

# ประสิทธิภาพของโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้ ทางอารมณ์และสังคมและสุขภาพจิตของทหารเกณฑ์ใหม่

THE EFFECTIVENESS OF A GROUP ACTIVITY PROGRAM TO ENHANCE SOCIAL AND  
EMOTIONAL LEARNING AND MENTAL HEALTH OF THE ROYAL THAI ARMY NEW PRIVATES

หนึ่งนภา ธนะศรีรังกุล<sup>1\*</sup> ภูริเดช พาหุยุทธ์<sup>1</sup>

Nuengnapha Thanasrirangkul<sup>1\*</sup> Phurided Pahuyut<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเทศไทย

<sup>1</sup> Department of Psychology, Faculty of Education, Ramkhamhaeng University, Thailand

\*Corresponding author e-mail: tnn.ninja@gmail.com

Received: 30/11/2025 | Revised: 03/02/2025 | Accepted: 22/02/2025

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม และคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม กิจกรรมกลุ่ม และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารกองประจำการเสนารักษ์ ผลัด 1/2567 จังหวัดลพบุรี ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 16 คน และสุ่มอย่างง่ายจัดเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบวัดการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) และโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (t-test) ผลการวิจัยพบว่า ทหารเกณฑ์ใหม่ที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม และคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทหารเกณฑ์ใหม่การที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม และทหารเกณฑ์ใหม่ที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

**คำสำคัญ :** การเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม, สุขภาพจิต, ทหารเกณฑ์ใหม่

## Abstract

This research is a quasi-experimental study aimed to compare the mean of social and emotional learning and the mean of mental health scores of the experimental group before and after participating in a group activity program, and to compare the mean of mental health scores between the control and experimental groups after receiving the program. The sample group consisted of 16 royal Thai army new privates (Batch 1/2024) in Lopburi Province, selected through purposive sampling. They were then randomly assigned into an experimental group of 8 participants and a control group of 8 participants. The research instruments included a social and emotional learning assessment, the Thai Mental Health Indicator (TMHI-15), and a group activity program. Statistical analyses used were mean, standard deviation, and t-test. The results revealed that new privates who participated in a group activity program had significantly higher mean scores in social and emotional learning and mental health after the program at the .05 level. However, there was no significant difference in mental health scores between control and experimental groups after participated in the program.

**Keywords:** Social and Emotional learning (SEL), Mental Health, The Royal Thai Army New Privates

## บทนำ

การเกณฑ์ทหารเป็นหน้าที่ชายสัญชาติไทยที่มีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ และยังไม่ถึง 30 ปีบริบูรณ์ทุกคน เป็นกฎหมายที่บัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หากไม่ไปลงบัญชีทหารกองเกิน หรือไม่ไปรับหมายเรียก ตามกำหนดจะมีความผิดตามพระราชบัญญัติรับราชการ พ.ศ. 2497 มาตรา 44 มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือน ปรับไม่เกิน 300 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (กรมการสรรพกำลังกลาโหม, 2564) เมื่อเข้ามาเป็นทหารเกณฑ์ใหม่ จำเป็นต้องมีการปรับตัวในการดำเนินชีวิตจากพลเรือนมาพักในค่ายทหาร จนกระทั่งสามารถปฏิบัติตนได้ตาม กฎระเบียบและวินัยทางทหารตลอดระยะเวลาการฝึกไม่ว่าจะสมัครใจหรือไม่ก็ตาม การเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและไม่แน่นอนดังกล่าวเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งพลทหารส่วนใหญ่มีระดับความเครียด น้อย ร้อยละ 66.8 (ขจรศักดิ์ อินทเนตร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563) และความเครียดจากการฝึกทหารส่ง ผลกระทบเพิ่มความกดดันทั้งทางกายและจิตใจจนนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตได้ เช่น โรคซึมเศร้า ปัญหาการ ปรับตัว โรคจิตเภท (วีระ อินทรโสภา, ธัชชนันท์ อิศรเดช และสุรพล สุยะพรหม, 2565) ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่ พบได้บ่อยในทหารกองประจำการ ได้แก่ การพยายามทำร้ายตัวเองและฆ่าตัวตาย พฤติกรรมก้าวร้าว และ

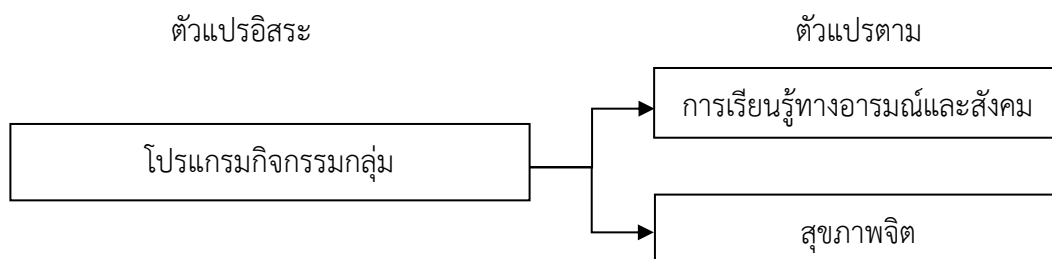
อาการทางจิตอย่างเฉียบพลัน โดยเฉพาะทหารใหม่มักมีปัญหาการปรับตัวเข้ากับการฝึก (Adjustment problem) ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากภาวะบีบคั้นทางจิตใจ เช่น การแยกจากครอบครัวมาเป็นทหาร การลาออก หรือสูญเสียอาชีพการงาน หรือบุคลิกภาพเดิมของทหารใหม่เอง เช่น เครียดง่าย ซึ้อาย หวาดกลัว วิตกกังวล เป็นต้น (กรมแพทย์ทหารบก, 2564) ในจังหวัดลพบุรีมีทหารกองประจำการทั้งหมดกว่า 3,000 คน มีการคัดกรองสุขภาพทางจิตทั้งก่อนและหลังเข้ารับการฝึก สถิติจากกองสุขภาพจิตและฟื้นฟูสมรรถภาพทหาร โรงพยาบาลอานันทมหิดล พ.ศ. 2566 พบว่า มีพลทหารใหม่ที่มีความเสี่ยงสูงของภาวะซึมเศร้าจำนวน 36 ราย เข้ามารับการรักษากันจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.56 และมีการดูแลติดตามต่อเนื่องจำนวน 56 ราย จาก 84 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.76 ตามกรอบแนวคิดขององค์การความร่วมมือเพื่อการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม (The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL]) หมายถึง กระบวนการที่เด็กและผู้ใหญ่พัฒนาทักษะ ความรู้ และทัศนคติที่จำเป็นในการทำความเข้าใจและจัดการอารมณ์ กำหนดและบรรลุเป้าหมายเชิงบวก รู้สึกและแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น สร้างและรักษาความสัมพันธ์เชิงบวก และตัดสินใจอย่างรับผิดชอบการกระทำของตนเอง ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ การตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) การบริหารจัดการตนเอง (Self-management) การตระหนักรู้ด้านสังคม (Social awareness) ทักษะสัมพันธ์ภาพ (Relationship skill) และการรับผิดชอบในสิ่งที่ตัดสินใจ (Responsible decision-making) (Assessment Work Group, 2019) แนวคิดของ CASEL ได้รับความนิยมนำไปใช้ทั่วโลก และมีการวิจัยอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการวิเคราะห์อภิมาน (meta-analysis) พบว่าทักษะเหล่านี้ช่วยลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและความทุกข์ทางจิตใจในระยะยาว ช่วยให้ประสบความสำเร็จในการเรียน มหาวิทยาลัย การทำงาน การมีครอบครัว การอยู่ในสังคม (Joseph A. Durlak, Joseph L. Mahoney, and Alaina E. Boyle., 2022) มีส่วนร่วมทางการเรียนในระดับที่สูงขึ้น มีอาการซึมเศร้าลดลง (Allen et al., 2021) และเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิต (Taylor RD, Oberle E, Durlak JA, & Weissberg RP., 2017) โดยส่วนใหญ่แล้วตัวแปรนี้ใช้เสริมสร้างในโรงเรียนตั้งแต่เด็กอนุบาล อายุ 3 ขวบ จนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย อายุ 18 ปี เช่น การศึกษาวิเคราะห์อภิมานในโรงเรียนโดยการใช้โปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมแบบสากลส่งผลหลายด้าน ได้แก่ ความสามารถทางสังคมและอารมณ์ ทัศนคติต่อตนเอง พฤติกรรมทางสังคมดีขึ้น ลดปัญหาความประพฤติ และความทุกข์ทางอารมณ์ (Wigelsworth, M., Lendrum, A., Oldfield, J., Scott, A., ten Bokkel, I., Tate, K., & Emery, C., 2016) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาวิเคราะห์อภิมานในวัยผู้ใหญ่ คือ ครูที่สอนSELกับเด็กจำนวน 3,004 คน พบว่าโปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมส่งผลต่อความสามารถทางอารมณ์และสังคม ความผาสุก และความทุกข์ทางจิตใจของครูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Oliveira et al., 2021) ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล เพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการควบคุมอารมณ์ให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย (CASEL, 2024) แสดงให้เห็นว่า SEL สามารถฝึกฝนและพัฒนาได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ จากการศึกษาวิจัยดังกล่าวโปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมเป็นโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มที่ทำร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ทำให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์กัน เกิดการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม ส่งผล

ทางบวกต่อSELและสุขภาพจิตซึ่งไม่ได้ส่งเสริมได้แค่ในโรงเรียนเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบยาวถึงการทำงาน และการมีครอบครัว ตลอดจนการอยู่ในสังคมด้วย และเนื่องจากยังไม่มีการศึกษาตัวแปรดังกล่าวในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ (Knowledge gap) เช่น ทหารเกณฑ์ใหม่หน่วยเสนารักษ์ เป็นทหารที่มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งการจะช่วยเหลือดูแลผู้อื่นนั้นจำเป็นที่ผู้ดูแลควรมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีก่อน ตามที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเล็งเห็นประโยชน์และความสำคัญจึงศึกษาและพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อเสริมสร้างทางอารมณ์และสังคม และสุขภาพจิตที่ดีในทหารเกณฑ์ใหม่ และนำข้อมูลที่ได้ เสนอต่อหน่วยงานเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลจิตใจของทหารเกณฑ์ใหม่ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับของการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



### สมมติฐานการวิจัย

1. ทหารเกณฑ์ใหม่ที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มมีคะแนนการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. ทหารเกณฑ์ใหม่ที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
3. ทหารเกณฑ์ใหม่ที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าทหารเกณฑ์ใหม่ที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยเป็นการทดสอบก่อน-หลังการทดลอง (Pretest-posttest control group design) มีรายละเอียดขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

## 1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1.1) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ทหารเกณฑ์ใหม่ ปี 2567 จำนวน 85,000 คน (Thai PBS, 2567)

1.2) กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารกองประจำการเสนารักษ์ ผลัด 1/2567 (เข้ารับราชการ 1 พ.ค. 2567) จังหวัดลพบุรี จำนวน 51 คน มีเกณฑ์คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นทหารกองประจำการเสนารักษ์ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย อายุ 18-30 ปี อ่านออก เขียนและสื่อสารภาษาไทยได้ และสามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ตลอดการดำเนินการวิจัย ซึ่งมีทหารเกณฑ์ใหม่ที่เข้าเกณฑ์คัดเลือก จำนวน 35 คน จากนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 16 คน จากนั้นสุ่มจัดกลุ่ม (simple random assignment) เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

## 2) ตัวแปรที่ศึกษา

2.1) ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม

2.2) ตัวแปรตาม คือ การเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม และสุขภาพจิต

## 3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1) แบบวัดการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ประกอบด้วย อายุ สถานภาพของผู้เข้าร่วมวิจัย สถานภาพของบิดามารดา และการเข้ารับราชการทหารกองประจำการ

ตอนที่ 2 แบบวัดการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม ผู้วิจัยสร้างแบบวัดการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม (Social and Emotional Learning) จำนวน 48 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน แผลผลเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย มาก และมากที่สุด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยนำแบบวัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหาและข้อคำถาม และภาษาที่ใช้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้ โดยค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรในแต่ละข้อ (Index of item objective congruence - IOC) ในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 0.96 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และตรวจสอบค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.20-1.00 และตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.80

3.2) แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) แผลผลเป็น 3 ระดับ คือ สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป

3.3) โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม เป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ทั้งหมด 7 กิจกรรม โดยมีผู้นำกิจกรรมกลุ่มที่ใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาในการพูดคุยดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยนำโปรแกรมให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรในแต่ละโปรแกรม IOC = 0.96

#### 4) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1) สอบถามจำนวนของทหารกองประจำการเสนาารักษ์ และระเบียบปฏิบัติประจำ (รปจ.)

จากครูฝึกผู้ดูแลทหารใหม่ และข้อมูลสุขภาพจิตของพลทหาร จ.ลพบุรี จากหัวหน้าพยาบาลกองสุขภาพจิต และ  
ฟื้นฟูสมรรถภาพทหาร รพ.อานันท์มหิตล

4.2) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การ  
พิทักษ์สิทธิ์ในการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถยกเลิกได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้น ข้อมูล  
ทุกอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และสรุปผลออกมาในภาพรวม เพื่อประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น  
และขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ทหารกองประจำการเสนาารักษ์ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน  
35 คน ตอบแบบสอบถามใน Google Form ซึ่งใช้เวลาประมาณ 15 นาที (pre-test) หลังจากนั้นแบ่งเป็นกลุ่ม  
ทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน โดยดำเนินกิจกรรมโปรแกรมทั้งหมด 7 กิจกรรม (3 ครั้ง/สัปดาห์) คือ  
กิจกรรมที่ 1 ปฐมนิเทศ+รู้ใจ กิจกรรมที่ 2 เป้าหมายมีไว้พุ่งชน กิจกรรมที่ 3 ถ้าฉันเป็นเขา กิจกรรมที่ 4  
แตกต่างกันเหมือนกัน กิจกรรมที่ 5 คนทางนั้น กิจกรรมที่ 6 รับผิดชอบด้วยนะ และกิจกรรมที่ 7 ใจความสำคัญ  
และเมื่อจบกิจกรรมตามโปรแกรม 1 เดือน ให้ทั้ง 2 กลุ่มทำแบบทดสอบและแบบวัดหลังการทดลอง (post-  
test) ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ทหารเกณฑ์ใหม่เรียนจบหลักสูตรเหล่าแพทย์ และแยกย้ายไปประจำตามจุดต่างๆใน  
หน่วยทหารตามความถนัดของแต่ละคน

4.3) รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ทั้งหมดของแบบสอบถามเพื่อให้คะแนน และนำ  
ข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

#### 5) การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1) ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ศึกษา

5.2) วิเคราะห์ผลของโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มโดยใช้การวิเคราะห์ paired-samples t-test

#### สรุปผลการวิจัย

ตาราง 1 คะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$	SD	t	p value
ก่อน	3.01	0.30	-2.445*	.044
หลัง	3.30	0.40		

\*  $p < .05$

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมหลังเข้าร่วมโปรแกรม  
สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตาราง 2** คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$	SD	t	p value
ก่อน	45.00	2.777	-2.894*	.023
หลัง	48.63	4.719		

\*  $p < .05$

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตาราง 3** คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t	p value
	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	48.63	4.719	1.731	.127
กลุ่มควบคุม	42.13	10.274		

จากตาราง 3 พบว่า หลังจากเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

## อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

1. จากการเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมของทหารเกณฑ์ใหม่พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมหลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ 1 เนื่องจากการเข้าร่วมโปรแกรมทำให้ทหารเกณฑ์ใหม่ได้กลับมาสำรวจตนเองทั้งความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ตามองค์ประกอบ 5 ด้าน ของการเรียนรู้ทางอารมณ์ คือ การตระหนักรู้ในตนเอง การบริหารจัดการตนเอง การตระหนักรู้ด้านสังคม ทักษะด้านความสัมพันธ์ และการรับผิดชอบในสิ่งที่ตัดสินใจ ยกตัวอย่างเช่น กิจกรรมที่ 2 เป้าหมายมีไว้พุ่งชน ให้ความรู้ทหารเกณฑ์ใหม่เกี่ยวกับความเครียดที่สามารถเกิดขึ้นได้จากเหตุการณ์ต่างๆที่มากระทบทั้งทางบวกและทางลบ หรือแม้กระทั่งระหว่างการทำตามเป้าหมายของตนเองที่มีความรู้สึกเครียดเกิดขึ้นได้ ผู้วิจัยให้ทหารเกณฑ์ใหม่พูดคุยแบ่งปันวิถีคลายเครียดของตนเอง และแนะนำการจัดการความเครียด ทำให้ทหารเกณฑ์ใหม่ได้ตระหนักรู้ตนเองถึงความเครียดที่เกิดขึ้น และมีทางเลือกในการผ่อนคลายความเครียด และกิจกรรมที่ 5 คนทางนั้น ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์ตัวอย่างที่สามารถเกิดขึ้นจริงในชีวิตประจำวัน เช่น การผิดเวลา บทสนทนาที่เกิดขึ้นช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจตนเองและคู่สนทนามากขึ้น เช่น พ่อแม่ ทำให้เกิดความเห็นอกเห็นใจ การตระหนักรู้ตนเอง และตระหนักรู้สังคม ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ

สุภารัตน์ พัฒนแหวน (2553) ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 พบว่า หลังจากได้รับการสอนด้วยโปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ระดับของการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมของกลุ่มทดลองสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, งานวิจัยของ Taylor RD, Oberle E, Durlak JA, & Weissberg RP., (2017) ที่ได้ทบทวนงานวิจัยวิเคราะห์ห่อภิมาณ ศึกษาการใช้การเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมเป็นพื้นฐานในการเรียนการสอน 82 โรงเรียน ตั้งแต่อนุบาลจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 97,406 คน เก็บข้อมูลเพื่อติดตามผลลัพธ์หลังการศึกษา 6 เดือน-18 ปี พบว่า SEL ทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีทักษะทางอารมณ์และสังคมดีขึ้น และงานวิจัยของ Wigelsworth, M., Lendrum, A., Oldfield, J., Scott, A., ten Bokkel, I., Tate, K., & Emery, C., (2016) ที่ได้ทบทวนงานวิจัยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ จำนวน 89 ฉบับ รายงานผลของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมแบบสากลในโรงเรียน ส่งผลในด้านความสามารถทางสังคมและอารมณ์ รวมถึงงานวิจัยของ Oliveira, Sofia & Roberto, Magda & Veiga Simão, Ana Margarida & Marques-Pinto, Alexandra., (2021) ที่ได้ทบทวนงานวิจัยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ จำนวน 43 ฉบับ ซึ่งเป็นการประเมินประสิทธิภาพของการศึกษาในโรงเรียนโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมที่เกี่ยวข้องกับครูจำนวน 3,004 คน ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมส่งผลในกลุ่มขนาดเล็กถึงขนาดกลางต่อความสามารถทางอารมณ์และสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. จากการเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของทหารเกณฑ์ใหม่ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตหลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ 2 เนื่องจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ทหารเกณฑ์ใหม่ส่วนใหญ่ต้องเผชิญกับปัญหาการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงชีวิตพลเรือนมาพักในค่ายทหาร ทำให้เกิดความเครียด ความกดดันทั้งร่างกายและจิตใจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเมื่อทหารเกณฑ์ใหม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายใน เช่น การรับรู้ความคิด ความรู้สึกของตนเอง ตระหนักรู้ถึงความสามารถของตนเอง รับรู้วิธีการรับมือกับปัญหาและจัดการความเครียด มีความเข้าใจในการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของสุขภาพจิตที่หมายถึง สภาวะจิตใจที่เป็นสุข สามารถปรับตัว รับมือกับปัญหา และจัดการความเครียดได้ ตระหนักรู้ถึงความสามารถของตนเอง มีความรู้สึกดีกับตนเองและผู้อื่น มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิศารัตน์ ชีระวัฒน์ประสิทธิ์, จินตนา สรายุทธพิทักษ์, จักรีย์ ออย่าเสียดิษฐ์ และฉัตรชนา เพรศพรัง (2566) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายโดยใช้การเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า โปรแกรมกิจกรรมทางกายโดยใช้การเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตและสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และงานวิจัยของ Ren Jin Jin, Saifon Songsiengchai, & Feiyan Yang, (2025) ศึกษาผลกระทบของการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมที่มีต่อสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีของนักศึกษามหาวิทยาลัย Henan ประเทศจีน โดย

เก็บข้อมูลจากนักศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโทจำนวน 600 คน พบว่า SEL ส่งผลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อ สุขภาพจิตของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ รวมถึงงานวิจัยของ Taylor RD, Oberle E, Durlak JA, & Weissberg RP., (2017) ทบทวนงานวิจัยการวิเคราะห์ห่อหุ้ม การศึกษาการใช้การเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมเป็นพื้นฐานในการเรียนการสอน 82 โรงเรียน ตั้งแต่อนุบาลจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 97,406 คน เก็บข้อมูลเพื่อติดตามผลลัพธ์หลังการศึกษา 6 เดือน-18 ปี พบว่า SEL เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการจัดการกับปัญหา สุขภาพจิต

3. จากการเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของทหารเกณฑ์ใหม่พบว่า หลังจากได้รับ โปรแกรม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 เมื่อ พิจารณาจากช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรม 1 เดือน ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลวิจัยใน ครั้งนี้ ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่ทหารเกณฑ์ใหม่เรียนจบหลักสูตรเหล่าแพทย์ 8 สัปดาห์ มีการฝึกภาคสนาม น้อยลง และผ่านการปรับตัวในช่วงแรกมาแล้ว จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลทหารเกณฑ์ใหม่ที่กล่าวว่า “ทหารเกณฑ์ ใหม่ทุกผลัดส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการปรับตัว และภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางในช่วง 2-3 สัปดาห์แรก และมี แนวโน้มการปรับตัวดีขึ้นหลังช่วงเวลาดังกล่าว” รวมถึงการได้รับมอบหมายให้ไปทำหน้าที่ประจำตามจุดต่างๆ ในหน่วยงานตามความชอบและความถนัดของแต่ละคน ทำให้ทหารเกณฑ์ใหม่มีสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันออกไป ส่งผลต่อคะแนนสุขภาพจิตที่มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของปรินดา ชันทอง และชัยชนะ นิมมวณ (2554) เรื่องปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พ.ศ. 2552 ที่พบว่าการได้รับโอกาสให้ทำหน้าที่ตามความสามารถช่วยลดโอกาส การเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ประมาณ ร้อยละ 50

## ข้อเสนอแนะ

### 1) ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1) จากผลการวิจัยพบว่า ทหารเกณฑ์ใหม่มีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม หลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีคะแนนเฉลี่ย สุขภาพจิตหลังได้รับโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นควรนำ โปรแกรมไปใช้ในการดูแลสุขภาพจิตของทหารเกณฑ์ที่เข้ารับราชการใหม่ในช่วง 2-3 สัปดาห์แรก เนื่องจากเป็น ช่วงที่ทหารเกณฑ์ใหม่ต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ที่ไม่น่าคุ้นเคย การทำโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มจะช่วยลด ปัญหาสุขภาพจิตจากการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่ระบบระเบียบของทหาร และช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้ทาง อารมณ์และสังคมที่ส่งผลต่อความผาสุก ลดภาวะซึมเศร้า และความทุกข์ทางจิตใจได้

1.2) การนำโปรแกรมไปใช้ ผู้นำกลุ่มควรมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับทหารกอง ประจำการ สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยในการทำกิจกรรม และสังเกตถึงสีหน้า ท่าทาง รวมถึงพฤติกรรมที่ เกิดขึ้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรมตามที่กำหนดไว้

## 2) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวแปรอื่นๆที่มีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ทางอารมณ์ และสังคมกับสุขภาพจิต เช่น การปรับตัว ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า
- 2.2) ควรศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกกับทหารเกณฑ์ใหม่เพื่อเก็บข้อมูลการเปลี่ยนแปลงทางความคิด และความรู้สึก
- 2.3) การเก็บข้อมูลโดยการทำกิจกรรมกับทหารเกณฑ์ใหม่ควรทำในระยะไม่เกิน 3 เดือนแรกของการเข้ามารับราชการเป็นทหารกองประจำการ เนื่องจากสามารถรวมตัวกันได้ง่าย และผู้วิจัยสามารถควบคุมปัจจัยแทรกซ้อนจากสิ่งแวดล้อมได้
- 2.4) งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะกลุ่มทหารกองประจำการเสนารักษ์ ซึ่งผลการศึกษาอาจไม่ครอบคลุมทหารเหล่าอื่นๆ ดังนั้น จึงควรศึกษาและพัฒนาโปรแกรมให้มีความเหมาะสมกับทหารเหล่าอื่นๆ
- 2.5) หากทำวิจัยโปรแกรมในครั้งถัดไป ควรมีการติดตามความยั่งยืนของตัวแปรตามที่เกิดขึ้นจากการได้รับโปรแกรม เช่น ติดตาม 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน หลังเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อนำผลมาพัฒนาหรือปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสมต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

กรมการสรรพกำลังกลาโหม. (2564). *พระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497*.

<https://data.go.th/dataset/f665d03d-fd67-4b25-ae3d-137e9b4d3a42/resource/0c856a6a-f9b3-479e-931b-045cb945845d/download/...-2497-.pdf>

กรมแพทย์ทหารบก. (2564). *คู่มือการดูแลสุขภาพทางจิตใจกำลังพลกองทัพบกที่ปฏิบัติราชการสนามสำหรับหน่วยสายแพทย์*. <https://amed.rta.mi.th/main/download/upload/upload-20211118155531.pdf>

ขจรศักดิ์ อินทเนตร และ ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพลทหารกองประจำการใหม่หน่วยทหารแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(2), 231–240.

นิศารัตน์ ธีระวัฒนประสิทธิ์, จินตนา สรายุทธพิทักษ์, จักรีย์ อย่ายเสียสัตย์, และ ฉัตรชนา เพรศพิริง. (2566). ผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายโดยใช้การเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตและสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ*, 15(1), 141–150.

ปรีณดา ชันทอง และ ชัยชนะ นิ่มนวล. (2554). ปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 55(2), 181–192.

วีระ อินทรโสภา, ธัชชนันท์ อิศรเดช, และ สุรพล สุษะพรหม. (2565). การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อสร้างขวัญกำลังใจของทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11. *วารสารมจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 11(1), 271–279.

- สุภารัตน์ พัฒนแหว. (2553). *การพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคมสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].
- Allen, J. P., Narr, R. K., Nagel, A. G., Costello, M. A., & Guskin, K. (2021). The Connection Project: Changing the peer environment to improve outcomes for marginalized adolescents. *Development and Psychopathology, 33*(2), 647–657.  
<https://doi.org/10.1017/S0954579419001731>
- Assessment Work Group. (2019). *Student social and emotional competence assessment: The current state of the field and a vision for its future*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2024). *Strengthen adult SEL*.  
<https://schoolguide.casel.org/focus-area-2/overview/>
- Durlak, J. A., Mahoney, J. L., & Boyle, A. E. (2022). What we know, and what we need to find out about universal, school-based social and emotional learning programs for children and adolescents: A review of meta-analyses and directions for future research. *Psychological Bulletin, 148*, 765–782. <https://doi.org/10.1037/bul0000383>
- Oliveira, S., Roberto, M., Veiga Simão, A. M., & Marques-Pinto, A. (2021). A meta-analysis of the impact of social and emotional learning interventions on teachers' burnout symptoms. *Educational Psychology Review, 33*, 1143–1192.  
<https://doi.org/10.1007/s10648-021-09612-x>
- Ren, J. J., Songsiengchai, S., & Yang, F. (2025). The impact of social-emotional learning (SEL) on the mental health and well-being of students at Henan University. *International Journal of Education & Literacy Studies, 13*(2), 666–674.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects. *Child Development, 88*(4), 1156–1171.  
<https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- Wigelsworth, M., Lendrum, A., Oldfield, J., Scott, A., ten Bokkel, I., Tate, K., & Emery, C. (2016). The impact of trial stage, developer involvement and international transferability on universal social and emotional learning program outcomes: A meta-analysis. *Cambridge Journal of Education, 46*(3), 347–376.  
<https://doi.org/10.1080/0305764X.2016.1195791>