



ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้า  
จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

**The Effect of Mental Health Rehabilitation Program on Resilience of Orphans  
from the Unrest Situation in Southern Thailand**

ไพศาล มือสะ

**Paisan Muesa**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต)  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Degree of  
Master of Nursing Science (Psychiatric and Mental Health Nursing)**

**Prince of Songkla University**

**2561**

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์	ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็ก กำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้
ผู้เขียน	นายไพศาล มือสะ
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	คณะกรรมการสอบ
..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินีกาญจน์ คงสุวรรณ)	.....ประธานกรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรวรรณ หนูแก้ว)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	.....กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินีกาญจน์ คงสุวรรณ)
..... (รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธิรัมย์)	.....กรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธิรัมย์)
	.....กรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร.สายฝน เอกวางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลจิตเวชและ  
สุขภาพจิต)

.....  
(ศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ ฟ้ารุ่งแสง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคล  
ที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินิกาญจน์ คงสุวรรณ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นายไพศาล มีอิสระ)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ  
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นายไพศาล มีอิสระ)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้
ผู้เขียน	นายไพศาล มือสะ
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต)
ปีการศึกษา	2560

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กกำพร้าที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อายุ 12-18 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี และได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที 3) แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และทดสอบค่าความเที่ยงของแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ paired t-test และ independent t-test

ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความเข้มแข็งทางจิตใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความเข้มแข็งทางจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นบุคลากรทางสาธารณสุข หรือทีมเยียวยาควรรนำโปรแกรมไปใช้ในการเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ต่อไป

<b>Thesis Title</b>	The Effect of Mental Health Rehabilitation Program on Resilience of Orphans from the Unrest Situation in Southern Thailand
<b>Author</b>	Mister Paisan Muesa
<b>Major Program</b>	Nursing Science (Psychiatric and Mental Health Nursing)
<b>Academic Year</b>	2017

### ABSTRACT

This quasi-experimental study aimed to examine the effect of a mental health rehabilitation program on resilience of orphans from the unrest situation in southern Thailand. Purposive sampling was used to select 60 orphans aged between 12 and 18 years who were studying in high schools in the academic year 2017, whose hometown was Muang district, Pattani province, and who had experienced on impact from unrest situation in southern Thailand. Thirty persons were randomly assigned to the experimental group and thirty persons to the control group. The research instruments included 1) the general information questionnaire, 2) the mental health rehabilitation program developed by the researcher consisting of four sessions lasting 60 – 90 minutes each and provided once a week, and 3) the resilience questionnaire, which was examined for content validity by three experts and yielded the reliability with a Cronbach's alpha of .88. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square, paired t-test and independent t-test.

The results showed that: 1) after attending the mental health rehabilitation program, the experimental group had a significantly higher mean score of resilience than before attending the program after the program at the .05 level; 2) the experimental group had a significantly higher mean score of resilience than the control group, who received regular intervention at the .05 level. It is recommended that health personnel or healing team should use the program to increase resilience among orphans from the unrest situation in southern Thailand.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินิกาญจน์ คงสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.วันดี สุทธรังษี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้เสียสละเวลาในการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ รวมทั้งชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาอันก่อให้เกิดความสมบูรณ์ และความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาในการตรวจสอบเครื่องมือ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขที่เป็นประโยชน์ในการนำเครื่องมือไปใช้ ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำ เสนอแนะแนวทางและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่องานวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้วิจัยมาตลอดระยะเวลาของการศึกษา รวมทั้งขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยเป็นอย่างสูง ที่กรุณามอบทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้าหน่วยงานสุขภาพจิต โรงพยาบาลปัตตานี ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้นำชุมชนในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่ให้ความช่วยเหลือ และเอื้ออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลและทดลองใช้เครื่องมือ รวมทั้งขอบคุณเด็กกำพร้าที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ หัวหน้าหน่วยงาน และบุคลากรทุกท่านในหน่วยงานสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดปัตตานีเป็นอย่างสูงที่กรุณาให้ข้อมูลเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ในจังหวัดชายแดนใต้ ในอำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการดำเนินวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้อง และเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ทุกท่านที่ให้การสนับสนุน และให้กำลังใจที่ดีเสมอมา จนเป็นแรงผลักดันให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี คุณประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ผู้มีพระคุณ และผู้ที่มีความเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(10)
รายการภาพประกอบ.....	(11)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิด/ทฤษฎีการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	12
นิยามศัพท์การวิจัย.....	12
ขอบเขตการวิจัย.....	13
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	14
เหตุการณ์ความไม่สงบที่ส่งผลต่อการเกิดเด็กกำพร้าและผลกระทบจากเหตุการณ์ ต่อเด็กกำพร้าที่เผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้.....	15
แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งทางจิตใจ.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจ.....	30
โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจสำหรับเด็กกำพร้า.....	42
สรุปการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	52
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	55
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	62



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปราย.....	64
ผลการวิจัย.....	64
อภิปรายผลการวิจัย.....	71
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	81
สรุปผลการวิจัย.....	81
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	82
ข้อเสนอแนะ.....	82
เอกสารอ้างอิง.....	84
ภาคผนวก.....	93
ก ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ.....	94
ข ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	95
ค ใบพิทักษ์สิทธิสำหรับผู้ปกครองกลุ่ม.....	97
ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวอย่าง.....	99
จ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	105
ฉ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	135
ประวัติผู้เขียน.....	136

## รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	66
2	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยใช้สถิติทีคู่ (Paired t-test).....	68
3	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจจำแนกตามรายด้านของเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยใช้สถิติทีคู่ (Paired t-test).....	69
4	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test).....	70
5	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจจำแนกตามรายด้านของเด็กกำพร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test).....	70

## รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	11
2	ขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	51
3	ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....	61

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญปัญหา

เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ถือได้ว่าเป็นภัยพิบัติจากน้ำมือมนุษย์ที่เกิดขึ้นเป็นเวลายาวนาน เป็นเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสี่อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย และเทพา โดยมีเหตุการณ์ลอบทำร้าย วางระเบิด เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันดังจะเห็นได้จากสถิติจำนวนเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547-2559 เกิดเหตุการณ์ทั้งสิ้น 16,181 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 6,850 คน ผู้ที่รับบาดเจ็บทั้งสิ้น 12,547 คน เฉลี่ยผู้ได้รับบาดเจ็บปีละ 993 คน (ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้, 2559) สำหรับปี 2559 พบว่ามีเหตุการณ์จำนวน 807 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิตจำนวน 307 คน ผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน 628 คน (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2559) ผู้ที่ได้รับผลกระทบที่เป็นผู้สูญเสียที่สำคัญ คือ เด็กที่ต้องสูญเสียบิดาและ/หรือมารดา จากเหตุการณ์ความรุนแรงดังกล่าว ดังจะเห็นได้จากสถิติจำนวนเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปี 2559 มีทั้งสิ้น 7,297 คน โดยในจังหวัดปัตตานีมีเด็กกำพร้า 2,657 คน จังหวัดยะลา 1,914 คน จังหวัดนราธิวาส 2,513 คน และจังหวัดสงขลา 213 คน (ศูนย์ข่าวภาคใต้, 2559) ส่งผลให้ผู้ประสบเหตุการณ์ได้รับบาดเจ็บทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จนมีอาการทางจิตและมีความทุกข์ใจเพิ่มขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2553; ทวีดา, 2554; เบญจพรและรัชนิกร, 2552; มุสลินท์, 2554)

สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับประเทศ สร้างความเสียหายและความสูญเสียกับชีวิต ทรัพย์สิน เศรษฐกิจ ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม (ทวีดา, 2554; Ursano & Fullerton, 2007) โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งนับเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความอ่อนแอที่สุดและได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ประกอบด้วย การเสียชีวิตและบาดเจ็บ ความเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย (การมีข้อจำกัดทางการเคลื่อนไหว) การตกเป็นผู้ต้องสงสัย ถูกดำเนินคดีและคุมขัง การถูกพลัดพรากจากครอบครัวในกรณีที่ถูกกล่าวหาว่าเห็นต่างจากรัฐ และการต้องกลายเป็นเด็กกำพร้าจากการสูญเสียบุคคลในครอบครัว (ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้, 2558) จะเห็นได้ว่าเด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งและความรุนแรง มีโอกาสเกิดปัญหาด้านจิตใจ และอาการทางกาย ดังการศึกษาของมารินี่ (2551) ที่พบว่าผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากเหตุการณ์ความไม่

สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ร้อยละ 100 จะมีปัญหาด้านจิตใจ และมากกว่าร้อยละ 50 มีอาการทางกาย อาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ซึ่งเด็กกำพร้าที่ต้องเผชิญกับภาวะคุกคามจากสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่งผลต่อจิตใจของเด็กโดยตรง ทำให้เกิดความเครียดและมีปัญหาทางด้านอารมณ์ เช่น มีความรู้สึกกลัว วิตกกังวล เศร้าและมีอาการ โรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) (เบญจพรและรัชนิกร, 2552; มุสลิม, 2554; อรุมา, 2550) โดยพบว่าร้อยละ 35-68 มีการเกิดโรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ โดยจะมีอาการใน 3 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ เหตุการณ์นั้นตามมาหลอกหลอน (re-experiencing) มีอาการตื่นตัวมากเกินไป (hyper arousal) และการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นเตือนให้นึกถึงเหตุการณ์นั้นๆ (avoidance) หรือมีอาการเฉยชา (emotional numbing) นอกจากนี้ยังมีอาการอื่นๆ เช่น ซึมเศร้า โทษตัวเองว่ามีส่วนทำให้เกิดเหตุร้ายหรือรู้สึกผิดที่รอดชีวิต (survivor guilt) วิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ ภาวะวุ่นวายใจ หงุดหงิดง่าย ทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตาย (Videbeck, อ้างตาม ดารา และวินิกาญจน์, 2558)

จากเหตุการณ์ดังกล่าว ทำให้เด็กเกิดปฏิกิริยาตอบสนองที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่น มีความวิตกกังวล มีความรู้สึกหมดหนทาง รู้สึกโกรธและลงใจ รู้สึกไม่เชื่อว่าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นจริง เศร้าเสียใจจากการสูญเสีย (กรมสุขภาพจิต, 2551) เมื่อความเครียดถูกสะสมเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดผลเสียทั้งร่างกายและจิตใจเพิ่มขึ้น ทำให้มีการนอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่ได้ มีความบกพร่องเชิงสังคมและพฤติกรรมการแสดงออกเบี่ยงเบนจากปกติมาก (สุวรรณีย์, 2554) จากผลกระทบดังกล่าวส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กที่ลดต่ำลงได้ ไม่จะเป็นการเสียสมดุลทางจิตใจ ไม่สามารถใช้วิธีคิดและการกระทำที่เคยใช้ได้ในการปกติกิจการได้ ไม่มีความพยายามที่จะต่อสู้กับปัญหาที่ประสบ ขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการแก้ปัญหา และไม่มีความตระหนักถึงคุณค่าและความหมายในชีวิต จึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือต่อไป (สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์, 2551) ซึ่งหากได้รับการเยียวยาและฟื้นฟูจิตใจโดยเร็วก็จะช่วยให้เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าวมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น

การฟื้นฟูสภาพจิตใจมีความสำคัญต่อความเข้มแข็งทางจิตใจซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญ เนื่องจากเป็นความสามารถในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติของชีวิตของเด็กกำพร้าและบุคคลที่เกี่ยวข้อง การฟื้นฟูสภาพจิตใจจะช่วยให้เด็กกำพร้าได้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว อีกทั้งยังเกิดการเรียนรู้และเติบโตจากการเผชิญกับปัญหาและวิกฤตินั้นๆ (สำนักงานพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2552) ตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของ บาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) พบว่าโดยทั่วไปการที่บุคคลจะสามารถปรับตัวให้เกิดความสมดุลด้านจิตใจเมื่อเผชิญกับปัญหาและภาวะวิกฤติได้ต้องมีองค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ 3

ประการคือมีตัวตนเอง (the self) มิติโลก (the world) และมีติดบุคคลอื่นๆ (the others) โดยภายในองค์ประกอบของตนเองจะรวมถึงคุณลักษณะ 4 ประการ คือความรู้สึกรู้จักของตนเอง (sense of self) การรับรู้ (perception) ความคิด (thought) และการกระทำ (action) (Barker, 2001) ซึ่งการฟื้นฟูสภาพจิตใจน่าจะช่วยให้เด็กก้าวผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตใจ โดยความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่สามารถผ่านปัญหาและความทุกข์ยากต่างๆ มาได้คุณลักษณะดังกล่าวประกอบด้วยสิ่งที่ฉันมี (I have) หมายถึง ฉันมีแหล่งประโยชน์ภายนอกสิ่งที่ฉันเป็น (I am) หมายถึง ฉันมีความเข้มแข็งภายในและสิ่งที่ฉันสามารถ (I can) หมายถึง ฉันมีทักษะสังคมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและการจัดการปัญหา (Grotberg, 1995) โดยบุคคลที่มีคุณลักษณะเหล่านี้จะมีความสามารถในการเผชิญและปรับตัวต่อภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสมมีความอดทนและมีศักยภาพในการฟื้นฟูพลังหลังผ่านเหตุการณ์เลวร้ายได้อย่างรวดเร็วและที่สำคัญยังเป็นปัจจัยปกป้อง (protective factor) ที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัจจัยเสี่ยงเอาชนะหรือหลีกเลี่ยงการกระทำที่จะเกิดผลทางลบได้หรือมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อตนเองและสังคมเป็นต้น (วัชรินทร์, วรรณิ, และจินตนา, 2554)

เด็กที่จะเข้าสู่หรืออยู่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นระยะที่มีความสำคัญที่ควรได้รับการส่งเสริมคุณภาพปลูกฝังแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมเพื่อที่จะได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพและสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงเนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งเผชิญความเสี่ยงต่างๆ มากที่สุด มีการปรับตัวหลายๆ ด้าน เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ที่ก่อให้เกิดความเครียดความวิตกกังวล และต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน (พิมพาภรณ์, 2555; ศรีเรือน, 2553) และที่สำคัญอย่างยิ่งเป็นวัยที่จะก้าวสู่ความเป็นผู้ใหญ่ซึ่งจะเป็นกำลังที่สำคัญของการพัฒนาประเทศชาติต่อไปในอนาคตดังนั้นการที่บุคคล โดยเฉพาะในเด็กที่ประสบกับเหตุการณ์วิกฤตต้องมีการพัฒนาความรู้สึกรู้จักของตนเองผ่านประสบการณ์เรื่องราวของตนเองรับรู้ต่อเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงและรับรู้พลังของตนเองในการแก้ปัญหาโดยใช้ความคิดในการหาทางออกที่ดีที่สุดและหาวิธีในการจัดการกับปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ (Barker, 2001) รวมทั้งวางแผนในการดูแลรักษาให้เกิดความมั่นคงด้านอารมณ์ตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นในบริบทของตนเองที่ต้องเผชิญและมีประสบการณ์ร่วมกับบุคคลอื่นมีผู้ให้การปรึกษาหรือดักเตือน และมีแหล่งสนับสนุนเครือข่ายต่างๆ ที่มีอยู่ในสังคมหรือชุมชนในการช่วยเหลือหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น (Barker, 2005) ก็จะทำให้เด็กสามารถปรับตัวและกลับคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็วซึ่งจะส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น และเมื่อเวลาผ่านไปก็สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจมากขึ้นเรื่อยๆ และกลับมาเป็นคนที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจเหมือนเดิมได้ (กรมสุขภาพจิต, 2552)

ในการดูแลช่วยเหลือเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ นั้น มีหลายหน่วยงาน ได้มีการเข้ามาเยียวยาและฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยเฉพาะกรมสุขภาพจิต ซึ่งได้มีการจัดตั้งศูนย์เยียวยาฟื้นฟูและพัฒนาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เพื่อการเยียวยาฟื้นฟูเด็กที่ได้รับผลกระทบ (สถาบันกัลยาธนากรินทร์, 2551) ได้แก่ การประเมินปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ การเยี่ยมบ้าน การช่วยเหลือด้านสังคมเบื้องต้น การประสานความช่วยเหลือทางสังคมกับศูนย์เยียวยาอำเภอ หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตามเกณฑ์การช่วยเหลือต่อไป เช่น เงินชดเชย ทุนการศึกษา การสนับสนุนด้านอาชีพ เป็นต้น และจากฐานข้อมูลการประเมินสภาพจิตใจเพื่อการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ (Violence related Mental Health Surveillance : VMS) หากการประเมินสภาพจิตใจ พบว่า เด็กมีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ ก็จะทำให้การช่วยเหลือต่อไป โดยส่งพบแพทย์หรือจิตแพทย์ เพื่อการวินิจฉัย และบำบัดรักษาเพื่อให้สภาพจิตใจดีขึ้น และเมื่อมีการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ก็จะมีการเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินสภาวะทางจิตใจอย่างต่อเนื่องจนกว่าเด็กมีอาการดีขึ้น สามารถปรับตัวได้ และมีการประชุมทีมเยี่ยมบ้านเพื่อสรุปสภาพปัญหา การให้ความช่วยเหลือ และวางแผนการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป ซึ่งการเยียวยาฟื้นฟูจิตใจแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะวิกฤติและฉุกเฉิน (หลังเกิดเหตุการณ์ – 2 สัปดาห์) ระยะหลังได้รับผลกระทบ (2 สัปดาห์ – 3 เดือน) และระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป) (กรมสุขภาพจิต, 2550)

จากการเยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจของศูนย์เยียวยาฟื้นฟูและพัฒนาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ส่งผลทำให้เด็กมีการปรับตัวต่อสถานการณ์ได้ มีสภาพจิตใจที่มั่นคง สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ โดยผลลัพธ์ที่ได้จากการเยียวยา คือ ผู้ได้รับผลกระทบทุกคนมีความพึงพอใจ (สถาบันกัลยาธนากรินทร์, 2551) อย่างไรก็ตาม พบว่า ยังมีข้อจำกัดด้านการเยียวยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในระยะของการฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป) ซึ่งเป็นระยะที่เน้นการบำบัดฟื้นฟูสภาพจิตใจ พบว่าบุคลากรเยียวยาจะเข้าไปประเมิน และดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบที่เป็นภาวะเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) ส่วนผู้ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือเป็นภาวะเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญก็จะขาดการเยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจ และขาดการติดตามดูแลและประเมินสภาพจิตใจอย่างต่อเนื่อง จึงมีโอกาที่จะทำให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบมีปัญหาสุขภาพจิตใจ และเกิดโรคทางจิตเวชตามมาได้ (จกรกรมและคณะ, 2556)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบวิธีการดูแลช่วยเหลือเด็กกำพร้าที่มีความเครียดโดยการให้การปรึกษารายกลุ่มร่วมกับการใช้ศิลปะ (ฟูริยา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี,

2558) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ (กนกนวลและชนิษฐา, 2557) สุขภาพจิตและความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ (วรชัยและอานนท์, 2559) เป็นแนวทางในการช่วยเหลือเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้า ซึ่งสามารถช่วยให้เด็กพิจารณาและเข้าใจปัญหาของตนเองมีวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมทำให้เด็กมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและมองเห็นความสำคัญในการที่จะดูแลช่วยเหลือตนเองแต่ยังไม่พบเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้าเพื่อนำไปสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ดังนั้น โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทคอด (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) จึงน่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเหลือให้เด็กมีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้นตามองค์ประกอบของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) โดยการช่วยให้เด็กเป็นผู้เห็นปัญหาตนเอง แสดงความรู้สึกผ่านประสบการณ์เรื่องราวของตนเองพัฒนาความรู้สึกของตนเอง แสวงหาหนทางในการแก้ไขปัญหาได้ ช่วยเหลือประคับประคองทางอารมณ์จนจิตใจมั่นคง (Barker, 2001) และสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและกลับฟื้นคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็วภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤต (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2552) ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง และเกิดทักษะในการจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พัชรินทร์และคณะ, 2554; Grotberg, 1995)

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ จึงสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้เพื่อเป็นแนวทางการดูแลเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในการฟื้นฟูสภาพจิตใจได้อย่างเหมาะสม ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจและเรียนรู้ที่จะปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างเข้มแข็ง ลดกระบวนการตอบสนองทางร่างกายและความคิดซึ่งเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดและการเจ็บป่วยตามมาซึ่งส่งผลทำให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ



2. เพื่อเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ระหว่างกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

### คำถามการวิจัย

1. คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมหรือไม่

2. คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติหรือไม่

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) และแนวคิดความเข้มแข็งทางจิตใจของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) เพื่อพัฒนาเป็น โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจของเด็กกำพร้า

จากทฤษฎีการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจไว้ 3 ประการ คือ

1. มิติตนเอง (the self) คือ การให้บุคคลได้มุ่งเน้นถึงความสำคัญของความมั่นคงทางอารมณ์ โดยให้มีการดูแลสุขภาพจิตที่มั่นคงที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติที่ก่อให้เกิดความทุกข์ตามประสบการณ์ที่ประสบมา เพื่อหลีกเลี่ยงการกระทำบางอย่างที่รุนแรงต่อตนเอง และเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายกับคนอื่น โดยมีการวางแผนในการดูแลรักษาให้เกิดความมั่นคงด้านอารมณ์ของตนเอง การหาทางออกที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง ตระหนักรู้ในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง สามารถพัฒนาการรับรู้ ซึ่งเป็นหน้าที่ของบุคคลที่ต้องกระทำ เพื่อเข้าสู่หรือบรรลุเป้าหมายในภาวะวิกฤติซึ่งพบว่า การจัดการเพื่อช่วยให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ต้องมีการดูแลมิติตนเอง 4 ด้าน คือ

1) ความรู้สึกรู้สีกของตนเอง (sense of self) คือ ความรู้สึกของบุคคลที่ประสบภาวะวิกฤติ วิธีการที่บุคคลจะพัฒนาความรู้สึกของตนเอง (sense of self) ผ่านประสบการณ์เรื่องราว

ของตนเอง พัฒนาความสัมพันธ์กับผู้อื่น และพัฒนาประเภทของทักษะทางสังคมที่สำคัญในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

2) การรับรู้ (perception) คือ การรับรู้ต่อเหตุการณ์วิกฤติอย่างถูกต้องเหมาะสม ตามความเป็นจริง มีการรับรู้ถึงพลังของตนเองที่มีอยู่ มุ่งเน้นความสามารถที่จะช่วยส่งเสริมการแก้ปัญหาจากสถานการณ์ตั้งเครียดให้สำเร็จมากกว่าการมุ่งเน้นที่ปัญหา ข้อจำกัด และความอ่อนแอของตนเอง

3) ความคิด (thought) คือ การที่บุคคลรับทราบว่า การที่จะเข้าสู่เป้าหมายได้นั้นเป็นหน้าที่ของบุคคลที่ต้องการฟื้นฟู และการหาทางออกที่ดีที่สุด ในภาวะวิกฤติว่า ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และบุคคลสามารถเรียนรู้ได้

4) การกระทำ (action) คือ วิธีการต่างๆ ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น เข้าใจในสิ่งที่ต้องกระทำ และสิ่งที่กำลังกระทำอยู่ ซึ่งเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ในการดำเนินชีวิต และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล หากบุคคลสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ก็จะทำให้การรักษาสมดุลทางจิตใจและมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น

2. มิติโลก (the world) คือ การให้บุคคลได้มุ่งเน้นถึงความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองกับการที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติจากการดำเนินชีวิตในสังคม โดยบุคคลที่เจ็บป่วยนั้นเกิดขึ้นมาจากเรื่องราวของตนเองที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งในเรื่องราวความเป็นบุคคลนั้นต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความสัมพันธ์ถึงองค์ประกอบด้านร่างกายของตนเอง โดยเน้นให้บุคคลเตรียมโอกาสในการแสดงความรู้สึกผ่านประสบการณ์เรื่องราวของตนเองที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติแล้วสร้างเรื่องราวของตนเองเพื่อนำมาอธิบาย พูดคุย และวางแผนโดยให้มีความเฉพาะในความต้องการของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดการจัดการกับปัญหาที่ประสบมาหรือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีความรู้ความชำนาญให้มองเห็นถึงความต้องการและปัญหาของตนเองที่ประสบอยู่ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และมาร่วมพิจารณา อภิปราย แลกเปลี่ยนร่วมกัน มีการเสริมสร้างสมรรถภาพโดยผู้มีความรู้ที่สามารถช่วยผู้ประสบกับเหตุการณ์วิกฤติมีทางเลือกหรือมีการตัดสินใจที่เหมาะสม

3. มิติบุคคลอื่นๆ (the others) คือ การที่บุคคลจะผ่านพ้นปัญหาในภาวะวิกฤติได้ ต้องได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ซึ่งมีกระบวนการอยู่ 3 ส่วนคือ การใช้ชีวิตในโลกนี้ (living world) มีผู้คอยให้การช่วยเหลือดูแลหรือตักเตือน (monitor change) และมีแหล่งสนับสนุน (supportive care) ที่สามารถระงับได้ ผู้ประสบภาวะวิกฤติได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่น การได้รับการปรึกษาจากผู้มีความรู้ หรือมีแหล่งสนับสนุนจากเครือข่ายต่างๆ ที่มีอยู่ในสังคมหรือชุมชน ในการช่วยเหลือหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเช่น ทางกายภาพ ทางจิตวิทยาหรือสังคมสงเคราะห์

ครอบครัว เพื่อนฝูง ครู โรงเรียน เป็นต้น โดยแหล่งสนับสนุนเหล่านี้จะมีส่วนสำคัญต่อความสามารถในการเผชิญกับปัญหาของบุคคลในการชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติได้ รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนความต้องการของการใช้ชีวิตประจำวันของบุคคล เช่น ที่อยู่อาศัย การเงิน การประกอบอาชีพ การศึกษา การจ้างงาน การสนับสนุนทางกฎหมาย การสนับสนุนทางสังคมและชุมชน การดูแลรักษาพยาบาล และการพักผ่อนหย่อนใจ โดยบุคคลที่ได้รับความช่วยเหลือและประคับประคองอย่างเหมาะสมจะเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะช่วยเหลือให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาจากสิ่งกระตุ้นความเครียดได้

การฟื้นฟูสภาพจิตใจให้เด็กกำพร้าเพื่อให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการปรับตัวและปรับสมดุลทางด้านจิตใจได้ ซึ่งเมื่อเด็กกำพร้าสามารถปรับสมดุลทางด้านจิตใจได้ ก็จะส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้ตามกรอบแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ได้อธิบายว่า ความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นศักยภาพของบุคคล กลุ่มหรือชุมชนที่มีความสามารถในการฟื้นตัวภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. สิ่งที่มี (I have) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งทางใจโดยการได้พัฒนาพื้นฐานความมั่นคงและความปลอดภัยอันเป็นแก่นสำคัญของการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจประกอบด้วย

1.1 การมีความไว้วางใจด้านสัมพันธภาพคือการที่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวบุคคลภายนอกและการเป็นผู้ได้รับการดูแลจากครอบครัวที่ได้อย่างเพียงพอ

1.2 การมีความสามารถปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ต่างๆเป็นสิ่งที่ได้รับการสอนจากพ่อแม่ผู้ปกครองโดยผ่านทางกรกระทำของตัวเองเช่นเมื่อทำผิดก็จะได้รับบทลงโทษและถ้าหากทำตามกฎก็จะได้รับคำชมเชย

1.3 การมีต้นแบบคือการมีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องตามหลักศีลธรรมและทำได้ตามหลักในศาสนาที่ตนนับถืออยู่

1.4 การมีอิสระในการทำสิ่งต่างๆด้วยตนเองซึ่งเป็นการได้รับการสนับสนุนในการทำสิ่งต่างๆได้ด้วยตนเองทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีการให้ความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น

1.5 การมีแหล่งด้านสาธารณสุขการศึกษาสวัสดิการรวมทั้งด้านความปลอดภัยเพื่อตอบสนองความต้องการของชีวิต

2. สิ่งที่เป็น (I am) เป็นปัจจัยที่อยู่ภายในตัวบุคคลหรือความเข้มแข็งภายในของบุคคล ได้แก่ ความรู้สึก ความเชื่อ และทัศนคติ ซึ่งประกอบด้วย

2.1 การเป็นที่รักของบุคคลอื่น ๆ คือการที่รับรู้ว่าคุณเองเป็นที่ชื่นชอบ และเป็นที่รักของคนอื่นและรู้ว่าคนอื่น ๆ คาดหวังอะไรจากตนเอง

2.2 การเป็นบุคคลที่มีความรักความเห็นใจ และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แสดงความรักต่อบุคคลอื่นออกมาได้ในหลายรูปแบบ และมีความเข้าใจถึงสิ่งที่คนอื่นแสดงออกมาให้รับรู้ทำให้เกิดทักษะการเข้าสังคมได้อย่างดี

2.3 การเป็นบุคคลมีความภาคภูมิใจในตนเองความเชื่อมั่นภายในตนเองเป็นการรับรู้ว่าคุณเองสำคัญ และมั่นใจว่าคุณเองสามารถทำได้และประสบความสำเร็จได้

2.4 การเป็นบุคคลมีอิสรภาพในตนเองการมีความเชื่อมั่นในความสามารถและเข้าใจในขีดความสามารถของตนเองและรับผิดชอบในสิ่งที่เกิดตามมา

2.5 การเป็นบุคคลที่มีความหวังศรัทธาและเชื่อมั่นในสิ่งที่ถูกต้องเป็นการเชื่อเรื่องความถูกต้องศรัทธาในศีลธรรมและปฏิบัติตามหลักในศาสนาที่ตนนับถือ

3. สิ่งที่คุณสามารถทำได้ (I can) เป็นปัจจัยด้านทักษะทางสังคมของบุคคลอันเกิดจากการเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและการที่มีผู้อื่นสอนด้วยประกอบด้วย

3.1 มีความสามารถด้านการสื่อสาร

3.2 มีความสามารถด้านแก้ไขปัญหา

3.3 มีความสามารถด้านการควบคุมอารมณ์และผลัดกันต่างๆ

3.4 มีความสามารถด้านการประเมินอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นได้

3.5 มีความสามารถด้านการสร้างสัมพันธภาพที่จริงใจจากคนที่อยู่รอบข้างเพื่อสามารถขอความช่วยเหลือและแบ่งปันความรู้สึกเช่นพ่อแม่ครูเพื่อน เป็นต้น

ดังนั้นโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจเป็นรูปแบบและกระบวนการในการช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่จากภาวะวิกฤติเพื่อให้เกิดความสมดุล 3 ประการ (Aguilera, 1994) คือ 1) การรับรู้เหตุการณ์ 2) แหล่งสนับสนุนทางสังคม 3) การเผชิญปัญหา และให้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็วและเหมาะสมทั้ง 3 องค์ประกอบ (Barker, 2001, 2005) คือ 1) มิติดนเอง 2) มิติโลก 3) มิติบุคคลอื่นๆ รวมทั้งองค์ประกอบของมิตินเองในการมีสุขภาพจิตที่ดีทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้สึกละเอียดของตนเอง 2) ด้านการรับรู้ 3) ด้านความคิด 4) ด้านการกระทำ ซึ่งจะช่วยให้เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ สามารถรับรู้และเข้าใจถึงสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ ปรับตัวในการดำเนินชีวิต เกิดความรู้สึกปลอดภัยและมีศักยภาพในการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถหาแหล่งสนับสนุนหรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา รวมทั้งรู้จักการสร้างสัมพันธภาพและ

การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม อันส่งผลทำให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น โดยเห็นคุณค่าและมีความภาคภูมิใจในตนเองเกิดกำลังใจที่จะฟันฝ่ากับปัญหาเพื่อการบรรลุเป้าหมายนั้นๆสร้างให้เกิดแนวทางในการหาวิธีในการจัดการกับปัญหาที่ประสบมาอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายหรือความฝันของตนเองอย่างยั่งยืนและทำให้เกิดทักษะการเข้าสังคมได้เป็นอย่างดี ดังภาพที่ 1

### โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

เป็นการช่วยเหลือเด็กกำพร้าให้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติเกิดความสุขทางจิตใจผ่านองค์ประกอบทั้ง 3 ประการของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ได้แก่

**1. มิติตนเอง (the self)** เป็นการช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นคงทางอารมณ์ที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีโดยการพัฒนาด้านความรู้สึกรักของตนเอง ด้านการรับรู้ ด้านความคิด และด้านการกระทำ เพื่อให้บุคคลเห็นคุณค่าในตนเองมีความภาคภูมิใจในตนเองภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

**2. มิตินโลก (the world)** เป็นการให้เกิดความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องราวที่เผชิญกับปัญหา เพื่อให้เกิดการจัดการกับปัญหาที่ประสบมาอย่างเหมาะสม

**3. มิตินบุคคลอื่นๆ (the others)** เป็นการให้เกิดการประเมินแหล่งสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักถึงการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอเมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ

### ความเข้มแข็งทางจิตใจ

ตามกรอบแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995)

3 ประการ ประกอบด้วย

1. สิ่งที่มี (I have)
2. สิ่งที่เป็น (I am)
3. สิ่งที่สามารถทำได้ (I can)

## สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

## นิยามศัพท์การวิจัย

โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ หมายถึง รูปแบบการดำเนินกิจกรรมกลุ่มในการช่วยเหลือเด็กกำพร้าภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติจากการได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยมุ่งเน้นการฟื้นฟูสภาพจิตใจจากแนวคิดตามรูปแบบไทคอด (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ได้แก่ มิติดนเอง (the self) เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์และความภาคภูมิใจในตนเอง มิติโลก (the world) เพื่อให้เกิดความเข้าใจและจัดการกับปัญหาอย่างเหมาะสม และมีมิติบุคคลอื่นๆ (the others) เพื่อให้เกิดการประณามและตระหนักถึงการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอ รวมถึงการดูแลมิตินตนเองที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี 4 ด้าน คือ ความรู้สึกของตนเอง มีการรับรู้เหตุการณ์ที่เหมาะสม มีความคิดที่ถูกต้องและเหมาะสม และมีการกระทำที่ถูกต้อง เพื่อให้สามารถปรับตัว จัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม และสามารถดำเนินชีวิตได้ปกติสุขต่อไป โดยรูปแบบของโปรแกรมเป็นการทำกิจกรรมกลุ่ม ทั้งหมด 4 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตใจแก่เด็กกำพร้าในพื้นที่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ความเข้มแข็งทางจิตใจ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในเด็กกำพร้าที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่แสดงถึงความสามารถของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม การพัฒนาตนเองและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งมีทักษะในการแก้ไขปัญหา เพื่อสามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว ภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติ โดยประเมินจากเครื่องมือแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจตามแนวคิดของกรอทเบอร์คซึ่งพัฒนาโดย

อาสมะ (2557) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ สิ่งที่มี (I have) สิ่งที่เป็น (I am) และ สิ่งที่สามารถทำได้ (I can)

การดูแลตามปกติ หมายถึง การดูแลเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จากครูและบุคลากรในโรงเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ ในการดูแลสนับสนุนด้านการเรียน การสอน การให้คำปรึกษา และการส่งเสริมการทำกิจกรรม เช่นเดียวกับเด็กนักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้ผลกระทบ

### **ขอบเขตการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design) เพื่อเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบ หลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติ โดยการศึกษาในเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่มีอายุ 12-18 ปี กำลังศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของจังหวัดปัตตานีทำการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2561

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

เป็นแนวทางให้ครู บุคลากรทางสาธารณสุขและทีมเยียวยาจิตใจในการวางแผนดูแลอีกรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยให้เด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้มีความเข้มแข็งทางจิตใจและสภาพจิตใจที่ดีขึ้น



## บทที่ 2

### วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาคำนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตในการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. เหตุการณ์ความไม่สงบที่ส่งผลต่อการเกิดเด็กกำพร้าและผลกระทบจากเหตุการณ์ต่อเด็กกำพร้าที่เผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

1.1 เหตุการณ์ความไม่สงบและสถานการณ์การเกิดเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

1.2 ผลกระทบของเหตุการณ์ต่อเด็กกำพร้าที่เผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

2. แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งทางจิตใจ

3.1 ความหมายของความเข้มแข็งทางจิตใจ

3.2 องค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจ

3.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้า

3.4 การประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้า

3. แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

2.1 ความหมายของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

2.2 องค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

2.3 บทบาทของพยาบาลในการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

2.4 การจัดการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้า

4. โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจสำหรับเด็กกำพร้า

5. สรุปการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## เหตุการณ์ความไม่สงบที่ส่งผลต่อการเกิดเด็กกำพร้าและผลกระทบจากเหตุการณ์ต่อเด็กกำพร้าที่ เผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

### เหตุการณ์ความไม่สงบและสถานการณ์การเกิดเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน จังหวัดชายแดนใต้

เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ถือเป็นภัยพิบัติจากน้ำมือมนุษย์ (human-made disasters) ลักษณะของเหตุการณ์ ได้แก่ การก่อการร้าย การเกิดสงคราม การวางระเบิด เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต, 2553; ทวีดา, 2554) เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ยังเป็นเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นมายาวนานและต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสี่อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ จะนะ นาทวี สะบ้าย้อย และเทพาสร้างความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน (ศูนย์ข่าวภาคใต้, 2559) โดยพบว่าปี พ.ศ. 2556 เหตุการณ์ความไม่สงบมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงระยะปี พ.ศ. 2551-2554 ซึ่งจากจำนวนสถานการณ์ที่เพิ่มขึ้นย่อมก่อให้เกิดผลกระทบและความเสียหายเพิ่มขึ้นเช่นกัน (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2556) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบสถิติการเกิดเหตุการณ์รุนแรงในปี พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2559 พบว่ามีจำนวนเหตุการณ์เพิ่มขึ้น 674 และ 807 เหตุการณ์ จำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 246 และ 307 คน และบาดเจ็บเพิ่มขึ้น 544 และ 628 คน (ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้, 2559)

ลักษณะของเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นที่เกิด มีทั้งการลอบยิง ลอบทำร้าย วางระเบิด การเผาบ้านเรือน สถานที่ราชการ สถานประกอบการ ห้างร้านต่างๆ เป็นต้น ซึ่งเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 12 ปี ทำให้เกิดผลกระทบต่อชีวิต และทรัพย์สินของประชาชนทุกกลุ่ม ดังสถิติจำนวนเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ตั้งแต่ปี 2547-2559 พบว่ามีเหตุการณ์ทั้งสิ้น 16,181 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 6,850 คน ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บทั้งสิ้น 12,547 คน เฉลี่ยผู้ได้รับบาดเจ็บปีละ 993 คน (ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้, 2559) สำหรับปี 2559 พบว่ามีเหตุการณ์จำนวน 807 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิตจำนวน 307 คน ผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน 628 คน โดยจำแนกพื้นที่การก่อเหตุในระดับจังหวัด พบว่า พื้นที่ที่มีจำนวนเหตุการณ์สูงสุด คือ จังหวัดปัตตานี จำนวน 309 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บสูงสุด คือ เสียชีวิต 106 คน และบาดเจ็บ 259 คน รองลงมาคือ จังหวัดนราธิวาส มีเหตุการณ์ จำนวน 270 เหตุการณ์ เสียชีวิต 97 คน และบาดเจ็บ 210 คน จังหวัดยะลา มีจำนวน 175 เหตุการณ์ เสียชีวิต 77 คน และบาดเจ็บ 96 คน และจังหวัดสงขลา มีจำนวน 53 เหตุการณ์ เสียชีวิต 27 คน และบาดเจ็บ 63

คน หากจำแนกพื้นที่การก่อเหตุในระดับอำเภอ พบว่า 5 อำเภอที่มีเหตุการณ์สูงสุด ได้แก่ อันดับ 1 อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี อันดับ 2 อำเภอยะลา จังหวัดปัตตานี มีเหตุการณ์เท่ากัน จำนวน 43 เหตุการณ์ อันดับ 3 อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลาอันดับ 4 อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา มีเหตุการณ์เท่ากัน จำนวน 41 เหตุการณ์ และอันดับ 5 อำเภอสุไหงโกทก จังหวัดนราธิวาส จำนวน 39 เหตุการณ์ (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2559)

จากเหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลให้เกิดการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา ก่อให้เกิดปัญหาเด็กกำพร้า และสตรีที่ต้องสูญเสียสามีเพิ่มขึ้น จากปัญหาดังกล่าวจึงส่งผลกระทบต่อผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555) และพบว่าผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ร้อยละ 100 จะมีปัญหาด้านจิตใจ และมากกว่าร้อยละ 50 มีอาการทางกาย อาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ (มารีนี, 2551) โดยเฉพาะเด็กกำพร้าที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งเป็นการสูญเสียบิดาและ/หรือมารดา ดังจะเห็นได้จากสถิติจำนวนเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปี 2559 มีทั้งสิ้น 7,297 คน โดยในจังหวัดปัตตานีมีเด็กกำพร้า 2,657 คน จังหวัดยะลา 1,914 คน จังหวัดนราธิวาส 2,513 คน และจังหวัดสงขลา 213คน (ศูนย์ข่าวภาคใต้, 2559) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ง่าย เนื่องจากเด็ก เป็นวัยที่ยังต้องอาศัยบิดามารดา ต้องการผู้ให้การสนับสนุน ดูแลช่วยเหลือ และต้องการสิ่งแวดล้อมที่มั่นคงปลอดภัย ให้เหมาะสมกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมบูรณ์ (รจนา, วันดี, และวิณา, 2552) ประกอบกับวัยรุ่น เป็นช่วงวัยวิกฤติของชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการหลายด้าน โดยเฉพาะด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นวัยที่มีความสับสนระหว่างความต้องการเป็นอิสระกับการกลัวความรับผิดชอบและการพึ่งพา (รัตติกาล, 2551) เป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการในช่วงวัย มีการพัฒนาทางจิตใจจากความเป็นเด็กไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ ความสนใจ ทักษะคิด และค่านิยมเปลี่ยนแปลง (ศรีเรือน, 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของวัชรินทร์, วรรณิ, และจินตนา (2554) ที่พบว่า พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มวัยรุ่นอายุ 12-14 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทุกระบบ ความคิดจะหมกมุ่น กังวลกับการเปลี่ยนแปลงนี้ ส่งผลกระทบต่อจิตใจทำให้อารมณ์หงุดหงิดแปรปรวนง่าย เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ง่าย ส่วนใหญ่จะมีอาการหวาดกลัว วิตกกังวล นอนไม่หลับ รับประทานอาหารน้อย เฝียบขริม ส่วนกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี เป็นช่วงที่ยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลง มุ่งค้นหาเอกลักษณ์ของตัวเอง พัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามที่จะเอาชนะความรู้สึกแบบเด็กๆ สามารถเห็นลักษณะของอารมณ์ชัดเจนขึ้น เช่น อารมณ์รัก ชอบ โกรธ เกลียด หลงใหล สับสน และหงุดหงิด เป็นต้น มีอารมณ์รุนแรง อ่อนไหว

และเปลี่ยนแปลงง่าย เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตจากการได้รับผลกระทบ ส่วนใหญ่จะมีอาการหดหู่ ว้าวุ่น สับสน คับข้องใจ กลัวในเวลากลางคืน แสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคม ก้าวร้าว และการแสดงออกที่เกินจริง (สถาบันราชานุกูล, 2554) นอกจากนี้กลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุมากกว่า 15 ปี ยังเสี่ยงต่อการเกิดสุขภาพจิตหลังเกิดเหตุการณ์ใน 2 สัปดาห์ โดยพบว่า จะเกิดปัญหาด้านการนอนหลับ หวาดกลัวว่าจะเกิดเหตุการณ์ขึ้นอีกครั้ง เสียใจต่อการสูญเสีย นึกถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ และไม่ได้วางใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว (ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้, 2556) จากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วดังกล่าว ถ้าไม่สามารถปรับตัวปรับใจให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงได้ อาจส่งผลให้บางคนมีปัญหาด้านด้าน เช่น วุฒิภาวะทางอารมณ์ลดลง ไม่สามารถอดทนต่อเรื่องที่เข้ามากระทบได้ เข้าสังคมได้ไม่ดี ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่นเหล่านั้น และถ้าปล่อยทิ้งไว้อาจพัฒนาไปเป็นโรคจิตได้ (วัชรินทร์, วรรณิ, และจินตนา, 2554) ดังนั้นในเด็กกำพร้าช่วงวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูเยียวยาสุขภาพจิตใจที่เกิดจากการสูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในครั้งนี้

### ผลกระทบของเหตุการณ์ต่อเด็กกำพร้าที่เผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ส่งผลให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สามารถสรุปผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ดังนี้

#### 1. ผลกระทบด้านร่างกาย

จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่มีความรุนแรงและเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเหตุการณ์มีหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการลอบยิง วางระเบิด การเผา วางเพลิง เป็นต้น เหตุการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายกลุ่มเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย การเสียชีวิต การบาดเจ็บของอวัยวะในร่างกาย การเป็นบุคคลที่พิการ และการสูญเสียอวัยวะ (ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้, 2558) ดังสถิติข้อมูลสะสม ของเหตุการณ์ในจังหวัดชายแดนใต้ ช่วงปี พ.ศ. 2547-2557 พบว่า บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปี เสียชีวิต 81 คน ซึ่งนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 21 คน และศาสนาอิสลาม จำนวน 60 คน และบาดเจ็บ 445 คน เป็นไทยพุทธ จำนวน 158 คน และไทยอิสลาม จำนวน 287 คน (ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้, 2558) ซึ่งจากจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บนี้ บางรายต้องใช้ชีวิตด้วยเครื่องช่วยหายใจ บางรายสูญเสียอวัยวะต่างๆ เช่น แขน ขา ดวงตา เป็นต้น บางรายสูญเสียความสามารถในการรับรู้ จึงส่งผลกระทบต่อสูญเสียโอกาสในการเล่าเรียนตามมา (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2555)

## 2. ผลกระทบด้านจิตใจ

จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเด็กที่ต้องสูญเสียบิดาและ/หรือมารดาโดยตรงทำให้เกิดความเครียดและมีปัญหาทางด้านอารมณ์ (เบญจพรและรัชนิกร, 2552; มุสลินท์, 2554) การที่เด็กสูญเสียบิดาและ/หรือมารดา เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจของเด็ก เป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ เป็นภาวะวิกฤติ โดยส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเด็กต่างๆ เช่น เกิดความวิตกกังวล มีความรู้สึกหม่นหมองทาง รู้สึกโกรธและลงใจ รู้สึกไม่เชื่อว่าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นจริง เสรีเสียใจจากการสูญเสีย (กรมสุขภาพจิต, 2551) เมื่อความเครียดถูกสะสมเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดผลเสียต่อสภาพจิตใจเพิ่มขึ้นทำให้มีการนอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่ได้ มีอารมณ์สนองตอบต่อเหตุการณ์มาก พฤติกรรมการแสดงออกเบี่ยงเบนจากปกติมาก (สุวนีย์, 2554) รวมทั้งมีแนวโน้มในการเกิดโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ โดยพบว่าร้อยละ 35-68 มีการเกิดโรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ (กรมสุขภาพจิต, 2548) โดยจะมีอาการใน 3 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ เหตุการณ์นั้นตามมาหลอกหลอน (re-experiencing) มีอาการตื่นตัวมากเกินไป (hyperarousal) และการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นเตือนให้นึกถึงเหตุการณ์นั้นๆ (avoidance) หรือมีอาการเฉยชา (emotional numbing) นอกจากนี้ยังมีอาการอื่นๆ เช่น ซึมเศร้า โทษตัวเองว่ามีส่วนทำให้เกิดเหตุร้ายหรือรู้สึกผิดที่รอดชีวิต (survivor guilt) วิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ ภาวะวุ่นวายใจ หงุดหงิดง่าย ทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตาย (Videbeck, อ้างตาม ดารา และวินิกานูจน์, 2558) โดยโรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) จากการเก็บข้อมูลจากเด็ก 2,884 คน อายุระหว่าง 11-18 ปี ในสามจังหวัดชายแดนใต้ในปี พ.ศ. 2551 พบว่า เกือบร้อยละ 21.9 มีอาการของโรค PTSD และร้อยละ 37.2 มีความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรม ภาวะวุ่นวาย ขาดความมั่นใจ สมาธิสั้น หวาดกลัว ก้าวร้าว และรู้สึกช่วยตัวเองไม่ได้ (เบญจพรและสุลินดา, 2552)

นอกจากนี้การที่เด็กต้องสูญเสียบิดาและ/หรือมารดาที่ได้รับผลกระทบทางด้านร่างกายจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ด้วยการบาดเจ็บทางด้านร่างกายไม่ว่าจะเป็นการบาดเจ็บรุนแรงหรือเล็กน้อยต่ออวัยวะในร่างกาย ก็จะส่งผลกระทบต่ออัตรานอนหลับในด้านรูปร่างหน้าตาที่มีผลต่อความรู้สึก ยิ่งเป็นเด็กที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นยังมีอิทธิพลทางด้านรูปลักษณ์ภายนอก เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องการยอมรับจากเพื่อน (พิมพากรณ์, 2555) ดังนั้นการได้รับบาดเจ็บที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ภายนอก ส่งผลทำให้เด็กเกิดความไม่มั่นใจ ไม่กล้าพบปะหรือทำกิจกรรมกับเพื่อนฝูง ซึ่งจะนำไปสู่การแยกตัวได้ หรือการที่เด็กเกิดพิการ หรือได้รับบาดเจ็บทางด้านร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อเคลื่อนไหว ทำให้ความสามารถในช่วยเหลือตนเองลดลง ทำให้เด็กไม่สามารถทำหน้าที่บทบาท

ของตนเองได้เต็มที่หรือไม่สามารถทำได้เลย อาจส่งผลต่อความรู้สึกมีความมีคุณค่าในตนเองลดลงได้ (ศรีเรือน, 2553)

### 3. ผลกระทบด้านสังคม

จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้สร้างความเสียหายต่อชีวิต และทรัพย์สิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และการดำเนินชีวิตในสังคมตามมาของเด็กที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากเหตุการณ์ความไม่สงบ คือ เด็กจะรู้สึกไร้ซึ่งความสามารถ โดยแสดงออกด้วยการไม่ไปโรงเรียน ไม่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ไม่ออกจากบ้าน เก็บตัวอยู่ในบ้าน หรือออกไปทำกิจกรรมนอกบ้านน้อยลง รู้สึกไม่ปลอดภัยอันเนื่องมาจากเหตุการณ์ไม่สงบที่เกิดขึ้นสำหรับเด็กไทยมุสลิมที่พบกับเหตุการณ์รุนแรงนั้น มีความยากลำบากในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะการปฏิบัติศาสนกิจ เช่น การเดินทางไปละหมาดที่มัสยิด หรือการไปโรงเรียน เป็นต้น (รอมือเลาะ, 2553) ดังนั้นหากเด็กไม่สามารถปรับตัวหรือมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีในการอาศัยอยู่ในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ได้ ก็จะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ เก็บตัวกลัวเมื่อต้องออกจากบ้าน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในสังคมได้

ปัญหาสังคมจากการมีเด็กกำพร้า ทำให้ขาดผู้ดูแลจึงเห็นได้จากสถิติจำนวนเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปี 2559 มีทั้งสิ้น 7,297 คน (ศูนย์ข่าวภาคใต้, 2559) จากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ไม่ว่าจะเป็นบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของครอบครัวโดยตรง ทั้งนี้ครอบครัวถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อเด็ก เนื่องจากมีความใกล้ชิดมากที่สุด ดังนั้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทในครอบครัว หรือขาดผู้ดูแล จึงส่งผลต่อการปรับตัวและการดำเนินชีวิตต่อไป (ศูนย์ฟ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2555) และจากเหตุการณ์ความไม่สงบจากการวางเพลิงระเบิดสถานที่ราชการหรือสถาบันต่างๆในชุมชน เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความสูญหายและสูญเสียเกิดขึ้นกับผู้ที่ทำหน้าที่ในสถาบันเหล่านั้น เช่น พระ ครู ดังนั้นกลุ่มเด็กที่ยังคงอยู่ในวัยของการศึกษาเล่าเรียนก็จะส่งผลกระทบโดยตรง เช่น ทำให้ไม่สามารถไปเรียนได้ตามปกติ และจากการที่โรงเรียนได้รับความเสียหายยังเป็นปัจจัยในการเกิดภาวะซึมเศร้าของเด็กได้ (เบญจพรและรัชนีกร, 2552)

นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจ เนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบส่งผลทำให้ได้รับบาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิต ทำให้ครอบครัวรับภาระมากขึ้นในการดูแลและค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่ารักษาพยาบาล บางครอบครัวต้องหยุดการประกอบอาชีพเพื่อมาดูแล ส่งผลกระทบต่อรายได้ของครอบครัว ส่งผลต่อเศรษฐกิจในครอบครัว ทำให้มีรายได้อาจลดลง มีรายได้น้อยเพียงพอ และมีหนี้สินเพิ่มขึ้น (อนุวัต, 2552) ส่งผลให้ครอบครัวเกิดความเครียดมากขึ้น เด็กที่มีการ

สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาในครอบครัวย่อมได้รับผลกระทบด้วย โดยจะมีความเครียดเพิ่มขึ้นจากจากปัญหาด้านการเงินในครอบครัว ส่งผลต่อภาวะจิตใจที่จะส่งผลกระทบต่อความเข้มแข็งใจของเด็ก (รุ่งฤดี, 2551)

#### 4. ผลกระทบด้านจิตวิญญาณ

จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ส่งผลกระทบต่อจิตวิญญาณของเด็กที่ได้รับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก โดยพบว่าจากการเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบความรุนแรงส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการปฏิบัติทางศาสนา เนื่องจากความไม่ปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้น เช่น การออกมาตักบาตรตอนเช้า เนื่องจากมีการทำร้ายพระภิกษุ สามเณร หรือการออกไปปฏิบัติศาสนกิจที่มัสยิดตอนเช้ามีดและกลางคืน เนื่องจากมัสยิดอยู่ห่างไกลจากบ้านและรู้สึกไม่ปลอดภัยที่ต้องเดินทางในเวลากลางคืน (สุจิตรา, 2552) ดังนั้นเด็กกำพร้าในช่วงวัยรุ่นถือได้ว่าเป็นกลุ่มที่ถูกระทบกระเทือนด้านจิตใจได้ง่ายจากสิ่งคุกคามภายนอก จึงต้องการที่พึ่ง และสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติได้ ดังนั้นการได้รับผลกระทบต่อการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาจึงส่งผลกระทบต่อจิตใจและจิตวิญญาณของเด็กกำพร้าของกลุ่มวัยรุ่น

จึงสรุปได้ว่าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อเด็กที่มีการสูญเสียบิดาและ/หรือมารดาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ อันเป็นผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจ ต่อความสามารถของตนเองในสิ่งที่มีอยู่ สิ่งที่หายไป และต่อความสามารถของตนเองในการเผชิญกับปัญหา ดังนั้นการปรับตัวทางด้านจิตใจ การฟื้นฟูสภาพจิตใจ และการดำเนินชีวิตต่อไป จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้การดูแลเพื่อป้องกันและส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น

### แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งทางจิตใจ

#### ความหมายของความเข้มแข็งทางจิตใจ

ความเข้มแข็งทางจิตใจมีความสำคัญอย่างยิ่งกับบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยเฉพาะเด็กกำพร้าที่ต้องพรากจากบุคคลอันเป็นที่รักไป เพราะบุคคลที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจดี จะมีจิตใจที่เข้มแข็งและมีมุมมองชีวิตที่ดี เข้าใจชีวิตมากขึ้น สามารถแก้ไขหรือปรับตัวกับภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นได้ และจะปรับตัวปรับใจฟื้นตัวกลับมาดีดังเดิม หรือเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติได้โดยเร็วต่อไป

กรมสุขภาพจิต (2552) ได้อธิบายว่า ความเข้มแข็งทางจิตใจมาจากคำว่า Resilience ซึ่งเป็นคำที่มาจากภาษาละติน หมายถึง ความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิม ในขณะที่ภาษาไทย ยังไม่มีการกำหนดคำที่แน่นอน จึงมีการใช้คำที่หลากหลาย เช่น ความสามารถในการฟื้นพลัง ความเข้มแข็งทางจิตใจ ความหยุ่นทางอารมณ์และจิตใจหรือความหยุ่นตัว ความยืดหยุ่นพลังสุขภาพจิต เป็นต้น หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติของชีวิตให้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทั้งเกิดจากการเรียนรู้และเติบโตจากการเผชิญหน้ากับปัญหาและวิกฤตินั้นๆ ซึ่งเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่สามารถผ่านปัญหาและความทุกข์ยากต่างๆ มาได้ เมื่อประสบกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่กระทบจิตใจรุนแรงก็จะยังสามารถทรงตัวอยู่ได้ พอดีดำเนินชีวิตประจำวันต่อไปได้ ปรับตัวปรับใจได้ และเมื่อเวลาผ่านไปก็สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจมากขึ้นเรื่อยๆ และกลับมาเป็นคนที่เข้มแข็งเหมือนเดิม

กรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) ได้ให้ความหมายของความเข้มแข็งทางจิตใจหรือพลังสุขภาพจิตว่าเป็นศักยภาพของบุคคลกลุ่มหรือชุมชนที่มีความสามารถในการฟื้นตัวการป้องกันความสูญเสียการลดความรุนแรงและการผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะบีบคั้นต่างๆ ที่ต้องเผชิญได้ด้วยดีส่งผลหรือมีอิทธิพลให้บุคคลเกิดความเข้มแข็งทางใจในขณะที่หรือภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติซึ่งพื้นฐานของความเข้มแข็งหรือศักยภาพดังกล่าวนี้ควรจะต้องได้รับการส่งเสริมปลูกฝังให้เกิดขึ้นตั้งแต่อยู่ในวัยเด็กและสามารถพัฒนาได้ไม่ว่าจะอยู่ในวัยใดก็ตาม

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2552ก) ได้อธิบายถึงความเข้มแข็งทางจิตใจว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเผชิญปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในชีวิต สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและกลับฟื้นคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็ว ภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติ

สุภาวดี (2551) ได้กล่าวว่า ความเข้มแข็งทางจิตใจ เป็นความสามารถของบุคคลในการฟื้นคืนสู่สภาพเดิม หรือปรับตัวได้หลังประสบกับความทุกข์ยาก หรือการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เป็นความสามารถในการปรับตัวเข้าสู่สภาพเดิมภายหลังประสบภาวะวิกฤตกดดัน หรือส่งผลให้เกิดความเครียดซึ่งเป็นการตอบสนองในวิธีการต่างๆ ทางบวก จนสามารถเอาชนะอุปสรรคและหลีกเลี่ยงการเกิดผลลัพธ์ในทางลบ

ฮูเวอร์ (Hoover, 2006) ได้กล่าวถึง ความหมายของความเข้มแข็งทางจิตใจ ว่าเป็นการจดจ่อต่อเป้าหมายเตรียมความพร้อมด้านจิตใจที่จะเผชิญกับทุกสถานการณ์ได้ทุกอย่าง มีความมั่นใจในตนเอง อารมณ์ไม่แปรปรวนง่าย อดทนที่จะเผชิญกับปัญหาและมีภาวะผู้นำ นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนาให้มีระดับสูงขึ้นไปได้ โดยการฝึกฝนในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน และมีการฝึกให้อยู่กับสถานการณ์ที่กดดันได้



จึงสรุปได้ว่า ความเข้มแข็งทางจิตใจ เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัว และฟื้นตัวภายหลังที่พบเจอกับเหตุการณ์วิกฤติ หรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรค และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์ที่วิกฤติเหล่านั้นต่อไปได้

### องค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจ

การเกิดความเข้มแข็งทางจิตใจของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ (Grotberg, 1995) คือ สิ่งที่มี (I have) สิ่งที่เป็น (I am) และสิ่งที่ฉันสามารถทำได้ (I can) ทั้งนี้ หากบุคคลเสียองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งก็จะทำให้เกิดการเสียสมดุลทางจิตใจ อันนำไปสู่ความอ่อนแอและภาวะวิกฤติทางจิตใจ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สิ่งที่มี (I have) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกซึ่งส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งทางใจโดยการได้พัฒนาพื้นฐานความมั่นคงและปลอดภัย ซึ่งเป็นสำคัญของการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจซึ่งประกอบด้วย 5 ลักษณะได้แก่

1.1 การมีความไว้วางใจในสัมพันธภาพ (Trusting relationship) คือ การได้รับยอมรับจากครอบครัว ครูและเพื่อนๆ เป็นความสัมพันธ์ที่อบอุ่นใจ และเป็นความรักที่ยั่งยืน

1.2 มีหลักปฏิบัติและกฎเกณฑ์ต่างๆ ในครอบครัว (Structure and role at home) การที่ได้รับการสอนจากบิดามารดา โดยผ่านการกระทำของตนเอง เช่น หากทำผิด ก็จะได้รับบทลงโทษ และถ้าหากทำตามกฎกติกา ก็จะได้รับคำชมเชย

1.3 การมีตัวแบบ (Role model) คือ การมีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตน ได้อย่างถูกต้องตามหลักศีลธรรมจริยธรรม และตามหลักศาสนาที่ตนเองนับถือ

1.4 การได้รับการสนับสนุนให้มีอิสระในการกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง (Encouragement to be autonomous) ควรสนับสนุนให้เด็กได้ทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองและขอความช่วยเหลือได้เมื่อจำเป็น ควรชื่นชมและให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำในการไม่พึ่งพิงผู้อื่น

1.5 การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพ การศึกษา สวัสดิภาพ และความปลอดภัยในชีวิต เป็นบริการที่พึงพาครอบครัวไม่ได้ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาลตำรวจ

2. สิ่งที่เป็น (I am) เป็นปัจจัยที่อยู่ภายในตัวเด็กหรือความเข้มแข็งภายในของบุคคลได้แก่ ความรู้สึก ความเชื่อ ทศนคติ อันประกอบด้วย

2.1 ความสามารถเป็นที่รักและแสดงความรักต่อบุคคลอื่นๆ ได้ (Loveable and my temperament is appealing) คือ การรับรู้ว่าเป็นที่ชื่นชอบและเป็นที่ยอมรับของคนอื่นและ

รู้ว่าคนอื่นคาดหวังอะไรในตัวเขา

2.2 การเป็นผู้มีความรักความเข้าใจอย่างร่วมรู้สึกและการเห็นแก่บุคคลอื่น (Loving emphatic and altruistic) การแสดงความรักมีหลายวิธี เด็กจะใส่ใจว่าผู้อื่นเป็นอย่างไรบ้าง และจะแสดงการกระทำ และคำพูดที่ใส่ใจ

2.3 ความภาคภูมิใจในตนเอง (Proud of myself) เมื่อเด็กรู้ว่าตนสำคัญและมั่นใจว่าตนเองสามารถทำได้และประสบความสำเร็จได้

2.4 การเป็นอิสระและรับผิดชอบการกระทำของตนเอง (Autonomous and responsible) การมีความเชื่อมั่นในความสามารถและเข้าใจถึงขอบเขตของตนเองในการควบคุมสถานการณ์ รวมทั้งรับผิดชอบในสิ่งที่เกิดตามมา

2.5 การเป็นผู้มีความหวัง ความศรัทธา และเชื่อมั่น (Filled with hope faith and trust) เด็กเชื่อว่าจะมีความหวังสำหรับตนเอง และมีบุคคลหรือสถาบันที่เขาจะเชื่อมั่นได้เขาจะสำนึกในความรับผิดชอบชั่วดี เชื่อในคุณงามความดี และต้องการที่จะดำเนินไปในแนวทางนั้น

3. สิ่งที่คุณสามารถทำได้ (I can) เป็นปัจจัยด้านทักษะทางสังคมของเด็กอันเกิดจากการเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และจากการที่มีผู้อื่นสอนด้วย ได้แก่

3.1 การสื่อสาร (Communication) เขาสามารถแสดงความคิดและความรู้สึกต่อคนอื่น เขาจะฟังว่าผู้อื่นพูดว่าอย่างไรและแสดงการกระทำตามผลของการสื่อสารนั้น

3.2 การแก้ไขปัญหา (Problem solve) เขาสามารถประเมินสภาพและขอบเขตของปัญหาได้ สามารถแก้ไขได้อย่างไร รวมทั้งจะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นอย่างไร

3.3 การจัดการกับความรู้จักและแรงกระตุ้นต่างๆ (Manage of my feeling and impulse) เขาจะตระหนักถึงความรู้จักของตนเอง โดยแสดงเป็นคำพูดหรือการกระทำ ซึ่งไม่ทำร้ายความรู้สึกและสิทธิของตนเอง

3.4 ประเมินอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ (Gauge the temperament of myself and others) สามารถตระหนักความรู้สึกของตัวเอง และผู้อื่น ซึ่งจะช่วยให้รับรู้ว่าการแสดงออกอย่างไรในสถานการณ์ต่างๆ

3.5 ความสามารถในการแสวงหาความสัมพันธ์ที่ไว้ใจได้ (Seek trusting relationship) สามารถค้นหาใครบางคนที่อาจเป็นบิดามารดา พี่น้อง ครู แม้กระทั่งคนอื่นที่สามารถจะขอความช่วยเหลือและแบ่งปันความรู้สึกได้

นอกจากนี้กรมสุขภาพจิต (2552) ได้แบ่งองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ พลังยึด พลังฮึด และพลังสู้ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีลักษณะดังนี้

1. พลังฮึด หมายถึง ความสามารถในการทนทานและควบคุมอารมณ์ เหตุการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้นมักจะส่งผลกระทบต่อจิตใจอย่างรุนแรง คนที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจดี จึงต้องมีจิตใจที่มั่นคง ไม่หวั่นไหว ควบคุมจิตใจไม่ให้คล้อยตามเหตุการณ์ไปได้ เมื่อมีแรงกดดัน หรือมีความเครียด ก็มีวิธีระบายความกดดันนั้นออกไป เช่น มีเพื่อนพูดคุยระบายความทุกข์ มีวิธีช่วยให้อดทนกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ เช่น มีคนพูด ปลอบใจ มองส่วนดีหรือคุณค่าที่มีอยู่เพื่อปลอบใจตัวเอง คิดถึงเป้าหมายปลายทางที่ต้องการ เป็นต้น ความทนทานทางอารมณ์เป็นพื้นฐานจิตใจที่สำคัญของคนมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดี ซึ่งสังเกตคนที่มีความทนทานทางอารมณ์ได้จากบางคนที่มีความทุกข์ ความเครียดมาก แต่ก็ยังพยายามดำเนินชีวิตประจำวันต่อไป และพยายามทำหน้าที่ที่รับผิดชอบให้ได้

2. พลังฮึด หมายถึง ความสามารถในการสร้างความหวังและกำลังใจ ในการที่คนเราจะฝ่าฟันอุปสรรค และปัญหาได้ จำเป็นต้องมีขวัญและกำลังใจ เรื่องยิ่งยาก ยิ่งต้องอาศัยกำลังใจมาก นอกจากกำลังใจแล้วยังต้องมีความกล้าที่จะทำตัวให้เข้มแข็ง ฝืนใจลุกขึ้นมาสู้ เพื่อเอาชนะหรือไปสูเป้าหมายที่วางไว้ให้ได้ และมีกำลังใจซึ่งเกิดจากภายในตัวเอง การพูดกับตัวเอง เช่น เราต้องทำได้ เราต้องสู้ การมองเห็น โอกาสที่จะได้สำเร็จ เช่น เห็นทางออกได้ การคิดถึงเป้าหมายที่ต้องการ เช่น อดทน ทำงานหนักเพื่อให้ลูกได้เรียนหนังสือ เป็นต้น ส่วนกำลังใจภายนอกได้แก่ คำปลอบใจ คำชมเชย จากผู้อื่น

3. พลังสู้ หมายถึง ความสามารถที่จะต่อสู้เอาชนะอุปสรรคและปัญหาได้ มีวิธีการจัดการกับปัญหาได้ ปัญหาที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์วิกฤติมักเป็นเรื่องใหญ่ ไม่เคยแก้มาก่อน การแก้ไขปัญหาในสถานการณ์วิกฤติจำเป็นต้องอาศัยทั้ง การประเมินตัวเองให้ได้ว่าอยู่ในฐานะที่จะแก้ไขปัญหาคือได้เองหรือไม่นั้น ใช้ความสามารถของตัวเองที่มี เช่น การพูดจาต่อรอง การหาทางออกหลายๆ ทาง บางคนจิตใจไม่อยู่กับเนื้อกับตัว ก็ต้องขอให้คนอื่นมาช่วย ขอคำปรึกษา หรือพึ่งพาความช่วยเหลือจากคนอื่นกรณีที่ไม่สามารถแก้ปัญหาคด้วยตัวเองได้ ปัญหาที่เกิดจากเหตุการณ์วิกฤติ มีความแตกต่างกัน บางปัญหาต้องอาศัยความอดทนและกำลังใจ เช่น เป็นโรคร้าย ปัญหาบางอย่างต้องอาศัยการคิดในการหาทางออก บางปัญหาหากจะแก้ไขได้ต้องใช้เวลาานาน บางปัญหา มีความยุ่งยากซับซ้อน การแก้ไขต้องคิด และทำทีละขั้นตอน มองโลกแง่ดี หรือความสำเร็จที่เกิดขึ้นว่า เสร็จไปขั้นหนึ่งแล้ว จะได้ไม่เกิดความท้อแท้

### ปัจจัยที่มีผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้า

ความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นสิ่งที่อยู่ในตัวบุคคล และเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลมี

ความสามารถดำเนินชีวิตในแต่ละวันได้อย่างปกติสุข บุคคลที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจ จะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริม และสนับสนุนความสามารถดังกล่าวหลายปัจจัยด้วยกัน ทั้งในส่วนที่เป็นปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. อายุ/ช่วงวัย จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าเด็กวัยรุ่นตอนต้นจะมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังหรือความเข้มแข็งทางจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูงทั้งด้านการสร้างสัมพันธภาพ การเป็นอิสระ การเป็นผู้ริเริ่ม การมีความคิดสร้างสรรค์และอารมณ์ขัน และการมีศีลธรรมจริยธรรม เป็นช่วงของการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ การเข้าสู่สังคม และการคบเพื่อน ทำให้เด็กในวัยนี้มีการเรียนรู้และปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น และมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ จิตใจ และความรู้สึก ก่อนเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ (พัชรินทร์, 2545)

2. เพศ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นฟูพลังหรือความเข้มแข็งทางจิตใจในเด็กวัยรุ่นพบว่า เด็กที่เป็นเพศหญิงมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังมากกว่าเพศชาย นั่นก็คือเด็กผู้หญิงมีความเข้มแข็งทางจิตใจสูงกว่าเด็กผู้ชาย โดยเด็กเพศหญิงจะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาและกลวิธีการเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมและแบบหลีกเลี่ยงกับปัญหาที่ดีกว่าเพศชาย โดยมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการปรึกษา เกิดสัมพันธภาพแห่งการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เรียนรู้ที่จะดำรงสายสัมพันธ์อันดีต่อกัน มีความพร้อมที่จะสำรวจและเปิดเผยตนเอง เกิดการตระหนักรู้ในพฤติกรรมของตนเองในปัจจุบัน เกิดพลังใจเข้มแข็งและพร้อมที่จะเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เรียนรู้การแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความรับผิดชอบต่อตนเอง อีกทั้งมีความมุ่งมั่นและความตั้งใจในการเผชิญกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมต่อไปได้ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวบ่งบอกถึงการมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดี (พัชรินทร์, 2545) นอกจากนี้ยังพบว่า เพศชายมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาทางอารมณ์ เนื่องจากเพศชายเป็นกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบมากกว่าเพศหญิง ส่งผลให้เด็กวัยรุ่นชายเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยและการเผชิญกับปัญหาที่จะเกิดขึ้น หวาดกลัวเกี่ยวกับการเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงที่อาจเกิดโดยไม่คาดคิด ส่งผลต่อสภาพจิตใจ (มุสลินท์, 2554) ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่ต่ำลงได้ รวมทั้งเพศหญิงเป็นเพศที่มีความสามารถในการเปิดเผยและระบายอารมณ์ ความรู้สึกได้มากกว่าเพศชาย (พิมพ์ภรณ์, 2555)

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จากการศึกษางานวิจัยพบว่า เด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับปานกลางและระดับสูงจะมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังหรือมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่สูงกว่าเด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับต่ำ เนื่องจากเป็นการแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล รวมทั้งสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ได้ดี จะช่วยให้สามารถ

เผชิญและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีตามเป้าหมายที่วางไว้ (พัชรินทร์, 2545) รวมทั้งการขาดการศึกษาที่ดี จะมีผลต่อปัญหาสภาพจิตใจได้ (วาทีณี, 2556) ดังการศึกษาของภัทราวรรณ (2552) พบว่า การที่ผู้ปกครองให้การสนับสนุนการเรียน จะมีส่วนสำคัญต่อภาวะสุขภาพจิต และเป็นแรงผลักดัน เริ่มแรงบวกในการส่งเสริมให้มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการเรียน ทำให้มีผลการเรียนที่ดี ส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีที่จะต่อสู้ต่อไป

4. ความมีคุณค่าในตนเอง การที่เด็กมีความสามารถมีความรู้สึกมั่นคงทางใจเชื่อในคุณค่าและความสามารถของตนในการควบคุมจัดการกับปัญหาต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมได้ด้วยตนเอง ก็จะทำให้เด็กรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้พยายามคิดว่าเรื่องที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องเล็กๆและสามารถจัดการและต่อสู้ภายใต้แรงกดดันกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ให้มองว่าทุกปัญหาวิกฤติที่เกิดขึ้นจะต้องผ่านพ้นไปได้เนื่องจากทุกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นแล้วไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้แต่เด็กสามารถที่จะเลือกแปลความในสิ่งที่เจอหรือมีปฏิกิริยาตอบสนองกับเหตุการณ์เหล่านั้นให้บรรลุด้วยตัวของตัวเอง โดยไม่รู้สึกว่าบีบคั้น ซึ่งเป็นบุคลิกภาพในตัวเด็กที่จะสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม (วัชรินทร์, วรณิ, และจินตนา, 2554) รวมทั้งความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับความพึงพอใจในตนเอง ความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อม รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์และเป็นบุคคลที่ดีพอ รวมทั้งรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีความสอดคล้องกันระหว่างความต้องการของตนเองกับสิ่งที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อม ก็จะส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นตามมา (ฉัตรฤดี, 2558)

5. ความเครียด เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น และสามารถที่จะปรับตัว แก้ปัญหาไปปัญหาให้ถูกต้องและเหมาะสมแล้ว ก็จะส่งผลเกิดความเครียดลดลง เมื่อมีอุปสรรคหรือปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดและสามารถที่จะจัดการความเครียดได้ ก็จะส่งผลทำให้ความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น จากการศึกษางานวิจัยของ พัชรินทร์ และคณะ (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพลังสุขภาพจิตในการใช้ชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่าในการปรับตัวในบทบาทหน้าที่นักศึกษาหรือการปรับตัวในการใช้ชีวิตในสถานศึกษา การปรับตัวในช่วงวัยและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสม เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ก็จะส่งผลให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น

6. ครอบครัว ถือได้ว่าเป็นสถาบันแรกที่ทำให้ความรัก ความอบอุ่น และมีความใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด การที่มีครอบครัวที่ให้ความรักความเอาใจใส่ รวมทั้งความเข้าใจที่ได้รับจากครอบครัวที่มีการเลี้ยงดูอย่างรักใคร่ใกล้ชิด พ่อแม่ผู้ปกครองมีความอดทนสม่ำเสมอ เปิดโอกาสให้ได้คิดและแสดงออกอย่างเหมาะสม สร้างความอบอุ่นทางใจ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

เป็นที่พึงเมื่อเกิดปัญหาหรือประสบกับปัญหาในชีวิต เป็นที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา ทำให้เด็กมีการจัดการกับปัญหาได้ดี หรือการเลียนแบบอย่างที่ดีของครอบครัว ทำให้เกิดการเรียนรู้และการปรับตัวของเด็ก รู้จักบทบาทและการวางตัว ทำให้มีพฤติกรรมที่แสดงออกที่เหมาะสมและการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว ก็จะเกิดความรัก ความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน สามารถที่จะเกิดความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีได้ (พัชรินทร์และคณะ, 2554) นอกจากนี้ลักษณะของครอบครัวอบอุ่น พ่อแม่มีบทบาทในการเสริมสร้างให้บุตรเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ตลอดจนความผูกพันในครอบครัวและคอยช่วยเหลือจะส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพดี มีจิตใจที่หนักแน่น พร้อมเผชิญปัญหาและอุปสรรค และสามารถใช้เวลาว่างสนับสนุนทางสังคมมาช่วยเหลือ (กรมสุขภาพจิต, 2552) และจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีประเพณีภายในครอบครัวของวัยรุ่น พบว่าการมีกิจกรรมภายในครอบครัวที่เกิดขึ้นเป็นประจำในวาระโอกาสต่างๆ จากการมีส่วนร่วมของสมาชิกครอบครัว จนรู้สึกถึงการเป็นสัญลักษณ์ของครอบครัว ได้แก่ แบบแผนการรับประทานอาหารมื้อเย็นของครอบครัว กิจกรรมวันหยุดสุดสัปดาห์ กิจกรรมการเฉลิมฉลองประจำปีและโอกาสพิเศษของครอบครัว กิจกรรมวันหยุดทางศาสนา และกิจกรรมตามวัฒนธรรมและประเพณี มีผลต่อระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กวัยรุ่นเพิ่มขึ้น (วัชรินทร์, วรณิ, และจินตนา, 2554)

7. รายได้หรือสถานะทางการเงิน จากงานวิจัยที่ได้ศึกษาพบว่า ครอบครัวที่มีรายได้หรือสถานะทางการเงินที่ดี จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี ก่อให้เกิดความเครียดที่น้อยลง และยังมีส่งผลทางอ้อมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีขึ้นไปด้วย เมื่อความเครียดน้อยลงหรือไม่มี ความเครียดก็จะส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นตามมา (พัชรินทร์และคณะ, 2554) และการที่เด็กนักเรียนมีรายได้ในครอบครัวอย่างเพียงพอเหมาะสมจะมีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตที่ดีที่จะนำไปสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้น (รุ่งฤดี, 2551)

ดังนั้นปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่มีความกระทบหรือมีส่วนเกี่ยวข้องที่จะทำให้เกิดความเครียดหรือความวิตกกังวลต่อเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เด็กมีความเข้มแข็งทางจิตใจมากหรือน้อยตามมา ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องเข้าให้การช่วยเหลือ บำบัดรักษา ให้กำลังใจอย่างเร่งด่วน เพื่อลดความตึงเครียดกับเด็กที่อยู่ในสถานการณ์เหล่านี้ ไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้เด็กได้แสดงความสามารถของตนเอง มีส่วนร่วมและมีความรู้สึกว่าสังคมไม่เคยทอดทิ้ง ส่งผลทำให้เด็กมีความเข้มแข็งทางจิตใจมากยิ่งขึ้น

โดยปัจจัยที่นำมาควบคุมในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ เพศ ด้วยวิธีการจับคู่ (matching) กลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีลักษณะที่เหมือนกันในแต่ละกลุ่มมากที่สุดเพื่อให้ตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความเท่าเทียมกัน ในคุณลักษณะที่เป็นตัวแปรดังกล่าว และเกิดการทดลองที่มีความน่าเชื่อถือและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

## การประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้า

ความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นคุณสมบัติที่สามารถพัฒนาให้มากขึ้นได้ ดังนั้น การประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจจะช่วยให้รู้จักตนเองว่า มีความเข้มแข็งทางจิตใจมากน้อยเพียงใด การประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจมีแนวทางการประเมินที่หลากหลายตามอายุหรือช่วงวัย โดยแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจที่นิยมใช้ในกลุ่มเด็กวัยรุ่น คือ แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของ Grotberg และแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของกรมสุขภาพจิต โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของ Grotberg เป็นการวัดระดับความเข้มแข็งทางจิตใจถึงความสามารถ ของบุคคลในการยืนหยัด ผ่านพ้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจ ความเครียดในชีวิต และสามารถที่จะฟื้นตัวได้ในเวลารวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ใช้วัดความรู้สึกรู้สึกของบุคคล 3 ด้าน คือ 1) ด้านแหล่งประโยชน์ภายนอก (I have) 2) ด้านความเข้มแข็งภายใน (I am) และ 3) ด้านทักษะสังคมและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (I can) ดังรายละเอียดดังนี้

1.1 แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของ Grotberg ซึ่งพัฒนาโดย พิชรินทร์และคณะ (2555) เป็นการศึกษาในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 2 โรงเรียน โรงเรียนละ 29 คน เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม แบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถาม 28 ข้อ คือ ข้อคำถามเกี่ยวกับ “I have” จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับ “I am” จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถาม เกี่ยวกับ “I can” จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกเพื่อแสดง ระดับความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย 5 ระดับ โดยที่ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนรวม 28 ข้อ มีค่าตั้งแต่ 28-140 คะแนน จากการนำไปใช้ในวัยรุ่นได้ ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินเท่ากับ .86 - .91 สำหรับงานวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบประเมิน ที่ใช้ใน กลุ่มตัวอย่าง 58 คน ได้เท่ากับ .90

1.2 แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของของ Grotberg ซึ่งพัฒนาโดย นิตยา (2551) เป็นการศึกษาในนักเรียนที่มีอายุ 15-19 ปี กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่จังหวัด และศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) รวมทั้งนักเรียนอาชีวศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1-3 วิทยาลัยสังกัดสำนักงานกรมอาชีวศึกษา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวมทั้งหมด 8 แห่ง จำนวน 13,980 คน แบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ คือ ข้อคำถาม

เกี่ยวกับ “I have” จำนวน 9 ข้อ คำถามเกี่ยวกับ “I am” จำนวน 8 ข้อ คำถาม เกี่ยวกับ “I can” จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ

จริงอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนนเท่ากับ	3
จริง	มีค่าคะแนนเท่ากับ	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนนเท่ากับ	1
ไม่จริงอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนนเท่ากับ	0

การแปลผลคะแนน

โดยการรวมคะแนนของแบบสอบถามทั้งฉบับ แล้วหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยรวมและรายด้าน แบ่งค่าคะแนนความเข้มแข็งทางใจของวัยรุ่นเป็น 3 ระดับ ดังนี้  
 คะแนน 0.00-0.99 หมายถึง มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับต่ำ  
 คะแนน 1.00-1.99 หมายถึง มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับปานกลาง  
 คะแนน 2.00-3.00 หมายถึง มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับสูง

1.3 แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของ Grotberg ซึ่งพัฒนาโดย อาสมะ (2557) เป็นการศึกษาในกลุ่มเด็กนักเรียนวันรุ่นที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มี อายุระหว่าง 12-15 ปี จำนวน 30 คน แบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ คือ ข้อคำถาม เกี่ยวกับ “I have” จำนวน 6 ข้อ คำถามเกี่ยวกับ “I am” จำนวน 7 ข้อ คำถาม เกี่ยวกับ “I can” จำนวน 7 ข้อ

ทั้งนี้การแปลผลคะแนนโดยการรวมคะแนนในแต่ละด้านแล้วนำมาเทียบกับ เกณฑ์ในแต่ละองค์ประกอบ แบ่งค่าคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ เป็น 3 ระดับ ดังนี้

		ต่ำ	ปานกลาง	สูง
1. ฉันมี (I have)	(0-18 คะแนน)	0.00-6.00	6.01-12.00	12.01-18.00
2. ฉันเป็น (I am)	(0-21 คะแนน)	0.00-7.00	7.01-14.00	14.01-21.00
3. ฉันสามารถ (I can)	(0-21 คะแนน)	0.00-7.00	7.01-14.00	14.01-21.00
รวมทุกด้าน	(0-60คะแนน)	0.00-20.00	20.01-40.00	40.01-60.00

2. แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของกรมสุขภาพจิต (2552) เป็นการศึกษา ว่ามีความเข้มแข็งทางจิตใจมากน้อยเพียงใด มีจุดอ่อน จุดแข็งในเรื่องใดบ้าง จะได้เพิ่มเติมเพื่อให้มี ความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดี และนำไปใช้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติได้อย่างเหมาะสม โดยวัด ความสามารถของบุคคล 3 ด้าน จำนวน 20 ข้อ คือ 1) ด้านความทนทานทางอารมณ์ จำนวน 10 ข้อ 2) ด้านกำลังใจ จำนวน 5 ข้อ และ 3) ด้านการจัดการกับปัญหา จำนวน 5 ข้อ โดยข้อคำถามจะ สอบถามถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของผู้ประสบปัญหาในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา



การให้คะแนนแบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

ข้อคำถามกลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19 และ 20  
แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้

ไม่จริง	1	คะแนน
จริงบางครั้ง	2	คะแนน
ค่อนข้างจริง	3	คะแนน
จริงมาก	4	คะแนน

ข้อคำถามกลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ 1, 5, 14, 15 และ 16 แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้

ไม่จริง	4	คะแนน
จริงบางครั้ง	3	คะแนน
ค่อนข้างจริง	2	คะแนน
จริงมาก	1	คะแนน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจตามแนวคิดของกรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) ซึ่งพัฒนาโดยอาสมะ (2557) นำมาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลง เนื่องจากเป็นแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดน่านจังหวัดชายแดนใต้โดยเฉพาะ มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .86 ถือได้ว่ามีความเชื่อมั่นค่อนข้างสูง ซึ่งสามารถวัดผลได้สอดคล้องกับองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจทั้ง 3 องค์ประกอบกับเด็กกำพร้าที่มีอายุ 12-18 ปี ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าว และประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ใช้เวลาในการทดสอบไม่นาน และมีความเหมาะสมกับวัยรุ่น

## แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

### ความหมายของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

การฟื้นฟูสภาพจิตใจตามแนวคิดของ บาร์เกอร์ (Barker, 2001) หรือที่เรียกว่ารูปแบบไทดอล (The Tidal Model) เป็นรูปแบบหรือทฤษฎีการพยาบาลที่พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตสามารถนำมาใช้ในการฟื้นฟูสุขภาพจิตของบุคคลที่เผชิญกับภาวะวิกฤติโดยมีกระบวนการ คือ การช่วยเหลือผู้คนในการฟื้นฟูสภาพจิตใจพ้นจากความทุกข์ ความเศร้าโศก เสียใจ ให้มีพลังหรืออารมณ์ที่แข็งแกร่งมากขึ้นเมื่อประสบกับเหตุการณ์วิกฤติเข้ามาในชีวิต เพื่อให้เกิดการยอมรับ มีความเข้มแข็ง กล้าเผชิญกับปัญหาหลังจากได้รับการบาดเจ็บหรือความชอกช้ำทางจิตใจ

(trauma) โดยพยาบาลจะต้องศึกษาบทบาทและหน้าที่ของตนเองถึงกระบวนการการรักษา และการดูแลบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤติร่วมกับสาขาชีพ (Barker, 1998) ทำให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

การฟื้นฟูสภาพจิตใจ เป็นการช่วยเหลือเพื่อพัฒนาศักยภาพให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางจิต โดยการพัฒนาศักยภาพ ให้บุคคลสามารถทำบทบาทหน้าที่ตนเองได้สำเร็จและมีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมที่ตนเองเลือก โดยอาศัยการช่วยเหลือจากบุคลากรวิชาชีพน้อยที่สุด (Corrigan, Mueser, Bond, Drake, & Solomon, 2008)

New South Wales Health Department (2002) ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสภาพจิตใจว่า เป็นกิจกรรมการช่วยเหลือเพื่อการป้องกันการเพิ่มขึ้นของภาวะไร้สมรรถภาพ หรือลดความไร้สมรรถภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาจากการเจ็บป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นกระบวนการช่วยให้ผู้ใช้บริการพัฒนาและใช้จุดแข็ง ทักษะ การสนับสนุน และแหล่งทรัพยากรที่จำเป็น ให้เกิดความสำเร็จและพึงพอใจในการใช้ชีวิต การเรียน การทำงาน ภายใต้สภาพแวดล้อม/บริบทที่เลือก

Slade, Amering, & Oades (2008) ได้อธิบายว่า การฟื้นฟูสภาพจิตใจเป็นกระบวนการที่บุคคลปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อตนเองและการเจ็บป่วยทางจิตตลอดจนมีการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับภาวะเจ็บป่วยทางจิตได้โดยที่เขายังสามารถบรรลุเป้าหมายอื่นๆของชีวิต

พรคุสิต (2550) ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสภาพจิตใจว่า เป็นกระบวนการหรือการฟื้นฟูสภาพที่ฝึกให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้วิธีการผ่อนคลายทางอารมณ์ และจิตใจ สามารถสื่อสารกับบุคคลอื่นได้ และการรับรู้ถึงความรู้สึกนึกคิดและการตัดสินใจ การแสดงทางอารมณ์ที่สอดคล้องกับความรู้สึก โดยใช้ทักษะในการริเริ่มสิ่งใหม่ๆ สร้างสรรค์กิจกรรมใหม่ๆ ที่ทำให้สนุกสนานและให้ผลต่อเนื่องในระยะยาว เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในการควบคุมอารมณ์ จิตใจ และการมีปฏิสัมพันธ์การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น

ดังนั้นจึงถือได้ว่า การฟื้นฟูสภาพจิตใจ เป็นกระบวนการหรือวิธีการในการช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาด้านจิตใจให้มีสุขภาพจิตที่ดี ช่วยเหลือบุคคลให้สามารถทำบทบาทหน้าที่ตนเองได้สำเร็จ อาจจะเป็นลักษณะของกิจกรรมที่ให้ความสนุกสนาน หรือการให้คำปรึกษาช่วยเหลือประคับประคองทางอารมณ์ ให้ฝึกวิธีการผ่อนคลายทางอารมณ์ และจิตใจ ปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อตนเองและวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับภาวะเจ็บป่วยทางจิตได้ และให้บุคคลสามารถปรับตัวปรับพฤติกรรมและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมจนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีความหวัง และพร้อมที่จะเผชิญชีวิตด้วยความภาคภูมิใจต่อไป

## องค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

การฟื้นฟูสภาพจิตใจของบุคคลตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของ บาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ มิติตนเอง (the self) มิติโลก (the world) และมิติบุคคลอื่นๆ (the others) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. มิติตนเอง (the self) คือ การที่บุคคลมีความมั่นคงทางอารมณ์ โดยให้เห็นความสำคัญที่จะทำให้สภาพอารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลงได้ง่ายและสามารถคงอยู่ได้ ไม่ตกอยู่ในความอ่อนแอ ที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย โดยเน้นให้บุคคลมีการดูแลสุขภาพจิตที่มั่นคงในการเผชิญกับภาวะวิกฤติที่ก่อให้เกิดความทุกข์ตามประสบการณ์ที่ประสบมา เพื่อเลี่ยงการทำร้ายตนเอง การฆ่าตัวตาย หรือการกระทำบางอย่างที่รุนแรงต่อตนเองและเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายกับบุคคลอื่น โดยบุคคลต้องตระหนักรู้ในตนเอง รู้คุณค่าในตนเอง สามารถที่จะพัฒนาการรับรู้ของตนเอง โดยมีรูปแบบการประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองที่ชัดเจนมีการวางแผนในกาดูแลสุขภาพจิตให้มีความมั่นคงด้านอารมณ์และร่างกายของตนเอง เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์วิกฤติและต้องการหาทางออกที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง หาวิธีการในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งเป็นหน้าที่ของบุคคลที่ต้องกระทำ เพื่อนำเข้าสู่หรือบรรลุเป้าหมายท่ามกลางเหตุการณ์ภาวะวิกฤติซึ่งหากสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ก็จะทำให้การรักษาสมดุลทางจิตใจที่ดีขึ้น เกิดพัฒนาการรับรู้ ดังนั้นเมื่อเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบสามารถตระหนักรู้ และเข้าใจที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้เด็กมีความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจได้ดี

การฟื้นฟูสภาพจิตใจของบุคคลตามมิติตนเอง พบว่า การจัดการเพื่อช่วยให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ยังขึ้นอยู่กับดูแลสุขภาพตามมิติตนเอง 4 ด้าน คือความรู้สึกของตนเอง (sense of self) การรับรู้ (perception) ความคิด (thought) และการกระทำ (action) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ความรู้สึกของตนเอง (sense of self) คือ ความรู้สึกของบุคคลที่ประสบภาวะวิกฤติ วิธีการที่บุคคลจะพัฒนาความรู้สึกของตนเอง (sense of self) ผ่านประสบการณ์เรื่องราวของตนเอง พัฒนาความสัมพันธ์กับผู้อื่น และพัฒนาประเภทของทักษะทางสังคมที่สำคัญในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยการเล่าเรื่องราวของตนเองอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของการเล่า ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการยอมรับของการเล่าเรื่องของตัวเอง (Mahoney, 1974) ความรู้สึกของตนเอง รวมถึงประสบการณ์ของคนอื่นๆ เชื่อมโยงกับความสัมพันธ์กับเรื่องราวในชีวิตของตน ซึ่งจะเห็นความแตกต่างของเรื่องที่เล่าจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่ชัดเจน เป็นส่วนหนึ่งของ

การสำรวจร่วมกัน คือ “โลกแห่งประสบการณ์” ดังนั้นการที่เด็กกำพร้าสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองผ่านการเล่าเรื่องราวที่ประสบกับเหตุการณ์วิกฤติที่ผ่านมา เป็นปัจจัยสำคัญในการคลี่คลายเส้นทางของปัญหา เพื่อการใช้ชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคตนอกจากการเล่าเรื่องประสบการณ์ที่ประสบมาแล้ว ก็ยังมุ่งเน้นกับการวาดเพื่อเป็นการเปิดเผยในตัวตนและการแก้ปัญหาส่วนบุคคล (Bulmer, 1994; Webster et al., 1994, 1995) ดังนั้นการมีประสบการณ์ที่ดีในวัยเด็ก ได้รับความรักความเข้าใจอย่างสม่ำเสมอจนกลายเป็นต้นทุนทางใจที่เข้มแข็งเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ อาจกล่าวได้ว่าความรู้สึกดีกับตนเองเกิดขึ้นเมื่อมีประสบการณ์ชีวิตที่ดี ได้ทำในสิ่งที่ดี มองโลกในแง่ดี และที่สำคัญ เมื่อค้นพบความถนัด ก็ได้พัฒนาความถนัดนั้นจนกลายเป็นความสำเร็จที่ภาคภูมิใจ คนที่ไม่สามารถเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตในวัยเด็กของตนเองได้ ก็ไม่สามารถเลือกได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้างในชีวิต แต่สามารถฝึกมองโลกในแง่ดี และค้นหาความถนัดของตนเอง เพื่อให้เกิดความสำเร็จให้ด้วยความภาคภูมิใจ และเลือกที่จะทำความดี เพื่อสร้างความรู้สึที่ดี และความภาคภูมิใจให้กับตนเอง

2) การรับรู้ (perception) คือการรับรู้ต่อเหตุการณ์วิกฤติอย่างถูกต้องเหมาะสม ตามความเป็นจริง มีการรับรู้ถึงพลังของตนเองที่มีอยู่ มีความตระหนักถึงเหตุการณ์ความตึงเครียดที่เกิดขึ้น มุ่งเน้นความสามารถที่จะช่วยส่งเสริมการแก้ปัญหาจากสถานการณ์ตึงเครียดให้สำเร็จมากกว่าการมุ่งเน้นที่ปัญหา ข้อจำกัด และความอ่อนแอของตนเอง หากบุคคลมีการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่ไม่ถูกต้องหรือเหตุการณ์ที่บิดเบือนไป ส่งผลให้เกิดการแก้ปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพจึงไม่สามารถลดความตึงเครียดจากสถานการณ์ได้ รวมทั้งการที่บุคคลมีการรับรู้หรือการประเมินต่อเหตุการณ์ไปทางลบก็จะยิ่งส่งผลทำให้เกิดความเครียดเฉียบพลันและอาการเศร้าเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม (Ellis, Nixon, & Williamson, 2009) ดังนั้นเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าวต้องมีการรับรู้ต่อเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามความเป็นจริง จึงสามารถแก้ปัญหาจากสถานการณ์ได้สำเร็จและมีประสิทธิภาพ

3) ความคิด (thought) คือ การที่บุคคลรับทราบว่าสิ่งที่เข้าสู่เป้าหมายได้นั้นเป็นหน้าที่ของบุคคลที่ต้องการฟื้นฟู และการหาทางออกที่ดีที่สุด ภาวะวิกฤติว่าความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และบุคคลสามารถเรียนรู้ได้ โดยเป้าหมายของการการฟื้นฟูเพื่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุดนั้นต้องทำความเข้าใจกับสถานการณ์ปัจจุบันของบุคคลซึ่งรวมถึงความสัมพันธ์กับความเจ็บป่วยและสุขภาพของตนเอง เพื่อหาทางในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด โดยบุคคลต้องทำหน้าที่ของตนเองตามความเหมาะสม มุ่งเน้นไปที่การพัฒนาและทำให้บุคคลได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ โดยการแสดงออกทางอารมณ์ การวางตัวในสังคมใกล้เคียงกับบุคคลปกติให้มากที่สุด โดยประเมินความเข้มแข็งและจุดอ่อนของตน และวางเป้าหมายของการกระทำหน้าที่ที่เป็นประโยชน์และสอดคล้องกับการฟื้นฟูเพื่อให้เกิดความ

เข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น (World Health Organization, 2005) และการฝ่าฟันกับปัญหาและอุปสรรคให้ได้ดียิ่งขึ้นนั้น ต้องมีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายในชีวิต โดยเฉพาะหากจุดหมายนั้นไม่ได้เป็นไปเพื่อตนเองเพียงอย่างเดียว ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมาย การรู้สึกว่าตนเองกำลังก้าวไปสู่เป้าหมายที่มีคุณค่า จะช่วยให้คนมองเห็นว่าปัญหาของตนเป็นเพียงเล็กๆ เมื่อเทียบกับปัญหาอื่นๆ และมันก็จะผ่านไป ในขณะที่คนเดินหน้าไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4) การกระทำ (action) คือวิธีการต่างๆ ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น เข้าใจในสิ่งที่ต้องกระทำ และสิ่งที่กำลังกระทำอยู่ ซึ่งเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ในการดำเนินชีวิต และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล หากบุคคลสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นได้ ก็จะทำให้การรักษาสมดุลทางจิตใจดีขึ้น มีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้น และความสามารถในการควบคุมอารมณ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Chriman, & Dougherty, 2014; Fullerton, Ursano, Norwood, & Holloway, 2003) ซึ่งเมื่อมีความเชื่อมั่นในทักษะการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีความพอใจในชีวิต ตลอดจนเชื่อมั่นว่าแม้จะตกอยู่ในสถานการณ์ที่ย่ำแย่ ก็จะสามารถเลือกทางเดินที่ดีที่สุดในสถานการณ์ขณะนั้นได้ และมีความอดทนมุ่งมั่นในการลงมือทำในสิ่งที่ทำได้ จนบรรลุผลที่ต้องการ การสร้างความเชื่อมั่นในทักษะการจัดการกับชีวิตเป็นการฝึกฝนตนเองให้รู้จักยอมรับความเป็นจริงของชีวิต หรือทำใจในสิ่งที่ไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ ขณะเดียวกันก็มีความมุ่งมั่น อดทนที่จะลงมือทำในสิ่งที่ทำได้จนประสบผลสำเร็จ และมีทักษะในการจัดการกับปัญหาที่สร้างสรรค์

2. มิติโลก (the world) คือ การที่บุคคลที่เข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองว่าเกิดจากการที่ต้องดำเนินชีวิตในสังคมท่ามกลางเหตุการณ์ไม่สงบหรือในภาวะวิกฤติ เนื่องจากบุคคลต้องดำเนินชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม เพราะฉะนั้นบุคคลที่เจ็บป่วยหรืออยู่ในภาวะวิกฤติก็เนื่องมาจากหลายๆ อย่างที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวของบุคคล ซึ่งในความเป็นบุคคลนั้น บุคคลต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวภายในสังคม รวมถึงการมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบทางด้านร่างกายของตนเองด้วย นั่นก็คือ ต้องมีความสัมพันธ์ทั้งทางด้านจิตใจและองค์ประกอบทางด้านร่างกายของตนเอง ดังนั้นบุคคลที่ประสบกับเหตุการณ์วิกฤติจากเหตุการณ์ความไม่สงบจะต้องยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นในบริบทของตนเองที่ต้องเผชิญและมีประสบการณ์ร่วมกับบุคคล นั่นก็คือ โลกแห่งประสบการณ์ โดยเน้นให้บุคคลเตรียมโอกาสในการแสดงความรู้สึกผ่านประสบการณ์เรื่องราวของตนเองที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติ แล้วสร้างเรื่องราวของตนเองที่ประสบอยู่เพื่อนำมาอธิบาย นำมาพูดคุยกัน หรือการพิจารณาในประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์จากการเผชิญกับภาวะวิกฤติ และมีการวางแผนหาวิธีการต่างๆ โดยให้มีความเฉพาะในความต้องการของแต่ละบุคคลเพื่อให้เกิดการรับรู้ในการกระทำถึงการจัดการกับปัญหาที่

เกิดขึ้นของแต่ละบุคคล และมีการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลอื่น หรือสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญในแต่ละด้าน ให้มองเห็นถึงความต้องการของตนเอง และมองเห็นปัญหาของตนเองที่ประสบอยู่ในเหตุการณ์วิกฤติที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และนำมาร่วมพิจารณา อภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นให้ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ โดยบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญในแต่ละด้านมีการเสริมสร้างสมรรถภาพให้กับบุคคลที่ประสบกับเหตุการณ์วิกฤติ มีการตัดสินใจและมีทางเลือกที่เหมาะสม และสามารถที่จะมีประสบการณ์ที่ดีต่อไปท่ามกลางเหตุการณ์วิกฤติ

3. มิติบุคคลอื่นๆ (the others) คือ การที่บุคคลสามารถนำสิ่งที่มีประโยชน์ในสังคม หรือสิ่งแวดล้อมให้ก้าวผ่านพ้นปัญหาที่ประสบอยู่ในภาวะวิกฤติ ซึ่งการที่จะผ่านพ้นปัญหาได้นั้น จะประกอบด้วยกระบวนการอยู่ 3 ส่วนคือ การใช้ชีวิตในโลกนี้ (living world) ผู้คอยให้การช่วยเหลือดูแลหรือดักเตือน (monitor change) และมีแหล่งสนับสนุน (supportive care) ที่สามารถระบุได้ดังนั้นการที่บุคคลที่ประสบภาวะวิกฤติได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นการให้การปรึกษาจากผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือมีแหล่งสนับสนุนจากเครือข่ายต่างๆที่มีอยู่ในสังคม หรือชุมชน ในการช่วยเหลือหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น ทางการแพทย์ ทางจิตวิทยาหรือสังคม สงเคราะห์ ครอบครัว เพื่อนฝูง ครู โรงเรียน เป็นต้น โดยแหล่งสนับสนุนเหล่านี้จะมีส่วนสำคัญต่อความสามารถในการเผชิญกับปัญหาของบุคคลในการใช้ชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติได้ถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สามารถปรับตัวต่อการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติได้ (Gaffney, 2006) รวมถึงการได้รับการสนับสนุนความต้องการของการใช้ชีวิตประจำวันของบุคคล เช่น ที่อยู่อาศัย การเงิน การประกอบอาชีพ การศึกษา การจ้างงาน การสนับสนุนทางกฎหมาย การสนับสนุนทางสังคมและชุมชน การดูแลรักษาพยาบาล และการพักผ่อนหย่อนใจซึ่งในการให้กิจกรรมกับบุคคลที่ประสบกับปัญหานั้นจะต้องให้เปิดมุมมองของตนเองว่าเกิดอะไรขึ้นในชีวิตของตนและมีวิธีการฝึกฝน พัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดการปรับตัวที่เหมาะสมท่ามกลางสิ่งแวดล้อม บุคคล การดำรงอยู่ของชีวิต และการมีลักษณะปฏิสัมพันธ์การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น โดยบุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือและประคับประคองอย่างเหมาะสมจะเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะช่วยเหลือให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาจากสิ่งกระตุ้นความเครียดได้ หากบุคคลไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือขาดแหล่งสนับสนุนที่เพียงพอก็จะทำให้บุคคลอ่อนแอ และถูกกระทบได้ง่ายจากสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียด ทำให้บุคคลมีโอกาเข้าสู่ภาวะไม่สมดุลทางด้านจิตใจได้ ดังนั้นเมื่อเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบกับเหตุการณ์ความไม่สงบได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอื่น ได้รับการให้การปรึกษาจากบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญ ประกอบกับการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่จะช่วยให้เด็กกำพร้าสามารถ

เผชิญปัญหาได้ จึงถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตจากการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์วิกฤติ

ดังนั้นเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้สามารถรับรู้ถึงเหตุการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้นกับตนเองตามความเป็นจริงได้อย่างถูกต้องร่วมกับความรู้สึกของตนเองในการพัฒนาความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยจะเกี่ยวข้องกับความคิดในการหาทางออกที่ดีที่สุด และการกระทำด้วยวิธีการต่างๆ ที่มีส่วนช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาได้ดีขึ้น ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้เด็กกำพร้าสามารถลดความทุกข์ใจ ลดความอ่อนแอของตนเอง และจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดความสมดุลและมีความเข้มแข็งทางจิตใจ ผ่านพ้นภาวะวิกฤติกลับสู่ภาวะปกติได้

### บทบาทของพยาบาลในการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือบุคคลที่เผชิญกับปัญหาให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความหวังมีจิตใจที่เข้มแข็ง รู้จักการตัดสินใจและรับผิดชอบดูแลตนเองเพื่ออยู่ร่วมกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ตลอดจนสามารถพิสูจน์ตนเองให้สังคมยอมรับในฐานะบุคคลเหมือนกับคนอื่นๆ ในสังคม พยาบาลเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดและให้บริการสุขภาพจิตแก่ผู้ที่ประสบปัญหาในรูปแบบต่างๆ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นบุคคลที่ให้การดูแลและสามารถส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพจิตใจได้อย่างต่อเนื่อง (Kaewprom, 2011) และตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ถือได้ว่าพยาบาลต้องให้ความใกล้ชิดกับบุคคลที่อยู่ในความดูแลของตน ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจ คือการฟื้นฟูสภาพจิตใจโดยมุ่งผลให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี โดยการส่งเสริมด้านต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเองซึ่งประกอบการส่งเสริมด้านการรับรู้ การส่งเสริมด้านความคิด และการส่งเสริมด้านการกระทำ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การส่งเสริมเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเอง คือ การเป็นผู้ให้การปรึกษา ให้ความรู้ โดยการเป็นผู้รับฟังร่วมหาแนวทางในการข้ามผ่านวิกฤติทางจิตใจ และให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการจัดการหลังเกิดการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การปรับตัวเมื่อเกิดการสูญเสียและการแสดงความรู้สึกที่เหมาะสม เพื่อให้บุคคลผ่านพ้นวิกฤติกับเหตุการณ์ในเวลาอันรวดเร็วโดยให้บุคคลมีการเผชิญหน้าผ่านการเล่าเรื่องราวประสบการณ์การเผชิญกับปัญหา โดยการเล่าเรื่องพื้นฐานเป็นสิ่งที่ต้องทำ (Mahoney, 1974) และการวาดเพื่อสื่อความรู้สึกกับภาพที่วาดเป็นระบบที่มุ่งเน้นอย่างมาก (Bulmer, 1994; Webster et al., 1994, 1995) ซึ่งเน้นการแก้ปัญหาส่วนบุคคลและการเปิดเผย โดย

พยาบาลต้องสำรวจการสร้างประสบการณ์ของบุคคลผ่านการเล่าเรื่อง (Holdsworth, 1995; Tilley, 1995; Saunders, 1997) ซึ่งผลในการร่วมสร้างเรื่องเล่าของบุคคลผ่านประสบการณ์นี้รวมถึงการระบุสิ่งที่ต้องการนั้น เป็นการที่บุคคลต้องการในรูปแบบของการให้การพยาบาล (Barker et al., 1999a) และการพยาบาลที่มีต่อบุคคลนั้นจะต้องให้การพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสม (Taylor, 1994) ซึ่งควรให้การส่งเสริมด้านการรับรู้ ความคิด และการกระทำไปพร้อมกัน คือ

- การส่งเสริมด้านการรับรู้ โดยการรับฟังปัญหา ความรู้สึกนึกคิดของเด็กกำพร้า เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกออกมาและรับฟังด้วยความตั้งใจ ส่งเสริมให้บุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบได้มีการประเมินการรับรู้ของตนเองต่อสถานการณ์ความไม่สงบ จะทำให้บุคคลได้ทบทวนตนเอง และเกิดความเข้าใจต่อการรับรู้ของตนเองมากขึ้น มีการรับรู้ต่อเหตุการณ์ตามความเป็นจริงที่ถูกต้องที่เหมาะสม ซึ่งหากบุคคลมีการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่ถูกต้อง และได้รับการประคับประคองอย่างเหมาะสม ก็จะทำให้บุคคลมีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้นและลดการเกิดอาการซึมเศร้าได้ (Drury & Williams, 2012; Ellis et al., 2009)

- การส่งเสริมด้านความคิด โดยการให้ความรู้ และส่งเสริมให้เกิดการมองไปยังเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งเป้าหมายนั้นจะต้องมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติแล้วลงมือทำให้เป้าหมายที่วางไว้ให้ปรากฏออกมา โดยอาศัยความร่วมมือกัน โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคคลอย่างเต็มที่ในการวางเป้าหมายตามความคิดของความสัมพันธ์ร่วมกัน (Hummelvoll, 1996) และพยายามมองด้านบวกของตนเอง และเรียนรู้ทักษะในการแก้ปัญหาพร้อมทั้งเชื่อในสัญชาตญาณของตนในการสร้างความเข้มแข็งทางใจ นอกจากนี้ควรช่วยให้บุคคลได้ค้นหาเป้าหมายของชีวิต และให้กำลังใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น ตลอดจนการจัดกิจกรรมที่ท้าทายเพื่อให้เด็กกำพร้าลงมือทำงานสำเร็จซึ่งจะช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Kaewprom, 2011)

- การส่งเสริมด้านการกระทำ โดยการให้ความรู้ และทักษะเกี่ยวกับการเผชิญหน้า และการจัดการกับปัญหาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคคลเกิดความเข้าใจตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการกับปัญหา รวมทั้งส่งเสริมให้ฝึกวิเคราะห์เกี่ยวกับการแก้ปัญหาด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมให้บุคคลรู้จักรับผิดชอบในการแก้ปัญหตามความสามารถของตนเองเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (เชษฐา, 2555) ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเข้มแข็งทางด้านจิตใจที่เพิ่มขึ้น

ดังนั้นโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจเป็นรูปแบบและกระบวนการในการช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ให้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็วและเหมาะสมจากการเกิดความสมดุลทั้ง 4 องค์ประกอบซึ่งจะช่วยเด็กกำพร้าที่ได้รับ



ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ สามารถปรับตัว จัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม อันส่งผลทำให้ความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้นต่อไป

### การจัดการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้า

เนื่องด้วยเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง กรมสุขภาพจิตจึงมีแนวทางในการดูแลช่วยเหลือเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าว โดยมีการจัดตั้งศูนย์เยียวยาฟื้นฟูและพัฒนาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งอยู่ภายใต้หน่วยงานศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจที่จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และได้จัดทำแนวปฏิบัติในการเยียวยาและพัฒนาเด็กที่ได้รับผลกระทบ ให้ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมือนกัน (สถาบันกัลยาธนากร, 2551) ดังนี้

1. เมื่อพบเห็นเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ทีมเยียวยาจิตใจจะต้องทำหน้าที่ในการประเมินสภาพทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ โดยการสำรวจความต้องการรวมทั้งประเมินและคัดกรองสุขภาพ เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้น และรับรู้ถึงภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้น

1.1 ด้านร่างกาย ควรประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บ หากพบเล็กน้อยก็ให้กลับได้ ซึ่งทีมเยียวยาจิตใจจะประเมินสภาพจิตใจ โดยการให้ปฐมพยาบาลเบื้องต้น และวางแผนในการดูแลต่อไป

1.2 ด้านจิตใจ ประเมินสภาพจิตใจ และให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ปฐมพยาบาลจิตใจ โดยเน้นให้เด็กเกิดความรู้สึกปลอดภัย ให้การปรึกษาแนะนำญาติในการดูแลด้านจิตใจของเด็ก ซึ่งในการประเมิน ควรบันทึกในแบบเวชระเบียนเฝ้าระวังผลกระทบทางจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ที่เรียกว่า Disa.M.1 เพื่อง่ายต่อการช่วยเหลือ

2. กรณีที่มีปัญหาด้านจิตใจที่รุนแรง ก็จะส่งพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยและรักษาต่อไป และพิจารณาการรักษาแบบผู้ป่วยนอกหรือรับไว้ในโรงพยาบาล

3. กรณีผู้ได้รับผลกระทบได้กลับไปอยู่บ้าน ทีมเยี่ยมเยียนนำข้อมูลที่ได้นบันทึกไว้มาวางแผนดำเนินการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจอย่างต่อเนื่องร่วมกับผู้ดูแลในพื้นที่ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์เยี่ยมเยียนตำบล/อำเภอ/จังหวัด โดยมอบหมายบุคคลหนึ่งสัมภาษณ์เด็กและสัมภาษณ์ครอบครัว ประเมินสภาพจิตใจตามแบบเวชระเบียนดังกล่าว

4. หลังจากประเมินสภาพปัญหาแล้ว ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ เช่น ศูนย์เชี่ยวชาญอำเภอ/จังหวัด เป็นต้น ในการช่วยเหลือด้านอื่นๆ ต่อไป และทีมเชี่ยวชาญจะมีการประชุมเพื่อประเมินปัญหาของผู้ป่วยในกรณีที่มีปัญหาซับซ้อน เพื่อหาแนวทางช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

5. กรณีเด็กเพิ่งประสบกับเหตุการณ์ให้สังเกต 4-6 สัปดาห์ ภายหลังจากเหตุการณ์ เพื่อประเมินโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) โดยบันทึกใน Disa.M.1 ถ้าหากการประเมิน พบว่า คะแนนสูงกว่าเกณฑ์ ให้การดูแลช่วยเหลือตามความเหมาะสม และส่งต่อพบจิตแพทย์ และการวินิจฉัยรวมถึงบำบัดรักษาต่อไป

6. ประชุมทีมเยี่ยมบ้าน (Post conference) เพื่อสรุปสภาพปัญหาและการให้ความช่วยเหลือ สรุปข้อสังเกตที่ได้ สรุปสภาพปัญหาและแนวทางแก้ไข วางแผนการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป

ดังนั้นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงหรือโดยอ้อมจะมีปฏิกิริยาทางด้านจิตใจที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภูมิหลังของแต่ละคน และจากเหตุการณ์ความรุนแรง หรือความถี่ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยาวนาน ดังนั้นการดูแลเยียวยาฟื้นฟูจิตใจจำเป็นต้องพิจารณาในแต่ละช่วงเวลาในการช่วยส่งเสริมให้ผู้ประสบภาวะวิกฤติสามารถที่จะปรับตัวให้เข้าสู่ภาวะสมดุลได้ โดยแบ่งระยะต่างๆออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2550)

#### 1. ระยะเตรียมการ

เป็นระยะการเตรียมความพร้อมกับสิ่งที่อาจเกิดขึ้นในชีวิต เป็นการเตรียมการเพื่อให้ได้รับการช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อม ทั้งระดับบุคคล องค์กร และชุมชน

#### 2. ระยะวิกฤติและฉุกเฉิน (หลังเกิดเหตุการณ์-2 สัปดาห์)

เป็นระยะที่เกิดเหตุการณ์รุนแรง เช่น ถูกลอบยิง บาดเจ็บ ทรัพย์สินเสียหาย ซึ่งผู้ได้รับผลกระทบมีทั้งโดยตรงและโดยอ้อม และพบอาการทางด้านจิตใจที่รุนแรง เช่น ช็อก เสียใจ คับแค้นใจ โกรธ วิดกกังวล หวาดกลัว นอนไม่ค่อยหลับ เครียด เป็นต้น ต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วน เพื่อลดและบรรเทาความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจ โดยใช้หลักการช่วยเหลือด้านจิตใจเบื้องต้นตามหลักการของ EASE ดังนี้

1) E: Engagement เน้นการเข้าถึงบุคคลที่ได้รับผลกระทบได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม ประกอบด้วย 3ส. ดังนี้

1.1 สังเกต โดยการสังเกต สีหน้า การเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น กำมือ มือไขว่คว้า หูดุกหูดนึ่ง เสียงกรีดร้อง ตะโกนเสียงดัง ปิดหน้า รวมทั้งนั่งแบบหมดอาลัยตายอยากนั่งนิ่งไม่ขยับ เดินไปมา พุดคุยไม่ค่อยรู้เรื่อง พุดซ้ำๆ

1.2 สร้างสัมพันธภาพ โดยการเข้าหาด้วยท่าทีที่สงบ เช่น ไม่ยิ้ม ในขณะที่บางคนเศร้า แม้ว่าต้องการจะยิ้มเพื่อให้กำลังใจก็ตาม ไม่สอบถามความรู้สึกเมื่อเขายังอยู่ในภาวะซ็อก นั่งเป็นเพื่อนจนกว่าเขาจะรู้สึกผ่อนคลาย

1.3 สื่อสาร โดยการเริ่มพูดคุยเมื่อเขาพร้อม เช่น มีการสบตา รับรู้สิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวที่ชัดเจนขึ้น เน้นให้พูดระบายความรู้สึกเมื่อต้องการเล่า

2) A: Assessment เป็นการประเมินทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้การช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการที่ถูกต้อง ตามหลัก 3ป. ประกอบด้วย

2.1 ประเมินความต้องการเร่งด่วนทางกายและใจ เช่น เมื่ออ่อนเพลียก็ต้องการน้ำ หายอาหารให้ เมื่อจะเป็นลมก็หาแอมโมเนีย

2.2 ประเมินปฏิกิริยาทางจิตใจ เมื่ออยู่ในภาวะซ็อกและปฏิเสธและสับสน จำอะไรไม่ค่อยได้ มีการปฏิเสธไม่ยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เศร้าหรือโกรธ ควรจัดให้ระบายความรู้สึก โดยการรับฟังอย่างตั้งใจ มุ่งเน้นให้ระบายความรู้สึก (active listening) สัมผัสตัวเพื่อผ่อนคลาย (touching) ฝึกกำหนดลมหายใจ (breathing exercise) การช่วยเหลือทางสังคมโดยถามความต้องการ และตอบสนองความต้องการ เช่น โทรศัพท์หาญาติ

2.3 ประเมินความต้องการทางสังคม เช่น ผู้ประสบเหตุการณ์วิกฤตต้องการพบญาติ หรือครอบครัวให้ติดต่อบุคคล โดยใช่วิธีการโทรศัพท์ผู้ประสบเหตุการณ์วิกฤตที่ไม่มีญาติ ขาดมิตรประสานกันนั้น ผู้ใหญ่บ้าน หรือหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ

3) S: Skills เป็นทักษะการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุการณ์วิกฤต โดยใช้ทักษะ “เรียก-ลด-เสริม” ดังนี้

- เรียก คือ เรียกขวัญคืนสติ
- ลด คือ ลดความเจ็บปวดทางใจ
- เสริม คือ เสริมสร้างทักษะ

4) E: Education หมายถึง การให้สุขภาพจิตศึกษาและข้อมูลที่สำคัญ เพื่อช่วยให้ผู้ประสบเหตุการณ์สามารถดำรงใช้ชีวิตปกติสุข โดยเร็วประกอบด้วย 3ต. ได้แก่

- ต.1 ตรวจสอบความต้องการ โดยการถามถึงความต้องการความช่วยเหลือที่จำเป็น
- ต.2 เติมเต็มความรู้ โดยการให้ความรู้เบื้องต้นของอาการที่ทำให้เกิดความเครียดและผลกระทบทางจิตใจที่จะเกิดขึ้นพร้อมทั้งบอกวิธีการปฏิบัติตัว
- ต.3 ติดตามต่อเนื่อง โดยการวางแผนและหาแนวทางในการรับการช่วยเหลือต่างๆ เพิ่มเติม

### 3. ระยะเวลาที่ได้รับผลกระทบ (2 สัปดาห์-3 เดือน)

เป็นระยะที่ต้องเผชิญกับความเป็นจริง ได้แก่ การปรับตัว ในการเป็นอยู่ การทำมาหากิน การที่เป็นผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ เกิดปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องรักษาเป็นเวลานาน พยายามเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ต่อสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เมื่อเกิดความเครียด ซึมเศร้า แนวทางช่วยเหลือด้านจิตใจในช่วงนี้ คือ การประเมินถึงปัญหา และความต้องการของผู้ที่ได้รับผลกระทบปรับเปลี่ยนงานให้เหมาะสมกับปัญหาที่เปลี่ยนไป

### 4. ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

เป็นระยะที่เริ่มปรับตัว และรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ดีกว่าในระยะแรก โดยเน้นการส่งเสริมป้องกัน บำบัด ฟื้นฟูสภาพจิตใจ การเฝ้าระวัง และค้นหาโรครยะเริ่มแรก เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาทางจิตใจ โดยทีมเยียวยาฟื้นฟูจิตใจ เข้าให้การดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบในกลุ่มเสี่ยงตามแบบประเมิน/แบบคัดกรอง เช่น ภาวะเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) โดยมีการเฝ้าระวังติดตามให้การบำบัดอย่างต่อเนื่องตามสภาพปัญหา

ทั้งนี้เมื่อมีเหตุการณ์ความไม่สงบที่มีผลกระทบทางด้านจิตใจอย่างมากต่อเด็กแล้ว กำลังใจเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดต่อการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เพราะฉะนั้น บุคคลจึงควรมีการเรียนรู้ในการปฐมพยาบาลด้านจิตใจต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกันให้ถูกวิธีเพื่อให้เด็กพ้นภาวะวิกฤติกังวลเครียดเพราะการให้กำลังใจที่ดี จะทำให้ทั้งผู้ช่วยเหลือและผู้ประสบเหตุการณ์ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา และสามารถใช้ชีวิตตามปกติร่วมกันต่อไป

จะเห็นได้ว่าระยะฟื้นฟูเป็นระยะที่เน้นการส่งเสริม บำบัด ฟื้นฟูสภาพจิตใจโดยทีมเยียวยา ซึ่งพบว่าทีมเยียวยาจะเข้าไปประเมิน และดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบที่เป็นภาวะเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) ส่วนผู้ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือเป็นภาวะเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญก็จะขาดการเยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจ และขาดการติดตามดูแลและประเมินสภาพจิตใจอย่างต่อเนื่อง จึงมีโอกาที่จะทำให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบมีปัญหาสภาพจิตใจ และเกิดโรคทางจิตเวชตามมาได้ (จงกรม และคณะ, 2556) ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อเด็กกำพร้าที่อยู่ในระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป) เพื่อให้ได้รับการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าให้มีความพร้อมในเรื่องการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสภาพจิตใจที่รุนแรงตามมาหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติในชีวิต

## โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจสำหรับเด็กกำพร้า

เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ได้ส่งผลกระทบต่อทางสังคมและจิตใจต่อเด็กกำพร้าที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัว จะต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จนเกิดความเครียด หากปล่อยไว้จนเด็กเกิดความเครียดสะสม ก็จะส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ จนมีผลต่อพลังสุขภาพจิตหรือความเข้มทางจิตใจที่ลดลงตามมา จากการศึกษาและการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาโปรแกรมที่ช่วยเหลือด้านจิตใจในประเด็นความเครียด การจัดการกับความเครียด การช่วยเหลือและส่งเสริมการภาวะวิกฤติทางจิตใจ การช่วยเหลือด้านจิตใจเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต แต่ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการช่วยเหลือจิตใจด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจที่จะส่งผลความเข้มทางจิตใจที่ดีขึ้น โดยรูปแบบโปรแกรมจากการทบทวนวรรณกรรมมีดังนี้

โปรแกรมการให้การปรึกษารายกลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับการใช้ศิลปะต่อความเครียดของเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ของฟูริยา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี (2558) เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองที่ศึกษาในกลุ่มเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในภาคใต้มีอายุ 12-18 ปี จำนวน 12 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 12 คนเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้การปรึกษารายกลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับการใช้ศิลปะ ประกอบด้วย 4 ระยะ คือ สร้างสัมพันธภาพ แบ่งปันประสบการณ์ แบ่งปันความรู้สึกรู้สึก และมองเห็นแนวโน้มในการจัดการ โดยมีรูปแบบการดำเนินกิจกรรมเป็นกลุ่ม จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง วันเว้นวัน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนความเครียดลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โปรแกรมพัฒนาแกนนำเยาวชนไทยมุสลิมต่อการป้องกันการใช้อาวุธรุนแรงในสถานการณ์ชายแดนใต้: ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลาของวินิกาญจน์และคณะ (2558) เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง การปรับตัว ทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันการใช้อาวุธรุนแรง และทักษะในการใช้อาวุธรุนแรง เช่น ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ เด็กนักเรียนวัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีอายุ 12-15 ปี โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา จำนวน 480 คน โดยดำเนินการทดลองในแต่ละจังหวัดจำนวน 6 สัปดาห์ โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย แกนนำชุมชน ความรุนแรง ทักษะคิดต่อการใช้อาวุธรุนแรง และการจัดการกับความรุนแรง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 จังหวัดหลังได้รับ

โปรแกรมมีคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โปรแกรมการเรียนรู้แบบกลุ่มในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจต่อภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ของจุฬาลงกรณ์, วินิคาญจน์, และวันดี (2559) เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยศึกษาในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลขนาดใหญ่ในจังหวัดปัตตานี มีอายุ 13-18 ปีจำนวน 52 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 26 คน และกลุ่มควบคุม 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการเรียนรู้แบบกลุ่มในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจเป็นการศึกษาตามแนวคิดภาวะวิกฤตทางจิตใจของ อะกิเระ (Aguilera, 1994) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ การรับรู้ต่อเหตุการณ์แหล่งสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญปัญหา เป็นการจัดกิจกรรมกลุ่ม โดยดำเนินการวิจัยทั้งหมด 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 90-120 นาที จำนวน 3 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลของกิจกรรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์บ้านแกร์ด้าจังหวัดลพบุรีของธเนตร, ไพบุลย์, และสุนนรดี (2554) เป็นการศึกษาวิจัยเชิงทดลองในกลุ่มเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในบ้านแกร์ด้าจังหวัดลพบุรี ตั้งอยู่เลขที่ 87 หมู่ 5 ต.คงดินแดง อ.หนองม่วง จ.ลพบุรี ซึ่งเป็นสถานสงเคราะห์รับอุปการะเด็กที่ติดเชื้อเอดส์ที่มีอายุ 10-13 ปี จำนวน 40 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน เป็นการศึกษาเพื่อเพิ่มพูนคุณค่าในตนเองหลังเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจำนวน 10 กิจกรรม โดยดำเนินการทดลองเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ผลการวิจัยพบว่ากิจกรรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำให้เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โปรแกรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตต่อระดับพลังสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบภาคใต้ของอาสมะ (2557) เพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตแก่เด็กนักเรียนในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบสามจังหวัดชายแดนใต้ เป็นการศึกษาในกลุ่มเด็กนักเรียนวันรุ่นที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี จำนวน 30 คน เป็น โปรแกรมที่สร้างขึ้นตามแนวคิดพลังสุขภาพจิตของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ฉันมี (I have) ฉันเป็น (I am) และฉันสามารถ (I can) โดย

ดำเนินการวิจัยทั้งหมด 6 วันติดต่อกัน วันละ 120 นาที จำนวน 6 ครั้ง ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังได้รับ โปรแกรมมีคะแนนหลังสุขภาพจิตมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โปรแกรมการสร้างพลังเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในการป้องกันการสูบบุหรี่อำเภอศรีสงครามจังหวัดนครพนมของคุชฎี (2550) เป็นการศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 มีอายุอยู่ในช่วง 13-15 ปี จำนวน 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 60 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 60 คน โดยใช้รูปแบบการอบรม โปรแกรมการสร้างพลังแล้วติดตามผลหลังทดลองในทั้งสองกลุ่มโดยใช้แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองวัดการรับรู้อันตรายของการสูบบุหรี่และวัดความเชื่อในความสามารถด้านการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นการจัดกิจกรรมกลุ่มจำนวน 19 กิจกรรม ดำเนินระยะเวลา 2 วัน ครั้งละ 15-105 นาที ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากการเข้ารับโปรแกรมการสร้างพลังกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองการรับรู้อันตรายของการสูบบุหรี่และความเชื่อในความสามารถด้านการป้องกันการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางไปเป็นระดับสูงและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลัง และกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นตอนต้นของพัชรินทร์ (2545) เป็นการศึกษาในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 634 คน และส่วนที่เป็นการวิจัยเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 36 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 18 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 18 คน โดยจัดกิจกรรมเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา 11 ครั้ง ในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ใช้ระยะเวลา 20 ชั่วโมง ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังโดยรวมค่อนข้างสูง โดยมีลักษณะความสามารถในการฟื้นฟูพลังด้านการสร้างสัมพันธภาพในระดับสูง โดยนักเรียนหญิงมีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง และมีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหามากกว่านักเรียนชาย นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและปานกลางมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังสูงกว่า และเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาและแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมมากกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และความสามารถในการฟื้นฟูพลังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกลวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา และแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม

ความสัมพันธ์ระหว่างประเพณีครอบครัว ความผูกพันในครอบครัวกับความเข้มแข็งทางจิตใจของวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยาของวัชรินทร์, วรณี, และจินตนา (2554) เป็นการศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของประเพณีครอบครัวและความผูกพันใน

ครอบครัวยังมีความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี กำลังศึกษาในชั้นมัธยมปลายปีที่ 4-6 ในโรงเรียนศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) จำนวน 389 คน โดยกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ผลการวิจัยพบว่า ประเพณีครอบครัวและความผูกพันในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งทางจิตใจของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยข้างต้นจะเห็นได้ว่าการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจหลายรูปแบบกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งเด็กวัยรุ่น และเด็กวัยรุ่นที่กำลังศึกษา แต่ยังไม่พบเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมที่ช่วยเหลือจิตใจด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจของเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ มีเพียงประเด็นการศึกษาด้านการจัดการกับความเครียด ซึ่งเป็นส่วนประกอบหนึ่งในการศึกษารุ่นนี้เมื่อเผชิญกับความเครียดและส่งเสริมการแก้ไขปัญหาความเครียด และสามารถนำไปพัฒนาในด้านความสามารถในการเผชิญกับปัญหา การเห็นคุณค่าในตนเอง นอกจากเป็นการศึกษาในกลุ่มเด็กวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ รวมทั้งเด็กวัยรุ่นที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลในครอบครัวที่มีผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจ ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต และผลจากศึกษาในด้านการให้โปรแกรมดังกล่าวเป็นการสะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพของการนำกระบวนการกลุ่มมาใช้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยดังกล่าว สามารถสรุปประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมเพื่อการบำบัดได้ดังนี้คือ (จุฑามาศ, วินิกาญจน์, และวันดี, 2559; คุชฎี, 2550; พุริษา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี, 2558; วัชรินทร์, วรรณิ, และจินตนา, 2554; อาสมะ, 2557)

1. ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรมตั้งแต่ 2-8 วัน และ 3-6 สัปดาห์
2. จำนวนครั้งในการดำเนินโปรแกรมตั้งแต่ 3-11 ครั้ง
3. ระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง 15-120 นาที และทำต่อเนื่อง 20 ชั่วโมง
4. รูปแบบการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ การบรรยาย เกม การวาดรูป การให้คำปรึกษารายกลุ่ม การสาธิต การฝึกวิเคราะห์เกม
5. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรม ได้แก่ แผนการสอน แผนการเรียนรู้แบบกลุ่ม สมุดบันทึก
6. สื่อที่ใช้ในโปรแกรม ได้แก่ แผ่นพับ เพลงประกอบใบงาน ใบความรู้
7. การประเมินผล ได้แก่ การประเมินผลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม



ทั้งนี้งานวิจัยที่ศึกษามาเป็นการศึกษาในรูปแบบโปรแกรมการช่วยเหลือด้านจิตใจ เพื่อลดหรือจัดการกับความเครียด การจัดการเพื่อให้เกิดการปรับสมดุลทางด้านจิตใจในภาวะวิกฤติ และการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้นดังนั้น โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) เป็นแนวทางหนึ่งช่วยเหลือให้เด็กมีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้นที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ มิติตนเอง (the self) มิติโลก (the world) และมิติบุคคลอื่นๆ (The others) และยังขึ้นอยู่กับดูแลมิติตนเองที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี 4 ด้าน คือ ความรู้สึกของตนเอง (sense of self) การรับรู้ (perception) ความคิด (thought) และการกระทำ (action) โดยเน้นบริบทของเด็กกำพร้าที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งหากเด็กกำพร้าสามารถคงไว้ซึ่งทั้ง 3 องค์ประกอบ และ 4 ด้านของมิติตนเองที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีก็จะสามารถจัดการกับปัญหาและวิกฤติของชีวิตสามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาวะปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว รวมทั้งเกิดการเรียนรู้จากการเผชิญหน้ากับปัญหานั้นๆ และเป็นการป้องกันการเกิดภาวะทางจิตใจที่จะนำไปสู่การเกิดโรคทางจิตเวช อีกทั้งเป็นการฟื้นฟูสภาพทางจิตใจในการข้ามผ่านภาวะวิกฤติให้ยั่งยืนคือสามารถพึ่งพาตนเองได้จากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

จากการวิเคราะห์งานวิจัยดังกล่าว สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจในเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เพื่อให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปการออกแบบโปรแกรมไว้ดังนี้

1. แนวทางในจัดกิจกรรมเพื่อการฟื้นฟูสภาพจิตใจให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นพัฒนาจากกรอบแนวคิดตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ มิติโลก (the world) มิติตนเอง (the self) และมิติบุคคลอื่นๆ (the others) รวมถึงการฟื้นฟูสภาพจิตใจ The Tidal Model ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001) ที่ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของตนเองที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี 4 ประการ คือ ความรู้สึกของตนเอง (sense of self) การรับรู้ (perception) ความคิด (thought) และการกระทำ (action)
2. รูปแบบการดำเนินโปรแกรม ได้แก่ การบรรยาย การวาดภาพ การฝึกวิเคราะห์ เกม การเล่าเรื่องราว
3. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรม ได้แก่ แผนการสอน ใบงาน ใบความรู้ สมุดบันทึกการฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้พลังเข้มแข็งทางจิตใจ

4. สื่อที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรม ได้แก่ เพลงบรรเลง ใบบงาน ใบความรู้
  5. ระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรม คือ 4 สัปดาห์ ซึ่งเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมที่จะส่งเสริมที่จะก่อให้เกิดผลลัพธ์และสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
  6. จำนวนครั้งในการดำเนิน โปรแกรม คือ 4 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้งติดต่อกัน ซึ่งเป็นจำนวนที่เหมาะสมที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการให้โปรแกรมที่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม
  7. ระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง คือ 60-90 นาทีซึ่งเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมในการก่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในแต่ละกิจกรรมและสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
  8. การประเมินผล คือ ประเมินผลทันทีหลังให้โปรแกรม เป็นการป้องกันปัจจัยอื่นที่จะเข้ามาเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจน
- ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรม (จุฑามาศ, วินิกาญจน์, และวันดี, 2559; คุษฎี, 2550; พุริยา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี, 2558; วัชรินทร์, วรณิ, และจินตนา, 2554; อาสมะ, 2557) ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจมาทดลองใช้กับเด็กกำพร้าที่ความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างเป็นเวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 60 – 120 นาทีซึ่งพบว่าเนื้อหาในบางใบบงานมีความยากต่อการเข้าใจของเด็กกำพร้า จึงทำการปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมก่อนนำไปใช้จริง โดยปรับเปลี่ยนเป็น 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 60 – 90 นาที ซึ่งเป็นระยะเวลาที่มีความเหมาะสมในการนำไปใช้การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพจิตใจในกลุ่มเด็กกำพร้าที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นจากเหตุการณ์ความความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

#### สรุปการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ได้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ สังคมแก่บุคคลที่ได้รับผลกระทบ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กกำพร้าที่สูญเสียบุคคลในครอบครัว ถือเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่จะส่งผลกระทบต่อระดับความเข้มแข็งทางจิตใจที่ลดลงได้ง่าย ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจหลายรูปแบบกับกลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มวัยรุ่นกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้เด็กสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ และมีการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นเพื่อเข้าสู่ภาวะปกติได้ หากปล่อยไว้ก็จะส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจจนเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา นอกจากนี้จากการทบทวน

วรรณกรรมพบว่า องค์ประกอบของพลังสุขภาพจิตหรือความเข้มแข็งทางจิตใจมีความสำคัญต่อ กลุ่มเด็กวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤติ โดยหากการที่เด็กวัยรุ่นสามารถคงไว้ซึ่งองค์ประกอบของการเกิด ความเข้มแข็งทางจิตใจทั้ง 3 ประการอย่างเหมาะสม ได้แก่ การมีแหล่งสนับสนุนหรือผู้ที่ให้ความ ช่วยเหลืออย่างเพียงพอ (I have) การเป็นคนที่มีจิตใจเข้มแข็งจากปัจจัยภายใน (I am) และการมี ทักษะหรือวิธีการในการจัดการกับปัญหาที่เหมาะสม (I can) ก็จะทำให้เด็กสามารถปรับตัวกลับสู่ ภาวะที่สมดุลได้ ดังนั้นจึงมีความสำคัญต่อเด็กวัยรุ่นกำพร้าที่ได้รับผลกระทบเพื่อนำมาเป็นแนวทาง ในการฟื้นฟูสภาพจิตใจเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจให้ฟื้นคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็ว ภายหลังเผชิญกับปัญหาวิกฤติ ซึ่งการที่เด็กมีความเข้มแข็งทางจิตใจก็จะช่วยให้เด็กสามารถต่อสู้ อดทน และยอมรับกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น รู้จักการปรับตัว เข้าใจ ให้กำลังใจตนเอง ไม่ย่อท้อกับ ปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมา มีเหตุผล รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีแนวทางในการแก้ปัญหาที่ เหมาะสม มีความสามารถในการปรับอารมณ์ของตนเอง รู้จักการรับรู้และมองโลกแง่บวก ซึ่งการมี ความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีในเด็กนั้นจะต้องได้รับการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การให้คำปรึกษา การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อเบี่ยงเบนถึงปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความ ไม่สงบในภาคใต้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดา และ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าว จึงสนใจที่จะศึกษาและนำองค์ประกอบตาม แนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) มาพัฒนาเป็น โปรแกรมการฟื้นฟู สภาพจิตใจของเด็กกำพร้าให้เด็กกำพร้าเกิดความองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ มิติดนเอง (the self) มิติโลก (the world) และมิติบุคคลอื่นๆ (The others) และ 4 ลักษณะของการดูแลมิตินตนเองที่จะช่วย ให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี คือ ความรู้สึกรู้สึกของตนเอง (sense of self) การรับรู้ (perception) ความคิด (thought) และการกระทำ (action) ร่วมกับแนวคิดความเข้มแข็งทางใจของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) เพื่อให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการปรับตัว และปรับสมดุลทางด้านจิตใจได้ ซึ่งมีระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรม 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และใช้ระยะเวลาครั้งละ 60 - 90 นาที ซึ่งเมื่อเด็กกำพร้าสามารถปรับสมดุลทางด้านจิตใจได้ ก็จะ ส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น โดยเห็นคุณค่าและมีความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดกำลังใจที่ จะฟันฝ่ากับปัญหาเพื่อการบรรลุเป้าหมายนั้นๆ สร้างให้เกิดแนวทางในการหาวิธีในการจัดการกับ ปัญหาที่ประสบมาอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายหรือความฝันของตนเองอย่างยั่งยืน และ ทำให้เกิดทักษะการเข้าสังคมที่ดีได้

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบวัดสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กกำพร้าอายุ 12-18 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ในจังหวัดปัตตานี จำนวน 351 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กกำพร้าที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีการศึกษา 2560 อายุ 12-18 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 60 คน โดยใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) มีขั้นตอนดังนี้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ โดยใช้เกณฑ์จังหวัดที่มีจำนวนเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์และมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสภาพจิตใจมากที่สุด พบว่าเด็กกำพร้าในจังหวัดปัตตานีมีจำนวนมากที่สุดคือ 2,657 คน (ศูนย์ข่าวภาคใต้, 2559) และจังหวัดปัตตานีมีกลุ่มเด็กวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสภาพจิตใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 20.60 (ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้, 2558)

ขั้นตอนที่ 2 เลือกเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในอำเภอเมืองปัตตานีที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีพบว่ามีจำนวน 351 คน (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี, 2560)

ขั้นตอนที่ 3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุระหว่าง 12-18 ปี และกำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6
2. สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป เนื่องจากเป็นระยะที่เน้นการฟื้นฟูสภาพจิตใจ (กรมสุขภาพจิต, 2550)

3. ไม่มีอาการทางจิตและโรคจิตเวช เช่น โรคเครียดเฉียบพลัน (ASD) โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) โรคซึมเศร้า (MDD) โรควิตกกังวล (GAD)

4. มีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับต่ำถึงปานกลาง (0.00-40.00 คะแนน) จากการประเมินด้วยแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจตามแนวคิดกรอทเบอร์กซึ่งพัฒนาโดย อาสมะ (2557)

ขั้นตอนที่ 4 คัดเลือกเด็กกำพร้าที่มีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจระดับต่ำถึงปานกลาง (0.00-40.00 คะแนน) ตามลำดับจำนวน 60 คน นำรายชื่อมาทำการจับคู่ (matching) และสุ่มเลือกโดยการจับสลากเพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความเท่าเทียมกันในคุณลักษณะที่เป็นเพศจำนวนกลุ่มละ 30 คน

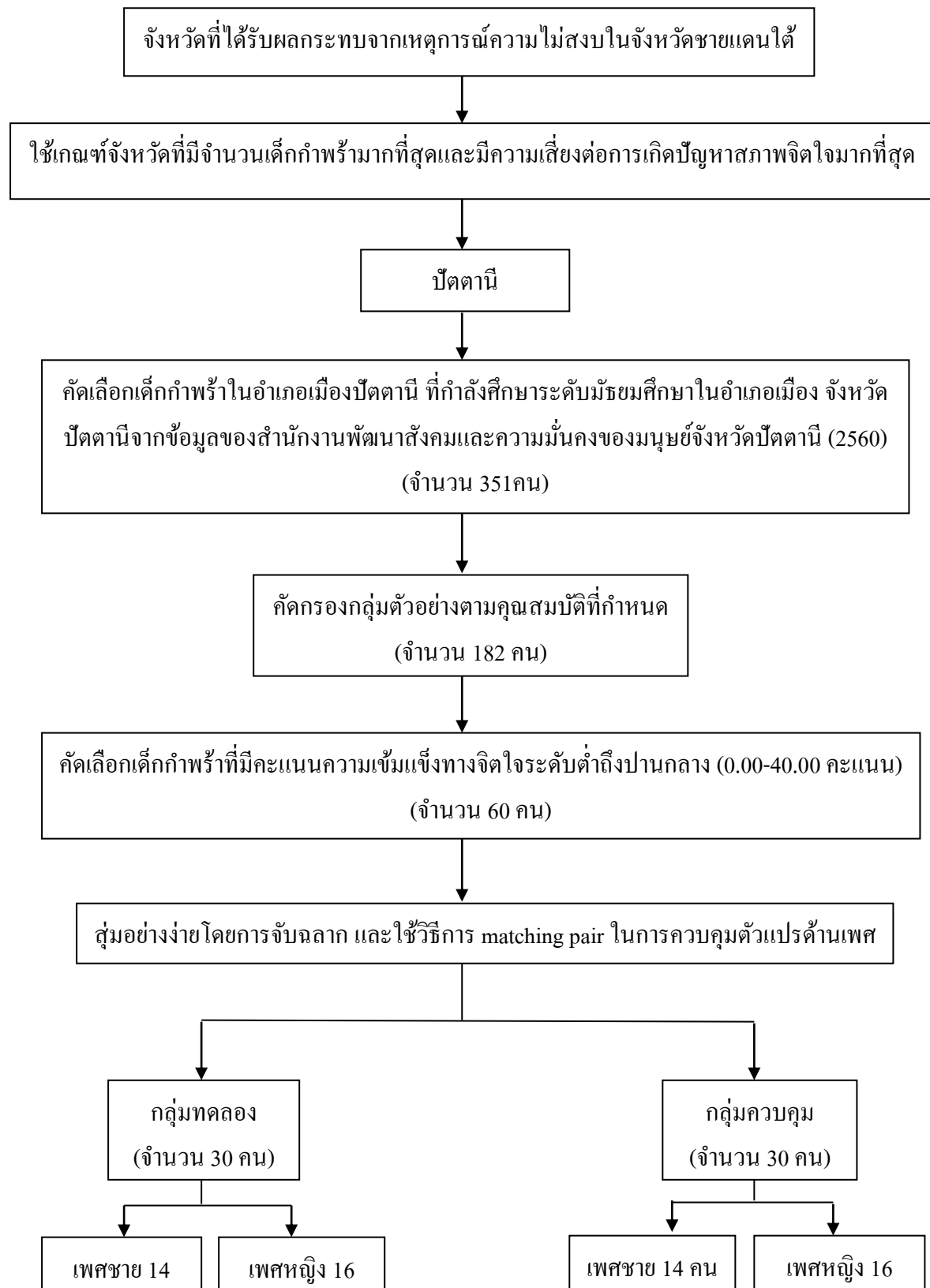
#### คุณสมบัติที่ต้องคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง

ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์

#### บริบทของเด็กกำพร้าในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

จากข้อมูลของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี (2560) พบว่าจำนวนเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ของโรงเรียนรัฐบาลและโรงเรียนเอกชนในอำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี จำนวน 351 คน แบ่งเป็นเพศชาย 171 คน เพศหญิง 180 คน เป็นโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ มีระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ คือ การให้ทุนการสนับสนุนด้านการเรียนสำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ และการดูแลด้านการสอนเช่นเดียวกับเด็กนักเรียนทั่วไป และมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องบริบทของคนในพื้นที่ ที่พบเจอกับเหตุการณ์ความไม่สงบที่มีทั้งการลอบยิง การวางระเบิด การเผาสถานที่สำคัญๆ เป็นต้น

สำหรับขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงได้ดังภาพ 2



ภาพ 2. ขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

## การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ของ โพลิตและเบ็ค (Polit & Beck, 2012) คำนวณขนาดอิทธิพล (effect size) ในงานวิจัยที่ผ่านมาของอาสมะ (2557) เรื่องผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตต่อระดับพลังสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบภาคใต้โดยใช้โปรแกรม Effect Size (Cohen's d) Calculus for a Student t-test ได้ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 1.86 แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในตัวแปรและกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดอิทธิพลเท่ากับ .80 ซึ่งเป็นค่าขนาดอิทธิพลที่ใกล้เคียงกับค่าที่คำนวณได้โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และอำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 เมื่อเปิดตารางอำนาจการทดสอบได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 คน (Polit & Beck, 2012) รวมทั้งหมด 50 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง (ชานินทร์, 2550) ทำให้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ (จุฑามาศ, วินีกาญจน์, และวันดี, 2559) และแนวคิดความเข้มแข็งทางจิตใจของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) โดยมีขั้นตอนในการพัฒนาโปรแกรมดังต่อไปนี้

1.1 ศึกษาแนวคิด/ทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการจัดการฟื้นฟูสภาพจิตใจ และความเข้มแข็งทางจิตใจ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรม

1.2 พัฒนาโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามกรอบแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) และแนวคิดความเข้มแข็งทางจิตใจของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995)

1.3 นำโปรแกรมที่ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบเนื้อหาเพื่อความถูกต้อง เหมาะสม สอดคล้องของการดำเนินโปรแกรม เพื่อนำมาแก้ไขต่อไป

1.4 นำโปรแกรมที่ได้รับการแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับเด็กกำพร้าจาก เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในจังหวัดปัตตานี ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา ก่อนที่จะนำไปใช้จริง

1.5 นำโปรแกรมที่ได้แก้ไขเรียบร้อยแล้วไปใช้ในการดำเนินการวิจัย โดย โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เป็นการจัดกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งระยะเวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 60 – 90 นาที เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้นำกลุ่มในการ อธิบายการดำเนินโปรแกรม และกลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกกลุ่มในการทำกิจกรรม โดยกิจกรรม ดังกล่าว เป็นกิจกรรมที่ทำให้เสร็จสิ้นภายในชั่วโมง และมีสมุดบันทึก “พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทาง จิตใจ” ที่สมาชิกกลุ่มต้องกลับไปทำเป็นรายบุคคล โดยรูปแบบโปรแกรมตามกรอบแนวคิดการ ฟื้นฟูสภาพจิตใจของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) และแนวคิดความเข้มแข็งทางจิตใจของ กรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) จึงได้มาของกิจกรรม 6 กิจกรรม คือ (1) สายใย สายสัมพันธ์ (2) ชื่นชมฉัน ชื่นชมเธอ (3) ความรู้สึกของตนที่เข้าใจวิกฤติ (4) รับรู้แหล่งสนับสนุนพลัง (5) เป้าหมายดี รู้หน้าที่ มีคำตอบ และ (6) สะพานสู่ดาว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ชุด คือ

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย 12 ข้อ คือ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ระดับผลการเรียน สถานที่พักอาศัยปัจจุบัน รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอ ของรายได้ ความสัมพันธ์ในครอบครัว บุคคลที่สูญเสีย ระยะเวลาที่สูญเสียจากเหตุการณ์ความไม่ สงบและประสบการณ์การได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่ง ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีรูปแบบของข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมข้อความ

2.2 แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจตามแนวคิดกรอทเบอร์ก ซึ่ง พัฒนาโดยอาสมะ (2557) นำมาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะคำถามประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้านคือด้านแหล่งประโยชน์ภายนอก (I have) ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อด้านความเข้มแข็งภายใน (I am) ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ และด้าน ทักษะสังคมและสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (I can) ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ

โดยข้อคำถามทั้ง 20 ข้อ ของแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจครั้งนี้มีลักษณะ คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (likert scale) 4 ระดับมีค่าคะแนนตั้งแต่ 0-3 ดังนี้

จริงมาก	เท่ากับ	3	คะแนน
ค่อนข้างจริง	เท่ากับ	2	คะแนน
จริงบางครั้ง	เท่ากับ	1	คะแนน
ไม่จริง	เท่ากับ	0	คะแนน



ทั้งนี้การแปลผลคะแนน โดยการรวมคะแนนในแต่ละด้านแล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์ในแต่ละองค์ประกอบ แบ่งค่าคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจโดยใช้หลักค่าพิสัยหารด้วยระดับที่ต้องการได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

		ต่ำ	ปานกลาง	สูง
1. ฉันมี (I have)	(0-18 คะแนน)	0.00-6.00	6.01-12.00	12.01-18.00
2. ฉันเป็น (I am)	(0-21 คะแนน)	0.00-7.00	7.01-14.00	14.01-21.00
3. ฉันสามารถ (I can)	(0-21 คะแนน)	0.00-7.00	7.01-14.00	14.01-21.00
รวมทุกด้าน	(0-60 คะแนน)	0.00-20.00	20.01-40.00	40.01-60.00

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

#### 1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (validity)

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามเลือกตอบและเติมคำ นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีความรู้ ความชำนาญ และมีประสบการณ์ในการทำวิจัยด้านภัยพิบัติและจิตเวชเด็ก 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีความรู้ ความชำนาญ มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ 1 ท่าน และจิตแพทย์ที่มีความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์เกี่ยวกับภาวะวิกฤติสุขภาพจิต 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ครอบคลุมความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และลำดับของเนื้อหา

1.2 โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านดังกล่าว เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา ความถูกต้องของเนื้อหาจากนั้นผู้วิจัยนำข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ต่อไป

#### 2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

2.1 แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจตามแนวคิดกรอทเบอร์ค์ ซึ่งพัฒนาโดยอาสมะ (2557) ผู้วิจัยนำมาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลงใดๆ มีจำนวน 20 ข้อ นำไปทดลองใช้กับเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่มีคุณสมบัติ

คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบประเมินเพื่อดูความสอดคล้องภายในของเครื่องมือ (internal consistency reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าความเที่ยงที่ได้มีค่าเท่ากับ .88

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสำรวจเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของการดำเนินโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลอง และเก็บข้อมูลในเด็กกำพร้าที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี แล้วนำมาประเมินผลความเป็นไปได้ของโปรแกรม โดยในระหว่างการดำเนินการศึกษานำร่อง ผู้วิจัยได้บันทึกปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น แล้วนำมาเป็นแนวทางการปรับร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพบว่าเนื้อหาในบางใบงานมีความยากต่อการเข้าใจของเด็กกำพร้าจึงนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เกิดความเหมาะสมมากขึ้นก่อนนำไปใช้จริง และด้านระยะเวลาของการให้กิจกรรมได้มีการปรับเปลี่ยนจาก 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็น 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้งจากครั้งละ 60-120 นาที เป็นครั้งละ 60-90 นาที เนื่องจากการศึกษานำร่องพบว่าการดำเนินกิจกรรม 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และครั้งละ 60-90 นาทีเป็นระยะเวลาที่เหมาะสม ที่สามารถส่งผลให้เด็กกำพร้าเกิดความรู้ ความเข้าใจตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ประเมินได้จากการทำกิจกรรมในใบงาน และความสนใจในการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จึงได้ทำการปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมให้สอดคล้องและเหมาะสมในแต่ละสัปดาห์

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยการรวบรวมข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

#### 1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

1.1 นำเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขออนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อผ่านการอนุมัติจึงทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ จากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัย

1.2 เมื่อได้รับอนุญาตในการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลปัตตานี ผู้วิจัยขอเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

1.3 ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 จัดเตรียมสถานที่โดยใช้ห้องประชุมของโรงพยาบาลปัตตานี เพื่อจัดกิจกรรมการให้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งเป็นห้องที่ไม่มีเสียงรบกวน และมีขนาดที่เหมาะสม

1.5 ดำรวจรายชื่อเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ในพื้นที่อำเภอเมือง จากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดปัตตานี

1.6 ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากเด็กกำพร้าระดับมัธยมศึกษาตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

1.7 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ อธิบายการดำเนินกิจกรรม ต่อกลุ่มเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดในจังหวัดชายแดนใต้และผู้ปกครองแล้วขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจพร้อมลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย เพื่อทำการประเมินระดับความเข้มแข็งทางจิตใจ

1.8 ผู้วิจัยคัดเลือกเด็กกำพร้าที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับต่ำถึงปานกลาง (0.00-40.00 คะแนน) และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ซึ่งพบว่ามียู่ 182 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้มีการนำมาศึกษาเพียง 60 คน ผู้วิจัยจึงใช้วิธีเรียงลำดับคะแนนจากต่ำสุดไปสูงสุด โดยนำคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจเรียงลำดับจากระดับต่ำสุดไปสูงสุดแล้วคัดเลือกเด็กกำพร้าที่ได้คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจต่ำสุดขึ้นมาเรื่อยๆ จนครบจำนวนที่ต้องการ

1.9 ผู้วิจัยทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยนำรายชื่อมาทำการจับคู่ (matching) และสุ่มเลือกโดยการจับฉลากเพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความเท่าเทียมกันในคุณลักษณะที่เป็นเพศ จำนวนกลุ่มละ 30 คน

## 2. ขั้นตอนการทดลอง

### 2.1 ระยะก่อนเริ่มทดลอง

2.1.1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา อธิบายการดำเนินกิจกรรมและอธิบายในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ปกครองเซ็น

ยินยอมในการเก็บข้อมูลและการเข้าร่วม โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

2.1.2 ผู้วิจัยแนะนำตัวเองและสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ เกิดความร่วมมือ และเตรียมพร้อมของเด็กกำพร้าในการให้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

## 2.2 ระยะดำเนินการ

2.2.1 การดำเนินการในกลุ่มทดลอง โดยเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจของ บาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ (กรมสุขภาพจิต, 2553; จุฑามาศ, วินิกานูจน์, และวันดี, 2559) และแนวคิดความเข้มแข็งทางจิตใจของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) จึงได้มาของกิจกรรมเป็นจำนวน 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 60 – 90 นาที โดยดำเนินกิจกรรมเป็นรายกลุ่มจำนวน 30 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน คือกลุ่มที่ 1 ดำเนินกิจกรรมวันเสาร์ช่วงเช้า และกลุ่มที่ 2 ดำเนินกิจกรรมวันเสาร์ช่วงบ่าย โดยจัดที่ห้องประชุมของโรงพยาบาลปัตตานี ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลผลคะแนนจากแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในการคัดกรองครั้งแรกเป็นข้อมูลก่อนการทดลอง (pre-test) และดำเนินโปรแกรมแต่ละครั้งโดยรูปแบบของโปรแกรมแต่ละสัปดาห์มีลักษณะดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 เป็นการให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติ ใช้ระยะเวลา 60 นาที โดยผู้วิจัยสร้างให้เห็นคุณค่าในตนเองมีความภาคภูมิใจในตนเองภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ

1. กิจกรรม “สายใย สายสัมพันธ์” ใช้ระยะเวลา 30 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับเด็กกำพร้า และเด็กกำพร้าด้วยกันภายในกลุ่มโดยผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินกิจกรรม และระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรม โดยใช้กิจกรรมวาดภาพตนเอง แล้วแนะนำตนเองและแสดงความรู้สึกต่อภาพที่วาด เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยที่ดี เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

2. กิจกรรม “ชื่นชมฉัน ชื่นชมเธอ” ใช้ระยะเวลา 30 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กกำพร้าเกิดการเรียนรู้จุดเด่น หรือจุดแข็งของตนเองเป็นกิจกรรมที่แสดงความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น และมีความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กกำพร้า (I am) โดยให้เด็กกำพร้าเขียนลักษณะ โดดเด่นหรือข้อดี เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และเขียนชื่นชมเพื่อนเด็กกำพร้าด้วยกันเพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงความโดดเด่นของเพื่อนเด็กกำพร้าที่มีอยู่

สัปดาห์ที่ 2 เป็นการสำรวจตนเองที่จะสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤติได้ใช้ระยะเวลา 60 นาที โดยผู้วิจัยสร้างให้เกิดความตระหนักถึงภาวะวิกฤติทางจิตใจภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ประกอบด้วย 1 กิจกรรม คือ

1. กิจกรรม “ความรู้สึกรู้สึกของคนที่เข้าใจวิกฤติ” ใช้ระยะเวลา 60 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ โดยผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการเกิด และองค์ประกอบของภาวะวิกฤติทางจิตใจเพื่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของ I have ของเด็กกำพร้า โดยใช้กิจกรรมให้หลับตาแล้วเดินตามหากล่องซึ่งวางไว้ตรงหน้าในกลางวงกรงให้เพื่อนช่วยบอกทางในการตามหากล่องและการให้เพื่อนประคองในการตามหากล่อง เป็นการนำประเด็นเข้าสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจด้าน I have คือ เมื่ออยู่ในภาวะที่มีปัญหา หวาดกลัว ไม่ปลอดภัย นั่นก็คือการที่อยู่ในภาวะวิกฤติ ก็มีบุคคลเช่น เพื่อน คอยให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ

สัปดาห์ที่ 3 เป็นการประเมินแหล่งสนับสนุนทางสังคม การให้เกิดความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องราวที่เผชิญกับปัญหาใช้ระยะเวลา 90 นาที โดยผู้วิจัยสร้างให้เห็นถึงความสำคัญของการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมหรือผู้ที่ให้ความช่วยเหลือที่เพียงพอ การวางเป้าหมายและการหาแนวทางเพื่อการบรรลุเป้าหมายนั้นๆ ท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ

1. กิจกรรม “รับรู้แหล่งสนับสนุนพลัง” ใช้ระยะเวลา 40 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กกำพร้ามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนพลังการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการเกิด และองค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจและเด็กกำพร้าเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยเน้นถึงแหล่งสนับสนุนถึงการฟื้นฟูสภาพจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาโดยใช้กิจกรรมให้เด็กกำพร้านึกถึงชีวิตที่ผ่านมาของแต่ละคนและเขียนเหตุการณ์ที่ประสบปัญหาท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ว่า ตนผ่านมาได้มาได้นั้นมีผู้อื่นที่คอยช่วยเหลือหรือมีแหล่งสนับสนุนบ้างไหมทั้งที่เคยได้รับและที่มีอยู่ในปัจจุบัน และผลออกมาหรือความสุขที่ได้รับเป็นอย่างไรเพื่อให้เกิดกำลังใจที่จะฟันฝ่ากับปัญหาที่จะส่งผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นของเด็กกำพร้า

2. กิจกรรม “เป้าหมายดี รู้หน้าที่ มีคำตอบ” ใช้ระยะเวลา 50 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กกำพร้ามีการวางเป้าหมายในการหาทางออกที่ดีและรับทราบถึงหน้าที่ของตนเองเพื่อบรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้จากการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้เพื่อให้เด็กกำพร้าสามารถที่มีอยู่ในการกำหนดเป้าหมายและหน้าที่ของตนเอง (I can) ซึ่งลักษณะกิจกรรมให้เด็กกำพร้าได้วาดภาพภาพฝันไม่ใหญ่ของตนเองตามที่ได้จินตนาการ

ไว้เขียนความสามารถของตนเองไว้ในส่วนของลำดับอนาคตที่อยากเป็น และเขียนสิ่งที่ต้องทำเพื่อให้ได้มาของอนาคตของตนเอง (เป้าหมายและหน้าที่) ไว้ในส่วนของดอกและผลเป็นการเปรียบเสมือนชีวิตของตนเองที่มีการกำหนดอนาคตว่าอยากเป็นอะไรก็คือเป้าหมาย และอยากทำอะไรก็คือหน้าที่ตามความสามารถของตนเองท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ในการข้ามผ่านภาวะวิกฤติให้ยั่งยืนคือสามารถพึ่งพาตนเองได้จากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

สัปดาห์ที่ 4 เป็นการให้เกิดความเข้าใจถึงวิธีการจัดการกับปัญหาและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงวิธีการจัดการกับปัญหาที่เผชิญ ใช้ระยะเวลา 60 นาที โดยผู้วิจัยสร้างให้เกิดแนวทางในการหาวิธีในการจัดการกับปัญหาที่ประสบอย่างเหมาะสม และบรรลุเป้าหมายหรือความฝันของตนเองอย่างยั่งยืน ประกอบด้วย 1 กิจกรรม คือ

1. กิจกรรม “สะพานสู่ดาว” ใช้ระยะเวลา 60 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กกำพร้าเกิดการทบทวนตนเองถึงวิธีการจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ตามกิจกรรมแรกโดยตระหนักถึงความเข้มแข็งทางจิตใจ (I have, I am, I can) ภายใต้อุบัติการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ซึ่งลักษณะกิจกรรมให้เด็กกำพร้าเดินไปทั่วๆ ภายในห้องทำกิจกรรมให้ทุกคนอยู่กับตัวเองและเลือกพื้นที่ที่ชอบ โดยห้ามส่งเสียงหรือพูดคุยกัน เมื่อรู้สึกพอใจแล้วให้หยุดเดิน แต่ถ้ายังไม่พอใจให้เดินไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเจอพื้นที่ที่พอใจแล้วหยุดเดิน และตรงที่หยุดเดิน คือ ไข่เป้าหมายของคุณที่ตามหา และให้หันหน้าไปทางขวานึกถึงว่าการที่ตนมาถึงจุดนี้ได้มีใครคอยให้ความช่วยเหลือบ้าง มีใครเป็นต้นแบบที่ดีบ้าง มีแหล่งสาธารณสุข การศึกษาที่ไหนบ้างที่คอยผลักดันตนหันหน้าไปทางซ้ายนึกถึงการที่ตนจะบรรลุเป้าหมายได้ ตนมีข้อดีหรือข้อเด่นอะไรบ้างที่สร้างความภาคภูมิใจในตนเอง ตนแสดงความรักต่อตนเองและผู้อื่นโดยชื่นชมตนเองและผู้อื่นอย่างไรบ้างมองไปข้างหน้านึกถึงการที่มาถึงความฝันนี้ได้ ตนมีทักษะหรือวิธีในการจัดการกับปัญหาให้เหมาะสมได้อย่างไร การควบคุมอารมณ์ของตนเองเป็นอย่างไรบ้างเมื่อต้องพบเจออุปสรรคที่เป็นอันตรายหรือไม่ปลอดภัย ใช้คำพูดหรือสื่อสารอย่างไรในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อขอความช่วยเหลือ และก้าวไปข้างหน้าหนึ่งก้าว พบ “ตัวป่วน” ที่จะเข้ามาสร้างปัญหาให้กับเด็กกำพร้าเพื่อขวางความสำเร็จหรือการบรรลุเป้าหมายของคุณ ตนมีวิธีอย่างไรที่จะจัดการกับ “ตัวป่วน” เพื่อบรรลุเป้าหมายหรือความฝันของตนเองอย่างยั่งยืน แล้วเขียนในสิ่งที่เด็กกำพร้าประสบมาหรือพบเจอเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป็นการแสดงให้เห็นถึงการมีความเข้มแข็งทางจิตใจทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านสิ่งที่ฉันมี (I have) ด้านสิ่งที่ฉันเป็น (I am) และด้านสิ่งที่ฉันสามารถ (I can) ของเด็กกำพร้าอย่างแท้จริง

2.2.2 การดำเนินการในกลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยไม่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจซึ่งสามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลผลคะแนนจากแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในการคัดกรองครั้งแรกเป็นข้อมูลก่อนการทดลอง (pre-test) จำนวน 30 คน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับเด็กกำพร้า เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ซึ่งแรงจูงใจประสงค์ของการทำวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย เปิดโอกาสให้เด็กกำพร้าที่มีความสนใจที่จะเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจในครั้งนี้ สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองแล้วและสามารถซักถามเกี่ยวกับการทำวิจัยในครั้งนี้ได้

สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยพบกลุ่มเด็กกำพร้าเพื่อแจ้งการสิ้นสุดการทดลอง และแจ้งถึงการเก็บข้อมูลหลังทดลอง โดยการทำแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ เพื่อเป็นข้อมูลหลังทดลอง

### 2.3 ระยะเวลาประเมินผล

หลังสิ้นสุดโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้แล้ว ซึ่งเป็นสัปดาห์ที่ 4 ซึ่งผู้วิจัยจะขอความร่วมมือให้อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้เก็บข้อมูลหลังการทดลอง โดยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจหลังการทดลองทันที เพื่อเป็นข้อมูลหลังการทดลอง (post-test) รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้พูดคุยซักถามข้อสงสัยต่างๆ และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ สำหรับขั้นตอนระยะการดำเนินการทดลอง สามารถสรุปได้ดังภาพ 3





### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. โครงร่างวิจัยนี้ ได้ผ่านการอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามรหัสเอกสารรับรอง PSU IRB 2018-NSI 014

2. ก่อนการดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กระบวนการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจทุกขั้นตอนของการทำวิจัย และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

3. ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ ใช้ประโยชน์เฉพาะการทำวิจัย นำเสนอในภาพรวมของกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดเท่านั้น

4. กลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะถอนตัวออกจากงานวิจัยไม่ว่ากรณีใดๆ ในทุกขั้นตอนของการวิจัยโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำชี้แจงใดๆ ซึ่งจะไม่มีผลกระทบแต่อย่างใด โดยการวิจัยครั้งนี้ไม่พบกลุ่มตัวอย่างถอนตัวออกจากงานวิจัยในขณะดำเนินการวิจัย

5. ผู้วิจัยประเมินความเสี่ยงและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างระหว่างเข้าร่วมการทำวิจัย ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความ ไม่สุขสบาย เครียด หรือเกิดภาวะวิกฤติทางจิตใจ จนเกินความสามารถในการช่วยเหลือของผู้วิจัย ผู้วิจัยมีแนวทางในการช่วยเหลือและ/หรือส่งต่อยังโรงพยาบาลปัตตานีจังหวัดปัตตานี เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป และจำเป็นต้องออกจากการศึกษา ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่เกิดอันตรายจากการเข้าร่วมวิจัย

6. กรณีกลุ่มควบคุมมีความสนใจที่จะเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจในครั้ง นี้ สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว โดยการศึกษาครั้งนี้ไม่พบกลุ่มควบคุมที่มีความสนใจในการเข้าร่วมโปรแกรมหลังการทดลอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square)

2. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีคู่ (paired t-test)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทีอิสระ (independent t-test)

ก่อนวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลพบว่าข้อมูลคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าการกระจายข้อมูลเป็นโค้งปกติ และความแปรปรวนของข้อมูลคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

#### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบวัดสองกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งได้พัฒนาแนวคิดมาจากแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ (กรมสุขภาพจิต, 2553; จุฑามาศ, วินีกาญจน์, และวันดี, 2559) และแนวคิดความเข้มแข็งทางจิตใจของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ศึกษาในกลุ่มเด็กกำพร้าที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2560 อายุ 12-18 ปี ซึ่งได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีจำนวน 60 คน โดยมีระยะเวลาที่ได้รับผลกระทบตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม จำนวน 30 คน ทำการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2561 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยและการอภิปรายผล โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน ประกอบด้วย

1. คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้จำนวน 60 คน เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามคุณสมบัติ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square) กำหนดระดับระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลของการทดสอบ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะคุณสมบัติไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตาราง 1) มีรายละเอียดดังนี้คือ

กลุ่มทดลองเป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.3 มีอายุระหว่าง 12 – 14 ปี ร้อยละ 80 โดยมีอายุเฉลี่ย 13.38 ปี ( $M = 13.38, SD = 0.41$ ) นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 80 กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 80 มีผลการเรียน (เกรดเฉลี่ย) 2.01 – 3.00 ร้อยละ 60 โดยมีผลการเรียนเฉลี่ย 2.27 ( $M = 2.27, SD = 0.59$ ) สถานที่พักอาศัยในปัจจุบันเป็นบ้านตนเอง ร้อยละ 90 มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 40 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 93.3 ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความใกล้ชิดอบอุ่นทั้งหมด ร้อยละ 100 บุคคลที่สูญเสียจากเหตุการณ์เป็นบิดาทั้งหมด ร้อยละ 100 ระยะเวลาที่สูญเสียจากเหตุการณ์มากกว่า 1 ปีแต่ไม่เกิน 2 ปี ร้อยละ 73.3 และมีประสบการณ์ในการได้รับผลกระทบจำนวน 1 ครั้งทั้งหมด ร้อยละ 100 ดังตาราง 1

กลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.3 มีอายุระหว่าง 12 – 14 ปี ร้อยละ 73.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 14.67 ปี ( $M = 14.67, SD = 0.45$ ) นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 73.3 กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 73.3 มีผลการเรียน (เกรดเฉลี่ย) 2.01 – 3.00 ร้อยละ 56.7 โดยมีผลการเรียนเฉลี่ย 2.37 ( $M = 2.37, SD = 0.56$ ) สถานที่พักอาศัยในปัจจุบันเป็นบ้านตนเอง ร้อยละ 93.3 มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 36.7 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 86.7 ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความใกล้ชิดอบอุ่นทั้งหมด ร้อยละ 100 บุคคลที่สูญเสียจากเหตุการณ์เป็นบิดาทั้งหมด ร้อยละ 100 ระยะเวลาที่สูญเสียจากเหตุการณ์มากกว่า 1 ปีแต่ไม่เกิน 2 ปี ร้อยละ 66.7 และมีประสบการณ์ในการได้รับผลกระทบจำนวน 1 ครั้งทั้งหมด ร้อยละ 100 ดังตาราง 1

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป ( $N = 60$ )

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	$\chi^2$	p
	(n = 30)	(n = 30)		
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)		
เพศ			0.00 <sup>a</sup>	1.00
ชาย	14 (46.7)	14 (46.7)		
หญิง	16 (53.3)	16 (53.3)		
อายุ (ปี)	$M=13.38, SD=0.41$ $Min=12.00, Max=16.00$	$M=14.67, SD=0.45$ $Min=12.00, Max=16.00$	0.37 <sup>a</sup>	0.54
12-14	24 (80.0)	22 (73.3)		
15-18	6 (20.0)	8 (26.7)		
ศาสนา			0.37 <sup>a</sup>	0.54
พุทธ	6 (20.0)	8 (26.7)		
อิสลาม	24 (80.0)	22 (73.3)		
ระดับการศึกษา			0.37 <sup>a</sup>	0.54
มัธยมศึกษาตอนต้น	24 (80.0)	22 (73.3)		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	6 (20.0)	8 (26.7)		
ผลการเรียน (เกรดเฉลี่ย)	$M=2.27, SD=0.59$ $Min=1.92, Max=3.51$	$M=2.37, SD=0.56$ $Min=1.98, Max=3.58$	0.55 <sup>c</sup>	0.76
< 2.00	2 (6.7)	1 (3.3)		
2.01 – 3.00	18 (60.0)	17 (56.7)		
3.01 – 4.00	10 (33.3)	12 (40.0)		
สถานที่พักอาศัยในปัจจุบัน			0.22 <sup>b</sup>	1.00
บ้านตนเอง	27 (90.0)	28 (93.3)		
หอพักหรือบ้านเช่า	3 (10.0)	2 (6.7)		

ตาราง 1 ต่อ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	$\chi^2$	p
	(n = 30)	(n = 30)		
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)		
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท)			0.30 <sup>c</sup>	0.96
5,000 – 10,000	5 (16.7)	4 (13.3)		
10,001 – 15,000	7 (23.3)	8 (26.7)		
15,001 – 20,000	12 (40.0)	11 (36.7)		
20,001 – 25,000	6 (20.0)	7 (23.3)		
ความเพียงพอของรายได้			0.74 <sup>b</sup>	0.67
เพียงพอ	28 (93.3)	26 (86.7)		
ไม่เพียงพอ	2 (6.7)	4 (13.3)		
ความสัมพันธ์ในครอบครัว				
ใกล้ชิดอบอุ่น	30 (100.0)	30 (100.0)		
บุคคลที่สูญเสียจากเหตุการณ์				
บิดา	30 (100.0)	30 (100.0)		
ระยะเวลาที่สูญเสียจากเหตุการณ์			0.32 <sup>a</sup>	0.57
3 เดือน – 1 ปี	8 (26.7)	10 (33.3)		
> 1–2 ปี	22 (73.3)	20 (66.7)		
ประสบการณ์การได้รับผลกระทบ				
1 ครั้ง	30 (100.0)	30 (100.0)		

a = Pearson chi-square, b = Fisher's exact test, c = Likelihood ratio

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 พบว่า เด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจหลังได้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ( $M= 47.77, SD = 3.76$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M=27.90, SD = 4.13$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -17.52, p = .000$ ) ส่วนเด็กกำพร้าในกลุ่มควบคุมมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ( $M= 30.90, SD = 2.51$ ) ไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ( $M=30.80, SD = 2.57$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -1.79, p = .083$ ) ดังตาราง 2

ตาราง 2

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยใช้สถิติทีคู่ (Paired t-test) ( $N = 30$ )

คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		<i>t</i>	<i>p</i>
	(n = 30)		(n = 30)			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
กลุ่มทดลอง	27.90	4.13	47.77	3.76	-17.52	.000
กลุ่มควบคุม	30.80	2.57	30.90	2.51	-1.79	.083

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจจำแนกตามรายด้านของเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

1. กลุ่มทดลอง เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่าคะแนนเข้มแข็งทางจิตใจในทุกด้าน ได้แก่ ด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็น (I am) และด้านฉันสามารถ (I can) หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง 3

2. กลุ่มควบคุม เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่าคะแนนเข้มแข็งทางจิตใจในทุกด้าน ได้แก่ ด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็น (I am) และด้านฉันสามารถ (I can) หลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่มีความแตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง 3

ตาราง 3

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจจำแนกตามรายด้านของเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจโดยใช้สถิติทีคู่ (Paired *t*-test) ( $N = 30$ )

คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		<i>t</i>	<i>p</i>
	(n = 30)		(n = 30)			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
กลุ่มทดลอง						
ด้านฉันมี (I have)	7.80	1.47	14.60	1.50	-19.05	.000
ด้านฉันเป็น (I am)	9.77	2.16	16.23	0.90	-13.64	.000
ด้านฉันสามารถ (I can)	10.33	1.73	17.00	2.08	-15.42	.000
กลุ่มควบคุม						
ด้านฉันมี (I have)	7.53	0.82	7.57	0.81	-1.00	.326
ด้านฉันเป็น (I am)	11.83	1.26	11.90	1.27	-1.44	.161
ด้านฉันสามารถ (I can)	11.43	1.31	11.43	1.25	0.00	1.000

สมมติฐานข้อที่ 2 คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่าเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ ( $M = 47.77$ ,  $SD = 3.76$ ) สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ( $M = 30.90$ ,  $SD = 2.51$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 20.45$ ,  $p = .000$ ) ดังตาราง 4



ตาราง 4

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test) (N = 60)

คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	(n = 30)		(n = 30)			
	M	SD	M	SD		
ก่อนทดลอง	27.90	4.13	30.80	2.57	-3.27	.052
หลังทดลอง	47.77	3.76	30.90	2.51	20.45	.000

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจจำแนกตามรายด้านของเด็กกำพร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วม โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ พบว่า คะแนนเข้มแข็งทางจิตใจในทุกด้าน ได้แก่ ด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็น (I am) และด้านฉันสามารถ (I can) ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง 5

ตาราง 5

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจจำแนกตามรายด้านของเด็กกำพร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วม โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test) (N = 60)

คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	(n = 30)		(n = 30)			
	M	SD	M	SD		
หลังทดลอง						
ด้านฉันมี (I have)	14.60	1.50	7.57	0.81	22.55	.000
ด้านฉันเป็น (I am)	16.23	0.90	11.90	1.27	15.27	.000
ด้านฉันสามารถ (I can)	17.00	2.08	11.43	1.25	12.54	.000

## อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน โดยผลจากการเปรียบเทียบความแตกต่างด้านลักษณะคุณสมบัติ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะคุณสมบัติไม่มีความแตกต่างกันในทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีการควบคุมทางด้านเพศของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับคู่ (matching) เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกัน ในคุณลักษณะที่เป็นเพศ คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีจำนวนเพศชายและเพศหญิงที่เท่ากัน และมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้เนื่องจากบริบทของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ของโรงเรียนรัฐบาลและโรงเรียนเอกชน ในอำเภอเมืองจังหวัดปัตตานีมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี, 2560) และเพศหญิงมีความสนใจในเรื่องของการเข้ากิจกรรม มีความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจให้กับตนเองสูงกว่าเพศชาย (พัชรินทร์, 2545) รวมทั้งเพศหญิงเป็นเพศที่มีความสามารถในการเปิดเผยและระบายอารมณ์ ความรู้สึกได้มากกว่าเพศชาย (พิมพ์ภรณ์, 2555)

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 14 ปี ( $M = 14.00$ ,  $SD = 0.43$ ) ซึ่งเป็นช่วงของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาเล่าเรียน สอดคล้องกับฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้ (2558) ที่พบว่า เด็กวัยรุ่นตอนต้นนับเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความอ่อนแอที่สุดและได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนี้ยังถือได้ว่าเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญความเสี่ยงต่างๆมากที่สุด และเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ง่าย (พิมพ์ภรณ์, 2555; ศรีเรือน, 2553) โดยเฉพาะด้านอารมณ์ เป็นวัยที่มีความสับสนระหว่างความต้องการเป็นอิสระกับการกลัวความรับผิดชอบและการพึ่งพา (รัตติกาล, 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์, วรณี, และจินดนา (2554) ที่พบว่า พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มวัยรุ่นอายุ 12-14 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทุกระบบ ความคิดจะหมกมุ่น กังวลกับการเปลี่ยนแปลงนี้ ส่งผลกระทบท่อจิตใจทำให้อารมณ์หงุดหงิด แปรปรวนง่าย เสี่ยงต่อการเกิดปัญหา

สุขภาพจิตได้ง่าย ส่วนใหญ่จะมีอาการหวาดกลัว วิตกกังวล นอนไม่หลับ รับประทานอาหารน้อย เสียขาริม ก้าวร้าว (สถาบันราชานุกูล, 2554) ในด้านศาสนา พบว่ากลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาอิสลามมากกว่าศาสนาพุทธ โดยกลุ่มทดลองนับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 80 และกลุ่มควบคุมนับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 73.3 สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจพร, และรัชนิการ (2552) ที่ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นที่รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ ที่พบว่าส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามมากกว่าศาสนาพุทธ และสอดคล้องกับการศึกษาของวินิกาญจน์และเพ็ชรดาว (2560) ที่ศึกษาเกี่ยวกับวิกฤติสุขภาพจิตและการดูแล “เด็ก” ในสถานการณ์ความรุนแรงจังหวัดชายแดนใต้ ที่พบว่าศาสนามีผลต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็ก เนื่องจากการมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจไม่ว่าจะเป็นศาสนาพุทธหรือศาสนาอิสลามจะช่วยให้เด็กมีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น ส่วนในด้านครอบครัว พบว่าปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่บ้านตนเอง มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท และมีความเพียงพอของรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฟูริยา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี (2558) ที่ศึกษาในกลุ่มเด็กกำพร้าในช่วงวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ พบว่าเด็กกำพร้าในกลุ่มวัยรุ่นส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ที่บ้านตนเอง และมีความเพียงพอของรายได้ ส่วนความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความใกล้ชิด และอบอุ่น ซึ่งเมื่อเด็กกำพร้าในกลุ่มวัยรุ่นได้รับความรัก ความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดูที่ดี มีที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา จะทำให้เด็กกล้าเผชิญ คิดและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (Grotberg, 1995)

บุคคลที่รู้จักการดูแลสุขภาพจิต รู้จักแก้ปัญหาด้วยตนเองเมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤติ ก็จะส่งผลกระทบต่อความภาคภูมิใจในตัวเอง และเกิดความมั่นคงทางด้านอารมณ์ (Barker, 2005) ส่วนบุคคลที่สูญเสียจากเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่ากลุ่มตัวอย่างสูญเสียบิดาทั้งหมด สอดคล้องกับการศึกษาของฟูริยา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี (2558) ที่ศึกษาในกลุ่มเด็กกำพร้าในช่วงวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ พบว่าเด็กกำพร้าในกลุ่มวัยรุ่นมีการสูญเสียบิดาเป็นส่วนใหญ่ ในส่วนระยะเวลาที่สูญเสียจากเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่สูญเสียจากเหตุการณ์มากกว่า 1 ปี แต่ไม่เกิน 2 ปี มากที่สุด และมีประสบการณ์การได้รับผลกระทบจำนวน 1 ครั้ง ทั้งหมด ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าช่วงระยะเวลาของการสูญเสียมากกว่า 1 ปี ถึง 2 ปี เป็นช่วงที่เหมาะสมที่จะนำกลุ่มเด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดาและ/หรือมารดาจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในจังหวัดปัตตานีไปฟื้นฟูเยียวยาสุขภาพจิตใจเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น และจากข้อมูลของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี (2560) พบว่า จังหวัดปัตตานียังคงมีเหตุการณ์เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มผู้ได้รับผลกระทบทั้งบาดเจ็บ และเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อจำนวนเด็กกำพร้าเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลการเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ พบว่าเด็กกำพร้ามีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (ตาราง 2) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่าประสิทธิภาพของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมีผลทำให้เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น ซึ่งประสิทธิภาพของโปรแกรมดังกล่าวสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. การประยุกต์ใช้ตามแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) เพื่อส่งเสริมให้เด็กกำพร้าเกิดการพัฒนาความสามารถในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติทางจิตใจทำให้เด็กกำพร้าสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพจนสามารถกลับฟื้นคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็วภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติ ส่งผลทำให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น เนื่องจากแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ได้กล่าวถึงการที่บุคคลจะสามารถปรับตัวให้เกิดความสมดุลด้านจิตใจเมื่อเผชิญกับปัญหาภาวะวิกฤติและกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ต้องมีองค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ 3 ประการดังนี้

1) ด้านมิติตนเอง (the self) เป็นการให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติ โดยการพัฒนาด้านความรู้สึกรู้จักตนเอง ด้านการรับรู้ ด้านความคิด และด้านการกระทำเป็นการส่งเสริมจากกิจกรรมของโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 2 ที่ทำให้เด็กกำพร้าได้เห็นคุณค่าในตนเองค้นหาความงดงามในตนเอง เด็กสามารถค้นหา หรือมองเห็นสิ่งดีๆ ที่มีอยู่ในตนเอง รู้จักการหาแนวทางในการสร้างความภาคภูมิใจในตนเองภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่เกิดขึ้น โดยประเมินความเข้มแข็งและจุดอ่อนของตน และวางเป้าหมายของการกระทำหน้าที่ที่เป็นประโยชน์และสอดคล้องกับการฟื้นฟูเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น (World Health Organization, 2005) โดยเฉพาะย้อนกลับมามองจุดดี หรือจุดเด่นของตนเอง ทำให้เด็กได้มีการสำรวจตนเองที่จะสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤติได้ผ่านประสบการณ์เรื่องราวของตนเอง โดยการเล่าเรื่องราวของตนเองเพื่อให้เกิดความ

สมบูรณ์ และเป็นศูนย์กลางของการยอมรับของการเล่าเรื่องของตนเอง (Mahoney, 1974) เกิดการพัฒนาในองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจด้านฉันเป็น (I am) จากความสามารถในการแสดงความรักที่มีต่อตนเองและผู้อื่นเพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงความโดดเด่นหรือข้อดีในรูปแบบของการชื่นชมตนเองและเพื่อนเด็กกำพร้าด้วยกัน ก็จะทำให้การรักษาสมดุลทางจิตใจดีขึ้น มีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้น และความสามารถในการควบคุมอารมณ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Chriman, & Dougherty, 2014; Fullerton, Ursano, Norwood, & Holloway, 2003)

2) ด้านมิติโลก (the world) เป็นการช่วยให้เกิดความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองกับการที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติจากการดำเนินชีวิตในสังคม จากการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 4 ที่มุ่งเน้นให้เด็กกำพร้าเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องราวที่เผชิญกับปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นนั่นก็คือ โลกแห่งประสบการณ์ โดยนำเรื่องราวของตนเองที่ประสบอยู่เพื่อนำมาอธิบาย นำมาพูดคุยกัน หรือการพิจารณาในประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์จากการเผชิญกับภาวะวิกฤติ ร่วมกับการวาดภาพ ซึ่งเป็นการเปิดเผยในตัวตนและการแก้ปัญหาส่วนบุคคล (Bulmer 1994; Webster et al., 1994, 1995) เป็นแนวทางในการหาวิธีการจัดการกับปัญหาที่ประสบมาอย่างเหมาะสม และบรรลุเป้าหมายหรือความฝันของตนเองอย่างยั่งยืน ส่งผลต่อการมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีตามองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจด้านฉันสามารถทำได้ (I can) ดังจะเห็นได้จากการสะท้อนการเรียนรู้ของเด็กกำพร้าที่นำความสามารถที่มีอยู่ในการกำหนดเป้าหมายและหน้าที่ของตนเองท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ในการข้ามผ่านภาวะวิกฤติให้ยั่งยืนได้อย่างเหมาะสม

3) ด้านมิติบุคคลอื่นๆ (the others) เป็นการให้แหล่งสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ จากการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 จากการที่เด็กกำพร้าเข้าใจและยอมรับเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจที่เกิดขึ้น จึงเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการต้องหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมหรือผู้ที่ให้ความช่วยเหลือที่เพียงพอ เช่น ครอบครัว เพื่อนฝูง ครู ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล ตำรวจ ทหาร หน่วยงานปกครอง เช่น อำเภอ อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำในชุมชน ผู้นำศาสนา เป็นต้น ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนที่มีส่วนสำคัญต่อความสามารถในการเผชิญกับปัญหาของเด็กกำพร้าในการใช้ชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติได้ ถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สามารถปรับตัวต่อการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติได้ (Gaffney, 2006) ส่งผลต่อการมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีตามองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจด้านฉันมี (I have) ดังจะเห็นได้จากการแก้ปัญหาของเด็กกำพร้าเมื่ออยู่ในภาวะที่มีปัญหา หวาดกลัว ไม่ปลอดภัย นั่นก็คือ การที่อยู่ในภาวะวิกฤติ พบว่า เด็กกำพร้ามีความเข้าใจถึงการให้ความสำคัญของการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมหรือผู้ที่ให้ความช่วยเหลือที่เพียงพอในการทำให้ตนเองผ่านพ้น

ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นในการดำเนินโปรแกรมจึงเป็นการบูรณาการทั้ง 3 องค์ประกอบ และองค์ประกอบของตนเองในการมีสุขภาพจิตที่ดีทั้ง 4 ประการ เพื่อนำไปสู่การช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ ให้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็วและเหมาะสม (Barker, 2001, 2005) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการมีแหล่งสนับสนุนหรือผู้ที่ให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการส่งเสริมการมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง (วินิกาญจน์และเพชรดาว, 2560) ดังนั้นการประยุกต์ใช้แนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) จึงเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ สามารถพัฒนาตนเอง ปรับตัวและปรับสมดุลทางด้านจิตใจได้ ทำให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของกรอทเบิร์ก (1995) ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็น (I am) และด้านฉันสามารถทำได้ (I can) ของเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองหลังได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 3)

นอกจากนี้การใช้สมุดบันทึก “เพิ่มพลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทางจิตใจ” เพื่อฝึกทักษะการแก้ปัญหาเมื่อมีเหตุการณ์ที่ยุ่งยากเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในการฝึกการแก้ปัญหาและแนวทางในการฟื้นฟูสภาพจิตใจเมื่อมีเหตุการณ์ที่ยุ่งยากเกิดขึ้นตามองค์ประกอบของแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทดอล (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) โดยการให้เด็กกำพร้าได้มีการบันทึกความดีของตนเองที่ก่อให้เกิดความสุข ซึ่งจะช่วยให้มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจด้านสิ่งที่ฉันเป็น (I am) การบันทึกเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ใจ ซึ่งมีวิธีการแก้ปัญหาหรือจัดการกับปัญหาที่เหมาะสมที่สุด และรู้จักการมองหาผู้ที่ให้ความช่วยเหลือหรือแหล่งสนับสนุนในยามที่เกิดปัญหาท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เป็นการส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจในด้านสิ่งที่ฉันสามารถทำได้ (I can) และสิ่งที่ฉันมี (I have) ตามลำดับ โดยมีการบันทึกอย่างต่อเนื่องและมีการติดตามผลในแต่ละสัปดาห์ จึงเป็นการสะท้อนการเรียนรู้และความเข้าใจที่เกิดขึ้นที่จะช่วยพัฒนาให้เด็กกำพร้าเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง กระจือรือร้น มีความคิดเป็นระบบ และเกิดการพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง (รุ่งฟ้า, 2552) อีกทั้งยังเป็นการฝึกจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริง ทำให้มีทักษะในการคิดและจัดการกับปัญหาได้มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการเรียนรู้จากการฝึกบันทึกในสมุดบันทึกของเด็กกำพร้า สามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาด้านความคิด และการแก้ไขปัญหามีความเหมาะสมมากขึ้น (ศรีเรือน, 2553) ซึ่งเป็นการส่งเสริมการเพิ่มพลังการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เป็นแรงผลักดันให้ตนเอง

มีกำลังใจ มีพลังเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้นและยั่งยืนต่อไปเรื่อยๆ จึงถือได้ว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยพัฒนาความสามารถในการคิดและหาแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

2. รูปแบบของกิจกรรมและวิธีการดำเนินกิจกรรม เป็นการดำเนินกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม โดยมีจำนวนครั้งและระยะเวลาในการทำกิจกรรมที่มีความเหมาะสม เพื่อให้เด็กกำพร้าเกิดการเรียนรู้ ฝึกทักษะในการคิด และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องกัน สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีการศึกษาโปรแกรมเกี่ยวกับการช่วยเหลือจัดการวิกฤติทางจิตใจและการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจ (จุฑามาศ, วินิกาญจน์, และวันดี, 2559; คุษฎี, 2550; พุริยา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี 2558; วัชรินทร์, วรณิ, และจินตนา, 2554; อาสมะ, 2557) ซึ่งพบว่า มีจำนวนครั้งในการดำเนินโปรแกรมตั้งแต่ 3-11 ครั้ง ในระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรมตั้งแต่ 2-8 วัน และ 3-6 สัปดาห์ ดังนั้นจำนวนครั้งและระยะเวลาในการดำเนิน โปรแกรมจึงมีความเหมาะสมในการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเด็กกำพร้าตามวัตถุประสงค์ในแต่ละกิจกรรม ซึ่งเป็นเด็กที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นที่ต้องการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน มีความคิดเป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนได้ดี จึงเป็นการช่วยให้เด็กได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกันในสังคม และสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีเหตุผล (พิมพาภรณ์, 2555) ซึ่งในการดำเนิน โปรแกรมแต่ละครั้งได้เห็นถึงพัฒนาการของเด็กกำพร้าที่เป็นไปในทางบวกเพิ่มขึ้น โดยประเมินจากใบงาน พบว่าเด็กกำพร้าสามารถประเมินตนเอง เข้าใจปัญหาของตนเอง คิดวิเคราะห์ในการแก้ปัญหาและหาแนวทางในการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม เพื่อปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างเข้มแข็ง

ในการดำเนิน โปรแกรม จะมีการจัดกิจกรรมในห้องประชุมของโรงพยาบาลปัตตานี ซึ่งเป็นห้องที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ ไม่มีสิ่งรบกวน ทำให้เด็กกำพร้าสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นหรือซักถามข้อสงสัยได้อย่างอิสระ ทำให้เด็กมีสมาธิกับการทำกิจกรรม มีความเข้าใจและตั้งใจทำกิจกรรม โดยไม่เกิดความตึงเครียดเกิดการเรียนรู้มากขึ้น (สุภาณี, 2553) โดยมีการให้ความรู้จากใบงาน ใบความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจและความเข้มแข็งทางจิตใจ และในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้งมีการแบ่งกลุ่มเด็กกำพร้าออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน คือกลุ่มที่ 1 ดำเนินกิจกรรมวันเสาร์ช่วงเช้า และกลุ่มที่ 2 ดำเนินกิจกรรมวันเสาร์ช่วงบ่าย ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละ 60 – 90 นาที สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรม (จุฑามาศ, วินิกาญจน์, และวันดี, 2559; คุษฎี, 2550; พุริยา, วินิกาญจน์, และถนอมศรี 2558; วัชรินทร์, วรณิ, และจินตนา, 2554; อาสมะ, 2557) โดยพบว่ามีระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง 15-120 นาที และทำต่อเนื่อง 20 ชั่วโมง ดังนั้นจำนวนคนและระยะเวลามีความ

เหมาะสมในการที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้อย่างทั่วถึง ไม่นานเกินไปจนทำให้เด็กกำพร้ารู้สึกเบื่อหรือไม่สนใจกิจกรรมกลุ่ม และเกิดการเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์ในแต่ละกิจกรรม นอกจากนี้การจัดกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มก็ยังมีผลสอดคล้องกับความสนใจในการทำกิจกรรมของเด็กกำพร้าซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่ชอบกิจกรรมที่แปลกใหม่ สนุกสนาน และสามารถช่วยผ่อนคลายความเครียดได้ (ศรีเรือน, 2553) ดังจะเห็นได้จากรูปแบบของกิจกรรมที่มีความหลากหลาย มีทั้งเกมส์ การสาธิต การเล่าเรื่องราว และการวาดภาพ เป็นต้น ทำให้เด็กสามารถเรียนรู้ และนำประสบการณ์ที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปประยุกต์ใช้กับตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ในการดำเนินโปรแกรมได้มีการนำบทบาทของพยาบาลจิตเวชในการดำเนินโปรแกรมแต่ละกิจกรรม ซึ่งต้องให้การดูแลและสามารถส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพจิตใจได้อย่างต่อเนื่อง (Kaewprom, 2011) โดยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มในการเป็นผู้เอื้ออำนวยที่จะให้ความรู้และกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันคิด แสดงความคิดเห็น โดยการเล่าเรื่องพื้นฐานเป็นสิ่งที่ต้องทำ (Mahoney, 1974) และการวาดภาพที่สะท้อนความรู้สึกของตนเอง เป็นระบบที่มุ่งเน้นอย่างมาก (Bulmer, 1994; Webster et al., 1994, 1995) ส่งเสริมการรับรู้ต่อเหตุการณ์ตามความเป็นจริงที่ถูกต้องที่เหมาะสม ซึ่งหากเด็กกำพร้ามีการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่ถูกต้อง และได้รับการประคับประคองอย่างเหมาะสม ก็จะทำให้เด็กกำพร้ามีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้น และลดการเกิดอาการซึมเศร้าได้ (Drury & Williams, 2012; Ellis et al., 2009) รวมถึงการให้เด็กกำพร้าแสดงความคิดเห็นให้กำลังใจเพื่อนร่วมกลุ่ม เพื่อเป็นแรงผลักดันในการทำกิจกรรม และการพัฒนาตนเองต่อไป และสรุปสิ่งที่สมาชิกกลุ่มนำเสนอ ทำให้เด็กกำพร้าได้เรียนรู้ มีความเข้าใจ และนำความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในแต่ละกิจกรรมซึ่งก่อให้เกิดความสามารถในการฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็วและเหมาะสมจากการเกิดความสุขทั้ง 3 องค์ประกอบ และองค์ประกอบของตนเองในการมีสุขภาพจิตที่ดีทั้ง 4 ประการไปประยุกต์ใช้ในการปรับตัวแก้ไข ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นตามองค์ประกอบของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) สอดคล้องกับงานวิจัยของวินิกาญจน์และเพชรดาว (2560) ที่ศึกษาประสบการณ์หรือการรับรู้ของครูในการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ด้านการมีกิจกรรมคลายเครียด และสร้างความเข้มแข็ง พบว่า การมีกิจกรรมสอนวาดรูป และดนตรีให้เด็กคลายเครียด ทำให้รู้สึกมีพลังที่จะต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นตนเองมากขึ้น

สมมติฐานข้อที่ 2 คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ



จากผลการเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจระหว่างกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติพบว่าเด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองหลังได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 4) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 สามารถอธิบายได้ดังนี้

จากการที่กลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจซึ่งเป็นรูปแบบของการส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจ เสริมสร้างความสามารถในการฟื้นฟูสภาพจิตใจและเรียนรู้ที่จะปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างเข้มแข็งส่งเสริมให้รู้จักรับผิดชอบในการแก้ปัญหาตามความสามารถของตนเองเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (เชษฐา, 2555) ซึ่งสามารถส่งเสริมให้เด็กกำพร้าได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากประสิทธิภาพของโปรแกรมที่สามารถส่งเสริมให้เด็กกำพร้าเกิดการฟื้นฟูตัวกลับสู่สภาพปกติและเหมาะสมจากการเกิดความสมดุลทั้ง 3 องค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ และองค์ประกอบของตนเองในการมีสุขภาพจิตที่ดีทั้ง 4 ประการ (Barker, 2001, 2005) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อการมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความครอบคลุมทั้งด้านเนื้อหาที่มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ คิววิเคราะห์ในการหาทางออกที่ดีที่สุด และหาวิธีในการจัดการกับปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพก็จะทำให้การรักษาสมดุลทางจิตใจดีขึ้น มีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้น และความสามารถในการควบคุมอารมณ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Chriman, & Dougherty, 2014; Fullerton, Ursano, Norwood, & Holloway, 2003) ด้าน การฝึกฝน ที่ก่ออย่างต่อเนื่องจากการใช้สมุดบันทึกการเพิ่มพลังฟื้นฟูสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจที่ทำให้เกิดทักษะในการคิดและจัดการกับปัญหาได้มากขึ้นเพื่อรักษาสมดุลทางจิตใจ และด้านระยะเวลาที่มีเหมาะสมด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้เด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมมีความรู้ และความมั่นใจในการฟื้นฟูสภาพจิตใจจึงมีความเข้มแข็งทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมในการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของการฟื้นฟูสภาพจิตใจอย่างถูกต้องและเป็นระบบ

จากการที่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณลักษณะที่มีความใกล้เคียงกันในด้านคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนเข้าร่วมโปรแกรม การดูแลที่ได้รับ รวมถึงสภาพแวดล้อม และบรรยากาศในห้องประชุมของโรงพยาบาลปัตตานี ที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรมที่ไม่แตกต่างกัน เป็นการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมที่ทำทนายเพื่อให้เด็กกำพร้าลงมือทำงานสำเร็จ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Kaewprom, 2011) ดังจะ

เห็นได้จากข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรมที่พบว่า คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 4) โดยเฉพาะการส่งเสริมให้เด็กกำพร้าเกิดองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจในทุกด้าน ประกอบด้วย ด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็น (I am) และด้านฉันสามารถ (I can) หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมซึ่งพบว่า หลังเข้าร่วม โปรแกรมคะแนนด้านฉันมี (I have) ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคะแนนด้านฉันเป็น (I am) ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและคะแนนด้านฉันสามารถ (I can) ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 5)

นอกจากนี้ยังพบว่าหลังการทดลองเด็กกำพร้าในกลุ่มควบคุมมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง หรือมีความใกล้เคียงกัน (ตาราง 2) และคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจรายด้านของกลุ่มควบคุม พบว่าหลังการทดลองในกลุ่มควบคุมมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจทุกด้าน คือด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็น (I am) และด้านฉันสามารถ (I can) ไม่มีความแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 3) รวมทั้งการที่เด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 4) และมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจทุกด้าน คือด้านฉันมี (I have) ด้านฉันเป็น (I am) และด้านฉันสามารถ (I can) หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 3) เป็นการยืนยันถึงคุณภาพและประสิทธิภาพของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจที่สามารถส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจได้อย่างครอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบ รวมทั้งระยะเวลาในการดำเนิน โปรแกรม 4 สัปดาห์ ที่สามารถส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ให้เพิ่มขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลปกติ ซึ่งไม่ได้รับการส่งเสริมความสามารถของการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของการฟื้นฟูสภาพจิตใจในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติทางจิตใจอย่างเป็นระบบ ส่งผลทำให้ไม่สามารถครอบคลุมองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจทั้ง 3 องค์ประกอบได้ ดังนั้นกลุ่มทดลองหลังได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจจึงมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมในทุกด้านขององค์ประกอบความเข้มแข็งทางจิตใจ และมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

จากโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจะเห็นได้ว่า สามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ให้เพิ่มขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการส่งเสริมความสามารถของการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของการ

ฟื้นฟูสภาพจิตใจในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติทางจิตใจ ซึ่งมีความสอดคล้องกับประสิทธิภาพของโปรแกรมที่ทดสอบกับเด็กวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความในจังหวัดชายแดนใต้ ดังการศึกษาของอาสมะ (2557) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตต่อระดับพลังสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบภาคใต้ พบว่ากลุ่มทดลองหลังได้รับ โปรแกรมมีคะแนนพลังสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการศึกษาของจุฑามาศ, วินิกาญจน์, และวันดี (2559) ที่ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบกลุ่มในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจต่อภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ พบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับ โปรแกรมมีคะแนนภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังได้รับ โปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของพัชรินทร์และคณะ (2555) ในการศึกษาโปรแกรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งในชีวิต พบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับ โปรแกรมมีคะแนนพลังสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการแสดงถึงการใช้เด็กในวัยเดียวกันที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความในจังหวัดชายแดนใต้สามารถช่วยส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติทางจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่า โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เป็นโปรแกรมที่เสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของการฟื้นฟูสภาพจิตใจในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติทางจิตใจ การให้โอกาสสมาชิกภายในกลุ่มได้ประเมินตนเอง ทำความเข้าใจตนเอง จะช่วยให้เด็กกำพร้าสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพจนสามารถกลับฟื้นคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็วภายหลังเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตซึ่งส่งผลทำให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดีขึ้น โดยเห็นคุณค่าและมีความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดกำลังใจที่จะฟันฝ่ากับปัญหาเพื่อการบรรลุเป้าหมายนั้นๆ สร้างให้เกิดแนวทางในการหาวิธีในการจัดการกับปัญหาที่ประสบมาอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายหรือความฝันของตนเองอย่างยั่งยืน และทำให้เกิดทักษะการเข้าสังคมที่ดีต่อไป

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบวัดสองกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กกำพร้าที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาอายุ 12-18 ปี ซึ่งได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 60 คน โดยใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 30 คน ทำการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2561 จำนวน 4 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 60 – 90 นาที เป็นเวลา 4 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ประเภท คือ (1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามรูปแบบไทคอด (The Tidal Model) ของบาร์เกอร์ (Barker, 2001, 2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ (จุฑามาศ, วินิกาญจน์, และวันดี, 2559) และแนวคิดความเข้มแข็งทางจิตใจของกรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) บูรณาการร่วมกับบทบาทของพยาบาลจิตเวช (Barker, 2001, 2005) และสมุดบันทึก “พลังฟื้นฟูสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจ” ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และ (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจตามแนวคิดกรอทเบอร์ก ซึ่งพัฒนาโดยอาสมะ (2557) ซึ่งเครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และได้ทดสอบความเที่ยงของแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .88

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ (1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติไคสแควร์

และ (2) การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติที่คู่ (paired t-test) และการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจระหว่างกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทีอิสระ (independent t-test)

### ผลการวิจัยสรุปตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

1. เด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจหลังได้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ( $M = 47.77, SD = 3.76$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M = 27.90, SD = 4.13$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = -17.52, p = .000$ ) ส่วนในกลุ่มควบคุมมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจหลังได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ( $M = 30.90, SD = 2.51$ ) ไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ( $M = 30.80, SD = 2.57$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = -1.79, p = .083$ )

2. เด็กกำพร้าในกลุ่มทดลองหลังได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจมีคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ ( $M = 47.77, SD = 3.76$ ) สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ( $M = 32.03, SD = 2.09$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 20.03, p = .000$ )

### ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ อาจพบการปนเปื้อน (contamination) ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างทำการศึกษาได้ เนื่องจากไม่ได้ควบคุมการอยู่ร่วมกันในพื้นที่ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้รูปแบบแนวทางในการส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้คือ

### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทางสาธารณสุขหรือทีมเชี่ยวชาญในการนำโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจไปใช้กับเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจและมีแนวทางในการดูแลตนเองของเด็กกำพร้า รวมทั้งเป็นแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น มูลนิธิหรือบ้านพักเด็ก ได้ให้ความช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ต่อไป

2. ผู้ที่จะนำโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจไปใช้ ควรมีความรู้ความเข้าใจในการสื่อสารได้หรืออาจแปลภาษาไทยเป็นภาษามลายู เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในเนื้อหาของกิจกรรมอย่างถูกต้อง เนื่องจากกลุ่มเด็กในพื้นที่ชายแดนใต้ใช้ภาษามลายูเป็นภาษาหลักในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน

3. ควรมีการนำรูปแบบการส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจจากการศึกษาค้นคว้าไปเผยแพร่แก่ครู พยาบาลประจำโรงเรียน เพื่อได้มีแนวทางในการส่งเสริมการดูแลตนเองด้านจิตใจแก่นักเรียนที่เป็นเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ต่อไป

### ด้านการวิจัย

1. ควรมีการติดตามการประเมินผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจในระยะยาว และอาจมีการจัดกิจกรรมพัฒนาความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เช่น ระยะ 1 เดือน ระยะ 3 เดือน หรือระยะ 6 เดือน เป็นต้น

2. จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าสามารถส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่อยู่ในกลุ่มวัยรุ่นให้เพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาต่อด้วยการนำผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจไปใช้ในกลุ่มเด็กกำพร้าในช่วงอายุอื่นๆ ต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *สถานการณ์รุนแรงจังหวัดชายแดนใต้*. ค้นจาก [https://www.society.go.th/document/statistic/statistic\\_7996.pdf](https://www.society.go.th/document/statistic/statistic_7996.pdf).
- กนกนวล กาญจนเพชร, และชนิษฐา ชูสุข. (2557). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ. *วารสารปริชาต มหาวิทยาลัยทักษิณ*, 27(2), 65-81.
- กรมสุขภาพจิต. (2550). *คู่มือการอบรมโครงการสร้างพลังสุขภาพจิตสู้วิกฤตการจ้างงาน*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมสุขภาพจิต. (2551). *คู่มือบุคลากรสาธารณสุขการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบชายแดนใต้*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมสุขภาพจิต. (2552). *เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี RQ พลังสุขภาพจิต*. นนทบุรี: ดินาคู.
- กรมสุขภาพจิต. (2553). *คู่มือการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจประชาชนในภาวะวิกฤติ (ฉบับปรับปรุง)*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- ขวัญฤทัย ไชยศรี. (2555). *กระบวนการและปัจจัยเกื้อหนุนต่อการฟื้นฟูสภาพจิตใจของคนพิการ*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการศึกษานอกระบบ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- จกรม ทองจันทร์, นิมิตต์ธรา แว, อัจฉรา มุสิกวัฒน์, วราภรณ์ศิวคำรังพงศ์, และ นันทรัตน์ บุญประเสริฐ. (2556). *การประเมินโครงการการจัดตั้งศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตประจำโรงพยาบาลในจังหวัดชายแดนใต้*. รายงานการวิจัย, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา.
- จุฑามาศ สุวรรณวัฒน์, วินิภาญจน์ คงสุวรรณ, และวันดี สุทธรังษี. (2559). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบกลุ่มในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจต่อภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36(3), 131-149.
- ฉัตรฤดี ภาระญาติ. (2558). *ปัจจัยทำนายพลังสุขภาพจิต*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- เชษฐา แก้วพรม. (2555). บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพจิตใจสำหรับบุคคลที่ป่วยด้วยโรคจิตเภท. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 23(2), 73-80.

- ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้. (2556ก). รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตจากระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ (Violence-related Mental Health Surveillance System :VMS) รอบครึ่งปีงบประมาณ 2556. ค้นจาก <http://www.vms.skph.go.th/Login.aspx?NextURL=RportStat.aspx>
- ฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้. (2556ข). รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตจากระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ (Violence-related Mental Health Surveillance System :VMS) รอบ 12 เดือน. ค้นจาก <http://www.vms.skph.go.th/Login.aspx?NextURL=RportStat.aspx>
- ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้. (2558). สถานการณ์เด็กในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้: 11 ปีของเด็กและเยาวชนในวังวนแห่งความรุนแรง. ค้นจาก <http://www.deepsouthwatch.org/ms/node/6656>
- ฐานข้อมูลเหตุการณ์ชายแดนใต้. (2559). สถิติเหตุการณ์ชายแดนใต้ในรอบปี 2559. ค้นจาก <http://www.deepsouthwatch.org/ms/node/10008>
- ดารา การเกษร, และวินิกาญจน์ คงสุวรรณ. (2558). การพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูภาวะวิกฤตสุขภาพจิตสำหรับสตรีหม้ายที่เผชิญอาการโรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญจากสถานการณ์ความรุนแรงชายแดนภาคใต้ ประเทศไทย. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 29(1), 14-26.
- คุษฎี บุณนท์. (2550). ผลการใช้โปรแกรมการสร้างพลังเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในการป้องกันการสูบบุหรี่อำเภอศรีสงครามจังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- ทวิดา กมลเวช. (2554). *คู่มือจัดการภัยพิบัติท้องถิ่น*. กรุงเทพมหานคร: ธรรมดาเพลส.
- ชานินทร์ ศิลป์จารุ. (2550). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ*. กรุงเทพมหานคร: วี อินเทอร์เน็ต.
- ชเนตร ศัญญวงษ์, ไพบูลย์ อ่อนมั่ง, และสุมนรดี นิ่มเนติพันธ์. (2554). ผลของกิจกรรมนันทนาการเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์บ้านแกร์ดำจังหวัดลพบุรี. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 16(3), 67-75.



- นิตยา ตากวิริยะนันท์. (2551). *การพัฒนาและทดสอบคุณภาพเครื่องมือประเมินปัจจัยป้องกันด้านบุคคลสำหรับวัยรุ่นไทย*. ปทุมธานี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: ยูเออนด์ ไอ อินเตอร์ มีเดีย จำกัด.
- เบญจพร ปัญญาขง, และรัชนิกร เอี่ยมพ่อง. (2552). อาการโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญและภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ [อิเล็กทรอนิกส์]. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 54(4), 347-356.
- เบญจพร ปัญญาขง, และสุลินดา จันทระเสนา. (2552). ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ [บทคัดย่อ]. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 17(1), 1.
- พนม เกตุมาน. (2552). *คู่มือช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ประสบภัยและโรคความผิดปกติทางจิตใจภายหลังภัยอันตราย (Post-Traumatic Stress Disorder)*. สงขลา: ห้างหุ้นส่วนสามัญ นีโอพ้อยท์.
- พรคูสิต คำมีสินนท์. (2550). *การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชในผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรัง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริยา วิฑะสุกร, และพิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 25(1), 1-13.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิตา แสงอ่อน, และทศนา ทวีคุณ. (2555). *โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต*. กรุงเทพมหานคร: จุดทอง.
- พัชรินทร์ อรุณเรือง. (2545). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังและกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นตอนต้น*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้การปรึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น. (บรรณาธิการ). (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพจิตทุกช่วงวัย*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- พริยา เบ็ญฮวัน, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, และถนอมศรี อินทนนท์. (2558). ผลของโปรแกรมการให้การปรึกษารายกลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับการใช้ศิลปะต่อความเครียดของเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 7(1), 15-24.

- ภัทรารวรรณ สุนทราศรี. (2552). *ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจาก โครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- มารีนี สแลมเม. (2551). *ปัญหาจิตใจและการดูแลตนเองด้านจิตใจในผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากสถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้: กรณีศึกษาอำเภอกะพ้อจังหวัดปัตตานี*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- มุสลินท์ โต๊ะกานี. (2554). *ปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคมของวัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้ [อิเล็กทรอนิกส์]*. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(4), 363-375.
- ยุรนนท์ ตามกาล. (2550). *การสื่อสารในการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน*. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสื่อสารและการแสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- รจนา จันทร์ภักย์, วันดี สุทธิรัมย์, และวีณา คันน้อง. (2552). *ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจต่อเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัยในวัยรุ่นที่สูญเสียบิดามารดาในจังหวัดพังงา*. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 29(1), 33-44.
- รัตติกาล ใจหมั่น (2551). *การใช้การวาดภาพเพื่อจัดการความเครียดของนักเรียนช่วงชั้นที่ 4*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- รุ่งฟ้า กิติญาณุสันต์. (2552). *การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนิสิต: การสะท้อนจากกระบวนการวิจัยปฏิบัติการ*. *วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม*, 5(1-2), 145-166.
- รุ่งฤดี จินฉนวนโส. (2551). *ปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจาก โครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- รอมือเลาะ มูนี้ะ. (2553). *การศึกษาการดูแลตนเองด้านจิตใจของนักเรียนวัยรุ่นมุสลิมที่สูญเสียสมาชิกครอบครัวจากความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

- รอฮานี เจอะอาแซ. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของวัยรุ่นไทยมุสลิมในโรงเรียนมัธยมศึกษาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- วรชัย สุริเยนทรากร, และอานนท์ วิทยานนท์. (2559). สุขภาพจิตและความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 61(2), 165-178.
- วาทีณี สุขมาก. (2556). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1*. มหาสารคาม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วัชรินทร์ กระแสศักดิ์, วรณิ เดียววิเศษ, และจินตนา วัชรสินธุ์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างประเพณีครอบครัว ความผูกพันในครอบครัวกับความเข้มแข็งทางใจของวัยรุ่นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 6(2), 59-68.
- วินิกาญจน์ คงสุวรรณ, ศรีสุดา วณาลีสิน, วันดี สุทธิรังษิ, อังคณา วังทอง, อัญญาพร เพชรรัตน์, บุญยราศรี ช่างเหล็ก, และสุกัญญา เทพโษะ. (2556). *ผลของโปรแกรมพัฒนาแกนนำเยาวชนไทยมุสลิมต่อการป้องกันการใช้ความรุนแรงในสถานการณ์ชายแดนใต้: ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลา*. รายงานการวิจัย, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วินิกาญจน์ คงสุวรรณ, และเพชรดาว โต๊ะมีนา. (2560). *วิกฤติสุขภาพจิตและการดูแล “เด็ก” ในสถานการณ์ความรุนแรงจังหวัดชายแดนใต้*. ใน นิรันดร์ สุมาลี และมูทิตา วาริรัตน์ (บรรณาธิการ), *ลองแล...งานวิจัยใน ม.อ.* (9), 180-189. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส. พรีนติ้งเฮาส์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2551). *ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ รู้เขา รู้เรา* (พิมพ์ครั้งที่ 15). กรุงเทพมหานคร: หอมชาบ้าน.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2553). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศูนย์ข่าวภาคใต้. (2559). *กำพร้า 6,000 ราย หญิงหม้าย 2,800 คน ได้เวลายุติความรุนแรงชายแดนใต้*. ค้นจาก <https://www.isranews.org/content-page/67-south-slide/34676-orphan>
- ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้. (2555). *สรุปสถานการณ์ความรุนแรงภาคใต้*. ค้นจาก <http://www.deepsouthwatch.org/node/3077>
- ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้. (2556). *ไฟใต้กับการริเริ่มสันติภาพแห่งเดือนรอมฎอน 2556: ความรุนแรงที่ยืดเยื้อจะต้องถ่วงดุลด้วยพลังสันติภาพเท่านั้น*. ค้นจาก <http://www.deepsouthwatch.org/node/4570>

- ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้. (2558). *ฐานข้อมูล DSID: การวิเคราะห์ข้อมูลเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ในรอบปี 2559*. ค้นจาก <http://www.deepsouthwatch.org/node/7942>
- ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้. (2559). *สถิติปีที่ 13 กับเหตุการณ์ความรุนแรงชายแดนใต้/ปาตานี*. ค้นจาก <http://www.deepsouthwatch.org/node/9297>
- สถาบันกัลยาธนากรนครินทร์. (2551). *แนวปฏิบัติในการเยียวยาและพัฒนาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ 28 กุมภาพันธ์ 2551*. (ฉบับที่ 1). อุดรธานี.
- สถาบันราชานุกูล. (2554). *นักจิตวิทยาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้กับการเยียวยาและพัฒนาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ปิยะนัศพัทธ์พิมพ์ จำกัด.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี. (2560). *ข้อมูลเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ในจังหวัดปัตตานี*. ค้นจาก <http://www.pattani.m-society.go.th/>
- สำนักงานพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2549). *ความเข้มแข็งทางใจสำหรับบุคลากรทางสาธารณสุข*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2552). *การเสริมสร้างความหยุ่นตัวเพื่อรองรับวิกฤติสุขภาพจิต*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2552ก). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุจิตรา จรจิตร. (2552). *ภาวะเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่*. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 15(2), 313-335.
- สุภาณี เส็งศรี. (2553). *การจัดบรรยากาศในชั้นเรียน*. ค้นจาก <http://socialscience.igetweb.com/index.php?mo=3&art=100359>.
- สุภาวดี ดิสโร. (2551). *ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธร่วมต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังของนักศึกษามหาวิทยาลัย*. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร*.
- สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. (2554). *การพยาบาลจิตเวช* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- อนุวัต สงสม. (2552). เศรษฐกิจของภาคครัวเรือนจังหวัดปัตตานีภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ภาคใต้ [อิเล็กทรอนิกส์]. *วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 5(2), 37-70.
- อรอุมา อุดมเศรษฐ์. (2550). *ความเครียดและการจัดการความเครียดของวัยรุ่นในสถานศึกษาต่อสถานการณ์ความไม่สงบอำเภอสะบ้าย้อยจังหวัดสงขลา*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- อาสมะ เจ๊ะแล. (2557). *ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตต่อระดับพลังสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบภาคใต้*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- Aguilera, D. C. (1994). *Crisis intervention: Theory and methodology* (7th ed.). St.Louis, MO: Mosby.
- Barker, P. (1998). It's time to turn the tide. *Nursing Times*, 94, 70–72.
- Barker, P. (2001). The Tidal Model: developing and empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 233-240.
- Barker, P. (2005). *The Tidal model: A guide for mental health professionals*. New York: Taylor & Francis e-Library.
- Barker, P., Jackson, S., & Stevenson, C. (1999a). What are psychiatric nurses needed for? Developing a theory of essential nursing practice. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 6, 273–282.
- Bulmer, C. A. (1994). Maximum insight with minimum dependence. Brief therapy in psychiatric nursing. *Professional Nurse*, 9, 621–625.
- Caplan, G. (1964). *Principles of prevention psychiatry*. New York: Basic Book.
- Chriman, A. K., & Dougherty, J. G. (2014). Mass trauma: Disaster, terrorism, and war [Electronic version]. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 257-279.

- Corrigan, P. W., Mueser, K. T., Bond, G. R., Drake, R. E., & Solomon, P. (2008). *Principles and practice of psychiatric rehabilitation: An empirical approach*. New York: The Guilford Press.
- Drury, J., & Williams, R. (2012). Children and young people who are refugees, internally displaced persons or survivors perpetrators of war, mass violence and terrorism [Electronic version]. *Journal of Current Opinion Psychiatry*, 25(4), 277-284. doi: 10.1097/YCO.0b013e328353eea6
- Ellis, A. A., Nixon, R. D., & Williamson, P. (2009). The effects of social support and negative appraisals on acute stress symptoms and depression in children and adolescents [Electronic version]. *Journal of The British Psychological Society*, 48, 347-361. doi: 10.1348/014466508X401894
- Fullerton, C. S., Ursano, R. J., Norwood, A. E., & Holloway, H. H. (2003). Trauma, terrorism, and disaster. In R. J. Ursano, C. S. Fullerton, & A. E. Norwood (Eds.), *Terrorism and disaster individual and community mental health intervention* (pp. 1-20). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Gaffney, D. A. (2006). The aftermath of disaster: Children in crisis [Electronic version]. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 62(8), 1001-1016. doi: 10.1002/jclp.20285
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide for promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. The Hague: The Bernard van Leer Foundation. Available from <http://ressilnet.uiuc/library/grotb95.html>.
- Holdsworth, N. (1995). From psychiatric science to folk psychology: an ordinary-language model of the mind for mental health nurses. *Journal of Advances in Nursing*, 21, 476-486.
- Hoover, A. J. (2006). *A study of study-athletes and coaches views on mental toughness* (Master's thesis). M. A. (Art) Marietta. College Marietta College.
- Hummelvoll, J. K. (1996). The nurse-client alliance model. *Perspectives in Psychiatric Care*, 32, 12-21.
- Kaewprom, C. (2011). *Perceptions and practices regarding recovery from schizophrenia among Thai mental health nurses*. (Doctoral Dissertation). University of Wollongong, Australia.

- Mahoney, M. J. (1974). *Cognition and behaviour modification*. Ballinger, Cambridge, Massachusetts.
- New South Wales Health Department (2002). *Framework for rehabilitation for mental health*. Retrieved from [www.health.nsw.gov.au](http://www.health.nsw.gov.au).
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Saunders, J. (1997). Walking a mile in their shoes. Symbolic interactionism for families living with severe mental illness. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service*, 35, 8-13.
- Slade, M., Amering, M., & Oades, L. (2008). Recovery: an international perspective. *Journal of Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 17(2), 128-137.
- Taylor, B. J. (1994). *Being human: Ordinariness in nursing*. Churchill Livingstone, Melbourne.
- Tilley, S. (1995). Notes on narrative knowledge in psychiatric nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2, 217-226.
- Ursano, R. J., & Fullerton, C. S. (2007). *Textbook of disaster psychiatry*. New York: Cambridge University Press.
- Webster, D. C., Vaughn, K., & Martinez, R. (1994). Introducing solution-focused approaches to staff in inpatient psychiatric settings. *Archives of Psychiatric Nursing*, 8, 254-261.
- Webster, D. C., Vaughn, K., Webb, M., & Playter, A. (1995). Modeling the client's world through brief solution-focused therapy. *Issues in Mental Health Nursing*, 16, 505-518.
- World Health Organization [WHO]. (2005). *Mental health policy and service guidance package : Child and adolescent mental health policies and plans*. Geneva, Switzerland: WHO Press.

**ภาคผนวก**



## ภาคผนวก ก

### ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติที่คู่ (paired t-test) และการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจระหว่าง กลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจและกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟู สภาพจิตใจ โดยใช้สถิติที่อิสระ (independent t-test) โดยมีข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ คือ ข้อมูลมีการกระจายเป็น โค้งปกติ และส่วนของการใช้สถิติที่อิสระ (independent t-test) ความ แปรปรวนของข้อมูลจะต้องไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลของการทดสอบ ข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูล พบได้ดังนี้

1. การทดสอบการกระจายของข้อมูลเป็น โค้งปกติ (normality) โดยการทดสอบ ข้อมูลคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดย หาค่า Skewness/SE พบว่ามีค่าเท่ากับ 1.29, 1.63, -1.19, 0.51 และหาค่า Kurtosis/SE พบว่ามีค่า เท่ากับ -0.75, 0.99, -1.18, -0.15 ซึ่งอยู่ระหว่าง  $\pm 3$  ดังนั้นข้อมูลความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลัง การทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการกระจายข้อมูลเป็น โค้งปกติ

2. การทดสอบความเท่าเทียมกันของความแปรปรวน (homogeneity of variance) โดยการใช้สถิติใน Levene's Test พบว่าค่า  $F$  เท่ากับ 1.31, 3.01 ตามลำดับ และค่า  $p$ -value เท่ากับ .20, .07 ตามลำดับ ดังนั้นความแปรปรวนของข้อมูลคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลัง การทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจึงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

## ภาคผนวก ข

### ใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

กระผม นายไพศาล มือสะ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสนใจในการทำวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งท่านเป็นบุคคลที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยท่านสามารถเข้าร่วมการวิจัยได้โดยความสมัครใจของท่าน ทั้งนี้ในการเข้าร่วมการวิจัยสำหรับท่านที่เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจ จะมีทั้งใบงาน ใบความรู้ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ทั้งนี้ท่านจะได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมจากการคัดกรองครั้งแรก และสัปดาห์ที่ 4 โดยใช้ระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่แต่ละครั้งใช้ระยะเวลา 60-90 นาที สำหรับท่านที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจจะมีการประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจจำนวน 2 ครั้ง คือ จากการคัดกรองครั้งแรก และสัปดาห์ที่ 4 หากท่านมีความสนใจหรือต้องการได้รับ โปรแกรม ทางผู้วิจัยยินดีที่จะจัด โปรแกรมให้ท่านภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อการได้รับบริการ และไม่เกิดอันตรายต่อสุขภาพของท่าน หากเกิดอันตราย ผู้วิจัยจะให้ช่วยเหลือทันทีและ/หรือส่งต่อยัง โรงพยาบาลเพื่อช่วยเหลือต่อไป โดยผลการวิจัยครั้งนี้จะแสดงออกมาในภาพรวม ชื่อของท่านจะไม่ปรากฏในผลงานวิจัย และข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ท่านมีสิทธิยกเลิกหรือถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ไม่ว่ากรณีใดๆ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลหรือคำชี้แจงใดๆ ซึ่งจะไม่มีความกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

ท่านเป็นบุคคลสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการให้ข้อมูลในการเข้าการวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้นี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการให้บริการทางด้านสุขภาพจิต เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ และสามารถเผชิญชีวิตในสังคมอย่างเหมาะสมต่อไป จึงขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยและตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

หากท่านมีข้อสงสัยให้ติดต่อสอบถามผู้วิจัยโดยตรงได้ที่เบอร์โทรศัพท์ 089-6549870 คณะพยาบาลศาสตร์ หรือ อีเมลล์: paisandodo111@gmail.com

หากผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ สามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์ 0-7428-6475 หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ chayanit.p@psu.ac.th

ลายเซ็นนักวิจัย.....

( นายไพศาล มือสะ )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลจากนักวิจัยแล้ว และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

ลายเซ็นผู้เข้าร่วมวิจัย.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นพยาน.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## ภาคผนวก ก

### ใบพิทักษ์สิทธิสำหรับผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง

กระผม นายไพศาล มือสะ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสนใจในการทำวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งเด็กในความปกครองของท่านเป็นบุคคลที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยท่านสามารถอนุญาตให้เด็กในความปกครองของท่านเข้าร่วมวิจัยได้ด้วยความสมัครใจของท่าน ทั้งนี้ในการเข้าร่วมการวิจัยสำหรับเด็กในความปกครองของท่านที่เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจจะมีทั้งใบงาน ใบความรู้ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ทั้งนี้เด็กจะได้รับการประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจในเด็กก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมจากการคัดกรองครั้งแรก และสัปดาห์ที่ 4 ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ครั้งใช้ระยะเวลา 60-90 นาทีสำหรับเด็กในความปกครองของท่านที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจจะมีการประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจจำนวน 2 ครั้ง คือ จากการคัดกรองครั้งแรก และสัปดาห์ที่ 4 การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อการได้รับบริการ และไม่เกิดอันตรายต่อสุขภาพของเด็ก หากเกิดอันตราย ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือทันทีและ/หรือส่งต่อยังโรงพยาบาลเพื่อช่วยเหลือต่อไป โดยผลการวิจัยครั้งนี้จะแสดงออกมาในภาพรวม ชื่อของเด็กจะไม่ปรากฏในผลงานวิจัย และข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ท่านมีสิทธิไม่อนุญาตให้เด็กในความปกครองของท่านเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ และเด็กสามารถยกเลิกหรือถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ไม่ว่ากรณีใดๆ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลหรือคำชี้แจงใดๆ ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านและเด็ก รวมทั้งกลุ่มตัวอย่าง

เด็กในความปกครองของท่านเป็นบุคคลสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการให้ข้อมูลในการเข้าการวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการให้บริการทางด้านสุขภาพจิตเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ และสามารถเผชิญชีวิตในสังคมอย่างเหมาะสมต่อไปจึงขอความร่วมมือจากท่านในการอนุญาตให้เด็กเข้าร่วมการวิจัยและตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

หากท่านมีข้อสงสัยให้ติดต่อสอบถามผู้วิจัยโดยตรงได้ที่เบอร์โทรศัพท์  
089-6549870 คณะพยาบาลศาสตร์ หรือ อีเมลล์: paisandodo111@gmail.com

หากผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้  
สามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์  
และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์ 0-7428-6475 หรือทางจดหมาย  
อิเล็กทรอนิกส์ chayanit.p@psu.ac.th

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและต้องขอบคุณท่านที่  
อนุญาตให้เด็กเข้าร่วมงานวิจัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ลายเซ็นนักวิจัย.....

( นายไพศาล มือสะ )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เป็นผู้ปกครองของ.....เกี่ยวข้องกับ.....ของเด็ก

ข้าพเจ้าได้ทราบคำชี้แจงจากรายละเอียดข้างต้นแล้ว และยินยอมให้เด็กในความปกครองเข้าร่วมการ  
วิจัยในครั้งนี้

ลายเซ็นผู้ปกครองผู้เข้าร่วมวิจัย.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นพยาน.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**ภาคผนวก ง**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล**

เลขที่แบบสอบถาม.....

( ) ประเมินก่อนการทดลอง

( ) ประเมินหลังการทดลอง

**คำชี้แจงแบบสอบถาม**

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ 20 ข้อ

2. แบบสอบถามชุดนี้ไม่มีคำตอบข้อใดถูกหรือผิด โปรดตอบคำถามให้ตรงตามสภาพที่เป็นจริงมากที่สุด

3. กรุณาตอบแบบสอบถามทุกส่วนและทุกข้อเพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของท่านไปใช้ในการวิจัยต่อไป ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการตอบแบบสอบถามในภาพรวมเท่านั้น และเก็บข้อมูลเป็นความลับ และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อตัวท่านหรือการได้รับบริการทางสุขภาพแต่อย่างใด

**ส่วนที่ 1**  
**แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป**

คำชี้แจง โปรดเติมคำในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ที่หน้าข้อความที่ท่านเลือก

1. เพศ

1 ( ) ชาย      2 ( ) หญิง

2. อายุ.....ปี      ลำดับที่ของพี่น้อง.....

3. ศาสนา

1 ( ) พุทธ      2 ( ) อิสลาม      3 ( ) คริสต์      4 ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

1 ( ) มัธยมศึกษาปีที่ 1      2 ( ) มัธยมศึกษาปีที่ 2      3 ( ) มัธยมศึกษาปีที่ 3

4 ( ) มัธยมศึกษาปีที่ 4      5 ( ) มัธยมศึกษาปีที่ 5      6 ( ) มัธยมศึกษาปีที่ 6

7 ( ) การศึกษาด้านศาสนา โปรดระบุ.....

5. ระดับผลการศึกษาระดับสุดท้าย (เกรดเฉลี่ย).....เมื่อภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

6. สถานที่พักอาศัยปัจจุบัน

1 ( ) บ้านตนเอง      2 ( ) บ้านญาติ

3 ( ) หอพักในโรงเรียน      4 ( ) หอพักนอก      5 ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

7. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน

1 ( ) 5,000-10,000      2 ( ) 10,001-15,000      3 ( ) 15,001-20,000

4 ( ) 20,001-25,000      5 ( ) 25,001-30,000      6 ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

8. ความเพียงพอของรายได้

1 ( ) เพียงพอ      2 ( ) ไม่เพียงพอ

9. ความสัมพันธ์ในครอบครัว

1 ( ) ใกล้ชิดอบอุ่น      2 ( ) ห่างเหิน      3 ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

10. บุคคลที่สูญเสีย

1 ( ) บิดา      2 ( ) มารดา

3 ( ) บิดาและมารดา      4 ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

11. ระยะเวลาที่สูญเสียบิดา/มารดา/บิดาและมารดา/อื่น ๆ จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้.....เดือน/ปี

12. ประสบการณ์การสูญเสียจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้.....ครั้ง



**ส่วนที่ 2**  
**แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ**  
**(RQ:Resilience Quotient)**

แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าวัยรุ่น ในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบภาคใต้ คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความเข้มแข็งทางจิตใจมีทั้งหมด 20ข้อขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพของตัวท่านเอง

ข้อคำถาม	ไม่ จริง (0)	จริง บางครั้ง (1)	ค่อนข้าง จริง (2)	จริง มาก (3)
<b>I have</b>				
1. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ฉันมีครอบครัวหรือคนที่ฉันไว้ใจ รับฟังฉัน และให้กำลังใจฉันเสมอ				
2. ฉันมีครู ครอบครัวที่มั่นคง และเพื่อนที่สามารถให้ความช่วยเหลือ ได้เมื่อนฉันมีปัญหา				
3. ฉันมีบุคคลหรือหน่วยงานต่างๆ ที่ให้ความช่วยเหลือ เรื่องการศึกษา ภาวะสุขภาพและสวัสดิการต่างๆ ในเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นเป็นอย่างดี				
4. ฉันมีคนที่สามารถส่งเสริมให้ฉันทำในสิ่งที่ฉันตั้งใจ จะทำให้สำเร็จ				
5. ฉันมีชุมชนที่เข้มแข็ง รักและสามัคคี ดูแลซึ่งกัน เพื่อให้ทุกคนปลอดภัยจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น				
6. ฉันมีทั้งครู ครอบครัว และเพื่อนๆ คอยตักเตือนไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดก็ตาม เพื่อไม่ให้ฉันทำในสิ่งผิด				

ข้อความ	ไม่ จริง (0)	จริง บางครั้ง (1)	ค่อนข้าง จริง (2)	จริง มาก (3)
<b>I am</b>				
1. ฉันมีเป้าหมายว่าอนาคตฉันอยากจะเป็นอะไร และ มุ่งมั่นตั้งใจเรียน เพื่ออนาคตที่ฉันวางไว้ให้สำเร็จแม้ จะอยู่ในเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นก็ตาม				
2. ฉันรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเองและชื่นชมเพื่อนๆ ที่ สามารถใช้ชีวิตอยู่ในเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ได้				
3. ฉันรักตัวเอง รักผู้อื่น และเป็นที่รักของผู้อื่น				
4. เมื่อฉันรู้สึกไม่สบายใจ ฉันใช้ศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยว และขัดเกลาจิตใจ				
5. ฉันยอมรับปัญหา/ความยากลำบากจากเหตุการณ์ ความไม่สงบที่เกิดขึ้นได้				
6. ฉันพร้อมที่จะรับผิดชอบในสิ่งที่ฉันทำ และยอมรับ ผลที่เกิดขึ้นตามมาได้				
7. ฉันเป็นคนนิสัยดี ใจเย็น รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และเป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง				
<b>I can</b>				
1. เมื่อเกิดเรื่องไม่สบายใจ ฉันสามารถหาวิธีคลาย เครียด เพื่อความผ่อนคลายได้				
2. แม้จะเจอปัญหา/ความไม่สบายใจจากเหตุการณ์ ความไม่สงบ ฉันก็ยังคงให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือ เพื่อนๆ ได้				
3. ฉันสามารถขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อเกิด ปัญหาจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นได้				

ข้อความ	ไม่ จริง (0)	จริง บางครั้ง (1)	ค่อนข้าง จริง (2)	จริง มาก (3)
4. ฉันยังคงออกไปทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามปกติ แม้จะรู้สึกไม่ปลอดภัยจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นได้				
5. ฉันสามารถดูแลตัวเองให้ปลอดภัยจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ขณะเดินทาง/ไปในที่ชุมชนได้				
6. ฉันสามารถเลือกจังหวะที่เหมาะสมในการพูดหรือกระทำต่างๆ กับบุคคลที่เกิดการสูญเสียจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นได้				
7. ฉันสามารถบอกความคิด ความรู้สึกของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ได้				

**ภาคผนวก จ**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง**

โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

**โครงสร้างกลุ่มและการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม มีดังนี้**

1. โครงสร้างกลุ่ม ประกอบด้วย
  - 1.1 สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม คือ ห้องประชุมของโรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี
  - 1.2 ผู้วิจัย คือ ผู้นำกลุ่ม
  - 1.3 กลุ่มทดลอง คือ สมาชิกกลุ่ม
2. การดำเนินโปรแกรม ดังนี้
  - 2.1 สัปดาห์ที่ 1 ประกอบด้วยกิจกรรม
    - (1) “สายใย สายสัมพันธ์”
    - (2) “ชื่นชมฉัน ชื่นชมเธอ”
  - 2.2 สัปดาห์ที่ 2 ประกอบด้วยกิจกรรม
    - (1) “ความรู้สึกของคนที่เข้าใจวิกฤติ”
  - 2.3 สัปดาห์ที่ 3 ประกอบด้วยกิจกรรม
    - (1) “รับรู้แหล่งสนับสนุนพลัง”
    - (2) “เป้าหมายดี รู้หน้าที่ มีคำตอบ”
  - 2.4 สัปดาห์ที่ 4 ประกอบด้วยกิจกรรม
    - (1) “สะพานสู่ดาว”

## สัปดาห์ที่ 1 (ใช้เวลา 60 นาที)

**กิจกรรมที่ 1** ชื่อกิจกรรม “สายใย สายสัมพันธ์”

จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 15 คน

ระยะเวลา 30 นาที

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยที่ดีระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม และระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม

2. เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันให้สมาชิกกลุ่ม

3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ วิธีการทำกิจกรรม และระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรม

**อุปกรณ์/สื่อ**

1. ดินสอ
2. ปากกา
3. ใบงานที่ 1 “ตัวฉัน”

**วิธีการดำเนินกิจกรรม**

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยท่าทีที่เป็นมิตร กล่าวแนะนำตนเอง ชี้แจง วัตถุประสงค์ วิธีการทำกิจกรรม และระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรม

2. ให้สมาชิกกลุ่มยืนเรียงเป็นวงกลม แล้วให้นับหมายเลข 1-15 เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม ทราบถึงจำนวนสมาชิกทั้งหมดที่มาทำกิจกรรมอีกครั้ง

3. ผู้นำกลุ่มแจกใบงานที่ 1 และดินสอให้กับสมาชิกกลุ่มคนละ 1 ชุด และให้สมาชิกกลุ่มทุกคนเขียนแนะนำตนเอง แล้ววาดภาพตนเองลงในกระดาษใบงาน ดังต่อไปนี้

- 3.1 ชื่อเล่น
- 3.2 ระดับการศึกษา
- 3.3 สิ่งที่ชอบ
- 3.4 สิ่งที่ไม่ชอบ
- 3.5 เอกลักษณ์ของตนเอง

4. ให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตนเองตามข้อความที่เขียนไว้ผ่านทางภาพที่วาด และ แสดงความรู้สึกต่อภาพวาดของตนเอง โดยให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตนเองเริ่มจากหมายเลข 1 จนถึง

คนสุดท้ายคือหมายเลข 15 จนครบสมาชิกทุกคน ขณะแนะนำตนเองให้ก้าวไปข้างหน้าหนึ่งก้าว โดยคนแรกจนถึงคนสุดท้ายแนะนำตัวเอง พร้อมทำท่าประจำตัว เช่น “สวัสดีครับ ผมชื่อหนึ่ง” แล้วทำท่าชูสองนิ้ว คนที่เหลือทุกคนต้องพูดว่า “สวัสดีหนึ่ง” แล้วทำท่าประจำตัวของเพื่อนตาม หลังจากนั้น หนึ่งแนะนำตัวเพิ่มเติมตามรายละเอียดข้อ 3 แล้วกลับที่เดิมเมื่อแนะนำตนเองเสร็จ และให้สมาชิกกลุ่มอีก 14 คน ปรบมือทุกครั้งหลังจากการแนะนำตนเองเสร็จ

5. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนพูดพร้อมกันด้วยคำว่า “ยินดีที่ได้รู้จักครับ/ค่ะ” และ ปรบมือเพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยที่ดี เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สามารถทำกิจกรรมร่วมกันและแสดงความคิดเห็นได้อย่างเปิดเผย

6. ผู้นำกลุ่มนัดหมายเวลาในการทำกิจกรรมต่อไป

#### **การประเมินผล**

1. สมาชิกกลุ่มมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้นำกลุ่ม และระหว่างสมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม
2. สมาชิกกลุ่มมีความสนใจ และความร่วมมือในการทำกิจกรรม

**กิจกรรมที่ 2** ชื่อกิจกรรม “ชื่นชมฉัน ชื่นชมเธอ”

**ระยะเวลา** 30 นาที

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้จุดเด่น หรือจุดแข็งของตนเองและผู้อื่น  
ท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น และมีความ  
ภาคภูมิใจในตนเอง (I am)

**อุปกรณ์/สื่อ**

1. ดินสอ
2. ปากกา
3. ใบงานที่ 2 “ความงดงามของฉัน”

**วิธีการดำเนินกิจกรรม**

1. ผู้นำกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมกลุ่มในครั้งนี้ และลักษณะของ  
การดำเนินกิจกรรม

2. ให้สมาชิกกลุ่มนั่งเรียงเป็นวงกลม เพื่อร่วมกิจกรรมในการแสดงความคิดเห็น  
เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

3. ผู้นำกลุ่มแจกใบงานที่ 2 และปากกาให้กับสมาชิกกลุ่มคนละ 1 ชุด เพื่อแสดง  
ความคิดเห็นตามใบงานที่ได้รับ

4. ให้สมาชิกกลุ่มเขียนชื่อตนเองและลักษณะโดดเด่นหรือข้อดีของตนเองคนละ 3  
ข้อลงในกระดาษใบงานที่แจกไว้ แล้วนำมาวางกันกลางกลุ่ม

5. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนหยิบกระดาษคนละ 1 ใบที่ไม่ใช่ของตนเอง โดยเริ่มจาก  
สมาชิกที่นับหมายเลข 1 เป็นผู้หยิบก่อนจนครบสมาชิกคนสุดท้ายที่นับหมายเลข 15 โดยอ่าน  
ข้อความในกระดาษด้วยเสียงดังๆ และให้เจ้าของยกมือขึ้นว่าเป็นของตน

6. ให้สมาชิกในกลุ่มนำกระดาษที่หยิบมาเขียนชื่นชมเพื่อนคนละ 1 ข้อลงในรูป  
หัวใจ และส่งเวียนให้สมาชิกกลุ่มที่นั่งล้อมวงเขียนจนครบทุกคน แล้วนำกระดาษมาวางไว้กลาง  
กลุ่มให้เจ้าของเลือกกระดาษของตนเองออกมาเก็บไว้

7. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปประเด็นเกี่ยวกับการทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง  
อาจจะเป็นการชื่นชมตนเองหรือลักษณะเด่นของตนเอง การทำบางอย่างกับตนเองที่ทำให้มี  
ความสุข และการชื่นชมผู้อื่น

8. ให้สมาชิกกลุ่มกล่าวสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมครั้งนี้

9. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปการเข้าร่วมทำกิจกรรมครั้ง

10. ผู้นำกลุ่มนัดหมายการทำกิจกรรมครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

1. สมาชิกกลุ่มมีการรับรู้ถึงการมีลักษณะโดดเด่นหรือข้อดีของตนเอง และผู้อื่น
2. สมาชิกกลุ่มมีความภาคภูมิใจในตนเองจากการได้รับความชื่นชมจากสมาชิก

กลุ่ม



## สัปดาห์ที่ 2 (ใช้เวลา 60 นาที)

**กิจกรรมที่ 1** ชื่อกิจกรรม “ความรู้สึกลงตัวของคนที่เข้าใจวิกฤติ”

**ระยะเวลา** 60 นาที

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ องค์ประกอบของภาวะวิกฤติทางจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติจากการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของ I have ของตนเองเมื่อประสบกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ

**อุปกรณ์/สื่อ**

1. ปากกา
2. ก่อกระดาษ
3. ใบความรู้ที่ 1 “ภาวะวิกฤติทางจิตใจ”
4. สมุดบันทึก “พลังฟื้นฟูผู้ความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน”

**วิธีการดำเนินกิจกรรม**

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยท่าทีที่เป็นกันเอง ทบทวนเรื่องที่ได้ทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่แล้ว

2. ผู้นำกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมกลุ่มในครั้งนี้ และลักษณะของการดำเนินกิจกรรม

3. ให้สมาชิกกลุ่มยืนเรียงเป็นวงกลม เพื่อร่วมกิจกรรมในการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ

4. ให้สมาชิกกลุ่มเข้ามาอยู่ตรงกลางกลุ่มทีละคน โดยเริ่มจากสมาชิกที่นับหมายเลข 1 ก่อนจนถึงคนสุดท้ายคือหมายเลข 15 จนครบทุกคน ขณะอยู่ตรงกลางกลุ่มใช้ผ้าปิดตาแล้วเดินตามหากล่องซึ่งวางไว้ตรงหน้าในกลางวง โดยสมาชิกกลุ่มทุกคนไม่ส่งเสียงหรือบอกทางในการตามหากล่อง เมื่อตามหากล่องไม่พบให้สมาชิกกลุ่มช่วยบอกทางในการตามหากล่องจนกว่าจะได้พบ ในกรณีที่ยังหากล่องไม่พบอีกให้สมาชิกจำนวน 2 คนที่อยู่ข้างสมาชิกที่หากล่องช่วยกันประคองเพื่อตามหากล่องจนพบ

5. ให้สมาชิกกลุ่มเวียนกันและดำเนินกิจกรรมดังข้อที่ 3 จนครบทุกคน

6. ผู้นำกลุ่มสอบถามความรู้สึกของสมาชิกกลุ่มขณะถูกปิดตามหากล่อง และหลับตาโดยมีผู้ประคองตามหากล่อง โดยให้สมาชิกกลุ่มทุกคนแสดงความคิดเห็น

7. หลังจากสมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นถึงประสบการณ์ในการถูกปิดตามหากล่อง และถูกปิดตาโดยมีผู้ประคองตามหากล่องแล้ว ผู้นำกลุ่มนำประเด็นเข้าสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจด้าน I have คือ เมื่ออยู่ในภาวะที่มีปัญหา หวาดกลัว ไม่ปลอดภัย ก็มีบุคคลอื่น เช่น เพื่อน คอยให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ

8. ผู้นำกลุ่มแจกใบความรู้ที่ 1 ให้กับสมาชิกกลุ่มทุกคน

9. ผู้นำกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจ ประกอบด้วย ความหมายของภาวะวิกฤติทางจิตใจและองค์ประกอบของการเกิดภาวะวิกฤติทางจิตใจ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการกับภาวะวิกฤติทางจิตใจของตนเอง

10. ให้สมาชิกกลุ่มสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมครั้งนี้

11. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปการเข้าร่วมทำกิจกรรม

12. ผู้นำกลุ่มแจกสมุดบันทึก “พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน” พร้อมอธิบายวิธีการบันทึก

13. ผู้นำกลุ่มนัดหมายการทำกิจกรรมครั้งต่อไป

### การประเมินผล

1. สมาชิกกลุ่มมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะวิกฤติทางจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติ

2. สมาชิกกลุ่มได้รับรู้ถึงผู้ให้ความช่วยเหลือหรือแหล่งสนับสนุนเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติ

### สัปดาห์ที่ 3 (ใช้เวลา 90 นาที)

**กิจกรรมที่ 1** ชื่อกิจกรรม “รับรู้แหล่งสนับสนุนพลัง”

**ระยะเวลา** 40 นาที

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนพลังการฟื้นฟูสภาพจิตใจ องค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรับรู้ถึงแหล่งสนับสนุนพลังการฟื้นฟูสภาพจิตใจของตนเอง ที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

**อุปกรณ์/สื่อ**

1. ปากกา
2. ใบงานที่ 3 “แหล่งสนับสนุนพลังทางสังคมของฉัน”
3. ใบความรู้ที่ 2 “การฟื้นฟูสภาพจิตใจ และพลังสุขภาพจิต”

**วิธีการดำเนินกิจกรรม**

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยท่าทีที่เป็นกันเอง ทบทวนเรื่องที่ได้ทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่แล้ว และสอบถามเกี่ยวกับความก้าวหน้า ปัญหา/อุปสรรคในการในการบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึก

2. ผู้นำกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และลักษณะของการดำเนินกิจกรรม
3. ให้สมาชิกกลุ่มนั่งเรียงเป็นวงกลมและหลับตา

4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มคิดถึงประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมาของแต่ละคนท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ว่า เราผ่านจุดนี้มาได้ นั่น เรามีคนที่คอยช่วยเหลือหรือแหล่งสนับสนุนบ้างไหม ทั้งที่เคยได้รับและที่มีอยู่ในปัจจุบัน และผลออกมาหรือความสุขที่ได้รับเป็นอย่างไร ใช้เวลาประมาณ 5 นาที

5. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มลืมนตา และแจกใบงานที่ 3 พร้อมปากกาให้สมาชิกกลุ่มคนละ 1 ชุด ได้แสดงความคิดเห็นตามใบงานที่ได้รับ

6. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนบันทึกเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนหรือแหล่งช่วยเหลือที่เกิดขึ้นกับตนเองท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ตามใบงานที่ได้รับ

7. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนนำเสนอผลงานของตนเองถึงแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ และผลที่ตามมาจากการให้ความช่วยเหลือจากการได้รับผลกระทบกับเหตุการณ์ความไม่สงบ จังหวัดชายแดนใต้

8. ผู้นำกลุ่มแจกใบความรู้ที่ 2 ให้กับสมาชิกกลุ่มทุกคน

9. ผู้นำกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจ ประกอบด้วย ความหมายและองค์ประกอบ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเห็นความสำคัญของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยเน้นถึงแหล่งสนับสนุนถึงการฟื้นฟูสภาพจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา

10. ผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลถึงแหล่งสนับสนุนหรือแหล่งช่วยเหลือเพิ่มเติมที่สมาชิกกลุ่มสามารถติดต่อได้ EMS, 1669, ศอ.บต. เป็นต้น

11. ให้สมาชิกกลุ่มกล่าวสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมครั้งนี้

12. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปกิจกรรม และประเด็นที่ได้จากการนำเสนอของแต่ละคน โดยภาพรวม

13. ผู้นำกลุ่มนัดหมายเวลาการทำกิจกรรมครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

1. สมาชิกกลุ่มมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนพลังการฟื้นฟูสภาพจิตใจเมื่อได้รับผลกระทบเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

2. สมาชิกกลุ่มได้เห็นความสำคัญของการมีแหล่งสนับสนุนหรือผู้ที่คอยช่วยเหลือตนเองเมื่อได้รับผลกระทบเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

**กิจกรรมที่ 2** ชื่อกิจกรรม “เป้าหมายดี รู้หน้าที่ มีคำตอบ”

**ระยะเวลา** 50 นาที

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีการวางแผนเป้าหมายในการหาทางออกที่ดีต่อเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรับทราบถึงหน้าที่ของตนเองเพื่อบรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้จากการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มนำความสามารถที่มีอยู่ในการกำหนดเป้าหมายและหน้าที่ของตนเอง (I can) ท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

**อุปกรณ์/สื่อ**

1. ดินสอสี
2. ใบงานที่ 4 “ต้นไม้ค้นหาตัวตน”
3. ดนตรีบรรเลง

**วิธีการดำเนินกิจกรรม**

1. ผู้นำกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
2. ให้สมาชิกกลุ่มนั่งเรียงเป็นวงกลมหันหน้าทำสมาธิในท่าที่ผ่อนคลาย
3. ผู้นำกลุ่มเปิดเพลงบรรเลงเสียงธรรมชาติในขณะที่สมาชิกกลุ่มกำลังทำสมาธิอยู่
4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้จินตนาการถึงต้นไม้ใหญ่ที่ตนเคยเห็น และหากเราเป็นต้นไม้ต้นนั้นต้องมีส่วนประกอบใดบ้างที่สำคัญ ใช้เวลาประมาณ 5 นาที
5. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทุกคนค่อยๆ ลืมตา
6. ผู้นำกลุ่มแจกใบงานที่ 4 ให้กับสมาชิกกลุ่มเพื่อแสดงความคิดเห็นตามใบงานที่ได้รับ พร้อมทั้งดินสอสีกลุ่มละชุดเพื่อใช้ในการวาดภาพ
7. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนวาดภาพต้นไม้ใหญ่ของตนเองตามที่ได้จินตนาการไว้
8. หลังจากสมาชิกกลุ่มทุกคนได้วาดภาพต้นไม้เสร็จแล้ว ผู้นำกลุ่มให้หัวข้อต่อไปว่า หากเราเป็นต้นไม้ต้นนี้ อะไรคือคุณสมบัติที่ต้องการของรากเพื่อให้สามารถอยู่ได้นานที่สุด และปลอดภัย ให้สมาชิกกลุ่มเขียนลงไปตรงรูปที่ตนได้วาดไว้ โดยส่วนของลำต้นคือ แหล่งความสามารถ เรามีความสามารถอะไรบ้างก็ให้เขียนลงไปในส่วนของลำต้น ส่วนในส่วนของดอกและผลไม้ของต้นไม้ให้สมาชิกกลุ่มใช้ความคิดจินตนาการแรงบันดาลใจจากความสามารถของตนเองที่ได้เขียนไว้ในส่วนของลำต้นที่มีผลต่อตนเองว่าในอนาคตเราอยากเป็นอะไร และต้องทำอย่างไร ก็ให้เขียนลงไปในส่วนของดอกและผลของต้นไม้

9. ผู้นำกลุ่มเปิดดนตรีบรรเลงช้าๆเบาๆ ให้สมาชิกกลุ่มรับฟัง 1 บทเพลงขณะวาดภาพ

10. ให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนในกลุ่ม โดยนั่งเป็นวงกลมและให้แต่ละคนได้เล่าถึงความสามารถของตนเอง อนาคตที่อยากเป็น และสิ่งที่ต้องทำเพื่อให้ได้มาของอนาคตที่อยากเป็นของตนเองผ่านภาพวาดท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

11. ผู้นำกลุ่มอธิบายถึงชีวิตของต้นไม้ที่สามารถอยู่ได้เป็นเวลานานจนเติบโตเป็นต้นไม้ใหญ่สมบูรณ์ออกดอกออกผล เปรียบเสมือนชีวิตของเราที่มีการกำหนดอนาคตว่าอยากเป็นอะไรก็คือเป้าหมาย และอยากทำอะไรก็คือหน้าที่ตามความสามารถของตนเองท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ในการข้ามผ่านภาวะวิกฤติให้ยั่งยืนคือสามารถพึ่งพาตนเองได้

12. ให้สมาชิกกลุ่มสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมในครั้งนี้

13. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปกิจกรรมโดยภาพรวม

14. ผู้นำกลุ่มนัดหมายการทำกิจกรรมครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

1. สมาชิกกลุ่มสามารถวางเป้าหมายของตนเองและสิ่งที่ต้องทำเพื่อการได้มาของเป้าหมายของตนเองที่วางไว้

2. สมาชิกกลุ่มสามารถนำความสามารถของตนเองมาใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุดเพื่อการได้มาของเป้าหมายของตนเองที่วางไว้ท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

## สัปดาห์ที่ 4

(ใช้เวลา 60 นาที)

**กิจกรรมที่ 1** ชื่อกิจกรรม “สะพานสู่ดาว”

**ระยะเวลา** 60 นาที

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้เกิดการทบทวนตนเองถึงวิธีการจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้โดยตระหนักถึง I have, I am, I can ภายใต้อุทิศการไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้
2. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนวิธีการจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายภายใต้อุทิศการไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

**อุปกรณ์/สื่อ**

1. ปากกา
2. ใบงานที่ 5 “เส้นชัยของฉัน”
3. ของที่ระลึก
4. แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ

**วิธีการดำเนินกิจกรรม**

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยท่าทีที่เป็นกันเอง ทบทวนเรื่องที่ได้ทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่แล้ว
2. ผู้นำกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และลักษณะการดำเนินกิจกรรม
3. ให้สมาชิกกลุ่มนั่งเรียงเป็นวงกลมเพื่อร่วมกิจกรรมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้จากสัปดาห์ที่แล้วภายใต้อุทิศการไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้
4. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนเดินไปทั่วๆ ห้อง (ภายในห้องทำกิจกรรม) โดยไม่พูดคุยกัน ให้ทุกคนอยู่กับตัวเองและเลือกพื้นที่ที่ชอบ เมื่อรู้สึกพอใจแล้วให้หยุดเดิน แต่ถ้ายังไม่เจอให้เดินไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเจอพื้นที่ที่พอใจแล้วหยุดเดิน และมีความรู้สึกพอใจ “เป้าหมายของฉัน” จากนั้นนั่งลง ณ จุดที่เรา นั่ง รับรู้ถึงความผ่อนคลาย ความสบาย และความปลอดภัย จากนั้นให้สมาชิกทุกคนหันหน้าไปทางขวาของตนเองแล้วนึกถึงว่าการที่เรามาถึงจุดนี้ได้มีใครคอยให้ความช่วยเหลือบ้าง มีใครเป็นต้นแบบที่ดีบ้าง มีแหล่งสาธารณสุข การศึกษาที่ไหนบ้างที่คอยผลักดันเราจากนั้นเปลี่ยนไปหันหน้าไปทางซ้ายของตนเองแล้วนึกถึงการที่เราบรรลุเป้าหมายได้ เรามีข้อดีหรือข้อเด่นอะไรบ้างที่สร้างความภาคภูมิใจในตนเอง เราแสดงความรักต่อตนเองและผู้อื่น โดยชื่นชม

ตนเองและผู้อื่นอย่างไรบ้าง จากนั้นมองไปข้างหน้าตนเองแล้วนึกถึงการที่มาถึงความฝันนี้ได้ เรามีทักษะหรือวิธีในการจัดการกับปัญหาให้เหมาะสมได้อย่างไร การควบคุมอารมณ์ของตนเองเป็นอย่างไรบ้างเมื่อต้องพบเจออุปสรรคที่เป็นอันตรายหรือไม่ปลอดภัย ใช้คำพูดหรือสื่อสารอย่างไรในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อขอความช่วยเหลือ เช่น กับพ่อแม่ ครู เพื่อน เป็นต้น ท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

5. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนยืนขึ้นแล้วก้าวไปข้างหน้าหนึ่งก้าว พบ “ตัวป่วน” ที่จะเข้ามาสร้างปัญหากับตัวเราเพื่อขวางความสำเร็จหรือการบรรลุเป้าหมายของเรา เรามีวิธีอย่างไรที่จะจัดการกับ “ตัวป่วน” เพื่อบรรลุเป้าหมายหรือความฝันของตนเองอย่างยั่งยืน

6. ผู้นำกลุ่มแจกใบงานที่ 5 ให้กับสมาชิกกลุ่มทุกคนเพื่อแสดงความคิดเห็นตามใบงานที่ได้รับ

7. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนนำเสนอผลงานของตนเองเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงวิธีการจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

8. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปโดยอธิบายถึงการบรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการลงมือทำ เราต้องเอาชนะความกลัวต้องฟันฝ่าอุปสรรคหรือเอาชนะ “ตัวป่วน” ที่แทรกแซงเข้ามาในชีวิตให้ได้เราจึงจะสามารถพบความสำเร็จและความสุขได้ ตัวป่วนเปรียบเสมือนปัญหาอุปสรรคและวิกฤติที่แทรกแซงเข้ามาในชีวิตเราต้องเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับตัวป่วนข้อสำคัญในการเอาชนะความกลัว “ตัวป่วน” ให้ได้คือ มองในแง่ดีว่า “ปัญหา” ทำให้เราได้ใช้ความสามารถในการจัดการ เราอาจจะต้องพึ่งพาความช่วยเหลือจากคนอื่นหรือแหล่งอื่นๆ และมองหาความสุขในชีวิตซึ่งสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ก็เป็นความสุขได้แต่สิ่งสำคัญยิ่งกว่าคือความเข้มแข็งทางใจของเรานั้นเองเช่นมีความอดทนมีกำลังใจที่จะฟันฝ่าปัญหาและการลงมือแก้ไขปัญหา

9. ผู้นำกลุ่มกล่าวชื่นชมและให้กำลังใจสมาชิกกลุ่มทุกคนที่สามารถหาวิธีการจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้เพื่อเป็นแรงเสริมในการเพิ่มพลังเข้มแข็งทางจิตใจต่อไป

10. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกจากการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

11. ผู้นำกลุ่มรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากสมาชิกกลุ่ม

12. ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งในการทำวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งมอบของที่ระลึกให้กับสมาชิกกลุ่มทุกคน

13. ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนทำแบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ



#### 14. ผู้นำกลุ่มกล่าวยุติการดำเนินโปรแกรมเพื่อการวิจัย

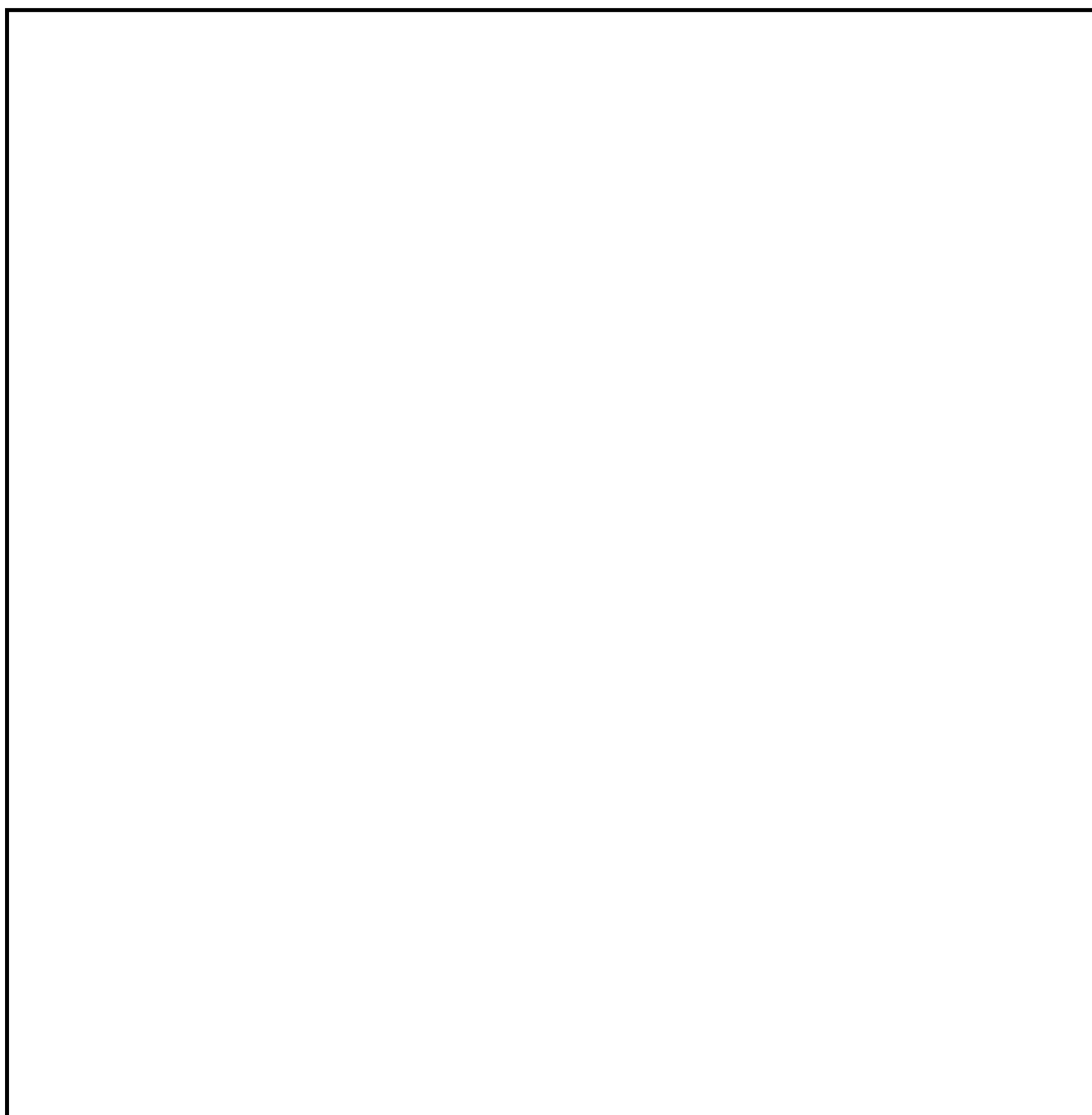
##### การประเมินผล

1. สมาชิกกลุ่มมีวิธีการในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองจากการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้
2. สมาชิกกลุ่มสามารถรับรู้ถึงแหล่งสนับสนุนหรือผู้ที่ให้ความช่วยเหลือตนเองเมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้
3. สมาชิกกลุ่มสามารถมองเห็นจุดเด่นหรือข้อดีของตนเองที่ส่งผลต่อความภาคภูมิใจในตนเอง
4. สมาชิกกลุ่มรับรู้ถึงปัญหาว่าสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และสามารถหาวิธีการเอาชนะปัญหาเหล่านั้นได้ทุกครั้งที่ได้รับการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

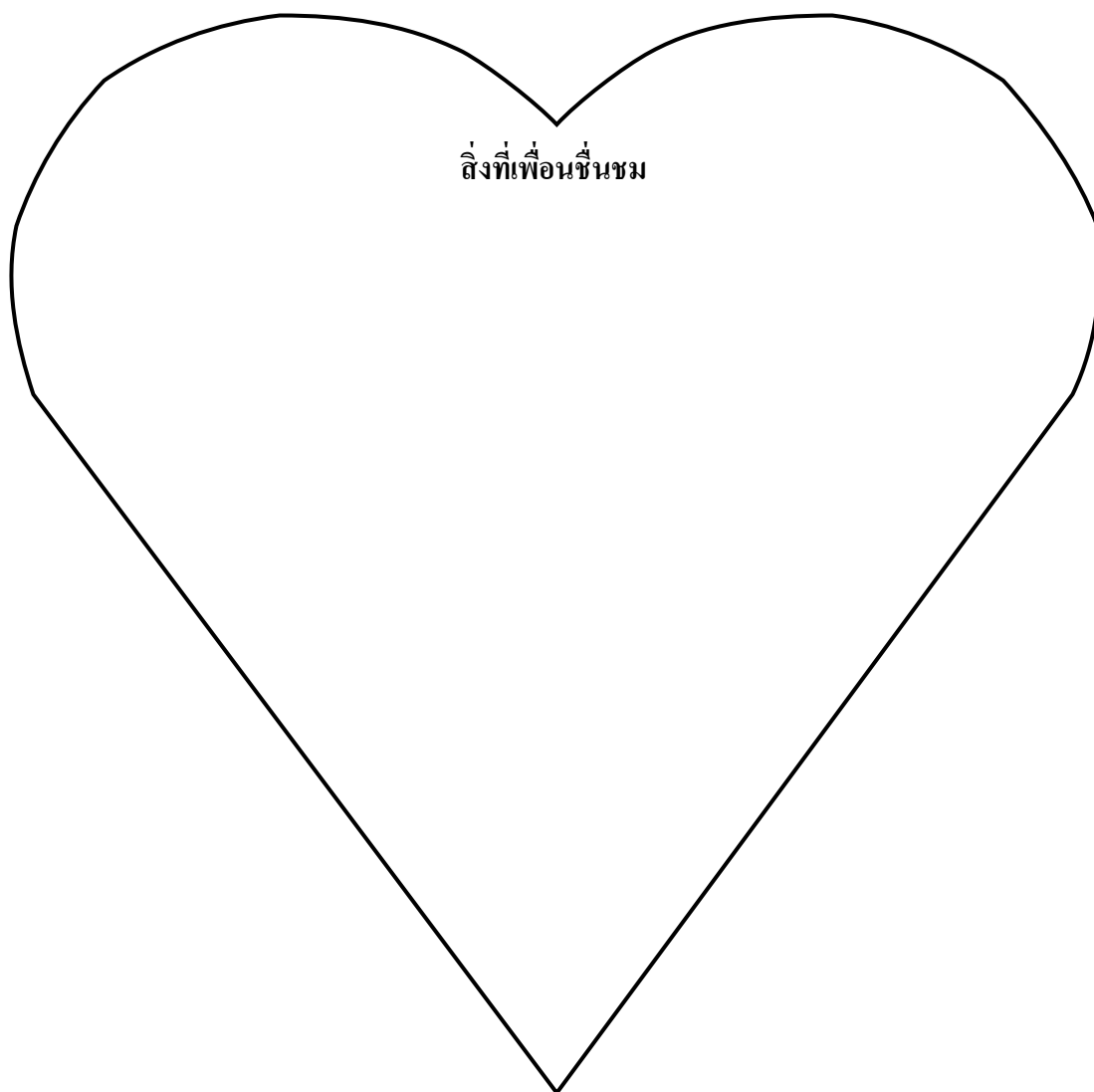
ใบงานที่ 1  
“ตัวฉัน”

ชื่อเล่น.....  
ชั้น.....  
สิ่งที่ชอบ.....  
สิ่งที่ไม่ชอบ.....  
เอกลักษณ์ของตนเอง.....

ให้วาดภาพตนเองที่จะแนะนำกับสมาชิกในกลุ่ม



ใบงานที่ 2  
“ความงดงามของฉัน”



ใบงานที่ 3  
“แหล่งสนับสนุนพลังทางสังคมของฉัน”

ให้ท่านเขียนแหล่งสนับสนุนหรือผู้ที่ให้ความช่วยเหลือที่ตนเคยได้รับและที่มีอยู่ในปัจจุบัน และความสุขที่ได้รับจากการได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

ชีวิตของฉัน  
ภายใต้เหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

ผู้ให้ความช่วยเหลือที่เคย  
ได้รับ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ให้ความช่วยเหลือฉันที่มี  
ในปัจจุบัน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผลที่ออกมาหรือความสุขที่ได้รับ

.....

.....

.....

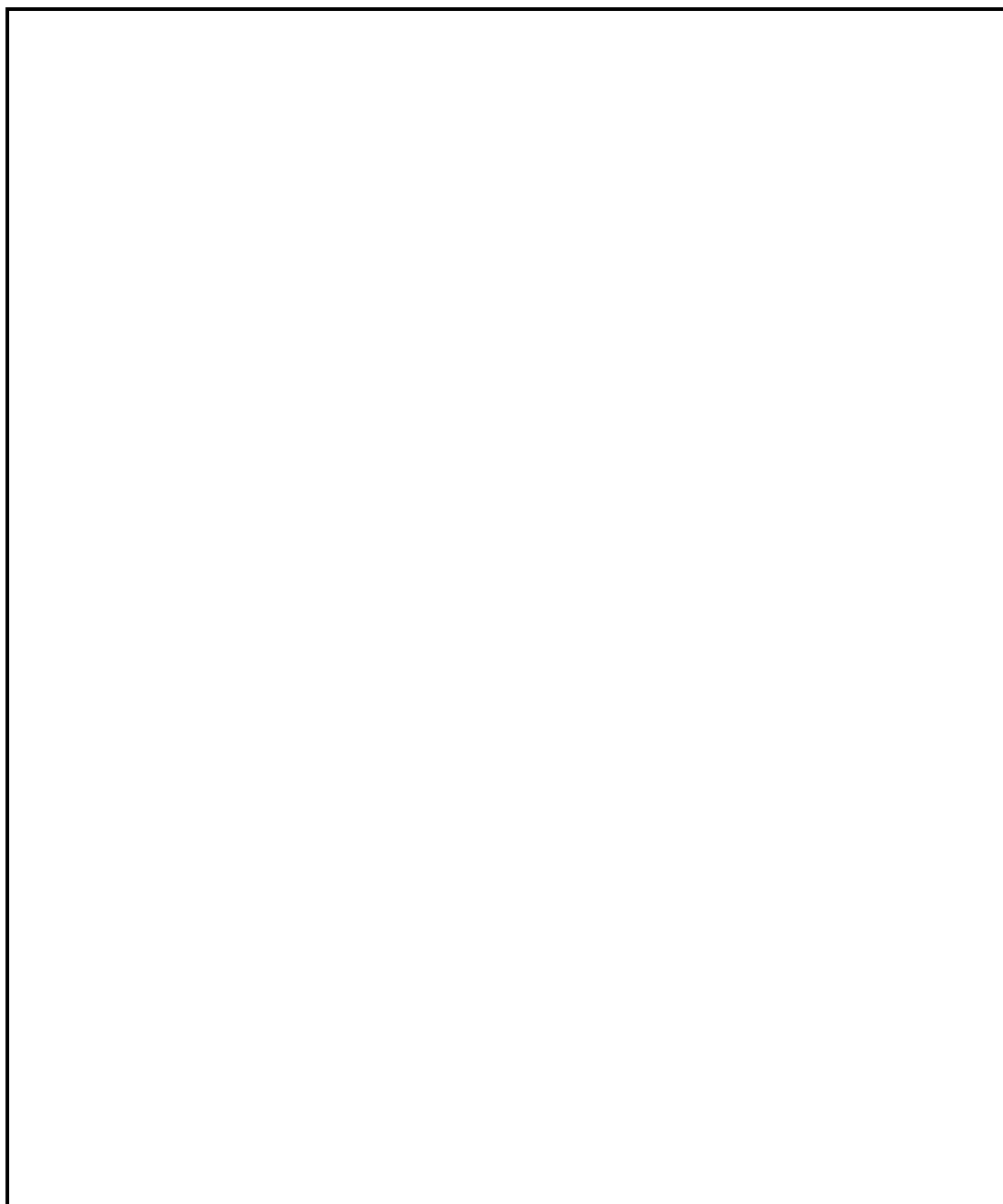
.....

.....

.....

ใบงานที่ 4  
“ต้นไม้ค้นหาตัวตน”

ให้ท่านวาดภาพต้นไม้ พร้อมทั้งเขียนถึงความสามารถที่มีอยู่ในตนเอง อนาคตที่อยากเป็น และสิ่งที่ต้องทำเพื่อได้มาของอนาคตของตนเอง (เป้าหมายและหน้าที่) ในการข้ามผ่านภาวะวิกฤติให้ยั่งยืนและพึ่งพาตนเองได้จากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้



ใบงานที่ 5  
“เส้นชัยของฉัน”

**I am**

1. ข้อดีหรือข้อเด่น.....

.....

.....

2. ชื่นชมตนเอง.....

.....

.....

**I have**

1. ผู้ช่วยเหลือ.....

.....

2. ต้นแบบ.....

3. แหล่งสาธารณสุข,  
การศึกษา.....

.....

**I can**

1. ทักษะหรือวิธีใน  
การจัดการกับปัญหา

.....

.....

2. การควบคุมอารมณ์

.....

.....

**I can**

การเอาชนะความกลัว

.....

.....

.....

บรรลุเป้าหมาย

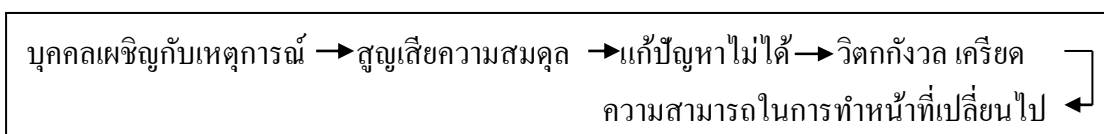
## ใบความรู้ที่ 1 “ภาวะวิกฤติทางจิตใจ”

### ภาวะวิกฤติทางจิตใจ

#### ความหมายของภาวะวิกฤติทางจิตใจ

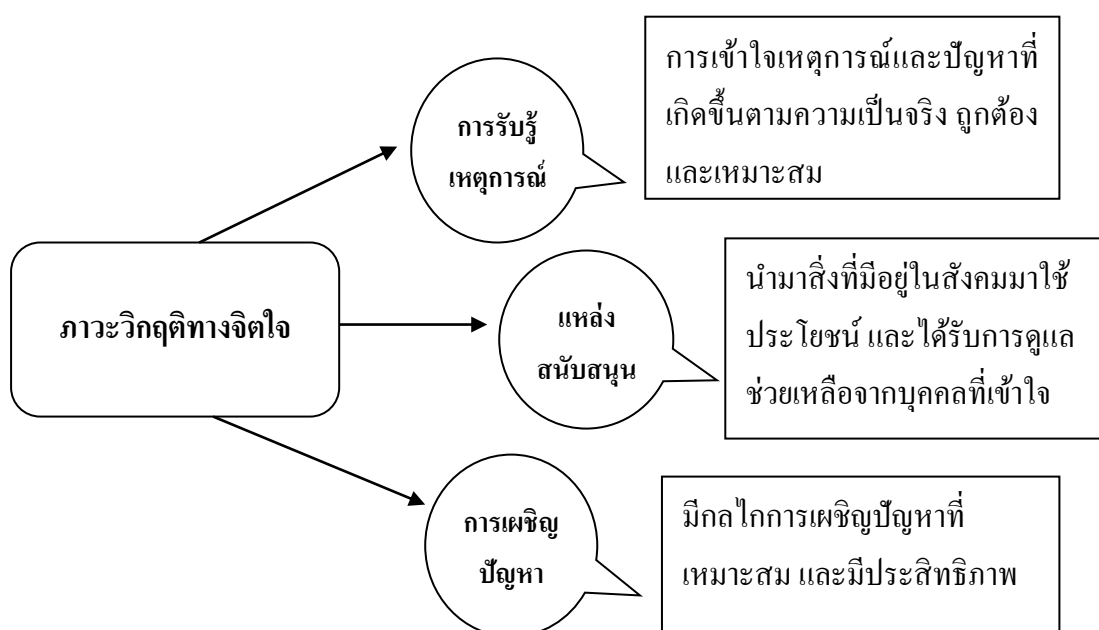
ภาวะวิกฤติทางจิตใจ หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นในระยะเวลาหนึ่ง อันเกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญกับเหตุการณ์และปัญหาที่คุกคามต่อบุคคลส่งผลให้เกิดการสูญเสียความสมดุลทางอารมณ์และไม่สามารถนำวิธีการแก้ไขปัญหาที่เคยได้ผลในอดีตมาใช้ได้ ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ บุคคลก็จะเกิดความวิตกกังวลและมีความเครียดมากขึ้น จนความสามารถและประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาลดลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อบุคคลทำให้ความสามารถในการทำหน้าที่เปลี่ยนแปลงไป

#### สรุปความหมายภาวะวิกฤติทางจิตใจ



#### องค์ประกอบของการเกิดภาวะวิกฤติทางจิตใจ

การเกิดภาวะวิกฤติทางจิตใจของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ (Aguilera, 1994) คือ



## ใบความรู้ที่ 2

### “การฟื้นฟูสภาพจิตใจ และพลังสุขภาพจิต”

#### การฟื้นฟูสภาพจิตใจ

##### ความหมายของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

การฟื้นฟูสภาพจิตใจเป็นกระบวนการหรือวิธีการในการช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาด้านจิตใจให้มีสุขภาพจิตที่ดี โดยมีหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการให้คำปรึกษา กีฬา/นันทนาการ จริยธรรม/ศาสนา สงเคราะห์ครอบครัวทักษะส่วนตัวช่วยเหลือประคับประคองทางอารมณ์ เพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวปรับพฤติกรรมและอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมจนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีความหวัง และพร้อมที่จะเผชิญชีวิตด้วยความภาคภูมิใจต่อไป

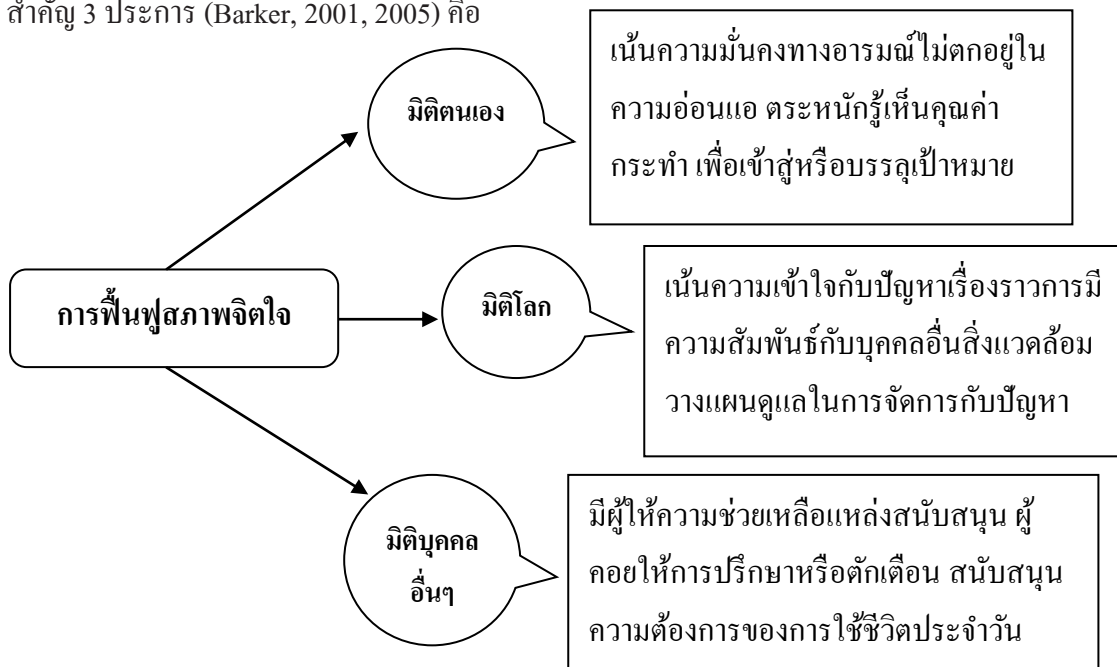
##### สรุปความหมายของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

<p>กระบวนการช่วยเหลือบุคคลที่ปัญหาด้านจิตใจ → ให้การปรึกษาให้ความรู้ ประคองอารมณ์</p> <p>เผชิญชีวิตด้วยความภาคภูมิใจ ← สามารถปรับตัวปรับพฤติกรรมอย่างเหมาะสม ←</p>
--

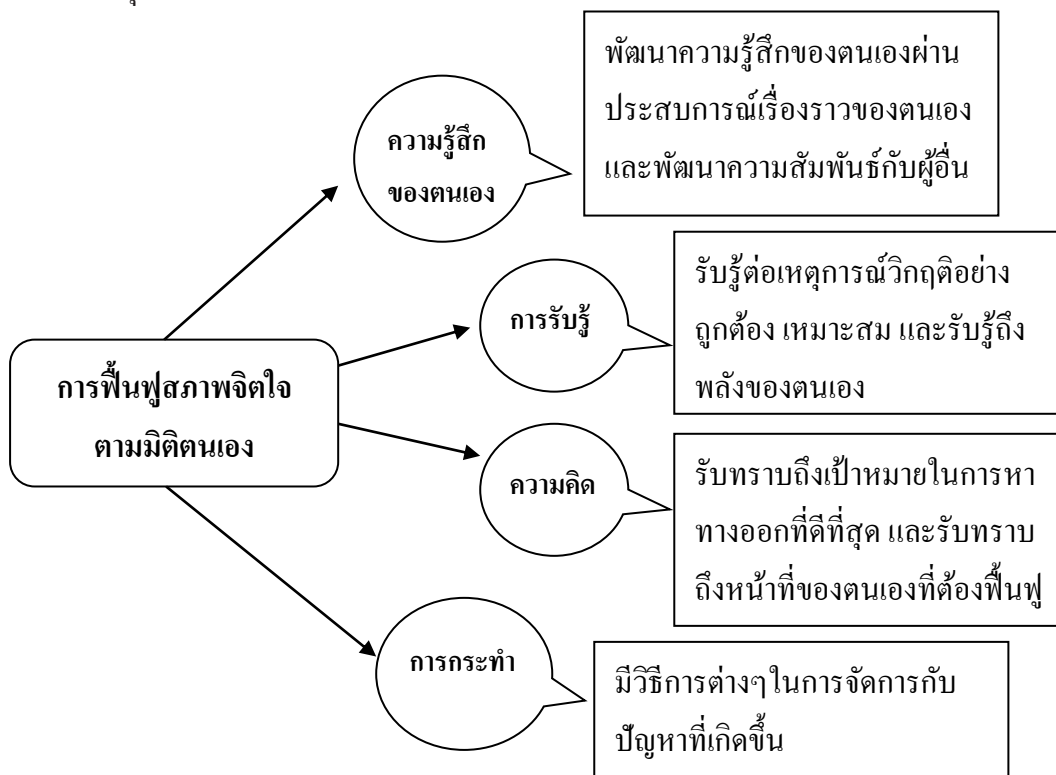


### องค์ประกอบของการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

การฟื้นฟูสภาพจิตใจของบุคคลตาม The Tidal Model ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ (Barker, 2001, 2005) คือ



การฟื้นฟูสภาพจิตใจของบุคคลตามมิติตนเอง ยังขึ้นอยู่กับ การดูแลของตนเองที่จะช่วยให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี 4 ด้าน คือ

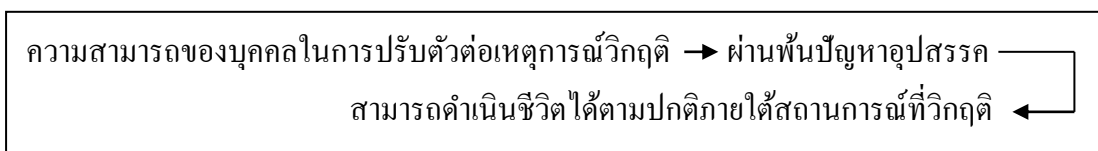


## พลังสุขภาพจิตหรือความเข้มแข็งทางจิตใจ

### ความหมายของความเข้มแข็งทางจิตใจ

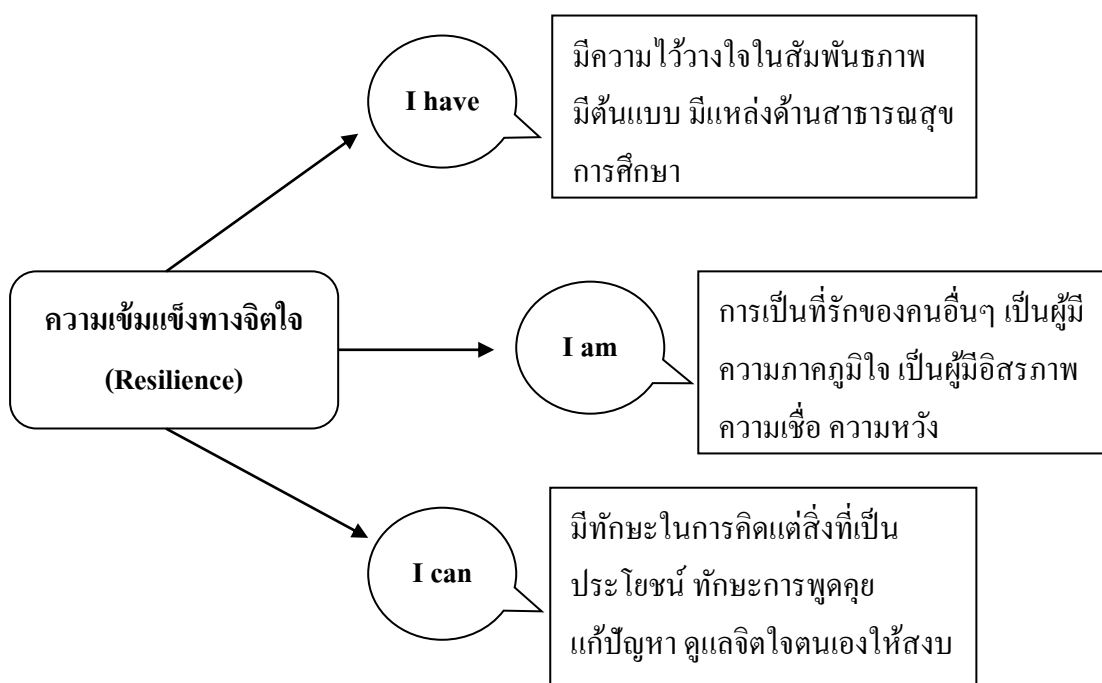
ความเข้มแข็งทางจิตใจ เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัว ภายหลังจากที่พบเจอกับเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและสามารถดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์ที่วิกฤติ เหล่านั้นต่อไปได้ หากบุคคลขาดความเข้มแข็งทางจิตใจในการรับมือกับภาวะวิกฤติแล้ว อาจส่งผล ในลักษณะภาวะเครียดที่รุนแรง วิตกกังวล อารมณ์และบุคลิกภาพเปลี่ยนไป ถึงขั้นเป็นโรคทางจิตเวชได้ในที่สุด

### สรุปความหมายของความเข้มแข็งทางจิตใจ



### องค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจ

กรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) ได้กล่าวถึงความเข้มแข็งทางจิตใจประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ



ตัวอย่างสมุดบันทึก พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน

# พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทาง จิตใจของฉัน



โดย

นายไพศาล มีอสะ

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.วินิภาญจน์ คงสุวรรณ

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม : รศ.ดร.วันดี สุทธิรัมย์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ข้อมูลของฉัน

ชื่อ: .....

สกุล: .....

ชื่อเล่น: .....

อายุ: .....

ระดับการศึกษา: .....

ความใฝ่ฝัน:

วิชาที่ชอบ: .....

งานอดิเรก: .....

คติประจำใจ: .....

## ตัวอย่างสมุดบันทึก พลังฟื้นฟูผู้ความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน (ต่อ)

### คำแนะนำในการบันทึก

ให้ท่านบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความดีของตนเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเขียนได้ ที่จะช่วยให้ท่านรู้สึกภาคภูมิใจ ไม่ว่าจะเป็นการชื่นชมตนเอง การให้รางวัลกับตนเอง การทำสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ให้กับตนเองที่ทำให้มีความสุข โดยวัดระดับความสุขที่ได้จากสิ่งที่ทำความดีนั้นๆ และการเรียนรู้วิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่ต้องเผชิญปัญหาท่ามกลางเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ และการมอบประกาศนียบัตรให้กับตัวเองเพื่อเป็นรางวัลแห่งความภาคภูมิใจเป็นแรงผลักดันให้ตนเองมีกำลังใจ มีพลังเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้นและยังยืนต่อไปเรื่อยๆ โดยการเขียนบันทึกลงในสมุดบันทึก “พลังฟื้นฟูผู้เข้มแข็งทางจิตใจของฉัน”



### ความดีอะไร ทำให้ฉันภาคภูมิใจ

ความดีอะไรที่ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจ บันทึก และให้ระบายสีตามคะแนนระดับความสุขจากความดีนั้น

ตัวอย่าง

#### ความดีของฉัน

วันที่ 12 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2560

วันนี้ฉันรดน้ำต้นไม้ที่บ้าน



ตัวอย่างสมุดบันทึก พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน (ต่อ)


ความดีของฉัน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

↓

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ความสุขของฉันระดับ.....




ความดีของฉัน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

↓

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ความสุขของฉันระดับ.....



ตัวอย่างสมุดบันทึก พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน (ต่อ)

**ปัญหา...แก้ไ้ได้นะ**

เมื่อมีเหตุการณ์หรือปัญหาที่ยุ่งยากเกิดขึ้น เราจะแก้ไขอย่างไร

ตัวอย่าง

**เหตุการณ์ของฉัน**

วันที่ 12 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2560

ฉันสอบตก

↓


<u>วิธีแก้ไขของฉัน</u>	<u>แหล่งสนับสนุนของฉัน</u>
ฉันต้องพยายามมากขึ้น ฉันต้องอ่านหนังสือมากขึ้น ฉันต้องขยันมากขึ้น	เพื่อน พ่อแม่ ครู

**เหตุการณ์ของฉัน**


วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....


↓

<u>วิธีแก้ไขของฉัน</u>	<u>แหล่งสนับสนุนของฉัน</u>



ตัวอย่างสมุดบันทึก พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน (ต่อ)

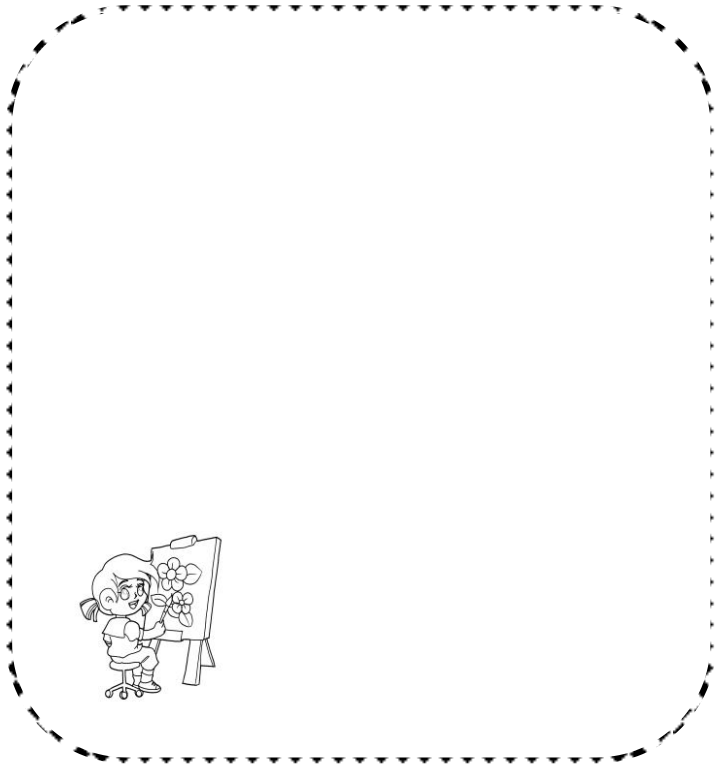
<b>เหตุการณ์ของฉัน</b>	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
↓	
<b><u>วิธีแก้ไขของฉัน</u></b>	<b><u>แหล่งสนับสนุนของฉัน</u></b>
	

<b>เหตุการณ์ของฉัน</b>	
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
↓	
<b><u>วิธีแก้ไขของฉัน</u></b>	<b><u>แหล่งสนับสนุนของฉัน</u></b>
	

ตัวอย่างสมุดบันทึก พลังฟื้นฟูผู้ความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน (ต่อ)

ทำแล้วสบายใจดี

ลองเขียนและวาดรูปสิ่งที่ทำแล้วรู้สึกสบายใจลงในที่ว่างนี้



ประกาศนียบัตรแห่งความสุข



ประกาศนียบัตรแห่งความภาคภูมิใจ

ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้  
ให้แก่

.....  
ผู้ที่ได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับปัญหาเพื่อเพิ่มพลังเข้มแข็งทางใจ  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ตัวอย่างสมุดบันทึก พลังฟื้นฟูความเข้มแข็งทางจิตใจของฉัน (ต่อ)

มาทบทวนกันเถอะ



สิ่งที่ได้เรียนรู้  
.....  
.....

สิ่งที่จะนำไปใช้ต่อ  
.....  
.....

สิ่งที่อยากเรียนรู้เพิ่ม  
.....  
.....

**ภาคผนวก ฉ**  
**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ**

- |  |  |
|--|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทิพย์ภา เชมฐ์เซาวลิต | อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและ<br>สุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ |
| 2. นายแพทย์เอี่ยมนัสรี มินทราศักดิ์        | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลปัตตานี<br>อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี                 |
| 3. คุณฟูริยา เบ็ญฮวัน                      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>โรงพยาบาลรามัน อำเภอรามัน จังหวัดยะลา   |

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นายไพศาล มือสะ  
 รหัสประจำตัวนักศึกษา 5910420035  
 วุฒิการศึกษา  

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรคภ์ประชารักษ์ นครสวรรคภ์	2554

## ทุนวิจัยจากการศึกษา

ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ปีงบประมาณ 2561 บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

## ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

## การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

ไพศาล มือสะ, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, และวันดี สุทธิรัมย์. (พฤษภาคม 2561). ผลของโปรแกรม  
 การฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความไม่สงบ  
 ในจังหวัดชายแดนใต้: การศึกษาเบื้องต้น. นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ  
 เครือข่ายวิจัยสถาบันอุดมศึกษาทั่วประเทศ ครั้งที่ 12 สานพลังเครือข่ายอุดมศึกษา  
 เพื่อความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน, ตรัง.