

การศึกษาความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1- 6 ของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร The Study of Resilience Quotient of the Secondary Private School Students in Bangkok

พรรณวดี สมกิตติกานนท์,ปร.ด., Punvadee Somkittikanon,Ph.d.^{1*}

ธิรวรินทร์ บุญญาพิพรรณ, วท.ม., Thirawarin Bunyapipat, Ms.c.²

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เขตสาทร กรุงเทพฯ

¹Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Psychology, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok

²อาจารย์, คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เขตสาทร กรุงเทพฯ

²Lecture, Faculty of Psychology, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok

*Corresponding Author Email: panvadee@slc.ac.th

Received: April 27, 2021 Revised: May 28, 2021 Accepted: June 13, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษา 1. ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 และ 2. เปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจตามตัวแปร ระหว่างช่วงอายุ 13-15 ปี กับ 16-18 ปี เพศชายกับหญิง ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกับตอนปลาย เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และ เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 154 คน ซึ่งเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือวิจัยคือ แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในเด็ก อายุ 13-18 ปี (Resilience Scale, 13-18 years) ซึ่งพัฒนาโดยกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น 0.796 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ การทดสอบค่าที

ผลการวิจัยแสดงว่า 1.ระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 อายุ 13-18 ปี แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 1.95 ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 77.92 และระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 20.13 และ 2. ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนช่วงอายุ 13-15 ปี กับ 16-18 ปี เพศชาย-หญิง ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นตอนปลาย เพศชาย-หญิงในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความเข้มแข็งทางจิตใจระหว่างเพศชาย-หญิง ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ความเข้มแข็งทางจิตใจ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

Abstract

The purposes of this survey research were to study 1. the Resilience Quotient study of secondary school students and 2. the comparison of the Resilience Quotient among: age range of 13-15 years and 16-18 years, sex of male and female, education level of junior high school and senior high school, male and female of junior high school, and male and female of senior high school. The total of 154 research samples were selected by purposive sampling comprised of secondary school students of a private school in Bangkok. The Measurements used in this study consisted of Resilience Scale (RS - 15, 13 - 18 years) developed by Department of Mental Health, Ministry of Public Health with the reliability of 0.796. Data were analyzed by mean, standard deviation and individual t-test.

It showed that 1.the Resilience Quotient level of secondary school students at age range of 13-18 years divided into 3 levels were high level 1.95 %, moderate level 77.92 %, and low level 20.13 % and 2. the Resilience Quotient among: age range of 13-15 years and 16-18 years, sex of male and female, education level of junior high school and senior high school, male and female of junior high school were significantly different at the statistical level of .05 and the Resilience Quotient between male and female of senior high school were not different.

Keywords: Resilience Quotient secondary school students

บทนำ

สถานการณ์ปัญหาวัยรุ่นไทย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และมีความหลากหลายของปัญหา ส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นวงกว้าง โดยในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา พบว่าเด็กและเยาวชนกระทำความผิดกฎหมาย 3-5 หมื่นคดีต่อปี โดยฐานความผิด 3 อันดับแรก คือ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ และทำร้ายร่างกาย อาจเนื่องจากสังคมวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไปและสถาบันครอบครัวที่อ่อนแอ รวมถึงมีปัจจัยเสี่ยงมากมายที่ยั่วยุวัยรุ่นให้หลงทาง (กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, 2562) นอกจากนี้ยังมีปัญหาในวัยรุ่นที่สำคัญ เช่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ไม่พร้อม วัยรุ่นจำนวนมากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกแบบไม่ป้องกันทำให้เกิดการติดเชื้อ HIV ทำให้เป็นโรคเอดส์ได้ภายใน 8-10 ปี จากสถิติการติดเชื้อเอชไอวีที่น่าเป็นห่วง และจากรายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

พบว่าร้อยละ 70 ของการแพร่เชื้อเอชไอวีเกิดขึ้นในคนอายุประมาณ 15-24 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2561) ดังนั้นโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) จึงมีการตั้งเป้าหมายถึงการยุติปัญหาเอดส์ทั่วโลกในปี ค.ศ.2030 หรือปี พ.ศ.2573 และมีรายงานถึงจำนวนผู้ป่วยเอดส์กึ่งหนึ่งของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกได้รับการบำบัด แต่ในจำนวนกว่า 17 ล้านคน ยังมีคนที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบยาต้านไวรัส ส่วนหนึ่งของเขาเหล่านั้นไม่รู้ว่าตนเองเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการติดเชื้อเอชไอวีอยู่ที่ 1.8 ล้านคนต่อปี โดยกลุ่มที่เสี่ยงคือ ผู้หญิงที่มีอายุน้อย ชายที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ผู้ที่ไชยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ผู้ต้องขังในเรือนจำหรือสถานกักขัง ผู้ขายบริการทางเพศและกลุ่มคนข้ามเพศ (เฉลิมพล พลมข, 2562) และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2562 สถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

อายุ 15-19 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 169 คน โดยมีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 6 คน (กรมอนามัยร่วมกับไบเออร์ไทย, 2563) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดมาตรฐานการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต้องไม่เกินร้อยละ 10 ต่อประชากร 1,000 คน (กฤษฎา ศุภวรรณะกุล, 2563)

เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาในวัยรุ่นที่หลากหลายวัยรุ่นควรมีความเข้มแข็งทางจิตใจ ดังเช่นพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ที่พระราชทานแก่คณะครูและนักเรียนโรงเรียนราชวินิต ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน เมื่อวันศุกร์ที่ 31 ตุลาคม 2518 กล่าวว่า “ความเข้มแข็งในจิตใจ นี่เป็นสิ่งที่สำคัญที่จะต้องฝึกฝนแต่เล็ก เพราะว่าต่อไป ถ้ามีชีวิตที่ลำบากไปประสบอุปสรรคใดๆ ถ้าไม่มีความเข้มแข็ง ไม่มีความรู้ ไม่มีทางที่จะผ่านอุปสรรคอะไร ก็ไม่มีอะไรที่จะมาช่วยเราได้ แต่ถ้ามีความรู้ อธิษาศัยที่ดี และมีความเข้มแข็งในกาย ในใจ ก็สามารถที่จะผ่านพ้นอุปสรรคต่างๆ นั้นได้” (แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิตเพื่อสุขภาวะสังคมไทย, 2552) การมีทั้งความเข้มแข็งและความอ่อนโยนอยู่ในคนๆ เดียวกันนี้ คือ หัวใจสำคัญของการมีชีวิตที่ประสบความสำเร็จและมีความสุข ความเข้มแข็งทางจิตใจ ในที่นี้ หมายถึง ความสามารถในการจัดการปัญหาและวิกฤตที่เกิดขึ้นในชีวิต หากมีเหตุให้ชีวิตต้องล้มลง ก็สามารถลุกขึ้นได้อย่างรวดเร็ว และยังได้เรียนรู้จากปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นอีกด้วย การจะสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจขึ้นในตัวเอง จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะความสามารถที่เป็นองค์ประกอบได้แก่ 1. รู้ลึกติดต่อดตนเอง ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ 2. จัดการชีวิตได้ รู้ว่าตนต้องการอะไร 3. มีสายสัมพันธ์เกื้อหนุน สามารถจัดการกับปัญหาได้ และ 4. มีจุดหมายในชีวิต หากวัยรุ่นมีสิ่งเหล่านี้ ก็จะมี ความเข้มแข็งในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค สามารถเรียนรู้ และมีกำลังใจในเวลา ที่ชีวิตพบกับเรื่องยุ่งยาก เช่นเดียวกับงานวิจัยของ

Naurian, Shahboulaghi, Tabrizi, Rassouri, & Biglarian (2016) ที่พบว่า ระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของวัยรุ่น 223 คน อายุระหว่าง 13-19 ปี อยู่ในระดับปานกลาง ประมาณร้อยละ 46.2 นอกจากนี้กรมสุขภาพจิตได้แบ่งองค์ประกอบของพลังสุขภาพจิตออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ อึด ฮึด สู้ 1. พลังอึด หมายถึงการที่คนเรามีความทนทานต่อความกดดัน มีจิตใจมั่นคง ไม่หวั่นไหว สามารถควบคุมจิตใจ แม้มีเรื่องเครียด หรือมีความทุกข์ใจ ก็ยังสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ ปัญหาทุกอย่างมีทางแก้ไข ให้อดทนกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น 2. พลังฮึด หมายถึง การมีขวัญและกำลังใจ การสร้างแรงจูงใจให้ตัวเอง ไม่ท้อถอย หรือมีกำลังใจจากคนรอบข้างเช่น มีครอบครัวเป็นที่พึ่ง และคอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจ คิดถึงความสำเร็จที่ผ่านมา อยู่กับปัจจุบัน ค่อยๆ คิดแก้ไข การที่คนเราจะฝ่าฟันปัญหาอุปสรรคไปได้ต้องมีกำลังใจ เพื่อเอาชนะอุปสรรคและไปยังเป้าหมายที่ต้องการ 3. พลังสู้ หมายถึง พร้อมสู้กับปัญหา หาที่ปรึกษา หาทางออกหลายๆทาง และสำรวจว่าวิธีการใดเป็นวิธีการที่ดี ไม่ตัดสินใจแก้ปัญหาโดยใช้ อารมณ์ ต้องคิดให้รอบคอบ (กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, 2562) ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 3 อย่างนี้สอดคล้องกับแนวคิดของกร็อดเบิร์ก (Grotberg, 1998 , อ้างถึงใน กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, 2562) ที่ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของการก้าวสู่การมีความเข้มแข็งทางจิตใจ (Resilience Quotient) ว่าประกอบด้วย 1.ฉันเป็น (I am) คือการเป็นคนที่มีการสนับสนุนจากปัจจัยภายในทำให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง 2.ฉันมี (I have) คือ เป็นการรับรู้ถึงการมีแหล่งทรัพยากรภายนอกที่ดูแล ช่วยเหลือและเอื้อประโยชน์ และ 3.ฉันทำได้ (I can) คือ เป็นทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับคนอื่นเช่นการสื่อสาร การควบคุมอารมณ์ และการแก้ไขปัญหา และจากการสำรวจของผู้วิจัยในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในปีการศึกษา 2563 พบว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็กแห่งหนึ่งในเขตชุมชนกลาง

เมืองของกรุงเทพมหานคร มีความโดดเด่นเรื่องความใกล้ชิดระหว่างผู้บริหาร ครู พนักงาน ชุมชนและผู้ปกครอง และเน้นศิลปวัฒนธรรมควบคู่กับวิชาการ จากการสำรวจพฤติกรรมของนักเรียนตามความเห็นของครูผู้ปกครองพบว่า ในภาพรวมนักเรียนมีพฤติกรรมที่สอดคล้องตามวัย แต่บางพฤติกรรมเป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ การมีพฤติกรรมเชิงชู้สาวในทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ ซึ่งเมื่อเกิดปัญหามักมีผลกระทบทางจิตใจ จนไม่สามารถแยกแยะหน้าที่ความรับผิดชอบในการเรียนได้อย่างไรก็ตามยังไม่พบการแสดงพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง ไม่พบการใช้สารเสพติด

ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการทำวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งว่ามีความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นอย่างไร ทั้งโดยรวมและระหว่างเพศ ช่วงอายุ และระดับชั้นการศึกษาที่ต่างกัน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนักเรียนในการป้องกันตนเองให้ผ่านพ้นอุปสรรค และสามารถประสบความสำเร็จในการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ ศรีสุตา วนาลีสิน, วิลาวรรณ คริสต์รักษา และ ไพรส มูฮัมหมัดสกุล (2562) ที่ศึกษาเรื่องความเข้มแข็งในชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง (RESILLIENCE OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN THE LOWER SOUTHERN PROVINCES OF THAILAND) และพบว่านักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดภาคใต้ตอนล่างที่มี อายุ เพศ ระดับการศึกษา ศาสนา ภูมิสำเนา และการเจ็บป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งในชีวิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6
2. เปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจ : ระหว่าง

2.1 ช่วงอายุ 13-15 ปี กับ 16-18 ปี

2.2 เพศชายกับหญิง

2.3 ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
กับตอนปลาย

2.4 เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

2.5 เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

นิยามคำศัพท์

1. ความเข้มแข็งทางจิตใจ หรือ RQ (Resilience Quotient) คือ พลังสุขภาพจิตที่เป็นความสามารถทางอารมณ์และจิตใจ ในการปรับตัวให้กลับสู่ภาวะปกติหลังพบเหตุการณ์วิกฤติหรือความยากลำบากในชีวิต ซึ่งคำว่า RQ มาจาก Resilience Quotient ที่คนไทยอาจเรียกว่า พลังใจ ความเข้มแข็งทางใจ ความแข็งแกร่งในชีวิต พลังสุขภาพจิต ภูมิคุ้มกันทางใจ หรือที่กรมสุขภาพจิตใช้คำว่า อึด อึดสู้ สำหรับ RQ ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง คะแนนที่ได้จาก แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในเด็ก (Resilience Scale, 13-18 years) ของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
2. นักเรียน หมายถึงนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 13-18 ปี จำนวน 154 คน

กรอบแนวคิดในการวิจัย ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในเด็ก (Resilience Scale, 13-18 years) ของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่มีข้อคำถามสอดคล้องกับแนวคิดของ Grotberg (1998 ; อ้างถึงใน กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, 2562) ที่ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของการก้าวสู่การมี Resilience Quotient ว่าประกอบด้วย 1.ฉันเป็น (I am) คือการเป็นคนที่มีการสนับสนุนจากปัจจัยภายในทำให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีความหวัง เชื่อมั่นตนเองว่าสามารถทำได้ มีอิสรภาพในตนเอง 2.ฉันมี (I have) คือ เป็นการรับ

รู้ถึงการมีแหล่งทรัพยากรภายนอกที่ดูแลช่วยเหลือ และเอื้อประโยชน์ มีต้นแบบ สามารถปฏิบัติตาม กฎเกณฑ์ต่างๆ และ 3.ฉันทำได้ (I can) คือ เป็นทักษะ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับคนอื่นเช่นการสื่อสาร การ ควบคุมอารมณ์ สามารถขอความช่วยเหลือและแบ่งปัน ความรู้สึกกับผู้อื่น และสามารถแก้ไขปัญหาได้ ซึ่งการ วิจัยครั้งนี้จะประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจในเด็กใน ภาพรวม เนื่องจากมีข้อจำกัดของเวลาในการเก็บข้อมูล จึงต้องใช้ข้อคำถามที่กระชับเพื่อความเหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษา

1. ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1-6 และ 2. เปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจ : ระหว่างช่วงอายุ 13-15 ปี กับ 16-18 ปี เพศชายกับหญิง ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกับตอนปลาย เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และ เพศชาย กับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 165 คน

กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของ โรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ทำการ สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจากเกณฑ์ของแบบประเมิน ความเข้มแข็งทางจิตใจในเด็ก ที่ระบุช่วงอายุระหว่าง 13-18 ปี ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 13 -18 ปีจำนวน 154 คน

2.ข้อจำกัดของงานวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถนำไปสรุปครอบคลุม ถึงนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนมัธยมแห่ง ใดๆได้ เนื่องจากเป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ ที่เลือก กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงในโรงเรียนมัธยมศึกษา แห่งเดียวเท่านั้น

3.การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจประกอบ รายวิชาจิตวิทยาการปรึกษาทางวิชาชีพ ที่บูรณาการ กับการบริการวิชาการ และได้รับการอนุมัติรูปแบบ ของรายวิชาจิตวิทยาการปรึกษาทางวิชาชีพ จากคณะ จิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดย

3.1 อธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำ วิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวม ข้อมูลและระยะเวลาของการวิจัย

3.2 ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิการตอบรับหรือการ ปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยระหว่างการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมหรือไม่สะดวกในการ ให้ข้อมูลการวิจัยสามารถถอนตัวได้

3.3 ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็น ความลับ และเสนอการวิจัย เป็นภาพรวมไม่มีการเปิดเผย ชื่อของสถาบันการศึกษาและนักเรียน และในระหว่างการ วิจัยสามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

3.4 งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามกฎระเบียบ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างได้มีการเซ็น เอกสารยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

4. เครื่องมือวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

4.1 แบบประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจในเด็ก ของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงกระทรวงสาธารณสุข (2562) มีข้อคำถาม ทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ เป็น rating scale มี 3 ตัวเลือก ได้แก่ ไม่จริง จริงบ้าง และ จริงแน่นอน วิเคราะห์ผลโดย ให้คะแนนในข้อที่ตอบว่าไม่จริง = 0 จริงบ้าง = 1 จริงแน่นอน = 2 และรวมคะแนนทั้ง 15 ข้อแล้วนำมาแปล ผลโดยเทียบเกณฑ์การประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ หากค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค มีค่า 0.796 และจะประเมินความเข้มแข็ง ทางจิตใจในเด็กเป็นภาพรวม (ดังตารางที่1)

ตารางที่ 1 เกณฑ์การประเมินความเข้มแข็งทางจิตใจ (กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, 2562)

ช่วงอายุ	คะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
13-15 ปี	0-16	17-26	27-30
16-18 ปี	0-16	17-27	28-30

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงเรียนในการเก็บข้อมูลจากนักเรียนจำนวน 165 คน เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2563 และคัดเลือกได้กลุ่มตัวอย่างที่อายุ 13-18 ปีจำนวน 154 คน ตามเกณฑ์ของแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในเด็ก (Resilience Scale, 13-18 years) ที่ได้ไปให้บริการวิชาการในหัวข้อการป้องกันโรคเอดส์และความเข้มแข็งทางจิตใจ ซึ่งเป็นหัวข้อที่สัมพันธ์กับการสอนนักศึกษาในรายวิชาจิตวิทยาการปรึกษาวิชาชีพในบทที่ 9 เรื่องการให้การปรึกษาด้านการเจ็บป่วยโรคเอดส์ ที่บูรณาการกับการบริการวิชาการในโรงเรียน

6.การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัย

1.ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง ที่มีอายุ 13 – 18 ปี แบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่ 1.1 ระดับสูง มีจำนวนร้อยละ 1.95 1.2 ระดับปานกลาง มีจำนวนร้อยละ 77.92 และ 1.3 ระดับต่ำ มีจำนวนร้อยละ 20.13 (ดังตารางที่2)

ตารางที่ 2 สรุประดับความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้น ม.1-6

อายุ (ปี)	ต่ำ (คน)	ร้อยละ	ปานกลาง (คน)	ร้อยละ	สูง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
13	6	19.35	27	22.50	0	0	33	21.43
14	12	38.71	20	16.67	2	66.67	34	22.08
15	5	16.13	16	13.33	0	0	21	13.64
16	3	9.68	24	20	0	0	27	17.53
17	5	16.13	18	15	1	33.33	24	15.58
18	0	0	15	12.50	0	0	15	9.74
รวม	31	20.13	120	77.92	3	1.95	154	100

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ: ระหว่างช่วงอายุ เพศชายกับหญิง ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกับตอนปลาย เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษา ต่อไปดังต่อไปนี้

2.1 ช่วงอายุ 13-15 ปี กับ 16-18 ปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนช่วงอายุ 16-18 ปี สูงกว่า ช่วงอายุ 13-15 ปี

2.2 เพศชายกับหญิงโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย

2.3 ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกับตอนปลาย โดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

2.4 เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย

2.5 เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ไม่มีความแตกต่างกัน (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจระหว่างช่วงอายุ เพศ ระดับการศึกษาและเพศในแต่ละระดับการศึกษา

ความเข้มแข็งทางจิตใจระหว่าง		จำนวนนักเรียน (N)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)	t	sig
1.ช่วงอายุ	13-15 ปี	88	19.00	4.301	-3.411*	.001
	16-18 ปี	66	21.30	3.930		
2.เพศ	ชาย	57	18.57	5.102	-2.928*	.004
	หญิง	97	20.81	3.500		
3.ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น	80	18.97	4.360	-3.131*	.002
	มัธยมศึกษาตอนปลาย	74	21.08	3.954		
4.เพศ x-ญ มัธยมศึกษาตอนต้น	เพศชาย	35	17.57	4.989	-2.633*	.010
	มัธยมศึกษาตอนต้น					
	เพศหญิง	45	20.06	3.479		
5.เพศ x-ญ มัธยมศึกษาตอนปลาย	เพศชาย	22	20.18	4.972	-1.102*	.279
	มัธยมศึกษาตอนปลาย					
	เพศหญิง	52	21.46	3.421		
	มัธยมศึกษาตอนปลาย					

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

การอภิปรายผล

1. ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 77.92 ซึ่งสอดคล้องกับ Naurian, Shahboulaghi, Tabrizi, Rassouri, & Biglarian. (2016). ที่พบว่า ระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของวัยรุ่น 223 คน อายุระหว่าง 13-19 ปี อยู่ในระดับปานกลาง ประมวลร้อยละ 46.2 หมายความว่าควรได้รับการส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับปานกลางนี้ให้สูงขึ้น

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ : ระหว่างช่วงอายุ 13-15 ปี กับ 16-18 ปี พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนช่วงอายุ 16-18 ปี สูงกว่า ช่วงอายุ 13-15 ปี เช่นเดียวกับ Evans-Whipp and Gasser. (2019). พบว่าระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของวัยรุ่นจะสูงขึ้นในช่วงอายุ 16-17 ปี และการเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจ : เพศชายกับหญิง พบว่า มีความแตกต่างกัน โดยคะแนนของเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับ Naurian, Shahboulaghi, Tabrizi, Rassouri, & Biglarian. (2016). ที่สรุปว่า ระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของวัยรุ่นเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย แต่ตรงข้ามกับ พรวิไล ปัญญาวงศ์. (2561). ที่พบว่า การเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจของนักกีฬาเพศชายและเพศหญิง พบว่า เพศชาย ($X = 6.56$, $SD = 0.95$) มีความเข้มแข็งทางจิตใจมากกว่าเพศหญิง ($X = 6.49$, $SD = 0.86$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนการเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจ : ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกับตอนปลาย มีความแตกต่างกัน โดยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ที่มีอายุระหว่าง 16-18 ปี) สูงกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ที่มีอายุระหว่าง 13-15 ปี) ซึ่งสอดคล้องกับ Evans-Whipp and Gasser (2019) พบว่า ระดับ

ความเข้มแข็งทางจิตใจของวัยรุ่นจะสูงขึ้นในช่วงอายุ 16-17 ปี และการเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจ : เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความแตกต่างกัน โดยคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับ Naurian, Shahboulaghi, Tabrizi, Rassouri, & Biglarian. (2016). ที่สรุปว่า ระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย ส่วนการเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจ : เพศชายกับหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ไม่มีความแตกต่างกัน อาจเนื่องจากวัยรุ่นทั้งเพศชายและหญิงเมื่อมีอายุ 16-18 ปี จะมีการปรับตัวที่ดีขึ้น สามารถเผชิญปัญหา หรือคงอยู่กับสถานการณ์ไม่พ้อใจที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งตรงข้ามกับ Evans-Whipp and Gasser (2019) พบว่า โดยเฉลี่ยวัยรุ่นที่อายุ 16-17 ปี ระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของเพศหญิงน้อยกว่าเพศชาย อาจเนื่องจากเพศหญิงมีอัตราความผิดปกติทางจิตใจสูงกว่าเช่น ความวิตกกังวล ความกลัว ซึ่งมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบของความเครียดที่เกี่ยวข้องกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยได้รายงานผลวิจัยให้แก่อาจารย์ผู้ปกครองของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นข้อมูลและนำไปพัฒนากิจกรรมที่สอดคล้องกับทักษะที่ช่วยส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนได้เพิ่มขึ้นเพื่อป้องกันตนเองให้ผ่านพ้นอุปสรรค และสามารถประสบความสำเร็จในการศึกษา โดยในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด เพื่อศึกษาความสามารถในการจัดการปัญหาและวิกฤตที่เกิดขึ้นในชีวิตระหว่างนักเรียนในเขตเมืองกับต่างจังหวัด หรือนักเรียนในเมืองกับชนบท รวมถึงเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาวัยรุ่นในสังคมปัจจุบันต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัยร่วมกับไบเออร์ไทย. (2563). *รณรงค์สังคมไทย หักต้องไม่พร้อม สนับสนุนการตั้งครรภ์ อย่างมีคุณภาพในวันคุ้มครองโลก 2563*. กรุงเทพฯ: บริษัทไบเออร์ไทย จำกัด.
- กฤษฎา ศุภวรรณกุล. (2563). *ท้องในวัยรุ่น ‘ปัญหา’ ของวัยรุ่น หรือ ‘ปัญหา’ ของผู้ใหญ่*. อุดรธานี: มูลนิธิพัฒนาสาธารณสุขไทย.
- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *คู่มือสร้างสรรค์พลังใจให้วัย ทิน (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. กรุงเทพฯ: บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- พรวิไล ปัญญาวงศ์. (2561). *การตรวจสอบความเที่ยงตรง โมเดลการวัดความเข้มแข็งทางจิตใจของ นักกีฬาเยาวชนลาว (วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิตเพื่อสุขภาวะสังคมไทย. (2552). *คู่มือการใช้ VCD สื่อการเรียนรู้ เรื่องเติมเต็มความ เข้มแข็งทางใจชุด 2 (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). *สถานการณ์น่าห่วง วัยรุ่นไทยติดเชื้อ HIV สูงขึ้น*. กรุงเทพฯ: อาคารศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะ.
- ศรีสุตา วนาสีสิน, วิลาวรรณ คริสต์รักษา, และ ไผ่โรส มุฮัมหมัดสกุล. (2562). *ความแข็งแกร่งใน ชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดภาคใต้ ตอนล่าง*. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและ สุขภาพจิต*, 33(1), 111-127.
- Evans-Whipp, T., & Gasser, C. (2019). *Growing Up in Australia: The Longitudinal Study of Australian Children (LSAC), Annual Statistical Report 2018*.
- Nourian, M., Shahboulaghi, F. M., Tabrizi, K. N., Rassouli, M., & Biglarrian, A. (2016). *Resilience and its contributing factors in adolescents in long-term residential care facilities affiliated to Tehran Welfare Organization*. *International journal of community based nursing and midwifery*, 4(4), 386.

