

การใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

นางศรัณยา ปานปิ่น

ผู้ศึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชรินทร์ นินทจันทร์,

Ph.D. (Nursing)

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์หลัก

อาจารย์ทัศนาว ทวีคุณ,

Ph.D. (Nursing)

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.ออร์โธปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์อรสา พันธุ์ศักดิ์,

พย.ด.

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์
เรื่อง
การใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
วันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2555


.....
อาจารย์ทัศนีย์ ทวีคุณ,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบสารนิพนธ์


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์รังสิมันต์ สุนทรไชยา,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบสารนิพนธ์


.....
ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.ออร์โธปิดิกส์
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล


.....
นางศรณิชา ปานปิ่น
ผู้ศึกษา


.....
รองศาสตราจารย์อรสา พันธุ์ศักดิ์,
พย.ด.
ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์


.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชรินทร์ นินทจันทร์,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบสารนิพนธ์


.....
ศาสตราจารย์วินิต พัวประดิษฐ์,
พ.บ.
คณบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรินทร์ นินทจันทร์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์หลัก และดร.ทัศน ทวีคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ร่วม ซึ่งทั้งสองท่านได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ตลอดจนเป็นกำลังใจให้ผู้ศึกษามาโดยตลอด ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความเมตตา กรุณาที่ได้รับจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อรสา พันธุ์ภักดี ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสิมันต์ สุนทรไชย กรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับปรุงสารนิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ห้องสมุด และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ซึ่งผู้ศึกษามีโอกาสได้ทักทายถามไถ่ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาของการศึกษา ผู้ศึกษารู้สึกประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในการอนุเคราะห์ทุนการศึกษา ตลอดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และขอขอบคุณเพื่อนร่วมทุนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชรุ่น 7 (ภาคพิเศษ) ทุกท่านที่เป็นกำลังใจให้ผู้ศึกษาทำสารนิพนธ์สำเร็จลงได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอโน้มรำลึกถึงพระคุณ มารดา-บิดา ครู-อาจารย์ที่อบรมสั่งสอนให้ผู้ศึกษาเป็นคนดี สามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ ตลอดจนให้ความเข้าใจและให้กำลังใจผู้ศึกษาเสมอมา ขอขอบคุณพี่น้องๆ ที่ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ และขอขอบคุณ คุณสำเร็จ ปานปิ่น เด็กหญิงกนกกรักษ์ ปานปิ่น และเด็กหญิงกัลยารักษ์ ปานปิ่น ที่เป็นกำลังใจและให้การช่วยเหลือในตลอดระยะเวลาของการศึกษาและทำสารนิพนธ์สำเร็จลงได้ด้วยดี

ศรัณยา ปานปิ่น

การใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

IMPLEMENTATION OF THE RESILIENCE PROMOTING PROGRAM FOR JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS

ศรัณยา ปานปิ่น 5137534 RAMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: พัทรินทร์ นินทจันทร์, Ph.D. (NURSING), ทศนา ทวีคุณ, Ph.D. (NURSING)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โปรแกรมที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ดัดแปลงมาจากโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นวัยรุ่น ซึ่งเป็นนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553 ของโรงเรียนหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 27 คน

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนหลังเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 113.93$, $SD = 12.24$) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 98.93$, $SD = 10.89$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.93$, $p < .001$) และพบว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีความเหมาะสม ทั้งด้านเนื้อหา สื่ออุปกรณ์ และระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ผู้เข้าร่วมการศึกษามีความพึงพอใจ และมีความคิดเห็นว่าการที่ได้อ่านรู้สามารถนำไปปฏิบัติได้ และเกิดประโยชน์ในการช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อไปได้

ผลจากการศึกษาค้างนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นที่ศึกษาในโรงเรียนได้ อย่างไรก็ตามการจะนำโปรแกรมไปใช้นั้นอาจต้องมีการดัดแปลงหรือปรับปรุงสื่ออุปกรณ์ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทของสถานที่ในการจัดกิจกรรมต่อไป

คำสำคัญ: นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น / การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

IMPLEMENTATION OF THE RESILIENCE PROMOTING PROGRAM FOR JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS

SARUNYA PANPINE 5137534 RAMH/M

M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D. (NURSING), TUSANA THAWEEKOON, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

The present study aimed at investigating the implementation of a resilience promoting program for junior high school students. The program used in this study was modified from the resilience promoting program developed by the Department of Mental Health, Ministry of Public Health (B.E. 2552). The participants of the study were 27 adolescents, who were junior high school students studying in Mathayomsuksa 2 at a secondary school, in Nontaburi Province in the academic year 2009. The study findings revealed that after participating in the program, the mean score of resilience of junior high school students ($M = 113.93$, $SD = 12.24$) was higher than that obtained before participating in the program ($M = 98.93$, $SD = 10.89$) with statistical significant ($t = 10.93$, $p < .001$). Furthermore, it was found that the resilience promoting program was appropriate in terms of contents, teaching materials, and program duration. The study participants were also satisfied with the program and believed that the program could be applied to further promote resilience in life. Based on the findings of the study, it could be concluded that the resilience promoting program is appropriate for implementation with adolescents studying in school. However, before each implementation, the program should be modified to suit specific contexts of the school to ensure the effectiveness of the program activities.

KEY WORDS: JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS / THE RESILIENCE PROMOTING

99 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อ (ภาษาไทย)	ง
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
คำจำกัดความ	4
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	6
วัยรุ่น	
ความหมายของวัยรุ่น	6
พัฒนาการของวัยรุ่น	7
ปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น	9
ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)	
ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิต	14
องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิต	15
ลักษณะของวัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิต	17
การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต	17
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	23
กลุ่มเป้าหมาย	23
สถานที่ในการศึกษา	23
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	23
ขั้นตอนในการศึกษา	27

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ข้อพิจารณาจริยธรรมในการศึกษา	29
การวิเคราะห์ข้อมูล	30
บทที่ 4 ผลการศึกษา	31
บทที่ 5 อภิปรายผลการศึกษา	38
บทที่ 6 สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ	44
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย	48
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ	65
รายการอ้างอิง	84
ภาคผนวก	89
ภาคผนวก ก แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป	90
ภาคผนวก ข แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต	92
ภาคผนวก ค แบบประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรม	93
ภาคผนวก ง โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต	94
ประวัติผู้ศึกษา	99

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
3.1	กิจกรรมของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต	25
4.1	จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักเรียน	32
4.2	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้นก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต	35
4.3	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตรายด้านของนักเรียน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต	35
4.4	จำนวน ร้อยละของข้อมูลความเหมาะสมของโปรแกรม	36

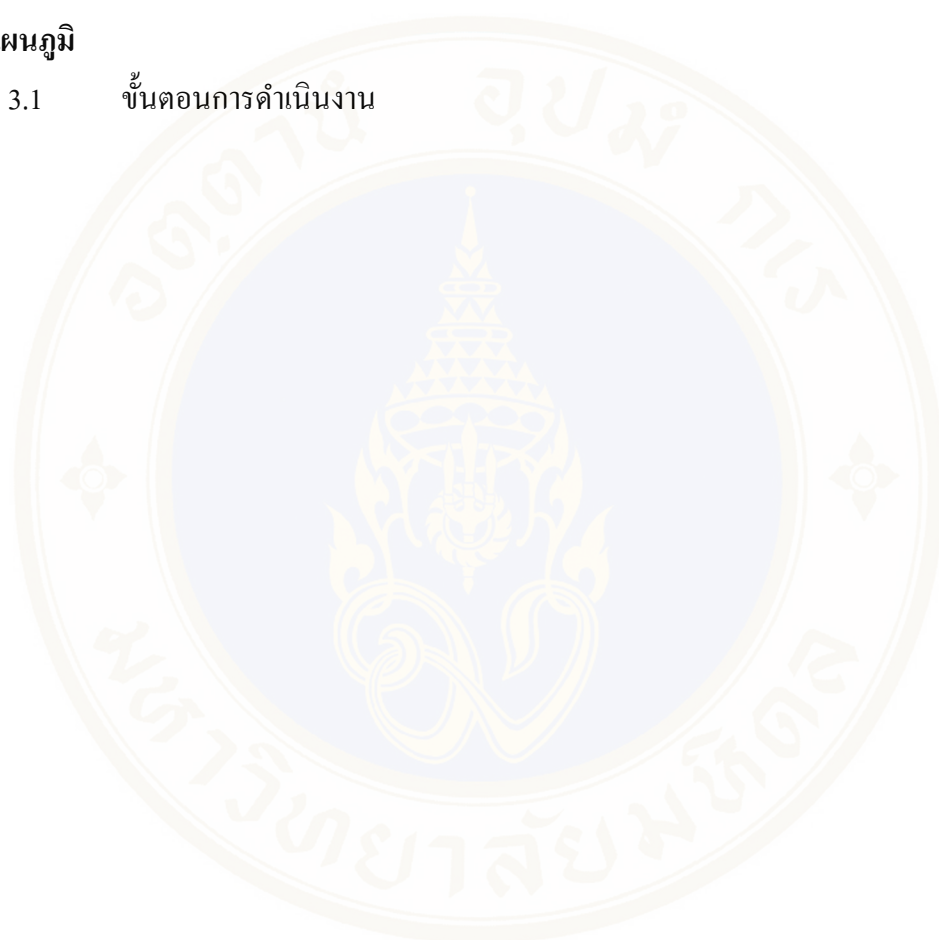
สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ

หน้า

3.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

29



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี วัฒนธรรม ความเจริญทางด้านวัตถุ และค่านิยม ส่งผลกระทบต่อวิถีในการดำเนินชีวิตของคนทุกกลุ่มวัยในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างการเปลี่ยนแปลงของบุคคลจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เป็นวัยแห่งการท้าทายและเป็นย่างก้าวของชีวิตอันยุ่งยาก เพราะเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตลอดจนวิถีภาวะทางเพศ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติ ความเชื่อ และความต้องการเป็นอิสระ เป็นช่วงเวลาที่มีความซับซ้อนของชีวิตช่วงหนึ่งที่จะมีผลต่อตัวของบุคคลในระยะยาว นั่นคือวัยรุ่นเป็นวัยที่จะต้องจัดการกับสถานการณ์และปัญหาต่างๆ เพื่อให้ตนเองสามารถเติบโตก้าวผ่านพ้นวิกฤติของชีวิตไปสู่ผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านอารมณ์และสังคม ถ้าวัยรุ่นไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ เหล่านั้นได้ ก็อาจเกิดความไม่สมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ที่อาจทำให้วัยรุ่นขาดความรู้สึกมั่นคง ไม่แน่ใจ สับสนในตนเอง ทำให้วัยรุ่นเกิดความเครียด และหากวัยรุ่นกลุ่มนี้ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างอย่างไม่เพียงพอ ก็อาจทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเกิดขึ้นได้ เช่น พฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่ยานพาหนะ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราและสารเสพติดอื่นๆ พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เป็นต้น (พัชรินทร์ นันทจันทร์, ศรีสุดา วนาลีสิน, ถัดดา แสนสีหา, ขวัญพนมพร ธรรมไทย, และพิศสมัย ทรัพย์, 2554; Nintachan, 2007) และอาจรุนแรงจนเกิดเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพกายและ/หรือทางด้านปัญหาสุขภาพจิตได้ (พัชรินทร์ นันทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริยา วิริยะสุกร, และพิศสมัย ทรัพย์, 2554; Andrews & Wilding, 2004; Almeida, 2005)

จากข้อมูลปัญหาสุขภาพจิตของสถานพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2550 ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2549 - กันยายน พ.ศ. 2550 พบว่าเด็กและวัยรุ่นมีความเจ็บป่วยทางจิตเวชจำนวน 40,712 ราย โดยปัญหาสุขภาพจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นที่พบมากเป็น 5 อันดับแรก คือ ความผิดปกติของพัฒนาการทางจิตใจ ความผิดปกติทางพฤติกรรมและอารมณ์ ภาวะปัญญาอ่อน โรคจิตเภท และอาการทางกายที่เกิดจากจิตใจ/ความเครียด (กรมสุขภาพจิต, 2551)

ข้อมูลจากรายงานการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2551 ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2550 - กันยายน พ.ศ. 2551 มีการให้บริการแก่ผู้ขอรับบริการทั้งสิ้น จำนวน 1,522 ราย พบว่าเป็นปัญหาของวัยรุ่นถึงร้อยละ 31.7 และจากข้อมูลของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจากสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ในปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่ามีผู้ป่วยช่วงอายุระหว่าง 10 - 19 ปีมารับบริการสูงสุด มีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกๆ ปี จะเห็นได้จาก มีผู้ป่วยในช่วงอายุระหว่าง 10 - 14 ปี เพิ่มจากร้อยละ 32.53 ในปี พ.ศ. 2549 เป็นร้อยละ 37.18 ในปี พ.ศ. 2551 และพบว่าช่วงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี เพิ่มจากร้อยละ 11.67 ในปี พ.ศ. 2549 เป็นร้อยละ 15.31 ในปี พ.ศ. 2551 (กรมสุขภาพจิต, 2551) ส่วนข้อมูลพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่นจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ปีงบประมาณ 2551 ตั้งแต่เดือนมกราคม - กันยายน พ.ศ. 2551 ก็พบว่ามีคดีที่เด็กและวัยรุ่นกระทำความผิด จำนวน 36,014 คดี โดยที่วัยรุ่นช่วงอายุระหว่างอายุ 15 - 18 ปี มีการก่อคดีสูงถึง 30,369 คดี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553) และจากการสำรวจพฤติกรรมทางเพศนักเรียนและนักศึกษา ของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค ปีพ.ศ. 2553 พบว่าเด็กนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักศึกษาวช.ชั้นปีที่ 2 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 7.4, 41.4 และ 87.0 ตามลำดับ (สำนักกระบวนวิชา, 2553) จะเห็นได้ว่าปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่นนี้เป็นปัญหาสำคัญของสังคม อย่างไรก็ตาม มีวัยรุ่นกลุ่มหนึ่งที่ถึงแม้จะเผชิญชีวิตอยู่ท่ามกลางสถานการณ์ที่กดดันของชีวิต แต่ก็สามารถยืนหยัดต่อสู้กับสถานการณ์ต่างๆ ต่อไปได้ โดยไม่ยอมแพ้กับปัญหา บางครั้งอาจล้มลงแต่ก็สามารถลุกขึ้นมาจัดการกับสถานการณ์นั้นๆ ได้ และสามารถกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าวัยรุ่นกลุ่มนี้มีลักษณะอย่างหนึ่งที่เรียกว่า “ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)” (Grotberg, 1997)

ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการเผชิญและยืนหยัดต่อสู้กับสถานการณ์ที่วิกฤติของชีวิตได้ โดยอาศัย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ ‘I have’ ‘I am’ และ ‘I can’ โดยที่ ‘I have’ (สิ่งที่ตนเองมี) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต ‘I am’ (สิ่งที่ตนเองเป็น) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ ‘I can’ (สิ่งที่ตนเองสามารถทำได้) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Grotberg, 1997; 2001; พชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552) จากการศึกษาวิจัยพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นสิ่งที่ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่ส่งผลด้านลบที่จะเกิดกับบุคคล (ศุภรา เชาว์ปรีชา, 2551) บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีแนวโน้มของภาวะเครียดต่ำ (พชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2554) ดังนั้นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้สูงขึ้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง และจากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศที่ผ่านมาพบว่าได้มีการศึกษาวิจัยซึ่งนำแนวคิด

เกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิตมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันปัญหาและลดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในวัยรุ่น เช่น โปรแกรมป้องกันภาวะซึมเศร้า (The Penn Resiliency Program) โปรแกรมการพัฒนาทักษะต่างๆ ของเด็ก (Reaching in Reaching out) (Reivich & Shatte, 2002) โปรแกรมป้องกันปัญหาความรุนแรงในโรงเรียน (The Good Behavior Game) (Embry, 2002) และ โปรแกรมป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น (The AISV Resiliency program) (Billington, 2004) โปรแกรมเหล่านี้มุ่งเสริมสร้างให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต โดยใช้กิจกรรมในการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมสำหรับวัยรุ่นในการปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบี้ยวให้เป็นความคิดและการแสดงออกที่เหมาะสม เสริมสร้างทักษะปฏิเสธ การเจรจาต่อรอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการปัญหาทางสังคมและการผ่อนคลายความเครียดเพื่อให้วัยรุ่นสามารถนำมาใช้ในการเผชิญปัญหาในแต่ละวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับวัยรุ่น ส่งผลให้วัยรุ่นสามารถอาศัยอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข สำหรับในประเทศไทยโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตเป็นโปรแกรมหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้นำไปใช้ในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในสถานศึกษาอย่างแพร่หลาย (กรมสุขภาพจิต, 2552)

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นนี้เป็นบทบาทหน้าที่อย่างหนึ่งของพยาบาลจิตเวช ที่จะต้องมีการประเมินข้อมูลและสภาพปัญหาเบื้องต้นที่เกิดขึ้นปัจจุบันของกลุ่มวัยรุ่น วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น นำข้อมูลที่ได้มาใช้อย่างวางแผนทางการพยาบาล และนำองค์ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนา จัดการ กำกับดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำ และประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในวัยรุ่นได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นที่กำลังศึกษาเล่าเรียนในสถานศึกษาต่าง ๆ ซึ่งการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับวัยรุ่นก็เป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถใช้ในการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น อย่างไรก็ตามก็ยังมีได้มีการใช้โปรแกรมนี้ในสถานศึกษาที่อยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพกำลังศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งรับผิดชอบดูแลวัยรุ่นกลุ่มนี้โดยตรง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในโรงเรียน อันจะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะสามารถนำมาใช้ในการวางแผนให้การดูแลวัยรุ่นกลุ่มนี้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่น อันจะเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการส่งเสริมวัยรุ่นให้มีความแข็งแกร่งและมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกอันจะส่งผลให้วัยรุ่นเหล่านั้นเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ
2. ได้ข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปใช้ในการศึกษาวิจัย และดัดแปลงโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้เหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่นกลุ่มต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

คำจำกัดความ

วัยรุ่น หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 11 ถึง 21 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านความรู้ความเข้าใจในการใช้เหตุผล ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสังคม และด้านการศึกษา (Steinberg, 1996) ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-15 ปี

ความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการเผชิญและยืนหยัดต่อสู้กับสถานการณ์ที่วิกฤติของชีวิตได้ โดยอาศัย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ 'I have' 'I am' และ 'I can' โดยที่ 'I have' (สิ่งที่ตนเองมี) เป็นแหล่งสนับสนุน ภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต 'I am' (สิ่งที่ตนเองเป็น) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ 'I can' (สิ่งที่ตนเองสามารถทำได้) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประเมินโดยแบบวัดความแข็งแกร่งในชีวิตซึ่ง พัจรินทร์ นินทจันทร์ (2552) พัฒนาจากแนวคิดของ อิดริช กร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1995; 1997) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ แต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ตั้งแต่ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คะแนนรวมจะเท่ากับ 28-140 คะแนน คะแนนสูงหมายถึง มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง

โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง ชุดกิจกรรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งดัดแปลงจากคู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษา ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ในส่วนที่เป็นกิจกรรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับนักเรียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตและเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตทั้งด้าน 'I have' 'I am' และ 'I can' ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) ชีวิตมีค่า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเอง 2) ล้มแล้วลุกได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้และมีแบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต 3) ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีแนวทางหรือทางออกในการแก้ไขปัญหาได้อย่างหลากหลายและ

สร้างสรรค์ และ 4) กำลังใจในชีวิต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีแนวทางในการสร้างกำลังใจให้กับตนเองเมื่อมีปัญหาหรือต้องเผชิญปัญหาวิกฤติในชีวิต โดยดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 60 นาที รวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นครั้งนี้ ผู้ศึกษานำเสนอแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ ที่ได้ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. วัยรุ่น

- 1.1 ความหมายของวัยรุ่น
- 1.2 พัฒนาการของวัยรุ่น
- 1.3 ปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น
 - 1.3.1 ปัญหาทางด้านจิตใจ
 - 1.3.2 ปัญหาสุขภาพจิต
 - 1.3.3 ปัญหาการทะเลาะวิวาท และใช้ความรุนแรง
 - 1.3.4 ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ
 - 1.3.5 ปัญหาการอาชญากรรม และการกระทำผิดกฎหมาย

2. ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)

- 2.1 ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิต
- 2.2 องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิต
- 2.3 ลักษณะของวัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิต
- 2.4 การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

1. วัยรุ่น

1.1 ความหมายของวัยรุ่น

วัยรุ่น หรือ “Adolescence” มาจากคำกริยาในภาษาละตินว่า “Adolescere” หมายถึง การเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ (Steinberg, 1996)

อีริกสัน (Erikson, 1968) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า เป็นวัยที่มนุษย์มีความพยายามที่จะเรียนรู้บทบาทหน้าที่ ค้นหาความต้องการของตนเอง และพัฒนาความสามารถเฉพาะตน เพื่อใช้ในการดำเนินชีวิตในอนาคต ซึ่งถ้าวัยรุ่นสามารถค้นหาเอกลักษณ์ของตัวเองได้ ก็จะทำให้วัยรุ่นเข้าใจในบทบาทหน้าที่ และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่รับรู้ถึงความสามารถของตน รวมทั้งสามารถวางแผนชีวิตได้อย่างเหมาะสม ในทางตรงกันข้าม หากวัยรุ่นไม่สามารถค้นหาเอกลักษณ์เฉพาะตน ก็อาจทำให้เกิดการสับสนในบทบาทหน้าที่ ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในวัยผู้ใหญ่ได้ นอกจากนี้วัยรุ่นจะเลือกเอาลักษณะบางอย่างของพ่อ แม่ ญาติพี่น้อง และครูอาจารย์มาใช้เป็นลักษณะของตนเอง

สทินเบิร์ก (Steinberg, 1996) กล่าวถึงความหมายของวัยรุ่น ไว้ว่า เป็นช่วงทศวรรษที่สองของชีวิต โดยจำแนกวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงวัย ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้นมีช่วงอายุตั้งแต่ 11 ถึง 14 ปี วัยรุ่นตอนกลางมีอายุตั้งแต่ 15 ถึง 18 ปี และวัยรุ่นตอนปลายมีช่วงอายุตั้งแต่ 19 ถึง 21 ปี ซึ่งมีเป็นวัยที่เริ่มเข้าเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย และมหาวิทยาลัย โดยขอบเขตของการเริ่มเป็นวัยรุ่นด้านร่างกายจะมีวัยวะสืบพันธุ์ที่สมบูรณ์ แต่การทำงานของอวัยวะเพศยังไม่สมบูรณ์ ด้านอารมณ์เริ่มแยกตัวออกจากผู้ปกครอง ด้านความรู้ความเข้าใจมีความสามารถในการใช้เหตุผลและผลมากขึ้น ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเปลี่ยนจากความใกล้ชิดพ่อแม่ ผู้ปกครองมาเป็นสนใจและมีความสนิทสนมกับกลุ่มเพื่อนเพิ่มขึ้น ด้านสังคมจะเริ่มเรียนรู้การทำงานในแบบผู้ใหญ่ จนมีภาวะของความเป็นผู้ใหญ่เต็มตัว สนใจเรียนรู้เรื่องครอบครัว สามารถหาเอกลักษณ์ของตนเอง และเข้าใจหน้าที่ของพลเมือง

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2010) ได้กำหนดช่วงอายุของวัยรุ่น (Adolescent) ว่าเป็นช่วงกลุ่มอายุระหว่าง 10-19 ปี และให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นทศวรรษที่สองของชีวิตที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาของอายุเพื่อเติบโตและเริ่มต้นการเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต (World Health Organization, 2010)

จากความหมายของวัยรุ่นข้างต้น อาจกล่าวสรุปได้ว่าวัยรุ่นสามารถแบ่งช่วยวัยได้เป็นวัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย วัยรุ่นเป็นวัยช่วงหนึ่งของวงจรชีวิตที่มีความสำคัญ และเป็นช่วงของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ อย่างมาก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว กลุ่มเพื่อน และสังคม เพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ต่อไป

1.2 พัฒนาการของวัยรุ่น

พัฒนาการที่สำคัญของวัยรุ่นสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการด้านอารมณ์ พัฒนาการด้านสังคม และพัฒนาการด้านสติปัญญา ดังนี้

1.2.1 พัฒนาการทางด้านร่างกาย

การเจริญเติบโตทางด้านร่างกายเป็นพัฒนาการพื้นฐานที่นำไปสู่พัฒนาการด้านอื่นๆของวัยรุ่น โดยวัยรุ่นจะมีการเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างและอวัยวะส่วนต่างๆ ทั้งส่วนสูง น้ำหนัก สัดส่วนของร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางเพศ (นุชลดา โรจนประภาพรณ, 2541)ร่างกายของวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบอวัยวะภายใน เช่น ในระบบการย่อยอาหาร ระบบการไหลเวียนของโลหิต และระบบการผลิตฮอร์โมนของต่อมไร้ท่อ เป็นต้น และมีการเปลี่ยนแปลงของลักษณะโครงสร้างภายนอกร่างกาย เช่น การเปลี่ยนแปลงของเสียง การขยายตัวของกล้ามเนื้อและกระดูก การมีขนขึ้นตามร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น โดยเด็กผู้หญิงจะเริ่มมีประจำเดือน มีการขยายของสะโพก หน้าอกโตขึ้น เด็กชายจะเริ่มมีน้ำอสุจิ มีฝันเปียก มีหนวดเครา นมแตกพาน ออกและไหลกว้างขึ้น (พนม เกตุมาน, 2550)

1.2.2 พัฒนาการทางด้านอารมณ์

อารมณ์ของวัยรุ่นจะมีลักษณะรุนแรงแต่อ่อนไหวง่าย มีอารมณ์ไม่คงที่ ไม่สม่ำเสมอ หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย และเกิดความเครียดได้ง่าย (พนม เกตุมาน, 2550) เนื่องจากวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่รวดเร็วและเห็นได้อย่างชัดเจน (Bruck & Mayer, 2005) จนทำให้ตัววัยรุ่นเองเกิดความกังวลและขาดความมั่นใจในบุคลิกภาพของตนเอง อารมณ์ของวัยรุ่นจะมีความรุนแรงและอ่อนไหว เปลี่ยนแปลงได้ง่าย และสนใจความต้องการในสิ่งใหม่ๆอยู่เสมอ (สุชา จันทรธ, 2542) องค์ประกอบที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ของวัยรุ่น ได้แก่ อิทธิพลทางชีววิทยา อิทธิพลจากครอบครัว และอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมนอกบ้าน เป็นต้น โดยอิทธิพลทางชีววิทยาจะเห็นได้จากเมื่อเด็กเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยรุ่นจะมีการผลิตฮอร์โมนในร่างกาย ซึ่งมีผลทำให้มีอารมณ์ที่รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย และเมื่อสภาพร่างกายของวัยรุ่นมีความบกพร่องหรือสุขภาพอ่อนแอ เจ็บป่วย หรือมี การพักผ่อนและการรับประทานอาหารไม่เพียงพอ เป็นเหตุให้เด็กอารมณ์เสียได้ง่าย อิทธิพลจากครอบครัว เช่น การอบรมสั่งสอนแบบผิดๆ การถ่ายทอดความหวาดกลัวในเรื่องต่างๆ สอนให้เชื่ออย่างไม่มีเหตุผล เป็นต้น มีผลต่อการแสดงออกทางอารมณ์ด้วย และอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมนอกบ้าน เช่น สิ่งแวดล้อมทางสังคม วิธีการเลี้ยงดู การฝึกระเบียบวินัยต่างๆในวัยเด็ก เป็นต้น ทำให้มีการพัฒนาและสร้างนิสัย อารมณ์ต่างๆ ในตนเองขึ้นมา (พรพิมล เจริญมนกรินทร์, 2539)

1.2.3 พัฒนาการทางด้านสังคม

พัฒนาการทางสังคม เป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นหรือความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น ระยะวัยรุ่นจะมีพัฒนาการทางด้านสังคมดีหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่เคยได้รับมาในวัยเด็ก ดังนั้นครอบครัวจึงเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่จะเตรียมเด็กให้ได้รับประสบการณ์ทางด้านสังคมที่ดี และครอบครัวมีหน้าที่ในการอบรมเด็กให้เรียนรู้พฤติกรรมทางด้านสังคมที่จำเป็นในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม ซึ่งเด็กชายและเด็กหญิงจะเริ่มมีการสร้างสัมพันธภาพและมีความสัมพันธ์กันในช่วงระยะวัยรุ่น เด็กจะมีการพัฒนาความเป็นอิสระต้องการแยกออกจากพ่อแม่ แต่ในขณะเดียวกันยังต้องการความรักและการเอาใจใส่จากพ่อแม่อยู่ เด็กวัยรุ่นไม่ต้องการถูกควบคุมจากพ่อแม่ แต่ต้องการความช่วยเหลือและคำแนะนำกับเพื่อนวัยเดียวกันมากกว่าบุคคลต่างวัย (นุชลดา โรจนประภาพรรณ, 2541) วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดและพฤติกรรมทางสังคมในทุกด้าน มีความต้องการอิสระเสรีในการคิด การปฏิบัติตัว การคบเพื่อน และต้องการความเป็นส่วนตัว จึงทำให้บางครั้งอาจเกิดปัญหาความไม่เข้าใจกันกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งผลให้วัยรุ่นหันไปใกล้ชิดกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าครอบครัว ซึ่งวัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับการคบเพื่อน และต้องการเลือกกลุ่มเพื่อนที่มีค่านิยม ทักษะความสามารถ ฐานะทางสังคมที่คล้ายคลึงกัน และมีความสนใจในสิ่งเดียวกันเพื่อให้ตนเองได้รับการยอมรับ และมีความรู้สึกมั่นใจ (Neinstein, Juliani, & Snapiro, 1996) ซึ่งการคบเพื่อนจะช่วยให้วัยรุ่นรู้จักการปรับตัวให้เข้ากับสังคม เรียนรู้การรักษามิตรภาพ มีความเข้าใจตัวเอง และรู้จักรับฟังความเห็นของผู้อื่น การปรับตัวให้เข้ากับสังคมนับว่าเป็นสิ่งที่ยากมากของวัยรุ่น (พรพิมล เจียมนาสินทร์, 2539)

1.2.4 พัฒนาการทางด้านสติปัญญา

ช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาระดับสติปัญญาเป็นอย่างมาก นักจิตวิทยาพัฒนาการทางสติปัญญาของมนุษย์หลายท่านมีความเห็นตรงกันว่า สติปัญญาของมนุษย์จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยในวัยนี้มีการพัฒนาการทางความคิดโดยสามารถคิดแบบรวบยอดและมีความคิดในระดับที่เป็นนามธรรม พัฒนาการทางสติปัญญาของวัยรุ่นปรากฏในหลายรูปแบบ เช่น รู้จักลองตั้งสมมุติฐานหลายๆ แบบเพื่อหาข้อสรุปที่ดี สามารถแก้ปัญหาหลายๆ แบบ โดยมีกระบวนการคิดที่มีระบบและมีเหตุผล มีความจำดีสามารถจดจำสิ่งที่ตนสนใจได้อย่างแม่นยำแต่มักไม่นำไปใช้ในเรื่องการเรียน มีความคิดกว้างไกล มีจินตนาการคิดฝันถึงสิ่งต่างๆ อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง และมีความเชื่อมั่นในความเชื่อหรือความเห็นของตนอย่างรุนแรง (พรพิมล เจียมนาสินทร์, 2539) การพัฒนาระดับสติปัญญาในระยะแรก ซึ่งอยู่ในวัยเด็กนั้นจะเรียนรู้ทางประสาทสัมผัสและกล้ามเนื้อ เพื่อการรับรู้และการเคลื่อนไหวเป็นกระบวนการคิดในสมอง และเด็กจะมี

พัฒนาการทางสติปัญญาขึ้นเรื่อยๆ จนถึงวัยรุ่นจะมีความรู้ความสามารถใช้ภาษาและสัญลักษณ์ได้อย่างถูกต้องกว้างขวางจนสามารถคิดและแก้ไขปัญหาได้โดยอาศัยเหตุผลทางสติปัญญา (นุชดาโรจนประภาพรรณ, 2541)

จะเห็นได้ว่าวัยรุ่น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา หากวัยรุ่นได้รับการดูแลเอาใจใส่ ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ จากบุคคลใกล้ชิด และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ก็จะทำให้วัยรุ่นนั้นสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและความเครียดต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ก็จะเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะ แต่ในทางกลับกัน หากวัยรุ่นปรับตัวได้ไม่ดีก็อาจนำมาซึ่งปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านจิตใจ หรือปัญหาทางพฤติกรรม

1.3 ปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น

ปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น ได้แก่ ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหายาเสพติด ปัญหาการทะเลาะวิวาทและใช้ความรุนแรง ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ ปัญหาการอาชญากรรมและการกระทำผิดกฎหมาย ดังนี้

1.3.1 ปัญหาทางด้านจิตใจ

ปัญหาทางด้านจิตใจในวัยรุ่นที่พบบ่อย ได้แก่ ความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า (พรสุรี แจ่มศรี, 2549; Hampshire, 2002; Lolpis & Braddick, 2008) ซึ่งปัญหาเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นในด้านต่างๆ เช่น ความเครียดและวิตกกังวล อาจทำให้เกิดอาการทางกาย เช่น เกิดอาการใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่เต็มอิ่มเหมือนกับจะขาดใจตาย จึงพยายามหายใจเร็วจนทำให้ภาวะความไม่สมดุลของร่างกาย เกิดภาวะความเป็นกรด-ด่างในเลือดผิดปกติและระดับเกลือแร่ในร่างกายเสียสมดุล ส่งผลให้มีอาการชาปลายมือปลายเท้าและมีการจับเกร็งคล้ายกับมีอาการลมชัก เป็นต้น โดยก่อนเกิดอาการมักจะมีปัญหากดดันภายในจิตใจอย่างเห็นได้ชัดมาก่อน เช่น มีการทะเลาะกับแฟน หรือมีปัญหาการเรียน การสอบ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้มีเครียดและวิตกกังวลมาก ส่งผลให้เกิดอาการต่างๆ ข้างต้น ส่วนปัญหาซึมเศร้าในวัยรุ่นนั้นหากไม่ได้รับการช่วยเหลือก็อาจนำมาซึ่งพฤติกรรมการฆ่าตัวตายได้ (มาโนช หล่อตระกูล, 2544) นอกจากนี้จากข้อมูลปัญหาสุขภาพจิตของสถานพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตตั้งแต่เดือนตุลาคม 2549-กันยายน 2550 พบว่าเด็กและวัยรุ่นมีความเจ็บป่วยทางจิตเวชจำนวน 40,712 ราย โดยปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นที่พบมากเป็น 5 อันดับแรก คือ ความผิดปกติของพัฒนาการทางจิตใจ ความผิดปกติทางพฤติกรรมและอารมณ์ ภาวะปัญญาอ่อน โรคจิตเภท และอาการทางกายที่เกิดจากจิตใจ (กรมสุขภาพจิต, 2551)

1.3.2 ปัญหายาเสพติด

ปัจจุบันยาเสพติดมีมากมายหลายชนิด ทั้งยากระตุ้นประสาท ยาหลอนประสาท ยากล่อมประสาท และยาที่ช่วยกระตุ้นความรู้สึทางเพศ ซึ่งล้วนแต่เป็นอันตรายต่อผู้เสพทั้งสิ้น ยาเสพติดเป็นสิ่งที่เรารู้จักและมีอันตรายอย่างมากต่อวัยรุ่น ซึ่งการเสพยาเสพติดในวัยรุ่นนี้มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลากหลาย เช่น วัยรุ่นที่มีความคิดค่อนอง/มีความอยากรู้อยากเห็น/อยากทดลอง มักทดลองเสพยาสิ่งเสพติดชนิดต่างๆ เมื่อตนมีโอกาสนั้น วัยรุ่นบางคนเสพยาเสพติดเพราะใช้เป็นการหาทางออกเมื่อเกิดปัญหาในชีวิต มีผู้ติดยาหรือมียาเสพติดภายในและภายนอกครอบครัว การถูกชักชวนหรือล่อลวง การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วในหลาย ๆ ด้านทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัวและอาจเลือกใช้สารเสพติดเป็นทางออกในการแก้ปัญหา เป็นต้น ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2553 จากวัยรุ่น 21 จังหวัดทั่วประเทศ รวมจำนวน 43,693 คน เป็นชาย 20,213 คน หญิง 23,480 คน อายุเฉลี่ย 13-17 ปี พบมีวัยรุ่นร้อยละ 51 เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เฉลี่ยเริ่มดื่มอายุ 13 ปี การสูบบุหรี่พบว่า ร้อยละ 30 เคยสูบบุหรี่รวมแล้วมากกว่า 100 มวน สูบบุหรี่วันร้อยละ 28 ส่วนสารเสพติดที่ใช้กันมากได้แก่ กัญชา กระท่อม และยาบ้า (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553)

1.3.3 ปัญหาการทะเลาะวิวาท และใช้ความรุนแรง

ปัญหาการทะเลาะวิวาทและใช้ความรุนแรงในกลุ่มวัยรุ่น หรือการยกพวกตีกันของกลุ่มวัยรุ่นเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำในสังคมไทย โดยวัยรุ่นจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงเมื่อเกิดความขัดข้องใจและแสดงอารมณ์ที่รุนแรง เนื่องจากในสังคมมีตัวอย่างการใช้ความรุนแรงก้าวร้าว และการทำลายสิ่งของให้เห็นบ่อย โดยรูปแบบของการทะเลาะวิวาทมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จากอดีตนักเรียนที่ทะเลาะกันจะใช้เพียงการชกต่อย หรือตีกันด้วยไม้ ปัจจุบันมีการใช้อาวุธเช่น มีด ปืน หรือท่อนเหล็ก จากข้อมูลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (2550) พบว่า เด็กและเยาวชนถูกจับในข้อหาเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรงประมาณ 1 ใน 3 ของการกระทำผิดทั้งหมด ซึ่งเด็กและเยาวชนอายุ 7-18 ปี ที่ถูกจับกุมและส่งเข้าสถานพินิจเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540-2550 มีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 66.71 คือจาก 30,668 คน ในปี พ.ศ. 2540 เป็นจำนวน 51,128 คน ในปี พ.ศ. 2550 (กรมสุขภาพจิต, 2553) และจากการสำรวจความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง ในปี พ.ศ. 2540 รอบ 1 ปี ในนักเรียนมัธยมปลายทั่วประเทศ พบว่าเป็นการการวิวาทชกต่อย ร้อยละ 31.3 มีการพกพาอาวุธถึง ร้อยละ 18.4 ซึ่งอาวุธที่พบบ่อยที่สุด คือ มีด มีดโกน และคัตเตอร์ (อุมพร ตรังคสมบัติ, 2549)

1.3.4 ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ

การเจริญเติบโตทางร่างกายของวัยรุ่นทำให้เกิดพัฒนาการทางเพศ โดยมีฮอร์โมนเพศเป็นตัวกระตุ้น ทำให้มีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องเพศทั้งในเพศของตนและเพศตรงข้าม แต่เนื่องจากวัยรุ่นได้รับความรู้เรื่องเพศ ไม่เพียงพอ หรือบางครั้งอาจมีผู้ใหญ่กล่าวว่า “เมื่อโตขึ้นก็รู้เอง” ความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ และความคิดที่ว่าตัวเองโตแล้วทำให้วัยรุ่นอยากทดลองจึงแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง จากสิ่งเร้ารอบตัว เช่น หนังสือ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น โดยไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องจากผู้ใหญ่ ในเรื่องการหักห้ามใจ หรือขาดการปลูกฝังค่านิยมที่เหมาะสมในเรื่องเพศ อาจส่งผลให้วัยรุ่นไม่สามารถแยกแยะในเรื่องความรักกับการมีเพศสัมพันธ์ออกจากกันได้ เมื่อวัยรุ่นชายหญิงเกิดความพึงพอใจซึ่งกันและกันและคิดว่านั้นคือความรักก็อาจจะมีเพศสัมพันธ์กัน หรืออาจร้ายแรงไปกว่านั้นหากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์โดยที่ไม่ได้สมัครใจ เช่น การถูกล่วงละเมิดทางเพศ จะทำให้สภาพจิตใจทรุดโทรม เกิดเป็นตราบาป และอาจส่งผลไปถึงพฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติเมื่อเป็นผู้ใหญ่ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553) และจากข้อมูลโดยสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชนผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2553 ได้สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์และการมีความคิดเรื่องเพศสัมพันธ์แบบผิดๆ พบว่า ปัจจุบันเยาวชนร้อยละ 32.4 มองการอยู่ร่วมกันก่อนแต่งเป็นเรื่องปกติ การมีคู่นอนชั่วคราว การขายบริการทางเพศโดยเต็มใจมีจำนวนมากขึ้น เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปีที่ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมมีแนวโน้มที่สูงขึ้น และจากข้อมูลการประชุมองค์การอนามัยโลกปี 2552 ระบุว่า ประเทศไทยมีหญิงตั้งครรภ์ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี สูงเป็นอันดับหนึ่งของทวีปเอเชีย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ (สุริยเดว ทรีปาตี, 2553) ซึ่งปัญหาสำคัญที่สืบเนื่องมาจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็คือปัญหาการทำแท้ง เนื่องจากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะเกิดความเครียดที่ทำให้พ่อแม่ และตนเองเดือดร้อนเกิดความอับอาย บางสถานศึกษาก็มีระเบียบให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์ต้องหยุดพักการเรียนหรือลาออก สิ่งเหล่านี้ทำให้วัยรุ่นมีรู้สึกกดดันและตัดสินใจทำแท้งทั้งที่รู้ว่าการทำแท้งมีอันตรายต่อชีวิต และจิตใจเป็นอย่างมาก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553)

ปัญหาพฤติกรรมทางเพศในด้านรักร่วมเพศในวัยรุ่นเป็นอีกปัญหาหนึ่งที่พบได้บ่อยในสังคมไทย โดยอาจมีสาเหตุมาจากครอบครัว เช่น การที่เด็กชายไม่ชอบพ่อและจะไม่อยากเลียนแบบลักษณะรูปแบบของพ่อ หรือเด็กหญิงไม่ชอบแม่ก็จะไม่ยอมมีลักษณะรูปแบบเหมือนแม่ จึงปฏิบัติตัวในทางตรงข้าม หรือมีสาเหตุมาจากครอบครัวที่ขาดพ่อหรือแม่ ลูกจึงเลียนแบบพฤติกรรมของพ่อหรือแม่ที่เลี้ยงดูตนเอง เช่น ลูกสาวที่มีพ่อเป็นคนเลี้ยงดูจะมีพฤติกรรมเป็นแบบผู้ชาย ส่วนลูกชายที่มีแม่เป็นคนเลี้ยงดูก็จะแสดงพฤติกรรมในแบบผู้หญิง พฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศนี้อาจมาจากสาเหตุอื่นๆได้อีก เช่น การเรียกร้องความสนใจของวัยรุ่น การต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน หรือพฤติกรรมที่เกิดจากการเลียนแบบคนดัง เป็นต้น

1.3.5 ปัญหาการอาชญากรรม และการกระทำผิดกฎหมาย

วัยรุ่นที่ประกอบอาชญากรรม หรือกระทำผิดกฎหมายมักจะมาจากครอบครัวที่แตกแยก พ่อแม่ทะเลาะกัน ขาดความอบอุ่นภายในครอบครัว เมื่อวัยรุ่นมาพบกับเพื่อนที่มีพื้นฐานครอบครัวใกล้เคียงกันจึงพากันใช้เวลาว่างในทางที่ไม่เกิดประโยชน์ โดยมักเริ่มจากการทำพฤติกรรมเกราะหนีโรงเรียน ต่อมาก็หนีออกจากบ้านมาอยู่กับเพื่อนๆ นอกจากนี้วัยรุ่นเหล่านี้ยังขาดความรู้ และทักษะในการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ในการเลี้ยงดูตนเอง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเลี้ยงชีพด้วยวิธีการที่ผิดกฎหมาย เช่น การลักขโมย การปล้นจี้ชิงทรัพย์ การค้ายาเสพติด หรือขายบริการทางเพศ เป็นต้น จากข้อมูลจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ปีงบประมาณ 2551 ตั้งแต่เดือนมกราคม-กันยายน 2551 พบว่ามีคดีที่เด็กและวัยรุ่นกระทำความผิดจำนวน 36,014 คดี ซึ่งเป็นคดีเกี่ยวกับทรัพย์สิน 9,826 คดี เป็นคดีเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย 5,057 คดี และเป็นคดีเรื่องเพศ 1,491 คดี โดยพบว่าวัยรุ่นที่มีอายุน้อยระหว่างอายุ 15-18 ปี ก่อคดีสูงถึง 30,369 คดี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2553)

จะเห็นได้ว่าปัญหาต่างๆ ข้างต้นเป็นผลที่เกิดมาจากการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงความเครียดและปัญหาความกดดันต่างๆ ที่เกิดขึ้น วัยรุ่นจะต้องเผชิญกับสภาพปัญหาต่างๆ มากมาย หากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวรับมือกับปัญหาความเครียดต่างๆ ได้ ขาดการประทับประคองหรือขาดแหล่งสนับสนุนที่ดี ก็อาจทำให้วัยรุ่นมีปัญหาด้านจิตใจ และเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนจนนำไปสู่ความผิดปกติทางจิตและประสาทได้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ายังมีวัยรุ่นกลุ่มหนึ่งที่ยังไม่ถึงขั้นมีอาการของความเปลี่ยนแปลง หรือสภาพปัญหาต่างๆ แต่วัยรุ่นกลุ่มนี้ก็สามารถอยู่กับสภาพปัญหาและมีพลังในการดำเนินชีวิตอยู่ท่ามกลางปัญหาได้อย่างประสบความสำเร็จในชีวิต นั่นอาจเป็นเพราะวัยรุ่นกลุ่มดังกล่าวมีลักษณะบางอย่างในตนเอง ที่สามารถช่วยให้วัยรุ่นกลุ่มนี้ผ่านพ้นความยากลำบากต่อปัญหา และสถานการณ์ต่างๆ มาได้ จนกลายเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้เรียกว่า “ความแข็งแกร่งในชีวิต” การที่บุคคลมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่ส่งผลด้านลบต่อบุคคล (ศุภรา เชาว์ปรีชา, 2551; Dumont & Provost, 1998) มีแนวโน้มที่จะมีภาวะเครียดต่ำ (พัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ, 2552; 2554) และมีพฤติกรรมเสี่ยงน้อย เช่น พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงในการขับจักรยานยนต์และรถยนต์ พฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดอื่นๆ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภค เป็นต้น (พัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ, 2554; Nintachan, 2008) ดังนั้นการเสริมสร้างให้วัยรุ่นมีความแข็งแกร่งในชีวิตจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งอันจะส่งผลให้วัยรุ่นมีความรู้สึกรับมือกับทางจิตใจ มีความเชื่อในคุณค่าและความสามารถของตนเองในการควบคุมและจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

2. ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)

2.1 ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิต

อิดริช กร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ได้ให้ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิต ว่าเป็นความสามารถในการกลับสู่การฟื้นตัว เป็นศักยภาพในตัวของคน กลุ่มหรือชุมชน ที่สามารถที่จะลดความรุนแรง ป้องกันการสูญเสีย และผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะความกดดันต่างๆที่ต้องเผชิญได้ด้วยดี ซึ่งพื้นฐานของความแข็งแกร่ง ดังกล่าวนี้นี้ควรจะต้องได้รับการส่งเสริม และปลูกฝังให้เกิดขึ้นมาตั้งแต่ยังอยู่ในวัยเด็ก และสามารถพัฒนาได้ในทุกๆ วัย

มาสเทนและโคทสวอร์ท (Masten & Coatsworth, 1998) ให้ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิตว่า เป็นความสามารถที่แสดงออกมาในบริบทที่บุคคลต้องมีการปรับตัว โดยการที่จะกล่าวว่าบุคคลใดมีความแข็งแกร่งในชีวิตหรือไม่นั้นจะต้องมีองค์ประกอบ 2 อย่าง คือ 1) การที่บุคคลต้องเผชิญกับภาวะคุกคามที่เป็นภาวะเสี่ยงสูงหรือเป็นเหตุการณ์เลวร้ายต่อบุคคลนั้น และ 2) บุคคลมีการปรับตัวแสดงผลออกมาในทางบวกอันเป็นผลมาจากการที่บุคคลนั้นมีความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งการที่บุคคลสามารถปรับตัวและฟื้นตัวกลับมาใช้ชีวิตตามปกติภายหลังเผชิญวิกฤตนี้ก็จะส่งผลให้มีการเติบโตทางอารมณ์และจิตใจมากขึ้น

อาเพอสทินและรามาน (Alperstein and Raman, 2003) ได้ให้ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิตว่า เป็นความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคล กลุ่ม หรือชุมชน ในการป้องกันหรือจัดการกับความเครียดหรือความทุกข์ยากที่เผชิญ

พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2552) ได้ให้ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิตว่า เป็นศักยภาพหรือความสามารถของบุคคล ในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางสถานการณ์ที่เลวร้าย หรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต พร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัว และนำพาชีวิตผ่านพ้นจากผลกระทบที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นเติบโตและเข้าใจชีวิตมากขึ้น

กรมสุขภาพจิต (2552) ได้ให้ความหมายของความแข็งแกร่งในชีวิต ว่าเป็นความสามารถทางอารมณ์และจิตใจของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับมาสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิต อันเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

สรุปได้ว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต ความสามารถในการกลับสู่การฟื้นตัว เป็นศักยภาพในตัวของคน กลุ่มหรือชุมชน เป็นความสามารถที่แสดงออกมาในบริบทที่ท้าทายการปรับตัวหรือพัฒนาการ ที่สามารถจะลดความรุนแรง ป้องกันการสูญเสีย และผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะความกดดันต่างๆ ที่ต้องเผชิญจากปัญหาและวิกฤติต่างๆ ในชีวิต เป็น

ความสามารถเฉพาะของแต่ละบุคคลที่สามารถพัฒนาได้โดยอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญในบุคคล รวมทั้งเป็นความสามารถในการฟื้นตัวกลับมาใช้ชีวิตตามปกติอย่างที่เคยเป็นได้อย่างสำเร็จภายหลังเผชิญเหตุการณ์วิกฤติ ส่งผลให้เกิดการเจริญเติบโตทางอารมณ์และจิตใจเพิ่มขึ้น

2.2 องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิต

จากการศึกษาของ อิดิธ กร็อทเบิร์ก (Grothberg, 1997; 2001; 2005) ที่ได้ศึกษาถึงวิธีการที่พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กสร้างเสริมความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับเด็กภายใต้สถานการณ์ทุกข์ยากต่างๆ เช่น ความยากจน การเผชิญเหตุการณ์แผ่นดินไหว การสูญเสีย เป็นต้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมี 3 องค์ประกอบหลักด้วยกัน คือ สิ่งที่คุณเองมี (I have) สิ่งที่คุณเองเป็น (I am) และสิ่งที่คุณเองสามารถทำได้ (I can) ดังนี้

องค์ประกอบที่หนึ่ง *สิ่งที่คุณเองมี (I have)* เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความปลอดภัยขั้นพื้นฐานที่เด็กควรได้รับจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน หรือชุมชน เช่น มีคนในครอบครัวอย่างน้อย 1 คนที่สามารถไว้วางใจ/ เชื่อใจและพร้อมที่จะให้ความรักเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น มีคนนอกครอบครัวอย่างน้อย 1 คน ที่สามารถไว้วางใจได้/ เชื่อใจได้และพร้อมที่จะให้ความรักเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น มีคนที่คอยบอก/ สอน/ ดักเตือนถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่างๆที่ชัดเจนในการทำอะไรต่างๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง มีตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่างๆ โดยที่คนรอบข้างจะทำให้เห็นว่าการกระทำที่ถูกที่ควรนั้นเป็นอย่างไร มีบุคคล/ แหล่งที่ให้การดูแลในเรื่องของสุขภาพ การศึกษา ได้รับการบริการ และสวัสดิการทางสังคม และความปลอดภัย เป็นต้น การที่จะเสริมสร้างสิ่งที่คุณเองมี (I have) จึงสามารถกระทำได้โดยการทำให้เด็ก/วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณเองมีความสัมพันธ์ที่มั่นคง รับรู้ว่าคุณยังมีความสามารถไว้วางใจหรือเชื่อใจได้ และพร้อมที่จะรักคุณไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม ทำให้เด็ก/วัยรุ่นมีการเรียนรู้เรื่องกฎระเบียบจากบ้านโดยมีผู้ใหญ่คอยบอกถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่างๆ ที่ชัดเจนในการจะทำอะไรเพื่อที่เด็กจะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง ทำให้เด็กรับรู้ว่าคุณเองมีตัวอย่างที่ดีในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยที่ผู้ใหญ่รอบข้าง ทำให้เด็ก/วัยรุ่นเห็นว่าสิ่งที่ถูกต้องและที่ควรกระทำนั้นเป็นอย่างไร ทำให้เด็ก/วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณเองมีคนที่จะคอยดูแลเขาทั้งในเรื่อง สุขภาพ การศึกษา การได้รับการบริการ สวัสดิการทางสังคมและความปลอดภัย มีครอบครัวและชุมชนที่มั่นคง (พัชรินทร์ นันทจันทร์และคณะ, 2552; 2554; Grothberg, 1997; 2001)

องค์ประกอบที่สอง *สิ่งที่ตนเองเป็น (I am)* เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล เป็นสิ่งที่ช่วยให้วัยรุ่นได้รับรู้ว่าตนเองเป็นใครและมีหน้าที่ต้องทำอะไร เพื่อให้เกิดการเข้าใจตนเองมากยิ่งขึ้น เช่น สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ รู้จักเห็นอกเห็นใจและสามารถแสดงออกซึ่งความห่วงใยใส่ใจต่อผู้คนรอบข้าง มีความภูมิใจในตนเองแต่ละเดี่ยวกัณฑ์พร้อมที่จะยอมรับและยกย่องผู้อื่น พร้อมที่จะยอมรับผิดในสิ่งที่ตนเองกระทำและยอมรับผลของการกระทำนั้น เป็นต้น การที่จะเสริมสร้างสิ่งที่ตนเองเป็น (I am) นั้นสามารถกระทำได้โดย การทำให้เด็ก/วัยรุ่นรู้เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกของตนเองว่าสามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ ทำให้เด็ก/วัยรุ่นรู้จักเห็นอกเห็นใจและสามารถแสดงออกถึงความห่วงใยใส่ใจต่อคนรอบข้าง ทำให้เด็ก/วัยรุ่นภาคภูมิใจในตนเองแต่ในขณะเดียวกันก็พร้อมที่จะยอมรับและยกย่องผู้อื่น ทำให้เด็ก/วัยรุ่นรับรู้ว่าเขาพร้อมที่จะรับผิดชอบผลจากการกระทำของตนเอง ทำให้เด็ก/วัยรุ่นมีความเชื่อมั่นและศรัทธาในการมีชีวิตอยู่และเชื่อว่าชีวิตนี้ยังมีความหวังเสมอ พร้อมทั้งมีความศรัทธาในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ มีพื้นฐานอารมณ์ดี และคิดพิจารณาวางแผนในอนาคตที่เป็นไปได้ในความเป็นจริง (พัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ, 2552; 2554; Grothberg, 1997; 2001)

องค์ประกอบที่สาม *สิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ (I can)* เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นสิ่งที่ช่วยให้วัยรุ่นรับรู้ถึงศักยภาพที่มีอยู่ในตนเอง เช่น มีความมุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าจะสำเร็จ บอกผู้อื่นได้เกี่ยวกับความคิดความรู้สึกของตนเอง มีอารมณ์ขันเพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของตนเอง จัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้เหมาะสม หาทางออกหรือวิธีการใหม่ๆ ที่ใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ เป็นต้น การที่จะเสริมสร้างสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ (I can) ทำได้โดยการทำให้เด็ก/วัยรุ่นสามารถพูดเล่าถึงความคิดความรู้สึกในใจให้ผู้อื่นรับฟังได้ ไม่ว่าจะเป็นความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้หรือความรู้สึกหวาดกลัวในใจที่เขามี ทำให้เด็ก/วัยรุ่นรู้สึกว่าเขาสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาที่เขาเผชิญได้ มุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนสำเร็จ ทำให้เด็ก/วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองสามารถควบคุมอารมณ์และการแสดงออกในเวลาที่เขาโกรธหรือไม่พอใจได้ ทำให้เด็ก/วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองสามารถที่จะเลือกจังหวะเวลา และรู้กละ เทศะที่เหมาะสมในการเข้าไปคุยหรือร่วมกิจกรรมใดๆ กับผู้อื่นได้ ทำให้เด็ก/วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองสามารถขอความช่วยเหลือได้ในเวลาที่เขาต้องการ (พัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ, 2552; 2554; Grothberg, 1997; 2001)

สรุปได้ว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นศักยภาพของแต่ละบุคคลในที่สามารถที่จะลดความรุนแรง ป้องกันการสูญเสีย และผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะความกดดันต่างๆ ที่ต้องเผชิญได้ด้วยดี มีความสามารถในการฟื้นตัวกลับมาใช้ชีวิตตามปกติอย่างที่เคยเป็นได้

อย่างสำเร็จ โดยอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญในแต่ละคน คือ สิ่งที่มีตนเองมี สิ่งที่มีตนเองเป็น และสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ในทุกๆ วัย

2.3 ลักษณะของวัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิต

จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่าระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับต้นทุนภายในที่มีอยู่ในตัวบุคคล แหล่งสนับสนุนภายนอก และทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นพื้นฐานของความแข็งแกร่งหรือศักยภาพที่สามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ตั้งแต่ยังอยู่ในวัยเด็ก อย่างไรก็ตามผู้ที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตจะมีลักษณะสำคัญที่คล้าย ๆ กัน คือ มีมุมมองทางบวกต่อสิ่งต่างๆ และเต็มไปด้วยความหวังเสมอ มีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเองและครอบครัว มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง มีพลังสร้างสรรค์ผลงานได้แม้จะอยู่ในสถานการณ์ไม่เอื้ออำนวย เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น มีจิตใจโอบอ้อมอารีเห็นอกเห็นใจคนอื่น มุ่งมั่นที่จะก้าวไปข้างหน้าและพัฒนาตนเองไม่ว่าจะมีปัญหาอุปสรรคอย่างไรก็ตาม มีความสัมพันธ์ที่คงเส้นคงวากับผู้อื่น มีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดี สามารถมีความสัมพันธ์แนบแน่นใกล้ชิดกับผู้อื่นได้ มีทักษะในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ สามารถควบคุมสถานการณ์หรือจัดการแก้ไขบางอย่างได้เอง ให้ความสำคัญของการมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตและสามารถกำหนดเป้าหมายในชีวิตที่เป็นไปได้ในความเป็นจริง มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต ยอมรับจุดดีและจุดด้อยของตนเอง รับผิดชอบผลที่เกิดจากพฤติกรรมของตนเอง และสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากอดีตมาใช้ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันหรือป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต นอกจากนี้บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิต จะเป็นบุคคลที่มีการพัฒนาทางด้านความคิด และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และสามารถรับรู้ในสิ่งที่ตนเองเป็นได้อย่างเหมาะสม (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552; 2554)

อาจกล่าวได้ว่าความแข็งแกร่งในชีวิตของแต่ละบุคคลมีแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับต้นทุนภายในที่มีอยู่ในตัวบุคคลและการถูกหล่อหลอมจากปัจจัยภายนอก ซึ่งพื้นฐานของความแข็งแกร่งหรือศักยภาพสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ในทุกวัย การที่บุคคลมีความแข็งแกร่งในชีวิตจะส่งผลให้บุคคลสามารถนำพาชีวิตไปสู่ผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพได้ ดังนั้นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง

2.4 การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่น เป็นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการพัฒนาทางความคิด มีการพัฒนาการปรับตัวอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม มีเหตุผล มีการตัดสินใจที่ดี ประสบความสำเร็จ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมทั้งสามารถเผชิญกับสถานการณ์ หรือเหตุการณ์

ต่างๆที่เข้ามากระทบได้ดี (Victor, 2003) การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต สามารถจัดกระทำได้ทั้งระดับชุมชนและสังคม ระดับครอบครัว และระดับบุคคล (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552) ดังนี้

ระดับชุมชนและสังคม

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในระดับชุมชนและสังคมสามารถกระทำได้หลากหลาย ซึ่งอาจดำเนินการทั้งในชุมชนที่วัยรุ่นอาศัยอยู่หรือในโรงเรียน โดยที่ในชุมชนจะต้องมีปัจจัยด้านต่างๆ ที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนา/เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต เช่น ชุมชนจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สวัสดิการทางสุขภาพ และบริการให้การปรึกษาสำหรับวัยรุ่น มีการบังคับใช้กฎระเบียบต่างๆ เพื่อปกป้องวัยรุ่น สร้างความเชื่อมั่นในเรื่องความปลอดภัยให้เกิดในชุมชน ชุมชนมีแหล่งสนับสนุนบทบาทของครอบครัว ครูโรงเรียน และมีชมรมต่างๆ ที่จะเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับคนในชุมชน ชุมชนมีการชื่นชมกับความสำเร็จของวัยรุ่นที่อยู่ในชุมชน/เปิดโอกาสให้วัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน เป็นต้น ส่วนในสถานศึกษาสามารถกระทำได้โดยพัฒนาครูในการมีบทบาทที่จะช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนเช่น การที่ครูมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน มีความคาดหวังกับนักเรียนในทางบวก มีทักษะในการจัดการพฤติกรรมต่างๆ ของนักเรียนในทางสร้างสรรค์เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น มีการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการดูแลซึ่งกันและกัน และมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในทางบวกของนักเรียน นอกจากนี้เพื่อนก็เป็นกลุ่มบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมากที่มีส่วนช่วยในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเพื่อนที่อยู่รวมกันโรงเรียน โรงเรียนจึงควรมีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพื่อนอันเป็นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน ‘I have’ ให้แก่นักเรียนได้วิธีหนึ่ง (กรมสุขภาพจิต, 2552; พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552)

ระดับครอบครัว

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในระดับครอบครัว ลักษณะของครอบครัวมีความสำคัญที่จะช่วยในการพัฒนา/เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นได้ เช่น วัยรุ่นมีครอบครัวที่อบอุ่น มีความรับผิดชอบ มีความผสมกลมกลืนรักใคร่กลมเกลียวกันของสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวมีแบบอย่างที่ดีที่วัยรุ่นสามารถสังเกตเห็นได้อย่างสม่ำเสมอ มีความรักใคร่กลมเกลียวกันระหว่างพ่อ แม่ ลูก ครอบครัวมีแนวทางต่างๆ ในการดำเนินชีวิตให้แก่วัยรุ่น มีกฎระเบียบในบ้านให้เด็กปฏิบัติตาม และที่สำคัญมีผู้ใหญ่อย่างน้อย 1 คนที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเด็กเพื่อใช้เวลากับเด็กในกิจกรรมต่าง ๆ และรับฟังปัญหาในยามที่เขาต้องการ (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552) ครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งในวัยเด็ก การที่สมาชิกในครอบครัวมี

ความผูกพันใกล้ชิด ทำให้ครอบครัวมีเสถียรภาพ ถ้าพ่อแม่ ผู้ปกครองมีการใช้สารเสพติดน้อย มีพฤติกรรมต่อต้านสังคมน้อย ก็จะช่วยให้วัยรุ่นเกิดความแข็งแกร่งในชีวิตได้ดีกว่าวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีปัญหา (ศุภรา เชาว์ปรีชา, 2551)

ระดับบุคคล

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในระดับบุคคล สามารถกระทำได้ ทุกช่วงชีวิต แต่ควรเริ่มมีการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตตั้งแต่วัยเด็ก อันจะส่งผลให้เขาเติบโตเป็นผู้ที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป ซึ่งกระทำได้โดยการเสริมสร้างให้เด็กรู้สึกว่าตนมีองค์ประกอบ ทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ *สิ่งที่ตนมี* *สิ่งที่ตนเป็น* และ *สิ่งที่ตนเองสามารถทำได้* ซึ่ง กรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบทั้ง 3 ของความแข็งแกร่งในชีวิต ในแต่ละช่วงวัยมี บทบาทสำคัญแตกต่างกันไป เทคนิควิธีการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตจะสอดคล้องกับ พัฒนาการของเด็กแต่ละวัย การส่งเสริมความแข็งแกร่งในชีวิตในช่วงวัยรุ่น มีความจำเป็นต้อง พิจารณาถึงเอกลักษณ์ของวัยรุ่นด้วย (Grotberg, 1995) ซึ่งการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตใน ระดับบุคคล อาจแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ คือ การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับตนเอง และ การใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ดังนี้

2.4.1 การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับตนเอง

การพัฒนาตนเองให้มีความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นสิ่งที่บุคคลสามารถทำ ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพราะบุคคลมีศักยภาพในตนเองและสามารถพัฒนาได้ไม่สิ้นสุด แนวทางสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับตนเอง เป็นแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่มีผลต่อ ความคิดสามารถจัดการกับอารมณ์ และระบายออกในรูปแบบที่เหมาะสม สร้างการนับถือและ ศรัทธาตนเอง เข้าใจตนเองเพิ่มความหวังให้แก่ชีวิต และพัฒนาตนเองที่จะช่วยให้พร้อมต่อการ จัดการปัญหาต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาได้ดีขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2552, หน้า 15-23; พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2552) ได้แก่

1. การรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง ยอมรับตามความเป็นจริง และฝึก ควบคุมอารมณ์ของตนเองโดยใช้เทคนิควิธีต่างๆ เช่น ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ฝึกผ่อนคลายการฝึก หายใจ เป็นต้น ปรับเจตนาคิดและความคิดเชิงในด้านบวก หลีกเลี่ยงการขยายปัญหาที่ประสบอยู่ให้ ใหญ่เกินความเป็นจริง รู้จักมองบุคคลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแงุ่มอื่นที่ต่างไปจากเดิม ฝึกตนเอง ให้เป็นคนมีอารมณ์ขัน รู้จักยืดหยุ่นในการตัดสินใจ และหาทางระบายความรู้สึกออกไป
2. เพิ่มความหวัง เดิมศรัทธาให้แก่ชีวิตของตนเอง สร้างความรู้สึกที่ดี มี ความเชื่อมั่นต่อตัวเอง ชื่นชมตัวเองได้ คิดถึงตัวเองในแงุ่มที่ดีขึ้นว่าตนเองสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้

มากมายหรือมีคุณสมบัติหลายอย่างที่น่าชื่นชม ฝึกฝนการมองในแง่ความเป็นจริงและมองด้านบวกของตนเองและผู้อื่น เชื่อมโยงว่าปัญหาต่างๆ สามารถผ่านพ้นไปได้ สร้างความสุขทางจิตใจมองหาสาเหตุและวิธีการจัดการปัญหาและทุกขนั้นๆ

3. สร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในครอบครัว เพื่อนฝูง เป็นหัวใจสำคัญของการมีชีวิตที่เป็นสุข และเมื่อเผชิญวิกฤตเกิดขึ้นในชีวิต การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ช่วยให้ได้รับกำลังใจจากคนรอบข้าง นอกจากนี้การยอมรับความช่วยเหลือและรับฟังปัญหาจะช่วยเติมความแข็งแกร่งในชีวิตได้ ในทางกลับกัน ผู้ให้ความช่วยเหลือกับผู้อื่นก็จะเกิดประโยชน์กลับมาโดยจะเกิดความรู้สึกที่ดี มีความภูมิใจ และมีความเข้าใจในชีวิตมากขึ้น ตลอดจนมีความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น

4. พัฒนาความสามารถในด้านต่างๆ ไม่มองวิกฤตที่เกิดขึ้นในชีวิตว่าเป็นปัญหาที่แก้ไขไม่ได้ มองปัญหาให้เป็นความท้าทายที่เราจะได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มีความเชื่อว่าปัญหาจะผ่านพ้นไปได้ หมั่นฝึกฝนการมองในแง่ความเป็นจริงและมองด้านบวกมองภาพที่จะเกิดขึ้นในระยะยาว โดยไม่ติดอยู่แต่กับภาพของปัญหาในระยะสั้น จะช่วยให้เรามองเห็นอะไร ได้ดีขึ้น ตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ดีขึ้น

5. ยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ในบางครั้งการฝึกยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและให้อภัยตนเองในความผิดพลาดเกิดขึ้นได้ จะช่วยไม่ให้เครียด ไม่ทุกข์และไม่ผิดหวังจนมากเกินไป ซึ่งจะช่วยให้สามารถปรับปรุงแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ต่อไปได้

6. เดินหน้าสู่เป้าหมาย กล้าตัดสินใจ กล้าลงมือทำ ไม่หนีปัญหาและความเครียด ฝึกหัดตั้งเป้าหมายที่เป็นไปได้เป็นประจำ ทำสิ่งดี ๆ อย่างสม่ำเสมอแม้ว่าสิ่งเหล่านั้นจะเป็นความสำเร็จเล็กๆ น้อยๆ ก็จะช่วยให้สามารถไปถึงเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่ได้ หมั่นถามตัวเองบ่อยๆ ว่า มีอะไรที่ช่วยพาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ สามารถทำให้ประสบความสำเร็จได้

7. เปลี่ยนแปลงปัญหาชีวิตให้เป็นโอกาสในการเรียนรู้ ฝึกหัดทบทวนดูว่าปัญหาต่างๆ ที่ตนเองกำลังประสบอยู่นั้น เราได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับตัวเองบ้าง บางครั้งเมื่อตนเองต้องพบกับเหตุการณ์สูญเสียที่รุนแรง หรือพบกับความยากลำบาก แต่ก็สามารถพบกับความสัมพันธ์ที่ดีได้ ทำให้ตนเองมีความเข้มแข็งเพิ่มขึ้น และรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่ามากขึ้น และเข้าใจความหมายของชีวิตมากขึ้น

8. มีความหวังอยู่เสมอ การมองโลกในแง่ดี สามารถช่วยบุคคลคาดหวังว่าสิ่งดีๆ จะเกิดขึ้นได้ฝึกมองให้เห็นภาพในอนาคตที่ต้องการให้ชัดเจน แทนที่จะมัวคิดถึงแต่สิ่งที่ทำให้เรากังวลใจ

9. คุณเองให้ใส่ใจในความรู้สึกและความต้องการของตนเอง ทำกิจกรรมที่ช่วยให้มีความสุขและผ่อนคลาย ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ การดูแลตนเองเป็นประจำช่วยให้ร่างกายและจิตใจของเรา พร้อมต่อการจัดการปัญหาที่จะผ่านเข้ามาได้ดีขึ้น

2.4.2 โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

โปรแกรมที่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนั้น ในต่างประเทศได้มีการศึกษาและนำแนวคิดเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิตมาพัฒนาใช้เป็นโปรแกรมในการป้องกันปัญหาและลดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในวัยรุ่น เช่น โปรแกรมที่ใช้ในการป้องกันภาวะซึมเศร้า (The Penn Resiliency Program หรือ PRP) ซึ่งเป็นโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่ใช้ช่วยในการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับมหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมนักศึกษามหาวิทยาลัยมีภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวลลดลง และมีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและมองโลกในแง่ดีขึ้น (Seligman, schulman and Tryon, 2007) โปรแกรมการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตในเด็กนักเรียน (Reaching in Reaching out หรือ RIRO) ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ประยุกต์มาจาก The Penn Resiliency Program เป็นโปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาทักษะต่างๆ ของเด็ก เช่น พัฒนาทักษะทางความคิด ความสามารถจัดการกับความเครียด สามารถจัดการกับสิ่งที่ต้องเผชิญในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Reivich & Shatté, 2002) โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่ใช้ป้องกันปัญหาความรุนแรงในโรงเรียน (The Good Behavior Game [GBG]) ซึ่งพบว่าสามารถช่วยลดผลกระทบจากพฤติกรรมรุนแรง และช่วยลดพฤติกรรมต่อต้านสังคมรวมถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในวัยรุ่น (Embry, 2002) และโปรแกรมป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น (The AISV Resiliency program) ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เน้นในการช่วยสร้างเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิตแก่นักเรียน ซึ่งส่งผลให้นักเรียนมีการดำเนินชีวิตได้อย่างผาสุก (Billington, 2004) สำหรับในประเทศไทย มีการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต โดยประเวช ดันตีพัฒน์สกุล และคณะ (2550) ได้นำแนวคิดในการสร้างเสริมความแข็งแกร่งในชีวิตมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายสำหรับวัยรุ่นในพื้นที่ภาคเหนือ และได้มีการพัฒนาโปรแกรมมาใช้ในวัยรุ่นและเยาวชน (2551-2552) เพื่อให้วัยรุ่นสามารถจัดการกับปัญหาชีวิต และสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2552 กรมสุขภาพจิตได้มีการพัฒนาคู่มือการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในสถานศึกษา (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งเป็นชุดกิจกรรมให้นักเรียนได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตและเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้กับตนเอง ซึ่งโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) นี้ ได้มีการนำไปใช้ใน

สถานศึกษาต่างๆ อย่างกว้างขวาง แต่มีข้อจำกัดในการรายงานผลของการนำไปใช้ ซึ่งการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในสถานศึกษานี้ เป็นบทบาทหน้าที่อย่างหนึ่งของพยาบาลจิตเวชที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพจิตในสถานศึกษาที่นอกจากจะต้องประเมินข้อมูล สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นปัจจุบันในกลุ่มวัยรุ่น วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้มาใช่วางแผนทางการพยาบาล และนำองค์ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนางานแล้ว ยังมีบทบาทในการติดต่อประสานงานกับครูในโรงเรียนเพื่อค้นหาข้อมูลพัฒนาการ ปัญหาเบื้องต้นของนักเรียน เตรียมแผนการในการจัดกิจกรรมที่จะเสริมสร้างสุขภาพจิต ร่วมกับครูอนามัยโรงเรียน ดังนั้นพยาบาลจิตเวชจึงอาจช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในนักเรียน โดยดำเนินกิจกรรมด้วยตนเอง หรืออาจใช้การสอน/ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ครูในโรงเรียน เป็นที่ปรึกษาให้แก่ครู หรือสมาชิกในทีมสุขภาพ เกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิตทั้งในด้านแนวคิด และรายละเอียดของโปรแกรม ขั้นตอนในการจัดกิจกรรม การตอบข้อซักถามที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลลัพธ์ ตลอดจนร่วมกันอภิปรายเพื่อพัฒนาปรับปรุงโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาจจะกล่าวได้ว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นศักยภาพในตัวของคน บุคคล กลุ่มหรือชุมชนที่สามารถจะลดความรุนแรง ป้องกันการสูญเสีย และผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะความกดดันต่างๆ ที่ต้องเผชิญได้ด้วยดี การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยพัฒนาบุคคลให้มีทักษะในการจัดการกับปัญหาของตนเอง สร้างเสริมคุณค่าและสมรรถนะในตนเอง และสามารถช่วยให้บุคคลผ่านพ้นวิกฤติชีวิตของตนไปได้ ดังนั้นหากวัยรุ่นได้มีการพัฒนาให้มีความแข็งแกร่งในชีวิตมากขึ้น ก็จะพร้อมที่จะต่อสู้ เผชิญกับปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้นได้ในอนาคตได้และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งมีวิธีดำเนินการศึกษาดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาครั้งนี้เป็นวัยรุ่นซึ่งเป็นนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ปีการศึกษา 2553 จำนวน 1 ห้อง

สถานที่ในการศึกษา

โรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นโรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีระดับชั้นการศึกษาตั้งแต่อนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยในระดับชั้นอนุบาลและชั้นประถมศึกษา มีห้องเรียนระดับชั้นละ 2 ห้องเรียน ส่วนชั้นมัศึกษามีห้องเรียนระดับชั้นละ 1 ห้องเรียน รวมทั้งโรงเรียนมีนักเรียน 617 คน

ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา

ระหว่างเดือนมกราคม – เดือนมีนาคม พ.ศ. 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา ได้แก่

1.1 สื่อและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เครื่องเล่นวีดิทัศน์ วีซีดี โทรศัพท์ เป็นต้น

1.2 โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งผู้ศึกษาได้

ดัดแปลงจากคู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษา ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ในส่วนที่เป็นกิจกรรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับนักเรียน ซึ่ง

เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตและเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตทั้งด้าน ‘I have’ ‘I am’ และ ‘I can’ ซึ่งประกอบด้วยชุดกิจกรรม 4 ครั้ง โดยดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 60 นาที ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 กิจกรรมของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ครั้งที่	กิจกรรม
ครั้งที่ 1: ชีวิตมีค่า	กิจกรรมที่ 1: กิจกรรมเสริมสร้างการตระหนักรู้ถึงคุณค่าในสิ่งที่ตนเองมี โดยให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึงความสำคัญของการที่ตนเองมีอวัยวะสัมผัสทั้งห้า (ตา หู จมูก ปาก และสัมผัส) ในการดำเนินชีวิต กิจกรรมที่ 2: กิจกรรมที่ส่งเสริมการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในชีวิต กิจกรรมที่ 3: กิจกรรมที่เสริมสร้างการตระหนักรู้ถึงความรักความอบอุ่นจากพ่อแม่ที่ตนเองมี
ครั้งที่ 2: ล้มแล้วลุกได้	กิจกรรมที่ 1: กิจกรรมการเสริมสร้างการปรับตัวและการเผชิญปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในชีวิต ด้วยการให้นักเรียนเปรียบเทียบ ไข่ แครอท และกาแฟ ที่ยังไม่ได้ต้มกับหลังต้ม จากนั้นใช้คำถามกระตุ้นและอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับของทั้ง 3 สิ่งนี้ โดยเปรียบเทียบความร้อนเสมือนเป็นปัญหาอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตทำให้แต่ละบุคคลต้องมีการปรับตัวเพื่อต่อสู้และเผชิญอย่างเหมาะสมตามบริบทนั้นๆ เช่นเดียวกับการเปลี่ยนแปลงของไข่ แครอท และกาแฟหลังต้ม กิจกรรมที่ 2: กิจกรรมเสริมสร้างการแสดงออก การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ปัญหาชีวิต และการให้ตระหนักรู้ถึงแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ตนเองมี โดยให้ตัวแทนนักเรียน 3-4 คน เล่าเหตุการณ์ปัญหาหรืออุปสรรคที่เคยเกิดขึ้นในชีวิตตนเอง การแก้ไขปัญหามาและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น จากนั้นผู้ศึกษาสรุปและเชื่อมโยงแนวทางการแก้ปัญหา กิจกรรมที่ 3: กิจกรรมที่เสริมสร้างทักษะความคิดและการจัดการปัญหา ด้วยการให้นักเรียนเรียนรู้แบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับปัญหาจากประสบการณ์ชีวิตของบุคคลตัวอย่างที่สู้ชีวิตจากวิดีโอเรื่อง “Nick ผู้สู้ชีวิต” ซึ่งเป็นบุคคลที่ไม่มีแขนทั้ง 2 ข้าง มีขาแค่หัวเข่าและเท้าเล็กๆ แต่สามารถประสบความสำเร็จในชีวิต หลังจากชมวิดีโอแล้วให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อยประมาณกลุ่มละ 6-7 คน เพื่ออภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้สึก ความคิดเห็น

ตารางที่ 3.1 กิจกรรมของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (ต่อ)

ครั้งที่	กิจกรรม
	ต่อ Nick ในประเด็น การใช้ชีวิต ปัญหาและอุปสรรคตลอดจนวิธีการแก้ไขปัญหา
ครั้งที่ 3: ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้	กิจกรรมที่ 1: กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ถึงประสบการณ์ชีวิต และการแก้ไขปัญหาของตนเอง ด้วยการกิจกรรมเขียนขดลวดชีวิตลงในกระดาษ ซึ่งให้นักเรียนคิดถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาตั้งแต่วัยเด็กที่จำได้ถึงปัจจุบัน โดยลากเส้นลวดจากส่วนล่างของกระดาษขึ้นมาตามประสบการณ์ชีวิตของตนเอง เช่น ช่วงที่ชีวิตที่มีความสุขหรือได้รับสิ่งดีๆ ให้ลากเส้นลวดชีวิตเป็นเส้นตรงขึ้นสูง ช่วงที่ชีวิตประสบปัญหา มีความทุกข์ให้ลากเส้นขดลวดเป็นวง ขนาดของวงขดลวดเป็นขนาดหรือความสำคัญของปัญหาตามความคิดของนักเรียน ซึ่งปัญหาที่นักเรียนคิดว่าสำคัญมากในชีวิตก็จะมีขนาดใหญ่ที่สุด ส่วนปัญหาที่มีความสำคัญน้อยกว่าก็มีขนาดวงเล็กลง จากนั้นให้ตัวแทนนำเสนอแล้วผู้ศึกษาสรุปโยงสู่องค์ประกอบความแข็งแกร่งในชีวิตที่ช่วยให้นักเรียนผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคมาได้ กิจกรรมที่ 2: กิจกรรมส่งเสริมความคิดและการจัดการและแก้ปัญหา ด้วยการให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อยประมาณกลุ่มละ 6-7 คน และให้นักเรียนได้ระดมความคิดเห็น และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของกรณีศึกษา ได้แก่ ปัญหาพ่อแม่ตักเตือน สอบตกหัววิชา ออกหัก พ่อมีผู้หญิงคนใหม่ พร้อมทั้งส่งตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอแนวทางของกลุ่ม เพื่ออภิปรายแลกเปลี่ยน ปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาร่วมกัน
ครั้งที่ 4: กำลังใจในชีวิต	กิจกรรมที่ 1: กิจกรรมเสริมสร้างการตระหนักรู้ถึงแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ช่วยเหลือนักเรียน โดยเขียนแผนภาพความคิด ว่าเมื่อนักเรียนมีความทุกข์ มีปัญหาเกิดขึ้น นักเรียนได้กำลังใจมาจากไหน ได้มาอย่างไร กิจกรรมที่ 2: กิจกรรมส่งเสริมการสร้างกำลังใจให้แก่ตนเองและผู้อื่น ด้วยการเขียนข้อความที่ประทับใจในตัวเพื่อนและให้กำลังใจ ลงในรูปหัวใจของเพื่อนแต่ละคน และให้ตัวแทนหรืออาสาสมัครออกมาอ่านข้อความที่นักเรียนและเพื่อนเขียนไว้บนหัวใจของตนเองให้เพื่อนฟังพร้อมบอกความรู้สึกของตนเอง แล้วร้องเพลงกำลังใจพร้อมกัน จากนั้นผู้ศึกษาสรุปกิจกรรมทั้ง 4 ครั้ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป พัฒนาโดยผู้ศึกษาประกอบด้วย ข้อมูล เพศ อายุ ผลการเรียนในปีที่ผ่านมา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย การพักอาศัย สถานภาพของบิดามารดา บรรยายภาพในครอบครัว อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา จำนวน 11 ข้อคำถาม

2.2 แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience Inventory) ซึ่งพัฒนาโดยพัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ (2553) จากแนวคิด Resilience ของ อิดิธ กร็อทเบิร์ก (Grothberg, 1997; 1999) ซึ่งมี 3 องค์ประกอบหลัก คือ 'I have' 'I am' และ 'I can' โดยที่ I have (ฉันมี....) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต I am (ฉันเป็นคน.....) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ I can (ฉันสามารถที่จะ....) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แบบประเมินนี้มี 28 ข้อ ดังนี้

2.2.1 คำถามเกี่ยวกับ 'I have' จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1, 3, 5, 7, 11, 18, 23, 24, และ 28)

2.2.2 คำถามเกี่ยวกับ 'I am' จำนวน 10 ข้อ (2, 9, 12, 13, 16, 17, 19, 21, 25, และ 27)

2.2.3 ข้อคำถามเกี่ยวกับ 'I can' จำนวน 9 ข้อ (4, 6, 8, 10, 14, 15, 20, 22, และ 26)

ข้อคำถามแต่ละข้อมิให้เลือกคำตอบเพื่อแสดงระดับความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย 5 ระดับ ดังนี้

เลือก 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

เลือก 2 หมายถึง เห็นด้วย

เลือก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

เลือก 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

เลือก 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

คะแนนแข็งแกร่งในชีวิตคือ คะแนนรวมทั้ง 28 ข้อ มีค่าตั้งแต่ 28-140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก คะแนนต่ำแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตน้อย หากคุณภาพเครื่องมือโดยนำแบบประเมินนี้ไปทดสอบในวัยรุ่นไทย ได้ค่าความเชื่อมั่นตามวิธี Cronbach's alpha coefficient ของแบบประเมิน .86 -.91 (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2553)

2.3 แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบประเมินการใช้โปรแกรมของ

มานวิภา พัฒนมาศ (2553) ใช้ประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมในประเด็นความเพียงพอและความชัดเจนของเนื้อหา ประโยชน์ สื่อ ระยะเวลาในการทำกิจกรรม และความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 6 ข้อ แต่ละข้อมีให้เลือกคำตอบเพื่อแสดงระดับความเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย 5 ระดับ คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด พร้อมทั้งเว้นช่องว่างเพื่อให้ผู้ตอบบรรยายข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขั้นตอนการศึกษา

1. ระยะเตรียมการ มีขั้นตอน ดังนี้

1.1 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

- โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
- สื่อและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เครื่องเล่นวีดิทัศน์ วีซีดี

โทรทัศน์ เป็นต้น

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต
- แบบประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรม

เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

1.2 เตรียมผู้ดำเนินการศึกษา ดังนี้

- ทบทวนองค์ความรู้จากเอกสาร งานวิจัย เพื่อนำมาเป็น

แนวปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรม

- ศึกษาโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
 - ฝึกการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
- ภายใต้การดูแลของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.3 เตรียมผู้ช่วยดำเนินการศึกษา ซึ่งผู้ช่วยดำเนินการศึกษาเป็นครูประจำชั้นที่สอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 1 คน ช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรม เช่น การแบ่งกลุ่ม การแจกและรวบรวมใบงาน เป็นต้น โดยอธิบายเกี่ยวกับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ทั้งในประเด็น ความรู้ แผนในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ชุดวีดิทัศน์ สื่อการเรียนรู้ รูปแบบการจัดกิจกรรม วัน เวลา และระยะเวลาในการทำกิจกรรมกับนักเรียน รวมถึงร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับการดำเนินการศึกษาและการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม

2. ระยะดำเนินการ มีขั้นตอน ดังนี้

2.1 เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีแล้ว ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเข้าทำการศึกษาในโรงเรียน

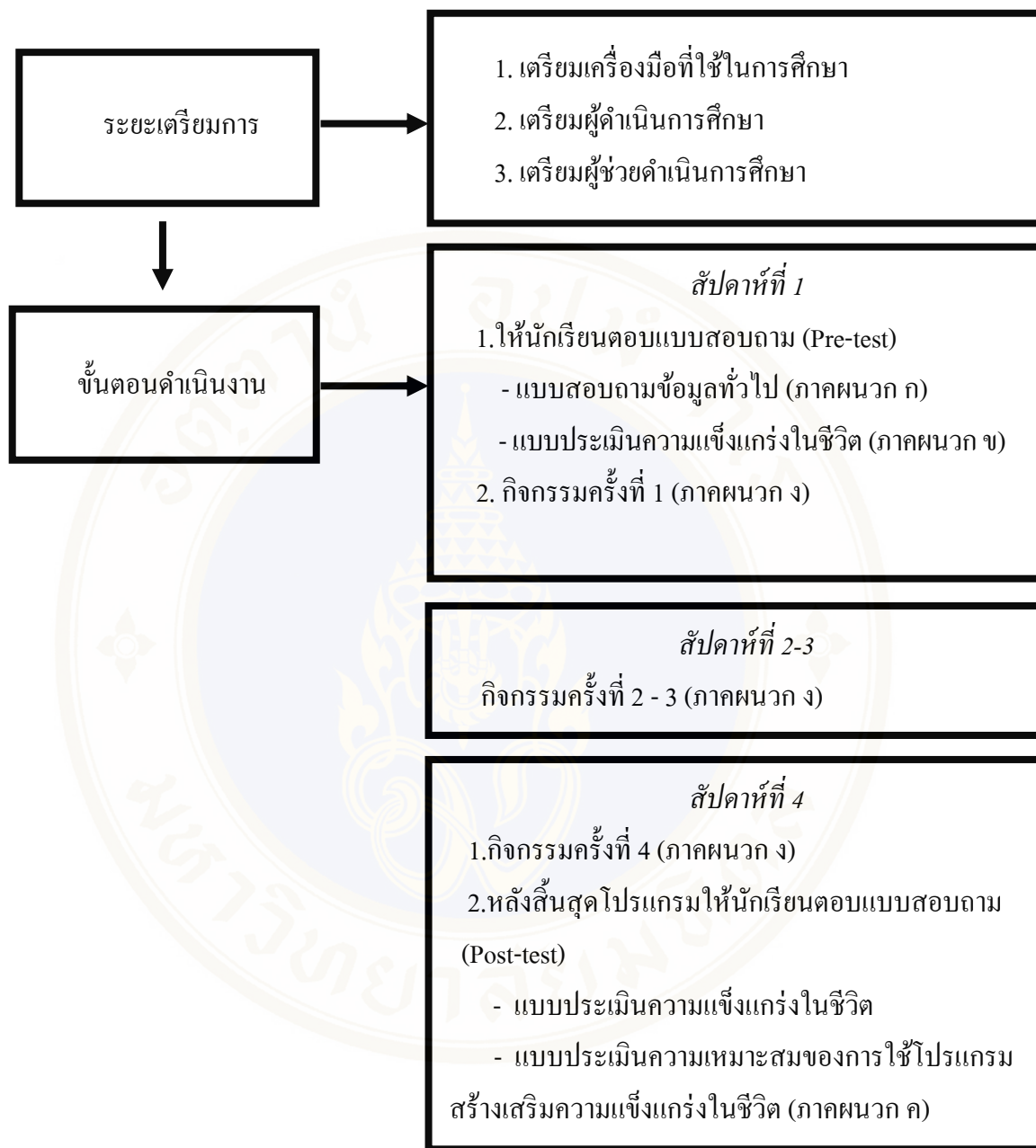
2.2 เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนแล้ว ผู้ศึกษาได้เข้าไปประสานงานกับครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเข้าดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จำนวน 1 ห้อง พร้อมทั้งประสานงานกับคุณครูประจำชั้นที่ยินดีเข้าร่วมเป็นผู้ช่วยในการศึกษาครั้งนี้โดยสมัครใจ

2.3 อธิบายกับนักเรียนถึงวัตถุประสงค์ การดำเนินกิจกรรม ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม และสิทธิในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ว่าการตอบรับหรือการตอบปฏิเสธ ในการศึกษาครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการเรียน การให้บริการหรือการมารับบริการด้านสุขภาพแต่อย่างใด ข้อมูลทุกอย่างจะถูกปกปิดเป็นความลับ การนำเสนอผลการศึกษานำเสนอในภาพรวมเท่านั้น การตัดสินใจครั้งนี้เป็นสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมศึกษา ขณะดำเนินการศึกษาสามารถยุติการเข้าร่วมศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่มีเงื่อนไข

2.4 เมื่อกลุ่มเป้าหมายตอบรับโดยการลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษา พร้อมทั้งได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองโดยการลงนามแล้ว ให้กลุ่มเป้าหมายตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินความแข็งแรงในชีวิตก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต

2.5 ผู้ศึกษาดำเนินกิจกรรมโดยใช้เวลาในการดำเนินงาน 4 สัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง คือทุกพฤหัสบดี ระยะเวลาในการทำกิจกรรมครั้งละ 60 นาที โดยจัดกิจกรรมในช่วงเวลาที่ไม่มีการเรียนการสอนที่ทางโรงเรียนจัดให้ สถานที่ใช้เป็นห้องสมุดของโรงเรียน โดยทุกครั้งก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมผู้ศึกษาได้มีอภิปรายร่วมกับผู้ช่วยดำเนินการศึกษา เพื่อวางแผนในการจัดกิจกรรมกับนักเรียน ในกรณีที่มึ้นักเรียนขาดการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ศึกษาได้แก้ไขโดยได้ประสานกับทางโรงเรียนและจัดกิจกรรมชดเชยให้กับนักเรียนให้ครบตามโปรแกรม ในช่วงเวลาที่นักเรียนสะดวกและไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอน

2.6 เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 4 ผู้ศึกษาให้กลุ่มเป้าหมายตอบแบบประเมินความแข็งแรงในชีวิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม และตอบแบบประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต แสดงดังแผนภูมิที่ 3.1



แผนภูมิที่ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

ข้อพิจารณาจริยธรรมในการศึกษา

ในการศึกษานี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผู้ศึกษาได้ชี้แจงกับนักเรียนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

วิธีการเก็บข้อมูล การดำเนินกิจกรรมและสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษา และสอบถามความสนใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมในการศึกษา โดยผู้ที่เข้าร่วมการศึกษาจะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองโดยการลงนามด้วย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ และผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิที่จะยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น ในส่วนของการนำเสนอหรืออภิปรายข้อมูลการศึกษา จะมีการนำเสนอในภาพรวมทั้งหมดเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลมูลทั่วไปของนักเรียน ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระจายของค่าคะแนนความแข็งแรงในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม โดยใช้สถิติ Kolmogorov–Smirnov Test
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแรงในชีวิต ระยะก่อนการศึกษา และระยะหลังการศึกษา โดยใช้สถิติ Dependence t-test
4. ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพอ่านซ้ำๆ แล้วสรุปประเด็น

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน
2. ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
 - 2.1 คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
 - 2.2 คะแนนความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

นักเรียนที่เข้าร่วมในการศึกษานี้ เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นซึ่งกำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 27 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.3 เพศชายร้อยละ 40.7 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 14.07 ปี ($SD = .616$) โดยที่ส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี (ร้อยละ 63.0) รองลงมาคือ 15 ปี (ร้อยละ 22.2) และ 13 ปี (ร้อยละ 14.8) ตามลำดับ เกรดเฉลี่ย (GPA) ของนักเรียนเท่ากับ 2.79 ($SD = .491$) ในด้านค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับ นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับเงินค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครอง 201-400 บาทต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 51.85) รองลงมาได้รับเงินน้อยกว่า 200 บาทต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 40.7) และได้รับเงิน 401-600 บาทต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 7.4) และพบว่าส่วนใหญ่ มีความพอเพียงของค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองนักเรียน (ร้อยละ 85.2) ในด้านการพักอาศัยของนักเรียนในปัจจุบัน พบว่านักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 40.7) รองลงมาพักอาศัยอยู่กับเฉพาะมารดา (ร้อยละ 25.9) พักอาศัยกับญาติ (ปู่ ย่า, ตา, ยาย, ญาติอื่นๆ) (ร้อยละ 22.2) และพักอาศัยอยู่กับเฉพาะบิดา (ร้อยละ 11.1) ในด้านสถานภาพของบิดามารดา พบว่าส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 44.4) รองลงมาบิดามารดาแยกกันอยู่ (ร้อยละ 25.9) บิดามารดาหย่าร้างกัน (ร้อยละ 25.9) และบิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม (ร้อยละ 3.7) ในด้านบรรยากาศภายในครอบครัว ส่วนใหญ่ครอบครัวมีการทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 66.7) และรักใคร่กลมเกลียวกัน (ร้อยละ

33.3) ในด้านอาชีพของผู้ปกครองของนักเรียน พบว่าส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 85.2) รองลงมาอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 11.1) และทำสวน (ร้อยละ 3.7) ในด้านระดับการศึกษาของบิดา พบว่าส่วนใหญ่บิดามีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาถึงประถมศึกษา (ร้อยละ 44.4) รองลงมา มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา (ร้อยละ 40.7) อนุปริญญา/ปวส. (ร้อยละ 7.4) และปริญญาตรี (ร้อยละ 7.4) ส่วนระดับการศึกษาของมารดา พบว่าส่วนใหญ่มารดามีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 48.2) รองลงมา มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาถึงประถมศึกษา (ร้อยละ 32.0) อนุปริญญา/ปวส. (ร้อยละ 7.4) และปริญญาตรี (ร้อยละ 7.4) ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักเรียน (n = 27)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	11	40.7
- หญิง	16	59.3
2. อายุ		
- 13 ปี	4	14.8
- 14 ปี	17	63.0
- 15 ปี	6	22.0
(M= 14.07, SD = .616)		
3. ผลการศึกษา (GPA)		
- เกรดเฉลี่ย 1.00 – 1.99	1	3.7
- เกรดเฉลี่ย 2.00 - 2.99	15	55.6
- เกรดเฉลี่ย 3.00 - 3.99	11	40.7
(M= 2.79, SD = .491)		
4. เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง		
- น้อยกว่า 200 บาทต่อสัปดาห์	11	40.7
- 201 – 400 บาทต่อสัปดาห์	14	51.85
- 401 - 600 บาทต่อสัปดาห์	2	7.4
(M= 283.70, SD = 105.14)		

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักเรียน (n = 27) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ความพอเพียงของค่าใช้จ่าย		
- เพียงพอ	23	85.2
- ไม่เพียงพอ	4	14.8
6. การพักอาศัยของนักเรียนในปัจจุบัน		
- บิดา	3	11.1
- มารดา	7	25.9
- บิดาและมารดา	11	40.7
- ญาติ (ปู่, ย่า, ตา, ยาย, ญาติอื่น)	6	22.2
7. สถานภาพของบิดามารดา		
- บิดา – มารดาอยู่ด้วยกัน	12	44.4
- บิดา – มารดาแยกกันอยู่	7	25.9
- บิดา – มารดาหย่าร้าง	7	25.9
- บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม	1	3.7
8. บรรยายกาสในครอบครัว		
- รักใคร่กลมเกลียวกัน	9	33.3
- ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง	18	66.7
9. อาชีพของผู้ปกครอง		
- รับจ้าง	23	85.2
- ทำสวน	1	3.7
- ค้าขาย	3	11.1
10. ระดับการศึกษาของบิดา		
- ต่ำกว่าประถมศึกษาถึงประถมศึกษา	12	44.4
- มัธยมศึกษาศึกษา	11	40.7
- อนุปริญญา / ปวส.	2	7.4
- ปริญญาตรี	2	7.4

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักเรียน (n = 27) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
11. ระดับการศึกษาของมารดา		
- ต่ำกว่าประถมศึกษาถึงประถมศึกษา	10	32.0
- มัธยมศึกษาศึกษา	13	48.1
- อนุปริญญา / ปวส.	2	7.4
- ปริญญาตรี	2	7.4

ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

การศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน คือ 1) คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม 2) คะแนนความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ดังนี้

1. คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมในการศึกษาครั้งนี้ใช้สถิติ Dependent t-test จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระจายของค่าคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่า คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีการกระจายแบบปกติ ($p > 0.5$) ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แสดงดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (n = 27)

ความแข็งแกร่งในชีวิต	คะแนน ที่เป็นไปได้	Min – Max	Mean	SD	t
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	28-140	76 – 126	98.93	10.89	10.93*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม		90 – 135	113.93	12.24	

p < .001

จากตารางที่ 4.2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตหลังเข้าร่วมโปรแกรม (M = 113.93, SD = 12.24) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (M = 98.93, SD = 10.89) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 10.93, p < .001)

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมจำแนกรายด้าน (I have, I am, และ I can) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิต ด้าน I have, I am และ I can หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 11.52, 6.89 และ 9.66 ตามลำดับ, p < .001) ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตรายด้านของนักเรียน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (n = 27)

ความแข็งแกร่งในชีวิต	คะแนน ที่เป็นไปได้	Min – Max	Mean	SD	t
1. ด้าน I have					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	9-45	24 - 42	31.33	3.58	11.52*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม		28 – 44	36.52	12.24	
2. ด้าน I am					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	10-50	28 - 47	36.41	4.55	6.89*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม		30 – 48	41.22	4.72	
3. ด้าน I can					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	9-45	24 - 39	31.19	3.53	9.66*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม		29 – 45	36.19	3.94	

p < .001

2. คะแนนความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ในการศึกษาเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น แสดงดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละของข้อมูลความเหมาะสมของโปรแกรม (n = 27)

ความเหมาะสมของการใช้โปรแกรม	ระดับความคิดเห็น (จำนวน / ร้อยละ)				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1.ความเพียงพอของเนื้อหากิจกรรมที่มีอยู่ในโปรแกรม			1 (3.7)	8 (29.6)	18 (66.7)
2.ประโยชน์ของเนื้อหาและกิจกรรมของโปรแกรมสามารถช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของท่าน				9 (33.3)	18 (66.7)
3.ความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมสามารถนำไปปฏิบัติได้				9 (33.3)	18 (66.7)
4.ความน่าสนใจและความง่ายต่อการเข้าใจของกลุ่มมือ/วิธีดี/สื่อที่ใช้ประกอบกิจกรรมของโปรแกรม				11 (40.7)	16 (59.3)
5.ความเหมาะสมของระยะเวลาของการทำกิจกรรม			11 (40.7)	6 (22.2)	10 (37.0)
6. ความพึงพอใจในภาพรวมของโปรแกรม				3 (11.1)	24 (88.9)

จากตารางที่ 4.4 ผู้เข้าร่วมการศึกษามีความคิดเห็นว่าโปรแกรมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ดังนี้ ด้านเนื้อหาและกิจกรรมที่มีอยู่ในโปรแกรมมีความเพียงพอ ด้านประโยชน์ของเนื้อหาและกิจกรรมของโปรแกรมสามารถช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนได้ และด้านความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมนักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้ (ร้อยละ 66.7) ด้านความคิดเห็นว่ากลุ่มมือ/วิธีดี/สื่อที่ใช้ประกอบกิจกรรมของโปรแกรมมีความน่าสนใจและความง่ายต่อการเข้าใจ (ร้อยละ 59.3) ด้านความคิดเห็นว่าระยะเวลาของการทำกิจกรรมมีความเหมาะสม

(ร้อยละ 37.0) และยังพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในภาพรวมของโปรแกรมในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 88.9)

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ผลของการนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปใช้ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในครั้งนี้ ส่งผลในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้นักเรียน และมีความเหมาะสมทั้งในด้านของเนื้อหา ประโยชน์ ความรู้ สื่อ และระยะเวลา ของการใช้โปรแกรม



บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำมาอภิปรายใน 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียน ความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต และปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ดังนี้

ความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียน

จากการประเมินความความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนิกร เป็ลยวิญญา (2550) ที่ประเมินผลโครงการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 79 คน ด้วยการติดตามวัดผลจากการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนาโดยประเวช ดันติพิวัฒนสกุล (2552) พบว่าหลังเข้าร่วมโครงการค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้เข้าร่วมโครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของมาณวิภา พัฒนมาศ (2553) ที่ศึกษาความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปใช้ในวัยรุ่นกลุ่มด้อยโอกาส ซึ่งเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 28 คน โดยดัดแปลงกิจกรรมจากโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนาโดยประเวช ดันติพิวัฒนสกุล (2552) ไปใช้ในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (I have, I am, และ I can) พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยทางสถิติ

ในการศึกษานี้ การที่คะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนเพิ่มขึ้น หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนั้น อธิบายได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีเนื้อหาและกิจกรรมในการช่วยเสริมสร้างและพัฒนาองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตใน 3 ด้าน (I have, I am และ I can) คือ

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในด้านสิ่งที่ตนเองมี (*I have*) : จาก “กิจกรรมล้มแล้วลุกได้” และ “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” เสริมสร้างให้นักเรียนได้พัฒนาความคิด ถึงสิ่งที่ตนเองมี โดยการเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตจริงของตัวละครในวิดีโอ การย้อนคิดถึงบุคคลในครอบครัวและบุคคลภายนอกครอบครัวที่นักเรียนได้ขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในอดีตของตนเอง ช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้แบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในชีวิต เข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิตว่ามีทั้งความทุกข์และความสุข สามารถมองหาส่วนดีของความทุกข์ฝึกคิดทางบวกในเหตุการณ์และปัญหาที่กำลังประสบอยู่ สามารถสร้างกำลังใจและหาแหล่งช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่กำลังเผชิญอยู่ โดยใช้สติและปัญญา “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต” เสริมสร้างให้นักเรียนมีแนวทางในการเสริมสร้างกำลังใจให้กับตนเอง รับรู้ว่าเพื่อนรอบ ๆ ตัวของนักเรียนยังมีคนที่สามารถไว้วางใจ และให้กำลังใจตนเองไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น ด้วยการเขียนแผนภาพความคิด (Mind Map) ว่าเวลานักเรียนมีความทุกข์หรือมีปัญหา นักเรียนได้กำลังใจมาจากไหน และได้มาอย่างไร และการเขียนข้อความกำลังใจจากเพื่อนๆ ในกระดาสรูปหัวใจในการมอบกำลังใจให้แก่นักเรียน กิจกรรมเหล่านี้ทำให้นักเรียนรับรู้ว่ายังมีแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือจากที่ได้บ้าง มีแบบอย่างที่ดีในการกระทำสิ่งต่าง ๆ อันจะส่งผลให้นักเรียนได้ตระหนักว่าสิ่งที่ถูกต้องและควรกระทำนั้นเป็นอย่างไร รู้ว่ารอบ ๆ ตัวเขายังมีคนที่สามารถเชื่อใจหรือไว้วางใจได้ มีบุคคลที่พร้อมให้กำลังใจและการช่วยเหลือเมื่อต้องการ (Grothberg, 1997; 2001)

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตด้านสิ่งที่ตนเองเป็น (*I am*) : จาก “กิจกรรมชีวิตมีค่า” ช่วยเสริมสร้างให้นักเรียนได้ตระหนักถึงคุณค่าของสิ่งที่มีอยู่ภายในตัวของตนเอง โดยได้ตระหนักถึงคุณค่าของสมบัติภายในร่างกายซึ่งเป็นอวัยวะรับสัมผัสที่มีอยู่ หากนักเรียนจะต้องสูญเสียหรือขาดวัตถุภายนอก นักเรียนก็ยังมีตาไว้ดู มีหูไว้ฟัง มีผิวหนังที่รับสัมผัสจากเพื่อนๆ ความอบอุ่นจากอ้อมกอดของพ่อแม่ และสมาชิกครอบครัว และทราบว่าตนเองสามารถสร้างสิ่งดีๆ ให้กับตนเองและสังคมได้เสมอ ดังนั้นการที่นักเรียนรู้จักที่จะรักตนเอง การรับรู้เท่าทันอารมณ์ และมีความเชื่อมั่นต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง “กิจกรรมล้มแล้วลุกได้” ช่วยให้นักเรียนรู้จักเห็นอกเห็นใจ และแสดงออกถึงความรู้สึกเห็นอกเห็นใจที่ตนเองมีต่อตัวละครในกิจกรรม โดยตัวละครดังกล่าวเป็นชีวิตจริงของบุคคลที่มีความพิการทางด้านร่างกายไม่มีแขน มีเท้าเล็ก ๆ ติดอยู่กับเข่า แต่สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง ซึ่งตัวละครในวิดีโอได้สื่อให้นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าสิ่งต่างๆ จะเปลี่ยนไปในทางที่ดี ชีวิตนี้มีหวังอยู่เสมอ หากมีความพยายามและอดทนต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยไม่ท้อแท้หรือสิ้นหวัง และกิจกรรมนี้ช่วยพัฒนาสามารถรับรู้ความรู้สึกของตนเองว่าสามารถที่จะรัก สร้างกำลังใจให้กับตนเองและบุคคลอื่น รู้จักเห็นอกและเห็นใจ และให้

ความเอื้อเฟื้อแก่ผู้อื่นกล้าแสดงออกถึงความห่วงใยเอาใจใส่ต่อบุคคลรอบข้างและเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองให้แก่นักเรียนเมื่อนักเรียนได้นำเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคให้แก่ตัวละคร “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต” เสริมสร้างให้นักเรียนสามารถสร้างความภูมิใจให้แก่ตนเองได้โดยการเขียนความประทับใจให้แก่เพื่อนๆ ส่วน “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” ช่วยให้นักเรียนได้มีประสบการณ์ในการแสดงออกถึงความรู้สึกห่วงใย แสดงความรักความปรารถนาดีของตนเองต่อเพื่อนร่วมกิจกรรมในห้องเรียน กิจกรรมเหล่านี้ทำให้นักเรียนตระหนักรู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร รู้เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง รู้จักเห็นอกเห็นใจ และสามารถแสดงออกถึงความห่วงใย ใส่ใจต่อบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถคิดพิจารณาวางแผนในอนาคตที่เป็นไปในความเป็นจริงได้ (Grothberg, 1997; 2001)

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในด้านสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ (*I can*): จาก “กิจกรรมล้มแล้วลุกได้” และ “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” เสริมสร้างให้นักเรียนได้เรียนรู้แบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในชีวิตของตัวละคร ประสบการณ์ชีวิตของเพื่อนร่วมชั้นเรียน และกรณีศึกษาโดยนักเรียนได้แสดงออกถึงความรู้สึกและความคิดเห็นของตนเอง ช่วยกันหาวิธีการ/ทางออกในการแก้ไขปัญหา ทำให้นักเรียนเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิตว่ามีทั้งทุกข์และสุข สามารถมองหาส่วนดีของความทุกข์ และฝึกคิดทางบวกในเหตุการณ์และปัญหาที่กำลังประสบอยู่ สร้างกำลังใจและหาแหล่งช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่กำลังเผชิญอยู่ โดยใช้สติและปัญญา ส่งผลให้นักเรียนสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหา มีทักษะในการสื่อสารความคิด ความรู้สึกกับผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีทักษะในการแก้ไขปัญหา “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต” ช่วยเสริมสร้างให้นักเรียนสามารถเสริมสร้างกำลังใจให้กับตนเอง กิจกรรมเหล่านี้ทำให้นักเรียนได้พัฒนาทักษะความคิดในการแก้ไขปัญหา กล้าแสดงความรู้สึกในใจของตนเองให้ผู้อื่นได้รับฟังได้ สามารถเลือกจังหวะเวลา และรู้กาลเทศะ ที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ทำให้นักเรียนสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาที่มีอยู่ได้ และพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (Grothberg, 1997; 2001)

อาจกล่าวได้ว่าการเสริมสร้างให้นักเรียนได้มีการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตนั้นกระทำได้โดยโดยการส่งเสริมให้นักเรียนตระหนักรู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร มีแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือจากที่ได้บ้าง และพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียว ซึ่งข้อจำกัดในการที่จะอ้างอิงไปประชากรในกลุ่มใหญ่

ความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ด้านความเพียงพอของเนื้อหาและกิจกรรม และความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม

จากการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมโปรแกรม (ร้อยละ 96.3) มีความคิดเห็นว่า เนื้อหาและกิจกรรมที่มีอยู่ในโปรแกรมมีความเพียงพอและความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมนักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้มากถึงมากที่สุด สำหรับเนื้อหากิจกรรมของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่คัดแปลงจากคู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษาของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ในครั้งนี้ ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้ง คือ 1) ชีวิตมีค่า 2) สัมแล้วลูกได้ 3) ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ 4) กำลังใจในชีวิต ผู้เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้มีความคิดเห็นว่าเนื้อหาในกิจกรรมแต่ละกิจกรรม มีความมีความเพียงพอไม่มากไม่น้อยเกินไป มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เนื่องจากในแต่ละกิจกรรมมีการอธิบาย มีตัวอย่างประสบการณ์ชีวิตจริงของตัวละคร และกรณีศึกษา ทำให้นักเรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้หลายรูปแบบ ทำให้เข้าใจในประเด็นเนื้อหาได้ง่าย รวมทั้งลักษณะของแต่ละกิจกรรมมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งเนื้อหาในแต่ละกิจกรรมช่วยในการเสริมสร้างและพัฒนาองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตทั้ง I have, I am, และ I can ให้แก่นักเรียน

2. ด้านประโยชน์ของเนื้อหาและกิจกรรมของโปรแกรม

นักเรียนผู้เข้าร่วมโปรแกรมทุกคน ได้เสนอความคิดเห็นว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนี้มีประโยชน์ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนได้มากถึงมากที่สุด โดยที่โปรแกรมนี้ช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การให้กำลังใจต่อตนเองและผู้อื่น โดยสังเกตได้จากการเสนอความคิดเห็น และการแสดงออกซึ่งกันและกันของนักเรียนในการเข้าร่วมกิจกรรม นักเรียนสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหา มีทักษะในการสื่อสารความคิด ความรู้สึกกับผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ เข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีทักษะในการแก้ไขปัญหา เช่น “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต” เป็นต้น ส่งผลให้นักเรียนเห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม และนักเรียนสามารถนำประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มนำไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้

3. ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อการสอนในการทำกิจกรรม

นักเรียนผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้เสนอความคิดเห็นว่าในการดำเนินกิจกรรมมีการใช้สื่อช่วยสอนที่น่าสนใจ โดยมีการใช้สื่อที่หลากหลาย มีการให้ความรู้ผ่านเครื่องฉายโปรเจกเตอร์ขนาดใหญ่สามารถเห็นได้ชัดเจน มีการใช้สื่อที่เป็นของจริงที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ไข่ แครอท และกาแฟ เป็นต้น ซึ่งนักเรียนรู้จัก สามารถสัมผัสและจับต้องได้จริง และมีการใช้สื่อวีดิทัศน์ที่เหมาะสมกับวัยของนักเรียน ซึ่งใช้ถ่ายทอดเป็นประสบการณ์ชีวิตของตัวละคร (Nick ผู้สู้ชีวิต) พร้อมตัวหนังสือบรรยายเป็นภาษาไทย ซึ่งตัวละครในสื่อที่เป็นจุดสนใจของนักเรียน นั้นเป็นบุคคลที่ไม่มีแขนทั้ง 2 ข้าง มีขาแค่หัวเข่าและเท้าเล็ก ๆ แต่สามารถดำเนินชีวิตได้จนเมื่อเติบโตขึ้นก็สามารถประสบความสำเร็จในชีวิต โดยความยาวของเนื้อหาในสื่อประมาณ 5 นาที ซึ่งไม่มากและไม่เหนื่อยเกินไป นอกจากนี้สื่อที่เป็นตัวอย่างกรณีศึกษาซึ่งมีเนื้อหาสัมพันธ์กับสิ่งที่นักเรียนสนใจ/เคยรับรู้ หรือใกล้เคียงกับพื้นฐานเดิมที่มีอยู่ ได้แก่ ปัญหาพ่อแม่ตักเตือน สอบตกหัววิชา ออกหัก พ่อมีผู้หญิงคนใหม่ นั้นช่วยจูงใจนักเรียนในการเข้าร่วมกิจกรรมและช่วยให้นักเรียนเกิดการรับรู้และเข้าใจเนื้อหาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพส่วนใบงานมีความชัดเจนเข้าใจง่าย นักเรียนสามารถเขียนและตอบคำถามได้ตรงประเด็น

4. ด้านระยะเวลาของการทำกิจกรรม

โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่นำมาใช้ในครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 4 สัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง ในแต่ละกิจกรรมมีการใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละ 60 นาที นั้น นักเรียนผู้เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ร้อยละ 59.2 มีความคิดเห็นว่าระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเหมาะสมมากถึงมากที่สุด และ ร้อยละ 41.8 มีความคิดเห็นว่าเหมาะสมปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก เนื้อหาในกิจกรรมส่วนใหญ่แต่ละกิจกรรมมีรายละเอียดย่อยของกิจกรรม 2-3 กิจกรรม ทำให้ต้องเร่งรีบในการดำเนินกิจกรรมดังนั้น ในการนำโปรแกรมนี้ไปใช้ควรเพิ่มระยะเวลาให้มากกว่าครั้งละ 60 นาที เพื่อให้ให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น นำเสนอ และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และได้รับประโยชน์จากเนื้อหาสามารถนำไปปรับใช้ได้

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนในประเด็นสถานที่ สื่ออุปกรณ์ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ดังนี้

สถานที่ในการจัดกิจกรรม: ในการจัดกิจกรรมได้รับความอนุเคราะห์จากทางโรงเรียน ให้ใช้พื้นที่ในห้องสมุดของทางโรงเรียน เนื่องจากมีเครื่องปรับอากาศทำให้อากาศไม่ร้อน ในบางครั้งในขณะที่ทำกิจกรรมจะมีนักเรียนหรือคุณครูเข้ามาใช้ห้องสมุดแม้ว่าจะอยู่คนละด้านกันแต่

เป็นจุดสนใจในการเข้า-ออกเกิดการรบกวนสมาธิ และเบี่ยงเบนความสนใจของนักเรียนในขณะที่ทำกิจกรรมได้ ดังนั้นในการจัดกิจกรรมควรมีการจัดสถานที่เป็นส่วนเพื่อลดปัญหาการรบกวนและเบี่ยงเบนความสนใจของนักเรียน

สื่ออุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม: ในห้องสมุดของทางโรงเรียนมีอุปกรณ์เครื่องเสียง ไมโครโฟน โปรเจกเตอร์ พร้อมจอรับภาพมีขนาดใหญ่เหมาะสมในการใช้งาน แต่ในบางครั้งก็มีปัญหาในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เหล่านี้ในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมเครื่องเสียงและอุปกรณ์ติดภารกิจอย่างอื่นก็จะทำให้มีเวลาในการจัดกิจกรรมน้อยลงส่งผลต่อการเปิดโอกาสในการเสนอความคิดเห็นในกิจกรรมของนักเรียน ดังนั้นถ้าเป็นไปได้อาจจะปรับจากสื่อวีดิทัศน์ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นการเล่าเรื่อง และอธิบายพร้อมสื่อที่เขียนหรือทำในกระดาษโปสเตอร์แทน หรือก่อนจัดกิจกรรมผู้ศึกษาควรมีการเรียนรู้ในการควบคุมเครื่องเสียงและอุปกรณ์ด้วยตนเอง หรือเตรียมเครื่องเสียงและอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการใช้ในการจัดกิจกรรมมาใช้เอง เพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม: เนื่องจากการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 60 นาที ในช่วงเวลาที่ว่างจากการเรียนซึ่งบางครั้งนักเรียนก็มีกิจกรรมอื่นก่อนช่วงของการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น การจัดนิทรรศการ เป็นต้น ทำให้การเข้าร่วมกลุ่มล่าช้า ดังนั้นถ้าเป็นไปได้ควรจัดกิจกรรมช่วงเย็นหลังเลิกเรียนหรือในวันหยุด นอกจากนี้ดังที่กล่าวมาแล้วว่า ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละ 60 นาที นั้นไม่เพียงพอโดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมลุ่มแล้วลูกได้ และกิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ ควรเพิ่มระยะเวลาให้มากกว่า ครั้งละ 60 นาที เพื่อให้ให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น นำเสนอ และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และได้รับประโยชน์จากเนื้อหาสามารถนำไปปรับใช้ได้

ในการนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมาใช้ในนักเรียนในครั้งนี้แม้จะมีปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมบ้างแต่โปรแกรมยังคงช่วยให้นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจ และนำไปใช้ประโยชน์ได้ อย่างไรก็ตามก็ดีหากมีการนำโปรแกรมไปใช้ในโรงเรียนที่มีข้อจำกัดในด้านสถานที่และอุปกรณ์โสตต่างๆ จำเป็นต้องมีการปรับให้เหมาะสมตามบริบทของโรงเรียนนั้นๆ

บทที่ 6

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 27 คน โดยการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาตามแนวคิดของ อีดิธ กรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995; 2001) ด้วยการเสริมสร้างและพัฒนาองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิต 3 ด้าน 'I have', 'I am' และ 'I can' โดยใช้กิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่ดัดแปลงจากคู่มือการความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับสถานศึกษาของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ด้วยกิจกรรม 4 กิจกรรม คือ 1) ชีวิตมีค่า 2) ล้มแล้วลุกได้ 3) ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ 4) กำลังใจในชีวิต ซึ่งผลของการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม: จากการประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียน พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตค่าเฉลี่ยของคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่ง การเพิ่มขึ้นของความแข็งแกร่งในชีวิตนั้น อาจเนื่องมาจากนักเรียนกลุ่มนี้ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตซึ่งมีเนื้อหาในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตทั้ง 'I have', 'I am' และ 'I can' ส่งผลให้นักเรียนเข้าใจตนเอง สามารถค้นหาแหล่งสนับสนุนทั้งภายในและภายนอก เพื่อนำมาใช้ในการจัดการกับปัญหา และสามารถสร้างกำลังใจและสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

2. ความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต มีดังนี้

ด้านความเพียงพอของเนื้อหาและกิจกรรม และความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม: ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า เนื้อหาและกิจกรรมที่มีอยู่ในโปรแกรมมีความเพียงพอและความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมนักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้ เนื้อหาในกิจกรรมแต่ละกิจกรรม มีความมีความเพียงพอไม่มากไม่น้อยเกินไป มีความชัดเจน เข้าใจง่าย ประเด็นเนื้อหาของ

แต่และกิจกรรมมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ซึ่งเนื้อหาในแต่ละกิจกรรมช่วยในการเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ในองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตทั้ง I have, I am และ I can ให้แก่นักเรียนได้

ด้านประโยชน์ของเนื้อหาและกิจกรรมของโปรแกรม: ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีประโยชน์ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนได้ โดยช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การให้กำลังใจต่อตนเองและผู้อื่น และนักเรียนสามารถนำประสบการณ์ที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้

ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อการสอนในการทำกิจกรรม: ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าสื่อที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมสามารถถ่ายทอดเนื้อหาของประสบการณ์ชีวิตที่น่าสนใจ มีความง่ายต่อความเข้าใจ โดยเฉพาะสื่อที่ถ่ายทอดเป็นประสบการณ์ชีวิตของตัวละครที่สามารถดึงดูดความสนใจของนักเรียนได้ดี และสื่อถึงประเด็นเนื้อหาในองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตทั้ง I have, I am และ I can ได้ชัดเจน ส่วนใบงานเข้าใจง่ายชัดเจน นักเรียนสามารถเขียนและตอบคำถามได้ตรงประเด็น

ด้านระยะเวลาของการทำกิจกรรม: ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ร้อยละ 59.2 ของกลุ่มเป้าหมายมีความคิดเห็นว่าระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเหมาะสมมากถึงมากที่สุด และ ร้อยละ 41.8 มีความคิดเห็นว่าเหมาะสมปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก เนื้อหาในกิจกรรมส่วนใหญ่แต่ละกิจกรรมมีรายละเอียดย่อยของกิจกรรม 2-3 กิจกรรม ทำให้ต้องเร่งรีบในการดำเนินกิจกรรม ดังนั้น ควรเพิ่มระยะเวลาให้มากกว่า ครั้งละ 60 นาที เพื่อให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น นำเสนอ และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และได้รับประโยชน์จากเนื้อหาสามารถนำไปปรับใช้ได้

3. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต มีดังนี้

สถานที่ในการจัดกิจกรรม: ในการจัดกิจกรรมได้รับความอนุเคราะห์จากทางโรงเรียนให้ใช้พื้นที่ในห้องสมุดของทางโรงเรียน บางครั้งเกิดปัญหารบกวนสมาธิ และเบี่ยงเบนความสนใจในการทำกิจกรรม เนื่องจากมีการใช้ห้องสมุดของครูและนักเรียน ดังนั้นในการจัดกิจกรรมควรมีการจัดสถานที่เป็นสัดส่วนเพื่อลดปัญหาการรบกวนและเบี่ยงเบนความสนใจของนักเรียน

สื่ออุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม: ในห้องสมุดของทางโรงเรียนมีอุปกรณ์โสตที่เหมาะสมในการใช้งาน แต่ในบางครั้งก็มีปัญหาในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เหล่านี้ ดังนั้นถ้าเป็นไปได้อาจจะปรับจากสื่อวีซีดี การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นการเล่าเรื่องและอธิบายพร้อม

สื่อที่เขียนหรือทำในกระดาษโปสเตอร์แทน หรือผู้ศึกษาควรมีการเรียนรู้ในการควบคุมเครื่องเสียง และอุปกรณ์ด้วยตนเอง หรือควรเตรียมเครื่องเสียงและอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการใช้ในการจัดกิจกรรม มาใช้เอง เพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม: เนื่องจากการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ใช้เวลา ในการดำเนินกิจกรรม 60 นาที ในช่วงที่ว่างจากการเรียนซึ่งบางครั้งนักเรียนก็มีกิจกรรมอื่นก่อน ช่วงเวลาการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น การจัดนิทรรศการ เป็นต้น ทำให้การเข้าร่วมกลุ่มล่าช้า ดังนั้นถ้า เป็นไปได้ควรจัดกิจกรรมช่วงเย็นหลังเลิกเรียนหรือในวันหยุด นอกจากนี้ดังที่กล่าวมาแล้วว่า ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละ 60 นาที นั้นไม่เพียงพอโดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมลุ่มแล้ว ลูกได้ และกิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ ควรเพิ่มระยะเวลาให้มากกว่า ครั้งละ 60 นาที เพื่อให้ นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น นำเสนอ และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และได้รับประโยชน์จาก เนื้อหาสามารถนำไปปรับใช้ได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้ทางการพยาบาล

1. โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในครั้งนี้ เป็นกิจกรรมที่ใช้ในสถานศึกษา ซึ่งสามารถช่วยพัฒนาองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตทั้ง I have, I am และ I can ในนักเรียน ดังนั้นพยาบาลที่ดูแลด้านสุขภาพจิตของสถาบันการศึกษาที่อยู่ในความรับผิดชอบ ควรให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู พยาบาลในโรงเรียน เป็นต้น ให้มีความรู้ มีความเข้าใจและ สามารถที่จะนำโปรแกรมนี้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรมีการขยายผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ไปใช้ใน ระดับชั้นเรียนอื่นๆ และมีการติดตามและประเมินผลของโปรแกรมในระยะยาว และอาจมีการจัด กิจกรรมเพื่อพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง
3. ในการนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งที่ศึกษาในครั้งนี้ไปใช้ในโรงเรียนนั้น ทางโรงเรียนจำเป็นต้องมีอุปกรณ์และสื่อวีดิทัศน์ และควรมีห้องในการจัดกิจกรรมที่เป็นสัดส่วน เพื่อลดปัญหาการรบกวนและเบี่ยงเบนความสนใจของนักเรียน
4. การนำกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งไปใช้ในโรงเรียน ควรมีการเลือกใช้เวลา ที่ว่างจากการเรียนการสอน เช่น หลังเลิกเรียน หรือวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ ตามความเหมาะสมของ โรงเรียน ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้งมีกิจกรรมย่อย 2-3 กิจกรรม อาจต้องใช้ ระยะเวลามากกว่า 60 นาที

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม และควรมีการศึกษาดิตตามผลของโปรแกรมในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยมีการวัดผลลัพธ์ทางจิตสังคมอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น ความเครียด ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า พฤติกรรมเสี่ยง เป็นต้น
3. ควรมีการนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปศึกษาในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เช่น วัยรุ่นในสถานพินิจ วัยรุ่นในสลัม วัยรุ่นที่ถูกทอดทิ้ง วัยรุ่นในสถานรับเลี้ยงเด็กขององค์กรต่างๆ เป็นต้น

การใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

IMPLEMENTATION OF THE RESILIENCE PROMOTING PROGRAM FOR JUNIOR
HIGH SCHOOL STUDENTS

ศรัณษา ปานปิ่น 5137534 RAMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: พัทรินทร์ นินทจันทร์, Ph.D. (NURSING), ทศนา ทวีคุณ,
Ph.D. (NURSING)

บทสรุปแบบสมบูรณ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี วัฒนธรรม ความเจริญทางด้านวัตถุ และค่านิยม ส่งผลกระทบต่อวิถีในการดำเนินชีวิตของคนทุกกลุ่มวัยในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างการเปลี่ยนแปลงของบุคคลจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เป็นวัยแห่งการท้าทายและเป็นย่างก้าวของชีวิตอันยุ่งยาก เพราะเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตลอดจนวิถีภาวะทางเพศ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติความเชื่อ และความต้องการเป็นอิสระ เป็นช่วงเวลาที่มีความซับซ้อนของชีวิตช่วงหนึ่งที่จะมีผลต่อตัวของบุคคลในระยะยาว นั่นคือวัยรุ่นเป็นวัยที่จะต้องจัดการกับสถานการณ์และปัญหาต่างๆ เพื่อให้ตนเองสามารถเติบโตก้าวหน้าผ่านพ้นวิกฤติของชีวิตไปสู่ผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านอารมณ์และสังคม ถ้าวัยรุ่นไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ เหล่านั้นได้ ก็อาจเกิดความไม่สมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ที่อาจทำให้วัยรุ่นขาดความรู้สึกรับผิดชอบ ไม่แน่ใจ สับสนในตนเอง ทำให้วัยรุ่นเกิดความเครียด และหากวัยรุ่นกลุ่มนี้ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างอย่างไม่เพียงพอ ก็อาจทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเกิดขึ้นได้ เช่น พฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่ยานพาหนะ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราและสารเสพติดอื่นๆ พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เป็นต้น (พัชรินทร์ นันทจันทร์, ศรีสุดา วนาลีสิน, ลัดดา แสนลีหา, ขวัญพนมพร ธรรมไทย, และพิศสมัย อรทัย, 2554; Nintachan, 2007) และอาจรุนแรงจนเกิดเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพกายและ/หรือทางด้านปัญหาสุขภาพจิตได้ (พัชรินทร์ นันทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริยา วิริยะสุกร, และพิศสมัย อรทัย, 2554; Andrews & Wilding, 2004; Almeida, 2005)

จากข้อมูลปัญหาสุขภาพจิตของสถานพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2550 ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2549 - กันยายน พ.ศ. 2550 พบว่าเด็กและวัยรุ่นมีความเจ็บป่วยทางจิตเวชจำนวน 40,712 ราย โดยปัญหาสุขภาพจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นที่พบมากเป็น 5 อันดับแรก คือ ความผิดปกติของพัฒนาการทางจิตใจ ความผิดปกติทางพฤติกรรมและอารมณ์ ภาวะปัญญาอ่อน โรคจิตเภท และอาการทางกายที่เกิดจากจิตใจ/ความเครียด (กรมสุขภาพจิต, 2551) ข้อมูลจากรายงานการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2551 ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2550 - กันยายน พ.ศ. 2551 มีการให้บริการแก่ผู้ขอรับบริการทั้งสิ้น จำนวน 1,522 ราย พบว่าเป็นปัญหาของวัยรุ่นถึงร้อยละ 31.7 และจากข้อมูลของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจากสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ในปี 2549 - 2551 พบว่ามีผู้ป่วยช่วงอายุระหว่าง 10 - 19 ปีมารับบริการสูงสุด มีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกๆ ปี จะเห็นได้จาก มีผู้ป่วยในช่วงอายุระหว่าง 10 - 14 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 32.53 ในปี พ.ศ. 2549 เป็นร้อยละ 37.18 ในปี พ.ศ. 2551 และพบว่าช่วงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.67 ในปี พ.ศ. 2549 เป็นร้อยละ 15.31 ในปี พ.ศ. 2551 (กรมสุขภาพจิต, 2551) ส่วนข้อมูลพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่นจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ปีงบประมาณ 2551 ตั้งแต่เดือนมกราคม - กันยายน พ.ศ. 2551 ก็พบว่ามีคดีที่เด็กและวัยรุ่นกระทำความผิด จำนวน 36,014 คดี โดยที่วัยรุ่นช่วงอายุระหว่างอายุ 15 - 18 ปี มีการก่อคดีสูงถึง 30,369 คดี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553) และจากการสำรวจพฤติกรรมทางเพศนักเรียนและนักศึกษา ของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค ปีพ.ศ. 2553 พบว่าเด็กนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักศึกษาปวช.ชั้นปีที่ 2 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 7.4, 41.4 และ 87.0 ตามลำดับ (สำนักกระบวนวิชา, 2553) จะเห็นได้ว่าปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่นนี้เป็นปัญหาสำคัญของสังคม อย่างไรก็ตาม มีวัยรุ่นกลุ่มหนึ่งที่ถึงแม้จะเผชิญชีวิตอยู่ท่ามกลางสถานการณ์ที่กดดันของชีวิต แต่ก็สามารถยืนหยัดต่อสู้กับสถานการณ์ต่าง ๆ ต่อไปได้ โดยไม่ยอมแพ้กับปัญหา บางครั้งอาจล้มลงแต่ก็สามารถลุกขึ้นมาจัดการกับสถานการณ์นั้นๆ ได้ และสามารถกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าวัยรุ่นกลุ่มนี้มีลักษณะอย่างหนึ่งที่เรียกว่า “ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)” (Grotberg, 1997)

ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการเผชิญและยืนหยัดต่อสู้กับสถานการณ์ที่วิกฤติของชีวิตได้ โดยอาศัย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ 'I have' 'I am' และ 'I can' โดยที่ 'I have' (สิ่งที่ตนเองมี) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต 'I am' (สิ่งที่ตนเองเป็น) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ 'I can' (สิ่งที่ตนเองสามารถทำได้) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Grotberg, 1997; 2001; พชรินทร์ นันทจันทร์ และคณะ, 2552) จากการศึกษาวิจัยพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นสิ่งที่ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่ส่งผลด้านลบที่จะเกิดกับบุคคล (ศุภรา เชาวรีปริษา, 2551) บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีแนวโน้มของภาวะเครียดต่ำ (พชรินทร์ นันทจันทร์ และคณะ, 2554) ดังนั้นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้สูงขึ้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง และจากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศที่ผ่านมาก็พบว่าได้มีการศึกษาวิจัยซึ่งนำแนวคิดเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิตมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันปัญหาและลดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในวัยรุ่น เช่น โปรแกรมป้องกันภาวะซึมเศร้า (The Penn Resiliency Program) โปรแกรมการพัฒนาทักษะต่างๆ ของเด็ก (Reaching in Reaching out) (Reivich & Shatte, 2002) โปรแกรมป้องกันปัญหาความรุนแรงในโรงเรียน (The Good Behavior Game) (Embry, 2002) และโปรแกรมป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น (The AISV Resiliency program) (Billington, 2004) โปรแกรมเหล่านี้มุ่งเสริมสร้างให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต โดยใช้กิจกรรมในการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมสำหรับวัยรุ่นในการปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบือนให้เป็นความคิดและการแสดงออกที่เหมาะสม เสริมสร้างทักษะปฏิเสธ การเจรจาต่อรอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการปัญหาทางสังคมและการผ่อนคลายความเครียดเพื่อให้วัยรุ่นสามารถนำมาใช้ในการเผชิญปัญหาในแต่ละวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับวัยรุ่น ส่งผลให้วัยรุ่นสามารถอาศัยอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข สำหรับในประเทศไทยโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตเป็นโปรแกรมหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้นำไปใช้ในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในสถานศึกษาอย่างแพร่หลาย (กรมสุขภาพจิต, 2552)

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นนี้เป็นบทบาทหน้าที่อย่างหนึ่งของพยาบาลจิตเวช ที่จะต้องมีการประเมินข้อมูลและสภาพปัญหาเบื้องต้นที่เกิดขึ้นปัจจุบันของกลุ่มวัยรุ่น วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น นำข้อมูลที่ได้มาใชวางแผนทางการพยาบาล และนำองค์ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนา จัดการ กำกับดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำ และประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในวัยรุ่นได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นที่กำลังศึกษาเล่าเรียนในสถานศึกษาต่างๆ ซึ่งการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับวัยรุ่น

ก็เป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถใช้ในการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น อย่างไรก็ตามก็ดียังมิได้มีการใช้โปรแกรมนี้ในสถานศึกษาที่อยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพกำลังศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งรับผิดชอบดูแลวัยรุ่นกลุ่มนี้โดยตรง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในโรงเรียน อันจะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะสามารถนำมาใช้ในการวางแผนให้การดูแลวัยรุ่นกลุ่มนี้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่น อันจะเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการส่งเสริมวัยรุ่นให้มีความแข็งแกร่งและมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกอันจะส่งผลให้วัยรุ่นเหล่านั้นเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ
2. ได้ข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปใช้ในการศึกษาวิจัย และดัดแปลงโปรแกรมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้เหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่นกลุ่มต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

คำจำกัดความ

วัยรุ่น หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 11 ถึง 21 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านความรู้ความเข้าใจในการใช้เหตุผล ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสังคม และด้านการศึกษา (Steinberg, 1996) ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-15 ปี

ความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการเผชิญและยืนหยัดต่อสู้กับสถานการณ์ที่วิกฤติของชีวิตได้ โดยอาศัย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ 'I have' 'I am' และ 'I can' โดยที่ 'I have' (สิ่งที่ตนเองมี) เป็นแหล่งสนับสนุน ภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต 'I am' (สิ่งที่ตนเองเป็น) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ 'I can' (สิ่งที่ตนเองสามารถทำได้) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประเมินโดยแบบวัดความแข็งแกร่งในชีวิตซึ่ง พชรินทร์ นันทจันทร์ (2552) พัฒนา

จากแนวคิดของ อีดิท กร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1995; 1997) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ แต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ตั้งแต่ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คะแนนรวมจะเท่ากับ 28–140 คะแนน คะแนนสูงหมายถึง มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง

โปรแกรมสร้างเสริมความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง ชุดกิจกรรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งดัดแปลงจากคู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษา ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ในส่วนที่เป็นกิจกรรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับนักเรียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตและเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตทั้งด้าน ‘I have’ ‘I am’ และ ‘I can’ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) ชีวิตมีค่า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเอง 2) ล้มแล้วลุกได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้และมีแบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต 3) ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีแนวทางหรือทางออกในการแก้ไขปัญหาได้อย่างหลากหลายและสร้างสรรค์ และ 4) กำลังใจในชีวิต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีแนวทางในการสร้างกำลังใจให้กับตนเองเมื่อมีปัญหาหรือต้องเผชิญปัญหาวิกฤติในชีวิต โดยดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 60 นาที รวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

วิธีดำเนินการศึกษา

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาครั้งนี้เป็นวัยรุ่นซึ่งเป็นนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของโรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ปีการศึกษา 2553 จำนวน 1 ห้องเรียน

สถานที่ในการศึกษา

โรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นโรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีระดับชั้นการศึกษาดังแต่อนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยในระดับชั้นอนุบาลและชั้นประถมศึกษา มีห้องเรียนระดับชั้นละ 2 ห้องเรียน ส่วนชั้นมัศึกษามีห้องเรียนระดับชั้นละ 1 ห้องเรียน รวมทั้งโรงเรียนมีนักเรียน 617 คน

ระยะเวลาในการศึกษา

ระหว่างเดือนมกราคม – เดือนมีนาคม พ.ศ. 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา ได้แก่

1.1 สื่อและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เครื่องเล่นวีดิทัศน์ วีซีดี โทรศัพท์ เป็นต้น

1.2 โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งผู้ศึกษาได้

ดัดแปลงจากคู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษา ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ในส่วนที่เป็นกิจกรรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับนักเรียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตและเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตทั้งด้าน 'I have' 'I am' และ 'I can' ซึ่งประกอบด้วยชุดกิจกรรม 4 ครั้ง โดยดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 60 นาที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป พัฒนาโดยผู้ศึกษาประกอบด้วย ข้อมูล เพศ อายุ ผลการเรียนในปีที่ผ่านมา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย การพักอาศัย สถานภาพของบิดามารดา บรรยายภาสในครอบครัว อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา จำนวน 11 ข้อคำถาม

2.2 แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience Inventory) ซึ่งพัฒนาโดยพัชรินทร์ นันทจันทร์และคณะ (2553) จากแนวคิด Resilience ของ อิดิธ กร็อทเบิร์ก (Grothberg, 1997; 1999) ซึ่งมี 3 องค์ประกอบหลัก คือ 'I have' 'I am' และ 'I can' โดยที่ I have (ฉันมี....) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต I am (ฉันเป็นคนที่.....) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ I can (ฉันสามารถที่จะ.....) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แบบประเมินนี้มี 28 ข้อ ดังนี้

1) คำถามเกี่ยวกับ 'I have' จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1, 3, 5, 7, 11, 18, 23, 24, และ 28)

2) คำถามเกี่ยวกับ 'I am' จำนวน 10 ข้อ (2, 9, 12, 13, 16, 17, 19, 21, 25, และ 27)

3) ข้อคำถามเกี่ยวกับ 'I can' จำนวน 9 ข้อ (4, 6, 8, 10, 14, 15, 20, 22, และ 26)

ข้อคำถามแต่ละข้อมีให้เลือกคำตอบเพื่อแสดงระดับความเห็นด้วย

หรือไม่เห็นด้วย 5 ระดับ ดังนี้

เลือก 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

เลือก 2 หมายถึง เห็นด้วย

เลือก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

เลือก 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

เลือก 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

คะแนนแข็งแกร่งในชีวิตคือ คะแนนรวมทั้ง 28 ข้อ มีค่าตั้งแต่ 28-140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก คะแนนต่ำแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตน้อย หากคุณภาพเครื่องมือโดยนัยแบบประเมินนี้ไปทดสอบในวัยรุ่นไทย ได้ค่าความเชื่อมั่นตามวิธี Cronbach's alpha coefficient ของแบบประเมิน 0.86 -.91 (พัชรินทร์ นันทจันทร์ และคณะ, 2553)

2.3 แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบประเมินการใช้โปรแกรมของมานวิภา พัฒนมาศ (2553) ใช้ประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมในประเด็นความเพียงพอและความชัดเจนของเนื้อหา ประโยชน์ สื่อ ระยะเวลาในการทำกิจกรรม และความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 6 ข้อ แต่ละข้อมีให้เลือกคำตอบเพื่อแสดงระดับความเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย 5 ระดับ คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด พร้อมทั้งเว้นช่องว่างเพื่อให้ผู้ตอบบรรยายข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อพิจารณาจริยธรรมในการศึกษา

ในการศึกษานี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนวัดสลักเหนือ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผู้ศึกษาได้ชี้แจงแก่นักเรียนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล การดำเนินกิจกรรมและสิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษา และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมในการศึกษา โดยผู้ที่เข้าร่วมการศึกษจะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองโดยการลงนามด้วย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษานี้ และผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิ์ที่จะยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น ในส่วนของการนำเสนอหรืออภิปรายข้อมูลการศึกษา จะมีการนำเสนอในภาพรวมทั้งหมดเท่านั้น

ขั้นตอนการศึกษา

1. ระยะเตรียมการ มีขั้นตอน ดังนี้

1.1 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

- โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
- สื่อและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เครื่องเล่นวีดิทัศน์ วีซีดี โทรทัศน์ เป็นต้น
- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

- แบบประเมินความแข็งแรงในชีวิต
- แบบประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต

1.2 เตรียมผู้ดำเนินการศึกษา ดังนี้

- ทบทวนองค์ความรู้จากเอกสาร งานวิจัย เพื่อนำมาเป็นแนวปฏิบัติ ในการดำเนินกิจกรรม

- ศึกษาโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต
- ฝึกการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต ภายใต้การดูแลของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.3 เตรียมผู้ช่วยดำเนินการศึกษา ซึ่งผู้ช่วยดำเนินการศึกษาเป็นครูประจำชั้น ที่สอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 1 คน ช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรม เช่น การแบ่งกลุ่ม การแจกและรวบรวมใบงาน เป็นต้น โดยอธิบายเกี่ยวกับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต ทั้งในประเด็น ความรู้ แผนในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ชุดวิธีทัศน์ สื่อการเรียนรู้ รูปแบบการจัดกิจกรรม วัน เวลา และระยะเวลาในการทำกิจกรรมกับนักเรียน รวมถึงร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับการดำเนินการศึกษาและการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม

2. ระยะดำเนินการ มีขั้นตอน ดังนี้

2.1 เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีแล้ว ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเข้าทำการศึกษาในโรงเรียน

2.2 เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนแล้ว ผู้ศึกษาได้เข้าไปประสานงานกับครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเข้าดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จำนวน 1 ห้อง พร้อมทั้งประสานงานกับคุณครูประจำชั้นที่ยินดีเข้าร่วมเป็นผู้ช่วยในการศึกษาครั้งนี้โดยสมัครใจ

2.3 อธิบายกับนักเรียนถึงวัตถุประสงค์ การดำเนินกิจกรรม ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม และสิทธิ์ในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ว่าการตอบรับหรือการตอบปฏิเสธ ในการศึกษาครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการเรียน การให้บริการหรือการมารับบริการด้านสุขภาพแต่อย่างใด ข้อมูลทุกอย่างจะถูกปกปิดเป็นความลับ การนำเสนอผลการศึกษานำเสนอในภาพรวมเท่านั้น การตัดสินใจครั้งนี้เป็นสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมศึกษา ขณะดำเนินการศึกษาสามารถยุติการเข้าร่วมศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่มีเงื่อนไข

2.4 เมื่อกลุ่มเป้าหมายตอบรับโดยการลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษา พร้อมทั้งได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองโดยการลงนามแล้ว ให้กลุ่มเป้าหมายตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินความแข็งแรงในชีวิตก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต

2.5 ผู้ศึกษาดำเนินกิจกรรมโดยใช้เวลาในการดำเนินงาน 4 สัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง คือทุกพฤหัสบดี ระยะเวลาในการทำกิจกรรมครั้งละ 60 นาที โดยจัดกิจกรรมในช่วงเวลาที่ไม่มีการเรียนการสอนที่ทางโรงเรียนจัดให้ สถานที่ที่ใช้เป็นห้องสมุดของโรงเรียน โดยทุกครั้งก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมผู้ศึกษาได้มีอภิปรายร่วมกับผู้ช่วยดำเนินการศึกษา เพื่อวางแผนในการจัดกิจกรรมกับนักเรียน ในกรณีที่มึ้นักเรียนขาดการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ศึกษาได้แก้ไขโดยได้ประสานกับทางโรงเรียนและจัดกิจกรรมชดเชยให้กับนักเรียนให้ครบตามโปรแกรม ในช่วงเวลาที่นักเรียนสะดวกและไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอน

2.6 เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 4 ผู้ศึกษาให้กลุ่มเป้าหมายตอบแบบประเมินความแข็งแรงในชีวิตหลังเข้าร่วมกิจกรรม และตอบแบบประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลมูลทั่วไปของนักเรียน ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระจายของค่าคะแนนความแข็งแรงในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแรงในชีวิต ระยะเวลาการเรียน และระยะหลังการศึกษา โดยใช้สถิติ Dependence t-test
4. ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพอ่านซ้ำๆ แล้วสรุปประเด็น

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิต ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

นักเรียนที่เข้าร่วมในการศึกษานี้ เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นซึ่งกำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 27 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.3 เพศชายร้อยละ 40.7 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 14.07 ปี ($SD = .616$) โดยที่ส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี (ร้อยละ 63.0) รองลงมาคือ 15 ปี (ร้อยละ 22.2) และ 13 ปี (ร้อยละ 14.8) ตามลำดับ เกรดเฉลี่ย (GPA) ของนักเรียนเท่ากับ 2.79 ($SD = .491$) ในด้านค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับ นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับเงินค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครอง 201-400 บาทต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 51.85) รองลงมาได้รับเงินน้อยกว่า 200 บาทต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 40.7) และได้รับเงิน 401-600 บาทต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 7.4) และพบว่าส่วนใหญ่ มีความพอเพียงของค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองนักเรียน (ร้อยละ 85.2) ในด้านการพักอาศัยของนักเรียนในปัจจุบัน พบว่านักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 40.7) รองลงมาพักอาศัยอยู่กับเฉพาะมารดา (ร้อยละ 25.9) พักอาศัยกับญาติ (ปู่ ย่า, ตา, ยาย, ญาติอื่นๆ) (ร้อยละ 22.2) และพักอาศัยอยู่กับเฉพาะบิดา (ร้อยละ 11.1) ในด้านสถานภาพของบิดามารดา พบว่าส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 44.4) รองลงมาบิดามารดาแยกกันอยู่ (ร้อยละ 25.9) บิดามารดาหย่าร้างกัน (ร้อยละ 25.9) และบิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม (ร้อยละ 3.7) ในด้านบรรยากาศภายในครอบครัว ส่วนใหญ่ครอบครัวมีการทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 66.7) และรักใคร่กลมเกลียวกัน (ร้อยละ 33.3) ในด้านอาชีพของผู้ปกครองของนักเรียน พบว่าส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 85.2) รองลงมาอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 11.1) และทำสวน (ร้อยละ 3.7) ในด้านระดับการศึกษาของบิดา พบว่าส่วนใหญ่บิดามีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาถึงประถมศึกษา (ร้อยละ 44.4) รองลงมา มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา (ร้อยละ 40.7) อนุปริญญา/ปวส. (ร้อยละ 7.4) และปริญญาตรี (ร้อยละ 7.4) ส่วนระดับการศึกษาของมารดา พบว่าส่วนใหญ่มารดามีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 48.2) รองลงมา มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาถึงประถมศึกษา (ร้อยละ 32.0) อนุปริญญา/ปวส. (ร้อยละ 7.4) และปริญญาตรี (ร้อยละ 7.4)

คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

จากการศึกษาเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตหลังเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 113.93$, $SD = 12.24$) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 98.93$, $SD = 10.89$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.93$, $p < .001$)

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม จำแนกรายด้าน (I have, I am, และ I can) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิต ด้าน I have,

I am และ I can หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 11.52, 6.89$ และ 9.66 ตามลำดับ, $p < .001$)

ข้อมูลความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ผู้เข้าร่วมการศึกษามีความคิดเห็นว่าโปรแกรมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ดังนี้ ด้านเนื้อหาและกิจกรรมที่มีอยู่ในโปรแกรมมีความเพียงพอ ด้านประโยชน์ของเนื้อหาและกิจกรรมของโปรแกรมสามารถช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนได้ และด้านความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมนักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้ (ร้อยละ 66.7) ด้านความคิดเห็นว่าคู่มือ/วิธีใช้/สื่อที่ใช้ประกอบกิจกรรมของโปรแกรมมีความน่าสนใจและง่ายต่อความเข้าใจ (ร้อยละ 59.3) ด้านความคิดเห็นว่าระยะเวลาของการทำกิจกรรมมีความเหมาะสม (ร้อยละ 37.0) และยังพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในภาพรวมของโปรแกรมในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 88.9)

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า ผลของการนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปใช้ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในครั้งนี้ ส่งผลในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้นักเรียน และมีความเหมาะสมทั้งในด้านของเนื้อหา ประโยชน์ ความรู้ สื่อ และระยะเวลา ของการใช้โปรแกรม

อภิปรายผลการศึกษา

1. ความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

จากการประเมินความความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนิกร เปลี่ยววิญญา (2550) ที่ประเมินผลโครงการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 79 คน ด้วยการติดตามวัดผลจากการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนาโดยประเวช ดันติพิวัฒนสกุล (2552) พบว่าหลังเข้าร่วมโครงการค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้เข้าร่วมโครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของมาณวิภา พัฒนมาศ (2553) ที่ศึกษาความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปใช้ในวัยรุ่นกลุ่มด้อยโอกาส ซึ่งเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 28 คน โดยดัดแปลงกิจกรรมจากโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่พัฒนาโดยประเวช ดันติพิวัฒนสกุล (2552) ไปใช้ในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (I have, I am, และ I can) พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยทางสถิติ

ในการศึกษารั้งนี้ การที่คะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนเพิ่มขึ้น หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนั้น อธิบายได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีเนื้อหาและกิจกรรมในการช่วยเสริมสร้างและพัฒนาองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตใน 3 ด้าน (I have, I am และ I can) คือ

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในด้านสิ่งที่ตนเองมี (I have) : จาก “กิจกรรมล้มแล้วลุกได้” และ “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” เสริมสร้างให้นักเรียนได้พัฒนาความคิด ถึงสิ่งที่ตนเองมี โดยการเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตจริงของตัวละครในวิดีโอ การย้อนคิดถึงบุคคลในครอบครัวและบุคคลภายนอกครอบครัวที่นักเรียนได้ขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในอดีตของตนเอง ช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้แบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในชีวิต เข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิตว่ามีทั้งความทุกข์และความสุข สามารถมองหาส่วนดีของความทุกข์ฝึกคิดทางบวกในเหตุการณ์และปัญหาที่กำลังประสบอยู่ สามารถสร้างกำลังใจและหาแหล่งช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่กำลังเผชิญอยู่ โดยใช้สติและปัญญา “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต” เสริมสร้างให้นักเรียนมีแนวทางในการเสริมสร้างกำลังใจให้กับตนเอง รับรู้เพื่อนรอบ ๆ ตัวของนักเรียนยังมีคนที่สามารถไว้วางใจ และให้กำลังใจตนเองไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น ด้วยการเขียนแผนภาพความคิด (Mind Map) ว่าเวลานักเรียนมีความทุกข์หรือมีปัญหา นักเรียนได้กำลังใจมาจากไหน และได้มาอย่างไร และการเขียนข้อความกำลังใจจากเพื่อนๆ ในกระดาษรูปหัวใจในการมอบกำลังใจให้แก่นักเรียน กิจกรรมเหล่านี้ทำให้นักเรียนรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือจากที่ได้บ้าง มีแบบอย่างที่ดีในการกระทำสิ่งต่าง ๆ อันจะส่งผลให้นักเรียนได้ตระหนักว่าสิ่งที่ถูกต้องและควรกระทำนั้นเป็นอย่างไร รู้ว่ารอบ ๆ ตัวเขายังมีคนที่สามารถเชื่อใจหรือไว้วางใจได้ มีบุคคลที่พร้อมให้กำลังใจและการช่วยเหลือเมื่อต้องการ (Grothberg, 1997; 2001)

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตด้านสิ่งที่ตนเองเป็น (I am) : จาก “กิจกรรมชีวิตมีค่า” ช่วยเสริมสร้างให้นักเรียนได้ตระหนักถึงคุณค่าของสิ่งที่มีอยู่ภายในตัวของตนเอง โดยได้ตระหนักถึงคุณค่าของสมบัติภายในร่างกายซึ่งเป็นอวัยวะรับสัมผัสที่มีอยู่ หากนักเรียนจะต้องสูญเสียหรือขาดวัตถุภายนอก นักเรียนก็ยังมีตาไว้ดู มีหูไว้ฟัง มีผิวหนังที่รับสัมผัสจากเพื่อนๆ ความอบอุ่นจากอ้อมกอดของพ่อแม่ และสมาชิกครอบครัว และทราบว่าตนเองสามารถสร้างสิ่งดีๆ ให้กับตนเองและสังคมได้เสมอ ดังนั้นการที่นักเรียนรู้จักที่จะรักตนเอง การรับรู้เท่าทันอารมณ์ และมีความเชื่อมั่นต่อตนเอง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง “กิจกรรมล้มแล้วลุกได้” ช่วยให้นักเรียนรู้จักเห็นอกเห็นใจ และแสดงออกถึงความรู้สึกเห็นอกเห็นใจที่ตนเองมีต่อตัวละครในกิจกรรม โดยตัวละครดังกล่าวเป็นชีวิตจริงของบุคคลที่มีความพิการทางด้านร่างกายไม่มีแขน มีเท้าเล็ก ๆ ติดอยู่กับเข่า แต่สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง ซึ่งตัวละครในวิดีโอได้สื่อให้นักเรียนมีความ

เชื่อมั่นว่าสิ่งต่างๆจะเปลี่ยนไปในทางที่ดี ชีวิตนี้มีหวังอยู่เสมอ หากมีความพยายามและอดทนต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยไม่ท้อแท้หรือสิ้นหวัง และกิจกรรมนี้ช่วยพัฒนาสามารถรับรู้ความรู้สึกของตนเองว่าสามารถที่จะรัก สร้างกำลังใจให้กับตนเองและบุคคลอื่น รู้จักเห็นอกและเห็นใจ และให้ความเอื้อเฟื้อแก่ผู้อื่นกล้าแสดงออกถึงความห่วงใยเอาใจใส่ต่อบุคคลรอบข้างและเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองให้นักเรียนเมื่อนักเรียนได้นำเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคให้แก่ตัวละคร “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต”เสริมสร้างให้นักเรียนสามารถสร้างความภูมิใจให้แก่ตนเองได้ โดยการเขียนความประทับใจให้แก่เพื่อนๆ ส่วน “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” ช่วยให้นักเรียนได้มีประสบการณ์ในการแสดงออกถึงความรู้สึกห่วงใย แสดงความรักความปรารถนาดีของตนเองต่อเพื่อนร่วมกิจกรรมในห้องเรียน กิจกรรมเหล่านี้ทำให้นักเรียนตระหนักรู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร รู้เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง รู้จักเห็นอกเห็นใจ และสามารถแสดงออกถึงความห่วงใยใส่ใจต่อบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถคิดพิจารณาวางแผนในอนาคตที่เป็นไปในความเป็นจริงได้ (Grothberg, 1997; 2001)

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในด้านสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ (*I can*): จาก “กิจกรรมล้มแล้วลุกได้” และ “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” เสริมสร้างให้นักเรียนได้เรียนรู้แบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในชีวิตของตัวละคร ประสบการณ์ชีวิตของเพื่อนร่วมชั้นเรียน และกรณีศึกษาโดยนักเรียนได้แสดงออกถึงความรู้สึกและความคิดเห็นของตนเอง ช่วยกันหาวิธีการ/ทางออกในการแก้ไขปัญหา ทำให้นักเรียนเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิตว่ามีทั้งทุกข์และสุข สามารถมองหาส่วนดีของความทุกข์ และฝึกคิดทางบวกในเหตุการณ์และปัญหาที่กำลังประสบอยู่ สร้างกำลังใจและหาแหล่งช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาลักษณะที่กำลังเผชิญอยู่ โดยใช้สติและปัญญา ส่งผลให้นักเรียนสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหามีทักษะในการสื่อสารความคิด ความรู้สึกกับผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีทักษะในการแก้ไขปัญหา “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต” ช่วยเสริมสร้างให้นักเรียนสามารถเสริมสร้างกำลังใจให้กับตนเอง กิจกรรมเหล่านี้ทำให้นักเรียนได้พัฒนาทักษะความคิดในการแก้ไขปัญหากล้าแสดงความรู้สึกในใจของตนเองให้ผู้อื่นได้รับฟังได้ สามารถเลือกจังหวะเวลา และรู้กาละเทศะ ที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ทำให้นักเรียนสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ และพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (Grothberg, 1997; 2001)

อาจกล่าวได้ว่าการเสริมสร้างให้นักเรียนได้มีการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตนั้นกระทำได้โดยโดยการส่งเสริมให้นักเรียนตระหนักรู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร มีแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือจากที่ได้บ้าง และพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ อย่างไรก็ดีในการศึกษาครั้งนี้เป็น

การศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียว ซึ่งข้อจำกัดในการที่จะอ้างอิงไปประชากรในกลุ่มใหญ่

2. ความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถอภิปรายได้ดังนี้

2.1 ด้านความเพียงพอของเนื้อหาและกิจกรรม และความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม

จากการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมโปรแกรม (ร้อยละ 96.3) มีความคิดเห็นว่า เนื้อหาและกิจกรรมที่มีอยู่ในโปรแกรมมีความเพียงพอและความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมนักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้มากถึงมากที่สุด สำหรับเนื้อหากิจกรรมของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่ดัดแปลงจากคู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษาของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) ในครั้งนี้ ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้ง คือ 1) ชีวิตมีค่า 2) ล้มแล้วลุกได้ 3) ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ 4) กำลังใจในชีวิต ผู้เข้าร่วมการศึกษานี้มีความคิดเห็นว่าเนื้อหาในกิจกรรมแต่ละกิจกรรม มีความมีความเพียงพอไม่มากไม่น้อยเกินไป มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เนื่องจากในแต่ละกิจกรรมมีการอธิบาย มีตัวอย่างประสบการณ์ชีวิตจริงของตัวละคร และกรณีศึกษา ทำให้นักเรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้หลายรูปแบบ ทำให้เข้าใจประเด็นเนื้อหาได้ง่าย รวมทั้งลักษณะของแต่ละกิจกรรมมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งเนื้อหาในแต่ละกิจกรรมช่วยในการเสริมสร้างและพัฒนาองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตทั้ง I have, I am, และ I can ให้แก่นักเรียน

2.2 ด้านประโยชน์ของเนื้อหาและกิจกรรมของโปรแกรม

นักเรียนผู้เข้าร่วมโปรแกรมทุกคน ได้เสนอความคิดเห็นว่าโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนี้มีประโยชน์ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนได้มากถึงมากที่สุด โดยที่โปรแกรมนี้ช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การให้กำลังใจตนเองและผู้อื่น โดยสังเกตได้จากการเสนอความคิดเห็น และการแสดงออกซึ่งกันและกันของนักเรียนในการเข้าร่วมกิจกรรม นักเรียนสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหา มีทักษะในการสื่อสารความคิด ความรู้สึกกับผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีทักษะในการแก้ไขปัญหา เช่น “กิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้” “กิจกรรมกำลังใจในชีวิต” เป็นต้น ส่งผลให้นักเรียนเห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับ

จากการเข้าร่วมกิจกรรม และนักเรียนสามารถนำประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มนำไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้

2.3 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อการสอนในการทำกิจกรรม

นักเรียนผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้เสนอความคิดเห็นว่าในการดำเนินกิจกรรมมีการใช้สื่อช่วยสอนที่น่าสนใจ โดยมีการใช้สื่อที่หลากหลาย มีการให้ความรู้ผ่านเครื่องฉายโปรเจกเตอร์ขนาดใหญ่สามารถเห็นได้ชัดเจน มีการใช้สื่อที่เป็นของจริงที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ไข่ แครอท และกาแฟ เป็นต้น ซึ่งนักเรียนรู้จัก สามารถสัมผัสและจับต้องได้จริง และมีการใช้สื่อวีดิทัศน์ที่เหมาะสมกับวัยของนักเรียน ซึ่งใช้ถ่ายทอดเป็นประสบการณ์ชีวิตของตัวละคร (Nick ผู้สู้ชีวิต) พร้อมตัวหนังสือบรรยายเป็นภาษาไทย ซึ่งตัวละครในสื่อที่เป็นจุดสนใจของนักเรียน นั้นเป็นบุคคลที่ไม่มีแขนทั้ง 2 ข้าง มีขาแค่หัวเข่าและเท้าเล็ก ๆ แต่สามารถดำเนินชีวิตได้จนเมื่อเติบโตขึ้นก็สามารถประสบความสำเร็จในชีวิต โดยความยาวของเนื้อหาในสื่อประมาณ 5 นาที ซึ่งไม่มากและไม่เหนื่อยเกินไป นอกจากนี้สื่อที่เป็นตัวอย่างกรณีศึกษาซึ่งมีเนื้อหาสัมพันธ์กับสิ่งที่นักเรียนสนใจ/เคยรับรู้ หรือใกล้เคียงกับพื้นฐานเดิมที่มีอยู่ ได้แก่ ปัญหาพ่อแม่แต่งงาน สอดคล้องหัวข้อ ออกหัก พ่อมีผู้หญิงคนใหม่ นั้นช่วยจูงใจนักเรียนในการเข้าร่วมกิจกรรมและช่วยให้นักเรียนเกิดการรับรู้และเข้าใจเนื้อหาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ส่วนใบงานมีความชัดเจนเข้าใจง่าย นักเรียนสามารถเขียนและตอบคำถามได้ตรงประเด็น

2.4 ด้านระยะเวลาของการทำกิจกรรม

โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่นำมาใช้ในครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 4 สัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง ในแต่ละกิจกรรมมีการใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละ 60 นาที นั้น นักเรียนผู้เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ร้อยละ 59.2 มีความคิดเห็นว่าระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเหมาะสมมากถึงมากที่สุด และ ร้อยละ 41.8 มีความคิดเห็นว่าเหมาะสมปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก เนื้อหาในกิจกรรมส่วนใหญ่แต่ละกิจกรรมมีรายละเอียดย่อยของกิจกรรม 2-3 กิจกรรม ทำให้ต้องเร่งรีบในการดำเนินกิจกรรมดังนั้น ในการนำโปรแกรมนี้ออกไปใช้ควรเพิ่มระยะเวลาให้มากกว่า ครั้งละ 60 นาที เพื่อให้ให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น นำเสนอ และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และได้รับประโยชน์จากเนื้อหาสามารถนำไปปรับใช้ได้

3. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนในประเด็นสถานที่ สื่ออุปกรณ์ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ดังนี้

สถานที่ในการจัดกิจกรรม: ในการจัดกิจกรรมได้รับความอนุเคราะห์จากทางโรงเรียนให้ใช้พื้นที่ในห้องสมุดของทางโรงเรียน เนื่องจากมีเครื่องปรับอากาศทำให้อากาศไม่ร้อน ในบางครั้งในขณะที่ทำกิจกรรมจะมีนักเรียนหรือคุณครูเข้ามาใช้ห้องสมุดแม้ว่าจะอยู่คนละด้านกัน แต่เป็นจุดสนใจในการเข้า-ออกเกิดการรบกวนสมาธิ และเบี่ยงเบนความสนใจของนักเรียนในการทำกิจกรรมได้ ดังนั้นในการจัดกิจกรรมควรมีการจัดสถานที่ที่เป็นสัดส่วนเพื่อลดปัญหาการรบกวนและเบี่ยงเบนความสนใจของนักเรียน

สื่ออุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม: ในห้องสมุดของทางโรงเรียนมีอุปกรณ์เครื่องเสียงไมโครโฟน โปรเจกเตอร์ พร้อมจอรับภาพมีขนาดใหญ่เหมาะสมในการใช้งาน แต่ในบางครั้งก็มีปัญหาในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เหล่านี้ในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมเครื่องเสียงและอุปกรณ์ติดภารกิจอย่างอื่นก็จะทำให้มีเวลาในการจัดกิจกรรมน้อยลงส่งผลต่อการเปิดโอกาสในการเสนอความคิดเห็นในกิจกรรมของนักเรียน ดังนั้นถ้าเป็นไปได้อาจจะปรับจากสื่อวีดิทัศน์ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นการเล่าเรื่อง และอธิบายพร้อมสื่อที่เขียนหรือทำในกระดาษโปสเตอร์แทน หรือก่อนจัดกิจกรรมผู้ศึกษาควรมีการเรียนรู้ในการควบคุมเครื่องเสียงและอุปกรณ์ด้วยตนเอง หรือควรเตรียมเครื่องเสียงและอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการใช้ในการจัดกิจกรรมมาใช้เองเพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม: เนื่องจากการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 60 นาที ในช่วงที่ว่างจากการเรียนซึ่งบางครั้งนักเรียนก็มีกิจกรรมอื่นก่อนช่วงโมงการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น การจัดนิทรรศการ เป็นต้น ทำให้การเข้าร่วมกลุ่มล่าช้า ดังนั้นถ้าเป็นไปได้ควรจัดกิจกรรมช่วงเย็นหลังเลิกเรียนหรือในวันหยุด นอกจากนี้ดังที่กล่าวมาแล้วว่า ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละ 60 นาที นั้นไม่เพียงพอโดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมสัปดาห์แล้วลูกได้ และกิจกรรมปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ ควรเพิ่มระยะเวลาให้มากกว่า ครั้งละ 60 นาที เพื่อให้ให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นนำเสนอ และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และได้รับประโยชน์จากเนื้อหาสามารถนำไปปรับใช้ได้

การนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมาใช้ในนักเรียนในครั้งนี้แม้จะมีปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมบ้างแต่โปรแกรมยังคงช่วยให้นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจ และนำไปใช้ประโยชน์ได้ อย่างไรก็ดีหากมีการนำโปรแกรมไปใช้ในโรงเรียนที่มีข้อจำกัดในด้านสถานที่และอุปกรณ์ใดก็ตาม จำเป็นต้องมีการปรับให้เหมาะสมตามบริบทของโรงเรียนนั้นๆ

ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้

ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้ทางการพยาบาล

1. โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในครั้งนี้ เป็นกิจกรรมที่ใช้ในสถานศึกษาซึ่งสามารถช่วยพัฒนาองค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตทั้ง I have, I am และ I can ในนักเรียน ดังนั้นพยาบาลที่ดูแลด้านสุขภาพจิตของสถาบันการศึกษาที่อยู่ในความรับผิดชอบ ควรให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู พยาบาลในโรงเรียน เป็นต้น ให้มีความรู้ มีความเข้าใจและ สามารถที่จะนำโปรแกรมนี้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรมีการขยายผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ไปใช้ใน ระดับชั้นเรียนอื่นๆ และมีการติดตามและประเมินผลของโปรแกรมในระยะยาว และอาจมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง
3. ในการนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งที่ศึกษาในครั้งนี้ไปใช้ในโรงเรียนนั้น ทางโรงเรียนจำเป็นต้องมีอุปกรณ์และสื่อวีดิทัศน์ และควรมีห้องในการจัดกิจกรรมที่เป็นสัดส่วน เพื่อลดปัญหาการรบกวนและเบี่ยงเบนความสนใจของนักเรียน
4. การนำกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งไปใช้ในโรงเรียน ควรมีการเลือกใช้เวลา ที่ว่างจากการเรียนการสอน เช่น หลังเลิกเรียน หรือวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ ตามความเหมาะสมของโรงเรียน ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้งมีกิจกรรมย่อย 2-3 กิจกรรม อาจต้องใช้ ระยะเวลา มากกว่า 60 นาที

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม และควรมีการศึกษาดูตามผลของโปรแกรมในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยมีการวัดผลลัพธ์ทางจิตสังคมอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น ความเครียด ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า พฤติกรรมเสี่ยง เป็นต้น
3. ควรมีการนำโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปศึกษาในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เช่น วัยรุ่นในสถานพินิจ วัยรุ่นในสลัม วัยรุ่นที่ถูกทอดทิ้ง วัยรุ่นในสถานรับเลี้ยงเด็กขององค์กรต่างๆ เป็นต้น

IMPLEMENTATION OF THE RESILIENCE PROMOTING PROGRAM FOR JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS

SARUNYA PANPINE 5137534 RAMH/M

M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D. (NURSING), TUSANA THAWEEKOON, Ph.D. (NURSING)

EXTENDED SUMMARY**Background and Significance of the Study**

At present, globalization has resulted in drastic changes in Thai society in terms of economy, politics, technology, culture, material development, and value, thus affecting the ways of life of Thai people in all age groups, especially adolescents who are in the transition period from childhood to adulthood. Generally, adolescence is considered a challenging and complicated phase because adolescents have to undergo physical, psychological, emotional, social, and sexual changes. They also develop new knowledge, understanding, attitudes, beliefs, and the need for freedom during this phase. Thus, adolescence is a complex phase that will have long-term effects on individuals' life. Adolescents have to deal with various situations and problems to enable themselves to overcome this critical period and become adults, particularly emotional and social problems. If adolescents are unable to deal with those problems, they may suffer from physical, psychological, and emotional imbalance which may result in instability, uncertainty, confusion, and stress. If these adolescents do not receive sufficient support from surrounding persons, they may develop problematic behaviors such as reckless driving, cigarette smoking, alcohol drinking, substance abuse, aggression, risky sexual behaviors, and suicidal behaviors (Patcharin Nintachan, Srisuda Vanaleesin, Ladda Sanseeha, Kwanpanomporn Thamthai, &

Pissamai Oratai, B.E. 2554; Nintachan, 2007). These problematic behaviors may eventually bring about physical and/or psychological problems (Patcharin Nintachan, Tassana Taweekoon, Jariya Wittayasuporn, & Pissamai Orathai, B.E. 2554; Andrews & Wilding, 2004; Almeida, 2005).

According to data on mental health problems of the healthcare establishments under the Department of Mental Health, the number of children and adolescents who suffered from a psychiatric illness in the fiscal year 2007 (October 2006 to September 2007) was 40,712. The five leading psychiatric problems found among children and adolescents were abnormal psychological development, abnormal behaviors and emotions, mental retardation, schizophrenia, and physical symptoms caused by mental conditions/stress (Department of Mental Health, B.E. 2551). Furthermore, the report on telephone counseling service provision of the Rajanagarindra Child and Adolescent Mental Health Institute has shown that in the fiscal year 2008 (October 2007 to September 2008), the number of service users was 1,522. Of these, 31.7% were adolescents. The data on outpatients who sought services at the Rajanagarindra Child and Adolescent Mental Health Institute between 2006 and 2008 have shown that the largest group of service users was those aged between ten and 19 years, and the numbers tend to increase annually. In 2006, 32.53% of the outpatients were those aged between ten and 14 years, and the percentage increased to 37.18% in 2008. The percentage of those between 15 and 19 years of age also rose from 11.67% in 2006 to 15.31% in 2008 (Department of Mental Health, B.E. 2551). Besides this, the data on problematic behaviors of adolescents as reported by the Department of Juvenile Protection and Observation, Ministry of Justice, has revealed that between January and September 2008, the total number of cases committed by juvenile offenders was 36,014. Of these, 30,369 cases were committed by adolescents who were 15 to 18 years old (Office of Health Promotion Support Fund, B.E. 2553). Moreover, a survey on sexual behaviors of students conducted by the Office of Epidemiology, Department of Disease Control has shown that 7.4%, 41.4%, and 87% of Grade 8 students, Grade 11 students, and second-year vocational students already had sexual experiences, respectively (Office of Epidemiology, B.E. 2553). Thus, it can be concluded that the problems caused by adolescents can be considered major problems of society. However, there are a

number of adolescents who are able to cope with different situations in life without giving in. Even though they may initially fail sometimes, they are eventually able to cope with problems and live a quality life in society. According to Grotberg (1997), what enables these adolescents to encounter and cope with problems and pressure in life is resilience.

Resilience is individuals' ability or potential to face and fight with critical situations in life. It consists of three major components of "*I have*," "*I am*," and "*I can*." The first component, "*I have*," or what individuals have, is an external resource that promotes resilience. The second component, "*I am*," or what individuals are, is internal strength of individuals. The last component, "*I can*," or what individuals are able to do, is a skill that is used to cope with problems and interpersonal relationships (Grotberg, 1997, 2001; Patcharin Nintachan et al., B.E. 2552). Previous studies have shown that resilience can help reduce risk factors of negative effects that can happen to individuals (Suppara Chaopreecha, B.E. 2551) and that individuals who have a high level of resilience are likely to have a low level of stress (Patcharin Nintachan et al., B.E. 2554). Therefore, promotion of resilience is considered very significant. A review of research conducted abroad has revealed that the concept of resilience has been used to develop a program to prevent problems and reduce effects of various risk factors in adolescents such as The Penn Resiliency Program, The Reaching In, Reaching Out Program (Reivich & Shatte, 2002), The Good Behavior Game Program (Embry, 2002), and The AISV Resiliency Program (Billington, 2004). These programs aim at promoting resilience by means of cognitive and behavioral therapy activities to adjust distorted ideas of adolescents to derive at appropriate ideas and expressions and to enhance refusal skills, negotiation skills, decision-making skills, social problem-solving skills, and stress management skills so that adolescents will be able to cope with problems in their daily living effectively to prevent possible problems that may occur to them, thus enabling them to live happily in society. As for Thailand, a resilience promoting program developed by the Department of Mental Health is one of the programs that are effective and have been widely used to promote resilience in educational institutions (Department of Mental Health, B.E. 2552).

Promoting resilience in adolescents is one of the responsibilities of psychiatric nurses who have to assess and analyze immediate problems of adolescents

and use the data to devise nursing care plans. They are also responsible for implementing evidence-based knowledge to develop, manage, and supervise nursing care; provide counseling; and coordinate with related persons to reduce or prevent problems that may occur with adolescents, especially those who are studying at an educational institution. Put another way, promoting resilience is one alternative for psychiatric nurses to prevent problems in adolescents. However, the resilience promoting program has never used with adolescents in a community in Nontaburi Province. The researcher, who is a professional nurse pursuing a Master's degree in Psychiatric Nursing and who is directly responsible for mental healthcare of these adolescents, was interested in investigating the implementation of the resilience promoting program with adolescents. It was anticipated that the findings of the study could be used as baseline data to devise nursing care plans to more effectively provide mental healthcare services to these adolescents.

Research Objectives

To determine the effectiveness of the implementation of the resilience promoting program for junior high school students

Expected Outcomes and Benefits

1. The findings of this study would shed light on the implementation of the resilience promoting program for adolescents to promote their resilience and positive changes which will make them become quality individuals.
2. The findings of the present study could be used as baseline data for further studies and for subsequent revision and improvement of the resilience promoting program to better suit the contexts of different groups of adolescents.

Definition of Terms

Adolescents refer to individuals who are between 11 and 21 years of age. Adolescence is the age when individuals undergo physiological, emotional, cognitive, rational, interpersonal, social, and educational changes (Steinberg, 1996). In the

present study, adolescents refer to students aged between 13 and 15 years old who were studying in Mathayomsuksa 2, or Grade 8, in junior high school.

Resilience refers to individuals' ability or potential that enables them to encounter and cope with critical situations in life based on three major components of "*I have*," "*I am*," and "*I can*." The first component, "*I have*," or what individuals have, is an external resource that promotes resilience. The second component, "*I am*," or what individuals are, is internal strength of individuals. The last component, "*I can*," or what individuals are able to do, is a skill that is used to cope with problems and interpersonal relationships. In this study, resilience was assessed using the resilience inventory developed by Patcharin Nintachan (B.E. 2552) based on the concept of Edith Grothberg (1995, 1997). It consisted of 28 items which were arranged in a five-point rating scale, ranging from 1 (least agree) to 5 (totally agree). The possible total scores ranged from 28 to 140 points, with higher scores reflecting higher levels of resilience and vice versa.

The resilience promoting program refers to a set of activities designed to promote resilience. It was adapted from the manual on mental health power promotion for educational institutes constructed by Department of Mental Health, Ministry of Public Health (B.E. 2552), particularly the part on resilience promotion for students. The activities in the program enabled students to learn life experiences and promote all three aspects of resilience—"I have," "I am," and "I can." There were four activities in the program as follows: 1) "Life is valuable," which aimed at enabling adolescents to realize the values of their own life, 2) "Getting up after falling down," which aimed at enabling adolescents to learn and have from a model of fighting and overcoming obstacles in life, 3) "All problems can be solved," which aimed at giving adolescents guidelines or options to variably and creatively solve problems, and 4) "Morale in life," which aimed at making adolescents develop ways to enhance their morale and spiritual support when having problems or encountering crises in life. The activities were carried out once a week for four weeks, with each session lasting 60 minutes.

Methodology

Target group

The target group of the present study was one classroom of Mathayomsuksa 2 students, or Grade 8 in junior high school, of Wat Salak Nue School, Pakkred District, Nontaburi Province, in the academic year 2010.

Setting

Wat Salak Nue School, Pakkred District, Nontaburi Province is a school under the Nontaburi Provincial Administration Organization. The school offers classes from kindergartens to Mathayomsuksa 3, or Grade 9 in junior high school. There were two classrooms in each year of kindergartens and elementary school, and one classroom for each year of junior high school, totaling 617 students.

Duration

The study took place between January and March, 2011.

Instruments

The instruments used in the present study could be divided into research instruments and data collection instruments as follows:

1. Research instruments were the following:

- 1.1 Equipment and media such as a video player, VCD player, and television set, etc.

- 1.2 The resilience promoting program was modified from the manual on mental health power promotion for educational institutes constructed by Department of Mental Health, Ministry of Public Health (B.E. 2552), particularly the part on resilience promotion for students. The activities in the program enabled students to learn life experiences and promote all three aspects of resilience—"I have," "I am," and "I can." There were four activities in the program which were carried out once a week for four weeks, with each session lasting 60 minutes.

2. The instruments for data collection were the following:

- 2.1 Demographic characteristics questionnaire was developed by the researcher to elicit data regarding gender, age, academic performance in the

past year, allowance, sufficient of allowance, living condition, parents' marital status, family atmosphere, parents' or guardians' occupation, father's educational background, and mother's educational background, totaling 11 items.

2.2 The resilience inventory developed by Patcharin Nintachan et al. (B.E. 2553) based on the resilience concept of Edith Grothberg (1997, 1999). It consisted of three aspects of resilience--“I have” (external resource of resilience), “I am” (internal strength of individuals), and “I can” (skills to cope with problems and interpersonal relationships). There were 28 items in the inventory which could be divided as follows:

- 1) Nine items on “I have” (items 1, 3, 5, 7, 11, 18, 23, 24, and 28)
- 2) Ten items on “I am” (items 2, 9, 12, 13, 16, 17, 19, 21, and 25)
- 3) Nine items on “I can” (items 4, 6, 8, 10, 14, 15, 20, 22, and 26)

These items were arranged in a five-point rating scale to indicate agreement or disagreement with the items as follows:

- 1 meaning least agree
- 2 meaning agree
- 3 meaning moderately agree
- 4 meaning strongly agree
- 5 meaning totally agree

The possible total scores of resilience ranged from 28 to 140 points. As for interpretation of scoring, higher scores reflected higher levels of resilience and vice versa. The inventory was tried out with Thai adolescents, and Cronbach's alpha coefficient correlation of the inventory ranged from 0.86 to 0.91 (Patcharin Nintachan et al., B.E. 2553).

2.3 The appropriateness of the resilience promoting program assessment form was modified from the assessment form of Manvipa Pattanamas (B.E. 2553) to assess the appropriateness of the program in terms of sufficiency and clarity of the contents, benefits, media, duration of activities, and satisfaction with participation in the program. There were six items which were arranged in a five-point rating scale of least agree, agree, moderately agree, strongly agree, and totally agree. There was also a blank space for the study subjects to give additional comments and suggestions.

Protection of the rights of human subjects

The present study was approved by the Institutional Review Board on Research Involving Human Subjects of the Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, as well as the director of Wat Salak Nue School, Pakkred District, Nontaburi Province. Before the study started, the researcher met the students to explain the study objective, data collection procedures, and the rights of human subjects. The researcher asked the subjects to participate in the study on a voluntary basis, and their parents had to approve their participation and sign their name. The subjects were informed that they had the rights to refuse to participate in the study or withdraw from the study at any time if they wished without any effects on their study at the school. They were also assured that the data collected from them would be kept strictly confidential and would be reported only as group data.

Steps involved in the study

1. Preparation phase

1.1 Preparation of the equipment and tools used in the study as follows:

- The resilience promoting program
- Equipment and media such as a video player, VCD player, and television set, etc.
- The demographic characteristics questionnaire
- The resilience inventory
- The appropriateness of the resilience promoting program assessment form

1.2 Preparation of the researcher as follows:

- Reviewing the body of knowledge from textbooks, documents, and research report to be used as a guideline in organizing activities
- Studying the resilience promoting program
- Practicing how to implement the resilience promoting program under supervision of an expert

1.3 Preparation of the research assistant The research assistant was the class teacher of Mathayomsuksa 2 who helped facilitate organization of

activities such as dividing students into groups, distributing and collecting worksheets, etc. The researcher prepared the research assistant by explaining the resilience promoting program in terms of issues; knowledge; plans for activity organization; videos; learning materials; types of activities; and date, time, and duration of activities. The researcher also discussed with the research assistant the program implementation and participation in the program activities.

2. Implementation phase

2.1 After the research proposal was approved by the Institutional Review Board on Research Involving Human Subjects of the Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, the researcher submitted the letter from the Graduate School of Mahidol University to the director of Wat Salak Nue School to ask for permission for data collection.

2.2 After permission was granted from the school director, the researcher coordinated with the teacher responsible for hygiene care to explain the purpose of the study. Then, the researcher selected a class of students who met the inclusion criteria as the study sample and approached the class teacher to ask for cooperation in data collection.

2.3 The researcher gave explanation to the students in terms of study objective, duration of activities, and their rights to participate or refuse to participate in the study. The students were assured that their decision to refuse to participate in the study or to subsequently withdraw from the study would not affect the healthcare services they would receive in any way. They were also reassured that data collected from them would be kept strictly confidential and would be presented only as group data.

2.4 After the students agreed to participate in the study and signed the informed consent form, and after their parents or guardians signed the consent form, they were asked to complete the demographic characteristics questionnaire and the resilience inventory.

2.5 The activities were carried out once a week for four weeks by the researcher. Each session lasted 60 minutes. The activities were carried out at the school library when the students were free from school-assigned classes. Before and after each activity was conducted, the researcher discussed with the research

assistant to plan for activities to be organized for the students. If the students missed some activities, the researcher would coordinate with the school and conduct a make-up session so that all activities in the program were covered. The make-up sessions were conducted when the students had no class and were convenient to participate.

2.6 After the program was completed in the fourth week, the researcher asked the students to fill out the resilience inventory one more time as well as the appropriateness of the resilience promoting program assessment form.

Data analysis

Data were analyzed by the researcher as follows:

1. Frequency distribution and percentage were used to analyze data regarding demographic characteristics of the subjects.
2. The Kolmogorov-Smirnov Test was employed to test the assumption on the distribution of resilience scores obtained before and after program implementation.
3. The dependent t-test was utilized to compare the resilience scores obtained before and after program implementation.
4. Frequency distribution and percentage were used to analyze the quantitative data regarding the appropriateness of the resilience promoting program, whereas content analysis was employed to analyze qualitative data regarding the appropriateness of the resilience promoting program.

Findings

The present study aimed at investigating the implementation of the resilience promoting program in junior high school students. The findings of the study were as follows:

Demographic characteristics of the students

There were 27 junior high school students, or Mathayomsuksa 2, who participated in the present study. Of these, 59.3% were female and 40.7% were male. Their mean age was 14.07 years ($SD = 0.616$). Close to two-thirds, or 63%, were 14 years old, 22.2% were 15 years old, and 14.8% were 13 years old. Moreover, their mean grade point average (GPA) was equal to 2.79 ($SD = 0.491$). In terms of allowance, more than half, or 51.855, received 201 to 400 baht per week from their

parents, 40.7% received less than 200 baht per week, and 7.4% received 401 to 600 baht per week. Most of them, or 85.2%, felt that their allowance was sufficient. As regards living condition, 40.7% of the students lived with their parents, about one quarter, or 25.9%, lived with their mother, 22.2% lived with their relatives such as grandparents, and 11.1% lived with their father. When considering the students' parents' marital status, it was found that 44.4% lived together, while 25.9% were separated and another 25.9% were divorced. Also, 3.7% of the students had the mother or father who already passed away. Regarding family atmosphere, 66.7% fought sometimes, while 33.3% had a loving family. In addition, most of the parents, or 85.2%, were wage earners, 11.1% were traders, and 3.7% worked in the orchard. Finally, as for educational background of the parents, 44.4% of the fathers completed elementary education or lower, 7.4% held a diploma, and also 7.4% had a Bachelor's degree, while 48.2% of the mothers completed secondary education, 32% completed elementary education or lower, 7.4% held a diploma, and another 7.4% had a Bachelor's degree.

Students' resilience scores before and after program implementation

When comparing the mean scores of resilience of the students before and after program implementation, it was found that the mean score obtained after the students' participation in the program ($M = 113.93$, $SD = 12.24$) was higher than that obtained before the students' participation in the program ($M = 98.93$, $SD = 10.89$) with statistical significance ($t = 10.93$, $p < .001$).

When considering the mean scores of each aspect of resilience (I have, I am, and I can) before and after program implementation, it was found that the mean scores obtained after the students' participation in the program were higher than those obtained before the students' participation in the program with statistical significance ($t = 11.52$, 6.89 , and 9.66 , respectively, $p < .001$).

Appropriateness of the resilience promoting program

The students who participated in this study totally agreed that the program was appropriate. According to them, the contents and activities included in the program were sufficient and able to promote resilience in their life. As regards the

knowledge gained from program participation, 66.7% of the students felt that the knowledge was practical. In addition, 59.3% thought that the manual/VCD/media used in the activities were interesting and easy to understand, 37% thought that the duration of the activities was suitable, and 88.9% were totally satisfied with the overall picture of the program.

The study findings showed that the resilience promoting program could promote resilience in junior high school students. Also, the program was appropriate in terms of contents, benefits, knowledge, media, and duration of the program.

Discussion of Findings

1. Resilience of students before and after program implementation

When considering resilience of the students, it was found that the mean score of resilience obtained after program implementation was higher than that obtained before program implementation with statistical significance. Such finding was consistent with the finding of Nikorn Pliewvinya (B.E. 2550) who assessed the effects of the resilience promoting program developed by Pravej Tantipivatsakul (B.E. 2552) to prevent suicide in 79 secondary students and found that the mean score of resilience obtained after program implementation was higher than that obtained before program implementation with statistical significance. Likewise, Manvipa Pattanamas (B.E. 2553) investigated the feasibility of implementation of the resilience promoting program adapted from the program developed by Pravej Tantipivatsakul (B.E. 2552) in underprivileged adolescents who were 28 early secondary students. The findings showed that the mean score of resilience obtained after program implementation was higher than that obtained before program implementation with statistical significance.

In this study, the increase in the mean score of resilience after the students participated in the resilience promoting program may have resulted from the contents and activities of the program which promoted three aspects of resilience (I have, I am, and I can) as follows:

I have: The activities entitled “*Getting up after Falling down*” and “*All Problems Can Be Solved*” enabled the students to develop their thinking through learning from actual experience of the characters in the video. The students were also enabled to reflect on family members as well as people outside the family whom they

asked for advice and assistance to solve the problems and overcome obstacles in the past. Thus, the students had a chance to have a model when encountering problems and obstacles in life. They also had a chance to learn about the nature of life that life was filled with both happiness and sufferings, so they should learn to look for the bright side of sufferings and develop positive thinking about the situations and problems they were facing. As a result, they were able to develop morale and search for resources to solve the problems using mindfulness and intellect. Moreover, the activity entitled “*Morale in Life*” offered students ways to enhance their own willpower. They learned to realize that there were other people around them whom they could trust and who gave support to them no matter what had happened to them. The students also drew a Mind Map to reflect on the sources of morale and encouragement they received, and they had a chance to write encouraging messages in a heart-shaped piece of paper to cheer their friends up. These activities raise the students’ awareness of available sources of support and made them learn from a model, which eventually made them realize what was right to do and should be done. They also learned that there were someone in their surrounding who were willing to help them when they needed help and whom they could trust and ask for assistance when needed (Grothberg, 1997; 2001).

I am: The activity “*Live is Valuable*” enabled the students to realize the values of themselves and what they had in them including their sensory organs. If they lost or lacked some materials or external objects, they still had their eyes to see, their ears to hear, and their skin to feel the touch from their friends or warmth from their parents and family members. They also learned that they were always able to create something good for themselves and society. Therefore, when students learned to love themselves, acknowledge their emotions, and develop self-confidence, they eventually had self-pride. Another activity called “*Getting up after Falling down*” helped the students develop compassion and express their empathy to the character in the video included in the activity, an actual person who was born with no arms and had only small feet attached to the knees. This person somehow was able to live their life independently, so the students learned to become confident that there was always hope in life and things could change for the better if they persevered and were willing to fight with the problems and obstacles without feeling desperate or hopeless. This

activity also helped the students perceive that they were able to love and create morale and spiritual support for themselves and others, to sympathize others, and to be considerate to others. They developed self-pride when they were able to suggest ways to solve problems and overcome obstacles for the character as well. Similarly, another activity called “*Morale in Life*” promoted self-pride when students wrote their impressions for friends, while the activity called “*All Problems Could Be Solved*” gave the students opportunity to express their concern and good wishes to their friends who joined their activity. In short, these activities enabled the students to have self-awareness, perceive their emotions and feelings, develop compassion for others, and express concerns to surrounding people. Thus, they were finally able to develop self-pride and to devise a realistic plan for their future (Grothberg, 1997, 2001).

I can: The activities “*Getting up after Falling down*” and “*All Problems Can Be Solved*” enabled the students to learn from models who were able to fight and overcome problems and obstacles including the character in the video, their friends’ experiences, and case studies. The students also learned to express their feelings and opinions to help one another solve problems, so they understood the nature of life that life was filled with both happiness and sufferings. In addition, they learned to look for good things in their sufferings, practice positive thinking, develop morale, and search for resources to solve problems and overcome obstacles with mindfulness and intellect. Therefore, they were able to find solutions or ways to deal with their problems, develop skills to communicate their ideas and feelings with others, understand and control their emotions, and develop problem-solving skills. Finally, the activity “*Morale in Life*” enabled the students to create morale for themselves. In conclusion, these activities enabled the students to develop problem-solving skills and express their inner feelings to others, as well as choose appropriate time and place to establish a relationship with others. Thus, they were able to appropriately cope with the problems and overcome the obstacles that they had, while at the same time ready for possible problems that may arise in the future (Grothberg, 1997, 2001).

To sum up, promotion of resilience in students can be done by raising the students’ self-awareness and making them realize the availability of resources and support so that they will be able to cope with the problems in life. However, this study

was conducted with only one group of students, so the findings of the study cannot be generalized to other groups of students in the population.

2. Appropriateness of the resilience promoting program

The findings regarding the appropriateness of the implementation of the resilience promoting program can be discussed as follows:

2.1 Sufficiency of contents and activities and knowledge gained from participation in the program

According to the study findings, almost all of the students, or 96.3%, thought that the contents and activities contained in the program were sufficient and the knowledge gained from participating in the program was strongly or totally practical. The contents of the resilience promoting program adapted from the manual on mental health power promotion for educational institutions of the Department of Mental Health, Ministry of Public Health (B.E. 2552) consisted of four activities as follows: 1) Life is Valuable, 2) Getting up and Falling down, 3) All Problems Can Be Solved, and 4) Morale in Life. The students who participated in the present study felt that the contents in each of the activities were sufficient, not too much or too little, clear, and easy to understand as there were explanations and examples from actual experiences of the characters and case studies. Thus, the students were able to gather various learning experiences, making them understand the issues and knowledge more easily. Furthermore, the characteristics of the activities were compliant with the objectives, and the contents of each of the activities promoted the development of the three major aspects of resilience—I have, I am, and I can—in the students.

2.2 Benefits of the contents and activities in the program

All of the students who participated in the program strongly or totally agreed that the resilience promoting program was beneficial for the development of resilience in their life. This was because the program enabled them to learn skills to establish a good relationship as well as to create morale for themselves and others, as could be observed from their suggestions and expressions while they were taking part in the program. The students were able to find appropriate solutions or ways to cope with their problems and develop skills to communicate their ideas and

feelings with others. Moreover, the students learned to understand their own and others' emotions and to control their emotional expressions, and they developed problem-solving skills through activities such as "*All Problems Can Be Solved*" and "*Morale in Life*." As a result, the students realized the benefits from their participation in the program and were able to apply the experiences gained from their participation to solve problems in their daily living.

2.3 Opinions toward the teaching materials used in the program

The students agreed that interesting teaching materials were used when implementing the program. According to them, various kinds of materials were used; knowledge was disseminated through a large projector that was easy to see; tangible materials from daily life were presented such as egg, carrot, and coffee which were well-known to them; and a video which was appropriate for the age of the students was utilized to portray the experience of the character, Nick, who never gave in to his fate. In particular, the students liked the Thai subtitles on the video, and they felt that the character could attract their attention because he was born with no arms and had only small feet attached to his knees but he was able to live his life independently and successfully. In addition, the video lasted only about five minutes, so it was too short or too long. Besides this, the contents of the case studies were interesting to the students and they were related to what they had perceived or known before including unemployment of the parents, failing five subjects in school, having a broken heart, and the father having an extramarital affair. Thus, the contents attracted the students to the activities and enabled them to easily develop understanding. Finally, the students stated that the worksheets were also easy to understand and they were able to write and answer the questions directly.

2.4 Duration of the program

The activities in the resilience promoting program took place once a week for four weeks, with each session lasting 60 minutes. The findings showed that more than half of the students who participated in the program, or 59.2%, thought that the duration of the activities was mostly or totally appropriate, whereas 41.8% felt that the duration was only moderately appropriate. This was because each activity contained two to three sub-activities, so the researcher had to rush to complete all the activities in each session. Thus, in the future, the duration of the activities

should be increased to more than 60 minutes so that the participants would be able to express and share ideas and opinions to gain more benefits from the program.

3. Problems and obstacles in implementing the resilience promoting program

There were problems and obstacles in implementing the resilience promoting program as follows:

Venue: The school kindly let the researcher use the school library to carry out the activities included in the resilience promoting program because it was air-conditioned and the temperature was cool. However, during program implementation, there may be teachers or other students who came to use the facilities in the library. Even though it was on a different side, the students who were participating in the program were distracted and they lost concentration. Therefore, the venue for program implementation should be a private room to reduce problems of students' losing concentration due to distraction from others.

Materials and media: The school library was equipped with a microphone and amplifiers, as well as a projector and a large screen suitable for use. However, sometimes there were problems with such equipment, and if the person in charge of the equipment was not available to correct the problems, it resulted in a waste of time. Thus, the students had less time to do the activities and express their ideas and opinions. If possible, the use of video media and a computer program may be replaced with storytelling together with the use of a poster. Or, before implementing the program, the researcher should learn how to use and control the computer and video-audio equipment needed in program implementation so as to reduce problems that may cause a waste of the activity time.

Time and duration: Each of the program lasted 60 minutes, and the activities were arranged during the students' free time. However, the students may have other engagement such as working on an exhibition, making them late to attend the program sessions. As a result, if possible, the program should be conducted in the evening after school or on weekends. Also, as previously mentioned, the duration of each program session of 60 minutes was not enough especially when the activities

“Getting up after Falling down” and *“All Problems Can Be Solved”* were carried out. More time should be allocated so that the students would have more chance to express and share ideas and opinions with others and gain maximum benefits from their participation in the program for subsequent application to solve their actual problems.

In conclusion, even though there were some problems and obstacles in the implementation of the resilience promoting program in the present study, the program was still beneficial for the students who developed better knowledge and understanding that was practical and applicable in their real life. Therefore, it is suggested that the program be revised or adjusted to better suit the contexts of each school in which it is implemented to ensure maximum benefits for the students.

Recommendations

For nursing practices

1. The resilience promoting program can be used to enhance the three components of resilience including “I have,” “I am,” and “I can” in students. Therefore, nurses who are in charge of mental health care of educational institutes should realize the significance of developing related personnel such as teachers and school nurses to equip them with knowledge and understanding of the program to enable them to implement the program effectively.
2. The resilience promoting program should be used with students in other levels and the long-term effects of the program should be monitored. The activities to promote resilience should be periodically organized on a continuous basis.
3. The schools should prepare equipment and video media as well as a private room to implement the program to reduce disturbance and distractions among students.
4. The activities to promote resilience should be organized when students are free from regular classes such as after school or during weekends as seen appropriate because each session contains 2-3 activities which may take more than 60 minutes.

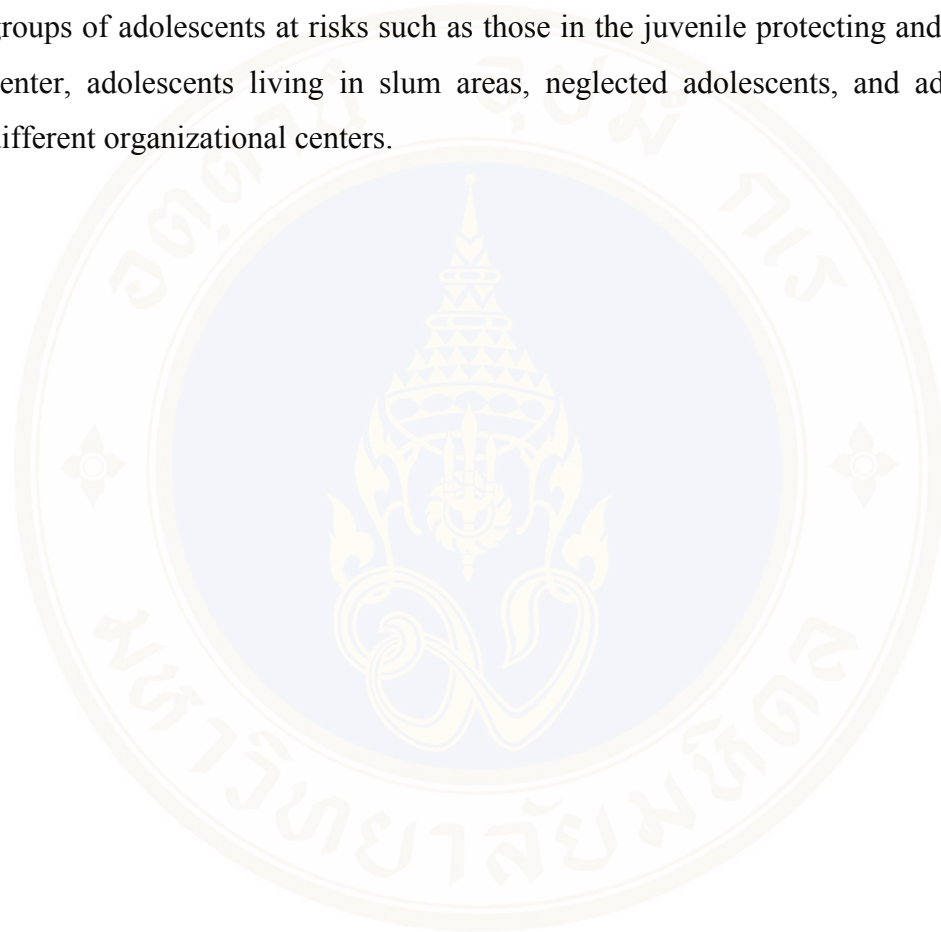
For nursing research

1. Studies should be conducted to better determine the long-term effects of the resilience promoting program. The control group and the experimental group

should be included in the studies, and the effects of the program should be monitored in a long run such as at three months, six months, or one year.

2. Studies should be carried out to measure other psychosocial outcomes of the program such as stress, anxiety, depression, and risk behaviors, etc.

3. The resilience promoting program should be implemented with other groups of adolescents at risks such as those in the juvenile protecting and observation center, adolescents living in slum areas, neglected adolescents, and adolescents at different organizational centers.



รายการอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2552ก). *คู่มือการบำบัดความคิดและพฤติกรรม*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ พับลิชชิง.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2552ข). *คู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษา*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ พับลิชชิง.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2552ค). *คู่มือการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ พับลิชชิง.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2552ง). *เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี พลังสุขภาพจิต RQ*. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2551จ). *รายงานประจำปี 2551 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2552ฉ). *การบริการสุขภาพจิต*. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 6 สิงหาคม 2553, จาก <http://www.dmh.go.th/report/report1.asp>
- นิกร เปลี่ยววิญญา. (2550). *การประเมินโครงการอบรมเรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุชลดา โรจนประภาพรรณ. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดากับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้น*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาพรรณ ภาโคตร. (2544). *ความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการแนะแนวและให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. (2551). *พลังสุขภาพจิตเปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาส*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ พับลิชชิง.
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. (2551). *คู่มือการใช้ VCD สื่อการเรียนรู้ เรื่อง เติมเต็มความเข้มแข็งทางใจ ชุดที่ 1*. กรุงเทพฯ: กิดดี มีดี.

- ประเวช ตันติพิพัฒนสกุล. (2552). *คู่มือการใช้ VCD สื่อการเรียนรู้ เรื่อง เติมเต็มความเข้มแข็งทางใจ ชุดที่ 2. กรุงเทพฯ: คิดดี มีดี.*
- พัชรินทร์ นันทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริยา วิริยะสุกร, และพิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 25(1), 1-13.
- พัชรินทร์ นันทจันทร์, วรรัตน์ ถาน้อย, โสภณ แสงอ่อน, และทศนา ทวีคุณ. (2553). *การพัฒนาแบบประเมินความเข้มแข็งในชีวิต. รายงานการวิจัย. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- พัชรินทร์ นันทจันทร์, ศรีสุดา วนาลีน, ลัดดา แสนสีหา, ขวัญพนมพร ธรรมไทย, และพิศสมัย อรทัย. (2554). ความเข้มแข็งในชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทย. *รามาธิบดีพยาบาลสาร*, 17(3), 19-32.
- พัชรินทร์ นันทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, จริยา วิริยะสุกร, นพวรรณ เปียเชื้อ, ทศนา ทวีคุณ, และพิศสมัย อรทัย. (2552). *คู่มือเสริมสร้างความเข้มแข็งในชีวิต (Enhancing Resilienc). โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- พนม เกตุมาน. (2550). *พัฒนาการวัยรุ่น. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สืบค้นข้อมูลเมื่อ 30 ตุลาคม 2554, จาก http://www.psychlin.co.th/new_page_56.htm*
- พรพิมล เจียมนาสินทร์. (2539). *พัฒนาการวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: คอมพิวเตอร์.*
- พริ้มเพรา ดิษยวิช. (2544). ผลของการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานที่มีต่อบุคลิกภาพและเชาว์อารมณ์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 46(3), 195-207.
- พรสุรี แจ่มศรี. (2549). *การถูกเลือกปฏิบัติต่อเด็กด้อยโอกาสในโรงเรียน: กรณีศึกษาเด็กของมูลนิธิส่งเสริมการพัฒนามนุษย์ (เอช ดี เอฟ) คลองเตย กรุงเทพฯ ประเทศไทย. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 28 สิงหาคม 2553, จาก <http://mulinet9.li.mahidol.ac.th/e-thesis/4637990.pdf>.*
- มานวิภา พัฒนมาศ. (2554). *การเสริมสร้างความเข้มแข็งในชีวิตในวัยรุ่นกลุ่มด้อยโอกาส: กรณีศึกษา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 25(1), 14-27.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์. (2548). *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.*
- เยวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ. (2550). *นวัตกรรมการเสริมสร้างความหยุ่นตัวเพื่อรองรับภาวะวิกฤตสุขภาพจิต. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.*
- สุชาดา บวรกิตติวงศ์, สุวิมล ว่องวานิช, อวยพร เรืองตระกูล, เอมอร จังศิริพรปกรณ์, ณัฐภรณ์ หลาวทอง, และวิดา เหล่มตระกูล. (2545). *ผลกระทบของการสอบบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบใหม่ที่มีต่อผู้เกี่ยวข้อง. รายงานการวิจัย คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการทุกช่วงวัย (เล่ม 2): วัยรุ่น-วัยสูงอายุ. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศุภรา เชาวปรีชา. (2551). Resilience ในเด็กที่ถูกทารุณกรรม. *สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 53(3), 309-322.
- สุชา จันทร์อม. (2542). จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุริยเดว ทรีปาตี. (2553). การเสวนาเรื่อง *Stop Teen Mom* หยุดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 6 เมษายน 2553, จาก <http://talkaboutsex.thaihealth.or.th/news>
- อนุภาพ ทองอยู่. (2547). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.). (2553). ฝ่าวิกฤติปัญหาชีวิตวัยรุ่นไทยปี 53. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 11 สิงหาคม 2553 จาก <http://www.thaihealth.or.th/node/13557>
- เสาวลักษณ์ ภารชาตรี. (2552). ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่อความเครียดของนักเรียนที่เตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุมพร ตรังคสมบัติ. (2549). ความรุนแรงในวัยรุ่นไทย: รายงานการทบทวนองค์ความรู้ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- Adreus, B., & Wilding, J. M. (2004). The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology*, 95(4), 509-521.
- Almeida, M. D. (2005). Resilience and vulnerability to daily stressors assessed via diary methods. *American Psychological Society*, 14(2), 64-68.
- Alperstein, G. & Raman, S. (2003). Promoting mental health and emotional well-being among children and youth: A role for community child health? *Child: Care, Health and Development*, 29(4), 269-274.
- American Psychological Association. (2010). *The road to resilience*. Retrieved October 28, 2010, from <http://apahelpcenter.org/featuredtopics/feature.php?id=6>
- Aronowitz T& Morrison-Beedy D. (2004). *Resilience to risk-taking behaviors in impoverished African American girls: the role of mother-daughter connectedness*. Retrieved November 7, 2011, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14745854>

- Bruck, L., & Mayer, B. H. (2005). Adolescence. In Moreau, D. (Eds.), *Pediatric nursing made incredibly easy* (p.128-134). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Dumont, M. & Provost, M. A. (1998). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343-363.
- Billington, E. (2004). A Report on school based projects funded through the Victorian suicide prevention strategy. Retrieved July 26, 2010, from <http://www.parliament.vic.gov.au/images/stories/committees/etc/18ais050809.pdf>
- Embry, D. (2002). The Good Behavior Game: a best practice candidate as a universal behavioral vaccine. Retrieved July 26, 2010, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12495270>.
- Erikson, E. (1968). *Erikson's Stages of Development*. Retrieved August 28, 2010, from <http://www.learning-theories.com/eriksons-stages-of-development.html>
- Gilligan, R. (2000). Adversity, resilience and young people: The protective value of positive school and spare time experiences. *Children & Society*, 14, 37-47.
- Grotberg, H. E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. The Hague, Netherlands: Bernard Van Lee Foundation.
- Grotberg, E. H. (1997). *The International resilience project: Findings from the research and the effectiveness of interventions*. Retrieved July 10, 2010, from <http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb97a.html>
- Grotberg, E. H. (1999). *Tapping your inner strength*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Grotberg, E. H. (2001). Resilience programs for children in disaster. *Ambulatory Child Health*, 7(2), 75-83.
- Grotberg, H. E. (2005). *Resilience for tomorrow*. Retrieved August 28, 2010, from http://www.resilnet.uiuc.edu/library/grotberg2005_resilience-for-tomorrow-brazil.pdf
- Klebanoff, N. A. (1997). Psychosocial home care. In B. S. Johnson (Ed.), *Psychiatric-Mental Health Nursing Adaptation and Growth* (4th ed.) (pp.891-909). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Marshall, K. (2001). *Bridging the Resilience Gap : Research to Practice. Resilience Research For Prevention Programs*. Retrieved August 28, 2010, from http://ccapt.org2res_papers2bridge.pdf.

- Neinstein, L. S., Juliani, M. A., & Snapiro, J. (1996). *Psychosocial development in normal adolescent, adolescent health care: A practice* (3rd ed). Baltimore: Williams Ashburn.
- Nintachan, P. (2007). *Resilience and risk-taking behavior among Thai adolescents living in Bangkok, Thailand*. Unpublished doctoral dissertation, Virginia Commonwealth University, Richmond, Virginia, USA.
- Quinlan, J., & Ohlund, G. (1995). Psychiatric home care: an introduction. *Home Healthcare Nurse*, 13(4), 20-24.
- Reivich, K. & Shatté, A. (2002). *The Resilience Factor*. New York: Broadway Books. Retrieved August 28, 2010, from <http://reachinginreachingout.com/documents/Train-the-trainerandskilltrainingprogramdescription-JUNE09.pdf>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, Retrieved January 1, 2012, from <http://bjp.rcpsych.org/content/147/6/598.citation>
- Rutter, M. (1984). Resilient children. Why some disadvantaged children overcome their environments and how we can help. *Psychology Today*, Retrieved January 1, 2012, from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2044-835X.1984.tb00925.x/abstract>
- Seligman, M. E., Schulman, P., & Tryon, A. M. (2007). *Group prevention of depression and anxiety symptoms*. Behaviour Research and Therapy. Retrieved August 28, 2010, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17074301?>
- Steinberg, L. (1996). *Beyond the classroom: Why school reform has failed and what parents need to do*. New York: Simon & Schuster.
- Victor, E. R. (2010). *Supporting resilience of children and youth*. Retrieved August 28, 2010, from <http://www.wm.edu/hope/infobrief/Resiliency.pdf>
- World Health Organization. (2010). *Strengthening the health sector response to adolescent health and development*. Retrieved November 13, 2010, from http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/cah_adh_flyer_2010/en/
- Waataar, T., Christie, H. J., Inger, A., Borge, H., & Torgerson, S. (2004). How can young people's resilience be enhanced?. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(2), 167-183.
- Waite, P. J., & Richardson, G. E. (2004). Determining the efficacy of resiliency training in the work site. *Journal of Allied Health*, 33(3), 178-183.



ภาคผนวก ก
แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย X ลงใน () และ/หรือ เติมข้อความลงในช่องว่าง ซึ่งตรงกับลักษณะเฉพาะของท่านตามความเป็นจริงในปัจจุบัน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ผลการเรียนในปีที่ผ่านมา(เกรดเฉลี่ย).....
4. ท่านได้รับเงินค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครอง บาท/สัปดาห์
5. เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง (จากข้อ 4) เพียงพอกับค่าใช้จ่ายหรือไม่
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
6. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร.....
7. สถานภาพของบิดามารดา
() บิดา- มารดา อยู่ด้วยกัน () บิดาและมารดา ถึงแก่กรรม
() บิดา- มารดา แยกกันอยู่ () บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม
() บิดา- มารดา หย่าร้าง
8. บรรยากาศในครอบครัวของท่าน
() รักใคร่กลมเกลียวกัน
() ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง
() ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นส่วนใหญ่
9. อาชีพของบิดามารดา หรือผู้ปกครอง.....
10. ระดับการศึกษาของบิดา
() ไม่ทราบว่าบิดาอยู่ที่ใด
() ต่ำกว่าประถมศึกษา () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น
() มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. () อนุปริญญา/ปวส. () ปริญญาตรี
() สูงกว่าปริญญาตรี ระบุ.....

11. ระดับการศึกษาของมารดา

- () ไม่ทราบว่ามารดาอยู่ที่ใด
- () ต่ำกว่าประถมศึกษา () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น
- () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. () อนุปริญญา/ปวส. () ปริญญาตรี
- () สูงกว่าปริญญาตรี ระบุ.....



ภาคผนวก ข
แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต

คำชี้แจง: ข้อความข้างล่างนี้เป็นข้อความที่บุคคลใช้ในการบรรยายตนเอง กรุณาอ่านแต่ละข้อความ และเขียนเครื่องหมาย X ข้อที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม เพื่อแสดง ระดับความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยของท่านเกี่ยวกับข้อความแต่ละข้อความที่พูดถึงตัวท่าน

ข้อ 1 . ฉันมีคนที่รอบคرو้อย่างน้อย 1 คนที่สามารถไว้วางใจ/ เชื่อใจได้และพร้อมที่จะให้ความรัก แก่ฉันเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น

1	2	3	4	5
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ 2 . ฉันเป็นคนที่รู้จักเห็นอกเห็นใจและสามารถแสดงออกซึ่งความห่วงใยได้ใจต่อคนรอบข้าง

1	2	3	4	5
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

....

....

....

....

....

ข้อ 28 . ฉันมีชีวิตอยู่ในชุมชนที่ดูแลฉันและให้ความช่วยเหลือฉันได้เมื่อฉันต้องการ (เช่น โรงเรียน ชุมชนที่พักอาศัยฯ)

1	2	3	4	5
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ภาคผนวก ค

แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมสร้างเสริม
ความแข็งแกร่งในชีวิต

คำชี้แจง: ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับโปรแกรมสร้างเสริมความแข็งแกร่งในชีวิตที่ท่าน
เข้าร่วมกิจกรรมและเลือกที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับ	กิจกรรม	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
		น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด	
1	ความเพียงพอของเนื้อหาและ กิจกรรมที่มีอยู่ใน โปรแกรม						
2	ประโยชน์ของเนื้อหาและกิจกรรม ของโปรแกรมสามารถช่วยเสริมสร้าง ความแข็งแกร่งในชีวิตของท่าน						
3	ความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วม โปรแกรมสามารถนำไปปฏิบัติได้						
4	ความน่าสนใจและความง่ายต่อการ เข้าใจของกลุ่ม/ วัสดุ/สื่อ ที่ใช้ ประกอบกิจกรรมของโปรแกรม						
5	ความเหมาะสมของระยะเวลาของ การทำกิจกรรม						
6	ความพึงพอใจในภาพรวมของ โปรแกรม						

ภาคผนวก ง

โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่น

เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในสถานศึกษา คัดแปลงจากคู่มือการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตสำหรับสถานศึกษาของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552) เป็นกิจกรรม เพื่อให้ให้นักเรียนได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตและเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้ตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ชีวิตมีค่า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเอง

กิจกรรมที่ 2 ล้มแล้วลุกได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้และมีแบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต

กิจกรรมที่ 3 ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีแนวทางหรือทางออกในการแก้ไขปัญหาได้อย่างหลากหลายและสร้างสรรค์

กิจกรรมที่ 4 กำลังใจในชีวิต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นมีแนวทางในการสร้างกำลังใจให้กับตนเองเมื่อมีปัญหาหรือต้องเผชิญปัญหาวิกฤติในชีวิต

กิจกรรมที่ 1 ชีวิตมีค่า (เวลา 60 นาที)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเอง

สาระสำคัญ

สิ่งที่มีค่าที่สุดของมนุษย์ คือชีวิต ซึ่งประกอบด้วยอวัยวะต่างๆรวมทั้งประสาทสัมผัสทั้งห้า ซึ่งสามารถทำให้คนเรารู้ เรียนรู้ และดำเนินชีวิตได้ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เรามักจะละเลย และมองข้ามความสำคัญไป แต่ไปให้คุณค่ากับวัตถุภายนอกมากกว่า

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้ศึกษาให้นักเรียนหลับตา ผู้ศึกษา/ครูบอกนักเรียนว่าตอนนี้ครูถือภาพนักร้องที่กำลังแสดงคอนเสิร์ตให้นักเรียนตอบคำถามว่า คนในภาพนี้เป็นใคร และกำลังทำอะไรอยู่ (นักเรียนต้องเดาคำตอบเพราะมองไม่เห็น)
2. อนุญาตให้นักเรียนลืมตาขึ้น แล้วตอบคำถามเดิมในข้อที่ 1 (นักเรียนสามารถตอบคำถามได้)
3.
4.
5.
6.
7.
8. ผู้ศึกษาให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรมในครั้งนี้

กิจกรรมที่ 2 ล้มแล้วลุกได้ (เวลา 60 นาที)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้และมีแบบอย่างในการต่อสู้และเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต

สาระสำคัญ

ปัญหาและอุปสรรคเป็นธรรมชาติของสิ่งมีชีวิตสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน คนที่เข้มแข็งและมีกำลังใจจะสามารถฟันฝ่าปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้นได้ ซึ่งปัญหาต่างๆ ในชีวิตจะช่วยให้คนเราเข้มแข็งขึ้น วิธีการหนึ่งที่สามารถเอาชนะอุปสรรคในชีวิตได้ คือการเรียนรู้จากตนเอง จากครอบครัว หรือผู้ที่ก้าวผ่านปัญหาและความทุกข์ยากมาได้ด้วยใจที่เข้มแข็ง ชีวิตของคนเหล่านี้สามารถเป็นแบบอย่าง และเป็นพลังให้เรามีกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตต่อไป

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้ศึกษายกบอกนักเรียนว่ามีของสามอย่างที่จะให้นักเรียนดื่ม คือ ไข่ แครอท และกาแฟ ให้นักเรียนเลือกว่าถ้าจะต้องถูกต้อนักเรียนจะเลือกเป็นสิ่งใด
2.
3.
4.
5.
6.
7. ผู้ศึกษาให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรมในครั้งนี้

กิจกรรมที่ 3 ปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้

(เวลา 60 นาที)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รู้มีแนวทางหรือทางออกในการแก้ไขปัญหาได้อย่างหลากหลายและสร้างสรรค์

สาระสำคัญ

ปัญหาและอุปสรรคเป็นธรรมชาติของสิ่งมีชีวิตสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน การจัดการกับปัญหาควรเริ่มต้นที่ตนเองด้วยการยอมรับ เข้าใจ และหาสาเหตุแห่งปัญหาด้วยกระบวนการคิดอย่างมีสติ และหาทางออกอย่างสร้างสรรค์

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้ศึกษาให้นักเรียนทำกิจกรรมเส้นลวดชีวิตโดยการแจกกระดาษทำกิจกรรมเส้นลวดชีวิต ให้นักเรียนคิดถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา แล้วตัดลวดตามประสบการณ์ชีวิต เช่น ช่วงชีวิตที่มีความสุขหรือได้รับสิ่งดีๆ ให้ลากเส้นลวดชีวิตให้สูงขึ้น ช่วงชีวิตที่ประสบปัญหาที่มีความทุกข์ใจให้ลากเส้นลวดชีวิตเป็นวง
2. ผู้ศึกษาให้นักเรียนแบ่งกลุ่มย่อย แล้วแลกเปลี่ยนกันเล่าประสบการณ์ชีวิตเส้นลวดของตนเองให้เพื่อนในกลุ่มฟัง แล้วให้เพื่อนในกลุ่มช่วยกันอภิปรายว่าได้เรียนรู้อะไรจากกิจกรรมนี้
3.
4.
5.
6.
7.
8. ผู้ศึกษาให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรมในครั้งนี้

กิจกรรมที่ 4 กำลังใจในชีวิต (เวลา 60 นาที)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้วัยรุ่นมีแนวทางในการสร้างกำลังใจให้กับตนเองเมื่อมีปัญหาหรือต้องเผชิญปัญหา

วิกฤติในชีวิต

สาระสำคัญ

กำลังใจเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะในยามมีปัญหาและเกิดความท้อแท้ มีคำกล่าวที่สำคัญอยู่วลีหนึ่งกล่าวว่า “เสียอะไรก็เสียได้แต่อย่าเสียกำลังใจ” เพราะกำลังใจเป็นพลังที่สำคัญที่จะช่วยให้เราฝ่าฟันปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ กำลังใจเป็นผลรวมของความเชื่อว่าชีวิตนั้นยังมีสิ่งดีๆ รออยู่

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้ศึกษาบอกให้นักเรียนแต่ละคนเขียน Mind Map ว่าเวลาที่เรารู้สึกท้อหรือมีปัญหา เราได้กำลังใจมาจากไหน และได้มาอย่างไรตามใบงาน
2. ขออาสาสมัครมานำเสนอหน้าชั้น
3.
4.
5.
6.
7.
8. ผู้ศึกษาให้นักเรียนสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรมในครั้งนี้

ประวัติผู้ศึกษา

ខ្មែរ - ឥស្លាម

นางศรัญญา ปานปิ่น

วัน เดือน ปีเกิด

10 ตุลาคม พ.ศ. 2515

สถานที่เกิด

จังหวัดนครศรีธรรมราช ประเทศไทย

วุฒิการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบำราศนราธิวาส, พ.ศ. 2535

ประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีจังหวัดนนทบุรี, พ.ศ. 2547

โครงการร่วมมหาวิทยาลัยมหิดล

พยาบาลศาสตร์บัณฑิต

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2551

พยาบาลเฉพาะทาง (สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป)

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2555

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตำแหน่งหน้าที่

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อยหมู่ 5

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 029859167

E-mail: S_panpin@ hotmail.com

ที่อยู่ปัจจุบัน

24/1 หมู่ 3 ตำบลอ้อมเกร็ด อำเภอปากเกร็ด

จังหวัดนนทบุรี 11120