



การจัดการกับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร

Coping Mechanisms among High School Students in Bangkok

ปรารธนา สวัสดิสุธา พบ.*, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี พบ.*

Prathana Sawasdisutha M.D.*, Sirichai Hongsanguansri M.D.*

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10400

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการใช้วิธีจัดการกับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดการกับความเครียดและภาวะซึมเศร้า

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น จากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ของโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบวัดการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นฉบับภาษาไทย (The Adolescent Coping Scale: ACS-Thai version) และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นฉบับภาษาไทย (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D)-Thai version) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Chi-square test, t-test และ ANOVA

ผลการศึกษา นักเรียนทั้งหมดจำนวน 700 ราย ส่วนใหญ่ เพศหญิง 420 คน (ร้อยละ 60.0) อายุ 16.5 ± 1.3 ปี พบนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า 284 ราย (ร้อยละ 40.6) เป็นเพศชาย 114 ราย (ร้อยละ 42.4) และหญิง 170 ราย (ร้อยละ 41.4) วิธีการจัดการกับความเครียดที่นักเรียนเลือกใช้บ่อย (ตอบว่า "มักใช้วิธีนี้" หรือ "ใช้วิธีนี้เป็นประจำ") 3 ลำดับแรก ได้แก่ การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อการผ่อนคลาย (ร้อยละ 82.3) การเข้าหาเพื่อนสนิท (ร้อยละ 70.3) และการมุ่งมั่นทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล (ร้อยละ 68.4) เพศชายและหญิงใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแตกต่างกัน เพศหญิงใช้วิธีการจัดการแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง (problem-focused coping) มากกว่าเพศชาย และพบว่านักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหามากกว่านักเรียนที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ การมีความคิดที่เป็นปรารถนา คนมีภาวะซึมเศร้ามีส่วนมากกว่า (64.1 vs 58.2, $p < 0.001$) เช่นเดียวกับการเก็บปัญหาไว้คนเดียว (67.2 vs 56.0, $p < 0.001$), การตำหนิตนเอง (58.9 vs 45.5, $p < 0.001$), การมีความกังวล (58.8 vs 46.0, $p < 0.001$), การไม่รับรู้ปัญหา (53.4 vs 45.7, $p < 0.001$), การไม่เผชิญกับปัญหา (43.3 vs 34.6, $p < 0.001$), และการลดความตึงเครียด (51.4 vs 40.0, $p < 0.001$)

สรุป นักเรียนส่วนใหญ่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม แต่ยังมีนักเรียนบางส่วนที่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดที่ไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักเรียนชายและนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหามากกว่า

คำสำคัญ การจัดการกับความเครียด ภาวะซึมเศร้า นักเรียนระดับมัธยมศึกษา

Corresponding author: ศิริไชย หงษ์สงวนศรี

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2559; 61(1): 41-52

ABSTRACT

Objective : To study the coping styles among high school students in Bangkok and the relationship between coping mechanisms and depression.

Methods : A cross-sectional survey was conducted in high school students in Bangkok. The participants were selected by stratified random sampling. The Adolescent Coping Scale in Thai version and The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale in Thai version were used. The association between coping mechanisms and depression was analyzed by Independent *t*-test, Chi-square and ANOVA.

Results : The participants were 700 students ; 280 males (40%), 420 females (60%), mean age of 16.5 ± 1.3 years. 114 males (42.4%) and 170 females (41.4%) had depression. The coping mechanisms among high school students were predominately in “seek relaxing diversions” (82.3%), “investing in close friend” (70.3%) and “work and achieve” (68.4%). Males and females used coping mechanism differently. Females used the problem-focus coping style more frequent than males. Style of coping mechanisms associated with depression found that depressed students frequently used more “non-productive coping” than healthy students as follows : wishful thinking (64.1 vs 58.2, $p < .001$), keep to self (67.2 vs 56.0, $p < .001$), self blame (58.9 vs 45.5, $p < .001$), worry (58.8 vs 46.0, $p < .001$), ignore the problem (53.4 vs 45.7, $p < .001$), not cope (43.3 vs 34.6, $p < .001$) and tension reduction (51.4 vs 40.0, $p < .001$).

Conclusion : Some high school students still use coping strategies unsuitably when react to stress ,especially in male students and depressed students. There is a statistically significant correlations between “non-productive coping” and “depression”. Accordingly, the coaching program for practicing “coping skills” is necessary among Thai high school students.

Keywords : coping mechanisms, depression, high school students

Corresponding author: Somboon Hataiyusuk

J Psychiatr Assoc Thailand 2016; 61(1): 41-52

บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมเป็นอย่างมาก วัยรุ่นต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ หากไม่สามารถปรับตัวได้ อาจทำให้วัยรุ่นเกิดความเครียด และอาจนำไปสู่ปัญหา พฤติกรรมหรืออารมณ์ต่างๆ รวมถึงภาวะซึมเศร้าได้^{1,2}

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด (stress) หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมที่คุกคามต่อร่างกายและจิตใจ เหตุการณ์นั้นอาจเป็นเหตุการณ์ปกติทั่วไปหรือเป็น เหตุการณ์รุนแรง ซึ่งอาจเกิดขึ้นอย่างฉับพลันหรือเรื้อรัง² ความเครียดมีอิทธิพลอย่างมากต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า และยังพบว่าสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในเด็ก และวัยรุ่นอีกด้วย^{4,5}

เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดแบบเดียวกัน จะมีระดับความเครียดที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน เนื่องจากแต่ละบุคคลใช้วิธีจัดการกับความเครียดแตกต่างกัน การจัดการกับความเครียดนั้นมีทั้งส่วนที่สามารถบังคับควบคุมได้/ทำโดยตั้งใจ (volitional) และส่วนที่เกิดการตอบสนองโดยอัตโนมัติ/ทำโดยไม่ได้ตั้งใจ (involuntary/automatic reaction) ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากพื้นฐานอารมณ์เดิมของแต่ละบุคคล²⁻⁵

การจัดการกับความเครียด (coping mechanism) หมายถึง การกระทำ ทั้งในด้านความคิดและอารมณ์ ที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เพื่อพยายามปรับสมดุลและขจัดความวุ่นวายในจิตใจ และการจัดการกับความเครียดนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในระดับจิตสำนึก (conscious process) จึงสามารถฝึกฝนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นและสามารถเรียนรู้เพิ่มเติมได้² Frydenburg² ได้แบ่งวิธีการจัดการกับความเครียดเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยวิธีการจัดการกับความเครียด 18 วิธี ดังนี้ กลุ่มที่ 1 การจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง (problem-focus coping) กลุ่มที่ 2 การจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น (reference to others) และกลุ่มที่ 3 แบบหลีกเลี่ยงปัญหา (non-productive

coping) กลุ่มที่ 1 และ 2 นั้นเป็นการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ส่วนแบบที่ 3 เป็นการแก้ปัญหาแบบไม่มีประสิทธิภาพ จากการศึกษาของ Compas และคณะ⁶ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิธีจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง มีระดับอาการซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้อย่างมีนัยสำคัญ

วีณา มิ่งเมือง⁷ ได้ศึกษาถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ โดยใช้แบบวัดการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น ฉบับภาษาไทย (adolescent coping scale–Thai version) ประเมินผลก่อนและหลังการบำบัด พบว่านักเรียนกลุ่มที่ได้รับการทำจิตบำบัดมีคะแนนการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเองและแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่ม และสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และใช้วิธีเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มและต่ำกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วัยรุ่นเป็นวัยที่เด็กกำลังจะก้าวสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ดังนั้นหากวัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ดีก็จะสามารถมีความสุขในชีวิตและการเรียน รวมถึงทำงาน การมีครอบครัว และการดำเนินชีวิตเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่⁸ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการใช้วิธีจัดการกับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดการกับความเครียดและภาวะซึมเศร้า ซึ่งจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในกระบวนการพัฒนาด้านสุขภาพจิตของเด็กและวัยรุ่นต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวางโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น จากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 4-6 ของโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้

สุ่มเลือกโรงเรียนจำนวน 6 โรงเรียนจาก 3 เขตการศึกษาของกรุงเทพมหานคร และสุ่มเลือกนักเรียน 1 ห้องเรียนจากระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4, 5 และ 6 ของแต่ละโรงเรียนและให้นักเรียนในห้องนั้นๆ ที่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษาทุกคนเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 2556/612

การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนการศึกษา เกรดเฉลี่ย สะสม สถานภาพสมรสของบิดามารดา และรายได้ของผู้ปกครอง

2. แบบวัดการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น ฉบับภาษาไทย (adolescent coping scale–Thai version) ซึ่งวิธนา มิ่งเมือง⁷ ได้แปลจาก adolescent coping scale ของ Frydenburg และ Lewis เป็นภาษาไทย ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดจำนวน 79 ข้อและคำถามปลายปิด 1 ข้อ ให้คะแนนตามความถี่ของการใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแต่ละวิธีเป็น 5 ระดับ (1 หมายถึง ไม่เคยใช้วิธีนี้เลย, 2 หมายถึง เคยใช้วิธีนี้บ้าง, 3 หมายถึง เคยใช้วิธีนี้บางครั้ง, 4 หมายถึง มักใช้วิธีนี้ และ 5 หมายถึง ใช้วิธีนี้เป็นประจำ) โดยจำแนกลักษณะวิธีการจัดการกับความเครียดเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ 1.การจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง (problem-focus coping) 2.การจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น (reference to others) และ 3.การจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (non-productive coping) ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 18 วิธี แบบสอบถามนี้มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (Cronbach's coefficient alpha) = 0.83⁷

3. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นฉบับภาษาไทย (CES-D–Thai version) ซึ่ง อูมาพร ตรังคสมบัติ⁹ ได้แปลเป็นภาษาไทย เป็นแบบสอบถาม

ที่มีคำถามจำนวน 20 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง Cronbach's coefficient alpha = 0.86 ความไว = 72% ค่าความจำเพาะ = 85% และมีค่าจุดตัดบ่งชี้ภาวะซึมเศร้าที่ 22 คะแนน จากคะแนนสูงสุด 60 คะแนน⁹

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS version 18 โดยข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percent) ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation; S.D.) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดการกับความเครียดกับเพศและภาวะซึมเศร้าโดยใช้ Chi-square test, t-test และ ANOVA

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 700 ราย เป็นเพศชาย 280 ราย (ร้อยละ 40.0) หญิง 420 ราย (ร้อยละ 60.0) อายุ 16.5 ± 1.3 ปี เป็นเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 จำนวน 219 ราย (ร้อยละ 31.3), 222 ราย (ร้อยละ 31.7) และ 257 ราย (ร้อยละ 36.7) ตามลำดับ จำแนกตามแผนการศึกษาเป็นนักเรียนแผนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จำนวน 542 ราย (ร้อยละ 77.4) แผนคณิตศาสตร์-ภาษาอังกฤษ 66 ราย (ร้อยละ 9.4) และแผนภาษาอังกฤษ-ฝรั่งเศส-เยอรมัน 91 ราย (ร้อยละ 13.0)

การใช้วิธีการจัดการกับความเครียด (coping mechanism) พบว่ากลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง (problem-focus coping) มากที่สุด วิธีจัดการกับความเครียดที่ใช้บ่อยที่สุด 3 ลำดับแรกในกลุ่มนี้ (จำนวนนักเรียนที่ตอบว่า “มักใช้วิธีนี้” และ “ใช้วิธีนี้เป็นประจำ”) ได้แก่ การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อการผ่อนคลาย (seek relaxing diversion) (ร้อยละ 82.3) การเข้าหาเพื่อนสนิท (investing in close friend) (ร้อยละ 70.3) และการมุ่งมั่นทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล (work and achieve) (ร้อยละ 68.4) โดยได้

แสดงรายละเอียดจำนวนนักเรียนที่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดในกลุ่มนี้แต่ละประเภทจำแนกตามเพศไว้ในตารางที่ 1

วิธีการจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น (reference to others) ที่นักเรียนเลือกใช้บ่อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม (seeking social support) (ร้อยละ 51.0) การรวมกลุ่มจัดการกับปัญหา (social action) (ร้อยละ 22.0) และการแสวงหาการสนับสนุนทางด้านจิตใจ (seeking spiritual support) (ร้อยละ 20.4) โดยได้แสดงรายละเอียดจำนวนนักเรียน

ที่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดในกลุ่มนี้แต่ละประเภทจำแนกตามเพศไว้ในตารางที่ 2

วิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (non-productive coping) ที่นักเรียนเลือกใช้บ่อยที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ การเก็บปัญหาไว้คนเดียว (keep to self) (ร้อยละ 28.7) การมีความคิดที่เป็นความปรารถนา (wishful thinking) (ร้อยละ 22.5) และการตำหนิตนเอง (self blame) (ร้อยละ 21.4) โดยได้แสดงรายละเอียดจำนวนนักเรียนที่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดในกลุ่มนี้แต่ละประเภทจำแนกตามเพศไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 แสดงความถี่ของการใช้วิธีจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหา (problem focus coping)

วิธีจัดการกับความเครียด	ไม่เคยใช้วิธี นี้เลย จำนวน (ร้อยละ)	เคยใช้วิธีนี้ บ้าง จำนวน (ร้อยละ)	เคยใช้วิธีนี้ บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	มักใช้วิธีนี้ จำนวน (ร้อยละ)	ใช้วิธีนี้เป็น ประจำ จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย	p-value
การแสวงหาความเพลิดเพลิน								
เพื่อการผ่อนคลาย	0	16 (2.3)	104 (14.9)	345 (49.3)	231 (33.0)	696 (99.4)		
- ชาย 276 คน	0	9 (3.3)	51 (18.5)	153 (55.4)	63 (22.8)		77.32	p < 0.001
- หญิง 420 คน	0	7 (1.7)	53 (12.6)	192 (45.7)	168 (40.0)		82.38	
การมุ่งมั่นทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล	1 (0.1)	16 (2.3)	200 (28.6)	401 (57.3)	78 (11.1)	696 (99.4)		
- ชาย 276 คน	0	8 (2.9)	110 (39.9)	130 (47.1)	50 (11.9)		12.88	p < 0.001
- หญิง 420 คน	1 (0.2)	8 (1.9)	90 (21.4)	271 (64.5)	28 (10.1)		11.53	
การแก้ปัญหา	0	29 (4.1)	241 (34.4)	336 (48.0)	86 (12.3)	692 (98.9)		
- ชาย 275 คน	0	11 (4.0)	106 (38.5)	132 (48.0)	26 (9.5)		72.45	p = 0.025
- หญิง 417 คน	0	18 (4.3)	135 (32.4)	204 (48.9)	60 (14.4)		74.79	
การผ่อนคลายทางด้านร่างกาย	13 (1.9)	91 (13.0)	188 (26.9)	219 (31.3)	187 (26.7)	698 (99.7)		
- ชาย 280 คน	3 (1.1)	31 (11.1)	59 (21.1)	83 (29.6)	104 (31.7)		77.68	p = 0.001
- หญิง 418 คน	10 (2.4)	60 (14.4)	129 (30.9)	136 (32.5)	83 (19.9)		69.50	
การเข้าหาเพื่อนสนิท	4 (0.6)	37 (5.3)	160 (22.9)	339 (48.4)	153 (21.9)	693 (99.0)		
- ชาย 276 คน	1 (0.4)	18 (6.5)	82 (29.7)	125 (45.3)	50 (18.0)		72.84	p = 0.019
- หญิง 417 คน	3 (0.7)	19 (4.6)	78 (18.7)	214 (51.3)	103 (24.7)		75.91	
การมุ่งมั่นในด้านบวก	2 (0.3)	103 (14.7)	214 (30.7)	324 (46.3)	52 (7.4)	696 (99.4)		
- ชาย 277 คน	1 (0.4)	52 (18.8)	97 (35.0)	114 (41.2)	13 (4.7)		64.97	p < 0.001
- หญิง 419 คน	1 (0.2)	51 (12.2)	118 (28.2)	210 (50.1)	39 (9.3)		69.88	
การแสวงหาการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม	5 (0.7)	86 (12.3)	390 (55.7)	201 (28.7)	13 (1.9)	695 (99.3)		
- ชาย 276 คน	2 (0.7)	42 (15.2)	164 (59.4)	63 (22.8)	5 (1.8)		62.62	p = 0.013
- หญิง 419 คน	3 (0.7)	44 (10.5)	226 (53.9)	138 (32.9)	8 (1.9)		65.05	

ตารางที่ 2 แสดงความถี่ของการใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น (reference to others)

วิธีการจัดการกับความเครียด	ไม่เคยใช้วิธีนี้เลย จำนวน (ร้อยละ)	เคยใช้วิธีนี้บ้าง จำนวน (ร้อยละ)	เคยใช้วิธีนี้บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	มักใช้วิธีนี้ จำนวน (ร้อยละ)	ใช้วิธีนี้เป็นประจำ จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย	p-value
การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม (seeking social support)	4 (0.6)	66 (9.4)	266 (38.0)	288 (41.1)	69 (9.9)	693 (99.0)		
- ชาย	2 (0.7)	35 (12.7)	131 (47.5)	97 (35.1)	11 (4.0)		65.42	p < 0.001
- หญิง	2 (0.5)	31 (7.4)	135 (32.4)	191 (45.8)	58 (13.9)		72.60	
การแสวงหาการสนับสนุนทางด้านจิตใจ (seeking spiritual support)	42 (6.0)	252 (36.0)	254 (36.3)	131 (18.7)	19 (1.7)	698 (99.7)		
- ชาย	32 (11.5)	110 (39.6)	100 (36.0)	32 (11.5)	4 (1.4)		48.42	p < 0.001
- หญิง	10 (2.4)	142 (33.8)	154 (36.7)	99 (23.6)	15 (3.6)		56.40	
การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ	32 (4.6)	259 (37.0)	275 (39.3)	109 (15.6)	19 (2.7)	694 (99.1)		
- ชาย	12 (4.3)	114 (41.3)	105 (38.0)	40 (14.5)	5 (1.8)		50.94	p = 0.90
- หญิง	20 (4.8)	145 (39.7)	170 (40.7)	69 (16.5)	14 (3.3)		53.11	
การรวมกลุ่มจัดการกับปัญหา (social action)	40 (5.7)	205 (29.3)	296 (42.3)	139 (19.9)	15 (2.1)	695 (99.3)		
- ชาย	16 (5.8)	83 (30.0)	124 (99.8)	47 (17.0)	7 (2.5)		53.68	p = 0.51
- หญิง	24 (5.7)	122 (29.2)	172 (41.1)	92 (22.0)	8 (1.9)		54.55	

ตารางที่ 3 แสดงความถี่ของการใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (non-productive coping)

วิธีการจัดการกับความเครียด	ไม่เคยใช้วิธีนี้เลย จำนวน (ร้อยละ)	เคยใช้วิธีนี้บ้าง จำนวน (ร้อยละ)	เคยใช้วิธีนี้บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	มักใช้วิธีนี้ จำนวน (ร้อยละ)	ใช้วิธีนี้เป็นประจำ จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย	p-value
การมีความคิดที่เป็นความปรารถนา	7 (1.0)	122 (17.4)	406 (58.0)	150 (21.4)	8 (1.1)	693 (99.0)		
- ชาย 276 คน	5 (1.8)	54 (19.6)	168 (60.9)	48 (17.4)	1 (0.4)		58.36	p < 0.001
- หญิง 417 คน	2 (0.5)	68 (16.3)	238 (57.1)	102 (24.5)	7 (1.7)		61.98	
การเก็บปัญหาไว้คนเดียว	26 (3.7)	167 (23.9)	301 (43.0)	172 (24.6)	29 (4.1)	692 (99.3)		
- ชาย 277 คน	15 (5.4)	62 (22.4)	121 (43.7)	69 (24.9)	10 (3.6)		59.93	p = 0.46
- หญิง 418 คน	11 (2.6)	105 (51.0)	180 (43.1)	103 (24.6)	19 (4.5)		60.90	
การตำหนิตนเอง	69 (9.9)	270 (38.8)	207 (29.6)	126 (18.0)	24 (3.4)	696 (99.4)		
- ชาย 279 คน	27 (9.7)	98 (35.1)	85 (30.5)	57 (20.4)	12 (4.3)		52.89	p = 0.043
- หญิง 417 คน	42 (10.1)	172 (41.2)	122 (29.3)	69 (16.5)	12 (2.9)		49.92	
การมีความกังวล	63 (9.0)	254 (36.3)	258 (36.9)	93 (13.3)	30 (4.3)	698 (99.7)		
- ชาย 278 คน	24 (8.6)	97 (34.9)	107 (38.5)	35 (12.6)	15 (5.4)		52.11	p = 0.30
- หญิง 420 คน	39 (9.3)	157 (37.4)	151 (36.0)	58 (13.8)	15 (3.6)		50.67	
การไม่รับรู้ปัญหา	60 (8.6)	304 (43.4)	237 (33.9)	81 (11.6)	9 (1.3)	691 (98.7)		
- ชาย 273 คน	26 (9.5)	125 (45.8)	88 (32.2)	31 (11.4)	3 (1.1)		47.82	p = 0.19
- หญิง 418 คน	34 (8.1)	179 (42.8)	149 (35.6)	50 (12.0)	6 (1.4)		49.46	
การไม่เผชิญกับปัญหา	195 (27.9)	381 (54.4)	105 (15.0)	12 (1.7)	1 (0.1)	694 (99.1)		
- ชาย 276 คน	93 (33.7)	133 (48.2)	42 (15.2)	7 (2.5)	1 (0.4)		37.56	p = 0.31
- หญิง 418 คน	102 (24.4)	248 (59.3)	63 (15.1)	5 (1.2)	0		38.53	
การลดความตึงเครียด	93 (13.3)	389 (55.6)	184 (26.3)	30 (4.3)	2 (0.3)	698 (99.7)		
- ชาย 278 คน	52 (18.7)	137 (49.3)	72 (25.9)	16 (5.8)	1 (0.4)		44.65	p = 0.89
- หญิง 420 คน	41 (9.8)	252 (60.0)	112 (26.7)	14 (3.3)	1 (0.2)		44.79	

การวิเคราะห์เปรียบเทียบการใช้วิถีจัดการกับความเครียดระหว่างเพศชายและหญิง พบว่าเพศชายและเพศหญิงใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแตกต่างกัน วิธีการจัดการกับความเครียดที่เพศชายใช้มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ การผ่อนคลายทางด้านร่างกาย (physical recreation) (M:F 77.7 vs 69.5, $p < 0.001$) และการตำหนิตนเอง (self blame) (M:F 52.9 vs 49.9, $p = 0.04$) ส่วนวิธีการจัดการกับความเครียดที่เพศหญิงใช้มากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อการผ่อนคลาย (seek relaxing diversion) (M:F 77.3 vs 82.4, $p < 0.001$) การมุ่งมั่นทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล (work and achieve) (M:F 72.4 vs 77.7, $p < 0.001$) การแก้ปัญหา (solving the problem) (M:F 72.5 vs 74.8, $p = 0.025$) การเข้าหาเพื่อนสนิท (investing in close friend) (M:F 72.8 vs 75.9, $p = 0.005$) การมุ่งเน้นในด้านบวก (focus on positive) (M:F 65.0 vs 70.0, $p < 0.001$) การแสวงหาการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (seek to belong) (M:F 62.6 vs 65.1, $p = 0.013$) การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม (seeking social support) (M:F 65.4 vs 72.6, $p < 0.001$) การแสวงหาสนับสนุนทางด้านจิตใจ (seeking spiritual support) (M:F 48.4 vs 56.4, $p < 0.001$) และการมี

ความคิดที่เป็นความปรารถนา (wishful thinking) (M:F 58.4 vs 62.0, $p < 0.001$) (ตารางที่ 4)

ภาวะซึมเศร้า จากการใช้คะแนน CES-D ที่บ่งว่ามีภาวะซึมเศร้าที่ 22 คะแนน พบว่านักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งหมดจำนวน 284 ราย (ร้อยละ 41.8) เป็นเพศชาย 114 ราย (ร้อยละ 42.4) และเพศหญิง 170 คน (ร้อยละ 41.4)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบการใช้วิถีจัดการกับความเครียดระหว่างนักเรียนที่มีและไม่มีภาวะซึมเศร้า นักเรียนที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าใช้วิถีจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง (problem-focus coping) มากกว่านักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังต่อไปนี้ การมุ่งมั่นทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล (76.7 vs 74.4, $p = 0.016$) การผ่อนคลายทางด้านร่างกาย (74.8 vs 69.8, $p < 0.001$) และการมุ่งเน้นในด้านบวก (69.1 vs 66.6, $p = 0.031$) และใช้วิถีจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น (reference to others) มากกว่านักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่นักเรียนที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าแสวงหาการสนับสนุนทางด้านจิตใจน้อยกว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (51.0 vs 56.5, $p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงการใช้วิธีการจัดการกับความเครียดระหว่างนักเรียนที่มีและไม่มีภาวะซึมเศร้า

5.1 การจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหา (problem-focus coping)

วิธีการจัดการกับความเครียด	ภาวะซึมเศร้า		p-value
	มี	ไม่มี	
	ค่าเฉลี่ย \pm SD (N = 284)	ค่าเฉลี่ย \pm SD (N = 394)	
การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อผ่อนคลาย	81.5 \pm 14.5	79.7 \pm 14.1	p = .109
การทำงานและสัมฤทธิ์ผล	74.4 \pm 12.6	76.7 \pm 11.8	p = .016*
การแก้ปัญหา	72.85 \pm 13.7	74.6 \pm 13.09	p = .088
การผ่อนคลายทางด้านร่างกาย	69.80 \pm 19.7	74.83 \pm 19.3	p = .001*
การคบหาเพื่อนสนิท	73.93 \pm 16.7	75.48 \pm 16.7	p = .236
การมุ่งเน้นในด้านบวก	66.6 \pm 15.4	69.1 \pm 13.8	p = .031
การแสวงหาการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม	66.0 \pm 12.8	62.9 \pm 12.5	p = .002*

5.2 การจัดการกับความเครียดโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น (reference to others)

วิธีการจัดการกับความเครียด	ภาวะซึมเศร้า		p-value
	มี	ไม่มี	
	ค่าเฉลี่ย \pm SD (N = 284)	ค่าเฉลี่ย \pm SD (N = 394)	
การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม	69.0 \pm 15.4	70.4 \pm 14.8	p = .220
การแสวงหาการสนับสนุนทางด้านจิตใจ	56.5 \pm 17.2	51.0 \pm 17.1	p < .001*
การแสวงหาการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ	51.0 \pm 15.7	53.0 \pm 16.9	p = .099
การรวมกลุ่มจัดการกับปัญหา	55.5 \pm 16.2	53.3 \pm 17.1	p = .091

5.3 การจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (Non-Productive coping)

วิธีการจัดการกับความเครียด	ภาวะซึมเศร้า		p-value
	มี	ไม่มี	
	ค่าเฉลี่ย \pm SD (N = 284)	ค่าเฉลี่ย \pm SD (N = 394)	
การมีความคิดที่เป็นปรารถนา	64.1 \pm 13.5	58.2 \pm 12.3	p < .001*
การเก็บปัญหาไว้คนเดียว	67.2 \pm 16.2	56.0 \pm 15.8	p < .001*
การตำหนิตนเอง	58.9 \pm 19.1	45.5 \pm 16.7	p < .001*
การมีความกังวล	58.8 \pm 17.7	46.0 \pm 16.3	p < .001*
การไม่รู้ปัญหา	53.4 \pm 17.0	45.7 \pm 15.0	p < .001*
การไม่เผชิญปัญหา	43.3 \pm 12.9	34.6 \pm 10.7	p < .001*
การลดความตึงเครียด	51.4 \pm 14.2	40.0 \pm 11.5	p < .001*

นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหามากกว่านักเรียนที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกประเภท ดังต่อไปนี้ การมีความคิดที่เป็นความปรารถนา (64.1 vs 58.2, $p < 0.001$) การเก็บปัญหาไว้คนเดียว (67.2 vs 56.0, $p < 0.001$) การตำหนิตนเอง (58.9 vs 45.5, $p < 0.001$) การมีความกังวล (58.8 vs 46.0, $p < 0.001$) การไม่รับรู้ปัญหา (53.4 vs 45.7, $p < 0.001$) การไม่เผชิญกับปัญหา (43.3 vs 34.6, $p < 0.001$) และการลดความตึงเครียด (51.4 vs 40.0, $p < 0.001$) ส่วนวิธีการจัดการกับปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นที่นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าใช้มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงข้อเดียว คือ การแสวงหาการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (66.0 vs 62.9, $p = 0.002$) (ตารางที่ 5)

วิจารณ์

นักเรียนส่วนใหญ่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม คือมักใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง หรือแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น นักเรียนที่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดอย่างไม่เหมาะสม คือวิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีจำนวนค่อนข้างน้อย แต่อย่างไรก็ตามยังมีนักเรียนจำนวนไม่น้อยที่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหาบ่อยๆ เช่น การเก็บปัญหาไว้คนเดียว (ร้อยละ 28.7) การมีความคิดที่เป็นความปรารถนา (ร้อยละ 22.5) และการตำหนิตนเอง (ร้อยละ 21.4) เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นวิธีการจัดการกับความเครียดที่ไม่มีประสิทธิภาพ

วัยรุ่นที่ใช้วิธีจัดการกับปัญหาแบบไม่มีประสิทธิภาพจะมีระดับความเครียดสูงกว่าวัยรุ่นที่ใช้วิธีจัดการกับปัญหาแบบมีประสิทธิภาพและระดับ

ความเครียดเป็นปัจจัยทำให้เกิดปัญหาหรือโรคทางจิตเวชได้ ผลการศึกษานี้ยืนยันว่าวิธีการจัดการกับความเครียดของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า คือนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเองหรือแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นน้อยกว่านักเรียนที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ และใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบไม่มีประสิทธิภาพคือการหลีกเลี่ยงปัญหามากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่าผลการศึกษานี้พบนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 41.8 ซึ่งสูงกว่าผลการศึกษาอื่นที่ผ่านมามีทั้งในประเทศและต่างประเทศ และมีสัดส่วนระหว่างเพศชายและหญิงประมาณ 1 ต่อ 1 (ความชุกของภาวะซึมเศร้าของเพศชาย ร้อยละ 42.4 และหญิง ร้อยละ 41.4) จากการศึกษาอื่นในประเทศไทยที่ใช้เครื่องมือเดียวกันพบความชุกร้อยละ 17.4-20.6^{10,11} และพบสัดส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 ต่อ 2^{10,11} การศึกษาในต่างประเทศพบว่าภาวะซึมเศร้าชั่วคราว (unipolar depression) ในวัยรุ่นมีความชุกในช่วง 30 วันถึง 1 ปี (point prevalence) เท่ากับร้อยละ 0.7-9.8 และมี lifetime prevalence อยู่ระหว่างร้อยละ 15-25 ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย¹² และจะมีสัดส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิงประมาณ 1 ต่อ 2-3¹²⁻¹⁵ ผลการศึกษาที่พบในครั้งนี้อาจเกิดจากนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้าสูงเพิ่มขึ้นจริง เนื่องจากชีวิตความเป็นอยู่ของวัยรุ่นในปัจจุบันมีปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้ามากขึ้นกว่าเดิมหรืออาจเกิดจากความผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้ในกระบวนการสุ่มตัวอย่าง ที่สุ่มเลือกได้กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าปกติมาศึกษา หากเป็นในกรณีหลังผลการศึกษานี้อาจไม่ได้เป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดได้

เนื่องจากการจัดการกับความเครียดนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในระดับจิตสำนึก จึงสามารถเรียนรู้และฝึกฝนให้เกิดทักษะได้ หากวัยรุ่นได้รับการฝึกฝนให้มีทักษะในการจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสมจะสามารถช่วยลดความเครียดที่จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ลงได้²⁻⁶ ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาสุขภาพจิตของเด็กและวัยรุ่น โดยเฉพาะในระดับนโยบายจึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะในการจัดการกับความเครียดสำหรับเด็กและวัยรุ่นด้วย เช่นการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำสามารถพัฒนาการใช้วิธีการจัดการกับความเครียดให้เหมาะสมขึ้น ภายหลังได้รับคำปรึกษาเชิงวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงของ Glasser¹⁶ นักเรียนได้เรียนรู้ที่จะเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง/อาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นมาจัดการกับปัญหาของตนมากขึ้นและใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาลดลง⁷ สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศที่แสดงให้เห็นว่าการจัดการกับความเครียดนั้นสามารถฝึกฝนและเปลี่ยนแปลงได้ หากมีการพัฒนาโครงการเพื่อเพิ่มทักษะในการจัดการกับความเครียด ควรมุ่งเน้นวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าที่มักใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบขาดประสิทธิภาพมากกว่าวิธีมุ่งจัดการกับปัญหา และวัยรุ่นเพศชายที่ยังใช้วิธีการจัดการกับปัญหาแบบมีประสิทธิภาพน้อยกว่าเพศหญิง ซึ่งอาจสัมพันธ์กับปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ของวัยรุ่นเพศชาย แม้วัยรุ่นส่วนใหญ่จะใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบมีประสิทธิภาพ แต่ก็ยังมีวัยรุ่นอีกจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้ใช้วิธีการที่มีประสิทธิภาพ แต่กลับไปใช้วิธีการแบบหลีกเลี่ยงปัญหามากกว่า จึงควรมีการดำเนินโครงการเพื่อพัฒนาทักษะด้านการจัดการกับความเครียดสำหรับนักเรียนทุกคนด้วย

วิธีการจัดการกับความเครียดแบบมีประสิทธิภาพที่วัยรุ่นยังใช้น้อย ได้แก่ การแสวงหาการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ การแสวงหาการสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ และการรวมกลุ่มเพื่อจัดการกับปัญหา ส่วนวิธีการจัดการกับความเครียดแบบไม่มีประสิทธิภาพที่วัยรุ่นยังใช้บ่อยและควรเปลี่ยนแปลงได้แก่ การเก็บปัญหาไว้คนเดียว การมีความคิดที่เป็นความปรารถนา การวิตกกังวลและการตำหนิตนเอง

การศึกษานี้มีจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวนมาก ($n = 700$) และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นจึงทำให้มีความน่าเชื่อถือค่อนข้างมาก แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลนี้อาจไม่สามารถเป็นประชากรตัวอย่างแทนนักเรียนทั่วประเทศได้เนื่องจากการเก็บข้อมูลนั้นเก็บเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร และไม่ได้มีการเก็บข้อมูลตัวแปรอื่นที่อาจมีผลกระทบต่อการใช้วิธีการจัดการกับความเครียด เช่น โรคทางจิตเวชเดิมของนักเรียนและผู้เลี้ยงดู สภาพแวดล้อมในครอบครัว ประวัติการเคยเผชิญกับความเครียดอย่างรุนแรง เป็นต้น วิธีการศึกษาที่เป็นแบบ cross-sectional survey ทำให้ไม่สามารถบ่งชี้ทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดการกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ รวมไปถึงการใช้แบบสอบถาม adolescent coping scale-Thai version นั้นอาจยังไม่ครอบคลุมวิธีการจัดการกับความเครียดของวัยรุ่นทั้งหมด

สรุป

นักเรียนส่วนใหญ่มีแนวโน้มใช้วิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม แต่ยังมีนักเรียนจำนวนไม่น้อยที่ใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าและนักเรียนเพศชายเลือกใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบไม่มีประสิทธิภาพมากกว่า

เพศหญิง ดังนั้นจึงควรมีโครงการพัฒนาทักษะในการจัดการกับความเครียดสำหรับวัยรุ่นทุกคน และต้องให้ความสำคัญมากขึ้นสำหรับวัยรุ่นเพศชายและวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า โดยอาจจัดให้มีกิจกรรมเพื่อฝึกทักษะการจัดการกับความเครียดให้กับนักเรียนเพื่อเพิ่มวิธีการจัดการกับความเครียดแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเองหรือโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น และลดการใช้วิธีการแบบหลีกเลี่ยงปัญหา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คุณวีณา มิ่งเมือง ที่อนุญาตให้ใช้แบบวัดการเผชิญปัญหาในวัยรุ่นฉบับภาษาไทย (adolescent coping scale-Thai version) และศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ ที่อนุญาตให้ใช้แบบวัดการประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นฉบับภาษาไทย (CES-D-Thai version) และอาจารย์ฝ่ายแนะแนวของทุกโรงเรียนและทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือเก็บข้อมูลและประสานงานด้านการรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- King RA. Adolescence. In: Martin A, Volkmar FR, editors. Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook. 4th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007:279-90.
- Frydenburg E. Adolescent coping: theoretical and research perspective. 2nd edition. London: Routledge; 1999.
- Hammen C. Stress and depression. Annu Rev Clin Psychol 2005; 1:293-319.
- Grant KE, Compas BE, Thurm AE, McMahon SD, Gipson PY. Stressors and child and adolescent psychopathology: measurement issues and prospective effects. J Clin Child Adolesc Psychol 2004; 33:412-25.
- Rao U, Chen LA. Characteristics, correlates, and outcomes of childhood and adolescent depressive disorders. Dialogues in Clin Neurosci 2009; 11:45-62.
- Compas BE, Connor-Smith JK, Saltzman H, Thomsen AH, Wadsworth ME. Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. Psycho Bull 2001; 127:87-127.
- Mingmaung W. The Effect of Group Reality Therapy on Coping Strategies of Low Academic Achievement Mathayom Suksa Three Students [Master Education (Counseling Psychology)]. Bangkok : Chulalongkorn University ;1997.
- Boonprakob W. Critical issues in adolescent development. In: Pat Mahachoklertwattana, Suwanna Ruangkanjanaset, editors. Health promotion in adolescence (in Thai). Bangkok : The Royal College of Pediatricians of Thailand; 2004:25-31.
- Trangkasombat U, Larpoonsarp V, Havanond P. CES-D as a screening for depression in adolescents. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 1997; 42(1):2-13 .
- Boonyamalik P, Saosarn P, Chutha W. Depression among senior high school and vocational certificate students: a national school and college survey in 2004. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 2007; 52:172-9.

11. Rujiradarpom N, Trangkasombat U. Depression in senior high school students in Bangkok Metropolis. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 2009; 54:337-46.
12. Kessler RC, Avenevoli S, Ries-Merikangas K. Mood disorders in children and adolescents: an epidemiologic perspective. *Biol Psychiatry* 2001; 49:1002-14.
13. Hankin BL, Abramson LY, Moffitt TE, Silva PA, McGee R, Angell KE. Development of depression from preadolescence to young adulthood: emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *J Abnorm Psychol* 1998; 107:128-40.
14. Weissman MM, Warner V, Wickramaratne P, Moreau D, Olfson M. Offspring of depressed parents: 10 years later. *Arch Gen Psychiat* 1997; 54:932-40.
15. Wade TJ, Cairney J, Pevalin DJ. Emergence of gender differences in depression during adolescence: national panel results from three countries. *J Am Acad Child Adolesc Psychiat* 2002; 41:190-8.
16. Glasser W. Reality therapy: a new approach to psychiatry. New York: Harper and Row; 1965.