

ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าว
ในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง*

RELATIONSHIPS BETWEEN RESILIENCE AND DEPRESSION AND
AGGRESSIVE BEHAVIORS IN ADOLESCENTS EXPOSED TO VIOLENCE

อริศรา สุขศรี, พยบ. (Arissara Suksri, BNS)**

พัชรินทร์ นินทจันทร์, RN, Ph.D. (Patcharin Nintachan, R.N., Ph.D.)***

ทศนา ทวีคูณ, RN, Ph.D. (Tasana Taweekoon, R.N., Ph.D.)***

Abstract

Objective: This descriptive correlational research design aimed at investigating relationships between resilience and depression and aggressive behaviors in adolescents exposed to violence.

Methods: The study sample consisted of 283 secondary school students studying in the second semester of academic year 2014 in a school located in a province in the three southern border provinces. The research instruments including a demographic data questionnaire, Resilience Inventory, Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, and Thai Aggressive Behaviors

Scale were used for data collection. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and Spearman's rank-order correlation.

Results: The findings revealed that resilience in adolescents exposed to violence was negatively related to depression ($r_s = -.358$, $p < .001$) and aggressive behaviors ($r_s = -.291$, $p < .001$). Results from this study could be used for developing resilience promotion plan in adolescent exposed to violence.

Keywords: Resilience, Depression, Aggression, Adolescents exposed to violence

* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

** นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

*** Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล Email: patcharin.nin@mahidol.ac.th

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 - 6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดหนึ่งใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่กำลังศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 283 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น แบบวัดพฤติกรรมความก้าวร้าว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการศึกษา: ผลการวิจัยพบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้า ($r_s = -.358, p < .001$) และพฤติกรรมก้าวร้าว ($r_s = -.291, p < .001$) ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้วัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงต่อไป

คำสำคัญ: ความแข็งแกร่งในชีวิต ภาวะซึมเศร้า พฤติกรรมก้าวร้าว วัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง

ความสำคัญของปัญหา

เหตุการณ์รุนแรงเป็นการกระทำของกลุ่มคนที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงที่เป็นอันตรายซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียต่อร่างกาย ชีวิต และ

ทรัพย์สิน ทั้งยังส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์และการดำเนินชีวิตของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์รุนแรง (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555; ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2549) เหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ก็เป็นส่วนหนึ่งของเหตุการณ์รุนแรง เริ่มต้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน (สำนักข่าวอิศรา, 2557) โดยเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นประกอบไปด้วยการลอบวางระเบิด วางเพลิง ฆาตกรรม ทารุณกรรม ลอบทำร้ายชิงอาวุธเจ้าหน้าที่ และก่อวินาศกรรม รวมไปถึงเหตุการณ์รุนแรงอื่น ๆ อีกมากมาย (สำนักข่าวอิศรา, 2557) ซึ่งวัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม รวมถึงต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ หากวัยรุ่นสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์รุนแรงได้ดีก็จะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข ในทางตรงกันข้ามหากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์รุนแรงได้ก็อาจจะส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา (เดมศักดิ์ คทวนิช, 2546; พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์, 2556; วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2555; Gorman & Tolan, 1998; Ozer & McDonald, 2006) ในปัจจุบันพบว่า วัยรุ่นที่อาศัยอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ บางส่วนได้รับผลกระทบอย่างมากจากเหตุการณ์รุนแรงที่มีมายาวนาน เนื่องจากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวกับเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นได้ ประกอบกับวัยรุ่นต้องประสบกับเหตุการณ์รุนแรงเป็นระยะเวลานาน จึงส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาทั้งในด้านอารมณ์และพฤติกรรม (กรณีการเฝ้าระวัง, อดิศักดิ์ พิทักษ์, ไพบุลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, และ

สุชาติ สังแก้ว, 2556; เกษตรชัย และหิม และ
 ดลมนรจณ์ บากา, 2554; พีร วงศ์อุปราช, 2555;
 มุสลินท์ โต๊ะกานี, 2554) โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหา
 การเกิดภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าว
 (มุสลินท์ โต๊ะกานี, 2554; Farbstein et al., 2010;
 Horenczyk et al., 2007; Ozer, 2005)

จากการศึกษาผลกระทบในวัยรุ่นที่ศึกษา
 ในวัยรุ่นซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในเกรด 7-9 ที่เผชิญกับ
 สถานการณ์ก่อการร้ายในประเทศอิสราเอลของซา
 ฮาร์, โคเฮน, โกรแกน, บาร์ริลี, และเฮนริช (Shahar,
 Cohen, Grogan, Barile, & Henrich, 2009) พบว่า
 มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ร้อยละ 25 – 35 สำหรับ
 การศึกษาในประเทศไทยมีการศึกษาผู้ที่เผชิญ
 เหตุการณ์รุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
 ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป พบว่า มีภาวะซึมเศร้า
 ร้อยละ 11.9 (บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ และ
 สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, 2557) ซึ่งการที่วัยรุ่น
 ต้องเผชิญความรุนแรงในชุมชนนอกจากจะมี
 ผลต่อภาวะซึมเศร้าแล้ว จากการศึกษายังพบว่า
 วัยรุ่นที่ต้องเผชิญเหตุการณ์รุนแรง หรืออยู่ใน
 ชุมชนที่มีการใช้ความรุนแรง มีแนวโน้มที่จะ
 เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว (เกษตรชัย และหิม และ
 ดลมนรจณ์ บากา, 2554; พีร วงศ์อุปราช, 2555;
 Gorman & Tolan, 1998; Ozer, 2005) และการ
 ศึกษาของ โฮเรนซี่ และคณะ (Horenczyk et al.,
 2007) ที่ศึกษาในวัยรุ่นอายุระหว่าง 15 - 18 ปี
 ที่เผชิญเหตุการณ์ก่อการร้ายในประเทศอิสราเอล
 พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมละเมิดกฎโรงเรียน ร้อยละ
 68.5 ไม่เชื่อฟังพ่อแม่ ร้อยละ 64.1 ขับรถอันตราย
 ร้อยละ 18.1 และใช้อาวุธหรือพกอาวุธติดตัว
 ร้อยละ 14.2 การศึกษาของ เกษตรชัย และหิม
 และดลมนรจณ์ บากา (2554) ที่ศึกษาในกลุ่ม

วัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่อายุระหว่าง 15 - 25 ปี ที่เผชิญ
 เหตุการณ์รุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
 พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมก้าวร้าวร้อยละ 22.3
 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก วัยรุ่นพบเจอกับพฤติกรรม
 ความรุนแรงหรือตัวอย่างที่ไม่เหมาะสม ทำให้
 วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้และเลียนแบบพฤติกรรมการใช้
 ความรุนแรงหรือพฤติกรรมก้าวร้าว (จักรพงษ์
 อารินวงศ์, 2555; ศิริลักษณ์ พิณพาทย์, 2545;
 Guerra, Huesmann, & Spindler, 2003) ซึ่งจะ
 นำไปสู่การเกิดปัญหาต่อสังคมในอนาคตได้

การเผชิญต่อเหตุการณ์รุนแรงบุคคลจะมี
 ความสามารถในการจัดการกับปัญหาแตกต่างกัน
 กัน บุคคลที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น
 ได้นั้นมักจะมองว่าเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิด
 ความสูญเสีย และมองว่าเป็นปัญหากับตนเอง
 ในขณะเดียวกันก็พบว่า มีบุคคลอีกกลุ่มหนึ่งที่
 สามารถปรับตัว จัดการกับเหตุการณ์รุนแรงที่
 เกิดขึ้น และสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤตินั้นมา
 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งเรียนรู้และม
 การแสดงออกทางพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม
 ซึ่งคุณสมบัติหรือลักษณะดังกล่าวนี้เรียกว่าความ
 แข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)

ความแข็งแกร่งในชีวิตตามแนวคิดของ
 กร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1997; 2001) ประกอบด้วย
 3 องค์ประกอบ คือ 1) I have (ฉันมี...) 2) I am
 (ฉันเป็นคน...) 3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) (พัชรินทร์
 นินทจันทร์, โสภิต แสงอ่อน, และ
 พัทสนา ทวีคุณ, 2555; พัทชรินทร์ นินทจันทร์ และ
 คณะ, 2552; Grotberg, 1995; 1997) จากการศึกษา
 ที่ผ่านมาของ แอนวา และธาเบท (Anwar
 & Thabet, 2013) ที่ศึกษาปัญหาด้านจิตใจของ
 ชาวปาเลสไตน์อายุระหว่าง 18 – 67 ปี ที่ต้องเผชิญ

เหตุการณ์รุนแรงในชุมชนพบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า การศึกษาของ เฟรดริกสัน, ทูเกต, วอก และลาकिन (Fredrickson, Tugade, Waugh, & Larkin, 2003) ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 18 - 25 ปี ที่เผชิญเหตุการณ์การก่อการร้ายในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับพฤติกรรมก้าวร้าว ในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาค่อนข้างจำกัด สำหรับการศึกษาในประเทศไทย จากการทบทวนวรรณกรรมในฐานข้อมูลต่าง ๆ ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์ความรุนแรงที่อยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเหล่านี้ในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความสำคัญสำหรับพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพจิตในวัยรุ่นกลุ่มนี้ รวมถึงการให้ความรู้เฉพาะด้านที่สำคัญกับวัยรุ่น ช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจในสถานการณ์ และสามารถแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมสุขภาพจิต, 2549; จุฬาลงกรณ์, 2548) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิต ภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงที่อยู่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการส่งเสริมวัยรุ่นกลุ่มนี้ให้มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมและการดำเนินชีวิตที่มีความสุขต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมก้าวร้าว ดังต่อไปนี้

ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือสถานการณ์อันเลวร้ายในชีวิต พร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัวและผ่านพ้นไปได้ในเวลาอันรวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นเติบโตและมีความเข้าใจชีวิตมากขึ้น (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552; 2555) ความแข็งแกร่งในชีวิต ตามแนวคิดของกร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1997; 2001) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) I have (ฉันมี...) 2) I am (ฉันเป็นคนที่ และ 3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2554; 2555; Grotberg, 1995; 2001) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ (ทัศนาวฑิณ, พัทธินันท์ นินทจันทร์, และโสภณ แสงอ่อน, 2555; พัทธินันท์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน และจริยา วิริยะสุกร, 2556) และ

ยังพบว่า บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านต่าง ๆ (รวมถึงการมีพฤติกรรมก้าวร้าว/รุนแรง) น้อยกว่า บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2554)

ภาวะซึมเศร้า เป็นปฏิกิริยาที่แสดงออกทางอารมณ์ รู้สึกเศร้า เสียใจ เบื่อหน่าย ความสนใจ สิ่งรอบข้างลดลง ไม่มีสมาธิ มองตนเองในแง่ลบ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า และมีความคิดอยากตาย (สมภพ เรื่องตระกูล, 2548) จากการศึกษาที่ผ่านมามีวัยรุ่นจำนวนหนึ่งที่ต้องเผชิญกับ เหตุการณ์ความรุนแรง แต่มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งวัยรุ่นกลุ่มนี้มี ลักษณะอย่างหนึ่งที่เรียกว่าความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience) (Grotberg, 1997; 2001) และมีการ ศึกษาพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ ทางลบกับภาวะซึมเศร้า นั่นคือ วัยรุ่นที่เผชิญ เหตุการณ์รุนแรงที่มีความแข็งแกร่งชีวิตสูงมี แนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้าต่ำ (Anwar & Thabet, 2013; Fredrickson et al., 2003)

พฤติกรรมก้าวร้าว เป็นการกระทำที่ แสดงออกที่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งทาง ร่างกาย วาจา ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้อื่น รวมไปถึง การทำลายสิ่งของ ซึ่งเป็นผลให้ตนเองและผู้อื่น ได้รับบาดเจ็บจากการกระทำนั้นทั้งทางร่างกาย และจิตใจ (กรมสุขภาพจิต, 2550; โรงพยาบาล สอนปรัง, 2554) โดยแสดงออกทางกายหรือวาจา ที่มีระดับความรุนแรงต่างกัน เพื่อตอบสนองและ ปลดปล่อยความเครียด ความคับข้องใจ ความ โกรธ และความรู้สึกไม่ดีต่าง ๆ ก่อให้เกิดผลเสีย ทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น (เกษตรชัย และหิเม และ ดลมนรรัตน์ บากา, 2554) ซึ่งจากการศึกษา

ผ่านมามีพบว่า วัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงมัก จะมีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว (พีร วงศ์อุปราช, 2555; Gorman & Tolan, 1998; Ozer, 2005; Ozer & McDonald, 2006) และมีการศึกษาพบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับ พฤติกรรมก้าวร้าว นั่นคือ วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่ง ในชีวิตสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่ำ (Ng, Ang, & Ho, 2012)

อาจจะกล่าวได้ว่าความแข็งแกร่งในชีวิต ในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงน่าจะมี ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าว

สมมติฐานการวิจัย

ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์กับ ภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่ เผชิญเหตุการณ์รุนแรง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ บรรยายเชิงความสัมพันธ์ (descriptive correlational research design) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์ รุนแรง ซึ่งศึกษาในนักเรียนมัธยมชั้นปีที่ 1 - 6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดหนึ่งใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2557 ในภาคการศึกษาที่ 2 โดยเก็บข้อมูลระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2558

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดตัวอย่างใช้หลักการของ power analysis ของ Cohen (1988) กำหนดค่า α เท่ากับ .01 ขนาดอิทธิพล = .24 (Anwar & Thabet,

2013) และ Power of the test เท่ากับ .90 ใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ทดสอบแบบสองทาง (two-tailed test) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 251 คน เพื่อป้องกันการไม่สมบูรณ์ของข้อมูล จึงเพิ่มอีกร้อยละ 10 เป็นจำนวน 25 คน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 276 คน โดยมีนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 283 คน ซึ่งมีความเพียงพอตามข้อกำหนดในข้างต้น

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 – 6 ที่มีในเขตอำเภอเมืองมา 1 โรงเรียน จากทั้งหมด 3 โรงเรียน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายในการสุ่มห้องเรียนตามสัดส่วน โดยสุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 - 3) ชั้นปีละ 1 ห้อง และสุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 - 6) โดยสุ่มมาชั้นปีละ 2 ห้อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระยะเวลาที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา จำนวนพี่น้อง อาชีพของบิดา/มารดา สถานภาพสมรสของบิดา/มารดา การมีเพื่อนหรือรุ่นพี่/รุ่นน้องใช้พฤติกรรมรุนแรง เหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นในจังหวัดที่อาศัยอยู่ ประสพการณ์สูญเสียบุคคลสำคัญจากเหตุการณ์รุนแรง การพบเห็นหรืออยู่ในเหตุการณ์รุนแรง การได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์รุนแรง

2. แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience Inventory) พัฒนาจากแนวคิด

Resilience ของ Grotberg (1995; 1999; 2005) โดย พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2553) ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ คือ 1) I have (ฉันมี...) 2) I am (ฉันเป็นคนที่...) 3) I can (ฉันสามารถ...) มีข้อคำถามรวม 28 ข้อ ลักษณะของแบบประเมินเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 - 5 คะแนน รวมมีค่าตั้งแต่ 28 - 140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง ซึ่งจากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .86 - .91 (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2555) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .91

3. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) พัฒนาโดย นักวิจัยแห่งศูนย์การศึกษาด้านระบาดวิทยา สถาบันจิตเวชแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (1977) แปลเป็นภาษาไทยโดย อุมพร ตรังคสมบัติ และคณะ (2540) ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ 1 - 4 คะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 0 - 60 คะแนน ถ้าคะแนนรวมสูงกว่า 22 คะแนนถือว่ามีความเสี่ยงซึมเศร้า ซึ่งจากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .86 - .91 (สถัญญา กิตติทัศน์เสรี, สุภาณี สนธิรัตน์, และทิพย์วัลย์ สุรินยา, 2552; อุมพร ตรังคสมบัติ และคณะ, 2540) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .86

4. แบบวัดพฤติกรรมความก้าวร้าว ซึ่งวินิภาณจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธีรัมย์, แสงอรุณ อิศระมัลย์, และชานดรา วิส (2555) ได้ดัดแปลง

มาจากแบบวัดพฤติกรรมก้าวร้าวที่พัฒนาโดย ทิพย์วัลย์ สุทิน (2539) มีข้อคำถามทั้งหมด 58 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้านย่อย คือ ด้านพฤติกรรมรุนแรง และด้านคำวาจา ลักษณะของแบบวัด เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 0 - 4 คะแนน รวม 0 - 232 คะแนน การแปลผล 0 - 77 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมก้าวร้าวเล็กน้อย 78 - 155 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมก้าวร้าวปานกลาง 156 - 232 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมก้าวร้าวสูง ซึ่งจากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมิน ได้ค่า Cronbach' s alpha coefficient เท่ากับ .95 (วินิกานจน์ คงสุวรรณ และคณะ, 2555) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ได้ค่า Cronbach' s alpha coefficient เท่ากับ .97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุมัติทำการศึกษาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อได้รับการอนุมัติทำการศึกษาแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลและเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียน และขออนุญาตทำการวิจัย

2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงเรียนให้ดำเนินการเก็บข้อมูลแล้ว เตรียมผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นครูแนะแนวในโรงเรียนในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย

3. ผู้วิจัยเข้าพบคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อแนะนำตัวและแนะนำผู้ช่วยวิจัย ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ได้แก่ วัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล และร่วมกำหนดวันที่และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2558

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในวัน เวลาที่กำหนด โดยใช้เวลาที่ไม่มีการเรียนการสอน เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์แนวทางการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และการขออนุญาตจากผู้ที่มีอำนาจในการยินยอมเข้าร่วมในงานวิจัย จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย (และได้รับการอนุญาตจากผู้ที่มีอำนาจในการยินยอมเข้าร่วมในงานวิจัย) ลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

5. เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนำแบบสอบถามใส่ในช่องของกล่องที่ปิดผนึกที่ผู้วิจัยเตรียมไว้

6. ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทั้งหมด ลงรหัสข้อมูล และวิเคราะห์ทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อได้รับการอนุญาตจากผู้มีอำนาจโรงเรียนแล้ว ผู้วิจัยพบกับกลุ่มตัวอย่างแล้วดำเนินการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งถามความสมัครใจจากกลุ่มตัวอย่าง ขออนุญาตจากผู้ที่มีอำนาจในการอนุญาตเข้าร่วมในงานวิจัยและเมื่อได้รับการอนุญาตจากผู้ที่มีอำนาจในการยินยอมเข้าร่วมในงานวิจัยผู้วิจัยมีการชี้แจงรายละเอียดการวิจัย และสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ทางสถิติ โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้ในการอธิบายข้อมูลส่วนบุคคล คะแนนความแข็งแรงในชีวิต คะแนนภาวะซึมเศร้า และคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กวัยรุ่นที่เผชิญกับเหตุการณ์รุนแรง ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยรุ่นที่เผชิญกับเหตุการณ์รุนแรง โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank - order correlation)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.1 เป็นเพศชาย ร้อยละ 33.9 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 15.61 ปี (S.D. = 1.82) มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในจังหวัดหนึ่งใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้โดยเฉลี่ยเท่ากับ 8.68 ปี (S.D. = 6.76) กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ร้อยละ 13.8, 15.2, 8.8, 22.6, 20.2 และ 19.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่จะมีพี่น้องจำนวน 2 - 4 คน ร้อยละ 84 สถานภาพสมรสของบิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 89.4 อาชีพของบิดาพบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ ร้อยละ 52.7 ส่วนอาชีพของมารดาพบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ ร้อยละ 51.2 ด้านการใช้พฤติกรรม

รุนแรงของเพื่อนหรือรุ่นพี่/รุ่นน้องพบว่าส่วนใหญ่ไม่มีการใช้พฤติกรรมรุนแรง ร้อยละ 79 ในด้านเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นในจังหวัดที่อาศัยอยู่พบว่า ส่วนใหญ่มีเหตุการณ์ว่างระเบิด ร้อยละ 96.5 ด้านประสบการณ์การสูญเสียบุคคลสำคัญ/บุคคลในครอบครัวจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่า ไม่มีประสบการณ์สูญเสียบุคคลสำคัญ ร้อยละ 94 สำหรับการพบเห็นเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ส่วนใหญ่ไม่เคยได้พบเห็นหรืออยู่ในเหตุการณ์รุนแรง ร้อยละ 54.8 การได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์รุนแรง พบว่า ไม่เคยได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์รุนแรง ร้อยละ 99.6

ความแข็งแรงในชีวิต ภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมก้าวร้าว

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตโดยรวมเท่ากับ 110.98 (S.D. = 12.56) มีคะแนนความแข็งแรงในชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ยร้อยละ 53.9 คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 16.51 (S.D. = 8.42) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวมเท่ากับ 54.78 (S.D. = 36.04) ส่วนคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมก้าวร้าวที่จำแนกตามด้านพฤติกรรมและด้านวาจา พบว่า ด้านพฤติกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 24.16 (S.D. = 21.55) ด้านวาจามีคะแนนเฉลี่ย 30.63 (S.D. = 16.86) ดังตาราง 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

ตาราง 1 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความแข็งแรงในชีวิตโดยรวม (n = 283)

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง		
ความแข็งแรงในชีวิตโดยรวม	28 - 140	55 - 140	110.98	12.56

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับคะแนนภาวะซึมเศร้า (n = 283)

ภาวะซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีภาวะซึมเศร้า (0 - 22 คะแนน)	217	76.7
มีภาวะซึมเศร้า (23 – 60 คะแนน)	66	23.3

ตาราง 3 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม และพฤติกรรมก้าวร้าว จำแนกตามด้านพฤติกรรมและด้านวาจา (n = 283)

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง		
พฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม	0 - 232	0 - 194	54.78	36.04
ด้านพฤติกรรม	0 - 132	0 - 109	24.16	21.55
ด้านวาจา	0 - 100	0 - 90	30.63	16.86

ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิต กับภาวะซึมเศร้า ในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและจำแนกรายด้าน (I have, I am และ I can) กับภาวะซึมเศร้า

โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้าน (I have, I am และ I can) มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีความสัมพันธ์กันในทางลบ ($r_s = -.358, -.324, -.281$ และ $-.359$ ตามลำดับ) ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและจำแนกรายด้าน (I have, I am และ I can) กับภาวะซึมเศร้า (n = 283)

ตัวแปร	ภาวะซึมเศร้า	
	r_s	p - value
ความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวม	-.358	< .001
I have	-.324	< .001
I am	-.281	< .001
I can	-.359	< .001

ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิต กับพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและจำแนกรายด้าน (I have, I am, และ I can) กับพฤติกรรมก้าวร้าว โดย

ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้าน (I have, I am และ I can) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีความสัมพันธ์กันในทางลบ ($r_s = -.291, -.260, -.285$ และ $-.218$ ตามลำดับ) ดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและจำแนกรายด้าน (I have, I am และ I can) กับพฤติกรรมก้าวร้าว ($n = 283$)

ตัวแปร	พฤติกรรมก้าวร้าว	
	r_s	p - value
ความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวม	-.291	< .001
I have	-.260	< .001
I am	-.285	< .001
I can	-.218	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้า

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -.358, p < .001$) นั่นคือวัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้าต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของแอนนอร์ และธาเบท (Anwar & Thabet, 2013) ที่ศึกษาปัญหาด้านจิตใจของชาวปาเลสไตน์ซึ่งมีอายุระหว่าง 18 - 67 ปี ที่ต้องเผชิญเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมี

ความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า การศึกษาของ เฟดริคสัน และคณะ (Fredrickson et al., 2003) ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 18 - 25 ปี ที่เผชิญเหตุการณ์การก่อการร้ายในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า การศึกษาของยึง และคณะ (Ying et al., 2014) ที่ศึกษาวัยรุ่นที่มีอายุ 8 - 19 ปี ที่เผชิญเหตุการณ์แผ่นดินไหวในประเทศจีน พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า

ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้ จากเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต สามารถฟื้นตัวและนำพาให้บุคคลสามารถผ่าน

พ้นจากสถานการณ์นั้นได้อย่างรวดเร็ว (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552; Grotberg, 1995; 1997) ซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิตตามแนวคิดของ กร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1997; 2001) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ 1) I have (ฉันมี...) เป็นแหล่งสนับสนุน แหล่งที่ส่งเสริมให้บุคคลนั้นมีความแข็งแกร่งในชีวิต 2) I am (ฉันเป็นคน...) เป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล 3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) เป็นความสามารถของบุคคลในการเผชิญ และจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งบุคคลจะดึงมาใช้เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์รุนแรงในชีวิตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด พร้อมทั้งสามารถเรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552; 2555; Grotberg, 1995; 2001) จากการศึกษาครั้งนี้การที่วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าต่ำนั้น อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา ร้อยละ 89.4 ซึ่งมีอาชีพมั่นคง โดยส่วนใหญ่บิดา มารดา ประกอบอาชีพรับราชการร้อยละ 52.7 และร้อยละ 51.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีพี่น้อง 2 - 4 คน ร้อยละ 84 และไม่เคยประสบเหตุการณ์สูญเสียบุคคลสำคัญหรือบุคคลในครอบครัวร้อยละ 94 กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้จึงมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่คอยสนับสนุนช่วยเหลือ คอยปกป้องจากอันตรายและความรู้สึกกลัว จากเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งคอยให้คำปรึกษาและให้กำลังใจเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์รุนแรง (I have) ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นมีทัศนคติต่อตนเองในทางบวก รู้สึกภาคภูมิใจในตัวเองเชื่อมั่นว่าสิ่งต่างๆ สามารถเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นได้ (I am) สามารถควบคุมอารมณ์ตนเอง

และจัดการกับสถานการณ์รุนแรงต่าง ๆ ที่เผชิญอยู่ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งรู้จักที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้ในเวลาที่มีปัญหาหรือต้องเผชิญสถานการณ์รุนแรงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยรู้จักเลือกจังหวะเวลาตามความเหมาะสม (I can) สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบหลักที่ช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นและมีแนวทางในการจัดการปัญหาที่เหมาะสม ดังนั้นวัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจึงมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้าต่ำ

ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับพฤติกรรมก้าวร้าว

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับพฤติกรรมก้าวร้าวพบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -.291, p < .001$) นั่นคือ วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่ำซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง แต่อย่างไรก็ดี มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่ได้เผชิญเหตุการณ์รุนแรง ซึ่งพบว่ามีผลการศึกษาเช่นเดียวกันคือความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมก้าวร้าว (Ng et al., 2012) ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นความสามารถของบุคคลทั้งทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัวเพื่อกลับสู่สภาพปกติหลังจากเผชิญสถานการณ์วิกฤตหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต

ที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นไปได้และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข (กรมสุขภาพจิต, 2552; พชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552; 2555; Masten et al., 1990; Rulter, 2012) เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือเหตุการณ์ที่เลวร้ายในชีวิต บุคคลจะดึงองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิต (I have, I am และ I can) มาใช้เพื่อให้ผ่านพ้นจากสถานการณ์เลวร้ายเหล่านั้นไปได้โดยมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาครั้งนี้การที่วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่ำ อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ร้อยละ 89.4 มีพี่หรือน้องร้อยละ 89.7 ไม่มีการใช้พฤติกรรมรุนแรงของเพื่อนหรือรุ่นพี่/รุ่นน้องร้อยละ 79.9 และไม่เคยพบเห็นหรืออยู่ในเหตุการณ์รุนแรงร้อยละ 54.8 กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้จึงมีบิดามารดาและมีพี่หรือน้องที่คอยบอก/สอน/ตักเตือนถึงขอบเขตและข้อจำกัดในการกระทำต่าง ๆ รวมทั้งได้เห็นพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีจากคนในครอบครัวหรือบุคคลรอบข้าง ทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้ได้ทราบแบบอย่างของการกระทำที่ถูกต้องว่าเป็นอย่างไร (I have) อีกทั้งยังรู้จักใช้วิธีการจัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยไม่ใช้ความรุนแรง มีการแสดงออกอย่างถูกกาลเทศะ ไม่ก้าวร้าวผู้อื่น (I can) ตลอดจนมีความห่วงใยใส่ใจต่อคนรอบข้าง และมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (I am) ซึ่งมีการศึกษาที่ผ่านมาของ ดอนเนลแลน และคณะ (Donnellan et al., 2005) พบว่า วัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่ำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างให้วัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงมีความแข็งแกร่ง

ในชีวิตสูง สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่ำ

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง พยาบาลหรือครู/อาจารย์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่อยู่ในโรงเรียนที่ต้องเผชิญเหตุการณ์รุนแรง ควรมีการจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นเหล่านี้มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง รวมไปถึงได้รับรู้ถึงแรงสนับสนุนที่ตนเองมีทั้งจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างให้วัยรุ่นเหล่านี้มีความแข็งแกร่งในชีวิตมากขึ้น และสามารถที่จะปรับตัวต่อการเผชิญต่อเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้น

2. พยาบาลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพจิตในวัยรุ่นที่อยู่ในพื้นที่ที่มีเหตุการณ์รุนแรง ควรมีการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมที่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้วัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง โดยให้ครูหรือบุคคลในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อให้ครูและครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต และได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้วัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในกลุ่มตัวอย่างอื่นที่ต้องเผชิญเหตุการณ์รุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เช่น กลุ่ม

นักศึกษามหาวิทยาลัย กลุ่มนักเรียนสายอาชีพ เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาเชิงทำนายและตัวแปรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล สัมพันธภาพกับผู้อื่น เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณท่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งตลอดการวิจัย และขอขอบคุณคณาจารย์จากโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดหนึ่งใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเข้าไปเก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 - 6 ที่ได้ให้ความร่วมมือในงานวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2549). *ความรุนแรงของวัยรุ่นไทย: พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: บียอน พับลิชชิ่ง.

กรมสุขภาพจิต. (2550). *ความก้าวร้าว*. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2557, จาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1031>

กรรณิกา เรืองเดช, อะหมัดลุดดี กามา, ไพบูลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, และสุชาติ สังแก้ว. (2556). ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา. *วารสาร*

มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 5(2), 14-27.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *สถานการณ์ความรุนแรงชายแดนภาคใต้*. สืบค้นเมื่อ 11 มกราคม 2557, จาก http://www.msociety.go.th/ewt_news.php?nid=9888

เกษตรชัย และหิม และดลมนรจน บากา. (2554). ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเยาวชนไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 51(3), 59-90.

จักรพงษ์ อารินวงศ์. (2555). *การศึกษาพฤติกรรมความก้าวร้าวของนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาพาณิชยกรรมระดับชั้น ปวช. 1 CD101 วิทยาลัยเทคโนโลยีพายัพและบริหารธุรกิจ*. โครงงานงานวิจัย สาขาวิชาสามัญทั่วไป, วิทยาลัยเทคโนโลยีพายัพและบริหารธุรกิจ.

จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์. (2556). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จุฬา กุลนิม. (2548). *การดูแลสุขภาพของประชากรวัยแรงงานในชุมชนแออัด เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เดมศักดิ์ กทวนิช. (2546). *General Psychology จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

ทัศน ทวีคุณ, พชรินทร์ นันทจันทร์, และโสภณ แสงอ่อน. (2555). ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.

- วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 22(3), 1-11.
- ทิพย์วัลย์ สุทิน. (2539). การลดพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนวัยรุ่นโดยรูปแบบการปรับพฤติกรรมด้วยปัญญา. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุณวุฒิปริญญาตรี ภาควิชาจิตวิทยา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ และสุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล. (2557). ความเที่ยงตรงของแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตของ Kessler 6 ข้อ ฉบับภาษาไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 59(3), 299-312.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุญย์. (2556). *ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, ศรีสุดา วนาลีสิน, ลัดดา แสนสีหา, ขวัญพนมพร ธรรมไทย, และพิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทย. *รามาศิพดีพยาบาลสาร*, 17(3), 430-443.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และทัศนาวทิว. (2553). *การพัฒนาแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต*. รายงานการวิจัยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, จริยา วิริยะสุกร, นพวรรณ เปียชื่อ, ทัศนาวทิว, และพิศสมัย อรทัย. (2552). *คู่มือการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (Enhancing Resilience)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และจริยา วิริยะสุกร. (2556). ความแข็งแกร่งในชีวิตเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจและสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 7(2), 12-26.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และทัศนาวทิว. (2555). *โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พีร วงศ์อุปราช. (2555). ความเข้าใจจากการเผชิญความรุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนใต้: ความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงในชุมชนองค์ประกอบทางปัญญาทางอารมณ์และพฤติกรรมก้าวร้าว. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 6(11), 14-36.
- มุสลิม ไร่เกาะ. (2554). ปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์สุขภาพทางสังคมของวัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(4), 363-375.
- โรงพยาบาลสวนปรุง. (2554). *เด็กก้าวร้าว*. สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2557, จาก http://www.suanprung.go.th/sp_article/article_2554.php?id=324
- วินิกาญจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธิรังษี, แสงอรุณ อิศระมาลัย, และชานตรา วิส. (2555). การพัฒนาและประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันความรุนแรงต่อความรุนแรงของนักเรียนวัยรุ่นไทยในโรงเรียนมัธยมศึกษา. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 16(3), 236-249.
- วิไลลักษณ์ พงษ์โสภณ. (2555). สุขวิทยาจิต

- (Mental hygiene). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศลักษณา กิตติทัศน์เสริม, สุภาณี สนธิรัตน์, และทิพย์วัลย์ สุรินยา. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูของบิดามารดากับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 4. *รามารับดีพยาบาลสาร*, 15(1), 36-47.
- ศิริลักษณ์ พิณพาทย์. (2545). ผลการใช้โปรแกรมการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และลดความก้าวร้าวของนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มาจากครอบครัวแตกแยก. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้. (2549). *เกี่ยวกับศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้*. สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2557, จาก <http://www.deepsouthwatch.org/about>
- สมภพ เรืองตระกูล. (2548). *ตำราจิตเวชศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สำนักข่าวอิสรา. (2557). *เจาะสถิติ 10 ด้านในวาระ 10 ปีไฟใต้ 10 ปีสิ้นปี*. สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2557, จาก <http://www.isranews.org/south-news>
- อุมาพร ตรังคสมบัติ, วจิระ ลาภบุญทรัพย์, และปิยลัมพร หะวานนท์. (2540). การใช้ CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 42(1), 2-13.
- Anwar, A., & Thabet, A. A. (2013). Resilience and psychological problems among Palestinians victims of community violence. *The Arab Journal of Psychiatry*, 24(2), 109-116. doi: 10.12816/0001368
- Donellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *American Psychological Society*, 16(4), 328-335.
- Farbstein, I., Mansbach, K. I., Levinson, D., Goodman, R., Levav, I., Kannaaneh, R., et al. (2010). Prevalence and correlates of mental disorders in Israel adolescents: Results from a national mental health survey. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(5), 630-639. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02188.x
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Gorman, S. D., & Tolan, P. (1998). The role of exposure to community violence and developmental problems among inner-city youth. *Development and Psychopathology*, 10, 101-116.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the*

- human spirit*. The Hague: The Bernard Van Leer Foundation.
- Grotberg, E. H. (1997). *The International resilience project: Findings from the research and the effectiveness of interventions*. Retrieved June 20, 2014, from <http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb97a.html>
- Grotberg, E. H. (2001). Resilience program for children in disaster. *Ambulatory Child Health*, 7, 75-83.
- Grotberg, E. H. (2005). *Resilience for tomorrow*. Retrieved June 20, 2014, from http://resilnet.uiuc.edu/library/grotberg_2005_Resilience-for-tomorrow-brazil.pdf
- Guerra, N. G., Huesmann, L. R., & Spindler, A. (2003). Community violence exposure, social cognition, and aggression among urban elementary school children. *Child Development*, 74(5), 1561-1576.
- Horenczyk, P. R., Peled, O., Miron, T., Brom, D., Villa, Y., & Chemtob, C. M. (2007). Risk taking behaviors among Israel adolescents exposed to recurrent terrorism: Provoking danger under continuous threat?. *American Journal of Psychiatry*, 164, 66-72.
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425-444. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/s0954579400005812>
- Ng, R., Ang, R. P., & Ho, R. M. (2012). Coping with anxiety, depression, anger, and aggression: The meditational role of resilience in adolescents. *Child Youth Care Forum*, 41, 529-546. doi: 10.1007/s10566-012-9182-x
- Ozer, E. J. (2005). The impact of violence on urban adolescents: Longitudinal effects of perceived school connection and family support. *Journal of Adolescent Research*, 20(2), 167-192. doi: 10.1177/0743558404273072
- Ozer, E. J., & McDonald, K. L. (2006). Exposure to violence and mental health among Chinese American urban adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 39, 73-79.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-344. doi: 10.1017/S0954579412000028
- Shahar, G., Cohen, G., Grogan, E. K., Barile, P. J., & Henrich, C. C. (2009). Terrorism-related perceived stress, adolescent depression, and social support from friends. *Journal of the American Academy of Pediatrics*, 124(2), 235-240. doi: 10.1542/peds.2008-2971
- Ying, L., Wu, X., Lin, C., & Jiang, L. (2014). Traumatic severity and trait resilience as predictors of Posttraumatic Stress Disorder and depressive symptoms among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *Plos One*, 9(2), 1-7.