รับเข้าระบบ : 6/07/2568
พิจารณา : 4/08/2568
สิ้นสุดกระบวนการ : 30/12/2568

การศึกษาและพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

A Study and Development of Student's Wellness of First Year Students in Psychology Faculty of Kasem Bundit University

ประภาส ณ พิกุล[1*] และนภาพร อยู่ถาวร[2]
Praphat Naphikun[1*] and Naphaporn Yuthaworn[2]

บทคัดย่อ

การศึกษาและพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลองโดยมีจุดประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 2.สร้างโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษา และ 3. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะของนักศึกษาก่อน หลัง และติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยาจำนวน 253 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่มีคะแนนสุขภาวะต่ำกว่าเปอร์เซนไทล์ที่ 25 คัดเลือกตามความสมัครใจเข้ากลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามสุขภาวะ และโปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาสุขภาวะ ผลการศึกษาพบว่า สุขภาวะของนักศึกษา พบว่า นักศึกษามีค่าเฉลี่ยสุขภาวะโดยรวมเท่ากับ 3.55 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.75 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สุขภาวะด้านอารมณ์และสุขภาวะ ด้านสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M=3.73 SD=0.82, 0.83) รองลงมาคือ สุขภาวะด้านสังคม (M=3.56 SD=0.84) ส่วนสุขภาวะด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M=3.16 SD=0.91) ตามลำดับ สำหรับโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมนั้นมุ่งนำไปใช้ในการพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษา ซึ่งเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษา 4 องค์ประกอบ โดยเป็นโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมที่บูรณาการแนวคิดทฤษฎีและเทคนิคทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องและดำเนินการโดยใช้กลุ่มฝึกอบรม จำนวน 12 ครั้ง และดำเนินการครั้งละ 1 ชั่วโมง ผลการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม พบว่านักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะ มีคะแนนสุขภาวะเพิ่มขึ้นหลังการเข้ากลุ่มฝึกอบรม และระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: สุขภาวะ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

[1] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., อาจารย์ประจำ คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
[2] อาจารย์, อาจารย์ประจำ คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
[1] Assistant Professor, Ph.D., Faculty Member, Faculty of Psychology, Kasem Bundit University
[2] Lecturer, Faculty of Psychology, Kasem Bundit University
[*]Corresponding author: praphat.nap@kbu.ac.th

Abstract

This experimental study aimed to (1) examine the well-being of first-year students in the Faculty of Psychology at Kasem Bundit University, (2) develop a group training program to enhance student well-being, and (3) compare student well-being before, after, and during the follow-up period following participation in the program.

The population consisted of 253 first-year psychology students. The sample group comprised 30 volunteer students who scored below the 25th percentile in well-being. The research instruments included a well-being questionnaire and a structured group training program designed to foster student well-being.

The findings indicated that students had a moderate level of overall well-being (M = 3.55, SD = 0.75). When disaggregated by domain, emotional well-being and cognitive well-being yielded the highest mean scores (M = 3.73, SD = 0.82 and 0.83, respectively), followed by interpersonal well-being (M = 3.56, SD = 0.84), with physical well-being scoring the lowest (M = 3.16, SD = 0.91).

The group training program was composed of 12 one-hour sessions, integrating relevant psychological theories and techniques to address the four key components of student well-being. Post-intervention results showed a statistically significant improvement in students' well-being scores at both post-test and follow-up stages ($p < .05$), demonstrating the program's effectiveness in promoting holistic well-being among participants.

Keywords: Well-being, First-year students, Faculty of Psychology, Kasem Bundit University

บทนำ

สุขภาวะ (Wellness) เป็นคำที่ใช้กันอยู่ทั่วไปในวงการแพทย์ จิตวิทยา และการศึกษา หมายถึง ความผาสุกทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ไม่เพียงแต่การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และความพิการเท่านั้น The World Health Organization (1958) และ Dunn (1961) ได้ให้ความหมายของสุขภาวะไว้ว่า เป็นวิธีการบูรณาการที่มุ่งเน้นไปยังการเพิ่มศักยภาพในความสามารถของบุคคล บุญโรม สุวรรณพาหุ (2557) ได้กล่าวว่า สุขภาวะเป็นภาวะที่บุคคลมีความสุขโดยเป็นความสุขที่เป็นความสมดุลของทุกมิติ ทั้งด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ และด้านการเข้าถึงสัจธรรม หรือเรียกได้ว่า สุขภาวะเป็นการเชื่อมโยงกันอย่างสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สุขภาวะแสดงออกได้ด้วยการที่บุคคลมีการเห็นคุณค่าของชีวิต มีร่างกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี และมีสัมพันธภาพที่ดีกับสังคม ชุมชนที่เขาอยู่อาศัย จึงเห็นได้ว่า สุขภาวะมีความสำคัญในการดำรงชีวิตของบุคคล โดยส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณผ่านกระบวนการบูรณาการของการทำงานที่มีความสัมพันธ์กันของแต่ละบุคคล

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต เป็นนักศึกษาที่คณะให้ความสำคัญในการดูแลด้านสุขภาวะ อันเนื่องมาจากนักศึกษาเหล่านี้กำลังเข้ามาอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ ทั้งสถานที่ ครูอาจารย์ ตลอดจนเพื่อนใหม่ อาจมีความสับสนส่งผลให้นักศึกษาจำเป็นจะต้องปรับตัวสู่การดำรงชีวิตวิถีถัดไป จากการสอบถามนักศึกษาชั้นปีที่ 1 พบว่า นักศึกษายังมีปัญหาในการปรับตัว การรู้จักเพื่อนใหม่ วิธีการเรียนในระดับอุดมศึกษา บางครั้งก็ส่งผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างการและจิตใจ และจากการสังเกตจากการเข้าเรียน พบว่ามีนักศึกษาจำนวนไม่น้อยที่ลาเรียนเนื่องด้วยปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป

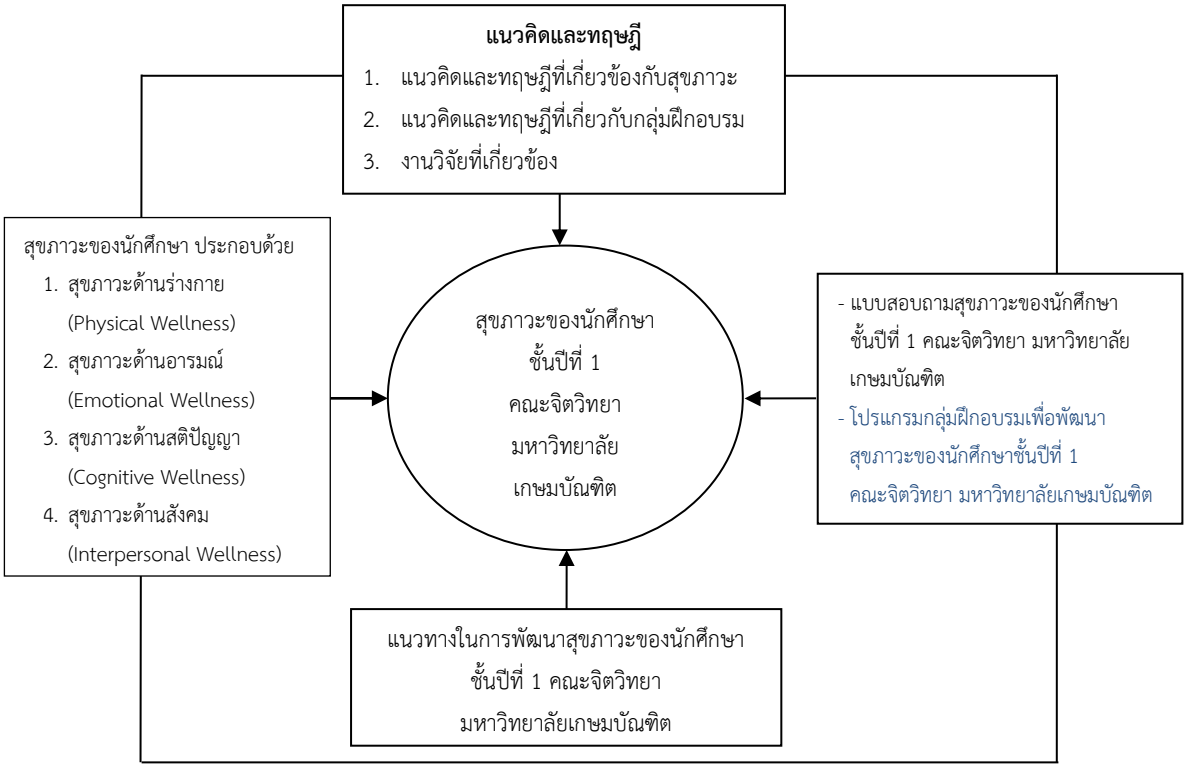
ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต และเพื่อสร้างโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต และเพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะของนักศึกษาก่อน หลัง และติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมที่จะเป็นแนวทางให้นักศึกษาเข้าใจในด้านสุขภาวะของตนเองและเกิดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเอง และปรับตัวสู่การดำรงชีวิตวิถีถัดไป และสามารถเป็นต้นแบบในการนำไปพัฒนานักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในคณะอื่นๆเพื่อให้มีสุขภาวะที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
2. เพื่อสร้างโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
3. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะของนักศึกษาก่อน หลัง และติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยนี้ ศึกษาองค์ประกอบของสุขภาวะ 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานในการพัฒนาแบบสอบถามและโปรแกรมกลุ่มกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของนักศึกษาอย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงกัน ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีวิธีการดำเนินวิจัยดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ แล้วนำมาสร้างนิยามศัพท์เฉพาะ ประกอบด้วย สุขภาวะของนักศึกษา 4 ด้าน ได้แก่ (1) สุขภาวะด้านร่างกาย (2) สุขภาวะด้านอารมณ์ (3) สุขภาวะด้านสังคม (4) สุขภาวะด้านสติปัญญา และโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

2. สร้างแบบสอบถามสุขภาวะได้จำนวน 63 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert) มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ด้วยข้อความที่มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษา

3. นำแบบสอบถามสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตที่สร้างเสร็จแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและการวัดผล จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาความ

สอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะในแต่ละด้านเป็นรายข้อ และให้คะแนนความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามที่สร้างขึ้น

4. ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยาม เชิงปฏิบัติการ โดยข้อคำถามทั้งหมดมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00 โดยผู้วิจัยนำข้อคำถาม มาปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

5. นำข้อคำถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาล จำนวน 30 คน เนื่องจากมีการจัดการเรียนการสอนที่คล้ายกัน และเลือกข้อคำถามที่มีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.67 จำนวน 40 ข้อมาใช้จริงกับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 253 คน โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเอง

6. คัดเลือกนักศึกษาที่มีคะแนนสุขภาวะต่ำกว่าเปอเซนไทล์ที่ 25 จำนวน 53 คนมาสัมภาษณ์เพื่อยินยอมเข้าร่วมกลุ่มฝึกอบรม ได้จำนวน 30 คน

7. เขียนโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะจำนวน 12 โปรแกรมให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

8. นำโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะที่ได้ไปทดลองใช้กับนักศึกษาคณะจิตวิทยาที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง

9. นำโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะที่ได้มาปรับปรุงและนำไปใช้กับกลุ่มทดลองจริงจำนวน 12 ครั้ง

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยเรื่องการศึกษาและพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ตามตารางได้ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต (n=253)

ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	48	18.97
หญิง	205	81.03
รวม	**253**	**100.00**

จากตารางที่ 1 พบว่า นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.03 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 18.97

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต(n=253)

สุขภาวะ	M	SD	ระดับ
สุขภาวะด้านร่างกาย	3.16	0.91	ปานกลาง
สุขภาวะด้านอารมณ์	3.73	0.82	มาก
สุขภาวะด้านการรู้คิด	3.73	0.83	มาก
สุขภาวะด้านระหว่างบุคคล	3.56	0.84	มาก
สุขภาวะโดยรวม	**3.55**	**0.75**	**มาก**

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตมีค่าเฉลี่ยสุขภาวะโดยรวมเท่ากับ 3.55 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.75 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สุขภาวะด้านอารมณ์และสุขภาวะด้านการรู้คิดมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M=3.73 SD=0.82, 0.83) รองลงมาคือ สุขภาวะด้านระหว่างบุคคล (M=3.56 SD=0.84) ส่วนสุขภาวะด้านร่างกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M=3.16 SD=0.91) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านร่างกายของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต (n=253)

สุขภาวะด้านร่างกาย	M	SD	ระดับ
ฉันเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ	3.45	1.02	ปานกลาง
ฉันหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง	3.19	1.06	ปานกลาง
ฉันควบคุมน้ำหนักด้วยการรับประทานแป้งและน้ำตาลให้น้อยลง	3.15	1.21	ปานกลาง
ฉันรับประทานอาหารครบทุกมื้อตามที่ร่างกายสมควรได้รับในแต่ละวัน	3.32	1.23	ปานกลาง
ฉันออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์	2.96	1.35	ปานกลาง
ฉันออกกำลังกายไม่ต่ำกว่า 30 นาทีต่อวัน	2.94	1.33	ปานกลาง
ฉันออกกกำลังกายเป็นประจำ	2.79	1.29	ปานกลาง
ฉันเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง	3.21	1.21	ปานกลาง
ฉันนอนวันละไม่น้อยกว่า 7 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 8 ชั่วโมง	3.17	1.19	ปานกลาง
ฉันเป็นคนนอนหลับง่าย	3.47	1.30	ปานกลาง
สุขภาวะด้านร่างกายโดยรวม	**3.16**	**0.91**	**ปานกลาง**

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตมีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.16 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.91 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ฉันเป็นคนนอนหลับง่ายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M=3.47 SD=1.30) รองลงมาคือ ฉันเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (M=3.45 SD=1.02) ฉันรับประทานอาหารครบทุกมื้อตามที่ร่างกายสมควรได้รับในแต่ละวัน (M=3.32 SD=1.23) ฉันเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง (M=3.21 SD=1.21) ฉันหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ มีไขมันสูง (M=3.19 SD=1.06) ฉันนอนวันละไม่น้อยกว่า 7 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 8 ชั่วโมง (M=3.17 SD=1.19) ฉันควบคุมน้ำหนักด้วยการรับประทานแป้งและน้ำตาลให้น้อยลง (M=3.15 SD=1.21) ฉันออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ (M=2.96 SD=1.35) ฉันออกกำลังกายไม่ต่ำกว่า 30 นาทีต่อวัน (M=2.94 SD=1.33) ส่วนฉันออกกกำลังกายเป็นประจำมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M=2.79 SD=1.29) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านอารมณ์ของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต (n=253)

สุขภาวะด้านอารมณ์	M	SD	ระดับ
ฉันรู้จุดบกพร่องและข้อจำกัดของตนเอง	3.80	0.97	มาก
ฉันสามารถบอกความต้องการของตนเองให้กับผู้อื่นรับรู้อย่างตรงไปตรงมา	3.61	1.09	มาก
ฉันสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้	3.79	1.07	มาก
ฉันยอมรับอารมณ์ของตนเองได้ ไม่ว่าอารมณ์นั้นจะเป็นด้านลบหรือด้านบวก	3.86	1.08	มาก
ฉันสามารถบอกความรู้สึกของตนเองได้ว่าดีใจหรือเสียใจ	3.82	1.12	มาก
เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด ฉันมักเปลี่ยนแปลงให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้	3.61	1.11	มาก
ฉันมักจะหากิจกรรมที่สนุก ๆ ทำ เมื่อรู้ว่าอารมณ์ไม่ดี	3.88	1.13	มาก
ฉันหลีกเลี่ยงการทำงานในเวลาที่เกิดอารมณ์ทางลบ เพราะไม่อยากให้งานเสียหาย	3.77	1.17	มาก
ฉันรู้ว่าจะแสดงความรู้สึกของตนเองอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ	3.66	1.08	มาก
เมื่อรู้ว่าจะต้องเจอกับงานที่ทำให้ไม่สบายใจ ฉันเลือกที่จะทำงานอย่างอื่นมากกว่า	3.50	1.07	ปานกลาง
สุขภาวะด้านอารมณ์โดยรวม	**3.73**	**0.82**	**มาก**

จากตารางที่ 4 พบว่า นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตมีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านอารมณ์โดยรวมเท่ากับ 3.73 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ฉันมักจะหากิจกรรมที่สนุก ๆ ทำ เมื่อรู้ว่าอารมณ์ไม่ดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M=3.88 SD=1.13) รองลงมาคือ ฉันยอมรับอารมณ์ของตนเองได้ ไม่ว่าอารมณ์นั้นจะเป็นด้านลบหรือด้านบวก (M=3.86 SD=1.08) ฉันสามารถบอกความรู้สึกของตนเองได้ว่าดีใจหรือเสียใจ (M=3.82 SD=1.12) ฉันรู้จุดบกพร่องและข้อจำกัดของตนเอง (M=3.80 SD=0.97) ฉันสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ (M=3.79 SD=1.07) ฉันหลีกเลี่ยงการทำงานในเวลาที่เกิดอารมณ์ทางลบ เพราะไม่อยากให้งานเสียหาย (M=3.77 SD=1.17) ฉันรู้ว่าจะแสดงความรู้สึกของตนเองอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ (M=3.66 SD=1.08) ฉันสามารถบอกความต้องการของตนเองให้กับผู้อื่นรับรู้อย่างตรงไปตรงมาและเมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด ฉันมักเปลี่ยนแปลงให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้ (M=3.61 SD=1.09, 1.11) ส่วนเมื่อรู้ว่าจะต้องเจอกับงานที่ทำให้ไม่สบายใจ ฉันเลือกที่จะทำงานอย่างอื่นมากกว่ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M=3.50 SD=1.07) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะด้านการรู้คิดของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต (n=253)

สุขภาวะด้านการรู้คิด	M	SD	ระดับ
ฉันเป็นคนที่สามารถยอมรับกับความจริงที่เกิดขึ้นได้	3.89	1.07	มาก
ก่อนตัดสินใจแก้ปัญหา ฉันจะเลือกทางออกที่ดีที่สุด	3.85	1.03	มาก
ฉันคิดจะทำในเรื่องที่เป็นไปได้	3.70	1.03	มาก
ฉันเป็นคนที่คิดด้วยความมีเหตุผล	3.63	1.01	มาก
ฉันรู้วิธีวางแผนในการแก้ไขปัญหาทั้งในการเรียนและชีวิตส่วนตัว	3.61	0.98	มาก
ฉันสามารถปฏิบัติตามแผนในการแก้ไขปัญหา	3.55	1.00	มาก
ฉันเชื่อว่าตนเองเป็นคนที่ไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ นอกจากจะมีเหตุผลที่เพียงพอ	3.60	1.07	มาก
ฉันไม่ใช่คนเชื่ออะไรง่าย ๆ ถ้าปราศจากหลักฐานหรือข้อเท็จจริง	3.83	1.06	มาก
ฉันเข้าใจดีว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก	3.78	1.14	มาก
เมื่อฉันพบปัญหา ฉันจะศึกษาทางเลือกในการแก้ปัญหาและผลที่จะเกิดขึ้นก่อนลงมือแก้ปัญหา	3.87	1.08	มาก
สุขภาวะด้านการรู้คิดโดยรวม	**3.73**	**0.83**	**มาก**

จากตารางที่ 5 พบว่า นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตมีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านการรู้คิดโดยรวมเท่ากับ 3.73 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ฉันเป็นคนที่สามารถยอมรับกับความจริงที่เกิดขึ้นได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M=3.89 SD=1.07) รองลงมาคือ เมื่อฉันพบปัญหา ฉันจะศึกษาทางเลือกในการแก้ปัญหาและผลที่จะเกิดขึ้นก่อนลงมือแก้ปัญหา (M=3.87 SD=1.08) ก่อนตัดสินใจแก้ปัญหา ฉันจะเลือกทางออกที่ดีที่สุด (M=3.85 SD=1.03) ฉันไม่ใช่คนเชื่ออะไรง่าย ๆ ถ้าปราศจากหลักฐานหรือข้อเท็จจริง (M=3.83 SD=1.06) ฉันเข้าใจดีว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก (M=3.78 SD=1.14) ฉันคิดจะทำในเรื่องที่เป็นไปได้ (M=3.70 SD=1.03) ฉันเป็นคนที่คิดด้วยความมีเหตุผล (M=3.63 SD=1.01) ฉันรู้วิธีวางแผนในการแก้ไขปัญหาทั้งในการเรียนและชีวิตส่วนตัว (M=3.61 SD=0.98) ฉันเชื่อว่าตนเองเป็นคนที่ไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ นอกจากจะมีเหตุผลที่เพียงพอ (M=3.60 SD=1.07) ส่วนฉันสามารถปฏิบัติตามแผนในการแก้ไขปัญหามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M=3.55 SD=1.00) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะระหว่างบุคคลของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต (n=253)

สุขภาวะด้านระหว่างบุคคล	M	SD	ระดับ
ฉันรู้สึกห่วงใยเพื่อน เมื่อเขาประสบปัญหา	4.10	1.03	มาก
ฉันรู้สึกห่วงใยบุคคลในครอบครัวในทุก ๆ เรื่อง	4.05	1.10	มาก
ฉันมักใช้เวลาว่างกับเพื่อนสนิททำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน	3.60	1.09	มาก
ฉันมักจะหาเวลาว่างไปเที่ยวกับครอบครัว	3.43	1.21	ปานกลาง
ไม่ว่าฉันจะเรียนหนักสักเท่าใด ฉันจะพยายามหาเวลาพูดคุยกับบุคคลรอบข้าง	3.61	1.16	มาก
ฉันเป็นคนที่แสวงหาเพื่อนใหม่อยู่เสมอ	3.36	1.20	ปานกลาง
การได้พูดคุยกับเพื่อนต่างคณะเป็นสิ่งที่ฉันทำอยู่เสมอ	3.28	1.27	ปานกลาง
ฉันได้รับกำลังใจเพื่อนร่วมชั้นเรียน	3.66	1.14	มาก
ฉันเป็นสมาชิกของชมรมในมหาวิทยาลัย	2.77	1.44	ปานกลาง
ฉันจะหาเวลาเข้าร่วมสัมมนาหรือฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง	3.75	1.16	มาก
สุขภาวะด้านระหว่างบุคคลโดยรวม	**3.56**	**0.84**	**มาก**

จากตารางที่ 6 พบว่า นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตมีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านระหว่างบุคคลโดยรวมเท่ากับ 3.56 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.84 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ฉันรู้สึกห่วงใยเพื่อน เมื่อเขาประสบปัญหามีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M=4.10 SD=1.03) รองลงมาคือ ฉันรู้สึกห่วงใยบุคคลในครอบครัวในทุก ๆ เรื่อง (M=4.05 SD=1.10) ฉันจะหาเวลาเข้าร่วมสัมมนาหรือฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง (M=3.75 SD=1.16) ฉันได้รับกำลังใจเพื่อนร่วมชั้นเรียน (M=3.66 SD=1.14) ไม่ว่าฉันจะเรียนหนักสักเท่าใด ฉันจะพยายามหาเวลาพูดคุยกับบุคคลรอบข้าง (M=3.61 SD=1.16) ฉันมักใช้เวลาว่างกับเพื่อน

สนิททำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน (M=3.60 SD=1.09) ฉันมักจะหาเวลาว่างไปเที่ยวกับครอบครัว (M=3.43 SD=1.21) ฉันเป็นคนที่แสวงหาเพื่อนใหม่อยู่เสมอ (M=3.36 SD=1.20) การได้พูดคุยกับเพื่อนต่างคณะเป็นสิ่งที่ฉันทำอยู่เสมอ (M=3.28 SD=1.27) การได้พูดคุยกับเพื่อนต่างคณะเป็นสิ่งที่ฉันทำอยู่เสมอ (M=3.28 SD=1.27) ส่วนฉันเป็นสมาชิกของชมรมในมหาวิทยาลัยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M=2.77 SD=1.44) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตก่อน หลัง และติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม (n=30)

สุขภาวะ	ก่อน			หลัง			ติดตามผล		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
สุขภาวะด้านร่างกาย	2.76	0.73	ปานกลาง	3.30	0.71	ปานกลาง	3.38	0.65	ปานกลาง
สุขภาวะด้านอารมณ์	3.48	0.80	ปานกลาง	3.97	0.41	มาก	4.01	0.37	มาก
สุขภาวะด้านการรู้คิด	3.63	0.85	มาก	3.95	0.47	มาก	4.03	0.42	มาก
สุขภาวะด้านระหว่างบุคคล	3.32	0.84	ปานกลาง	3.91	0.65	มาก	3.97	0.61	มาก
สุขภาวะโดยรวม	**3.30**	**0.67**	**ปานกลาง**	**3.78**	**0.44**	**มาก**	**3.85**	**0.41**	**มาก**

จากตารางที่ 7 พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะโดยรวมเท่ากับ 3.30 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67 อยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะโดยรวมเท่ากับ 3.78 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 อยู่ในระดับมาก และติดตามผล มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะเท่ากับ 3.85 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41 อยู่ในระดับมาก และสามารถพิจารณารายด้านได้ดังนี้

สุขภาวะด้านร่างกาย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านร่างกายเท่ากับ 2.76 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 อยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านร่างกายเท่ากับ 3.30 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.71 อยู่ในระดับปานกลาง และติดตามผล มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านร่างกายเท่ากับ 3.38 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65 อยู่ในระดับปานกลาง

สุขภาวะด้านอารมณ์ พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านอารมณ์เท่ากับ 3.48 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.80 อยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านอารมณ์เท่ากับ 3.97 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41 อยู่ในระดับมาก และติดตามผล มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านอารมณ์เท่ากับ 4.01 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.37 อยู่ในระดับมาก

สุขภาวะด้านการรู้คิด พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านการรู้คิดเท่ากับ 3.63 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.85 อยู่

ในระดับมาก หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านการรู้คิดเท่ากับ 3.95 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47 อยู่ในระดับมาก และติดตามผล มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านการรู้คิดเท่ากับ 4.03 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.42 อยู่ในระดับมาก

สุขภาวะด้านระหว่างบุคคล พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม นักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านระหว่างบุคคลเท่ากับ 3.32 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.84 อยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านระหว่างบุคคลเท่ากับ 3.91 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65 อยู่ในระดับมาก และติดตามผล มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะด้านระหว่างบุคคลเท่ากับ 3.97 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบผลของสุขภาวะของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตก่อน หลัง และติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม (n=30)

สุขภาวะ	SS	df	MS	F	p
สุขภาวะด้านร่างกาย					
ระยะเวลา	6.73	1.04	6.48	8.69*	.00
ความคลาดเคลื่อน	22.47	30.11	0.75		
Mauchly's W=0.74 χ^2=73.02 df=2 p=.00					
สุขภาวะด้านอารมณ์					
ระยะเวลา	5.30	1.02	5.22	7.93*	.00
ความคลาดเคลื่อน	19.40	29.48	0.66		
Mauchly's W=0.32 χ^2=96.13 df=2 p=.00					
สุขภาวะด้านการรู้คิด					
ระยะเวลา	2.78	1.04	2.69	3.75*	.00
ความคลาดเคลื่อน	21.52	30.08	0.72		
Mauchly's W=0.72 χ^2=73.85 df=2 p=.00					
สุขภาวะด้านระหว่างบุคคล					
ระยะเวลา	7.71	1.01	7.65	8.96*	.00
ความคลาดเคลื่อน	24.95	29.20	0.85		
Mauchly's W=0.14 χ^2=120.26 df=2 p=.00					

ตารางที่ 8 (ต่อ)

สุขภาวะ	SS	df	MS	F	p
สุขภาวะโดยรวม					
ระยะเวลา	5.45	1.01	5.40	10.16*	.00
ความคลาดเคลื่อน	15.55	29.25	0.53		
Mauchly's W=0.17 χ^2=113.66 df=2 p=.00					

*p<.05

จากตารางที่ 8 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสุขภาวะของนักศึกษาคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตก่อน หลัง และติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มฝึกอบรม พบว่า ผลต่างของค่าเฉลี่ยของความแปรปรวนในการวัดซ้ำของสุขภาวะโดยรวมและทุกด้าน ประกอบด้วย สุขภาวะด้านร่างกาย สุขภาวะด้านอารมณ์ สุขภาวะด้านการรู้คิด และสุขภาวะด้านระหว่างบุคคลในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผลมีความเท่ากันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง “การศึกษาและพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต” แสดงให้เห็นว่านักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรมกลุ่ม มีระดับสุขภาวะเพิ่มขึ้นในทุกมิติ ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ การรู้คิด และระหว่างบุคคล เมื่อเทียบระหว่างก่อน–หลัง และการติดตามผลหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยเฉพาะสุขภาวะด้านอารมณ์และการรู้คิดที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนว่าโปรแกรมสามารถตอบสนองความต้องการของนักศึกษาในช่วงเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ชีวิตมหาวิทยาลัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้วิจัยเห็นว่าสุขภาวะด้านร่างกายมีการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น แต่ยังคงอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาที่ยังต้องการแรงกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง สุขภาวะด้านอารมณ์และการรู้คิดเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมกลุ่มช่วยเสริมสร้างทักษะการตระหนักรู้ในตนเอง การควบคุมอารมณ์ และการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และสุขภาวะด้านระหว่างบุคคล สูงขึ้นเช่นกัน สะท้อนว่าการทำกิจกรรมกลุ่มช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์และการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Keyes (2002) ซึ่งเสนอว่า สุขภาวะเชิงจิตวิทยา (psychological well-being) เกิดจากความสามารถของบุคคลในการมีความสัมพันธ์ที่ดี มีจุดมุ่งหมายในชีวิต และมีความสามารถในการเติบโตทางด้านอารมณ์และเหตุผล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Dunn (1961) ที่ระบุว่า “สุขภาวะไม่ใช่เพียงแค่การไม่มีโรค แต่คือการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในทุกมิติ” นอกจากนี้ งานวิจัยของ Ferrari et al. (2022) พบว่า การใช้กิจกรรมกลุ่ม เช่น การฝึกสติ (mindfulness) และการสะท้อนตนเอง สามารถช่วยลดความเครียดและเพิ่มความตระหนักรู้ในตนเองของนักศึกษาได้ ขณะที่ Abulfaraj et al. (2024) ชี้ว่าการส่งเสริมความยืดหยุ่นทางจิตใจ (resilience) มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อความผาสุกในชีวิตการเรียน ซึ่งสอดคล้องกับผลจากโปรแกรมในงานวิจัยนี้ ในด้านพฤติกรรม

สุขภาพร่างกาย แม้จะมีพัฒนาการดีขึ้นเล็กน้อย แต่ยังคงมีข้อจำกัดในเรื่องการออกกำลังกายและการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ซึ่งสะท้อนปัญหาที่พบในระดับสากลเช่นกัน โดยงานวิจัยของ BMC Public Health (2022)

ระบุว่า นักศึกษาในหลายประเทศมีปัญหาในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ แม้จะได้รับความรู้หรือการแนะนำ

ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า โปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมในครั้งนี้ประสบความสำเร็จในเชิงจิตวิทยาการปรับตัว (psychosocial adaptation) และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับนักศึกษาคณะอื่นได้ในอนาคต อย่างไรก็ตาม ควรเพิ่มองค์ประกอบทางกายภาพ เช่น การจัดกิจกรรมเคลื่อนไหวหรือการดูแลโภชนาการให้ครอบคลุมมากขึ้น รวมถึงต่อยอดเป็นระบบดูแลสุขภาวะเชิงป้องกันอย่างยั่งยืนในระดับสถาบัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. บูรณาการโปรแกรมพัฒนาสุขภาวะในแผนการเรียนการสอน โดยให้มีการจัดกิจกรรมฝึกอบรมด้านสุขภาวะอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ทั้งในหลักสูตรวิชาบังคับหรือวิชาเลือกเสรี

2. จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาวะนักศึกษา ในแต่ละคณะ เพื่อดูแลสุขภาพกายและใจอย่างใกล้ชิด โดยเน้นการติดตามแบบรายบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำกว่าเปอร์เซนไทล์ที่ 25

3. พัฒนานโยบายด้านสุขภาพองค์รวม (Holistic Health Policy) ร่วมกับกิจกรรมนักศึกษา เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกาย การนอนหลับ และโภชนาการ ผ่านระบบให้คะแนนหรือกิจกรรมสะสมหน่วยกิจกรรมพัฒนา

ข้อเสนอแนะเชิงวิจัยและพัฒนา

1. ศึกษาต่อเนื่องในกลุ่มประชากรที่หลากหลาย เช่น นักศึกษาต่างคณะ ต่างมหาวิทยาลัย หรือในกลุ่มนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์และพัฒนาโปรแกรมให้ครอบคลุม

2. พัฒนาโมเดลฝึกอบรมแบบดิจิทัลหรือออนไลน์ เพื่อลดข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ โดยใช้เทคโนโลยีเช่นแอปพลิเคชันหรือแพลตฟอร์ม LMS (Learning Management System

3. วิจัยปัจจัยส่งเสริมสุขภาวะในบริบทวัฒนธรรมไทย โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านจิตวิญญาณหรือความเชื่อ ซึ่งยังขาดการศึกษาเชิงลึกในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

เอกสารอ้างอิง

Abulfaraj, G. G., Upsher, R., Zavos, H. M. S., & Dommett, E. J. (2024). “The Impact of Resilience Interventions on University Students’ Mental Health and Well-Being: A Systematic Review”. *Education Sciences* 14(5): 510. https://doi.org/10.3390/educsci14050510

BMC Public Health. (2022). “Health-promoting factors among students in higher education within healthcare and social work programmes in Sweden”. *BMC Public Health* 22: 13690. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13690-z

Different Aspects of the Theme High-Level Wellness for Man and Society. Arlington VA: R.W. Beatty.

Dunn, H. L. (1961). *High-Level Wellness: A Collection of Twenty-Nine Short Talks on*

Ferrari, M., Allan, S., Arnold, C., Eleftheriadis, D., Alvarez-Jimenez, M., Gumley, A., & Gleeson, J. F. (2022). “Digital Interventions for Psychological Well-being in University Students: Systematic Review and Meta-analysis”. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9): e39686. https://www.jmir.org/2022/9/e39686/

Keyes, C. L. M. (2002). “The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life”. *Journal of Health and Social Behavior,* 43(2): 207–222.

Suwannapahu, B. (2014). *Holistic well-being: A balanced health concept for Thai society*. Bangkok: Siriraj Press.

World Health Organization. (1958). *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: World Health Organization.