

ผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิด ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

The Effect of a Cognitive-Behavioral Therapy Program on The Aggressive Behaviors among Delinquent Adolescents in Observation and Protection Center

กัลยา ตาสา¹ นุชนาถ บรรทุมพร² ชมชื่น สมประเสริฐ²

Kanlaya Tasa¹ Nuchanart Bunthumporn² Chomchuen Somprasert²

¹โรงพยาบาลพระรามเก้า เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10310

¹Rama 9 Hospital, Huai Khwang, Bangkok, Thailand 10310

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จ.ปทุมธานี ประเทศไทย 12120

²Faculty of Nursing, Thammasat University, Phatumthani, Thailand 12120

บทคัดย่อ

พฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เกิดจากความคิดอัตโนมัติทาง ด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือความคิดที่ไม่สมเหตุผล การช่วยเหลือ เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นสิ่ง ที่สำคัญ การวิจัยแบบสองกลุ่มนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมต่อพฤติกรรมก้าวร้าว ของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและ คุ้มครองเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพศชาย อายุ 15-18 ปี จำนวน 66 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุมกลุ่มละ 33 คน โดยกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ส่วนกลุ่ม ทดลองได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม 8 กิจกรรม ติดต่อกัน 6 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 6 ครั้งที่ 2 กิจกรรม ๆ ละ 120 นาที ครั้งที่ 2-5 ครั้งที่ 1 กิจกรรม ๆ ละ 90 นาที ร่วมกับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและ คุ้มครองเด็กและเยาวชน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) โปรแกรมการบำบัดความคิดและ พฤติกรรม และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมก้าวร้าว โดยวัดผลก่อนและหลังการทดลองสิ้นสุดทันที วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิด ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและ เยาวชน ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติทีชนิดไม่เป็นอิสระต่อกัน และเปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมก้าวร้าวก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทีชนิดที่เป็นอิสระต่อกัน

Corresponding Author : *e-mail : nuchanart_6@hotmail.com

วันที่รับ (received) 17 ส.ค. 2562 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 1 ธ.ค. 2562 วันที่ตอบรับ (accepted) 20 ธ.ค. 2562

ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวหลังการทดลอง ($M = 32.81, SD = 5.61$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 41.61, SD = 8.47$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.46, p < .001$) และผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ($\bar{D}_1 = 8.81, SD = 4.69$) มากกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{D}_2 = 2.27, SD = 1.07$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.80, p < .05$)

สรุปได้ว่า โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมสามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนลงได้ ควรขยายผลเพื่อศึกษาเพิ่มเติมในวัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมก้าวร้าว วัยรุ่นที่กระทำความผิด โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม

Abstract

Aggression among delinquent adolescents in an observation and protection center may be caused by negative automatic thoughts, irrational thoughts, and the lack of important social skills. Helping these youths to reduce their aggression is important. This quasi-experimental research used a pretest-posttest control group design. The purpose of this study was to examine the effect of a cognitive-behavioral therapy program on the aggressive behaviors of delinquent adolescents in an observation and protection center. The samples were male adolescents in an observation and protection center, department of juvenile observation and protection in Bangkok and perimeter, aged 15-18 years. The 66 adolescents were divided into experimental and control groups, 33 adolescent in each group. The experimental group participated in the cognitive-behavioral therapy program for 6 weeks, 120 minutes on the 1st and the 6th week, and 60 minutes from the 2nd to the 5th week. The control group received the routine program of the observation and protection center. The research instruments consisted of the following: 1) personal information; 2) the cognitive-behavioral therapy program; and 3) an aggressive behavior scale. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

The result found that: 1) after participating in the cognitive-behavioral therapy program, there was a significant decrease in the mean of the participants' aggressive behavior scores ($M = 32.81, SD = 5.61$) than before ($M = 41.61, SD = 8.47$) ($t = 10.46, p < .001$); and 2) there was a significant difference in the mean differences in the aggressive behavior scores between pretest and posttest intervention of the experimental group ($\bar{D}_1 = 8.81, SD = 4.69$) and control group ($\bar{D}_2 = 2.27, SD = 1.07$) ($t = 7.80, p < .05$).

The findings suggest that such a cognitive-behavioral program could be effective decreased and beneficial program for control aggressive behavior among adolescents in observation and protection centers, in the department of juvenile observation and protection.

Keywords: aggressive behaviors, delinquency adolescents, cognitive-behavioral therapy program

บทนำ

วัยรุ่น (Adolescents) เป็นวัยที่กำลังเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายสัมพันธ์กับฮอร์โมนเพศอย่างชัดเจน ต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคม บางครั้งมีการควบคุมอารมณ์ไม่คงที่ และมีพฤติกรรมที่ตอบสนองต่ออารมณ์ไม่เหมาะสม จากความคับข้องใจ ความคิดด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลต่อเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่มากกระทบ และขาดการคิดใคร่ครวญไตร่ตรอง นำไปสู่ปัญหาทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมตามมา¹ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับทักษะการควบคุมตนเอง และความสามารถในการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นในแต่ละคน²

พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behaviors) ของวัยรุ่นมีเป้าหมายเพื่อทำร้าย ช่มชู้ให้เกิดความเสียหาย เสียใจหรือเกิดความเดือดร้อนทั้งทางตรงและหรือทางอ้อม ด้วยการแสดงออกทางร่างกาย เช่น การทำร้ายร่างกาย หรือการใช้อาวุธทำร้ายผู้อื่นให้ได้รับบาดเจ็บ ทำลายข้าวของ การกลั่นแกล้งหรือทำให้อับอายในที่สาธารณะ การทะเลาะวิวาทกันเป็นกลุ่ม และการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ความรุนแรง เป็นต้น ส่วนการแสดงออกทางวาจา เช่น การดุด่า การนินทาว่าร้ายผู้อื่น เป็นต้น³ ซึ่งจากการศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า วัยรุ่นอายุ 10-18 ปี มีพฤติกรรมก้าวร้าวได้แก่ ตะ แถ่ บุคคลอื่นร้อยละ 36 ต่อย ตบ ตีหรือกระชากร้อยละ 33.25 แปร่งในทางสาธารณะร้อยละ 14.2 รวมทั้งพูดจาเยาะเย้ย ดุหมั่นถากถางผู้อื่นร้อยละ 50.25 ใช้คำพูดมุ่งร้ายให้คนอื่นได้รับความบอบช้ำทางจิตใจ และใช้คำพูดข่มขู่คุกคามให้ผู้อื่นรู้สึกหวาดกลัว และรู้สึกไม่ปลอดภัยร้อยละ 40.75 พฤติกรรมดังกล่าว ส่งผลกระทบด้านลบทั้งต่อวัยรุ่นเองและผู้อื่น ทำให้พิการ ทุพพลภาพ สูญเสียโอกาสทางการศึกษา หรือการประกอบอาชีพ บาดเจ็บหรือเสียชีวิต รวมถึงเกิดความไม่สงบสุขในครอบครัว และกระทบต่อความปลอดภัยในสังคมและประเทศชาติตามมา³

พฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดมีลักษณะต่อต้านสังคม ก้าวร้าวหรือทำร้าย มีความรุนแรงเกินพฤติกรรมที่ปรากฏตามวัยต่าง ๆ ที่พบได้บ่อยในวัยรุ่นทั่วไป ละเมิดสิทธิของผู้อื่น หรือกระทำความผิดกฎหมายทางสังคม ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต อาชีพ การงาน จนกระทั่งถูกควบคุมตัวในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน อาทิเช่น การทะเลาะวิวาท การโกหกและโกงการละเล่นต่าง ๆ การทำร้ายร่างกาย การยกพวกตีกัน การลักทรัพย์ การบุกลั่นบ้าน

การปล้นจี้โจรกรรม การทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น และการก่อคดีข่มขืนไปจนถึงคดีฆาตกรรม เป็นต้น⁴ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่กระทำความผิดมากที่สุด มีอายุ 15-18 ปี คิดเป็นร้อยละ 86.81 ของคดีทั้งหมด⁵ และวัยรุ่นที่กระทำความผิดมากถึงร้อยละ 91.3 มีการก่อคดีมาก่อนอย่างน้อย 1 ครั้ง และบางรายเคยก่อคดีมากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป⁴

การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิด มีสาเหตุมาจากความคิดด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริงหรือไม่สมเหตุสมผล มีวิธีคิดง่าย ๆ และขาดการคิดใคร่ครวญไตร่ตรองถึงผลหรือความถูกต้องที่จะเกิดขึ้นหลังกระทำความผิด ส่งผลต่อการควบคุมตนเองบกพร่อง นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว⁶ อารมณ์ไม่มั่นคง มีภาวะเก็บกด กลัวสังคมไม่ยอมรับ คิดว่าครอบครัวไม่ต้องการ รู้สึกโดดเดี่ยว ขาดความรักความอบอุ่น ขาดที่พึ่ง คิดว่าตนเองไม่ดี มีบุคคลอื่นใช้วาจาหยาบคายทำให้เกิดความไม่พอใจ และมีโอกาสเข้าไปรวมกลุ่มกับเพื่อนที่กระทำความผิดมากขึ้น⁷ อีกทั้ง วัยรุ่นกลุ่มนี้มีการถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพ ความรู้สึกโกรธจากการถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิด คิดว่าตนเองถูกข่มเหงหรือถูกเอารัดเอาเปรียบ ทำให้มีความทุกข์ทรมานทางจิตใจ จากที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่นับว่าเป็นวิกฤติในชีวิตและไม่สามารถควบคุมได้ ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมตามมา หากไม่ได้รับการช่วยเหลือและแก้ไข จะทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมก้าวร้าวที่มีการใช้ความรุนแรงมากขึ้น⁸

การช่วยเหลือเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิด มีผู้ศึกษาและใช้หลายวิธี ได้แก่ การฝึกการควบคุมตนเอง⁹ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะทางปัญญา¹⁰ และการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง¹¹ เนื่องจากพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดมีความสัมพันธ์กับการแสดงออกทางพฤติกรรมและความคิด ดังนั้น การช่วยเหลือที่เหมาะสมกับวัยรุ่นกลุ่มนี้นั้น ควรเป็นการช่วยเหลือทั้งทางด้านความคิดและพฤติกรรม เพื่อให้วัยรุ่นมีความคิดที่ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และมีประโยชน์ นำไปสู่การลดพฤติกรรมก้าวร้าว และแสดงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมตามมา อีกทั้ง การเสริมทักษะต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต เพื่อให้วัยรุ่นสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้

การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive-behavioral therapy, CBT) โดย เป็ค¹² อธิบายว่า ความคิด อารมณ์ อาการทางกาย และพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันเป็นพลวัต เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงที่องค์ประกอบใดองค์ประกอบ

หนึ่งจะส่งผลต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ตามมา ด้วยแนวคิดนี้หากช่วยให้วัยรุ่นตระหนักถึงความคิดด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล แล้วปรับความคิดนั้นใหม่ให้ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และมีประโยชน์ ส่งเสริมการควบคุมตนเอง ร่วมกับการฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์โกรธ การเผชิญปัญหา และการสื่อสารทางบวก จะสามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวลงได้ นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสม และไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิเคราะห์เชิงอภิมาน (Meta-analysis) พบว่า โปรแกรม CBT นั้น มีประสิทธิผลในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กและวัยรุ่นลงได้^{13,14,15} อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาในต่างประเทศ จึงไม่ชัดเจนว่า โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมจะมีประสิทธิผลในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในประเทศไทยเช่นเดียวกับในต่างประเทศหรือไม่ ส่วนในประเทศไทย พบว่า โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมสามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและวัยรุ่นลงได้¹⁶ แต่ก็เป็นการจัดกระทำในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป ซึ่งอาจมีความแตกต่างในปัจจุบันที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ของ เบ็ค¹² มาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งการช่วยเหลือวัยรุ่นกลุ่มนี้ต้องเริ่มด้วยการค้นหาและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติด้านลบ ที่บิดเบือนไปจากความจริงหรือไม่สมเหตุสมผล จากนั้นพิสูจน์หรือโต้แย้งความคิดนั้นด้วยหลักฐานหรือข้อมูลที่เป็นจริงว่า เป็นความคิดที่ตรงตามความเป็นจริงมากน้อยเพียงใด สมเหตุสมผล และมีประโยชน์ต่อการคิดเช่นนั้นหรือไม่ ในกรณีที่ความคิดนั้นเป็นจริงหรือเป็นจริงบางส่วน จะนำไปสู่การทบทวน การปรับเปลี่ยนความคิดในมุมมองอื่น ๆ เพื่อหาทางเลือกใหม่ในการแก้ไขปัญหา และหากความคิดนั้นไม่เป็นจริง ความคิดที่มีดังกล่าวก็จะปรับเปลี่ยนไปโดยอัตโนมัติเป็นความคิดใหม่ที่ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และมีประโยชน์มาทดแทนได้ ส่งผลต่อการลดลงของอารมณ์โกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าวที่เป็นปัญหา ไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา นำไปสู่ผลลัพธ์ของการแสดงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมตามมา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิด ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

คำถามการวิจัย

1. หลังได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม พฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในกลุ่มทดลองลดลงหรือไม่

2. พฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน แตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

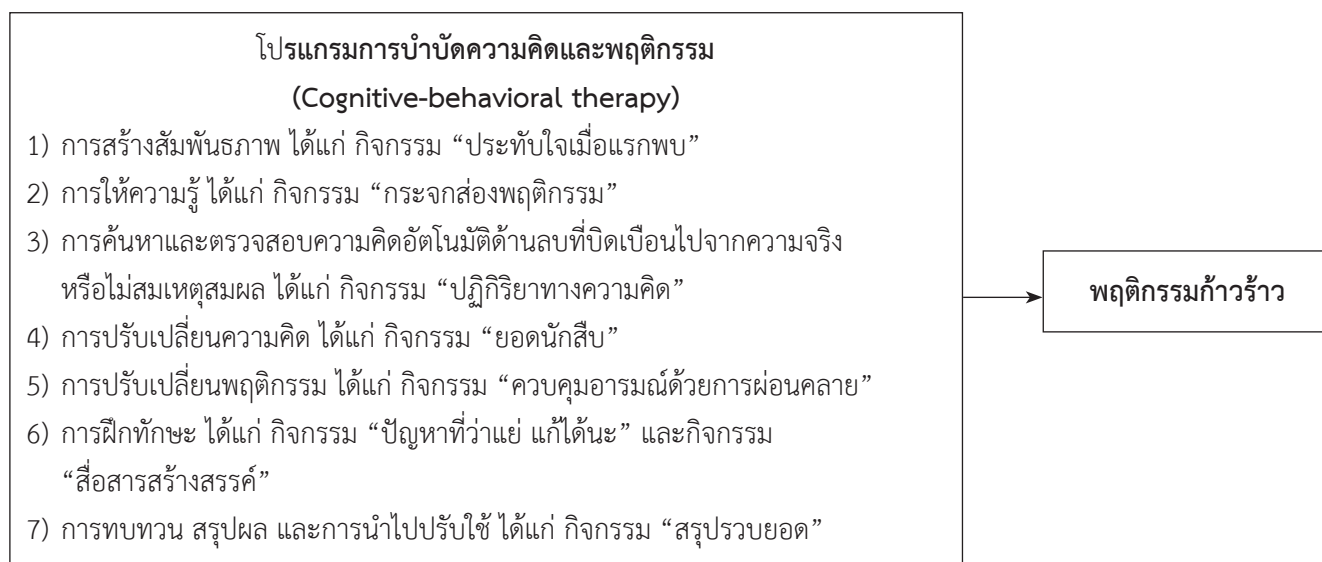
2. ผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive-behavioral therapy) ของ เบ็ค¹² ที่เชื่อว่า ความคิด อารมณ์ อาการทางกาย และพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันเป็นพลวัต เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่สามารถควบคุมได้ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านใดด้านหนึ่ง และส่งผลกระทบต่อด้านอื่น ๆ ตามมา อธิบายได้ว่า เมื่อวัยรุ่นเผชิญกับเหตุการณ์ที่มีความกดดัน หรือเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าการกำลังถูกคุกคาม และไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ จะมีอารมณ์โกรธ บางรายอาจมีอาการทางกาย และอาจแสดงพฤติกรรมที่มีการใช้ความรุนแรงหรือพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา ขึ้นอยู่กับพื้นฐานความคิดและความเชื่อของวัยรุ่นแต่ละคน โดยมีสาเหตุมาจากการมีความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล ต่อเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่มากระทบ และหากวัยรุ่นแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวบ่อย ๆ ซ้ำ ๆ จะกลายเป็นคนที่มีอุปนิสัยก้าวร้าว ดังนั้น เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการลดพฤติกรรมก้าวร้าว ควรแก้ไขที่แกนความคิดหรือความเชื่อในระดับลึกของวัยรุ่น ด้วยการบำบัดความคิดและพฤติกรรมที่เป็นกระบวนการปรับความคิดด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล ให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง มีประโยชน์ และสมเหตุสมผลต่อเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่มากระทบ อีกทั้งยังส่งเสริมการควบคุมตนเอง การปรับพฤติกรรม และการฝึกทักษะต่าง ๆ นำไปสู่ผลลัพธ์ในการลดพฤติกรรมก้าวร้าว และแสดงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมตามมา

ผู้วิจัยได้นำเทคนิคที่ใช้ในการบำบัดความคิดและพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรม ประกอบด้วย (1) การสร้างสัมพันธภาพ ร่วมกับการตั้งเป้าหมายในการควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าวหรือพฤติกรรมที่มีการใช้ความรุนแรงของตนเอง (2) การให้ความรู้ เรื่อง พฤติกรรมก้าวร้าว และกระบวนการบำบัดความคิดและพฤติกรรม เป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวว่า เป็นพฤติกรรมที่มีการใช้ความรุนแรง และเป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ทำให้เกิดอันตราย และความเสียหายต่อตนเอง ผู้อื่น สังคม และประเทศชาติทั้งทางตรงและหรือทางอ้อม ส่งผลลัพธ์ไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก้าวร้าว (3) การค้นหาและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลที่นำไปสู่พฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง โดยใช้เทคนิคการตั้งคำถามแบบโสเครติค (Socratic question) เพื่อให้วัยรุ่น

ได้ค้นหาความกระจ่างของความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลของตนเอง และการถามแบบสำรวจต่อเนื่อง (Guided discovery) เพื่อให้วัยรุ่นได้ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล ที่นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง สะท้อนและตระหนักถึงผลกระทบของการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว และการกระทำความผิดของตนเอง ส่งผลลัพธ์ไปสู่การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวต่อไป (4) การปรับเปลี่ยนความคิด เป็นการช่วยให้วัยรุ่นได้มองเห็นทางเลือกในการปรับความคิดใหม่ และวิธีการจัดการกับความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง นำไปสู่ผลลัพธ์ของความคิดใหม่ที่ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และเป็นประโยชน์ (5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการจัดการกับอารมณ์โกรธที่เป็นปัจจัยส่งเสริมและชักนำให้ตนเองแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว นำไปสู่การแสดงอารมณ์ที่เหมาะสม แสดงพฤติกรรมใหม่ไปในทิศทางที่สร้างสรรค์ และสมเหตุสมผลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อไป (6) การฝึกทักษะต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้วัยรุ่นรับรู้ปัญหาจากการกระทำความผิดคุกคามต่อการดำเนินชีวิต แต่ก็ยังสามารถแก้ไขได้ ด้วยการฝึกและเพิ่มทักษะต่อไปในอนาคตได้ นำไปสู่ผลลัพธ์การเผชิญกับสภาวะกดดันทางสังคมได้อย่างเหมาะสม และทักษะการสื่อสารทางบวก โดยการแสดงบทบาทสมมติตามเหตุการณ์ที่ผู้วิจัยจำลองขึ้น ช่วยให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ทักษะทางสังคม และการปรับตัวที่เหมาะสม และ (7) การทบทวน สรุป และนำไปปรับใช้ เพื่อให้วัยรุ่นออกแบบวิธีการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมของตนเอง ที่เป็นเหตุให้ต้องถูกควบคุมตัวในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ทั้งนี้ ภายหลังจากดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1-5 ผู้วิจัยจะมอบหมายการบ้าน เพื่อเป็นการฝึกทักษะต่าง ๆ จากประสบการณ์ตรงของวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ซึ่งผู้วิจัยคาดว่า โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมที่พัฒนาขึ้น จะสามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดลงได้ และนำไปสู่ผลลัพธ์การแสดงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมตามมา ดังในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบสองกลุ่ม (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน โดยกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ร่วมกับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ระยะเวลา 6 สัปดาห์ติดต่อกัน กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพศชาย อายุ 15-18 ปี โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*power version 3.1.9.2 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 66 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 33 คน เมื่อสิ้นสุดการทดลองจึงนำข้อมูลมาสรุปผล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) และทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ (t-test) และกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรสของบิดา มารดา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ประวัติโรค

ประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช ประวัติการใช้สารเสพติด ประเภทของคดีที่ต้องโทษครั้งนี้ ทั้งหมดจำนวน 9 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมก้าวร้าว โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของ ทะนงศ์ สุขเกษม¹⁷ มาดัดแปลงและปรับให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างผ่านอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ โดยสอบถามพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย 12 ข้อ และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นระดับช่วงคะแนนความถี่ของการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นจำนวนวันต่อสัปดาห์ ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา มีความหมาย คือ ทำเป็นประจำ หมายถึง พฤติกรรมที่ทำ 6-7 วันต่อสัปดาห์ ทำบ่อย ๆ หมายถึง พฤติกรรมที่ทำ 4-5 วันต่อสัปดาห์ ทำบางครั้ง หมายถึง พฤติกรรมที่ทำ 2-3 วันต่อสัปดาห์ นาน ๆ ทำครั้ง หมายถึง พฤติกรรมที่ทำ 1 วันต่อสัปดาห์ และไม่เคยทำ หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่เคยทำเลย แปลผลโดยประเมินค่าตามแบบของลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ เป็นพฤติกรรมที่ทำเป็นประจำ เท่ากับ 5 คะแนน เป็นพฤติกรรมที่ทำบ่อย ๆ เท่ากับ 4 คะแนน เป็นพฤติกรรมที่ทำบางครั้ง เท่ากับ 3 คะแนน เป็นพฤติกรรมที่นาน ๆ ทำครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน และเป็นพฤติกรรมที่ไม่เคยทำเลย เท่ากับ 1 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 24 คะแนน และคะแนนรวมสูงสุด 120 คะแนน ผู้ที่ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่า มีพฤติกรรมก้าวร้าวสูง ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำ แสดงว่า มีพฤติกรรมก้าวร้าวต่ำ โดยได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านคุณภาพความตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน นำมาคำนวณค่าดัชนีความเที่ยงตรง

ของเนื้อหาารายข้อ (Content validity index) ได้เท่ากับ .90 ถือว่านำไปใช้ได้ แล้วนำไปทดสอบกับวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .91 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

1. โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม หมายถึง การจัดกิจกรรมกลุ่ม โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ของ เบ็ค¹² เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจทันท่วงทีความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล นำไปสู่การปรับเปลี่ยนเป็นความคิดใหม่ที่ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และมีประโยชน์ ส่งผลต่อการลดอารมณ์โกรธ อาการทางกาย และลดพฤติกรรมก้าวร้าว นำไปสู่ผลลัพธ์การแสดงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมตามมา ประกอบด้วย การให้ความรู้ การปรับเปลี่ยนความคิด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การฝึกทักษะ การฝึกควบคุมอารมณ์โกรธ การฝึกทักษะการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ การฝึกการสื่อสารทางบวก และการมอบหมายการบ้าน มีการดำเนินกิจกรรม 8 กิจกรรม ติดต่อกัน 6 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 6 ครั้งละ 2 กิจกรรม ๆ ละ 120 นาที ครั้งที่ 2-5 ครั้งละ 1 กิจกรรม ๆ ละ 90 นาที ซึ่งผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น อาจารย์พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของเครื่องมือ และความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรายละเอียดกิจกรรม ประกอบด้วย ครั้งที่ 1 กิจกรรม “ประทับใจเมื่อแรกพบ” เป็นการสร้างสัมพันธภาพ และสร้างความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม และกิจกรรม “กระจกส่องพฤติกรรม” เป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว และความคิดที่นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ฝึกวิเคราะห์ความคิด และสะท้อนผลกระทบของพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 2 กิจกรรม “ปฏิริยาทางความคิด” เป็นการฝึกค้นหาทางเลือกหรือวิธีการจัดการกับความคิดที่นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 3 กิจกรรม “ยอดนักสืบ” เป็นการฝึก

ปรับความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลให้ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และมีประโยชน์ ครั้งที่ 4 กิจกรรม “ควบคุมอารมณ์ด้วยการผ่อนคลาย” เป็นการฝึกควบคุมอารมณ์โกรธที่นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 5 กิจกรรม “ปัญหาที่ว่าแยะ แก้ได้นะ” เป็นการฝึกทักษะการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับตนเอง และครั้งที่ 6 กิจกรรม “สื่อสารสร้างสรรค์” เป็นการฝึกทักษะการสื่อสารทางบวก และกิจกรรม “สรุปรวบยอด” เป็นการทบทวน และสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม และการนำไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขงานวิจัยต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจาก คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ COA no.058/2562 วันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2562 ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันวิจัยและพัฒนา กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 2 ท่าน และได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลและใช้เครื่องมือวิจัย โดยอธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จากนั้นผู้วิจัยจึงชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมืออาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยผ่านผู้ปกครองหรือผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งโครงการวิจัยนี้จะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อสิทธิอันพึงมีพึงได้ต่าง ๆ เช่น สิทธิการรักษา ภูมิคุ้มกัน สิทธิการจากรัฐที่อาสาสมัครได้รับในระหว่างดำเนินกิจกรรม อาจเกิดความไม่สบายหรือความวิตกกังวล ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่ไม่เกินไปกว่าการดำเนินชีวิตประจำวัน กรณีที่ได้รับผลกระทบหรือเกิดความไม่สบายใจ ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต จะให้การดูแลเบื้องต้น หากอาการไม่ดีขึ้น จะส่งต่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา หากความไม่สบายใจเหล่านั้นเกิดจากการดำเนินโครงการวิจัย และหากอาสาสมัครวิจัยหรือผู้ปกครองเห็นว่า ส่งผลกระทบต่ออาสาสมัครวิจัย อาสาสมัครวิจัยสามารถออกจากโครงการวิจัยได้อย่างอิสระ ทั้งนี้ การนำเสนอข้อมูลและเผยแพร่ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น จากนั้นจะถูกทำลายโดยนับจากวันที่ปิดโครงการวิจัยเป็นเวลา 3 ปี ด้วยวิธีมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 16.6 ปี และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 16.7 ปี ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ พบว่า จบการศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช. ร้อยละ 51.6 และ 39.4 ตามลำดับ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 90.3 และ 97 ตามลำดับ มีประวัติการใช้สารเสพติด ร้อยละ 77.4 และ 33.3 ตามลำดับ และต้องโทษคดีประเภทความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ร้อยละ 61.3 และ 39.4 ตามลำดับ ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ พบว่า บิดามารดาแยกกันอยู่ ร้อยละ 41.9 และมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 41.9 ส่วนในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ พบว่า บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 39.4 และมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 48.5 และทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีโรคประจำตัว และไม่มีการเจ็บป่วยทางจิตเวช

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 64)

คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว	กลุ่มทดลอง (n = 31)		กลุ่มควบคุม (n = 33)		df	t	p-value
	M	SD	M	SD			
พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย	19.32	4.4	19.12	4.45	62	.18	.43
พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา	22.3	5.48	21.64	4.14	62	.54	.3
พฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม	41.61	8.47	40.76	6.69	62	.45	.33

จากตารางที่ 1 พบว่า ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในกลุ่มทดลอง (M = 19.32, SD = 4.4) และกลุ่มควบคุม (M = 19.12, SD = 4.45) แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (t = .18, p>.05) พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในกลุ่มทดลอง (M = 22.3, SD = 5.48)

เมื่อทำการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีชนิดที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) ด้านอายุเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่ม พบว่า ไม่แตกต่างกัน (t=-.43, p>.05) ส่วนสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) ด้านประวัติการใช้สารเสพติด พบว่า ไม่แตกต่างกัน (p>.05) และสถิติฟิชเชอร์ เอ็กแซก เทสต์ (Fisher's exact test) ด้านระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช และประเภทคดีที่ต้องโทษในครั้งนี้ พบว่า ไม่แตกต่างกัน (p>.05) แสดงให้เห็นว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติส่วนบุคคลที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งเป็นผลดีในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่าง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมก้าวร้าวที่เกิดขึ้นในกลุ่มทดลอง เป็นผลมาจากโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ

และกลุ่มควบคุม (M = 21.64, SD = 4.14) แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (t = .54, p>.05) และพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวมในกลุ่มทดลอง (M = 41.61, SD = 8.47) และกลุ่มควบคุม (M = 40.76, SD = 6.69) แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (t = .45, p>.05)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง (n = 31)

คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว	ก่อนทดลอง (n = 31)		หลังการทดลอง (n = 31)		df	t	p-value
	M	SD	M	SD			
พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย	19.32	4.4	15.6	2.63	30	7.53	.000
พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา	22.3	5.48	17.23	3.53	30	7.8	.000
พฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม	41.61	8.47	32.81	5.61	30	10.46	.000

จากตารางที่ 2 พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย ($M = 15.6$, $SD = 2.63$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 19.32$, $SD = 4.4$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.53$, $p < .001$) พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ($M = 17.23$, $SD = 3.53$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 22.3$, $SD = 5.48$)

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.8$, $p < .001$) และพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม ($M = 32.81$, $SD = 5.61$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 41.61$, $SD = 8.47$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.46$, $p < .001$)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม ($n = 33$)

คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว	ก่อนทดลอง ($n = 33$)		หลังการทดลอง ($n = 33$)		df	t	p-value
	M	SD	M	SD			
พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย	19.12	4.45	18.52	4.33	32	4.94	.000
พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา	21.64	4.14	19.97	3.88	32	9.38	.000
พฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม	40.76	6.69	38.48	6.63	32	12.22	.000

จากตารางที่ 3 พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย ($M = 18.52$, $SD = 4.33$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 19.12$, $SD = 4.45$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.94$, $p < .001$) พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ($M = 19.97$, $SD = 3.88$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 21.64$,

$SD = 4.14$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.38$, $p < .001$) และพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม ($M = 38.49$, $SD = 6.63$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($M = 40.76$, $SD = 6.69$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.22$, $p < .001$)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($n = 64$)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง ($n = 31$)				กลุ่มควบคุม ($n = 33$)				df	t	p-value
	M	SD	$\bar{D}_1$	SD	M	SD	$\bar{D}_2$	SD			
ก่อนการทดลอง	41.61	8.47			40.76	6.69					
หลังการทดลอง	32.81	5.61	-8.81	4.69	38.48	6.63	-2.27	1.07	62	-7.8	.000

จากตารางที่ 4 พบว่า ผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลอง ($\bar{D}_1 = 8.81$, $SD = 4.69$) และกลุ่มควบคุม ($\bar{D}_2 = 2.27$, $SD = 1.07$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.8$, $p < .001$)

การอภิปรายผลการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม พบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวโดย

รวมของกลุ่มทดลอง ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ดังตารางที่ 2 อภิปรายผลการวิจัยได้ว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนหลังการทดลองลดลง ซึ่งเป็นผลมาจากโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม โดยมีการจัดกระทำกับความคิดและพฤติกรรม ดังต่อไปนี้

การค้นหา และตรวจสอบความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล พบว่า วัยรุ่น

ส่วนใหญ่มีความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลต่อเหตุการณ์จำลอง และสะท้อนประสบการณ์เดิมที่มีพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของตนเอง จะมีอารมณ์โกรธหรือรู้สึกไม่พึงพอใจ บางครั้งอาจแสดงอาการทางกาย เช่น กำมือแน่น กัดฟัน กระวนกระวาย เป็นต้น หรือไม่มีอาการใด ๆ หลายครั้งไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จนทำให้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือมีการใช้ความรุนแรงเกิดขึ้นในทันที และยังเป็นปัจจัยส่งเสริมให้วัยรุ่นต้องถูกควบคุมตัวในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในครั้งนี้อีกด้วย แต่เมื่อวัยรุ่นได้ตระหนักถึงสาเหตุพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง และผลกระทบที่เกิดขึ้นแล้ว นำไปสู่การตั้งเป้าหมายในการควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเองตามมา เมื่อวัยรุ่นมีการตระหนักถึงความคิดด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลของตนเอง จะทำให้วัยรุ่นได้ตรวจสอบความคิดที่ใช้อยู่บ่อย ๆ เป็นการเรียนรู้ผ่านการฝึกการสังเกตความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผลของตนเอง นำไปสู่การจัดการกับความคิดดังกล่าวที่เกิดขึ้น และจะเลือกวิธีการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง¹⁹ สอดคล้องกับศึกษาผลของการปรับพฤติกรรมเพื่อลดความก้าวร้าวของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ที่พบว่า วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้เรียนรู้การแสดงความคิดเห็นการแลกเปลี่ยนความคิด ฝึกความเข้าใจ และตระหนักถึงผลกระทบของการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง ทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น นำไปสู่การอยากที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง รวมถึงการเรียนรู้วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และฝึกการแสดงออกอย่างเหมาะสม จะช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าว และแสดงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสม²⁰

การปรับเปลี่ยนความคิดให้ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และมีประโยชน์ หรือการคิดในมุมมองอื่น ๆ เพื่อหาทางเลือกใหม่ พบว่า วัยรุ่นค้นพบทางเลือกหรือวิธีการจัดการกับความคิดที่นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาในเด็กและวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดปัตตานี ที่พบว่า การเรียนรู้หลักคิดด้วยกิจกรรมผ่านประสบการณ์ ด้วยการเห็นตนเองตามความเป็นจริง และจัดการตนเองอย่างมีสติ สามารถสร้างเสริมสุขภาวะทางปัญญาของเด็กและวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดปัตตานีได้¹⁰

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการฝึกควบคุมอารมณ์โกรธด้วยการผ่อนคลาย พบว่า วัยรุ่นแต่ละคนเลือกวิธีการผ่อนคลายที่เหมาะสมกับตนเอง ได้แก่ การฝึกนับเลข กำหนดลม

หายใจ และบางรายเดินหนีออกจากเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่มากระทบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ ที่พบว่า สามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทลงได้²¹

การฝึกทักษะต่าง ๆ ได้แก่ การแก้ไขปัญหา และการสื่อสารทางบวก พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่เมื่อเผชิญกับสภาวะกดดันหรือเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่พึงพอใจ จะเลือกวิธีการใช้ความรุนแรงหรือแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวทางร่างกาย และหรือพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาตอบโต้ แต่เมื่อได้ฝึกวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุ ผลกระทบ และทางเลือกที่เหมาะสมกับตนเอง ทำให้วัยรุ่นสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจากผลการศึกษาการฝึกทักษะชีวิตด้านความคิด ด้านจิตใจ และด้านสังคม ในวัยรุ่นทั่วไป พบว่า วัยรุ่นสามารถปรับเปลี่ยนความคิดเพื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถจัดการกับอารมณ์และความเครียดของตนเองได้ ตลอดจนสามารถเข้าใจตนเองและยอมรับผู้อื่นได้²² ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการจัดการความรุนแรง ที่พบว่า มีประสิทธิผลในการเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง และป้องกันการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่น²³

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ดังตารางที่ 4 อภิปรายผลการวิจัยได้ว่า โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม สามารถลดระดับพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนลงได้ ดังเห็นได้จากความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในกลุ่มทดลอง มีระดับการลดลงของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวมาก เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นผลมาจากการปรับความคิด ความเชื่อเดิมที่ได้รับจากโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ทำให้สามารถวิเคราะห์ ค้นหาข้อมูล ข้อเท็จจริงหรือข้อโต้แย้งความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล เพื่อพิสูจน์ว่า ความคิดนั้นเป็นจริง และสมเหตุสมผลหรือไม่ โดยใช้วิธีการปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ให้ตรงตามความเป็นจริง สมเหตุสมผล และเหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ การปรับพฤติกรรมที่เหมาะสม ร่วมกับการฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา และการสื่อสารทางบวกอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ สามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ทุกเมื่อ นำไปสู่การลดลงของ

พฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์เชิงอภิมาน (Meta-analysis) ที่พบว่า โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม มีประสิทธิผลในการบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งการดำเนินกิจกรรมมากกว่า 4 ครั้งขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง จะได้รับผลที่ดีมากที่สุด^{13,14,15} อีกทั้ง ยังสามารถลดพฤติกรรมการใช้สารเสพติดลงได้¹⁸ และการศึกษาในประเทศไทย ยังพบว่า การบำบัดความคิดและพฤติกรรมสามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นทั่วไปลงได้¹⁶

แต่เมื่อพิจารณา ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในกลุ่มควบคุม พบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา และพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอธิบายได้ว่า วัยรุ่นกลุ่มควบคุมถูกควบคุมตัวในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และยังได้รับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งประกอบด้วย การให้การพยาบาล การให้คำปรึกษาและกิจกรรมกลุ่มบำบัดจากนักจิตวิทยา การให้ความช่วยเหลือด้านสิทธิต่าง ๆ จากนักสังคมสงเคราะห์ มีการจัดกิจกรรม การฝึกอบรม และจัดการเรียนการสอน อีกทั้งมีการควบคุมพฤติกรรมภายใต้กฎระเบียบของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนอย่างเคร่งครัด จึงทำให้วัยรุ่นกลุ่มควบคุมมีการเรียนรู้ และมีการปรับตัวได้ในระดับหนึ่ง ส่งผลให้พฤติกรรมก้าวร้าวลดลง อย่างไรก็ดี เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง พบว่า ผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามแบบแผนของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นผลมาจากการได้รับการดูแลตามแบบแผนร่วมกับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม ที่มีการจัดการที่ความคิดอัตโนมัติด้านลบที่บิดเบือนไปจากความจริง หรือไม่สมเหตุสมผล ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่น อีกทั้ง การฝึกการเรียนรู้ด้วยตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการกับอารมณ์โกรธ การฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา และการสื่อสารทางบวก ส่งผลให้ลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนลง จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมที่พัฒนาขึ้น มีประสิทธิผลในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครอง

เด็กและเยาวชน และช่วยให้วัยรุ่นมีทางเลือกในการแก้ไขปัญหาจากการให้คำปรึกษาจากนักจิตวิทยา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

1. การนำโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมไปใช้กับวัยรุ่นที่กระทำความผิด ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ควรมีการจัดอบรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรม เพื่อให้เป็นผู้ที่มีทักษะและสามารถดำเนินโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อดำเนินโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมในวัยรุ่นที่กระทำความผิด ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ควรมีการใช้ภาษาที่กระชับและเข้าใจง่าย มีรูปภาพประกอบสำหรับเหตุการณ์จำลอง เพื่อให้เห็นภาพชัดเจน และกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำประสบการณ์ตรงมาแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นร่วมกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่นที่กระทำความผิด ที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรม เมื่อกลับไปอยู่กับครอบครัว เพื่อประเมินประสิทธิผล และความยั่งยืนในประสิทธิผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมในระยะยาว ทั้งในระยะ 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานวิจัยนี้เป็นผลงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย ประเภททุนวิจัยทั่วไปสำหรับบัณฑิต ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตามสัญญาเลขที่ TUGG122-2562 ทั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย หัวหน้าแผนกห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระรามเก้า กัลยาณมิตร เพื่อนร่วมรุ่น MNS.9/58 บิดา มารดา พี่สาว และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ และสนับสนุนผู้วิจัยตลอดการศึกษาวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

References

1. Santrock JW. Educational psychology. 5th ed. New York: McGraw-Hill; 2011.
2. Kumlerd S, Haenjohn J, Supwirapakorn W. Development of problem solving training program based on acceptance and commitment therapy in adolescents and young adults with amphetamine addiction. J Rorai Thai Army Nurses. 2019; 20(1): 181–187. (in Thai)
3. Intraprasert S. The relationship between media influence and violent behavior of child and youth in Bangkok. SDU+Res J. 2014; 10(3): 17–36. (in Thai)
4. Kaewkaewpan W. Family relationships with problem of delinquency in adolescence. Veridian E-Journal, Silapakorn University. 2017. (in Thai)
5. Information technology center. Annual report 2018: case statistics. Bangkok: Department of juvenile observation and protection; 2018. (in Thai)
6. Nuampet U, Phanitrat R, Yutthatri P, Sitthiruk N. Relationships among negative life events, rumination, learned resourcefulness and psychiatric problems in juveniles with substance abuse in incarceration [dissertation]. Nakhornpathom: Mahidol University; 2011. (in Thai)
7. Wachirapraditporn O. Factors of juvenile delinquency and proactive remedial measures. Bangkok: Court of justice Thailand; 2012. (in Thai)
8. Seatang J, Yoelao D, Sringeranyuang L, Padthaisong S. Anger in correctional context: An insider's view. J Behav Sci. 2016; 22(1): 87–108. (in Thai)
9. Meepien D, Iamsupasit S, Suttiwan P. Effects of self-control training to reduce aggressive behaviors of female adolescent offenders in Ban Pranee juvenile vocational training center. Journal of Health Research. 2010; 24(1): 35–38. (in Thai)
10. Nayai U, Srisook W. The development of spiritual health activity model for children and youth in the juvenile observation and protection center of Pattani province [dissertation]. Songkla: Songkla University; 2017. (in Thai)
11. Meesuaisint M, Pathumcharoenwattana W, Boonprakob P. Development of a transformative learning process for enhancing authentic self-esteem of male violent juvenile delinquents [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2015. (in Thai)
12. Beck J.S. Cognitive behavior therapy: Basics and beyond. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2011.
13. Smeets K.C, Leeijen A.A.M, van der Molen M.J, Scheepers F.E, Buitelaar J.K, Rommelse N.N.J. Treatment moderators of cognitive behavior therapy to reduce aggressive behavior: a meta-analysis. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2015; 24(3): 255–64.
14. Hoogsteder L.M, Stams G.J.J.M, Figge M.A, Changoe K, van Horn J.E, Hendriks J, et al. A meta-analysis of the effectiveness of individually oriented cognitive behavioral treatment (CBT) for severe aggressive behavior in adolescents. J Forensic Psychiatry Psychol. 2015; 26(1): 22–37.
15. Beck R, Fernandez E. Cognitive-behavioral therapy in the treatment of anger: a meta-analysis. Cognit Ther Res. 1998; 22(1): 63–74.

16. Payamongkon T, Worawutbuddhapongs P, Tapunya P. Effect of training program based on cognitive behavioral therapy on automatic negative thought and aggressive behavior of mathayom sukka 1 students [dissertation]. Chiangmai: Chiangmai University; 2009. (in Thai)
17. Sookasem T, Panyo U, Sukapanpotharam C, Hantrakul D. Relationship between child rearing practices, peer's behavior, media, and aggressive behavior of secondary school students in Chiangmai province [dissertation]. Chiangmai: Chiangmai University; 2001. (in Thai)
18. Panliaw P, Soonthornchaiya R, Vuthiarpa S. The effects of a cognitive behavior therapy program on the aggressive behaviors among patients with amphetamine dependence. *J Royal Thai Army Nurses*. 2017; 18 Suppl 1: 207–214. (in Thai)
19. Westbrook, D., Kennerley, H, Kirk J. An introduction to cognitive behaviour therapy: skills and applications. London: Sage; 2007.
20. Parekitthammachai V. The effects of behavior modification to reduce aggressive behavior of adolescents at risk [dissertation]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2012. (in Thai)
21. Rabiab K, Lueboonthavachail O, Thato R. The effect of muscle relaxation and anger control training program on aggressive behaviors in schizophrenic patients. *J Psychiatric Nurs Ment Heal*. 2013; 27(2): 69–84. (in Thai)
22. Phuipha T, Bunthumporn N, Vuthiarpa S. The effect of a life-skill training program on the depressive symptoms of senior high school students. *J Royal Thai Army Nurses*. 2018; 19 Suppl: 89–98. (in Thai)
23. Kongsuwan V, Chanchong W. The effects of violence management skills training program for core-team high school youths in preventing aggressive behaviors. *Songklanakarin J Soc Sci Humanit*. 2014; 20(4): 73–105. (in Thai)