

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการจัดการความเครียดของนักกีฬามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่เคยได้รับเหรียญรางวัลในการแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราทางวิชาการ วารสาร ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่างๆ ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด
2. แนวคิดความเครียดในนักกีฬา
3. แนวคิดการจัดการกับความเครียด
4. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
5. แนวคิดความสามารถของตนเอง
6. แนวคิดการกระทำด้วยเหตุผล
7. งานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

เมื่อกล่าวถึงความเครียดบางคนอาจนึกถึงเหตุการณ์ร้ายต่าง ๆ ที่ทำให้เครียด เช่น การตกงาน การสูญเสียคนรัก หรือสูญเสียคนสำคัญในครอบครัว เป็นต้น จริง ๆ แล้วในบางเหตุการณ์ที่แม้จะเป็นเหตุการณ์ที่ดีของชีวิต เช่น การแต่งงาน การได้เลื่อนตำแหน่งใหม่ ทำให้เราดิ้นรนยินดี ร่างกายก็มีความเครียดได้เช่นกัน จะเห็นได้ว่าความเครียดไม่ได้ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ว่าร้าย ดีใจหรือเสียใจแต่เป็นการสนองตอบทางร่างกายซึ่งเป็นปฏิกริยาร่วมกันระหว่างระบบประสาทอัตโนมัติกับระบบต่อมไร้ท่อ ความสับสนในเรื่องของคำจำกัดความหรือการได้ให้ความหมายคำว่าความเครียดทำให้เกิดปัญหาว่าความเครียดจำเป็นต้องเป็นสิ่งเลวร้ายหรือไม่ ความเครียดถูกแบ่งออกเป็น 2 ประเภทที่สำคัญคือ ความเครียดที่ดีหรือให้ผลในทางบวก (Stress) เช่น เครียดจากการได้เลื่อนขึ้นตำแหน่งและความเครียดที่ส่งผลในทางลบ (Distress) เช่น ถูกไล่ออกจากงาน ถึงแม้ว่าปฏิกริยาทางร่างกายระหว่างเครียดในทางบวกกับเครียดในทางลบ โดยส่วนใหญ่จะเหมือนกันก็ตาม แต่เครียดในทางบวกจะมีผลในเชิงทำลายหรือเป็นอันตรายน้อยกว่าเครียดในทางลบ นอกจากนี้ไม่ว่า

ความเครียดนั้นจะเป็นเครียดในทางบวกหรือทางลบก็ตามผลที่มีต่อพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลก็แตกต่างกันตามระดับความเครียดไม่ว่าจะมีความเครียดต่ำหรือสูงก็ตาม ย่อมมีผลทำให้คุณภาพของการกระทำสิ่งอื่นในบุคคลลดลง กล่าวคือหากนักกีฬาที่มีความเครียดต่ำหรือมีการเร้าต่ำก็จะทำงานอย่างเฉื่อยชา ทำนองเดียวกัน หากนักกีฬาที่มีความเครียดสูงมากก็ทำให้คุณภาพการทำงานก็ลดลงเช่นกัน ดังนั้น การกระตุ้นหรือเร้าให้บุคคลนั้นมีความเครียดในระดับที่เหมาะสมจะช่วยให้ นักกีฬาทำหน้าที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพ

1. นิยามของความเครียด

ความหมาย ความเครียด (Stress) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน “*Stringer*” ซึ่งแปลว่าเข้มงวด Crider (1983) มี 3 แนวคิด แนวคิดที่หนึ่งเป็นแนวคิดที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการตอบสนอง (The Response - based Model of Stress) ถือว่า ความเครียดเป็นกลุ่มของการตอบสนองทางร่างกายและจิตใจต่อสถานการณ์ที่ยู่ยากและเป็นปัญหา แนวคิดที่สอง จะอิงอยู่กับสิ่งเร้า (The Stimulus - based Model of Stress) จะให้ความหมายว่าความเครียดเป็นเหตุการณ์หรือสิ่งที่เป็นสิ่งเร้ารอบตัวทำให้เกิดการตอบสนอง แนวคิดที่สาม คือ แนวคิดปฏิสัมพันธ์ (The Interactive Model of Stress) จะหมายถึง ความไม่สมดุลระหว่างความต้องการ ความสามารถที่จะจัดการ และแรงจูงใจของแต่ละบุคคลที่มีอยู่

Farmer, Ricehard (1984) กล่าวว่า ความเครียดเป็นระดับวิตกกังวล (anxiety) ที่บุคคลรับรู้เนื่องมาจากภาวการณ์ต่าง ๆ ซึ่งภาวการณ์เดียวกันนี้จะทำให้บุคคลมีความเครียดแตกต่างกัน ความเครียดแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ความเครียดทางบวกซึ่งเป็นผลดีช่วยผลักดันบุคคลให้ไปสู่ความสำเร็จได้ และความเครียดทางลบ ดังนั้นความเครียดทั้ง 2 ชนิด จึงแตกต่างกัน House (1974) กล่าวว่าความเครียดเป็นผลมาจากการปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นการรับรู้สภาวะการณ์ของบุคคล

Lazarus and Folkman (1976) กล่าวว่า การดำรงชีวิตมนุษย์จะต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งในบางครั้งสิ่งแวดล้อมเหล่านี้อาจมีผลกระทบหรือคุกคามต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ สิ่งที่ถูกคามชีวิตดังกล่าวนี้จะทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดปฏิกิริยาตอบสนองอันเป็นผลทำให้เกิดความเครียดขึ้น

Selye (1978) กล่าวว่าความเครียดเป็นภาวะหนึ่งในระบบชีวิตของบุคคลซึ่งแสดงให้เห็นได้โดยมีกลุ่มอาการเฉพาะเกิดขึ้น อันเป็นภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาสนองตอบต่อสิ่งที่คุกคาม ซึ่งปฏิกิริยานี้แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย เพื่อปรับตัวต่อสิ่งที่คุกคามนั้น

บุญวดี เพชรรัตน์ (2532) กล่าวถึงความเครียดว่า เป็นกระบวนการที่เกิดจากการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นทั้งภายนอกและภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม สิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุของความเครียดนั้น อาจเป็นสิ่งกระตุ้นในทางบวกหรือทางลบก็ได้ ความเครียดจะก่อให้เกิดความไม่สุขสบายต่อบุคคล เมื่อสิ่งกระตุ้นนั้นเกิดขึ้นซ้ำ ๆ หรือบุคคลให้ความหมายกับสิ่งกระตุ้นนั้น

วีระ ไชยศรีสุข (2533) กล่าวถึงความเครียดว่า เป็นสถานการณ์ที่คับแค้นที่มีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ความเครียดจะเกี่ยวพันกับความวิตกกังวล บางครั้งความเครียดอาจจะเกิดขึ้นกับร่างกาย เมื่อมีการใช้พลังมาก และมีการเปลี่ยนแปลงต่อกระบวนการทางสรีรวิทยาของร่างกาย เช่น การอยู่ในสถานที่ที่มีอุณหภูมิสูงมาก ๆ หรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนาน ๆ ซึ่งจะเป็นตัวเร่งความเครียดให้เกิดขึ้น

การให้คำนิยามของความเครียดจากการที่นักวิชาการหลายท่านได้ให้นิยามของความเครียดไว้ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าการคุกคามก่อให้เกิดความไม่สบายใจ สับสน วิตกกังวล ซึ่งเป็นผลมาจากการที่บุคคลรับรู้ต่อเหตุการณ์ หรือประณามสิ่งที่ผ่านมาในประสบการณ์ของตนว่าเป็นสิ่งที่คุกคามในร่างกายและจิตใจทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาหลายอย่าง เช่น การดึงกลไกการป้องกันตนเองมาใช้ การเปลี่ยนพฤติกรรม หรือการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลง สบายขึ้น และรักษาสมดุลไว้ให้ได้

2. สาเหตุของความเครียด

Wallace อ้างใน สุวนิชย์ เกียวกิ่งแก้ว (2527) ได้จำแนกปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดต่อบุคคลไว้ดังนี้

1. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล (Exogenous stress)

เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดจากสิ่งแวดล้อม สังคม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เช่น

1.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น สภาพอากาศที่ร้อนหรือเย็นเกินไป แสงสว่างที่จ้าหรือมืดเกินไป สภาพอากาศที่ไม่บริสุทธิ์ มีกลิ่นหรือมีควันพิษ นอกจากนี้การขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค ก็เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้

1.2 สังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น สภาพสังคมและการมีความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง อาจเป็นสิ่งที่ช่วยลดหรือก่อให้เกิดความเครียดได้ในขณะเดียวกัน เช่น ความไม่ปรองดองกันของบุคคลในครอบครัว การทะเลาะเบาะแว้ง และโต้เถียงกันเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในครอบครัว การอิจฉาริษยาเป็นต้นเหตุของใจไม่สงบก่อให้เกิดความเครียดทางด้านจิตใจ สภาพความเป็นอยู่ที่แออัดก็สามารถก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ อันเป็นต้นเหตุแห่งความเครียดได้ เช่น

การทะเลาะวิวาท การแก่งแย่งกัน เป็นต้น นอกจากนี้การขาดเพื่อน การต้องอยู่คนเดียวอย่างโดดเดี่ยว ก็เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้

1.3 สภาวะการณ์และเหตุการณ์อื่น ๆ สภาพเหตุการณ์ที่เลวร้ายและเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความชื่นชมยินดีก็เป็นเหตุการณ์ที่ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว การปรับตัวจะเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความเครียดขึ้นมาได้ ดังนั้น จึงแยกสภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1.3.1 สภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความชื่นชมยินดี เป็นสภาวะการณ์ที่ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวและเกิดการเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์เหล่านี้ ได้แก่ การแต่งงาน การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การจบการศึกษา การเข้าทำงานใหม่ การเลื่อนตำแหน่งและการไปศึกษาต่อต่างประเทศ เป็นต้น

1.3.2 สภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความรังเกียจ เสร้า และสะเทือนใจ เหตุการณ์เหล่านี้ ได้แก่ การหย่าร้าง สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย สามีหรือภรรยาเสียชีวิต การไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน สภาพเศรษฐกิจที่ทรุดลงและการเกษียณอายุ เป็นต้น

2. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มาจากภายในตัวบุคคล (Endogenous Stressor) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคลเอง โดยมีปัจจัยหลายอย่างในตัวบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียด ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

2.1 โครงสร้างของร่างกายและสภาวะทางสรีรวิทยา โครงสร้างของร่างกายเป็นส่วนที่ได้รับถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ บางคนได้รับในส่วนที่ดีของมารดาทำให้มีโครงสร้างร่างกายสมบูรณ์และมีสุขภาพดี บางคนได้รับในส่วนด้อยของบิดามารดาทำให้ร่างกายเติบโตอย่างไม่สมบูรณ์เกิดโรคต่าง ๆ ง่าย ความสามารถที่ซ่อนแฝงอยู่มีน้อยทำให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาไม่ดี ทนต่อสภาวะความเครียดได้น้อย ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

2.2 ระดับพัฒนาการ สภาพร่างกายที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการไม่ปกติทำให้เกิดโรคได้ง่าย เช่นเดียวกับสภาพจิตใจที่มีพัฒนาการไม่ดีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้ง่าย ทั้งนี้เนื่องจากความไม่สมดุลกันระหว่างความคาดหวังของบุคคลอื่น กับความสามารถของบุคคลในการสนองตอบความคาดหวังนั้น ๆ ระดับพัฒนาการของจิตใจ อารมณ์ มีผลต่อการรับรู้ และแปลเหตุการณ์โดยระดับพัฒนาการที่ไม่ดีทำให้มีการรับรู้ แปลเหตุการณ์และก่อให้เกิดความเครียดตามมาได้อีก

2.3 การรับรู้ และแปลเหตุการณ์ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์กลัว โกรธ เกลียด กังวล หรือตื่นเต้น ถือว่าเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ทำให้ร่างกายถูกกระตุ้น และมีการสนองตอบต่อเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะบุคคลรับรู้ต่อเหตุการณ์ไม่เหมือนกันและมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน เพราะบุคคลสองคนมีความต้องการขั้นพื้นฐานที่แตกต่างกัน

มีประสบการณ์ชีวิตไม่เหมือนกัน มีความคาดหวัง ทักษะ และมุมมองโลกที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้น การรับรู้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคคลสนองตอบต่อเหตุการณ์ไปในทางที่ดีหรือในทางที่เลว

ลักแมน และ วอเรนเซน (Luckman & Sorensen, 1986) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดไว้ 10 ประการ คือ

1. ด้านพันธุกรรม ได้แก่ การทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายที่ผิดปกติซึ่งเกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม
2. ด้านฟิสิกส์และเคมี ได้แก่ จากความร้อน ความเย็น รังสีและจากสารอาหารประเภทต่าง ๆ
3. ด้านจุลินทรีย์และปรสิต ได้แก่ จุลินทรีย์ต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดโรค เช่น แบคทีเรีย ไวรัส และพยาธิต่าง ๆ
4. ด้านจิตใจ ได้แก่ สภาพการเจริญเติบโตที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัยและการพัฒนาในช่วงวัยต่าง ๆ
5. ด้านขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม เนื่องจากสภาพสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มนุษย์ต้องมีการปรับตัวเพื่อให้อยู่ในสังคมนั้นได้
6. การเผชิญกับสิ่งที่ต้องตัดสินใจ ได้แก่ การเผชิญต่อสิ่งแวดล้อมที่เคร่งเครียด เช่น การจราจร หรือการตัดสินใจเรื่องงาน
7. การอพยพ การโยกย้าย หรือการเปลี่ยนสถานที่ทำงานและที่พักอาศัย ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว
8. ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ฐานะความเป็นอยู่ที่ขัดสน ซึ่งทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านสังคม
9. การประกอบอาชีพ ได้แก่ อาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบสูงหรือมีการแข่งขันสูง
10. ด้านเทคโนโลยีและสังคม เช่น ความเจริญก้าวหน้า และเทคโนโลยีด้านอุตสาหกรรม ก่อให้เกิดปัญหาด้านมลภาวะต่าง ๆ หรือ การมีวิวัฒนาการทางเทคโนโลยี ทำให้เกิดปัญหาการขาดการออกกำลังกาย

กิติ มีทรัพย์ (2532) และ สุจริต สุวรรณชีพ (2532) กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดว่ามี 3 สาเหตุด้วยกันคือ

1. สาเหตุทางชีวภาพ หรือสาเหตุทางด้านร่างกาย เช่น การเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาเป็นเวลานาน การเจ็บป่วยด้วยโรคร้าย การเปลี่ยนวัย เป็นต้น
2. สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่ ความกลัว ความขัดแย้ง อึดอัดคับข้องใจ และ/หรือความไม่สมหวังต่าง ๆ อันทำให้คนรู้สึกท้อแท้ หรือรู้สึกว่าไม่สามารถแก้ปัญหาได้ เป็นต้น

3. สาเหตุทางสังคม หรือสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของชีวิต หรือความกดดันจากภายนอกที่จู่โจมเข้ามาอย่างคาดไม่ถึง โดยทันทีทันใดจนปรับตัวไม่ทัน เช่น การสูญเสียคนรัก การถูกให้ออกจากงาน ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและสภาพแวดล้อมที่แออัด ชัดเขียด มลภาวะหรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษต่าง ๆ เป็นต้น

มุกดา สุขสมาน (2537) กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดไว้ 5 ประการ คือ

1. ร่างกายขาดสารอาหารที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย ความต้องการสารอาหารและแร่ธาตุต่าง ๆ มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์มาก สารอาหารต่าง ๆ เหล่านั้น ได้แก่ โปรตีนเป็นพื้นฐานที่สำคัญของโครงสร้างและกระบวนการทำงานของร่างกาย เช่น เป็นส่วนประกอบของฮอร์โมน เอนไซม์ และส่วนประกอบของร่างกายอื่น ๆ อีก คาร์โบไฮเดรต ทำให้อวัยวะเกิดพลังงานในการทำงานได้ตามปกติ ไขมันและแร่ธาตุต่าง ๆ ล้วนแต่เป็นสารที่ไม่มีส่วนร่วมในโครงสร้างของร่างกาย และทำหน้าที่ซ่อมแซมสิ่งสึกหรอในร่างกายที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ถ้าเกิดการขาดแคลนสารอาหารต่าง ๆ นี้เป็นเวลานาน ๆ จะทำให้เกิดความเชื่องซึม ทำให้ใจเหี่ยวแห้ง หงุดหงิด การทำหน้าที่ต่าง ๆ ของร่างกายต่ำกว่าปกติ รวมทั้งการเจริญเติบโตของร่างกายช้าไปด้วย จะสังเกตได้จากการงอกของผม ขน เล็บ ก็ช้าไปด้วย การขาดแคลนสารอาหารพวกนี้จะทำให้เกิดความเครียดขึ้นได้ง่าย ถ้ามีสภาพการณ์ที่กดดันทางอารมณ์ร่วมเข้าไปด้วยจะมีความเครียดขึ้นอย่างมาก

2. อันตรายนต่าง ๆ ที่ร่างกายได้รับอันตรายเหล่านี้ถ้ามีกำลังแรงพอจะทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น สภาพแวดล้อมที่เป็นอันตรายนั้นเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และสะสมมาก ๆ เช่น ความกลัว ความหิว ความหนาว เสี่ยงดังมาก ๆ รวมถึงความสับสนของสภาพแวดล้อม

3. การคุกคามต่อความนิยมนับถือ และคุณค่าของตนเอง ความนิยมนับถือเป็นการวัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวเองกับสภาพแวดล้อม เป็นการแสดงให้เห็นคุณค่าที่ได้รับจากสังคม ซึ่งแบ่งออกเป็นขั้นตามระดับอายุ ในวัยเด็กมีความต้องการในเรื่องการเสาะแสวงหา แต่ถ้าพ่อแม่ไม่ยอมให้เด็กมีพฤติกรรมเหล่านี้เด็กจะมีอาการต่อสู้และร้องซึ่งเป็นการแสดงออกของความเครียด สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญของความเครียดที่เกิดขึ้น อีกทั้งความมุ่งหวังของบุคคลนั้นอาจจะเป็นสาเหตุของความเครียดก็ได้ บางคนจะตั้งความหวังไว้สูง แต่ไม่สามารถจะทำให้สำเร็จตามความมุ่งหวังนั้นได้ การเกิดช่องว่างระหว่างความหวังที่ตั้งไว้และความจริงเป็นสิ่งที่คุกคามต่อความนิยมและคุณค่าของตน

4. แรงกระตุ้นที่มีมากเกินไป ความเครียดบางครั้งไม่ได้เกิดจากตัวแรงความเครียดโดยตรง แต่เกิดจากปริมาณของตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเครียดนั้นมีแรงกระตุ้นมากเกินไป จนกระทั่งร่างกายไม่สามารถจะรับตัวกระตุ้นนั้นและนำมาปรับตัวได้ ตัวกระตุ้นความเครียด เช่น ความ

หนาแน่นของประชากร การจราจรติดขัด ที่อยู่อาศัยแออัดเกินไป หรืออากาศที่ร้อนจัดมาก ๆ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นตัวกระตุ้นที่มากเกินไปทั้งสิ้น มนุษย์ต้องรู้จักจัดการกับแรงกระตุ้นเหล่านี้

5. การเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตทางสังคมและการพัฒนาการ เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างมากและรุนแรงย่อมทำให้เกิดความเครียดอย่างมาก เช่น การเปลี่ยนจากสังคมเกษตรมาเป็นสังคมอุตสาหกรรมแม้กระทั่งขั้นตอน ของพัฒนาการของแต่ละบุคคลถ้ามีการเปลี่ยนแปลงมากก็จะทำให้เกิดความเครียด เช่น การที่พ่อแม่เด็กตายอย่างกะทันหัน การเปลี่ยนงานก็มีผลทำให้เกิดความเครียดได้ สิ่งเหล่านี้ประสบกันทุกคน ถ้าบุคคลสามารถปรับตัวได้ดี ความเครียดที่เกิดขึ้นก็มีไม่มากนัก แต่ถ้าสำหรับผู้ที่ไม่ปรับตัวไม่ดีจะทำให้เกิดผลเสียต่อทั้งร่างกายและจิตใจด้วย

สรุปจะเห็นได้ว่าสาเหตุความเครียดที่เกิดขึ้นมานั้น มาจากมาจากหลากหลายสาเหตุ ทั้งภายในตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคล แต่ละบุคคลก็จะมี การแสดงออกจากสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้เกิดทางความเครียดที่แตกต่างกันนั้น ขึ้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่รับเรียนรู้มาในตัวเองแต่ละคน

3. พฤติกรรมเผชิญความเครียด

เมื่อบุคคลเผชิญกับสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเครียด จะรู้สึกไม่สุขสบาย และหาทางลดหรือขจัดความรู้สึกดังกล่าว โดยอาจจัดที่สาเหตุหรือด้วยวิธีอื่นใด เพื่อรักษาภาวะสมดุลให้กลับคืนอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งผลลัพธ์ที่ตามมาอาจเหมือนหรือต่างกันได้

ลาซาลัสและฟอล์กแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ให้ความหมายของพฤติกรรมเผชิญความเครียดว่า เป็นความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมอยู่ตลอดเวลา เพื่อที่จะจัดการกับสิ่งกระตุ้น ให้เกิดความเครียดทั้งที่เกิดขึ้นภายในหรือภายนอกตัวบุคคล และความเครียดที่เกิดขึ้นนี้จะถูกประเมินโดยผู้ประสพว่าจะต้องใช้กำลังความสามารถและแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่เกินธรรมดา หรือ แหล่งทรัพยากรที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอที่จะจัดการกับความเครียด การเผชิญความเครียดนี้ถือเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และจะไม่มีการตัดสินใจว่าวิธีการเผชิญกับความเครียดวิธีใดมีประสิทธิภาพ บุคคลที่เผชิญกับความเครียดได้ดีคือบุคคลที่รู้จักเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ การเผชิญกับความเครียดตามแนวคิดนี้มี 2 ลักษณะ คือ

วิธีเอาชนะความเครียดแบบที่แก้ปัญหา (Problem - focused Coping Method) หมายถึง พฤติกรรมการปรับตัวที่เกิดจากการใช้กระบวนการทางปัญญา ในการประเมินสถานการณ์ และการจัดการกับสถานการณ์ที่มาคุกคามโดยการปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมทำให้การประเมินสถานการณ์เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น หรือจัดการกับสิ่งกระตุ้นความเครียดโดยวิธีการแก้ปัญหา รูปแบบพฤติกรรมในกลุ่มนี้ ได้แก่ การกระทำแก้ปัญหาโดยตรง เช่น การกำหนด

ขอบเขตของปัญหา เลือกวิธีที่เหมาะสมในการจัดการกับตัวปัญหา หรือปรับสิ่งแวดล้อม การหาแหล่งประโยชน์สนับสนุนทางสังคม เช่น การพูดคุยกับคนที่มีประสบการณ์ ปรึกษาผู้รู้ ขอให้บุคคลอื่นช่วยในการแก้ปัญหา ซึ่งวิธีการเอาชนะความเครียดแบบที่แก้ปัญหานี้จะต้องหาข้อมูลความรู้เพิ่มเติม รวมทั้งต้องมีเวลาอย่าเพียงพอเพื่อสามารถคิดหาทางเลือก และใช้วิธีเอาชนะความเครียดได้สำเร็จ

วิธีการเอาชนะความเครียดแบบแก้ด้วยอารมณ์ (Emotional - focused Coping Method)

หมายถึง พฤติกรรมการปรับตัวที่เกิดจากการใช้กระบวนการทางปัญญา ในการประเมินสถานการณ์ และจัดการกับสถานการณ์ที่มาคุกคาม โดยการปรับเปลี่ยนอารมณ์และความรู้สึกเครียด ไม่ได้แก้ที่ปัญหาโดยตรงแต่เป็นเพียงการลดความรู้สึกเครียดเท่านั้น ลักษณะพฤติกรรมการปรับตัวรูปแบบนี้ได้แก่ ความวิตกกังวล ความโกรธ การหลีกเลี่ยง การทำให้เป็นเรื่องเล็ก การถอยห่างจากเหตุการณ์นั้น วิธีการอื่น ๆ ได้แก่ การออกกำลังกาย การทำสมาธิ การดื่มเหล้า เป็นต้น วิธีการเอาชนะความเครียดแบบแก้ด้วยอารมณ์นั้นเป็นเพียงวิธีช่วยลดความเครียดเท่านั้น แต่ไม่ได้แก้ไขปัญหาให้หมดไป ดังนั้นสิ่งกระตุ้นที่คุกคามยังอยู่ไม่หมดไป จึงเป็นวิธีการเอาชนะความเครียดที่ไม่ควรใช้บ่อย

4. ระดับความเครียด

บุคคลแต่ละคนจะมีความเครียดไม่เท่ากันถึงแม้จะเป็นความเครียดชนิดเดียวกันเพราะแต่ละบุคคลจะมีปฏิกริยาตอบสนองต่างกัน ขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในขณะนั้น และความเข้มของสิ่งที่มากระตุ้นดังที่ โรเบิร์ต (Roberts, 1978) ได้กล่าวว่าความรุนแรงและระยะเวลาที่เกิดความเครียดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจนั้น ขึ้นอยู่กับความรุนแรงที่ได้รับ มีผลทำให้ร่างกายมีการปรับตัว และมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป อาจจะอยู่ชั่วคราวหรือเป็นระยะเวลานาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคล

เจนิส (Janis, 1952) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) ความเครียดในระดับนี้มีน้อยและสิ้นสุดลงในระยะเวลาอันสั้นอาจนานเพียงวินาทีหรือชั่วโมงเท่านั้น เกี่ยวข้องอยู่กับสาเหตุหรือเหตุการณ์เพียงเล็กน้อยที่เกิดในชีวิตประจำวัน เช่น การจราจรติดขัดขณะไปทำงาน การพลาดเวลานัดหมาย เป็นต้น
2. ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดในระดับนี้อาจยาวนานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน รุนแรงกว่าระดับแรก ผลกระทบต่อบุคคลมีมากกว่าระดับแรก เช่น ความเครียดจากภาระงานที่หนัก ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นไม่รุนแรง เป็นต้น
3. ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) ความเครียดระดับนี้จะมียุ่ยาวนานเป็นสัปดาห์เป็นปีเป็นระดับที่มีความรุนแรงมาก อาจเกิดจากสาเหตุเดียวหรือหลายสาเหตุรวมกัน เช่น การสูญเสียบุคคลที่รัก การหย่าร้าง การถูกตัดสินจำคุก หรือการเจ็บป่วยในระยะรุนแรง เป็นต้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับปัญหาสาเหตุของความเครียดและพฤติกรรมที่เผชิญความเครียดรวมทั้งทัศนคติต่างๆในเรื่องของความเครียด สรุปได้ว่า ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าคุณถูกคุกคามก่อให้เกิดความไม่สบายใจ สับสน วิดกกังวล ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ต่อเหตุการณ์ หรือสิ่งเร้าที่มากระตุ้นอารมณ์ให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจิตใจและอารมณ์ ทำให้บุคคลที่กำลังเผชิญความเครียดมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมา เช่น หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น หงุดหงิด โกรธ ร้องไห้ ส่งผลต่อการทำงานของสมรรถภาพร่างกายบกพร่อง ดังนั้นหากนักกีฬาที่กำลังเผชิญกับความเครียดและการแสดงออกในอาการของความเครียดทำให้นักกีฬามีสภาพร่างกายที่ปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่เต็มความสามารถส่งผลให้เกิดภาวะความกดดันหรือความเครียดในตัวนักกีฬา

ความเครียดในนักกีฬา

ความเครียด(stress)คือผลรวมของปฏิกิริยาตามธรรมชาติของมนุษย์ ที่เกิดขึ้นเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา การเปลี่ยนแปลง หรือสถานการณ์ต่างๆซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียด(stressors) ความเครียด ที่เหมาะสม (eustress)จะกระตุ้นให้เกิดการปรับตัวแก้ไขปัญหามาเกิดการพัฒนาและสร้างสรรค์ แต่ความเครียดที่มากเกินไปจะเป็นผลเสียต่อร่างกาย และจิตใจ เกิดความไม่สบายใจ (distress) ทำให้เกิดอาการต่างๆซึ่งจะทำให้แก้ไขปัญหานั้นได้ต่ำกว่าความสามารถที่แท้จริง กีฬามีคุณสมบัติเป็นสาเหตุของความเครียดอย่างหนึ่ง นักกีฬาก็มีโอกาสเกิดความเครียดได้ โดยเฉพาะกีฬาที่มีการแข่งขันกัน กีฬาที่มีผู้ชมมากๆ หรือกีฬาที่มีชื่อเสียงเกียรติยศรางวัลสูง นักกีฬาที่ขาดประสบการณ์ เมื่อมีความเครียดอาจจะแสดงความสามารถไม่ได้เต็มที่เหมือนอย่างที่เคย การรู้จักความเครียดในนักกีฬาจึงเป็นสิ่งสำคัญในการเตรียมนักกีฬาให้สามารถเผชิญความเครียดในขณะแข่งขัน และแสดงความสามารถของตัวเองได้ดีที่สุด

1. ปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด

เมื่อคนเราเผชิญกับสิ่งเร้าหรือสาเหตุของความเครียด(Stressor) การรับรู้ทางประสาทสัมผัสต่างๆจะเข้าไปสู่ประสาทส่วนกลางในสมองส่วนที่แปลผล เกิดความรู้สึก ความคิด โดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิมในอดีต เหตุการณ์เดียวกันบางคนรู้สึกตึงเครียด กังวล กลัว แต่บางคนอาจรู้สึกเฉยๆ ร่างกายและจิตใจจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองเพื่อเตรียมตัวต่อสู้กับปัญหา ตามระยะต่างๆ 3 ระยะ ดังนี้

1.1 ระยะตื่นตัว(Alarm stage) ต่อมาหัวใจจะถูกกระตุ้นโดยประสาทอัตโนมัติให้หลั่งสารแอดรีนาลิน (adrenaline) ซึ่งจะออกฤทธิ์ให้หัวใจสูบฉีดโลหิตเร็วและแรงขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น การหายใจเร็วและแรงขึ้น ม่านตาขยายกว้าง กล้ามเนื้อตื่นตัวและมีเลือดไปเลี้ยงมากขึ้น ประสาทสัมผัสตอบสนองอย่างดี

1.2 ระยะต่อสู้ (Resistance stage) ร่างกายจะปรับลดสารแอดรีนาลีนลดลง และลดความตื่นตัวต่างๆไปโดยยังคงเหลือความตื่นตัวเฉพาะที่จำเป็นในบางอวัยวะ ต่อมหมวกไตจะหลั่งสาร corticoids

1.3 ระยะเหนื่อยล้า (Exhaustion stage) อวัยวะต่างๆจะเริ่มทำงานลดลง รวมทั้งสมองและประสาทอัตโนมัติระยะที่1เป็นระยะความเครียดเฉียบพลัน (acute stress)ระยะที่2และ 3เป็นระยะความเครียดเรื้อรัง(Chronic stress) ถ้าเกิดขึ้นต่อเนื่องนานๆจะเกิดโรคเครียด (psychosomatic disorders)

2. อาการของความเครียด

ปฏิกิริยาตอบสนองทางร่างกายต่าง ๆ นั้น ร่างกายและจิตใจจะควบคุมให้อยู่ในภาวะสมดุล ไม่มีอาการแสดงรบกวนการแข่งขันกีฬา แต่บางคนอาจมีอาการแสดงออกมาบ้างเมื่อรู้สึกเครียด อาการของความเครียดมีดังนี้

2.1 อาการทางกาย

เมื่อจิตใจเกิดความเครียด ประสาทอัตโนมัติภายในร่างกายจะถูกเร้าให้ทำงานเพิ่มขึ้น อวัยวะภายในซึ่งถูกกำกับโดยประสาทอัตโนมัติจะถูกกระตุ้นให้ทำงานมากขึ้นด้วย ได้แก่ หัวใจ หลอดเลือด ปอด กระเพาะอาหาร ลำไส้ กระเพาะปัสสาวะ ถ้าอวัยวะเหล่านี้ทำงานมากเกินไปจะเกิดโรคทางร่างกายต่างๆ เช่น

1. หัวใจทำงานมากเกินไป เกิดอาการใจเต้น ใจสั่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ
2. หลอดเลือดถูกกระตุ้น เกิดการหดตัว ทำให้ความดันโลหิตสูง
3. ปอด หลอดลมจะตีบลง หายใจลำบาก
4. กระเพาะอาหารมีการหลั่งกรดออกมาจำนวนมาก ทำให้เกิดแผลในกระเพาะและลำไส้
5. ลำไส้มีการบีบตัว ทำให้ท้องเสีย ปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน
6. กระเพาะปัสสาวะมีการบีบตัว ทำให้ปัสสาวะบ่อย กระปริดกระปรอย
7. กล้ามเนื้อจะถูกกระตุ้นมากจนเกิดการล้า เกร็ง กระตุก

2.2 อาการทางอารมณ์

1. ความเครียดทำให้ทำให้จิตใจเกิดความรู้สึกวิตกกังวล กลัว ตื่นเต้น ไม่สบายใจ(distress)
2. บางคนมีอาการซึมเศร้าท้อแท้ร่วมด้วย มีอาการเซ็ง ไม่สนุกสนานสดชื่นร่าเริงเหมือนเดิม อารมณ์ซึมเศร้านี้มักจะเกิดร่วมกับการสูญเสียหรือพลาดหวังอย่างรุนแรง
3. อารมณ์ไม่สบายใจเหล่านี้ อาจทำให้เกิดอาการอื่นๆตามมา ได้แก่ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ซึมเศร้า

2.3 อาการทางจิตใจ

มีความคิดกังวลล่วงหน้า ย้ำคิดย้ำทำ คิดในแง่ร้าย ไม่สามารถหยุดความคิดตนเองได้ ความเครียดถ้ามีมากและต่อเนื่อง จะทำให้สมองมีนงง เบลอ ขาดสมาธิ ความคิดความอ่านและความจำลดลง การตัดสินใจช้า ไม่แน่นอน ไม่มั่นใจตนเอง

3. ปัจจัยที่ให้นักกีฬาเครียด

ความเครียดเกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการ มักมีได้เกิดจากสาเหตุเดียว ปัจจัยต่างๆต่อไปนี้ล้วนเป็นสาเหตุที่ให้นักกีฬาเกิดความเครียด

นักกีฬา

นักกีฬาแต่ละคนจะมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าแตกต่างกัน บางคนเครียดง่าย บางคนเครียดยาก บางคนปรับตัวเก่ง สิ่งเหล่านี้ส่วนหนึ่งเป็นพื้นฐานที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด อีกส่วนเกิดจากการเลี้ยงดูภายในครอบครัว การได้มีโอกาสเผชิญปัญหา ได้แก้ไขปัญหานั้นสำเร็จ การได้ฝึกฝนจนเกิดความเคยชินกับปัญหา จะทำให้คนๆนั้นเผชิญความเครียดเก่ง มีการปรับตัวได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ นักกีฬาบางคนเครียดจากวิธีคิดของตนเอง เช่น ชอบคิดล่วงหน้ามากเกินไป คิดในทางร้าย ไม่รู้จักวิธีหยุดคิด คาดหวังชัยชนะมากเกินไป คาดหวังความสำเร็จเพื่อคนอื่น ไม่รู้สึกยินดีกับชัยชนะของคนอื่น

1. บางคนคิดว่าถ้าแพ้ คนอื่นจะถูกเหยียดหยาม จะไม่มีคนสนใจ
2. บางคนคิดว่าการพ่ายแพ้เป็นสิ่งที่น่าอาย ทำให้เสียชื่อเสียงทีมหรือประเทศ
3. บางคนคิดว่าพ่อแม่ เพื่อนฝูง ผู้ฝึกสอน รู้สึกอายไปด้วย
4. บางคนคาดหวังกับผลตอบแทนที่ได้รับ เช่น เงินรางวัล รายได้ ตำแหน่ง
5. บางคนถูกคาดหวังมากจากเพื่อนร่วมทีม ครู ผู้ชม

ประเภทของกีฬา

กีฬาที่ทำให้เกิดความเครียดสูงมีลักษณะดังนี้ ระดับความเครียดสถานการณ์ความเครียดที่แตกต่างกัน

1. กีฬาที่อันตราย มีการต่อสู้ ปะทะกัน มีกติกาเข้มงวด เช่น ชกมวย ฟุตบอล
2. กีฬาที่มีผู้ชมจำนวนมาก การแข่งขันระดับประเทศ หรือระดับโลก
3. กีฬาที่มีรางวัลสูง นักกีฬาจะเกิดความคาดหวัง และคาดการณ์การสูญเสียถ้าพ่ายแพ้

สถานการณ์ที่สร้างความเครียด

ก่อนการแข่งขัน

ผู้ฝึกสอนและทีมสนับสนุน ผู้ฝึกสอนที่เข้มงวดมากเกินไป ใช้วิธีการฝึกที่รุนแรง จะสร้างการเรียนรู้ที่น่ากลัว ทำให้นักกีฬากลัวการพ่ายแพ้ การคาดหวังที่มากเกินไปก็จะสร้างความกดดัน

นักกีฬาทำให้เกิดความเครียดที่ไม่เป็นประโยชน์ การสนับสนุนทีมโดยสม่ำเสมอจะสร้างขวัญและกำลังใจแก่นักกีฬาอย่างมาก

1. การสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม ถ้าขาดสิ่งจำเป็น เช่น เงิน เครื่องกีฬา สถานที่ฝึกซ้อม
2. การฝึกซ้อม การฝึกซ้อมที่หนักมากเกินไป ไม่มีการผ่อนคลาย
3. การแข่งขันภายใน มีการแข่งขันชิงดีชิงเด่นกัน แย่งกันเป็นนักกีฬาดาวจริง
4. ความคาดหวังของตนเอง การตั้งเป้าหมายไว้สูงเกินไป
5. ความคาดหวังของผู้อื่น ซึ่งตั้งเป้าหมายไว้และกดดันนักกีฬา

ขณะแข่งขัน

1. คู่แข่งขัน คู่แข่งขันที่เหนือกว่ามาก หรืออ่อนกว่ามาก
2. ผู้ชม การแข่งขันนอกบ้านตนเอง
3. การถูกเอาเปรียบ/ขวย/เยาะเย้ย จากคู่แข่งขัน หรือกองเชียร์ฝ่ายตรงข้าม
4. การตัดสินใจที่ไม่เป็นธรรม มีการตัดสินผิดพลาด หรือลำเอียง ผู้ฝึกสอนที่ยั่วยุให้นักกีฬา

เกิดความโกรธ

5. สถานการณ์เสียเปรียบ

หลังการแข่งขัน

1. ปฏิกริยาของทีม การกล่าวโทษกันภายในทีม การขาดการช่วยเหลือประคับประคองจิตใจกัน
2. การเป็นจุดอ่อนของทีม
3. การบาดเจ็บและขาดโอกาสแข่งขัน
4. การเป็นจุดเด่นของสังคม เป็นดารา เป็นที่จับตามอง ขาดความเป็นส่วนตัว

การปรับตัวของนักกีฬา

นักกีฬาแต่ละคนมีวิธีการปรับตัวแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับพื้นฐานบุคลิกภาพ ถ้าไม่มีการฝึกในการเผชิญความเครียดอย่างถูกต้อง นักกีฬาจะใช้วิธีการแก้ไขปัญหาแบบเดิม ซึ่งอาจไม่ถูกต้อง และเป็นผลเสียต่อสมรรถภาพของนักกีฬา เช่น บางคนใช้วิธีโหมซ้อมมากๆ (over training) โดยคิดว่าการฝึกซ้อมยิ่งหนักยิ่งดี แต่ความจริงแล้วการฝึกซ้อม ควรจะมีความพอดีๆ การซ้อมหนักมากเกินไป ร่างกายจะทรุดโทรม จิตใจตึงเครียด ทำให้ยิ่งซ้อมยิ่งแย่ลง นักกีฬาบางคนเวลาซ้อมทำได้ดี แต่เวลาแข่งขันเกิดความเครียด ตื่นเต้นจนทำได้ต่ำกว่าความสามารถที่แท้จริง บางคนมีอาการของความเครียดออกมาทางร่างกาย ทำให้เหงื่อออกมาก ใจเต้นใจสั่น มือสั่น รบกวนการแข่งขัน บางคนหลบเลี่ยงการแข่งขัน บางคนยอมเสี่ยงมากเกินไปในการแข่งขันจนอาจเกิดอุบัติเหตุ

วิธีป้องกัน

1. เลือกใช้วิธีการฝึกให้เหมาะสม
2. การฝึกซ้อมให้เกิดความเคยชิน
3. หลีกเลี่ยงการคุกคามข่มขู่
4. การฝึกการผ่อนคลายตนเอง
5. การฝึกประสาทอัตโนมัติ
6. สร้างความสามัคคีในทีม
7. สร้างแรงจูงใจจากภายใน
8. ผู้ฝึกสอนเป็นตัวอย่างที่ดี

เทคนิคการผ่อนคลายตนเอง

1. ปรับเปลี่ยนวิธีคิด
2. ฝึกการคลายกล้ามเนื้อ
3. ฝึกสมาธิ
4. นวด
5. สร้างจินตนาการ
6. การฟังเพลง/ดนตรี
7. กลุ่มช่วยเหลือกันเอง

เทคนิคลดความเครียดสำหรับผู้ฝึกสอน

1. มีความเข้าใจตัวนักกีฬาแต่ละคน
2. การประเมินความเครียดในนักกีฬา
3. สร้างสปิริตของทีม(Cohesion)
4. สร้างบรรยากาศผ่อนคลายสลับการฝึก
5. ใช้แรงเสริมทางบวก (Positive reinforcement)
6. สร้างแรงจูงใจมากกว่าการบังคับ

จากแนวความคิดเกี่ยวกับความเครียดในนักกีฬาสรุปลได้ว่า ความเครียดเกิดขึ้นได้กับในนักกีฬาทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นกีฬาที่ใช้พลังกำลังหรือเป็นกีฬาที่ใช้สมาธิ นักกีฬาประเภทเดี่ยวหรือประเภททีม การเตรียมตัวและฝึกฝนให้นักกีฬาได้เผชิญกับความเครียดไม่ใช่เรื่องยาก แต่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้นักกีฬาพร้อมที่รับมือกับสภาพความเครียดอย่างเหมาะสมและได้ผลดีที่สุดกับนักกีฬาแต่ละบุคคลในวิธีการและกระบวนการการจัดการความเครียด เพื่อให้นักกีฬามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการกีฬา มีความสุขกับการเล่นกีฬา สามารถใช้กีฬาเพื่อการพัฒนาตนเองพัฒนาทีมในระดับเยาวชน ระดับประชาชน รวมถึงในระดับมหาวิทยาลัย เพื่อนำไปสู่วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

การจัดการกับความเครียด

การจัดการกับความเครียด หรือบางคนใช้คำว่ารับมือกับความเครียด เป็นกระบวนการ หรือการวิธีการที่นำมาใช้จัดการกับความเครียดและไม่ว่าแต่ละคนจะรับมือกับความเครียดอย่างไร ล้วนมีผลกระทบต่อพวกเขา ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม การจัดการกับความเครียดเป็นกลยุทธ์การปรับตัวผู้คนจะใช้กลวิธีรับมือความเครียด เมื่อต้องเผชิญกับปัญหารุนแรงที่พวกเขาไม่สามารถอยู่เหนือพฤติกรรมหรือผลอันเป็นทุกข์ที่เกิดขึ้น เช่น ความวิตกกังวล, ความกลัว, ความเศร้า

Lazarus and Folkman (1984) ให้คำนิยามของคำว่ากลวิธีในการรับมือกับความเครียดว่าเป็นผลของการเปลี่ยนแปลงความนึกคิด และพฤติกรรมที่เกิดขึ้น เพื่อจะจัดการกับความต้องการจากภายในและหรือภายนอกร่างกาย กลวิธีในการรับมือกับความเครียดเป็นกระบวนการที่ใช้จัดการกับปัญหา และปรับการตอบสนองทางอารมณ์ที่มีต่อปัญหานั้น ๆ

Haan (1989) ให้ความหมายของคำว่า กลไกจัดการ (coping) กับความเครียด ว่าเป็นความพยายามในการจัดการกับความยากลำบากต่าง ๆ โดยการใช้ความสามารถภายในตัวและการใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม คนรอบข้าง เพื่อเอาชนะอุปสรรคนั้น ทั้งนี้ไม่จำเป็นที่การเผชิญปัญหานั้นจะต้องประสบผลสำเร็จ

Rudolph H. Moos and Andrew G. Billings อ้างใน ธนู ชาติธนานนท์ (2536) ได้พัฒนากลอบแนวคิดในการจัดแบ่งกลไกการประเมินสถานการณ์และการเผชิญปัญหา โดยแบ่งมิติในการประเมินกลไกการเผชิญปัญหาออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. กลไกด้านประเมินสถานการณ์ (Appraisal - focused Coping) เป็นการให้ความหมายของเหตุการณ์โดยบุคคลนั้น ว่ามีผลอย่างไรต่อตนเอง แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1.1 Logical Analysis เป็นการวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ด้วยเหตุผล ทบทวนประสบการณ์ พิจารณาทางเลือกต่าง ๆ

1.2 Cognitive Redefinition เป็นการยอมรับสภาพความจริงของสถานการณ์ แต่พยายามมองด้านดีของเหตุการณ์

1.3 Cognitive Avoidance เป็นการปฏิเสธความกลัว ความกังวล และพยายามลืมเหตุการณ์ ปฏิเสธความจริง สร้างจินตนาการเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา

2. กลไกด้านการจัดการกับตัวปัญหา (Problem - focused Coping) เป็นการจัดการโดยตรงกับตัวปัญหา มีกลไกที่เกี่ยวข้อง 3 ประเภท คือ

2.1 Seek Information or Advice เป็นการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ การขอคำปรึกษาแนะนำจากผู้ใกล้ชิดหรือผู้รู้ รวมทั้งขอความช่วยเหลือ

2.2 Take Problem Solving Action เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมเพื่อจัดการกับปัญหา เรียนรู้ทักษะใหม่เพื่อแก้ปัญหา ต่อรอง หรือประนีประนอม

2.3 Develop Alternative Reward เป็นการหาทางเลือกใหม่ในการตอบสนองความต้องการของตนเอง เช่น มีเพื่อนใหม่ ทำงานอาสาสมัคร ศึกษาปรัชญา ศาสนา

3. กลไกด้านการจัดการด้านอารมณ์ (Emotion - focused Coping) เป็นความพยายามจัดการอารมณ์ที่เกิดขึ้น ขณะเผชิญสถานการณ์ แบ่งเป็น 3 ประเภท

3.1 Affective Regulation เป็นความพยายามควบคุมอารมณ์โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น ระบายอารมณ์ชั่วคราว ทำความเข้าใจกับความรู้สึกของตัวเอง พยายามไม่ให้ความขัดแย้งต่าง ๆ รบกวนจิตใจ

3.2 Resigned Acceptance ยอมรับสถานการณ์ ตัดสินใจว่าไม่สามารถจะทำอะไรได้ รอให้เวลาเป็นตัวแก้ปัญหา ยอมรับชะตาชีวิต

3.3 Emotional Discharge เป็นการแสดงออกทางอารมณ์โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น การพูดแสดงความรู้สึก ร้องไห้ หรือมีพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น สบ누หรี ดื่มเหล้า กระทำรุนแรงหันหลังเล่นต่าง ๆ

ภัทรพร (อึ้งใน อารยา และคณะ) ได้เสนอกลวิธีในการจัดการกับความเครียดไว้ดังนี้

1. การพัฒนาทักษะในการบริหารตนเอง โดยการตั้งเป้าหมายในชีวิต ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ทั้งนี้ต้องให้สอดคล้องกับความสามารถ เวลาที่มีอยู่

2. ปรับปรุงการบริหารอารมณ์ของตนเอง โดยมีสติรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองเสมอ รู้จักสังเกต ทำความเข้าใจกับสถานการณ์และสาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์ในทางที่เหมาะสม รู้จักระงับอารมณ์

3. การพัฒนาทักษะในการบริหารความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้าง จะช่วยลดความกดดันทางอารมณ์ได้

4. ปรับปรุงวิธีการแก้ปัญหา ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ

4.1 การแก้ไขปัญหาค้นเดียว ทำได้โดย

4.1.1 ระบุปัญหาที่ชัดเจน

4.1.2 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

4.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้

4.1.4 หาทางเลือกของวิธีการแก้ปัญหานั้น ๆ

4.1.5 ประเมินทางเลือก และเลือกแก้ปัญหาทางนั้น

4.1.6 วางแผนปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา

4.1.7 นำแผนไปปฏิบัติ

4.1.8 พิจารณาผลที่เกิดขึ้น

4.2 การแก้ปัญหาเป็นกลุ่ม โดยการระดมกำลังสมองจากหลายฝ่าย โดย

4.2.1 เริ่มด้วยการอุ่นเครื่องโดยให้บุคคลบางคนแสดงความคิดเห็นออกมาก่อน จากนั้นเชิญให้สมาชิก แต่ละคนแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งบันทึกความคิดเห็นของแต่ละคนเพื่อเปรียบเทียบผลที่ได้รับ

4.2.2 เมื่อได้รับความคิดหลากหลาย ให้กลุ่มช่วยกันประเมินความคิดเห็นนั้น พิจารณาข้อดีข้อเสียของแต่ละชนิด

5. พัฒนาความอดทนของร่างกาย ด้วยการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมไม่เสี่ยงกับการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น หลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด

6. การมองโลกในแง่ดี อันเป็นทักษะที่สามารถฝึกฝนได้ด้วยการสร้างความรู้สึที่ดีกับบุคคล และสิ่งแวดล้อม การรู้จักให้อภัยต่อตนเองและผู้อื่น มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา

7. การฝึกทำสมาธิ อันเป็นการทำให้จิตใจจดจ่ออยู่กับสิ่งหนึ่งสิ่งใด ทำให้จิตใจสงบ และผ่อนคลาย

Farmer (1987) กล่าวถึงกลวิธีการรับมือกับความเครียดไว้ดังนี้

ขั้นแรกในการเรียนรู้ที่จะเผชิญกับความเครียด ก็คือการประเมินปัญหาให้เป็นระบบ ได้แก่

1. การจำแนกที่มาของความเครียด โดยการเขียนรายละเอียดเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง การเปลี่ยนแปลง ความคับข้องใจ ความกดดัน และปัจจัยที่ทำให้เครียดอื่น ๆ บันทึกผลของความเครียด ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม จะทำให้ทราบว่า ความเครียดอันไหนที่รบกวนชีวิตเรามากกว่ากัน

2. กำหนดเป้าหมายของเราที่ต้องการจะทำ เช่น จะขจัดที่มาของความเครียด หรือว่าจะเปลี่ยนแปลงการตอบสนองของตัวเราที่มีต่อสิ่งที่ทำให้เครียด เป็นต้นว่า เปลี่ยนสาขาที่เรียนหากว่ามันทำให้เครียด

3. การวางแผน เขียนขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้จัดการอย่างชัดเจน

4. การนำไปปฏิบัติ ตามแผนที่วางไว้

5. ดูการเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่ทำให้เครียด และการตอบสนองที่เกิดจากการนำเอาวิธีการจัดการกับความเครียดไปใช้

6. การปรับเปลี่ยนถ้าจำเป็นให้เปลี่ยนมาใช้วิธีใหม่เพื่อให้ได้ผลดีขึ้น

วิธีการที่ใช้เผชิญกับความเครียด (พ.ต.ต.บวร สงคศิริและคณะ, 2540) ผู้เป็นคนใช้วิธีการต่าง ๆ มากมายในการเผชิญกับความเครียดซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการเผชิญจะแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ การเรียนรู้อย่างมีเหตุผล พฤติกรรม และทางด้านร่างกาย

1. กลยุทธ์การเผชิญความเครียด ด้วยการเรียนรู้อย่างมีเหตุผล (Cognitive) ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงประเมินความสำคัญของสิ่งที่ทำให้เครียดนั้น จะช่วยให้คนมีความคิดสงบลงมีเหตุผล และเป็นไปในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อที่จะเผชิญความเครียด ผลสำเร็จของการเผชิญด้วยการเรียนรู้อย่างมีเหตุผลนี้ไม่ใช่การกำจัดสิ่งที่มาคุกคามออกไป แต่มันสามารถลดการคุกคาม และการรบกวนจากสิ่งนั้นให้น้อยลง

2. กลยุทธ์การเผชิญความเครียดทางพฤติกรรม ก็คือการจัดการโลกส่วนตัวเสียใหม่ให้เป็นไปในทิศทางที่ทำให้เกิดผลกระทบจากสิ่งที่มาคุกคามนั้นน้อยลง การจัดการเรื่องเวลาที่เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการเผชิญความเครียดด้วยทางพฤติกรรมจะช่วยลดความเครียดให้น้อยลงโดยการใช้เวลาให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น

3. กลยุทธ์การจัดการความเครียดโดยทางร่างกาย คนเรามักจะเผชิญความเครียดโดยการเปลี่ยนแปลงการตอบสนองทางร่างกายโดยตรง ทั้งในส่วนที่เกิดขึ้นก่อน เกิดระหว่าง หรือเกิดหลังจากความเครียด ตัวอย่างเช่น การไข้ยา แต่การไข้ยาเป็นวิธีการแก้ปัญหาเพียงชั่วคราวเท่านั้น ซึ่งอาจจะดีในบางกรณี แต่การนำวิธีแก้ปัญหาระยะสั้นมาใช้กับปัญหาคุกคามระยะยาว เช่น การว่างงาน หรือความไม่ลงรอยกันของชีวิตการแต่งงาน จะทำให้เกิดการไข้ยาติดต่อกันจนเกิดติดยา ร่างกายเจ็บป่วย มีหนี้สิน และปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้ จากเหตุผลเหล่านี้บางส่วนทำให้มีการสร้างโปรแกรมสำหรับลดปฏิกิริยาความเครียดทางกายโดยไม่ไข้ยาขึ้น ลดการเร้าทางร่างกายลงไปได้

การจัดการกับความเครียดตามแนวคิดของลาซารัส (Lazarus and folkman, 1984) ได้ให้คำนิยามของการจัดการกับความเครียดว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องระหว่างความพยายามทางความคิดและพฤติกรรม เพื่อที่จะจัดการกับความต้องการและความขัดแย้งที่เฉพาะเจาะจงไม่ว่าจะเกิดขึ้นภายใน และ/หรือ ภายนอก ซึ่งจะถูกระเมินโดยผู้ประสว่าต้องใช้แหล่งที่มีอยู่เต็มกำลังหรือเกินกำลัง จากคำนิยามจะเห็นได้ว่าการจัดการกับความเครียดเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และให้ความสำคัญกับการประเมินตัดสิน (Cognitive Appraisal) ความสมดุลระหว่างความต้องการ (Demands) กับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ (Resources) ของบุคคลนั้น ซึ่งลาซารัส ได้อธิบายถึงการจัดการกับความเครียดไว้ 2 ขั้นตอน คือ

1. การประเมินตัดสินสถานการณ์ (Cognitive Appraisal) การประเมินสิ่งที่มาคุกคามนั้นมีความสำคัญมาก เป็นกระบวนการของการใช้ความรู้และสติปัญญา (Cognitive Process) ซึ่งเกิดขึ้น

ระหว่างปัญหากับการตอบสนองทางอารมณ์และพฤติกรรม โดยบุคคลจะคิดพิจารณาถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น และเลือกวิธีที่จะจัดการกับปัญหานั้น ๆ ซึ่งการประเมินปัญหานั้นมีอยู่ด้วยกัน 3 แบบ คือ

1.1 การประเมินครั้งแรก (Primary Appraisal) เป็นการประเมินว่าเหตุการณ์นั้นจะมีผลกระทบต่อบุคคล ซึ่งจะประเมินได้ 3 ทาง

1.1.1 ไม่เกิดผลใด ๆ (Irrelevant) คือ บุคคลไม่รู้สึกระมัดร้อนเหตุการณืที่เกิดขึ้น

1.1.1 เกิดผลดี หรือได้รับประโยชน์ (Benign Positive) คือบุคคลได้รับผลประโยชน์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

1.1.3 ความเครียด (Stress) ซึ่งเป็นภาวะที่ทำให้บุคคลเกิดความไม่สมดุลทางด้านจิตใจ โดยก่อให้เกิดการสูญเสีย การคุกคาม หรือทำลาย

1.2 การประเมินครั้งที่สอง (Secondary Appraisal) เป็นการเลือกวิธีการที่จะจัดการกับปัญหา ซึ่งมักจะเป็นการนำรูปแบบเดิมมาใช้ ร่วมกับการคิดพิจารณาว่าจะนำรูปแบบใดมาใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้น เมื่อการประเมินในขั้นที่ 1 และสองสมบูรณ์แล้ว ก็อาจมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม หรือลักษณะเฉพาะบุคคล ซึ่งก็จะเกิดการประเมินในระดับต่อไป

1.3 การประเมินซ้ำ (Reappraisal) ซึ่งถือเป็นการประเมินซ้ำโดยใช้ข้อมูลเพิ่มเติมและติดตามประเมินผลของวิธีการเผชิญความเครียดที่ได้กระทำลงไปแล้ว ซึ่งการประเมินตัดสินของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ

2. ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย

2.1 ภาวะรับพิศชอบในชีวิต เป็นคุณภาพของแรงจูงใจ และการให้คุณค่าที่จะช่วยให้เกิดความพยายามในการปรับตัว ซึ่งในสถานการณ์ที่บุคคลมีภาวะรับพิศชอบในชีวิตสูงจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระสูง ซึ่งเป็นสาเหตุของความอ่อนแอทางร่างกายด้วย

2.2 ความเชื่อ เป็นสิ่งที่ช่วยในการทำความเข้าใจกับสถานการณ์ และอธิบายความจริงของบุคคล แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ ความเชื่อในการควบคุมตนเองต่อสถานการณ์และผลที่เกิดตามมา ความเชื่อในชีวิตและการดำรงอยู่ ได้แก่ ความเชื่อในพระเจ้า ธรรมชาติและจักรวาล ความเชื่อในสิ่งแวดล้อม ความเชื่อทั่วไป และความเชื่อที่เฉพาะเจาะจง เช่น ความเชื่อในแพทย์ผู้รักษา ฯลฯ

3. ปัจจัยจากสถานการณ์ ประกอบด้วย

3.1 สถานการณ์ที่บุคคลไม่เคยประสบมาก่อน

3.2 การทำนายได้ การทำนายได้ว่าจะเกิดความเครียดขึ้นในเวลาใดเวลาหนึ่งทำให้บุคคลเตรียมวางแผนการปรับตัวล่วงหน้า หรือรู้ระยะเวลาที่ปลอดภัยก่อนถึงเหตุการณ์ได้

3.3 ความคลุมเครือของสถานการณ์

3.4 ช่วงเวลาที่เกิดสถานการณ์ความเครียดสัมพันธ์กับช่วงชีวิต บุคคลทุกคนมีการคาดหมายว่าจะเกิดเหตุการณ์ใดในช่วงชีวิตใด และได้เตรียมตัววางแผนในการเผชิญสถานการณ์

จากแนวความคิดการจัดการความเครียด ข้างต้นสรุปได้ว่า ภาวะความเครียดที่นักกีฬากำลังเผชิญอยู่มีความรุนแรงที่ต่างกันในแต่ละเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิด อาการของความเครียดที่ทำให้เกิดความเครียดซึ่งมีความแตกต่างกันในตัวบุคคลจากประสบการณ์ที่ได้รับ การจัดการความเครียดคือการดึงกลไกการป้องกันตนเองมาใช้ ในรูปแบบที่อาจจะเหมือนหรือแตกต่างกันก็ได้ เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อให้ นักกีฬาที่มีความรู้สึกลดลง คลายลง สบายขึ้นและรักษาภาวะสมดุลไว้ให้มากที่สุด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีภาวะสุขภาพที่ดีครบทั้ง 4 มิติสุขภาพ ตามแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

4. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างแบ่งแยกไม่ได้ การขาดความสมดุลในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ เสมอ การดำรงภาวะสุขภาพแบบองค์รวม จึงต้องคำนึง ถึงการผสมผสานกลยุทธที่จะคงความสมดุลในทุกองค์ประกอบ โดยจะครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมของบุคคลเป็นสำคัญ สุขภาพ เป็นการเรียกการกล่าวถึงลักษณะของการไม่เป็นโรค สุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของคนใน 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา) หากสมบูรณ์อย่างสมดุลแล้วก็จะเข้าสู่ที่เรียกว่าสุขภาพะ (ประเวศ วะสี, 2543)

องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวม มี 4 มิติ ได้แก่

1. มิติทางกาย (Physical dimension) เป็นมิติทางร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรค หรือความเจ็บป่วย มีปัจจัยองค์ประกอบทั้งด้านอาหาร สิ่งแวดล้อม ที่อยู่ อาศัย ปัจจัยเกื้อหนุนทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ และส่งเสริมภาวะสุขภาพ

2. มิติทางจิตใจ (Psychological dimension) เป็นมิติที่บุคคลมีสภาวะทางจิตใจที่แจ่มใส ปลดปล่อย ไม่มีความกังวล มีความสุข มีเมตตา และ ลดความเห็นแก่ตัว

3. มิติทางสังคม (Social dimension) เป็นความผาสุกของครอบครัว สังคม และชุมชน โดยชุมชน สามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สังคมมีความเป็นอยู่ที่เอื้ออาทร เสมอภาค มีความยุติธรรม และมีระบบบริการที่ดีและทั่วถึง

4. มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual dimension) เป็นความผาสุก ที่เกิดจากจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีบุคคลยึดมั่นและเคารพสูงสุด ที่ทำให้เกิดความหวัง ความเชื่อมั่นศรัทธา มีการปฏิบัติในสิ่งที่ดีงามด้วยความมีเมตตา กรุณา ไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละ และยินดีในการที่ได้มองเห็นความสุข หรือความสำเร็จของบุคคลอื่น ทั้งนี้สุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความหลุดพ้นจากตัวเอง (Self transcending)

มิติสุขภาพองค์รวมทั้ง 4 มิติซึ่งถือเป็นสุขภาวะจะมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน โดยสุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเป็นมิติที่สำคัญที่บูรณาการ ความเป็นองค์รวมของ กาย จิต และสังคมของบุคคล และชุมชนให้สอดคล้องประสานเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จิตวิญญาณเป็นสิ่งสำคัญของสุขภาพที่จะยึดกุมสุขภาวะในมิติอื่น ๆ ให้ปรับตัวประสานกันอย่างครอบคลุมและครบถ้วน ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และชุมชน หากขาดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มนุษย์จะไม่พบความสุขที่แท้จริง ขาดความสมบูรณ์ในตนเอง มีความรู้สึกบกพร่อง หากมีความพร้อมถึงสิ่งอันมีคุณค่าสูงสุดก็มีความสุข หรือสุขภาวะที่ดีได้แม้ว่าจะบกพร่องทางกาย เช่นมีความพิการ หรือเป็นโรคเรื้อรัง หรือร้ายแรง

ความหมายการส่งเสริมสุขภาพ

Cartills Saigado (1984) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง กิจกรรมทางสิ่งแวดล้อม สังคม การเมือง การศึกษา เศรษฐกิจ นันทนาการ และอื่นๆ ที่ประกอบขึ้นเพื่อยังผลให้เงื่อนไขชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ และป้องกันการเกิดโรคในบุคคลและกลุ่มบุคคล

CEA Winslow (1920) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง การจัดชุมชนเพื่อการให้การศึกษาแก่เอกบุคคลในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล และการพัฒนาเครื่องมือต่างๆ ในสังคม เพื่อให้บุคคลทุกคนมีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมที่จะคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี หรือเพื่อการปรับปรุงสุขภาพให้ดีขึ้น Green และ Kreuter (1991) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา (Educational supports) และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental supports) เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ (action) และสภาพการณ์ (conditions) ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำ/ปฏิบัตินั้นอาจเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู/กลุ่มบุคคลอื่นๆซึ่งกระทำ/ปฏิบัติเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมส่วนรวม

Kreater M Devore (1980) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง กระบวนการสนับสนุนสุขภาพในการเพิ่มศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน เอกชน รัฐ และสาธารณชนที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติตัวในการเพิ่มสุขอนามัยให้เป็นปกติวิสัยของสังคม

M O'Donnell (1991) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ และสถานการณ์ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

Pender, (1996) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่ยกระดับและเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคลให้มีสุขภาพดี (well-being) และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุกเพื่อนำไปสู่สุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม (Healthy People) เน้นพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพดี

กฎบัตรออตตาวา (Ottawa charter) ได้ให้นิยามคำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถในการควบคุมดูแลให้สุขภาพตนเองดีขึ้น สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายทางบวกเน้นหนักที่ทรัพยากรบุคคลและสังคม เช่นเดียวกันกับสมรรถนะ ต่าง ๆ ของร่างกาย ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเพียงเท่านั้น

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (2541) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ถือว่าเป็นการสาธารณสุขแนวใหม่ (New Public Health) เป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่เน้นการกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในระดับที่ มุ่งเพิ่มทักษะความสามารถในด้านต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล ไปถึงกิจกรรมระดับชุมชน และระดับการรวมพลังทางสังคม เพื่อเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยในการกำหนดสุขภาพของคนในสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน และการเพิ่มความเข้มแข็งของชุมชน อาจกล่าวได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพ มีแนวคิดที่สอดคล้องกับปรัชญาของประชาธิปไตย และแนวโน้มของโลกปัจจุบันที่มุ่งสร้างเสริมความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล และการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในชะตาชีวิตของตนเองไปสู่องค์กรชุมชน และพัฒนาแบบแผนความร่วมมือในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ในลักษณะของหุ้นส่วนหรือภาคีที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบอย่างเสมอภาคและสมานฉันท์

ประเวศ วะสี (2541) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพและเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจเรียกกระบวนการนี้ว่า การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล (Health Promotion for All) คนทั้งมวลส่งเสริมสุขภาพ (All for Health Promotion) หรือคนทั้งมวลมีสุขภาพดี (Good Health for All)

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2541) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการในการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความสามารถควบคุมและเสริมสร้างสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น สภาวะพื้นฐานและ

ทรัพยากรสำหรับสุขภาพ ได้แก่ สันติภาพ ที่อยู่อาศัย การศึกษา อาหาร รายได้ ระบบสิ่งแวดล้อมที่มั่นคง ทรัพยากรที่ยั่งยืนและความเป็นธรรมของสังคม

องค์การอนามัยโลก (1986) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ จิตใจ สังคม กลุ่มชุมชน และบุคคลต้องเข้าใจรู้ปัญหาความอยากได้ ความต้องการ และการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของสังคมและธรรมชาติ

กลยุทธ์และการส่งเสริมสุขภาพ

ตามที้องค์การอนามัยโลกได้จัดการประชุมนานาชาติ ว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 ณ กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา ปี พ.ศ. 2529 ซึ่งที่ประชุมได้ประกาศ “กฎบัตรออกตาวา” สารสำคัญประกอบด้วยกลยุทธ์และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้ (พิสมัย จันทวิมล, 2541)

กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ 3 ประการ คือ

1. การชี้นำด้านสุขภาพ(Advocacy) สุขภาพ เป็นทรัพยากรสำคัญประการหนึ่งของการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และส่วนบุคคล รวมทั้งเป็นมิติที่สำคัญประการหนึ่งของคุณภาพชีวิต ปัจจัยต่าง ๆ ทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และชีววิทยา สามารถมีผลทั้งสนับสนุนและทางบั่นทอนต่อสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมุ่งที่จะช่วยให้เงื่อนไขเหล่านี้เป็นไปในทางสนับสนุนโดยการชี้นำเรื่องสุขภาพ

2. การเพิ่มความสามารถ(Enabling)ให้ทุกคนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพการเสริมสุขภาพมุ่งไปที่การบรรลุความเสมอภาคทางสุขภาพ การกระทำเพื่อส่งเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดข้อแตกต่างทางสถานะสุขภาพในปัจจุบัน และสร้างความมั่นใจว่าทุกคนมีโอกาสเข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ ที่เท่าเทียมกัน เพื่อเพิ่มความสามารถของทุกคนให้มีสุขภาพที่ดีที่สุดเท่าที่เขาจะทำได้ ซึ่งรวมถึงการมีรากฐานที่มั่นคงภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะการดำรงชีวิต และโอกาสต่าง ๆ ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกสุขลักษณะ คนเราไม่ว่าชายหรือหญิงจะไม่บรรลุถึงศักยภาพด้านสุขภาพดีที่สุดได้ ถ้าเขาสามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งเป็นตัวกำหนดสถานะสุขภาพของตนเอง

3. การไกล่เกลี่ย (Mediating) ระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ ปัจจัยกำหนดและความคาดหวังเกี่ยวกับสุขภาพไม่อาจให้ความมั่นใจได้โดยองค์กรในภาคสุขภาพโดยลำพังเท่านั้น ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น คือ งานส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยกิจกรรมอันเกิดจากความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นรัฐบาล องค์กรภาคอาสาสมัคร องค์กรภาคสังคม และเศรษฐกิจอื่น ๆ องค์กรเอกชน องค์กรภาคท้องถิ่น ภาคอุตสาหกรรม และสื่อมวลชน คนทุกเพศวัย และสาขาอาชีพจะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในระดับ

ปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ รวม บุคคลด้านสุขภาพ มีหน้าที่หลักเป็นตัวกลางด้านสุขภาพใกล้ชิดกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อ จุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Action) ประกอบด้วย 5 ประการ คือ

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Health Public Policy) การส่งเสริมสุขภาพมีแนวคิดขอบเขตกว้างขวางมากกว่าการรักษาพยาบาล เรื่องของสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่พึงอยู่ในหัวข้อการพิจารณาของผู้กำหนดนโยบายในทุกสาขาทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจของเขา และให้เขายอมรับในความรับผิดชอบของเขาต่อสุขภาพด้วย นโยบายส่งเสริมสุขภาพต้องกำหนดวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องและสนับสนุนกัน โดยอาศัยวิธีทางนิติบัญญัติ การเงิน การคลัง การภาษีอากรและการเปลี่ยนแปลงการจัดรูปองค์กร การประสานกิจกรรมที่จะนำไปสู่สุขภาพ รายได้และนโยบายต่าง ๆ ทางสังคมที่เสริมสร้างความเสมอภาคให้มากยิ่งขึ้นกว่าเดิม กิจกรรมร่วมเหล่านี้จะทำให้เกิดบริการและสินค้าต่าง ๆ ที่ปลอดภัย และเสริมสร้างสุขภาพมากขึ้น บริการสาธารณสุขที่ถูกสุขลักษณะมากขึ้นกว่าเดิม รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและร่มรื่นกว่าเดิม นโยบายส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องมีการค้นหาอุปสรรคที่กีดขวางการยอมรับนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพในองค์กรภาคอื่น ๆ ที่ไม่ใช่องค์กรภาคสุขภาพ และการตัดสินใจยอมรับทางเลือกเพื่อสุขภาพได้ง่ายขึ้นกว่าเดิม

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) สังคมต่าง ๆ ของเรามีความสลับซับซ้อนและเชื่อมโยงกัน ด้านสุขภาพจึงมีอาจแยกออกจากเป้าหมายด้านอื่น ๆ โยงใยที่ตัดขาดไม่ได้ระหว่างมนุษย์เราและสิ่งแวดล้อมจึงเป็นรากฐานสำคัญในการคิดค้นหาวิถีทางสังคมและนิเวศวิทยาเพื่อพัฒนาสุขภาพ หลักการที่จะชี้นำในภาพรวมต่อโลก ประเทศต่าง ๆ ภูมิภาคทั้งหลาย ตลอดจนชุมชนต่าง ๆ ในแนวทางเดียวกัน คือความจำเป็นในการส่งเสริมงานอนุรักษ์ระหว่างกันและกัน ทั้งชุมชนและธรรมชาติของเรา ควรจะตอบย้าว่าการอนุรักษ์ธรรมชาติทั่วโลกเป็นภาระหน้าที่ของประชาคมโลก การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำรงชีวิต การทำงาน และการพักผ่อน มีผลกระทบต่อสุขภาพ การทำงานและการพักผ่อนควรจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะส่งไปถึงสุขภาพของมวลมนุษยชาติ วิธีที่สังคมจัดระบบการทำงานอาจช่วยเสริมสร้างสังคมสุขภาพดีได้ งานส่งเสริมสุขภาพช่วยเสริมสร้างเงื่อนไขต่าง ๆ ทางด้านการดำรงชีวิตและการทำงานที่มีความปลอดภัย ไร้ใจ พึงพอใจ และสนุกสนาน

3. การเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) การส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมทั้งในด้านการจัดลำดับ ความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผน กำหนดกลวิธีต่าง ๆ และการดำเนินการตามกลวิธี

เหล่านั้นเพื่อบรรลุสุขภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม หัวใจของการดำเนินการตามกระบวนการดังกล่าวแล้ว ได้แก่ การทำให้ชุมชนมีอำนาจ ให้เกิดความเป็นเจ้าของ และควบคุมงานที่ริเริ่มรวมทั้งอนาคตของชุมชนเอง การพัฒนาชุมชนจำเป็นต้องระดมทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งวัตถุและบุคคลภายในชุมชนเพื่อยกระดับการพึ่งตนเองได้และการสนับสนุนจากสังคม รวมทั้งพัฒนาระบบที่ยืดหยุ่นได้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่การมีส่วนร่วมของสาธารณะ และการชี้นำในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งนี้ชุมชนจะต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โอกาสต่าง ๆ ในการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ และงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Person Skills) การส่งเสริมสุขภาพช่วยในการพัฒนาบุคคลและสังคม โดยการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และเพิ่มทักษะต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต ในการกระทำเช่นนี้จำเป็นต้องเพิ่มทางเลือกต่าง ๆ ให้แก่ประชาชน ในการที่จะสามารถควบคุมสถานะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางเลือกที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพ การให้ประชาชนได้สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ตนเองมีความพร้อมที่จะเข้าสู่วัยต่าง ๆ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญกับโรคเรื้อรังและบาดเจ็บต่างๆที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ กระบวนการจะต้องจัดให้มีตั้งแต่ในโรงเรียน บ้าน ที่ทำงาน และภายในชุมชนเอง ทั้งนี้โดยเรียกร้องให้องค์กรต่าง ๆ ทางด้านการศึกษา วิชาชีพ ธุรกิจ องค์กรอาสาสมัครมีส่วนร่วมในการดำรงกิจกรรมและจัดกิจกรรมในองค์กรด้วยกัน

5. การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services) ความรับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพในการจัดการบริการสาธารณสุข เป็นการระดมระหว่างปัจเจกบุคคลชุมชน ผู้ประกอบการ ด้านวิชาชีพ หน่วยสุขภาพ และรัฐบาล บุคคลและองค์กรดังกล่าวจะต้องร่วมกันคิดหาระบบบริการที่สอดคล้องกับจุดหมายด้านสุขภาพ บทบาทขององค์กรด้านสุขภาพจะต้องเคลื่อนไปในทิศทางของการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นอกเหนือจากความรับผิดชอบในการให้บริการทางด้านตรวจรักษาผู้ป่วย บริการสาธารณสุขจะต้องเพิ่มงานในหน้าที่ให้กว้างขวางขึ้น โดยคำนึงถึงงานที่ไวต่อการตอบสนองความต้องการของปัจเจกบุคคลและชุมชน ต้องการไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีขึ้น และเปิดช่องทางความร่วมมือระหว่างองค์กร ภาคสุขภาพกับองค์กรอื่น ๆ ทางด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพให้กว้างขึ้น การปรับบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องมีรากฐานความใส่ใจในเรื่องการวิจัยด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงการศึกษาและฝึกอบรมในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานดังกล่าวนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเจตคติและการจัดบริการสาธารณสุข จะเน้นหนักความต้องการเบ็ดเสร็จของปัจเจกบุคคลในฐานะเป็นคนทั้งคนโดยสมบูรณ์

จากแนวคิดดังกล่าว ปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกกิจกรรมให้ประสบความสำเร็จและเกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development) คือ ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจเลือก และกำหนดแนวทางตามศักยภาพของตนเอง ทั้งนี้คนทุกคนและชุมชนจะต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นคนสามารถคิด วิเคราะห์ เลือก ตัดสินใจ และลงมือทำเอง โดยการสนับสนุนชี้แนะ(Advocate) และการสนับสนุนทางสังคมเสริมสร้างพลัง (Empower) เพิ่มความสามารถ Enable) และการไกล่เกลี่ย(Mediate) ผลประโยชน์ทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยบุคลากรที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ การเพิ่มพูนความสามารถของปัจเจกบุคคลและชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2541) สรุปปรัชญาจากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ การให้คนทุกคนมีความสามารถที่จะเลือกแนวทางดำเนินชีวิตของตนเองให้มีความเป็นอยู่ที่สุขสบาย (Well being) โดยปราศจากโรคและความพิการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตตามกิจกรรมหลักของ “กฎบัตรอตตาวา”

มิติทั้ง 4 ของงานส่งเสริมสุขภาพ (4 Dimension of Health Promotion)

ในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ สามารถดำเนินการโดยเริ่มต้นจากมิติใดมิติหนึ่ง กล่าวคือ

1. มิติของการพัฒนาสุขภาพ (Health enhancement) แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ
 - 1.1 แบ่งตามปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ความอ้วน การไม่ออกกำลังกาย การมีพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย การไม่ตรวจสุขภาพร่างกายเพื่อค้นหาโรคในระยะเริ่มแรก
 - 1.2 แบ่งตามการเกิดโรค ได้แก่ ปัญหาโรคหัวใจ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาทันตสาธารณสุข และปัญหาโรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์
2. มิติของกลุ่มเป้าหมาย (Population groups) ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้ชาย กลุ่มผู้หญิง กลุ่มคนพิการ และกลุ่มผู้สูงอายุ
3. มิติของพื้นที่เป้าหมาย (Key settings) การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอาจเริ่มต้นจาก ครอบครัว โรงเรียน สถานที่ทำงาน ชุมชน เขตเมือง หรือ การให้การสนับสนุน (Sponsorship) การกีฬาและศิลปวัฒนธรรมต่าง ๆ
4. มิติของกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ (Strategies) ได้แก่ การจัดกิจกรรม การให้ข้อมูล ข่าวสารแก่สาธารณชน, การตลาดเชิงสังคม (Society marketing) การสร้างกระแสสังคมเพื่อให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจกำหนดนโยบาย (Advocate), การรวมตัวกันเป็นองค์กรเพื่อเคลื่อนไหวทางสังคม และการสร้างเครือข่าย (Coalition Building & Networking) การพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง (Community development) การมีสถานบริการที่มีกิจกรรมการป้องกันโรค (Prevention Health Service) มีการพัฒนา

นโยบายสาธารณะ (Public Policy Development) การออกกฎหมายและกฎระเบียบต่าง ๆ (Legislation & Regulation) การใช้นโยบายการเงินการคลัง (Fiscal Policy) เช่น การเพิ่มภาษีหรือการนำเงินส่วนหนึ่งจากภาษีเพื่อจัดตั้งเป็นกองทุนส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ

1. การสร้างเครือข่ายและพันธมิตร (Networking and Alliance building)
2. การสร้างกระแสสังคม (Advocacy) โดยการสนทนา การอบรมแบบมีส่วนร่วม
3. ข้อมูลข่าวสาร การศึกษา การสื่อความหมาย (Information, Education and Communication) อยู่บนพื้นฐานของปัญหาจริงของชุมชน
4. การฝึกปฏิบัติและให้เกิดประสบการณ์ทางบวก

บทบาทของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (กฎบัตรรอตตาวา)

1. การให้คำชี้แนะ (Advocacy) ในด้านสุขภาพเพื่อเสริมปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาพ
2. การเพิ่มศักยภาพ(Enabling) ให้ทุกคนบรรลุศักยภาพสูงสุดในการดูแลสุขภาพตนเอง
3. การเป็นตัวกลางประสานใกล้ชิด (Mediating) ระหว่างกลุ่มประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อเป้าหมายสุขภาพ
4. เป็นผู้ชี้แนะทางด้านสุขภาพและปกป้องสิทธิผู้รับบริการ (Advocacy)
5. เป็นผู้จัดการด้านการดูแล (Care Manager)
6. เป็นที่ปรึกษา (Consultant)
7. เป็นผู้ให้บริการสุขภาพ (Deliver Service)
8. เป็นผู้สอน (Educator)
9. เป็นผู้เอื้ออำนวย (Facilitator)
10. เป็นนักวิจัย (Researcher)

จากคำกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่สำคัญในการพัฒนาหรือปฏิรูปสุขภาพ เป็นทั้งกระบวนการและเป้าหมายในการดูแลสุขภาพที่เน้นทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน เน้นที่การเสริมสร้างพลังอำนาจ ความเสมอภาค และการมีส่วนร่วม ที่เพิ่มทักษะความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของปัจเจกบุคคลให้ดีขึ้น เพื่อควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคลให้เกิดจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพในเชิงบวก และลดพฤติกรรมสุขภาพในเชิงลบ ยังส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตตนเองให้เข้ากับสถานะสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังช่วยพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร ชุมชนในการดำเนินกิจกรรมการรับรู้ด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพะที่สมบูรณ์

5. แนวคิดความสามารถของตนเอง (Self-efficacy)

Bandura (อ้างในจิตรกร ศุภรัตน์, 2543) ให้แนวคิดในเรื่องการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy) ว่าการเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถที่จะจัดการ และดำเนินการ กระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยความเชื่อเป็นตัวกำหนดความคิด ความรู้สึก ใจให้บุคคลกระทำได้ในระดับใด บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง สูงจะช่วยให้เขา ประสบความสำเร็จ และมีความเป็นอยู่ที่ดี เมื่อเผชิญปัญหาหรืองานที่ยากจะเป็นสิ่งที่ท้าทายให้ แก้ไขปัญหาด้วยความพยายาม ถึงแม้จะล้มเหลวเขาก็จะมองความผิดพลาดไปที่ความพยายามไม่ เพียงพอ หรือขาดความรู้ขาดทักษะในทางตรงกันข้ามผู้ที่มีความรู้ความสามารถในตนเองต่ำ จะมอง งานที่ยากกว่าเป็นภาวะคุกคาม จะหลีกเลี่ยงและล้มเลิกทำงานนั้น ๆ เมื่อความผิดพลาดจะมองว่า ตนเองด้อยจากความสามารถ

1. การสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง ทำได้ 4 วิธี คือ

1.1 การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง (Mastery Experience) หากบุคคล เมื่อทำพฤติกรรมใด ๆ แล้วสำเร็จก็จะช่วยเสริมความสามารถตนเอง ซึ่ง Bandura เป็นวิธีการที่มี ประสิทธิภาพมากที่สุด การสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถ จึงต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอใน การกระทำนั้น ๆ

1.2 การได้รับประสบการณ์จากตัวแบบ (Vicarious Experience) การที่บุคคลได้เห็นตัว แบบที่มีความคล้ายคลึงกับเขาประสบความสำเร็จ และได้รับผลกระทบที่น่าพอใจ จะทำให้บุคคลนั้น เกิดความรู้สึกว่า ตัวเขาหากทำพฤติกรรมเช่นตัวแบบก็จะทำได้สำเร็จและได้รับผลกระทบ เช่น ตัวแบบนั้น

1.3 การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) บุคคลที่ได้รับการบอกจากบุคคลอื่นว่า “เธอทำ ได้” จะสามารถจูงใจกระตุ้นให้เกิดความเชื่อมั่นเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการพูดชักจูงแต่เพียงฝ่าย เดียวไม่เพียงพอต่อการเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน ควรใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมี ประสบการณ์ของความสำเร็จ

1.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ ความสามารถของตน หากถูกกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางลบ เช่น ถูกข่มขู่เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ความกลัว จะทำให้เกิดบุคคลแสดงพฤติกรรมได้ไม่ดี ทำให้เกิดความล้มเหลว ซึ่งจะทำให้ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลง ในทางตรงกันข้าม กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางบวก เช่น การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร มีความสุข เป็นกันเอง ก็จะช่วยให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง ดีขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการจัดการความเครียดในนักกีฬาที่จะช่วยให้ นักกีฬามีสติในการใช้ชีวิตเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทางออกให้กับการจัดการอย่างถูกวิธี ไม่แก้ไขปัญหหรือจัดการในทางที่ผิดเมื่อเกิดความเครียด ซึ่งการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองของนักกีฬามีความสำคัญต่อระบบจัดการความเครียดได้เป็นอย่างดีเหมาะสมช่วยให้นักกีฬาประสบความสำเร็จ และมีความเป็นอยู่ที่ดี เมื่อนักกีฬาเผชิญปัญหาหรืองานที่ยากจะเป็นสิ่งที่ท้าทายให้แก้ไขด้วยความพยายาม ดังนั้นนักกีฬาจึงควรมีทักษะการรับรู้ความสามารถในตัวเอง ร่วมกับเหตุผลที่นักกีฬานั้น จะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย นักกีฬาต้องฝึกให้มีทักษะเพียงพอในการสร้างศักยภาพในตัวนักกีฬานั้น ๆ

6. แนวคิดการกระทำด้วยเหตุผล

แนวคิดหลักของทฤษฎี(Key Concept)

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลพัฒนาขึ้นเพื่อทำนายพฤติกรรมของบุคคลจากความตั้งใจ โดยมีข้อสมมุติฐานว่าโดยปกติแล้วมนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผล ข้อมูลต่างๆที่ได้รับจะนำมาใช้เป็นประโยชน์อย่างมีระบบ เพื่อบรรลุผลจากการตัดสินใจของตนเอง โดยไม่เชื่อว่าพฤติกรรมทางสังคมของมนุษย์จะถูกควบคุมโดยแรงขับในระดับไร้สำนึก หรือจากอำนาจของแรงปรารถนาต่างๆ และพฤติกรรมของมนุษย์ไม่ได้ถูกกำหนดโดยอารมณ์หรือขาดการพิจารณาก่อน อาจกล่าวโดยสรุปว่า “มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบ และพิจารณาผลที่คิดว่าจะเกิดจากการกระทำของตนก่อนกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม”ตามแนวคิดของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล เชื่อว่าเราสามารถทำนายพฤติกรรมได้จากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม ซึ่งโดยปกติแล้วความตั้งใจจะกระทำพฤติกรรมสามารถทำนายพฤติกรรม ได้อย่างแม่นยำ แต่ก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องการทำนายพฤติกรรมนั้นๆ ที่สำคัญมีดังนี้

1. ความตรงกัน (Correspondence) ของเกณฑ์ในการวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมกับพฤติกรรมที่จะวัดคือให้มีความตรงกันในองค์ประกอบด้านการกระทำ (Action) เป้าหมาย (Target) สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม (Context) และเวลา (Time) เช่นการถามความต้องการในการใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์แบบชั่วคราวโดยวิธี ก จากสถานบริการ ข ภายใน 1 เดือนข้างหน้าของบุคคลนั้น เป็นต้น

2. ระดับความมั่นคงของความตั้งใจ (Stability of Intention) ถ้าความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมมีความมั่นคง หรือความคงทนสูง ก็จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูงด้วย เนื่องจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมสามารถเปลี่ยนแปลงได้ การวัดความตั้งใจจึงควรวัดก่อนการกระทำพฤติกรรมให้ใกล้กับเวลาที่จะสังเกตพฤติกรรมมากที่สุด

การทำนายพฤติกรรมจากความตั้งใจ สามารถกระทำได้ทั้งระดับบุคคล และระดับรวม ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมในระดับรวมมักจะมีความคงที่มากกว่าความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมในระดับบุคคล แม้ว่าบางเหตุการณ์อาจจะทำให้ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมในระดับบุคคลเปลี่ยนแปลงไป แต่ความตั้งใจในระดับรวมจะมีแนวโน้มคงที่ เนื่องจากสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือเหตุการณ์ภายนอกเหล่านี้มักจะก่อให้เกิดสมดุลของความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของประชากรไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การเพิ่มค่าโดยสารรถไฟฟ้า มีแนวโน้มที่จะลดความตั้งใจของบุคคลที่จะเดินทางโดยรถไฟฟ้า ในทำนองเดียวกัน การเพิ่มจำนวนสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ในสังคมปัจจุบัน ก็มีแนวโน้มที่จะเพิ่มจำนวนสตรีที่ลักลอบทำแท้งมากขึ้น หรือเพิ่มจำนวนความตั้งใจที่จะลักลอบทำแท้งมากขึ้น ดังนั้น เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้น แม้ว่าความแม่นยำในการทำนายพฤติกรรมจากความตั้งใจในระดับบุคคลจะต่ำ แต่การทำนายพฤติกรรมจากความตั้งใจในระดับรวมมักจะมีความแม่นยำมากกว่าในส่วนของการทำนายพฤติกรรมจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมในระดับบุคคลนั้น จะมีความแม่นยำมากขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหรือปัจจัยดังนี้คือ

1. ช่วงเวลาระหว่างการวัดความตั้งใจกับเวลาที่จะปฏิบัติ (Time interval between the measure of intention and observation) ถ้าวันช่วงระยะเวลานานอาจจะมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและพฤติกรรมนั้นเนื่องจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมหรือการกระทำพฤติกรรมเองอาจเปลี่ยนแปลงไปได้

2. การได้รับข่าวสารใหม่ (Exposure to new information) โดยบุคคลได้รับรายละเอียดหรือข้อมูลใหม่ที่ต่างไปจากเดิมที่มีอยู่ ทำให้ความเชื่อเปลี่ยนแปลงไปได้ ดังนั้นความตั้งใจที่จะปฏิบัติก็อาจจะเปลี่ยนแปลงไปได้เช่นกัน

3. จำนวนหรือลำดับขั้นของการแสดงพฤติกรรม (The number of behavior or step) เมื่อบุคคลมีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรม หากการแสดงพฤติกรรมหรือการปฏิบัตินั้น ต้องผ่านขั้นตอนมากมายก็อาจจะทำให้บุคคลนั้นเปลี่ยนความตั้งใจและอาจเลิกล้มที่จะแสดงพฤติกรรมก็ได้

4. ความสามารถของบุคคล (Ability) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมได้ แต่ถ้าไม่มีความสามารถที่จะปฏิบัติ พฤติกรรมนั้นก็มิโอกาสเกิดขึ้นได้ยาก

5. ความจำ (Memory) บุคคลตั้งใจว่าจะปฏิบัติแต่เมื่อถึงเวลาจริงๆแล้วกลับจำไม่ได้ว่า จะต้องปฏิบัติก็ไม่เกิดพฤติกรรม

6. นิสัย (Habit) ความตั้งใจของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งบางครั้งขึ้นอยู่กับนิสัย บางคนชอบผัดวันประกันพรุ่ง หรือชอบละเลยต่อสิ่งที่จะกระทำ ถึงแม้ตั้งใจจะ

ปฏิบัติไม่ได้ปฏิบัติ ดังนั้นความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและพฤติกรรมที่แสดงออกจึงไม่สอดคล้องกัน

7. ข้อบกพร่องจากการวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม เช่น ความไม่ตรงกันในการวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมกับเกณฑ์การวัดพฤติกรรมในองค์ประกอบด้านการกระทำ เป้าหมาย สถานการณ์ และเวลา ตลอดจนข้อบกพร่องในการวัด ทำให้ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมจริงๆ ไม่ตรงกับความตั้งใจที่จะปฏิบัติ

ดังนั้นทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล จึงมีแนวคิดหลักที่ว่า “พฤติกรรมสามารถทำนายได้ ความความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมถูกกำหนดด้วยตัวกำหนดพื้นฐานของบุคคล และสังคมแวดล้อมบุคคลนั้น

ข้อดีและข้อจำกัดของทฤษฎี

ข้อดีของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล

1. ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ได้เสนอแนวทางในการศึกษาพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากแบบจำลองหรือแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กล่าวคือมีการเสนอแนวคิดที่ประกอบไปด้วยตัวแปรสำคัญเฉพาะบางตัว ที่เป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมโดยทั่วไปจึงสามารถที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับพฤติกรรมต่างๆที่สนใจศึกษาได้

2. สามารถแก้ไขจุดอ่อนหรือจุดบกพร่องของการศึกษาเจตคติในอดีต ที่มักไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ

3. สามารถทำนายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำพฤติกรรมของบุคคลและพฤติกรรมกลุ่ม ทำให้สามารถมองเห็นแนวโน้มของปัญหา และสามารถวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้

4. พฤติกรรมบางอย่างยากแก่การสังเกต หรือประเมินได้โดยตรง เนื่องจากพฤติกรรมบางเรื่องเป็นสิ่งที่ปกปิด ไม่เปิดเผย หรือไม่ได้เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลานั้นๆ ดังนั้น การที่ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลได้นำเสนอแนวคิดในการวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมแทนการวัดประเมินพฤติกรรมด้วยเหตุผลได้นำเสนอแนวคิดในการวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมแทนการประเมินพฤติกรรมโดยตรงดังกล่าว จึงเป็นทางออกที่ดีในการศึกษาพฤติกรรมบางเรื่องที่มีข้อจำกัดดังกล่าวข้างต้น

5. ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ได้ให้ความสำคัญของการวัดตัวแปรแต่ละตัวอย่างมาก เช่น การเน้นเรื่องความสอดคล้องของการวัดตัวแปรต่างๆ กับพฤติกรรมในด้าน การกระทำ เป้าหมาย สถานการณ์ และเวลา เป็นต้น มีการยกตัวอย่างขั้นตอนและวิธีการสร้างเครื่องมืออย่างละเอียด ทำให้มีความชัดเจนและคงที่ของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาแก่ผู้ที่จะนำไปประยุกต์ใช้

6. การนำเสนอทฤษฎี ในรูปแบบของสมการทำให้มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และพฤติกรรมที่จะทำการวัดได้อย่างชัดเจน และสามารถใช้อย่างมีประสิทธิภาพ (Multiply regression) ในการวิเคราะห์น้ำหนักและอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ที่มีต่อการทำนายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและพฤติกรรมได้

7. การศึกษาหาความเชื่อเด่นชัดและกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดของกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาใช้ในการสร้างเครื่องมือวัดเจตคติที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมและบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงนั้น นับว่าเป็นขั้นตอนสำคัญทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อจำกัดของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล

ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนสมมุติฐานว่า มนุษย์ใช้ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อตนเองอย่างเป็นระบบ และมีเหตุผลในการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า พฤติกรรมของมนุษย์จะต้องมีเหตุผลหรือเหมาะสมเสมอไป ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ หรือไม่ถูกต้อง และโดยแนวคิดหลักของทฤษฎีที่ได้กำหนดแนวทางในการคาดคะเนความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมไว้ อย่างไรก็ตาม อาจมีพฤติกรรมบางอย่างที่ไม่สามารถอธิบายได้โดยทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล พฤติกรรมเหล่านี้ได้แก่

1. การระบายอารมณ์ทันทีอย่างรุนแรง (Emotion Outbursts)
2. การทำงานที่ต้องอาศัยทักษะซึ่งได้รับการฝึกฝนมาอย่างดี (Performance of Well Learned Skills) เช่น การขับรถยนต์ การนับธนบัตร เป็นต้น
3. การแสดงพฤติกรรมโดยไม่ได้คิดไตร่ตรอง หรือการที่บุคคลบรรลุการตัดสินใจโดยใช้วิธีการที่แตกต่างไปจากแนวทางในทฤษฎี

นอกจากข้อจำกัดดังกล่าวแล้ว การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอาจจะยังไม่ใช่วิธีที่ดีที่สุด และในการสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรตามองค์ประกอบของทฤษฎีนั้น ต้องทำการประเมินความเชื่อที่มีต่อเจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม และความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพฤติกรรม ซึ่งเป็นความยุ่งยากในทางปฏิบัติ แม้ว่าทฤษฎีจะได้เสนอแนะวิธีการสร้างเครื่องมือโดยละเอียดพร้อมทั้งแสดงตัวอย่างประกอบไว้แล้วก็ตาม และการที่มีความเชื่อว่าพฤติกรรมอยู่ภายใต้การควบคุมของบุคคลนั้น ทำให้มองความสำคัญเฉพาะองค์ประกอบที่เป็นปัจจัยภายในของปัจเจกบุคคลเป็นหลัก โดยได้มองข้ามปัจจัยภายนอกอื่นๆ และพิจารณาว่าปัจจัยภายนอกเหล่านั้น เป็นปัจจัยที่มีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรม ทั้งนี้มีการศึกษาเป็นจำนวนมากที่พบว่าปัจจัยภายนอก เช่น ตัวแปรด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม มีอิทธิพลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมในบางเรื่อง

แนวทางการประยุกต์ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล

จากแนวคิดหลักและองค์ประกอบหลักของทฤษฎี สามารถที่จะนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้ในการการดำเนินงานและการวิจัยได้หลายประการคือ

1. จากแนวคิดหลักของทฤษฎีที่ว่า พฤติกรรมสามารถทำนายได้ด้วยความตั้งใจที่จะกระทำ พฤติกรรม หรือสามารถที่จะทำการคาดคะเนพฤติกรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นในขณะนั้นและมีแนวโน้มที่จะเกิดในระยะเวลาอันใกล้ได้ หรือสามารถที่จะประเมินพฤติกรรมจากความตั้งใจที่จะกระทำ พฤติกรรมในกรณีที่ไม่สามารถทำการวัดพฤติกรรมโดยตรงได้ เป็นต้น

2. จากองค์ประกอบหลักของทฤษฎีที่ระบุปัจจัยพื้นฐานของความตั้งใจที่จะกระทำ พฤติกรรม คือเจตคติที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมและบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งประเมินได้จาก ความเชื่อในผลของการกระทำพฤติกรรม และความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมของตนเอง และได้ชี้ให้เห็นว่า ความเชื่อที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นมีหลายความเชื่อ ที่เรียกว่า ชุดของความเชื่อ แต่จะมีความเชื่อบางความเชื่อเท่านั้นที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และการกระทำพฤติกรรมในขั้นสุดท้าย ความเชื่อดังกล่าวคือ ความเชื่อเด่นชัด ในส่วนของกลุ่มอ้างอิงก็เช่นเดียวกัน ที่กลุ่มอ้างอิงเด่นชัดเท่านั้นที่จะมีความสำคัญมากกว่า บุคคลอ้างอิงอื่นๆ ในเรื่องเดียวกัน

3. ในการประเมินองค์ประกอบ ตัวแปร หรือปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ได้เสนอแนะให้ทำการประเมินอย่างเฉพาะเจาะจงและตรงกับ พฤติกรรมเฉพาะที่จะทำการประเมิน ซึ่งข้อเสนอแนะนี้ สอดคล้องกับแนวคิดเชิงทฤษฎีหลาย ทฤษฎีด้วยกัน เช่น แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของเฟ็นเดอร์ เป็นต้น

4. องค์ประกอบหลักของทฤษฎีในการทำนายพฤติกรรมที่กำหนด ถึงแม้จะเหมือนกัน แต่ก็แตกต่างกันในมิติของความเฉพาะเจาะจง ภายใต้บริบทของกลุ่มเป้าหมาย เวลาที่ทำการประเมิน สถานการณ์แวดล้อม ที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรทำการประเมินปัจจัยหรือองค์ประกอบหลัก ทุกครั้งที่บริบทดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไป

5. นอกจากจะได้เสนอแนะแนวคิดหลักและองค์ประกอบหลักของทฤษฎีแล้ว ยังได้เสนอ แนวทางในการประเมินองค์ประกอบหรือปัจจัยนั้นๆ ด้วย ที่สำคัญคือ แนวทางการประเมินความ เชื่อเด่นชัดและบุคคลอ้างอิงเด่นชัด

การประเมินความเชื่อเด่นชัด

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า การวัดเจตคติของบุคคลจะพิจารณาจากความเชื่อเด่นชัดของบุคคล นั้น นั่นคือจะต้องวิเคราะห์หา “ชุดของความเชื่อเด่นชัด” (*Model salient beliefs*) ซึ่งเป็นตัวกำหนด เจตคติของบุคคลก่อน ซึ่งทำได้โดยการถามกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาหรือประเมิน ให้บอกข้อดี

ข้อดี ข้อได้เปรียบ ข้อเสียเปรียบ หรือประเด็นอื่นๆ ที่คิดว่าสัมพันธ์กับการกระทำพฤติกรรมที่จะทำการวัด จากนั้นจึงทำการตัดสินใจเพื่อกำหนดจำนวนและชนิดของความเชื่อเพื่อสรุปเป็นชุดของความเชื่อเด่นชัดนั้นๆ โดยมีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้ คือ

1. สร้างแบบสัมภาษณ์หรือแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้ตอบบอกถึงผลดีผลเสียของการกระทำพฤติกรรมหรือสิ่งอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมนั้น ซึ่งลักษณะคำถามจะต้องเป็นเรื่องเดียวกันกับเกณฑ์การวัดพฤติกรรมในองค์ประกอบด้าน การกระทำเป้าหมาย หรือสถานการณ์ และเวลา ลักษณะคำถามควรจะเป็นกลาง โดยไม่มีการชี้นำและถามจากกว้างๆ หรือทั่วไป ไปหาคำถามที่เฉพาะเจาะจง เช่น ต้องการหาความเชื่อเด่นชัด ที่เป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคลต่อการจัดการความเครียดของนักกีฬาคำถามควรจะเป็นดังนี้

1.1 ท่านมีความเชื่ออย่างไรบ้างเกี่ยวกับข้อดีและข้อเสียในการการใช้รูปแบบการจัดการความเครียดเชิงบวกและการจัดการความเครียดเชิงลบ

1.2 มีอะไรอีกบ้างที่ท่านคิดว่าสัมพันธ์กับตัวแปรหรือเกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียดในนักกีฬา

2. วิเคราะห์เนื้อหาของความเชื่อต่างๆ ที่ผู้ตอบระบุ ความเชื่อใดที่มีลักษณะคล้ายกันให้จัดเข้ากลุ่มเดียวกัน เช่น กลุ่มของการจัดการความเครียดเชิงบวก ได้แก่

2.1 มีผลต่อรูปแบบการจัดการความเครียด

2.2 เพิ่มความถี่ในรูปแบบการจัดการความเครียด

2.3 ลดความถี่ในรูปแบบการจัดการความเครียด เป็นต้น

3. พิจารณาผลที่ได้ในแต่ละกลุ่มรูปแบบการจัดการ ว่าแต่ละกลุ่มนั้น จะรวมกันเป็นเป็นเชิงบวกหรือเชิงลบ ในการตัดสินใจขึ้นอยู่กับผู้ประเมินเป็นหลัก เนื่องจากไม่มีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน ที่จะนำมากำหนดการแบ่งกลุ่ม แต่จะต้องอธิบายได้อย่างสมเหตุสมผล เช่น การจัดการความเครียดในเชิงลบอาจส่งผลในการลดความเครียดในระยะสั้นแต่ไม่สามารถแก้ปัญหาความเครียดในระยะยาวได้

จากแนวคิดการกระทำด้วยเหตุผลสรุปได้ว่า มนุษย์ใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองอย่างเป็นระบบ และมีเหตุผลในการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งภายใต้การควบคุมของบุคคลนั้นสามารถที่จะทำการคาดคะเนหรือทำนายพฤติกรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นถึงแม้จะเหมือนกันหรือแตกต่างกันในมิติของความเฉพาะเจาะจง ภายใต้บริบทของกลุ่มเป้าหมาย เวลาที่ทำการประเมิน สถานการณ์แวดล้อม ที่แตกต่างกัน ดังนั้นแนวคิดการกระทำด้วยเหตุผลช่วยให้นักกีฬาประเมินความเครียดของตนให้เป็นข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีเหตุผลในการตัดสินใจที่จะทำการจัดการกับความเครียดที่นักกีฬาสามารถจัดการได้หรือหากต้องเปลี่ยนวิธีที่จัดการความเครียดรูปแบบอื่นที่ได้ผลดีขึ้นและมีประสิทธิภาพมากกว่า

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กมลมาลย์ อุปพันธ์ (2551) ศึกษาสภาพการทำงาน ระดับความเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และการจัดการกับความเครียดของพนักงานสายการบินที่ทำหน้าที่ตรวจบัตรผู้โดยสารสายการบินไทย ณ ท่าอากาศยานเชียงใหม่การทดสอบ พบว่าพนักงานเกือบครึ่งหนึ่ง มีความเครียดสูง พนักงานลาจิมากกว่า3ครั้ง และพนักงานทุกคนมีการลาป่วยครบทั้ง2ครั้งตามที่บริษัทตั้งไว้รูปแบบการจัดการความเครียดของพนักงานพบว่าพนักงานทุกคนมีระดับคะแนนความเครียดที่ลดลง หลังจากการใช้รูปแบบการจัดการความเครียด โดยไม่มีความเครียดในระดับรุนแรงเลย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2546) ศึกษาความเครียดของคนไทย การศึกษาระดับชาติ ปี 2546 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย ปัญหา/สาเหตุที่ทำให้เครียด 5 อันดับแรก คือ ปัญหาเศรษฐกิจ/การเงิน ปัญหาครอบครัว เรื่องงาน เรื่องแฟน/คู่รัก และปัญหาเพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมเรียน/เพื่อน มุมมองต่อปัญหาที่ทำให้เครียดส่วนใหญ่เห็นว่ามีความหวังออก วิธีการจัดการความเครียด 5 อันดับแรก คือ ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น หางานอดิเรกทำ พูดระบายกับผู้อื่น ทำบุญตักบาตร/ทำบุญทางศาสนา และออกกำลังกาย บุคคลที่สามารถขอความช่วยเหลือได้เมื่อเกิดความเครียด 5 อันดับแรก คือ ตนเอง บุคคลในครอบครัว คู่สมรส/คู่รัก เพื่อน และผู้ใหญ่ที่เคารพนับถือ แหล่งที่สามารถช่วยเหลือได้เมื่อเกิดภาวะเครียด คือ สถานีโทรทัศน์ สถานีวิทยุ และหนังสือพิมพ์ เคยใช้บริการคลายเครียด รู้จักและเคยใช้บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และเคยได้รับคู่มือสื่อคลายเครียด สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพทางการเงิน จำนวนห้องพักในบ้าน การมีที่ดินเป็นของตนเอง เคยผ่าตัดหรือได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะ การเจ็บป่วยจนต้องไปพบแพทย์ ความกังวลกับความเจ็บปวด ส่วนปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่มีต่อแม่ พ่อ ต่อสามี/ภรรยา การมีญาติป่วยด้วยโรคทางจิตเวช และความสัมพันธ์กับญาติที่ป่วยด้วยโรคทางจิตเวช

จันทร์จิรา ลิ้มถาวร (2546) ศึกษาความเครียดของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทางประสาทศัลยกรรม ในโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่รายงานว่า ความเครียดที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยด้านระบบและลักษณะที่ปฏิบัติกับผู้ป่วย ได้แก่ การจัดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสม และการประชุมปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกัน การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนการพัฒนาความรู้แก่นักวิชาการทางการพยาบาล ด้าน

สิ่งแวดล้อม สังคม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และด้านผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ อาการเจ็บป่วย และแผนการรักษาของผู้ป่วยและญาติ

จิรกรณ์ ศิริประเสริฐ และณฤพนธ์ วงศ์จตุรภัทร (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการออกกำลังกายแบบหะฐะโยคะที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะความเครียดด้านร่างกายและจิตใจ การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการออกกำลังกายแบบหะฐะโยคะ (เทคนิคการผ่อนคลายวิธีหนึ่ง) ที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะความเครียดด้านร่างกาย (ศึกษาจาก ค่าเฉลี่ยของอัตราการหายใจ อัตราชีพจร ความดันโลหิต ความจุปอด และความอ่อนตัว) และด้านจิตใจ ศึกษาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้จากแบบทดสอบวัดระดับความวิตกกังวล แบบเอ-สเตท(A-state Anxiety Test) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนักศึกษาหญิงที่อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 28 คน ที่ถูกสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นสองกลุ่ม เท่าๆกัน คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวน กลุ่มละ 14 คน โดยมีการทดสอบความไม่แตกต่างของระดับความเครียดของทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลอง จากนั้นกลุ่มทดลองทำการฝึกออกกำลังกายแบบหะฐะโยคะวันละ 1 ชั่วโมง ประกอบด้วยการอบอุ่นร่างกาย การปฏิบัติ ท่าอสนะ และการนวด เป็นเวลา 3 วันต่อสัปดาห์ ทำการทดลองทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ แล้วทำการทดสอบระดับความเครียดด้านร่างกายและจิตใจอีกครั้งหนึ่ง เช่นเดียวกับก่อนการเริ่มต้นทดลอง ขณะที่กลุ่มควบคุมออกกำลังกายและดำเนินชีวิตตามปกติ นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ ไปวิเคราะห์หาค่าของสถิติโดยใช้ t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทดสอบภาวะความเครียดด้านร่างกายและจิตใจก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผลการวิจัยพบว่า การออกกำลังกายแบบหะฐะโยคะมีผลต่อระดับความเครียดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยระดับความเครียด ($t=4.36$ $p < .001$) แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นส่วนในด้านอัตราการหายใจ อัตราชีพจร และความดันโลหิต เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับความเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจ ภายในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง ปรากฏว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทดสอบความจุปอด ความอ่อนตัว และระดับความเครียดมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

ณัฐรี พิเดช (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการทำงานกับความเครียดของพนักงานในโรงงานทอผ้าไหมแห่งหนึ่งในอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า พนักงานในโรงงานทอผ้าไหมส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยในการทำงานกับความเครียดของพนักงานมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับต่ำมาก ($r=0.17$) และสามารถอธิบายความเครียดจากการทำงานได้เพียงร้อยละ 3 ($r^2=0.03$) เท่านั้น ปัจจัยในการทำงานด้านปัญหาสัมพันธภาพในการทำงานมีความเครียดสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของพนักงาน ($r=0.29$)

ฉัตรกัญฐ์ ปิยะธนาณนท์ (2547) ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพนักงาน บริษัท เชียงใหม่ ฟู้ด แอนด์ เบฟเวอเรจ จำกัด ผลการศึกษาพบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 86.60) ส่วนพนักงานที่มีความเครียดระดับสูงกว่าปกติมีอยู่เป็นส่วนน้อย (ร้อยละ 13.40) ปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อระดับความเครียดของพนักงาน คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพ ส่วนพฤติกรรมการแก้ปัญหาของพนักงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคมระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญที่ .003 และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหากับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญที่.038

ประไพรัตน์ ทิพยมณฑล (2538) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความเครียดของนักกีฬาไทยในการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 18 ที่จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบสำรวจ GHG (General Health Guestion Naire) ไปสัมภาษณ์ นักกีฬาไทย จากหลายประเทศ ที่เข้าร่วมรับบริการ ทางกายภาพบำบัดที่สปอร์ตคลินิก ณ โรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่ ระหว่าง วันที่ 13-30 พฤศจิกายน 2538 จำนวน 139 คน เป็นนักกีฬา 56 คน ผู้ฝึกสอน 15 คน และบุคคลทั่วไป 68 คน ผลพบว่า

1. นักกีฬา ร้อยละ 35.7 มีความเครียดร้อยละ 64.3 ไม่มีความเครียดมีผู้ฝึกสอน และบุคคลทั่วไปมีความเครียดร้อยละ 26.7 และร้อยละ 8.8 ตามลำดับ
2. นักกีฬาผู้ฝึกสอนในบุคคลทั่วไป มีความเครียดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการทดลอง ความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย โดยวิธีการ LSB (Least Sigificant Different) พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มนักกีฬา และกลุ่มผู้ฝึกสอนจะมีความเครียดมากกว่ากลุ่มบุคคลทั่วไป

เยาวณา เชื้อเมืองพาน (2550) การศึกษาการจัดการความเครียดของผู้ต้องขังหญิงไทยสูงในทัณฑสถานหญิงจังหวัดเชียงใหม่ มีประชากร 1165คน ณ เดือนมกราคม พ.ศ.2549 เจาะจงคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน50 คน ผู้ต้องขังมีกำหนดโทษสูง 30 ปี ถึงตลอดชีวิต และคัดเลือกเฉพาะกลุ่มผู้ต้องขังที่มีความเครียดน้อยไปมากจำนวน30คน ความสัมพันธ์ของผลการใช้กระบวนการ เอ ไอ ซี (A-I-C) กับกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถวิเคราะห์หาสาเหตุการเกิดความเครียดด้วยตนเอง การจัดการความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดที่ลดลงร้อยละ16.7

รังสิมันต์ แสนภักดี (2544) ศึกษาระดับความเครียดพฤติกรรมเผชิญความเครียดและการ จัดความเครียดของนักกีฬามหาวิทยาลัยเชียงใหม่แยกตามประเภทแต่ละชนิดกีฬา จากประชากร นักกีฬา 219 คน 16ชนิดกีฬา ที่ส่งเข้าร่วมการแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 28 มหาวิทยาลัยฉะเชิงเทรา จังหวัดสุพรรณบุรี การศึกษาพบว่า ระดับความเครียดของนักกีฬา

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่อยู่ในระดับความเครียดปานถึงระดับความเครียดสูง นักกีฬามีพฤติกรรมเผชิญความเครียดและการจัดการความเครียดทั้งแบบมุ่งแก้ปัญหาและมุ่งลดอารมณ์ ระดับความเครียดของนักกีฬามหาวิทยาลัยเชียงใหม่แตกต่างกันทุกประเภท

ศศิวัฒน์ คงเมือง (2545) ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของเจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์คนชรารบ้านธรรมปกรณ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้รับการสงเคราะห์ส่งผลต่อความเครียดในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมี 3 พฤติกรรมที่ใช้บ่อยที่สุด ได้แก่ ระบายความคับข้องใจกับบุคคลสนิท พยายามรวบรวมสติ ไม่ตื่นตระหนก และมองโลกในแง่ดี ส่วนพฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมี 3 พฤติกรรมที่ใช้บ่อยที่สุด ได้แก่ ค้นหาเหตุแห่งความเครียด เรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้าใจปัญหามากขึ้น และพยายามลืมปัญหาทั้งปวงหรือปล่อยวาง

อนุสรณ์ วีระพงษ์ (2541) ทำการวิจัยเรื่อง ความเครียดของนักกีฬาเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้ประชากรจากนักกีฬาเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ที่เข้าร่วมแข่งขันกีฬายาวชนเขต 5 ครั้งที่ 14 ณ จังหวัดเชียงราย จำนวน 246 คน จากนักกีฬาทั้งหมด 16 ประเภท พบว่า

1. ระดับความเครียดของนักกีฬาเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง นักกีฬาที่มีความเครียดระดับสูง ได้แก่ มวยไทย และนักกีฬาที่มีความเครียดระดับต่ำ ได้แก่ เซปักตะกร้อ ยูโด เป็นต้น

2. นักกีฬาใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียด ทั้งแบบมุ่งแก้ปัญหา และแบบมุ่งลดอารมณ์ในระดับปานกลางทั้ง 2 แบบ การปรับตัวที่ใช้มากที่สุด คือการฟังเพลงเพื่อผ่อนคลาย วิธีที่ใช้น้อยที่สุด คือ การทานยาระงับประสาท

3. ระดับความเครียดของนักกีฬาเยาวชน แตกต่างกันทุกประเภท

จากข้อมูลดังกล่าว สามารถนำมาสร้างกรอบคิดการวิจัยได้ว่า รูปแบบการจัดการความเครียดของนักกีฬาด้านต่างๆ นั้น มีความสัมพันธ์กับเงื่อนไขสองประการคือ ประการแรกขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ การศึกษา อายุ ระยะเวลาของการเล่นกีฬา ความเชื่อส่วนบุคคล ประการที่สองขึ้นอยู่กับระบบการเกื้อหนุนต่อการจัดการความเครียดของมหาวิทยาลัย เช่น นโยบายหรือแผนงานจัดการความเครียด งบประมาณ บุคลากร รูปแบบการจัดการความเครียด ดังกล่าวเกิดขึ้นได้โดยผ่านทักษะส่วนบุคคล การมีเหตุผลส่วนบุคคลและความตั้งใจ รวมถึงความคาดหวังด้านความสามารถของบุคคล ทั้งนี้รูปแบบการจัดการความเครียดด้านต่างๆ มีผลทำให้นักกีฬามีสถานะความเครียดลดลงหรืออยู่ในระดับความเครียดที่มีความเหมาะสม อันทำให้การฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

