

## ปกิณกะ

## ภาวะสุขภาพจิตจากการประเมินตนเองออนไลน์ของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่เตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย

ศุจิน มังคลรังษี, รพ.ด.\*, เอกศรัณย์ เอกอัครเจริญสิน.\*\*, ตมิสา ยืนหยัดชัย.\*\*\*,  
ชนานันท์ พิริยเลิศศักดิ์.\*\*\*, กมลนัธ ธรรมไกรสร.\*\*\*, สิริมา พลเทพ.\*\*\*, นันทิน เจริญวัฒนา\*\*\*\*

ในช่วงห้าปีที่ผ่านมา นักเรียนมัธยมปลายที่กำลังเตรียมตัวเข้ามหาวิทยาลัยเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพจิต ทั้งภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดในระดับที่เห็นได้ชัดเจนและรุนแรงขึ้น เนื่องจากการแพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งเริ่มต้นในปีพ.ศ. 2562 สถานการณ์นี้ทำให้ผู้คนวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพต้องแยกตัวทางสังคมและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหลายกิจกรรมโดยเฉพาะการเรียนการสอนถูกเปลี่ยนไปสู่รูปแบบออนไลน์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจของนักเรียนเพิ่มเติมจากความกดดันทางวิชาการ การแข่งขันสอบเข้าเรียนต่อระดับมหาวิทยาลัย ความคาดหวังของครอบครัว และความกังวลเกี่ยวกับอาชีพการงานในอนาคตที่ล้วนเป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตอยู่แล้ว<sup>1-3</sup> อย่างไรก็ตาม จากปัญหาสุขภาพจิตที่สำรวจก่อนการระบาดของ COVID-19 พบว่านักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายที่กำลังเตรียมตัวเข้ามหาวิทยาลัยมีแนวโน้มที่จะรายงานสภาวะสุขภาพจิตในระดับที่สูงกว่านักเรียนชาย<sup>4-8</sup> และในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ก่อนสอบรายงานว่ามีความเครียดและความวิตกกังวลต่อการสอบ

ในระดับปานกลางถึงสูงมากเนื่องจากกลัวความล้มเหลว กลัวสูญเสียการควบคุมร่างกาย และมีความคิดถึงผลเสียของความล้มเหลว อีกทั้งอาจมีความเครียด รู้สึกซึมเศร้า หรือนอนหลับไม่สนิทส่งผลให้มีอาการต่างๆ เช่น หงุดหงิด มีความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล รู้สึกไม่พึงพอใจ สิ้นหวัง และตื่นตระหนก<sup>3,5,6,9</sup> ซึ่งความเครียดเรื้อรังอาจนำไปสู่โรคซึมเศร้าและวิตกกังวล ความหงุดหงิดก่อให้เกิดความขัดแย้งในความสัมพันธ์ ความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลทำให้เพิ่มความวิตกกังวลและความเครียด ส่วนความไม่พอใจในชีวิตนำไปสู่ความสิ้นหวังและภาวะซึมเศร้า และยังพบว่าการตื่นตระหนกบ่อย ๆ ทำให้เกิดโรควิตกกังวลและการหลีกเลี่ยงสังคมอย่างไรก็ตามการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนและผู้เชี่ยวชาญสามารถช่วยส่งเสริมจัดการอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพได้<sup>10</sup>

ที่ผ่านมาในประเทศไทยพบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการสำรวจสุขภาพจิตของวัยรุ่นในช่วงการระบาดของ COVID-19 ดังนี้

\*นักวิจัยอิสระ, \*\*โรงเรียนระยองวิทยาคม, \*\*\*โรงเรียนนานาชาติโครล์เบอร์รี่, \*\*\*\*โรงเรียนสาธิตนานาชาติมหาวิทยาลัยมหิดล  
ติดต่อผู้พิมพ์ email: khunjimon.m@gmail.com

- 1) ปี พ.ศ. 2560 สุจิตรา อุรัตนมณี และคณะ<sup>6</sup> ศึกษาความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัยในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้แบบประเมินความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test: SPST – 20 ฉบับภาษาไทย) แบบประเมินความวิตกกังวล (The State-Trait Anxiety Inventory Form Y-1: STAI form Y-1 ฉบับภาษาไทย) และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale: CES-D ฉบับภาษาไทย) ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน พบว่าร้อยละ 78.60 มีความเครียดในระดับสูงถึงรุนแรง ร้อยละ 74.20 มีภาวะวิตกกังวลในระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงร้อยละ 21.40 มีภาวะซึมเศร้าระดับที่มีนัยสำคัญทางคลินิกและควรได้รับการวินิจฉัยร้อยละ 99.99 มีภาวะวิตกกังวลระดับไม่ปกติและร้อยละ 78.60 มีเครียดสูงถึงรุนแรง
- 2) ปี พ.ศ. 2564 ณิชากัทร รุจิรดาพร และอุมาพร ตรังคสมบัติ<sup>5</sup> ศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบวัดอาการซึมเศร้าในวัยรุ่น (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale: CES-D) ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,700 คนพบว่า มีนักเรียนที่มีอาการซึมเศร้าในระดับที่มีความสำคัญทางคลินิก ร้อยละ 17.40
- 3) ปี พ.ศ. 2564 กาญจนา ลือมงคล<sup>15</sup> ศึกษาความชุกของภาวะเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาจากโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,379 คน พบเพียงร้อยละ 18.70 ที่มีภาวะเครียด
- 4) ปี พ.ศ. 2565 Parit Kosonsasitorn<sup>3</sup> ศึกษาภาวะเครียดและภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบประเมินความเครียด (Stress Test Questionnaire: ST-5) และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: CES-D) เวอร์ชันภาษาไทย ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 522 คน พบว่า ร้อยละ 68.32 มีภาวะซึมเศร้าระดับปกติ ร้อยละ 84.30 มีภาวะเครียดระดับปานกลางถึงมากที่สุด
- 5) ปี พ.ศ. 2565 Chatchai Thanachoksawang และคณะ<sup>12</sup> ศึกษา Psychological Distress Among High School Students in Bangkok Thailand โดยใช้แบบประเมิน Psychology Distress Assessment ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8,345 ราย พบว่า ร้อยละ 13.02 เคยประสบปัญหาความทุกข์ทางจิตใจ อย่างไรก็ตาม ภาวะวิตกกังวลในระดับสูงที่ประเมินได้ในกลุ่มนี้ อาจเกิดจากปัจจัยของระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากเก็บข้อมูลในช่วงสอบ<sup>13</sup>
- 6) ปี พ.ศ. 2565 ปัญญภรณ์ ธนกรนุวัฒน์<sup>14</sup> ศึกษาความเครียดของกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่กำลังจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยปี 2566 โดยใช้แบบวัดความเครียดประเภทสุขภาพจิต (Suanprung Stress Test-20: SPST - 20) ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 138 คน พบว่า ร้อยละ 98.54 มีภาวะเครียดระดับปานกลางถึง

เครียดมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 เตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย ทำให้ต้องเรียนหนัก ส่งผลให้มีภาวะเครียดสูง โดยเฉพาะนักเรียนที่เลือกสอบเข้าในคณะที่มีการแข่งขันสูง

- 7) ปี พ.ศ. 2566 Sopa Choychod และคณะ<sup>11</sup> ศึกษา A cross-sectional study on the prevalence of Thai adolescent depression โดยใช้แบบประเมินซึมเศร้าในวัยรุ่น (patient health questionnaire for adolescents: PHQ-A) ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4,089 คน ที่มีอายุระหว่าง 11-16 ปี พบว่า ร้อยละ 72.20 มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยขึ้นไป

ส่วนการศึกษาที่ผ่านมาในต่างประเทศเกี่ยวกับการสำรวจภาวะสุขภาพจิตในวัยรุ่น ในช่วงการระบาดของ COVID-19 พบข้อมูลดังนี้

- 1) ปี ค.ศ. 2018 Patel V and Saxena<sup>16</sup> พบว่าครึ่งหนึ่งของภาวะสุขภาพจิตทั้งหมดเกิดขึ้นเมื่ออายุ 14 ปี และ 75% เกิดในประเทศที่พัฒนาแล้ว และยังพบอีกว่าเพศหญิงอายุ 16-24 ปีมีแนวโน้มมีสุขภาพจิตแย่ลงในช่วงที่มีการระบาดของ COVID-19<sup>17</sup>
- 2) ปี ค.ศ. 2020 Saba Asif และคณะ<sup>18</sup> ได้สำรวจสุขภาพจิตในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยในประเทศปากีสถานโดยใช้แบบประเมิน DASS21 ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน พบว่า ร้อยละ 75.00 มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยขึ้นไป
- 3) ปี ค.ศ. 2022 Karki A and et al.<sup>1</sup> ศึกษาภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวล และภาวะเครียดในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศเนปาล จำนวน 453 ราย โดยใช้แบบประเมิน DASS21 พบว่าร้อยละ 42.50

มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยไปถึงระดับรุนแรงมาก ร้อยละ 63.60 มีภาวะวิตกกังวลระดับเล็กน้อยไปถึงระดับรุนแรงมาก และร้อยละ 32.90 มีภาวะเครียดระดับเล็กน้อยถึงระดับรุนแรงมาก

จากการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่น ดังนี้

- 1) ภาระหนักเกินไปของตารางการทดสอบ เพศ (เพศหญิงเป็นเพศที่วิตกกังวลง่าย<sup>19</sup>) อายุ ความรักของผู้ปกครอง การตีแกลกฮออล์ และการสูบบุหรี่เป็นครั้งคราว เป็นปัจจัยให้เกิดความวิตกกังวล<sup>20</sup>
- 2) วัฒนธรรมการเรียนในประเทศไทยเน้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคาดหวังที่สูงจากผู้ปกครอง ครู และสังคม สิ่งเหล่านี้ล้วนสร้างความกดดันอย่างมากเพื่อรักษาผลการเรียนให้ดีเพียงพอต่อการเข้ามหาวิทยาลัย<sup>21,22</sup>
- 3) การใช้จำนวนชั่วโมงเพื่อเรียนในโรงเรียน ทบทวนบทเรียนนอกห้องเรียนรวมถึงการเรียนพิเศษหลังเลิกเรียน นำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายและความวิตกกังวล<sup>21</sup>
- 4) ภาวะทางการเงินของครอบครัวเกี่ยวกับค่าเล่าเรียน ทั้งในและนอกห้องเรียน ทำให้เกิดความวิตกกังวล<sup>5,23</sup>
- 5) ความกดดันทางสังคมที่เน้นให้เข้าเรียนมหาวิทยาลัยในคณะที่มีการแข่งขันสูง<sup>24,25</sup> เพิ่มความเครียด ความกดดัน และความวิตกกังวลในระดับสูงต่อนักเรียนมัธยมปลายที่เตรียมตัวเข้ามหาวิทยาลัย<sup>26</sup>
- 6) สัมพันธ์ภาพกับครอบครัว เนื่องจากวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว และ

มีครอบครัวเป็นที่พึ่งทางกายและทางใจ ดังนั้น คุณภาพของความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวจึงส่งผลต่อสภาพจิตในของวัยรุ่น โดยตรง<sup>4,15,27,28</sup>

- 7) คนในครอบครัวมีปัญหาภาวะสุขภาพจิต<sup>15</sup>
- 8) เพื่อนสนิทมีปัญหาภาวะสุขภาพจิต<sup>15</sup>
- 9) ปริมาณงาน หรือการบ้านที่เยอะเกินไป ทำให้นักเรียนต้องทำงานเคร่งเครียด ไม่มีเวลาทำกิจกรรมสันทนาการ ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า<sup>29,30</sup>

จากข้อมูลงานวิจัยที่ผ่านมาในช่วงการระบาดของ COVID-19 ทำให้พ่อบุญจำนวนมาก ระดับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมปลาย อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านยังไม่พบว่าเป็นการสำรวจหรือให้นักเรียนประเมินตนเองผ่านช่องทางออนไลน์ ทำให้ทีมผู้เขียนสนใจที่จะสำรวจระดับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความเครียด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคล้ายกับการศึกษาก่อนหน้า แต่มีความแตกต่างที่กระบวนการส่งบัตรเชิญประชาสัมพันธ์ให้เข้าร่วมระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 31 พฤษภาคม 2567 ผ่านกลุ่มสังคมออนไลน์ของสถาบันกวตวิชากรกลุ่มข้อมูลการศึกษา และกลุ่มสังคมออนไลน์ของโรงเรียนมัธยม เพื่อให้ให้นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดระยองที่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้เข้าร่วมการสำรวจ โดยมีอาสาสมัครเต็มใจเข้าร่วมตอบแบบสอบถามครั้งนี้ทั้งหมดจำนวน 503 คน โดยอาสาสมัครทุกคนต้องตอบแบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** เป็นข้อคำถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลจากคำตอบที่ได้พบว่าส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 37.38) สนใจศึกษาต่อระดับมหาวิทยาลัยคณะเกี่ยวกับสังคมศาสตร์ (ร้อยละ 39.17) รองลงมาเป็นคนเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ร้อยละ 22.27) ส่วนปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.43) มีสัมพันธภาพกับครอบครัวอยู่ระดับที่ดี (ร้อยละ 72.76) สัมพันธภาพ กับเพื่อนสนิทอยู่ระดับที่ดี (ร้อยละ 74.35) ภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 92.45) คนในครอบครัวมีภาวะสุขภาพจิตในระดับปกติ (ร้อยละ 93.64) และเพื่อนสนิทมีภาวะสุขภาพจิตที่ปกติ (ร้อยละ 87.28)

**ส่วนที่ 2** เป็นข้อคำถามของแบบประเมินภาวะสุขภาพจิต depression anxiety stress scale (DASS-21) ฉบับภาษาไทย พัฒนาโดยสุกัลยา สว่างและคณะ [Oei TP, Sawang S, Goh YW, Mukhtar F]<sup>31,32</sup> จำนวน 21 ข้อ ซึ่งใช้สำหรับคัดกรองภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียด มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Cronbach's alpha coefficient) ด้านภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียดเท่ากับ 0.82, 0.78 และ 0.69 ตามลำดับ แต่ละข้อมีคะแนนระหว่าง 0-3 คะแนน โดยแบ่งเป็น

- 1) ด้านภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วยคำถามข้อ 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21
  - 2) ด้านภาวะวิตกกังวล ประกอบด้วยคำถามข้อ 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20
  - 3) ด้านความเครียด ประกอบด้วยคำถามข้อ 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18
- เกณฑ์ในการแปลผลแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแปลผลระดับภาวะสุขภาพจิตของแบบประเมิน DASS-21

ระดับ	คะแนนภาวะซึมเศร้า	คะแนนภาวะวิตกกังวล	คะแนนภาวะความเครียด
ปกติ	0-4	0-3	0-7
เล็กน้อย	5-6	4-5	8-9
ปานกลาง	7-10	6-7	10-12
รุนแรง	11-13	8-9	13-16
รุนแรงมาก	14 ขึ้นไป	10 ขึ้นไป	17 ขึ้นไป

จากผลการตอบแบบสอบถามออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ระดับเล็กน้อยขึ้นไปร้อยละ 80.72 ภาวะวิตกกังวลตั้งแต่ระดับเล็กน้อยขึ้นไปร้อยละ 99.61 ส่วนความเครียดตั้งแต่ระดับเล็กน้อยขึ้นไปพบเพียงร้อยละ 33.20 ซึ่งเมื่อนำไปวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยข้อมูลทั่วไปและระดับภาวะสุขภาพจิตด้วยวิธีการ Pearson Chi-Square พบความสัมพันธ์ที่น่าสนใจดังนี้

- คณะที่สนใจศึกษาต่อระดับมหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าวิตกกังวล ( $p < 0.01$ )
- สัมพันธภาพกับครอบครัวและสัมพันธภาพกับเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตทุกด้าน ( $p < 0.01$ )
- การมีปัญหาภาวะสุขภาพจิต และคนในครอบครัวมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ( $p < 0.01$ ) และภาวะเครียด ( $p < 0.01$ ) และภาวะวิตกกังวล ( $p < 0.05$ ) ตามลำดับ
- เพื่อนสนิทมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตทุกด้าน ( $p < 0.01$ )

และเมื่อนำไปวิเคราะห์เพิ่มเติมด้วย Binary Logistic Regression พบปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้า และภาวะเครียด แต่ไม่พบปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะวิตกกังวล โดยปัจจัยด้านปริมาณงานมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าสูงถึง 1.723 เท่า (OR=1.723,  $p\text{-value} < 0.01$ ) และปัจจัยสัมพันธภาพกับครอบครัวมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 0.389 เท่า (OR=0.389,  $p\text{-value} < 0.05$ ) และปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับครอบครัวมีความเสี่ยงต่อภาวะเครียด 0.277 เท่า (OR=0.277,  $p\text{-value} < 0.01$ )

#### โดยสรุป

การสำรวจภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในครั้งนี้มีความแตกต่างจากการสำรวจก่อนหน้านี้อย่างชัดเจน เนื่องจากใช้วิธีการสำรวจผ่านช่องทางออนไลน์ ซึ่งมีข้อดีคือการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้สะดวกและรวดเร็วลดข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ ส่งผลให้สามารถรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มนักเรียนในกรุงเทพมหานครและจังหวัดระยองได้จำนวนมากถึง 503 คน อย่างไรก็ตามการสำรวจออนไลน์มีข้อจำกัดในด้านความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างและความน่าเชื่อถือของข้อมูล เช่น ความไม่สม่ำเสมอในการตอบแบบสอบถามหรือความไม่เข้าใจคำถาม

ข้อดีของการสำรวจออนไลน์ ได้แก่ ความสะดวกในการกระจายแบบสอบถามและการประมวลผลข้อมูลที่รวดเร็ว ขณะที่ข้อเสีย คือ ความเสี่ยงในการได้ข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือหรือไม่ถูกต้อง อุปสรรคสำคัญ คือ การเข้าถึงอินเทอร์เน็ตของนักเรียนในบางพื้นที่ และความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงในอนาคต ได้แก่ การพัฒนาระบบสำรวจออนไลน์ที่ปลอดภัยและเชื่อถือได้ การออกแบบคำถามที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย รวมถึงการผสมผสานการสำรวจทั้งแบบออนไลน์และออฟไลน์เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของกลุ่มตัวอย่างและความถูกต้องของข้อมูล นอกจากนี้ควรมีการติดตามผลและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างละเอียด เพื่อพัฒนากลยุทธ์ในการดูแลสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างยั่งยืน

แม้จะมีรายงานผลการสำรวจความเครียดของนักเรียนมัธยมปลายในช่วงการระบาดของ COVID-19 ที่ผ่านมาจำนวนมาก แต่ก็ยังควรมีการสำรวจเป็นระยะเพื่อข้อมูลพื้นฐานสำหรับให้บุคลากรทางการศึกษาสนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมที่จะทำให้นักเรียนเรียนรู้เรื่องการจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ซึ่งหากโรงเรียนสามารถจัดโปรแกรมจัดการความเครียด เช่น การฝึกสติ การฝึกเสริมสร้างความยืดหยุ่น จัดกลุ่มสนับสนุนจากเพื่อน และการให้บริการให้คำปรึกษาที่เข้าถึงได้ น่าจะเป็นทางเลือกในการระบายความเครียดของนักเรียนได้ดี นอกจากนี้หากจัดให้มีช่องทางการเรียนรู้ออนไลน์ผ่านเครื่องมือดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชันด้านสุขภาพจิตและแพลตฟอร์มการเรียนออนไลน์สามารถช่วยให้นักเรียนเข้าถึงทรัพยากรเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดการจัดการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่น น่าจะสามารถทำให้นักเรียนสามารถจัดสรรเวลาสำหรับ

กิจกรรมนอกห้องเรียนได้มากขึ้น และจะทำให้การสนับสนุนกิจกรรมเสริมหลักสูตรเป็นไปได้จริง เช่น กีฬา ดนตรี ศิลปะ ฯ หากเป็นไปได้ การปฏิรูปการศึกษา เช่น ลดภาระเนื้อหาหลักสูตร ด้วยการประเมินผลแบบต่อเนื่องหรือการประเมินแบบใช้โครงการแทนการสอบ การจัดบริการแนะแนวอาชีพ และการสนับสนุนให้นักเรียนพิจารณาปีหยุดพักการเรียน (Gap Year) เป็นอีกทางเลือกที่ลดความกดดันในระยะสั้น

นอกจากนี้ หากโรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกาย เช่น รณรงค์การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การพักผ่อนอย่างเพียงพอ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ฯ นโยบายส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การจัดบริการคลินิกให้คำปรึกษา สายด่วนสุขภาพจิตโดยเฉพาะในภาวะวิกฤต ระบบเตือนภัยล่วงหน้าเพื่อระบุและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตได้ทันเวลาน่าจะสามารถช่วยพัฒนาสุขภาพจิตและร่างกายของนักเรียนได้อย่างยั่งยืน ซึ่งนโยบายที่สำคัญและน่าจะเกิดขึ้นจริงเพื่อลดปัญหาสุขภาพจิต คือ การเปลี่ยนจุดเน้นเกี่ยวกับทัศนคติเรื่องการประสบความสำเร็จที่ให้ความสำคัญกับคะแนนสอบเป็นการยกย่องความพยายาม อาจใช้การเชิญบุคคลต้นแบบที่สร้างแรงบันดาลใจมาพูดคุยกับนักเรียน น่าจะสามารถช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจและสร้างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่สนับสนุนด้านสุขภาพจิตมากขึ้น นโยบายเหล่านี้มีลัทธิมุ่งเป้าหมายเพื่อส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและความสำเร็จทางการศึกษา เสริมความมั่นใจของนักเรียนทั้งด้านสังคมและอารมณ์ สุดท้ายหวังว่าน่าจะช่วยลดความเครียดและสร้างจุดยืนให้นักเรียนสามารถพัฒนาตนเองได้ทั้งในด้านการเรียนและชีวิตส่วนตัวอย่างสมดุล

## เอกสารอ้างอิง

1. Karki A, Thapa B, Pradhan PMS & Basel P. Depression, anxiety and stress among highschool students: A cross-sectional study in anurban municipality of Kathmandu, Nepal. PLOSGlob Public Health 2022; 2(5): e0000516.
2. Cervantes-Cardona, G.A.;Cervantes-Guevara, G.; CervantesPérez, E.; Fuentes-Orozco, C.Barbosa-Camacho, F.J.; ChejfecCiociano, J.M.; Brancaccio-Pérez, I.V.;Zarate-Casas, M.F. González-Ponce,F.Y.; Ascencio-Díaz, K.V.; et al.Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress among High School Students during the COVID-19 Pandemic: A Survey Study inWestern Mexico. Int. J. Environ. Res.Public Health 2022; 19, 16154.
3. Parit Kosonsasitorn. A Case Study of Stress and Depression during COVID-19 among high school students in Chiang Mai province. International Journal of Healthcare Sciences 2022;10( 1): (292-301)
4. Porter C, Favara M, Hittmeyer A, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on anxiety and depression symptoms of young people in the global south: evidence from a four-country cohort study. BMJ Open 2021;11: e049653. doi:10.1136/bmjopen-2021-049653
5. นิชาภัทร รุจิรดาพร และอุมาพร ตรังคสมบัติ. ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2552; 54(4). 337-346.
6. สุจิตรา อุรัตนมณี และสุภาวดี เลิศสำราญ. ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2560; 30(2).
7. Ananya Arksornnukit and Puunyawee Maneesiri. New University Entrance Examination Protocol: Stress Level in High School Students and Their Coping Strategies. Thailand Journal of Health Technology 2022; 86-94.
8. Wanna Wicheansun and Archin Songthap. Factors affecting stress among high school students in Phitsanulok Province, Thailand. Journal of Public Health and Development 2023; 21(2).
9. Chanmaneewong, S., & Yasri, P. Challenges Faced by High School Students in Thailand When Preparing for Medical School Admissions: A Comparative Study of Regular Thai Programmes and International Schools. Proceedings of The World Conference on Research in Teaching and Education, 2023; 2(1), 1–9.
10. Reangsing, C., Khanittha, P., Katemanee, M. and Pawadee, W. The experience of Thai adolescents with depression: A qualitative study. EMPIRICAL RESEARCH QUALITATIVE 2023.1-9.
11. Choychod, S., Hale III, W. W., Sarayuthpitak, J., & Tangdhanakanond, K. . (2023). A cross-

- sectional study on the prevalence of Thai adolescent depression. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 44(2), 509–516.
12. Thanachoksawang C, Arphorn S, Jarupat Maruo S, Punneng S, Ishimaru T, Bangkadanara G. Psychological Distress Among High School Students in Bangkok Thailand. *Health Psychology Research*. 2024;12. doi:10.52965/001c.120045
  13. Aysan, F., Thompson, D., & Hamarat, E. (2001). Test Anxiety, Coping Strategies, and Perceived Health in a Group of High School Students: A Turkish Sample. *The Journal of Genetic Psychology*, 162(4), 402–411. doi:10.1080/00221320109597492
  14. ปัญญาภรณ์ ธนกรนุวัฒน์. ความเครียดของกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่กำลังจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยปี 2566 (TCAS 66). *Journal of Institute of Trainer Monk Development* 2022;5(4). 52-59.
  15. กาญจนนา ลือมงคล. ความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีการเรียนออนไลน์ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียนแห่งหนึ่งอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *Chaiyaphum medical journal* 2021; 41(2). 11-20.
  16. Patel V, Saxena S, Lund C, et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet* 2018; 392:1553–98.
  17. Banks J, Xu X. The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the Covid-19 pandemic in the UK. IFS Working Paper 2020.
  18. Asif S, Mudassar A, Shahzad TZ, Raouf M, Pervaiz T. Frequency of depression, anxiety and stress among university students. *Pak J Med Sci*.1 2020 Jul-Aug; 36(5):971–976.doi: 10.12669/pjms.36.5.1873.
  19. Verma, R., Yatan P. and Chandra, S. Gender differences in stress response: Role of developmental and biological determinants. *Ind Psychiatry J*. 2011; 20(1): 4–10.
  20. Kumar, S, R. Goel, N, K., Sharma, M, K., Bakshi, R, K., Singh, N. and Kumar, D. Prevalence of Depression, Anxiety and Stress among school going adolescent in Chandigarh. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 2017; 6(2): 405-410.
  21. ญัฐธนีย์ ลีมีวัฒนาพันธ์. เด็กไทยเรียนหนัก-เครียดพ่อแม่กดดัน-แบกความหวังของคนรอบข้าง. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้ จาก: <https://www.tcijthai.com/news/2019/19/scoop/9226> [2024 Jul 15 ]



22. แอบแคปโพลล์ร่วมกับสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (สสค.) ผลวิจัยชี้เด็กไทยเครียดเรียนหนักติดอันดับโลกแต่สิ่งที่ได้ใช้กลับมาจากเรียนพิเศษ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้ จาก: <https://www.sanook.com/campus/1371165/>[2024 Jul 15]
23. Kasikorn research. เปิดเทอมใหม่ ค่าใช้จ่ายเพิ่ม ผู้ปกครองกังวลสภาพคล่อง คาดหวังนโยบายการศึกษาที่ชัดเจน/ปฏิบัติได้จริง. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:[https://www.Kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/Back\\_To\\_School\\_2023-CIS3407-FB-10-05-2023.aspx](https://www.Kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/Back_To_School_2023-CIS3407-FB-10-05-2023.aspx) [2024 Jul 15]
24. Barbayannis. G, Mahindra, B., Xiang, Z., Humberto, B., Keith, W. P. and Xue, M. Academic Stress and Mental Well-Being in College Students: Correlations, Affected Groups, and COVID-19. *Front Psychol.* 2022; 13: 886344.
25. The standard. Academic competition triggers stress, not success. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://standard.asl.org/23167/opinions/academic-competition-triggers-stress-not-success/> [2024 Jul 15]
26. เพ็ญพิชชา มุ่งงาม. หมอก็เป็นมนุษย์: เอ็กซ์เรย์สาธารณสุขไทยผ่านมุมมองนักศึกษาแพทย์. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.the101.world/medical-student-life/> [2024 Jul 15]
27. Pimonpan Isarabhakdi and Titinan Pewnili. Engagement with family, peers, and Internet use and its effect on mental well-being among high school students in Kanchanaburi Province, Thailand. *International Journal of Adolescence and Youth*, 2016 ;21(1), 15–26,
28. Titinan Pewnili and Pimonpan Isarabhakdi. Family structure relationships and mental health: a case study of high school students in Kanchanaburi province, Thailand. *Journal of Health Research* 2013; 27(6):399-403.
29. Mohammad Mofatteh. Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health.* 2021; 8(1): 36–65.
30. Rukhsana Kausar. Perceived Stress, Academic Workloads and Use of Coping Strategies by University Students. *Journal of Behavioural Sciences* 2010; 20, 31-45.
31. รัตนาภรณ์ ชูทอง, ภควัต วิวัฒน์วรเศรษฐ์, ณภัทรวรรต บัวทอง, ยุพา หนูทอง, ชาตินันท์ อยู่สุข, ณัฐกุล รุ่งเรือง และคณะ. ภาวะสุขภาพจิต สภาพและการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวในนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ภาคใต้ของประเทศไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2562; 64(4): 337-350.
32. Oei TP, Sawang S, Goh YW, Mukhtar F. Using the Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS-21) across cultures. *Int J Psychol* 2013; 48: 1018-29.