ครูอธิบายความผิดและใช้เหตุผลก่อนที่จะทำการลงโทษนักเรียน					
8	ครูบางคนทำให้นักเรียน ไม่อยากมาเรียน					
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียน						
1	นักเรียนปรึกษาปัญหาเรื่องส่วนตัวกับเพื่อนนักเรียนในโรงเรียนได้					
2	เพื่อนในโรงเรียนรับฟังและให้คำปรึกษาเมื่อนักเรียน ไม่สบายใจหรือมีความทุกข์					
3	นักเรียนและเพื่อนให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีความทุกข์หรือได้รับบาดเจ็บ					
4	นักเรียนให้ความช่วยเหลือด้านการเรียนกับเพื่อนที่เรียนอ่อนกว่าด้วยความเต็มใจ					
5	นักเรียนและเพื่อนร่วมกันทำกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นอย่างสนุกสนาน					
6	นักเรียนทำงานร่วมกับเพื่อนในโรงเรียนไม่ว่าจะเป็นรุ่นพี่เพื่อนหรือรุ่นน้องได้ดี					
7	นักเรียนรู้สึกว่าการเข้ากับเพื่อนในโรงเรียนได้เป็นอย่างดี					
8	นักเรียนรู้สึกว่าตนเองมักมีความคิดเห็นขัดแย้งกับเพื่อนอยู่เสมอ					

ถามตัวเอง “ตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา ฉันคิดว่า.....”	ไม่เคยเกิดขึ้นเลย	เกิดขึ้นบ้างครั้ง	เกิดขึ้นก่อนเข้าโรงเรียน	เกิดขึ้นบ่อยครั้ง	เกิดขึ้นนอกเวลา
1. เพื่อนๆ คิดว่าฉันโง่					
2. ฉันมีสิทธิที่จะแกล้งเผด็จพวกเขาถ้าพวกเขาสมควรจะได้รับการแกล้งเผด็จ					
3. ฉันไม่สามารถทำทุกอย่างได้อย่างถูกต้อง					
4. ฉันกำลังจะมีอุบัติเหตุ					
5. เพื่อนๆ เป็นคนโง่					
6. ฉันกังวลว่าฉันจะถูกล้อ					
7. ฉันกำลังจะคลั่ง					
8. เพื่อนๆ หัวเราะเยาะฉัน					
9. ฉันกำลังจะตาย					
10. คนส่วนมากต่อต้านฉัน					
11. ฉันไร้ค่า					
12. พ่อหรือแม่ฉันกำลังจะได้รับความบาดเจ็บปวด					
13. ไม่มีอะไรที่จะเกิดประโยชน์กับฉันเลย					
14. ฉันกำลังดูเป็นคนโง่					
15. ฉันไม่ยอมปล่อยคนที่ทำกับฉัน โดยที่ฉันไม่เอาคืน					
16. ฉันกลัวว่าจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้					

ถามตัวเอง “ตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา ฉันคิดว่า.....”	ไม่เคยเกิดขึ้นเลย	เกิดขึ้นบ้างครั้ง	เกิดขึ้นบ่อยครั้ง	เกิดขึ้นบ่อยครั้ง	เกิดขึ้นตลอดเวลา
17. เป็นความคิดของฉันที่ทำให้บางสิ่งบางอย่างผิดพลาด					
18. คนอื่นกำลังคิดร้ายต่อฉัน					
19. ถ้ามีใครทำให้นั่งเสียใจฉันมีสิทธิได้ตอบให้เขาเสียใจด้วย					
20. ฉันกำลังรู้สึกเจ็บปวด					
21. ฉันกลัวสิ่งที่เพื่อนๆ จะคิดเกี่ยวกับฉัน					
22. คนบางคนควรได้รับสิ่งที่เขาทำ					
23. ฉันทำให้ชีวิตฉันยุ่งยาก					
24. เรื่องเลวร้ายกำลังจะเกิดขึ้น					
25. ฉันดูเหมือนคนโง่					
26. ฉันไม่เคยเป็นคนดีเหมือนคนอื่น					
27. ฉันมักจะถูกตำหนิอยู่เสมอในเรื่องที่ไม่ใช่ความคิดของฉัน					
28. ฉันล้มเหลว					
29. เพื่อนๆ ทำให้ฉันเป็นตัวตลก					
30. ชีวิตไม่มีค่าที่จะอยู่ต่อไป					
31. ทุกคนจ้องมองมาที่ฉัน					
32. ฉันกลัวว่าฉันจะทำอะไรโง่ๆ					
33. ฉันเกรงว่ามีบางคนจะตาย					
34. ฉันไม่เคยประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา					
35. คนมักพยายามทำให้ฉันยุ่งยากอยู่เสมอ					
36. บางสิ่งไม่ถูกต้องอย่างมากสำหรับฉัน					
37. บางคนเป็นคนเลว					
38. ฉันเกลียดตัวเอง					
39. มีบางสิ่งจะเกิดขึ้นกับคนที่ฉันผูกพัน					
40. คนเลวควรได้รับการลงโทษ					

แบบสอบถามการจัดการความโกรธ

ข้อ	ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
การควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In)						
1	ข้าพเจ้าไม่สามารถควบคุมตนเองในขณะที่โกรธมากๆ					
2	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าไม่ใช้คำพูดที่ทำร้ายจิตใจของผู้อื่น					
3	เมื่อเพื่อนทำให้โกรธ ข้าพเจ้าสามารถให้อภัยเพื่อนได้					
4	ข้าพเจ้าสามารถรับรู้ได้ว่าข้าพเจ้ากำลังโกรธอยู่					
5	ข้าพเจ้าไม่แสดงความรู้สึกโกรธที่มีอยู่ออกไป					
6	ข้าพเจ้าสามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธ					
7	ข้าพเจ้ามักถูกอารมณ์โกรธเข้าครอบงำ					
8	ข้าพเจ้าพยายามตั้งสติเมื่อรู้สึกที่กำลังโกรธ					
9	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะใช้วิธีระบายความรู้สึกให้เพื่อนสนิทฟัง					
10	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะหาวิธียับยั้งความโกรธอย่างเหมาะสม					
11	เมื่อมีคนทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกโกรธ ข้าพเจ้าจะทำกิจกรรมที่ชอบเพื่อผ่อนคลาย					
12	ข้าพเจ้าจะคิดทบทวนถึงสาเหตุของความโกรธเพื่อควบคุมความโกรธนั้น					
13	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าคิดทบทวนก่อนตัดสินใจพูดกับคนอื่น					
14	เมื่อมีคนทำให้ข้าพเจ้าโกรธ ข้าพเจ้าจะไม่แสดงหรือบอกให้คนอื่นรู้ว่าข้าพเจ้าโกรธ					
15	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะนั่งเฉยแต่แอบตำหนิผู้ที่ทำให้โกรธอยู่ในใจ					
การควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out)						
16	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้ามีวิธีการเผชิญความโกรธโดยการโต้ตอบด้วยคำพูดที่รุนแรง					
17	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าสามารถพูดออกไปด้วยน้ำเสียงที่ดัง (-)					
18	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าสามารถพูดออกไปด้วยน้ำเสียงที่เป็นปกติ					
19	ข้าพเจ้ามักแสดงออกไปตรงๆเมื่อมีความรู้สึกโกรธ					

ข้อ	ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
20	เมื่อรู้สึกโกรธ ข้าพเจ้าไม่แสดงกิริยาก้าวร้าวหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม					
21	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าไม่สามารถระงับความโกรธได้และจะแสดงอาการโกรธให้ฝ่ายตรงข้ามรู้ทันที					
22	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าทำลายสิ่งของต่างๆที่อยู่รอบตัว					
23	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะพูดจาด้วยน้ำเสียงข่มขู่					
24	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าคิดหาวิธีจัดการกับความโกรธโดยใช้กำลัง					
25	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าแสดงความโกรธโดยการกระแทกกระทั้น					
26	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าพูดจาประชดประชัน					
27	แม้รู้สึกขัดใจ ข้าพเจ้าก็ทำตามที่คนอื่นเห็นว่าเหมาะสม					
28	ข้าพเจ้ารู้สึกขัดใจเมื่อจำเป็นต้องทำตามที่คุณอื่นกำหนดอย่างเสียมิได้					
29	ข้าพเจ้าจะจ้องตาผู้ที่ทำให้ข้าพเจ้าโกรธอย่างไม่เป็นมิตร					

ภาคผนวก ง

ผลการหาค่าความสอดคล้อง (IOC)



ผลการหาค่าความสอดคล้อง (IOC)

เรื่อง การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นในช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้จัดทำ นางสาวสรินทร์ รวิภัทรชนรังษี

แบบสอบถามการจัดการความโกรธ หมายถึง เมื่อบุคคลมีความโกรธเกิดขึ้นจะแสดงออกได้ 3 ด้าน ดังนี้คือ

รับรู้ได้ถึงความรู้สึกโกรธที่มีอยู่ในใจที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เข้าตัวรู้สึกได้ ซึ่งการควบคุมความรู้สึกโกรธ (Anger control) สามารถจำแนกออกมาได้เป็นการควบคุมความโกรธไว้ในใจ (Anger control In) และการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม (Anger control out)

ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

ของแบบประเมินความสอดคล้องระหว่างมาตรฐานการเรียนรู้กับผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของชุดกิจกรรม

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปลผล	
	รายการ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4			ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5
	การควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In)							
ข้อ 1	ข้าพเจ้าไม่สามารถควบคุมตนเองใน ขณะที่โกรธมากๆ	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 2	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าไม่ใช้คำพูดที่ทำร้าย จิตใจของผู้อื่น	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 3	เมื่อเพื่อนทำให้โกรธ ข้าพเจ้าสามารถ ให้อภัยเพื่อนได้	1	1	1	0	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 4	ข้าพเจ้าสามารถรับรู้ได้ว่าข้าพเจ้า กำลังโกรธอยู่	1	0	1	1	1	0.80	ใช้ได้

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปลผล	
	รายการ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4			ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5
ข้อ 5	ข้าพเจ้าไม่แสดงความรู้สึกโกรธที่มีอยู่ออกไป	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 6	ข้าพเจ้าสามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธ	1	0	0	1	1	0.60	ใช้ได้
ข้อ 7	ข้าพเจ้ามักถูกอารมณ์โกรธเข้าครอบงำ	0	1	1	0	1	0.60	ใช้ได้
ข้อ 8	ข้าพเจ้าพยายามตั้งสติเมื่อรู้สึกว้าวุ่น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 9	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะใช้วิธีระบายความรู้สึกให้เพื่อนสนิทฟัง	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 10	ข้าพเจ้ามักแสดงออกไปตรงๆเมื่อมีความรู้สึกโกรธ	0	1	1	0	1	0.60	ใช้ได้
ข้อ 11	เมื่อมีคนทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกโกรธ ข้าพเจ้าจะทำกิจกรรมที่ชอบเพื่อผ่อนคลาย	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 12	ข้าพเจ้าจะคิดทบทวนถึงสาเหตุของความโกรธเพื่อควบคุมความโกรธนั้น	1	1	1	0	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 13	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าคิดทบทวนก่อนตัดสินใจพูดกับคนอื่น	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 14	เมื่อมีคนทำให้ข้าพเจ้าโกรธ ข้าพเจ้าจะไม่แสดงหรือบอกให้คนอื่นรู้ว่าข้าพเจ้าโกรธ	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 15	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะนั่งเฉยแต่แอบตำหนิผู้ที่ทำให้โกรธอยู่ในใจ	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปลผล
	รายการ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5	
	การควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out)						
ข้อ 16	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้ามีวิธีการเผชิญความโกรธโดยการโต้ตอบด้วยคำพูดที่รุนแรง	1	1	1	1	1	1.00 ใช้ได้
ข้อ 17	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าสามารถพูดออกไปด้วยน้ำเสียงที่ดัง	0	1	1	0	1	0.60 ใช้ได้
ข้อ 18	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าสามารถพูดออกไปด้วยน้ำเสียงที่เป็นปกติ	1	1	1	1	1	1.00 ใช้ได้
ข้อ 19	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าไม่ใช้อารมณ์ในการตัดสินและหาวิธียับยั้งความโกรธ	1	1	1	0	1	0.80 ใช้ได้
ข้อ 20	เมื่อรู้สึกโกรธ ข้าพเจ้าไม่แสดงกิริยาก้าวร้าวหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม	1	1	1	1	1	1.00 ใช้ได้
ข้อ 21	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าไม่สามารถระงับความโกรธได้และจะแสดงอาการโกรธให้ฝ่ายตรงข้ามรู้ทันที	1	1	1	0	1	0.80 ใช้ได้
ข้อ 22	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าทำลายสิ่งของต่างๆ ที่อยู่รอบตัว	1	1	1	1	1	1.00 ใช้ได้
ข้อ 23	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะพูดจาด้วยน้ำเสียงข่มขู่	1	1	1	1	1	1.00 ใช้ได้
ข้อ 24	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าสามารถระงับความโกรธโดยไม่โกรธตอบ	1	0	0	0	1	0.40 ดัดทิ้ง
ข้อ 25	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าคิดหาวิธีจัดการกับความโกรธโดยใช้กำลัง	1	1	1	1	1	1.00 ใช้ได้

ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					IOC	แปลผล	
	รายการ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4			ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5
ข้อ 26	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าแสดงความโกรธโดยการกระแทกกระทั้น	1	1	1	0	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 27	เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าพูดจาประชดประชัน	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้
ข้อ 28	แม้รู้สึกขัดใจ ข้าพเจ้าก็ทำตามที่คนอื่นเห็นว่าเหมาะสม	0	1	1	1	1	0.80	ใช้ได้
ข้อ 29	ข้าพเจ้ารู้สึกขัดใจเมื่อจำเป็นต้องทำตามที่คุณอื่นกำหนดอย่างเสียมิได้	1	0	0	1	1	0.60	ใช้ได้
ข้อ 30	ข้าพเจ้าจะจ้องตาผู้ที่ทำให้ข้าพเจ้าโกรธอย่างไม่เป็นมิตร	1	1	1	1	1	1.00	ใช้ได้

หมายเหตุ แบบสอบถามการจัดการความโกรธมีทั้งหมดจำนวน 30 ข้อ มี 1 ข้อ ที่ค่า IOC ไม่ถึง 0.6 จึงทำการตัดข้อที่ 24 ออกจากแบบสอบถามการจัดการความโกรธที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สรุปรวมแบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 29 ข้อคำถาม

ภาคผนวก จ

การหาค่าอำนาจจำแนก (Corrected Item- Total Correlation)
และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น



ตาราง แสดงค่าอำนาจจำแนก (Corrected Item- Total Correlation) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถามจัดการความโกรธ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 74 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ของแบบวัดทั้งฉบับ เท่ากับ 0.807

ข้อคำถาม	Cronbach's alpha(α)	Corrected Item- Total Correlation
แบบสอบถามการจัดการความโกรธ	.807	
ด้านการควบคุมความโกรธที่อยู่ในใจ (Anger Control In)	.636	
1 ข้าพเจ้าไม่สามารถควบคุมตนเองในขณะที่โกรธมากๆ		.116
2 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าไม่ใช่คำพูดที่ทำร้ายจิตใจของผู้อื่น		.197
3 เมื่อเพื่อนทำให้โกรธ ข้าพเจ้าสามารถให้อภัยเพื่อนได้		.420
4 ข้าพเจ้าสามารถรับรู้ได้ว่าข้าพเจ้ากำลังโกรธอยู่		.447
5 ข้าพเจ้าไม่แสดงความรู้สึกโกรธที่มีอยู่ออกไป		.547
6 ข้าพเจ้าสามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธ		.501
7 ข้าพเจ้ามักถูกอารมณ์โกรธเข้าครอบงำ		.113
8 ข้าพเจ้าพยายามตั้งสติเมื่อรู้สึกว้าวุ่นโกรธ		.521
9 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะใช้วิธีระบายความรู้สึกให้เพื่อนสนิทฟัง		.298
10 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะหาวิธียับยั้งความโกรธอย่างเหมาะสม		-.604
11 เมื่อมีคนทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกโกรธ ข้าพเจ้าจะทำกิจกรรมที่ชอบเพื่อผ่อนคลาย		.448
12 ข้าพเจ้าจะคิดทบทวนถึงสาเหตุของความโกรธเพื่อควบคุมความโกรธนั้น		.594
13 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าคิดทบทวนก่อนตัดสินใจพูดกับคนอื่น		.547
14 เมื่อมีคนทำให้ข้าพเจ้าโกรธ ข้าพเจ้าจะไม่แสดงหรือบอกให้คนอื่นรู้ว่าข้าพเจ้าโกรธ		.275
15 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะนั่งเฉยแต่แอบตำหนิผู้ที่ทำให้โกรธอยู่ในใจ		-.340

ข้อคำถาม	Cronbach's alpha(α)	Corrected Item- Total Correlation
ด้านการควบคุมความโกรธที่แสดงออกทางพฤติกรรม (Anger Control Out)	.839	
16 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้ามีวิธีการเผชิญความโกรธ โดยการโต้ตอบด้วย คำพูดที่รุนแรง (-)		.713
17 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าสามารถพุดออกไปด้วยน้ำเสียงที่ดัง (-)		.729
18 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าสามารถพุดออกไปด้วยน้ำเสียงที่เป็นปกติ (+)		.042
19 ข้าพเจ้ามักแสดงออกไปตรงๆเมื่อมีความรู้สึกโกรธ		.616
20 เมื่อรู้สึกโกรธ ข้าพเจ้าไม่แสดงกิริยาก้าวร้าวหรือพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสม		.158
21 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าไม่สามารถระงับความโกรธได้และจะแสดง อาการโกรธให้ฝ่ายตรงข้ามรู้ทันที		.668
22 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าทำลายสิ่งของต่างๆที่อยู่รอบตัว		.675
23 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าจะพุดจาด้วยน้ำเสียงข่มขู่		.588
24 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าคิดหาวิธีการจัดการกับความโกรธ โดยการใช้กำลัง		.670
25 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าแสดงความโกรธโดยการกระแทกกระทั้น		.773
26 เมื่อโกรธ ข้าพเจ้าพุดจาประชดประชัน		.295
27 แม้รู้สึกขัดใจ ข้าพเจ้าก็ทำตามที่คนอื่นเห็นว่าเหมาะสม		.102
28 ข้าพเจ้ารู้สึกขัดใจเมื่อจำเป็นต้องทำตามที่ผู้อื่นกำหนดอย่างเสีย มิได้		.312
29 ข้าพเจ้าจะจ้องตาผู้ที่ทำให้ข้าพเจ้าโกรธอย่างไม่เป็นมิตร		.469

ภาคผนวก จ

เอกสารเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/(ว)020/2561

10 พฤษภาคม 2561

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการกองจัดเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. โครงร่างการวิจัย | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วย นางสาวรัตนันท์ รัวภัทรธนรังษี นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมิติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ดร.สมชาย เตียวกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้วและอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

- | | | |
|----------|--|---|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล | |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน | พัฒนาโดย นางสาวสุพรรณิการ์ มาศยศ |
| ตอนที่ 3 | แบบวัดความคิดอัตโนมิติสำหรับเด็กและวัยรุ่น | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 4 | แบบสอบถามการจัดการความโกรธ | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 5 | แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย | พัฒนาโดย ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดวงใจ กษานติกุล และคณะ |

ในการนี้ สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา ขอเรียนเชิญ พันเอก นายแพทย์ พิชัย แสงชาญชัย ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชรพรรณ ลือบุญวัชรชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

สำเนาถึง : พันเอก นายแพทย์ พิชัย แสงชาญชัย

กบม

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางปัทมธนา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตากรุณาอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น

Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yanuwat Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ว.ชล.28/(ว)020/2561

10 พฤษภาคม 2561

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. โครงการวิจัย | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วย นางสาววิธินันท์ วัชรินทร์รังษี นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การทํานายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมิติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ดร.สมชาย เดียวกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว และอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

- | | | |
|----------|--|---|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล | |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน | พัฒนาโดย นางสาวสุพรรณิการ์ มาศยศ |
| ตอนที่ 3 | แบบวัดความคิดอัตโนมิติสำหรับเด็กและวัยรุ่น | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 4 | แบบสอบถามการจัดการความโกรธ | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 5 | แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย | พัฒนาโดย ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดวงใจ กลานติกุล และคณะ |

ในการนี้ สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา ขอเรียนเชิญ พันเอกหญิง จิรัชิตร์ ถิ่นไพโรจน์ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ สือบุญวรชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

สำเนาถึง : พันเอกหญิง จิรัชิตร์ ถิ่นไพโรจน์

ฯพณฯ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางปัทมธนา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เบตคากรูณาอยู่ใต้ พระเจ้าสถิตที่นั่น

Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313

19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชด.28/(ว)020/2561

10 พฤษภาคม 2561

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. โครงร่างการวิจัย | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วย นางสาววิมลวรินทร์ วัชรินทร์รังษี นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การทํานายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ดร.สมชาย เทียบกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้วและอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

- | | | |
|----------|--|---|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล | |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน | พัฒนาโดย นางสาวสุพรรณิการ์ มาศยศคง |
| ตอนที่ 3 | แบบวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กและวัยรุ่น | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 4 | แบบสอบถามการจัดการความโกรธ | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 5 | แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย | พัฒนาโดย ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดวงใจ กลานติกุล และคณะ |

ในการนี้ สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา ขอเรียนเชิญ พันโทหญิง ศรุตยา พลสิทธิ์ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญรุ่งรัชย์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

สำเนาถึง : พันโทหญิง ศรุตยา พลสิทธิ์

ณ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางปัทมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตาคุณายูที่โต พระเจ้าสถิตที่นั่น

Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.รล.28/(ว)020/2561

10 พฤษภาคม 2561

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการกองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. โครงร่างการวิจัย | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | จำนวน 1 ฉบับ |
| | 3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วย นางสาวรังสิรินทร์ วัชรินทร์รังษี นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ดร.สมชาย เขียวกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้วและอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

- | | | |
|----------|--|---|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล | |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน | พัฒนาโดย นางสาวสุพรรณิการ์ มาศยศ |
| ตอนที่ 3 | แบบวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กและวัยรุ่น | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 4 | แบบสอบถามการจัดการความโกรธ | พัฒนาโดย ผู้วิจัย |
| ตอนที่ 5 | แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย | พัฒนาโดย ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดวงใจ กุลสานติกุล และคณะ |

ในการนี้ สำนักวิชาการและนวัตกรรมการศึกษา ขอเรียนเชิญ ร้อยเอกหญิง รวีวรรณ อินจัย ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรรถธรณ ลีอนุญวรัชชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

สำเนาถึง : ร้อยเอกหญิง รวีวรรณ อินจัย

กปบ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางณัฏฐา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตา กรุณา อยู่ใต้ พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



บันทึกข้อความ

เรียน คณบดีคณะจิตวิทยา

ที่ ว.รล. 28/(ว)020/2561

จาก รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วันที่ 10 พฤษภาคม 2561

อ้างถึง -

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

ด้วย นางสาวรัตนพร วัชรพรธนี นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมิติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ดร.สมชาย เตียกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้วและอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียน พิจารณาโดย นางสาวสุพรรณิการ์ มาศคง

ตอนที่ 3 แบบวัดความคิดอัตโนมิติสำหรับเด็กและวัยรุ่น พัฒนาโดย ผู้วิจัย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการความโกรธ พัฒนาโดย ผู้วิจัย

ตอนที่ 5 แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย พิจารณาโดย ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดวงใจ กสานติกุล และคณะ

ในการนี้ สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านมีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัยของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือนุญธวัชชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย :

- | | |
|--|--------------|
| 1. โครงร่างการวิจัย | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | จำนวน 1 ฉบับ |

สำเนาถึง : รองศาสตราจารย์ ดร. ดวงเดือน ศาสตรพิท

กปบ

ภาคผนวก ข

เอกสารขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yanawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/018/2561

10 พฤษภาคม 2561

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย นางสาวรัตนันท์ วัชรินทร์รังษี นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมิติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ดร.สมชาย เดียวกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา มีความประสงค์จะขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย "แบบวัดโรคซึมเศร้าในประเทศไทย (Health-Related Self-Report : HRSR The Diagnostic Screening Test for Depression in Thai Population)" พัฒนาโดย ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดวงใจ กลานติกุล และคณะ ซึ่งเป็นลิขสิทธิ์ของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ในเรื่องดังกล่าวข้างต้น

ในการนี้ วิทยาลัยฯ ขออนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ สีนุญทวีชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ณ

สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 0-2675-5304-12 ต่อ 3118

โทรสาร 0-2675-5313

เมตตา กรุณา อยู่ใต้ พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/019/2561

10 พฤษภาคม 2561

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ด้วย นางสาววิมลรัตน์ วัชรินทร์รังษี นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **“การทำนายภาวะซึมเศร้าจากคุณภาพชีวิตในโรงเรียน ความคิดอัตโนมิติทางลบ และการจัดการความโกรธของนักเรียนวัยรุ่นช่วงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร”** โดยมี ดร.สมชาย เดียวกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา มีความประสงค์จะขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย “แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร” พัฒนาโดย นางสาวสุพรรณิกการ์ มาศยศ ซึ่งเป็ลลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ในเรื่องดังกล่าวข้างต้น

ในการนี้ วิทยาลัยฯ ขออนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อนำไปประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาคือ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวัชรชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ป/น

สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 0-2675-5304-12 ต่อ 3116

โทรสาร 0-2675-5313

เมตตา กรุณา อยู่ใต้ พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล

รัศรินทร์ รวีภัทร์ธนรังสี

วัน เดือน ปีเกิด

10 กันยายน 2530

สถานที่เกิด / ที่อยู่ปัจจุบัน

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

ปี 2553

ศิลปศาสตรบัณฑิต (ศศบ.)

สาขาจิตวิทยาคลินิก

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ปี 2562

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศม.)

สาขาจิตวิทยาประยุกต์

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

การติดต่อ

ajrassarin.ravee@gmail.com

