

## บทความวิชาการ

## ความสามารถในการยืดหยุ่นฟื้นตัว : การทบทวนบทความทางวิชาการ (Resilience: A Review Literature)

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, Ph.D.\*  
อิงคภา ใคณารา, พย.บ.\*\*

### บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอ ความหมาย เจาะลึก  
ในการใช้คำ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาความ  
สามารถในการยืดหยุ่นฟื้นตัว เครื่องมือที่ใช้ในการ  
ประเมิน งานวิจัยที่มีการศึกษาในประเทศไทย และ  
ข้อเสนอแนะในการศึกษาความสามารถในการยืด  
หยุ่นฟื้นตัวสำหรับประเทศไทย

วิธีการ ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลโดยการสืบค้น  
เอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ทั้งในประเทศ  
และต่างประเทศ จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ MEDLINE  
PLUS Health Information, ELSEVIER FULL-TEXT  
ARTICLE, PubMed Central, UK PubMed Central, Full  
Text RNA, COS Scholor Universe, SpringerLink, Ovid  
Technologies, Inc., ProQuest, Science Direct,  
Cambridge Journal Online, Questia-The Online Library  
of Books and Journals, SAGE Journal online, Google,  
EBSCO, WILEY inter Science, Thai list ระหว่างปี  
พ.ศ. 2533 ถึง 2551 โดยใช้คำสำคัญในการสืบค้นคือ  
“resilience” ในบทความนี้ผู้ศึกษาไม่ได้รวมบทความ  
ที่ศึกษาเกี่ยวกับ family resilience และ ทบทวนเฉพาะ  
บทความที่ผู้เขียนสามารถเข้าถึงบทความฉบับเต็ม  
ผลการสืบค้นได้บทความทั้งหมดจำนวน 51 เรื่อง  
แบ่งเป็นภาษาอังกฤษ 46 เรื่อง ภาษาไทย 5 เรื่อง

ผล ความสามารถในการยืดหยุ่นฟื้นตัว  
เป็นการศึกษาบนฐานแนวคิดที่มุ่งเน้นที่ความเข้มแข็ง  
มากกว่าการมองด้านลบ ในการทำความเข้าใจกระบวนการ  
ปรับตัวของบุคคลเมื่อเผชิญกับสภาพการณ์ที่ยากลำบาก  
แล้วมีพัฒนาการในทางบวก กระบวนการเกิดความ  
สามารถในการยืดหยุ่นฟื้นตัว เกิดจากหลาย ๆ  
ปัจจัยที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการเปลี่ยนแปลงตาม  
เวลา บริบท และ มีความแตกต่างระหว่างบุคคล

สรุป ในการทบทวนวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการ  
ยืดหยุ่นฟื้นตัว ควรใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อ  
ศึกษาว่าคนไทยให้ ความหมาย คุณลักษณะ คำที่เรียกใช้  
บุคคลที่มีคุณลักษณะดังกล่าว การวิจัยเชิงคุณภาพเหมาะ  
สมในการศึกษาความสามารถในการยืดหยุ่นฟื้นตัว  
ในแต่ละกลุ่มบุคคล ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณศึกษา  
กระบวนการทำงานร่วมกันของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง  
โดยใช้สถิติขั้นสูง multivariate research การประเมิน  
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องรอบตัวบุคคลที่เปราะบางมีความสำคัญ  
ในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสามารถในการยืด  
หยุ่นฟื้นตัวได้เหมาะสม

คำสำคัญ ความสามารถในการยืดหยุ่นฟื้นตัว  
กระบวนการปกป้อง ปัจจัยเสี่ยง

\* รองศาสตราจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## Abstract

**Objective** This review paper aims to describe the definition, condition, factors, measurements, and suggestions to study resilience from a Thai perspective.

**Methods** A literature review of the concepts, research methods, and past theses was conducted from MEDLINE PLUS Health Information, ELSEVIER FULL-TEXT ARTICLE, PubMed Central, UK PubMed Central, Full Text RNA, COS Scholar Universe, SpringerLink, Ovid Technologies, Inc., ProQuest, Science Direct, Cambridge Journal Online, Questia-The Online Library of Books and Journals, SAGE Journal online, Google, EBSCO, WILEY inter Science databases and Thai lists which published during 1990-2008. Resilience was used as the search keyword. Family resilience was excluded from this review. A total of 51 full papers were selected, including 46 English and 5 Thai publications.

**Results** Resilience has been studied to understand the adaptation process when people face with adversity and have positive outcomes. Resilience is a dynamic process which involves many factors that interacts with each other. Resilience is changeable in time, context, and has individual differences. Conclusion A suitable means to study the definition, attribution, and terms to describe people who have resilience characteristic within the Thai context would be by conducting a qualitative research. In addition, a qualitative research is appropriate to study the process of resilience. A quantitative research however, is helpful to understand how the risk and protective factors contribute to resilience, using advanced statistics such as multivariate research. It is important to assess the risks and protective factors of vulnerable groups before conducting an intervention program to enhance resilience.

**Keywords :** resilience, protective factor, risk factor

## บทนำ

“ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤติ” มาจากภาษาอังกฤษว่า “resilience” นำมาใช้มากในประเทศตะวันตกโดยเฉพาะสหรัฐอเมริกา เพื่อทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ของบุคคลในการเผชิญกับสภาพการณ์ที่ยากลำบาก ทำไมบางคนปรับตัวได้สามารถทำหน้าที่ต่างๆได้ตามปกติและมีพัฒนาการตามวัย ในทางบวก ในขณะที่บางคนปรับตัวไม่ได้ สูญเสียการทำหน้าที่เกิดความอ่อนแอล้มเหลว resilience เป็นคำที่นำมาใช้บนฐานแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อการมองด้านบวกคือเน้นที่ความเข้มแข็ง มากกว่าการมองด้านลบ<sup>1</sup> สำหรับในประเทศไทยการศึกษาเกี่ยวกับ Resilience มีค่อนข้างจำกัด แต่พบว่ามีกรกล่าวถึงคำนี้มากขึ้น ในกรมสุขภาพจิต ผู้ที่นำเสนอแนวคิดนี้ให้เป็นที่รู้จักในกลุ่มคนที่ทำงานด้านสุขภาพจิตคือ นายแพทย์ ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล จิตแพทย์ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต โดยนำคำนี้มาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการปรับตัว และจัดการปัญหาชีวิตในลักษณะต่างๆ เช่น ปัญหาความเครียดในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ติดเชื่อเอชไอวี มีความคิดฆ่าตัวตายและมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง เป็นต้น โดยมีการนำเสนอโปรแกรมดังกล่าวผ่านโครงการการป้องกันการฆ่าตัวตายที่กรมสุขภาพจิตรับผิดชอบ<sup>2</sup>

เนื่องจากคำว่า resilience มีการนำมาใช้ใน ประเทศไทยไม่นาน และมีการศึกษายังไม่มาก ทำให้การแปล หรือ บัญญัติคำนี้ออกมาเป็นภาษาไทยยังไม่ได้ข้อสรุปที่ตรงกันทำให้มีการใช้คำที่หลากหลาย เช่น ความเข้มแข็งทางจิตใจ<sup>2</sup> พลังสุขภาพจิต<sup>3</sup> ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤติ<sup>3</sup> ความยืดหยุ่นและ ทนทาน<sup>4</sup> การฟื้นพลัง<sup>5</sup> และ การฟื้นสภาพ<sup>6</sup> ในบทความนี้ ผู้เขียนใช้คำว่า ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤติ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤติส่วนใหญ่เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ กับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤติ หรือ ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤติ กับภาวะซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย ความสามารถ

ทางการศึกษา พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ส่วนงานวิจัยเชิงทดลองที่ศึกษาในด้านการเพิ่มความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตมีค่อนข้างน้อยและใช้โปรแกรม (intervention) ที่ต่างกัน ทำให้การสังเคราะห์งานวิจัย (systemic review literature) มีข้อจำกัด

บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนบทความวิชาการที่เขียนเกี่ยวกับแนวคิดความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต เพื่อสรุปกรอบแนวคิด ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และให้ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะนำแนวคิดไปใช้ในการศึกษาวิจัยต่อไป

## วิธีการ

ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลโดยการสืบค้นเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ MEDLINE PLUS Health Information, ELSEVIER FULL-TEXT ARTICLE, PubMed Central, UK PubMed Central, Full Text RNA, COS Scholar Universe, SpringerLink, Ovid Technologies, Inc., ProQuest, Science Direct, Cambridge Journal Online, Questia-The Online Library of Books and Journals, SAGE Journal online, Google, EBSCO, WILEY inter Science, Thai list ระหว่างปี พ.ศ. 2533 ถึง 2551 โดยใช้คำสำคัญในการสืบค้นคือ “resilience” ในบทความนี้ผู้ศึกษาไม่ได้รวมบทความที่ศึกษาเกี่ยวกับ family resilience และ ทบทวนเฉพาะบทความที่ผู้เขียนสามารถเข้าถึงบทความฉบับเต็ม ผลการสืบค้นได้บทความทั้งหมดจำนวน 51 เรื่อง แบ่งเป็นภาษาอังกฤษ 46 เรื่อง ภาษาไทย 5 เรื่อง

ผู้ศึกษาได้นำเสนอผลการทบทวนแบ่งออกเป็น 7 ประเด็นดังนี้ ความหมาย เงื่อนไขในการใช้คำ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน และ งานวิจัยที่มีการศึกษาในประเทศไทย ข้อเสนอแนะในการศึกษาความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตสำหรับประเทศไทย

## ความหมาย

คำว่า Resilience ตาม Oxford Dictionary (1989) มาจากภาษาละติน “resilire” มีความหมายว่า การฟื้นสภาพ (rebound)<sup>8</sup> และความหมายของพจนานุกรมอังกฤษ Oxford English Dictionary (1989) หมายถึง การกระทำที่ทำให้กลับฟื้นคืนสภาพเดิมและความยืดหยุ่นความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิม (รูปร่าง ตำแหน่ง) หลังจากที่มีการโค้ง หรือสถานการณ์ช็อก (shock) ต่างๆ<sup>9</sup> American Heritage Dictionary (2005) หมายถึง ความสามารถในการหายอย่างรวดเร็วจากการเจ็บป่วย ภาวะซึมเศร้า การเปลี่ยนแปลง ความเคราะห์ร้าย หรือหมายถึง คุณสมบัติของวัสดุที่กลับคืนสู่สภาพเดิมหรือตำแหน่งเดิมหลังจากที่มีการโค้งงอ ถูกยืดกดหรือหมายถึงความยืดหยุ่น<sup>9</sup>

ความหมายของคำว่า Resilience ที่ใช้ศึกษาในมนุษย์สามารถให้นิยามได้ 2 มิติ มิติแรกเป็นการให้ความหมายด้านกระบวนการ ในมิตินี้ ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องทั้งในตัวบุคคลและภายนอกบุคคล ที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่ยากลำบาก (adversity) แล้วได้ผลลัพธ์ในทางบวก คือมีการปรับตัวที่ดี สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้<sup>8</sup> หรือ ในมิติที่มองด้านผลลัพธ์ ซึ่งหมายถึงผลลัพธ์จากการที่บุคคลสามารถรักษาความสมดุลหรือกลับฟื้นสภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้การเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำหาย ยากลำบาก หรือคุกคาม<sup>10</sup> มีข้อโต้เถียงว่าความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (personality trait) หรือเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลง (dynamic process) จากการทบทวนวรรณกรรมนักวิชาการส่วนมากกล่าวว่าความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังจากการเผชิญกับเหตุการณ์ยากลำบากภายใต้ปัจจัยหลายอย่าง (multifactor)<sup>1,8,11</sup>

## เงื่อนไข (condition)

ในการที่จะบ่งชี้ว่าการปรับตัวนั้นเป็นการปรับตัวที่ก่อให้เกิดความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตหรือไม่นั้น นักวิชาการและนักวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤต ได้กำหนดเงื่อนไข 2 ข้อใหญ่ๆ คือ เผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก และมีผลลัพธ์ในทางบวก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. มีสถานการณ์เกิดขึ้นโดยที่สถานการณ์นั้นเป็นเหตุการณ์สำคัญๆ ทางลบ เป็นความยากลำบาก (adversity) เป็นการเผชิญกับภาวะคุกคาม (threatening) หรือได้รับการกระทบกระเทือน (trauma) ที่ก่อให้เกิดการตอบสนอง<sup>8-9,11</sup> ด้านร่างกายหรือจิตใจ หรือทั้ง 2 ด้าน<sup>8</sup> ลักษณะของสถานการณ์นั้นๆ อาจเป็นเหตุการณ์ร้ายๆ หลายเหตุการณ์ที่ทับถมเป็นระยะเวลาหนึ่ง (cumulative events) หรือการประสบกับเหตุการณ์เฉพาะ (เช่น การหย่าร้าง การสูญเสีย สงคราม ภัยพิบัติ) หรือ การได้รับการกระทบกระเทือนฉับพลัน<sup>11</sup>

2. ผลที่ตามมาจากการปรับตัวเมื่อบุคคลเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากต้องสามารถกลับคืนพื้นสภาพ (Rebounding) คงไว้ซึ่งความสมดุล และสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ มีรูปแบบการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ<sup>8-13</sup> จากเงื่อนไขดังกล่าวทำให้การศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตมีความต่างไปจากการศึกษาเรื่องการปรับตัว (adaptation) ตรงที่ต้องเป็นการปรับตัวต่อสภาพการณ์ที่ยากลำบากที่มีความเฉพาะที่ไม่ได้มีโอกาสเกิดขึ้นกับบุคคลทั่วไป ในขณะที่การปรับตัวมักใช้ศึกษากับเหตุการณ์ต่างๆ ไปที่บุคคลทั่วไปมีโอกาสเผชิญ เช่น การปรับตัวตามระยะพัฒนาการ

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤต

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเกิดความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตมี 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยเสี่ยง (risk factors) และ ปัจจัยปกป้อง (protective factors) ทั้ง 2 ปัจจัย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยครอบครัว และ 3) ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

(ปัจจัยทางสังคม/ชุมชน) ซึ่งทั้ง 3 องค์ประกอบมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน<sup>14</sup> ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัจจัยเสี่ยง หมายถึงปัจจัยต่างๆ ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางลบ ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นมีความซับซ้อน เพราะไม่ได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง แต่มักจะเกิดจากหลายๆ ปัจจัยพร้อมๆ กันหรือทับถมกันเป็นระยะเวลาหนึ่งหรือประสบกับเหตุการณ์เฉพาะ (เช่น การหย่าร้าง การสูญเสีย สงคราม ภัยพิบัติ) การได้รับการกระทบกระเทือนแบบฉับพลัน<sup>9</sup> ตัวอย่างปัจจัยเสี่ยงที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางลบในวัยเด็กและวัยรุ่น เช่น ถูกเลี้ยงดูแบบทอดทิ้ง ไม่สนใจ ก้าวร้าว ถูกทารุณกรรมทางร่างกายและทางเพศ พ่อแม่มีปัญหารุนแรง (ปัญหาด้านร่างกายและจิตใจ ใช้สารเสพติด มีประวัติถูกทอดทิ้งหรือถูกทำร้าย) อยู่ในสังคมที่ยากจน สังคมที่ห่างไกลจากสังคมอื่น<sup>15</sup> พ่อแม่มีการหย่าร้าง<sup>9</sup> มีน้ำหนักตัวน้อยในระยะแรกคลอด มารดามีการศึกษาน้อย อยู่ในเศรษฐกิจทางสังคมที่ไม่ดี ครอบครัวไม่สมดุล การได้รับการดูแลจากครอบครัวไม่ดี อยู่ในชุมชนที่มีความรุนแรง ประสบเหตุการณ์ร้ายๆ ในชีวิต มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง<sup>9-10</sup>

2. ปัจจัยปกป้อง หมายถึง ปัจจัยที่สามารถช่วยให้เกิดกระบวนการปกป้อง<sup>9</sup> หรือลดการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์<sup>8</sup> เมื่อบุคคลเผชิญกับสภาพการณ์ที่ยากลำบาก ปัจจัยเหล่านี้จะช่วยทำให้บุคคลสามารถปรับตัวได้ดี<sup>11</sup> ผลการทบทวนปัจจัยปกป้องที่ช่วยให้บุคคลมีการปรับตัวได้ดี<sup>12-16</sup> มีดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งออกเป็นมิติย่อยๆ ดังนี้

2.1.1 สุขภาพและระบบการตอบสนองต่อความเครียด (Health and Stress systems) ด้านชีวภาพ: เช่น กระบวนการกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลของร่างกาย (Allostasis) การทำหน้าที่ของ hypothalamic-pituitary-axis และภูมิคุ้มกัน

2.1.2 การเรียนรู้ของสมอง: ระดับ IQ พัฒนาการทางความคิด การประมวลข้อมูล (information processing) มีทักษะทางความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical thinking) การมีความคิดด้านบวก

2.1.3 บุคลิกภาพส่วนตัว: การมองโลกในแง่ดี การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะทางสังคมดี เข้ากับคนง่าย ไว้วางใจผู้อื่น มีอารมณ์ขัน กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม กล้าขอความช่วยเหลือ ยืดหยุ่น ปรารถนาที่จะพัฒนาตนเอง และมีความมุ่งมั่นตั้งใจทำสิ่งต่าง ๆ (Determination)

2.1.4 การเกิดแรงจูงใจและกระบวนการรับรู้ความสามารถของตน: มีแรงจูงใจที่จะบรรลุเป้าหมาย เชื่อว่าตนเองสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ (self-efficacy) การได้รับรางวัลจากการประสบความสำเร็จ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความหวัง สามารถนำพรสวรรค์ของตนเองออกมาใช้ มีความหวังต่ออนาคต

2.1.5 การควบคุมตนเอง: มีการควบคุมและจัดการกับอารมณ์ ไม่ถูกกระตุ้นหรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย สามารถควบคุมแรงขับภายใน สามารถชะลอความรู้สึกพึงพอใจ (delay gratification) มีความรู้สึกที่สามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้ และมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

2.1.6 มีทักษะการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ: ใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งมั่นผลสัมฤทธิ์ของงานมากกว่าใช้อารมณ์แสวงหาแหล่งประโยชน์เพื่อช่วยในการแก้ปัญหา

2.1.6 มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตวิญญาณ: ปฏิบัติในสิ่งที่ยึดเหนี่ยว เชื่อว่าชีวิตมีความหมาย มีความผูกพันกับสัญลักษณ์ทางจิตวิญญาณ เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ปฏิบัติตามคำสอนของศาสนา

## 2.2 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านครอบครัว

มีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับพ่อแม่ พ่อแม่สนับสนุนการศึกษา ให้คำแนะนำ มีกฎระเบียบมาตรฐานต่าง ๆ ในบ้านไม่สร้างความอึดอัดให้กับสมาชิก การเลี้ยงดูสัมพันธภาพภายในครอบครัว การคาดหวัง ความผูกพัน

## 2.3 ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้าน ชุมชน สังคม วัฒนธรรม

2.3.1 ระบบเพื่อน: มีมิตรภาพที่ดีกับเพื่อนมีความรักและมีเครือข่ายทางสังคมที่ดีมีเพื่อนสนิท

2.3.2 ระบบโรงเรียน: การเรียนการสอน ค่านิยม มาตรฐาน ความคาดหวัง มีโอกาสได้เรียนหนังสือ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใหญ่ที่เป็นแบบอย่างในสังคม บรรยากาศในโรงเรียนดี มีความผูกพันกับโรงเรียน

2.3.3 ระบบชุมชน: มีทัศนคติที่ดีต่อสังคม มีโอกาสที่จะมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใหญ่และเพื่อนในวัยเดียวกันในชุมชน มีเพื่อนบ้านที่ดี มีแบบอย่างที่ดีในชุมชน มีความผูกพันและเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

ข้อที่ควรคำนึงคือปัจจัยปกป้องที่เป็นประโยชน์กับบุคคลหนึ่งอาจจะไม่เป็นประโยชน์กับอีกบุคคลหนึ่งก็ได้ หรือในคนเดียวกันแต่ต่างสถานการณ์ ปัจจัยปกป้องตัวเดิมอาจจะไม่เป็นปัจจัยปกป้องต่อไปในสถานการณ์อื่น ๆ<sup>8</sup> เพราะกระบวนการเกิดความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย<sup>15</sup> ขึ้นอยู่กับเวลา บริบทที่ศึกษาและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น Rew ให้ข้อสังเกตว่า ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง อาจเป็นปัจจัยเดียวกัน (ทั้งภายในและภายนอกบุคคล) ที่มีความต่อเนื่องโดยด้านหนึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยง และอีกด้านหนึ่งเป็นปัจจัยปกป้อง<sup>14</sup> เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว การมีครอบครัวที่อบอุ่นจัดว่าเป็นปัจจัยปกป้อง การไม่มีครอบครัวที่อบอุ่นจัดว่าเป็นปัจจัยเสี่ยง หรือ การมองโลกในแง่ดี จัดว่าเป็นปัจจัยปกป้อง ในขณะที่การมองโลกในแง่ลบจัดว่าเป็นปัจจัยเสี่ยง Luthar, Cicchetti, และ Becker<sup>11</sup> ให้ข้อเสนอแนะว่าการใช้คำว่า “ปัจจัยปกป้องหรือปัจจัยเสี่ยง” ให้คำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นว่า กระบวนการปรับตัวของบุคคลนั้นเป็นไปในทิศทางบวกหรือลบ

ดังตัวอย่างการศึกษาในเด็กที่มีมารดาป่วยเป็นโรคทางจิตเวชพบว่ามารดาที่มีคุณลักษณะแบบอบอุ่นมีความสัมพันธ์กับความสามารถของเด็ก และเมื่อพิจารณา IQ พบว่าเด็กที่มีมารดาที่มีคุณลักษณะอบอุ่นจะมีค่าคะแนน T score ของ IQ อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยเท่ากับเด็กปกติทั่วไป แต่เด็กที่ไม่ได้รับความอบอุ่นจากมารดามีค่า T score ของ IQ ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของเด็กทั่วไป ดังนั้นในกรณีนี้ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นกับมารดาจึงไม่ได้

เป็นปัจจัยปกป้อง แต่การไม่ได้รับความอบอุ่นอาจพิจารณาว่าเป็นปัจจัยเสี่ยง<sup>17</sup> หรือในการศึกษาเด็กอายุ 5 ปีที่เติบโตมาจากครอบครัวที่มีความรุนแรงมีค่าคะแนน IQ ต่ำกว่าเด็กที่มีอายุเท่ากันแต่ไม่ได้เติบโตมาจากครอบครัวที่มีความรุนแรง ครอบครัวที่มีความรุนแรงจัดว่าเป็นปัจจัยเสี่ยง<sup>1</sup>

### **เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต**

เกณฑ์การประเมินและเครื่องมือที่ใช้วัดความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต ค่อนข้างจะมีปัญหาด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น การมีคำจำกัดความที่หลากหลายในแต่ละสาขาวิชาชีพ คำนิยามขึ้นอยู่กับบริบท และอายุที่แตกต่างกัน งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพทำให้มีข้อจำกัดในการสร้างเครื่องมือวัดในเชิงปริมาณและการที่นิยามที่ไม่ชัดเจนทำให้เกิดความยากลำบากในการสร้างเครื่องมือ จะเห็นได้ว่าเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต มีหลายด้านที่แตกต่างกันเพราะได้มาจากงานวิจัยเชิงคุณภาพ 8 ดังตัวอย่างการศึกษาต่อไปนี้

Ahern, Kiehl, Sole, and Byers<sup>14</sup> ได้ทำการสังเคราะห์เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤตในวัยรุ่นโดยมีข้อคำถามการวิจัย คือ 1) มีเครื่องมืออะไรบ้างที่ใช้วัดความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต 2) คุณสมบัติของเครื่องมือต่างๆ เป็นอย่างไร 3) เครื่องมือเหล่านั้นสามารถนำไปใช้ได้อย่างไร 4) เครื่องมือใดที่มีความเหมาะสมที่สุดในวัยรุ่น ทำการศึกษาโดยสืบค้นในฐานข้อมูลต่างๆ และใช้ค่าในการสืบค้น คือ Resilience AND Scale หรือ Instrumenti ที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษและทำการศึกษาในมนุษย์ ผลการสืบค้นตามเกณฑ์ดังกล่าวพบบทความ 23 บทความ 6 เครื่องมือ ดังนี้ Baruth Protective Factors Inventory, Connor-Davidson Resilience Scale, Resilience Scale for Adults, Adolescent Resilience Scale, Brief-Resilience Coping Scale, และ Resilience Scale เครื่องมือดังกล่าวถูกพัฒนาขึ้นเพื่อประเมินโครงสร้างของความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต ประกอบด้วย ปัจจัยปกป้อง ความสามารถในการเผชิญ

ปัญหา การใช้แหล่งประโยชน์ในการปรับตัว พฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่บ่งชี้ว่ามีความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต และคุณสมบัติส่วนบุคคลช่วยให้สามารถเผชิญกับความยากลำบากได้ และจากการศึกษาดังกล่าวมีข้อเสนอแนะว่า Resilience Scale มีความเหมาะสมในการใช้ประเมินความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤตในวัยรุ่นมากที่สุดเนื่องจากการทดสอบคุณสมบัติของเครื่องมือ (psychometric property) ที่ได้ผลเป็นที่ยอมรับได้ และเครื่องมือดังกล่าวได้มีการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในหลายกลุ่มอายุ และหลายเชื้อชาติ

ในประเทศไทยมีการพัฒนาเครื่องมือประเมินความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต ดังนี้ พัชรินทร์อรุณเรือง<sup>5</sup> พัฒนาแบบประเมินความสามารถในการฟื้นพลังของวัยรุ่น โดยแปลจากแบบวัดเจตคติความสามารถในการฟื้นพลังของวัยรุ่นของ Biscoe และ Harris (1994) ประกอบด้วย 7 ด้านคือ การหยั่งรู้ในตนเอง การเป็นอิสระสัมพันธ์ภาพ การเป็นผู้ริเริ่ม การมีความคิดสร้างสรรค์และอารมณ์ขัน การมีศีลธรรมจริยธรรม และ ความสามารถในการฟื้นพลัง จำนวน 45 ข้อ ผู้วิจัยได้ทดสอบความตรงของเครื่องมือ ด้วยวิธีหาความตรงตามสภาพความตรงจำแนก และหาความเที่ยงของแบบวัดทั้งฉบับ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค พบว่าคุณสมบัติของเครื่องมือมีความเหมาะสม

Takviriyun<sup>18</sup> พัฒนาเครื่องมือในการประเมินความสามารถในการยืดหยุ่นเผชิญวิกฤต โดยการปรับปรุงแบบประเมินของ หลิมสุนทร (Lhimsoonthon) เป็นคนไทยที่พัฒนาเครื่องมือมาจาก Grothberg โดยทำการศึกษาเด็กวัยรุ่นที่อยู่ในสลัม โดย Takviriyun นำมาศึกษากับเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพฯ พบว่า Resilience Factors Scale ประกอบด้วย 25 ข้อ มี 6 มิติ คือ 1) ความมุ่งมั่นและทักษะในการแก้ปัญหา 2) ความสมดุลในตัวเองและทักษะทางสังคม 3) ความคิดด้านบวก 4) ความกล้าแสดงออกที่เหมาะสม 5) ได้รับการสนับสนุนจากบุคคล และ 6) การได้รับการสนับสนุนอื่นๆ จากการทดสอบคุณสมบัติของเครื่องมือ ทั้งความตรงเชิงจำแนกและความเที่ยงด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค ได้คุณสมบัติของเครื่องมือที่เหมาะสม

กรมสุขภาพจิต<sup>19</sup> มีการพัฒนาเครื่องมือประเมินความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต (ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัว) ในผู้ใหญ่อายุระหว่าง 25-60 ปี โดยเผยแพร่ให้บุคคลทั่วไปใช้ได้ทาง internet เครื่องมือนี้ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา มีจำนวน 20 ข้อ ให้ประเมิน 4 ระดับ การทดสอบคุณสมบัติของเครื่องมือไม่ได้ระบุไว้

ข้อสังเกตคือเครื่องมือทั้งหมดประเมินความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตในมิติของการมีปัจจัยปกป้อง ไม่ได้ประเมินผลลัพธ์ของการมีความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต

### ข้อควรคำนึงในการศึกษาวิจัยหรือการพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต

ผลจากการทบทวนวรรณกรรมนักวิชาการหลายท่านได้ให้ข้อคิดเห็นในการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต<sup>1,10-11,17</sup> ดังนี้

1. ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต เป็นมโนทัศน์ที่มีความซับซ้อน จึงต้องให้นิยามอย่างระมัดระวังทั้งในด้านคำจำกัดความและการใช้เครื่องมือวัด
2. ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต มีความเฉพาะในแต่ละมิติ การวัดผลลัพธ์อาจวัดมิติใดมิติหนึ่งหรือหลายมิติ และกระบวนการพัฒนาความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตสามารถเกิดได้หลายเส้นทาง
3. คำจำกัดความของความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตขึ้นอยู่กับบริบท เช่น วัฒนธรรม พัฒนาการ ประวัติศาสตร์
4. คำนิยามของความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต มักถูกกำหนดภายใต้กรอบของระยะเวลา จึงอาจศึกษาได้ทั้งระยะสั้น หรือระยะยาว ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว ต้องพิจารณาอย่างระมัดระวังว่าเมื่อใดเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยปกป้อง

### การศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตในประเทศไทย

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทยพบว่ามีการศึกษาในประเด็นความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตค่อนข้างน้อย ศุภรัตน์ เอกวัชริน และเยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ<sup>3</sup> ทบทวนองค์ความรู้จากวรรณกรรมต่างประเทศให้ข้อสรุปเกี่ยวกับองค์ประกอบและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต 9 ปัจจัย และ ศุภรา เชาว์ปรีชา<sup>7</sup> ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับในเด็กที่ถูกทารุณกรรม ให้ข้อสรุปว่าความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตสามารถสร้างและพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ในทุกช่วงชีวิต การช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้สามารถทำได้โดยการแทรกแซงที่ตัวเด็ก และบริบทแวดล้อม พัชรินทร์ อรุณเรือง<sup>5</sup> สำรวจความสามารถในการฟื้นพลัง (ความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต) และกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 634 คน เครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถในการฟื้นพลัง ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามที่ได้นำเสนอข้างต้นพบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีความสามารถในการฟื้นพลังรวมค่อนข้างสูง เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพมีระดับสูง ด้านการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แบบหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนหญิงมีความสามารถในการฟื้นพลังและการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาสูงกว่านักเรียนชาย ความสามารถในการฟื้นพลังมีความสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา และ แสวงหาการสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทดสอบประสิทธิผลการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มให้กับกลุ่มตัวอย่างข้างต้น จำนวน 36 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีค่าคะแนน ความสามารถในการฟื้นพลังสูงกว่ากลุ่มควบคุม

Takviriyannun และคณะ<sup>20</sup> ศึกษาผลกระทบของปัจจัยด้านบุคคล (resilience factors) และอิทธิพลของปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่กำลังศึกษา ในกรุงเทพฯ จำนวน 638 คน เครื่องมือที่ใช้ประเมิน ปัจจัยป้องกันด้านบุคคล ผู้วิจัยปรับปรุงมาจาก เครื่องมือ ประเมินความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤต ของคนไทยชื่อ หลิมสุนทร (Lhimsoonthon) พัฒนามาจาก Grotberg โดยผู้วิจัยนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับการ ศึกษาครั้งนี้ ผลการศึกษาโดยการวิเคราะห์ถดถอย พหุ (hierarchical multiple regression) พบว่าวัยรุ่น ที่มีปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว และกลุ่มเพื่อนสูง มีแนวโน้มที่จะดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น แต่หากวัยรุ่นมีปัจจัย ป้องกันด้านบุคคลเพิ่มขึ้น แนวโน้มของการมีพฤติกรรม ดังกล่าวจะลดลง ปัจจัยป้องกันด้านบุคคลช่วยลดปัจจัย เสี่ยงทางครอบครัวในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ วัยรุ่นชายมีแนวโน้มที่จะมีปัจจัยเสี่ยงด้านครอบครัว และกลุ่มเพื่อนสูงกว่าเพศหญิง ในขณะที่มีปัจจัยป้องกัน ด้านบุคคลต่ำกว่าเพศหญิง

อัญลักษณ์ แสนสุข และจิราพร เกศพิชญวัฒนา<sup>6</sup> ศึกษาความหมายและประสบการณ์การฟื้นสภาพ (resilience) ของผู้สูงอายุที่ประสบภัยพิบัติสึนามิ ที่จังหวัดพังงา จำนวน 13 คน ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่าผู้สูงอายุให้ ความหมายการฟื้นสภาพ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การอยู่ อย่างมีความหวัง เป็นการยอมรับกับเหตุการณ์ที่สูญเสีย ต้องทำให้ใจให้เข้มแข็ง สู้ชีวิตต่อไป ชีวิตยังมีค่า 2) การมี ธรรมะเป็นหลักยึดเหนี่ยว และมีสติในการแก้ปัญหา 3) การใช้ชีวิตอย่างเข้าใจ บุคคลต้องช่วยเหลือตนเอง แต่ก็ต้องเข้าสังคม ใช้แหล่งประโยชน์จากสังคม และมีอารมณ์ขัน

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาในบริบทของ คนไทย ในประเด็นการให้ความหมาย คำนิยาม คุณลักษณะโดยทำการศึกษาในบุคคลที่ผ่านเหตุการณ์

วิกฤตในชีวิตแต่สามารถปรับตัวได้เป็นปกติตามระยะ พัฒนาการ ซึ่งจะเป็ประโยชน์อย่างยิ่งต่อการทำความเข้าใจที่ตรงกัน และการพัฒนาเครื่องมือที่เหมาะสม สำหรับบริบทคนไทย

2. ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษากระบวนการ พัฒนา ความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤต ในแต่ละกลุ่มบุคคล เช่น เด็กที่ถูกเลี้ยงดูจากครอบครัว ที่มีความเสี่ยง (เช่น พ่อแม่ใช้สารเสพติด พ่อหรือแม่ ดิดเหล้า มีปัญหาสุขภาพจิต) อยู่ในสลัม สถานพินิจ ผู้ที่ถูกทารุณกรรมทั้งร่างกายหรือจิตใจในทุกกลุ่มวัยและ เพศ ผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์ภัยพิบัติ ผู้ที่ผ่านการสูญเสียบุคคลที่รักอย่างกะทันหัน การประสบกับการเจ็บป่วย ที่รุนแรง เป็นต้น องค์ความรู้ที่ได้จะนำไปสู่การกำหนด นโยบาย และพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริม ความสามารถ ในการยับยั้งเผชิญวิกฤตที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม ตัวอย่าง

3. ใช้ฐานองค์ความรู้จากตะวันตกที่พบว่า กระบวนการความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤต มีหลายปัจจัยทำงานร่วมกัน ทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวมันเอง โดยตรงหรือการทำงานร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ โดยใช้สถิติ ชั้นสูง Multivariate research มาศึกษาในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

4. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตโดยใช้การศึกษาระยะยาวในการติดตาม กลุ่มเสี่ยง

5. การใช้เครื่องมือประเมินความสามารถในการ ยับยั้งเผชิญวิกฤตที่มีอยู่ในปัจจุบันเป็นการประเมิน ปัจจัยปกป้อง ดังนั้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน จึงสามารถใช้เครื่องมือนี้ได้โดยมีเป้าหมายที่ส่งเสริม ปัจจัยปกป้อง แต่หากเป็นการประเมินผลของการส่งเสริม ความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตควรมีการ ประเมินผลอย่างน้อย 2 ระยะคือ ระยะสั้นกลุ่มตัวอย่าง มีปัจจัยปกป้องเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรม และ ติดตามผลของกลุ่มตัวอย่างในการเผชิญกับสถานการณ์ เสี่ยงว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นไปในทางบวกหรือไม่ การประเมินในระยะที่ 2 อาจใช้ตัวแปร ภาวะซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย หรือพฤติกรรมอื่น ๆ ที่พึงประสงค์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของโปรแกรมนั้น ๆ

### ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น โรงเรียน สถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานแรกรับ สถานพักพิง ผู้หญิง สามารถจัดทำโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตได้ ดังนี้

1. จัดทำโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตในด้านบุคคล เช่น การส่งเสริมให้มีมุมมองทางบวก จัดทำโปรแกรมส่งเสริมความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยการจัดกิจกรรมให้เด็กมีโอกาสแสดงออกถึงความสามารถเฉพาะบุคคลและได้รับรางวัล

2. จัดทำโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตในด้านสิ่งแวดล้อม เช่น โปรแกรมให้ความรู้พ่อแม่ในการเลี้ยงดูบุตร การส่งเสริมความผูกพันในครอบครัว ชุมชนเข้มแข็ง เพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากรเกี่ยวกับแนวคิดความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤต

3. การติดตามประเมินผลของโปรแกรมสามารถใช้วิธีการประเมินได้ทั้งการติดตามประเมินผลระยะสั้นคือวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทันทีหลังการเข้ารับโปรแกรม อาจประเมินผลจากการใช้แบบประเมิน หรือ การสร้างสถานการณ์สมมติและประเมินพฤติกรรมการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น หรือการติดตามผลระยะยาวโดยใช้การกระทำผิดซ้ำเป็นการประเมินหลังออกจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานแรกรับ ผลการเรียน หรือการไม่ได้รับการถูกรุณแรงซ้ำหรือภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงที่ออกจากสถานพักพิง

ประเด็นสำคัญคือต้องประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องของบุคคลนั้นก่อนว่ามีปัจจัยปกป้องด้านใดบ้าง และมีปัจจัยเสี่ยงด้านใดบ้าง เพื่อช่วยในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและเฉพาะในแต่ละบุคคล หรือรายกลุ่มที่มีความคล้ายๆ กัน มิติใดที่สามารถจัดกระทำได้และเห็นผลลัพธ์ในระยะเวลาสั้นๆ เพื่อให้ดำเนินโครงการและผู้ร่วมโครงการมีกำลังใจในการดำเนินการในมิติอื่น ๆ ต่อไป ดึงองค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนว่าการพัฒนาความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตมีหลายเส้นทางการจัดโปรแกรมโดยขาดการประเมินก่อนอาจทำให้ไม่ได้ผลลัพธ์ที่คุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับเวลา และงบประมาณ

### สรุป

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นพบว่า มโนทัศน์ความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตเป็นมโนทัศน์ที่นำเสนอมุมมองทางบวกว่าแม้บุคคลต้องตกอยู่ในสภาพการณ์ที่ยากลำบาก เป็นมโนทัศน์ที่มีความซับซ้อน มีหลายมิติ แตกต่างในแต่ละบริบท ในแต่ละช่วงเวลา อายุ และเพศ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย แม้ว่าคำนิยามมีข้อสรุปที่ใกล้เคียงกัน แต่เรื่องมีอที่ประเมินยังมีความหลากหลายและยังต้องพัฒนาต่อไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการนำมาใช้กับบริบทสังคมไทย

### เอกสารอ้างอิง

1. MacDermid MS, Samper R, Schwarz R, Nishida J, Nyaronga D. Understanding and promoting resilience in military families. Military Family Research Institute at Purdue University, July 2008. Available from: <http://www.cfs.purdue.edu/mfri>.
2. ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. คู่มือจัดกิจกรรมการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต; 2550.
3. ศุภรัตน์ เอกวัชริน และ เยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ. บทความฝันฟูวิชา การ ความสามารถยับยั้งเผชิญวิกฤต. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2551;16(3) : 190-98.
4. เพ็ญประภา ปริญญาพล. ความยืดหยุ่นและทนทานของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2550;13 (2): 137-53.
5. พัชรินทร์ อรุณเรือง. ประสิทธิผลการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการฟื้นพลัง (resilience) และกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2545.

6. ธัญลักษณ์ แสนสุข และ จิราพร เกศพิชญวัฒนา. ประสบการณ์การฟื้นฟูสภาพของผู้สูงอายุที่ประสบภัยพิบัติสึนามิ. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2552;18 (1):33-42.
7. ศุภรา เชาว์ปรีชา. Resilience ในเด็กที่ถูกทารุณกรรม. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2551; 53(3): 309-22.
8. Gillespie MB, Chaboyer W, Wallis M. Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. Contemporary Nurse. Journal for the Australian Nursing Profession 2007;25 (1-2):124 - 35.
9. Earvolino-Ramirez M. Resilience: A Concept analysis. Nurs Forum 2007;42 (2):73-82.
10. Masten SA, Best MK, Garmezy N. Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. Dev Psychopathol 1990; 2:425-44.
11. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The Construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Dev 2000;71(3) :543-62.
12. Masten SA, Obradovic J. Competence and resilience in development. Annals of the New York Academy of Sciences 2006;1094 (1):13-27.
13. Janyce G, Dyer GJ, McGuinness M T. Resilience: Analysis of the concept. Arch of Psychiatr Nurs 1996;10 (5):276-82.
14. Ahern RN, Kiehl EM, Sole ML, Byers J. A Review of instruments measuring resilience. Issues in Compr Pediatr Nurs 2006; 29:103-25.
15. Adolescent Resilience: An evolutionary concept analysis. J Pediatr Nurs 2006;21(3) :175-85.
16. Drapeau S, Saint-Jacques M, Lepine R, Begin G, Bernard M. Processes that contribute to resilience among youth in foster care. J Adolesce 2007;30:977-99.
17. Masten SA. Resilience in Developing Systems: Progress and promise as the fourth wave rises. Dev Psychopathol 2007;19 :921-80.
18. Luthar SS, Sawyer AJ, Brown JP. Conceptual issues in studies of resilience: past, present, and future research. Annals New York Academy of Sciences 2006;1094:105-15.
19. Takviriyannun N. Development and testing of the Resilience Factors Scale for Thai adolescents. Nurs Health sci 2008;10:203-08.
20. กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินอาร์คิว (RQ) สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 25-60ปี). [online]. Available from <http://www.jwkk.go.th/jvkkfirst/test/RQ/AnsRQ.asp>. ค้นเมื่อ วันที่ 9 เมษายน 2552.
21. Takviriyannun N, Phuphaibul R, Villarruel MA, Vorapongsathorn T, Panitrat R. How do environmental risks and resilience factors affect alcohol use among Thai adolescents. Thai Journal of Nursing Research 2007;11(3):151-65.

### บรรณานุกรม

- Ahern NR. Adolescent Resilience: An evolutionary concept analysis. J Pediatr Nurs 2006; 21(3): 175-85.
- Allen J P, Hauser S T. Autonomy and relatedness in adolescent-family Interactions as predictors of young adult's states of mind regarding attachment. Dev Psychopathol 1996; 3, 793-89.
- Allen J P, Hauser ST, Bell K L, O'Connor T G. Longitudinal assessment of autonomy and relatedness in adolescent-family Interactions as predictors of adolescent ego development self-esteem. Child Dev 1994; 65: 179-94.
- Brady L K, Caraway J S. Home away from home: Factors associated with current functioning in children living in a residential treatment setting. Child Abuse and Neglect 2002; 26: 1149-63.

- Campbell-Sillss L, Cohan S L, Stein M B. Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior Research and Therapy* 2006; 44: 585-99.
- Campbell-Sills L, Forde DR, Stein MB. Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *J of Psychiatr Res* 2009; doi:10.1016/j.jpsychires. 2009.01.013.
- Connor KM, Davidson R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety* 2003; 18: 76-82.
- Cook-Fong SK. The adult well-being of individuals reared in family foster care placements. *Child and Youth Care Forum* 2000; 29: 7-25.
- Dowrick C, Kokanovic R, Hegarty K, Griffiths F, Gun J. Resilience and depression: Perspectives from primary care. *Health: An Interdisciplinary. Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 2008; 12(4): 439-52.
- Drapeau S, Saint-Jacques M, Lepine R, Begin G, Bernard M. Processes that contribute to resilience among youth in foster care. *J Adolescence* 2007; 30: 977-99.
- Dyer JG, McGuinness T M. Resilience: Analysis of the Concept. *Arch of Psychiatr Nurs* 1996; 10(5): 276-82.
- Garbarino J, Eckenrode J. Understanding abusive families. An ecological approach to theory and practice. *Psychiatr Serv* 1999; 50(1): 118-126.
- Garnezy N. Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Ann* 1991; 20: 459-466.
- Garnezy N. Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatr* 1993; 56: 127-136.
- Grotberg E. A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. The Netherlands: Bernard van Leer Foundation;1995
- Haase JE, Heiney SP, Ruccione K S, Stutzer C. Research triangulation to derive meaning-based quality of life theory: Adolescent resilience model and instrument development. *International Journal of Cancer Supplement* 1999; 12: 125-31.
- Hauser ST. Understanding resilience outcome: Adolescent live across time and generations. *Journal of Research on Adolescent* 1999; 9: 1-24.
- Humphreys JC. Turnings and adaptations in resilience daughters of battered woman. *Journal of Nursing Scholarship* 2001; 33(3): 245-52.
- Jackson S, Martin PY. Surviving the care system: Education and resilience. *J Adolesc* 1998; 21: 569-83.
- Johnson JL, Wiechelt S A. Introduction to the special issue on resilience. *Substance Use and Misuse* 2004; 39: 657-70.
- Losel F, Bliesener T. Some high-risk adolescents do not develop conduct problems: A study of protective factors. *International Journal of Behavior Development* 1994; 17: 753-77.
- Luthar S S, Zigler E. Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry* 1991; 61(1): 6-22.
- Masten A S, Coatsworth J D. The development of competence in favorable and unfavorable environments, lessons from research on successful children. *Am Psychol* 1998; 53: 205-20.
- Rew L, Horner S D. Youth resilience framework for reducing health-risk behaviors in adolescents. *J Pediatr Nurs* 2003; 18: 379-388.
- Snyder C. The past and possible futures of hope. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2000; 19(1): 11-29.

- Turner SG. Resilience and social work practice: Three case studies. *Families in Society* 2001; 82(5): 441-50.
- Tusaie K, Dyer J. Resilience: A historical review of construct. *Holistic Nurs Pract* 2004; 18: 3-8.
- Tusaie K, Puskar K, Sereika SM. A predictive and moderating model of psychosocial resilience in adolescents. *Journal of Nursing Scholarship* 2007; 39(1): 54-60.
- Veselska Z, Geckova AM, Orosava O, Gajdosova B, Dijk J V, Reijneveld S A.
- Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents. *Addictive Behaviors* 2009; 34 : 287-91.
- Wagnild G M, Young H. Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement* 1993; 1: 165-78.
- Waller M. Resilience in the ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry* 2000; 71(3): 290-97.
- Werner E E. Risk and resilience in individuals with learning disabilities: Lessons learned from the Kauai longitudinal study. *Learning Disabilities Research and Practice* 1993; 8(1) : 28-34.