

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ จังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

จ่านงค์ แก้วนาวิ พย.ม.

ดร.ณิ หมาดเต๊ะ พย.บ.

เสาวรส รัตนไพบูลย์ พย.บ.

โรงพยาบาลโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

ติดต่อผู้เขียน: จ่านงค์ แก้วนาวิ E-mail: pang_je@hotmail.com

วันรับ: 30 ม.ค. 2563

วันแก้ไข: 16 พ.ค. 2567

วันตอบรับ: 27 พ.ค. 2567

บทคัดย่อ

สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เป็นเหตุการณ์สะเทือนขวัญ เด็กที่อยู่ในเหตุการณ์ความรุนแรง ส่งผลกระทบพบอาการเสียสมาธิ ตื่นตระหนก ฝันร้าย และมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากเดิม จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแล ส่งเสริมความเข้มแข็งของจิตใจเพื่อลบบาดแผลที่อยู่ในใจและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์ พัฒนารูปแบบและประสิทธิผลของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา มี 3 ขั้นตอน คือ (1) ศึกษาสภาพการณ์ปัญหาและความต้องการ ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 14 คน โดยใช้เครื่องมือข้อคำถามและการอภิปรายกลุ่ม (2) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ โดยนำผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 และทบทวนวรรณกรรมมาสร้างเป็นรูปแบบ ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน และ (3) ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จำนวน 27 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed Rank test ผลการศึกษาพบว่า เด็กที่ได้รับผลกระทบ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.29 เพศหญิงร้อยละ 35.71 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 64.29 ทุกคนนับถือศาสนาอิสลาม และทุกคนประสบเหตุการณ์ความไม่สงบจากเหตุการณ์ระเบิดหน้าโรงเรียน พบว่า เหตุการณ์สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นเด็กตกใจสุดขีด กลัวร้องไห้ ตัวสั่น เกิดผลกระทบต่อจิตใจ หวาดกลัว มีพฤติกรรมถดถอยปัสสาวะรดที่นอน หงุดหงิดง่าย ตื่นตระหนกไม่กล้าอยู่คนเดียวติดแม่ ไม่มีสมาธิ รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ (LOVE Model) ประกอบด้วย L: Leader & Multidisciplinary team (ความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ) O: Observation (การสังเกต/เฝ้าระวัง) V: Valuable (การเสริมสร้างการมีคุณค่าและพลังอำนาจ) และ E: Emotional (ความมั่นคงทางด้านอารมณ์) หลังใช้รูปแบบค่าอัตราเฉลี่ยการประเมินอาการสำหรับเด็กที่ประสบภาวะวิกฤตและภัยพิบัติ (Mean=12.96, SD=2.67) ต่ำกว่าก่อนใช้รูปแบบ (Mean=22.81, SD=3.15) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ; เด็กที่ได้รับผลกระทบ; เหตุการณ์สะเทือนขวัญ

บทนำ

สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ที่เกิดขึ้นในจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสี่อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภอเทพา สะบ้าย้อย จะนะ และนาทวี เป็นสถานการณ์ที่เกิดจากน้ำมือมนุษย์ ในรูปแบบการลอบทำร้าย วางระเบิด วางเพลิง ได้ส่งผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตของประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างมาก ก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ สร้างความเสียหายและสูญเสียชีวิต ทรัพย์สิน เศรษฐกิจ ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ผลกระทบของความรุนแรงที่เกิดขึ้นต่อเนื่อง และทิ้งร่องรอยไว้ในชีวิตประจำวัน สถิติ 16 ปี จากฐานข้อมูลของศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้⁽¹⁾ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2547 จนถึงปี 2563 มีจำนวนเหตุการณ์ 20,847 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิต 7,021 ราย และผู้ได้รับบาดเจ็บ 13,466 ราย ซึ่งพบผู้ได้รับผลกระทบส่วนใหญ่ คือ กลุ่มเด็กและสตรี และพบปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 24.04⁽²⁾ และเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปี มีผลกระทบจำนวน 1,485 ราย เสียชีวิต 243 ราย บาดเจ็บ 1,205 ราย พิการ 37 ราย⁽³⁾ ในกลุ่มเด็กที่เติบโตในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งและความรุนแรงทั้งทางตรงและทางอ้อม ครอบครัวจำนวนมากต้องสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก บาดเจ็บ พิการ สูญเสียทรัพย์สิน ที่มาพร้อมกับความตาย ต่อหน้าต่อตาของผู้เป็นที่รักหรือบุคคลใกล้ชิด การเผชิญกับภาพเหตุการณ์ที่น่ากลัวใกล้ชิด เป็นเรื่องยากที่เด็กจะทำได้ใจให้ยอมรับได้ง่าย เนื่องจากเด็กมีร่างกายที่เปราะบาง ในการตอบสนองต่อภัยอันตรายและความเจ็บปวด⁽⁴⁾ มีโอกาสเกิดปัญหาด้านจิตใจและทางกาย ครอบครัวจำนวนมากต้องสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก บาดเจ็บ พิการ สูญเสียทรัพย์สิน

จากเหตุการณ์สถานการณ์ดังกล่าว เด็กที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งและความรุนแรง อยู่กับเหตุการณ์เหล่านี้เป็นระยะเวลานาน เด็กต้องพบเจอประสบการณ์ที่เลวร้ายอย่างไม่คาดคิด สถานการณ์ที่อันตรายคุกคามต่อชีวิต ทั้งที่ต้องตกเป็นผู้เผชิญกับเหตุการณ์เอง รวมถึงการสูญเสียบุคคลที่รักในเหตุการณ์ ส่งผลให้เกิดความเครียด

อย่างมาก เพราะเหตุการณ์มีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดอาการ และปัญหาในการยอมรับปรับตัว เหตุการณ์เหล่านี้ไม่ใช่ความเครียดจากการสูญเสียทั่วไป แต่เป็นเหตุการณ์ที่มีความรุนแรงเกินกว่าปกติ⁽⁴⁾ จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจขั้นรุนแรง ส่งผลให้เด็กฝังใจ ทำให้เกิดอาการป่วยทางจิต เป็นโรคหรืออาการผิดปกติทางจิตใจหลังจากประสบสถานการณ์รุนแรง โรคทางจิตเวชที่พบในผู้ประสบภัยพิบัติ ซึ่งมีผลกระทบต่อเด็ก โดยบางคนหลังเกิดเหตุสะเทือนขวัญ ซึ่งพบอาการเสียสมาธิ ตื่นตระหนก ผันร่าย และมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากเดิม อาการเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้หนังสือของเด็ก โดยเด็กมักจะเข้าหาบริการทางด้านสุขภาพจิตทางอ้อม เด็กจะเติบโตเป็นวัยรุ่นที่มีคุณภาพด้านจิตใจที่ดี ด้วยการสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจ ให้เป็นพลังเกิดภูมิคุ้มกันทางจิต ทำให้สามารถรับมือกับเหตุการณ์ได้อย่างแข็งแกร่ง มีความเข้มแข็งของจิตใจ สามารถให้กำลังใจตัวเอง ได้รับกำลังใจจากคนรอบข้าง และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม⁽⁵⁾ ให้สามารถต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคควบคุมตนเอง ซึ่งจะเป็นเกราะป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่เด็กอาจเผชิญในชีวิต และหาทางออกได้อย่างเหมาะสม มีทักษะในการแก้ไขปัญหาที่ดี โดยการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะครู มีบทบาทสำคัญในการดูแลเฝ้าระวังเด็กนักเรียนได้เป็นอย่างดี เพราะมีความใกล้ชิดกับนักเรียนมาก

เด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ในวันข้างหน้าที่จะมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ดังนั้น เด็กที่อยู่ในเหตุการณ์ความรุนแรงในจังหวัดชายแดนใต้ และเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินซึ่งเป็นเด็กที่เรียนในโรงเรียนสังกัดการประถมศึกษาที่อยู่ในชนบท เป็นเด็กขาดโอกาสและความพร้อมของครอบครัวที่อยู่กับเหตุการณ์ความไม่สงบ จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแล ส่งเสริมความเข้มแข็งของจิตใจ เพื่อลบบาดแผลที่อยู่ในใจและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และไม่เกิดการปัญหาด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ด้วย

เหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานด้านจิตเวชและสุขภาพจิตในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบ และไม่มีจิตแพทย์เด็ก และวัยรุ่นในพื้นที่ จึงมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ขึ้นเพื่อศึกษาสภาพการณ์ ปัญหาและความต้องการการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบในอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ เพื่อลดภาวะเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (post-traumatic stress disorder: PTSD)

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาสภาพการณ์ ปัญหาและความต้องการการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรงเรียนที่ประสบเหตุการณ์ความไม่สงบ จำนวน 2 โรงเรียนในอำเภอโคกโพธิ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 14 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มๆละ 7 คน โดยกลุ่มที่ 1 ประกอบด้วยเด็กนักเรียนที่ประสบเหตุการณ์ความไม่สงบโรงเรียนในตำบลทุ่งปลา อำเภอโคกโพธิ์ กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วยเด็กนักเรียนที่ประสบเหตุการณ์ความไม่สงบโรงเรียนตำบลท่าเรือ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาสภาพการณ์ ปัญหาและความต้องการการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ ด้วยข้อคำถาม

1.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และแนวคำถามที่ใช้ในการอภิปรายกลุ่ม โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาที่ต้องการศึกษา ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 1 ท่าน พยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้เพื่อไปพัฒนาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงนำผลมาพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.00

1.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล จะแบ่งการอภิปรายกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 7 คน ก่อนการอภิปรายกลุ่มจะมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ให้แก่กลุ่มตัวอย่าง และทำการขออนุญาตในการใช้เครื่องบันทึกเสียงขณะอภิปราย แล้วจึงเริ่มสนทนากลุ่ม จะใช้เวลา 1 ชั่วโมงต่อ 1 กลุ่ม

1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เนื้อหา โดยนำข้อมูลที่ได้ ที่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ มาสรุปประเด็นที่สำคัญและนำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์ตามประเด็นย่อย

2. พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

2.1 ศึกษา วิเคราะห์ สถานการณ์ สังเคราะห์เอกสารจากงานวิจัยที่เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเยียวยาจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

2.2 จัดสนทนากลุ่ม จำนวน 1 ครั้ง เรื่องแนวคิดการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ (resilience quotient: RQ) ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเยียวยาผู้ที่ได้

รับผลกระทบ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย (1) แพทย์เวชปฏิบัติสาขาจิตเวชและสุขภาพจิต จำนวน 1 คน (2) พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติด้านการเยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 2 คน (3) พยาบาลปริญญาโทสาขาจิตเวชและสุขภาพจิต จำนวน 1 คน (4) นักจิตวิทยาปฏิบัติงานเยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบจำนวน 2 คน (5) ครู จำนวน 2 คน (6) ผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 2 คน ร่วมออกแบบกระบวนการดูแลเยี่ยมยาจิตใจเด็ก โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม ด้วยเทคนิค ORID Method⁽⁶⁾ ประกอบด้วยชุดคำถาม ระดับความสำนึก 4 ระดับ คือ วัตถุประสงค์ (Objective) ไตร่ตรอง (Reflective) ตีความ (Interpretative) และตัดสินใจ (Decisional) เมื่อสนทนาเสร็จ สรุปใจความสำคัญแล้ว ให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง

2.3 นำผลวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 และข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มในขั้นตอนที่ 2 มาสรุป วิเคราะห์ สังเคราะห์ รวบรวมทบทวนข้อมูล สรุปประเด็น เพื่อยกร่างเป็นรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วมทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่ายและครอบครัว อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

2.4 นำรูปแบบที่ได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการเยี่ยมยาจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ ตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 1 คน พยาบาล APN สาขาจิตเวชและสุขภาพจิต 1 คน นักจิตวิทยาคลินิก 1 คน มีข้อเสนอแนะในประเด็น การใช้ภาพสื่ออารมณ์ความรู้สึกต่อเด็กที่เข้าใจง่าย จากนั้นแก้ไขรูปแบบโดยนำรูปที่แสดงถึงอารมณ์ความรู้สึกต่างๆเพิ่มเติม มาใช้ในการให้ความรู้และเสริมพลัง ตลอดจนสนับสนุนให้ผู้ปกครอง ครูมีส่วนร่วม เพื่อเพิ่มความสามารถกับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้

2.5 นำรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วมทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่าย

และครอบครัว อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ฉบับสมบูรณ์หาความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และประโยชน์ต่อเด็กที่ได้รับผลกระทบ ผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญพบว่า รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วมทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่ายและครอบครัว อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ที่ยกกว้างขึ้นมีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และประโยชน์ต่อเด็กที่ได้รับผลกระทบร้อยละ 100

2.6 นำรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วมทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่ายและครอบครัว อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ไปใช้ทดลองในขั้นตอนที่ 3

3. ศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วมทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่ายและครอบครัว อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ขั้นตอนนี้จะใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อประเมินประสิทธิผล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ในปี 2562-2563

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดสอบโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis⁽⁷⁾ ใช้ test family เลือก t-tests, statistical test เลือก Means: Differences between two independent means (matched paired) กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (effect size) = 0.5 ซึ่งเป็นระดับปานกลาง กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อิสระต่อกันโดยกำหนดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูง⁽⁸⁾ ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 0.05 และ

ค่า power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติการคัดเข้าคัดออก ดังนี้

3.2 เกณฑ์ในการคัดเลือก ประกอบด้วย

- 1) มีอายุระหว่าง 6-12 ปี
- 2) กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้มากกว่า 1 เดือน
- 3) มีความเสี่ยงต่ออาการทางจิตหลังภัยพิบัติในเด็ก โดยใช้เวชระเบียนสำหรับเด็กที่ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ อายุต่ำกว่า 18 ปี⁽⁹⁾ ประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (symptoms checklist) ช่วงอายุ 6-12 ปี จำนวน 6 อาการ พบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไปถือว่ามีอาการเสี่ยง
- 4) เข้าร่วมด้วยความสมัครใจ มารดา/บิดาหรือผู้ดูแลลงนามในเอกสารยินยอม โดยได้รับคำบอกกล่าวอย่างเต็มใจ
- 5) เป็นผู้ที่สามารถสื่อสารอ่านและเขียนด้วยภาษาไทย และตอบคำถามเองได้

3.3 เกณฑ์การคัดออก ประกอบด้วย

- 1) ขณะทดลองมีอาการวิกฤตสุขภาพจิตเปลี่ยนแปลงจนต้องส่งต่อ เช่น มีอาการหลงผิด ตื่นตระหนก อ่อนเพลีย

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ชนิด ดังนี้

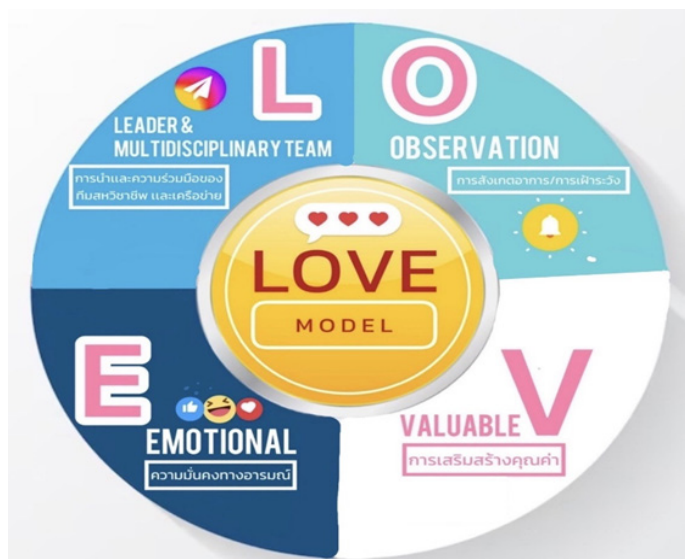
- 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วม ทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่ายและครอบครัว อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี LOVE Model (ภาพที่ 1) ประกอบด้วย
L: Leader & Multidisciplinary team หมายถึง การนำและความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ
O: Observation หมายถึง การสังเกต/เฝ้าระวัง
V: Valuable หมายถึง การเสริมสร้างการมีคุณค่าและพลังอำนาจ

E: Emotional หมายถึง ความมั่นคงทางด้านอารมณ์

2) เครื่องมือใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.1 แบบประเมินเวชระเบียนสำหรับเด็กที่ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติอายุต่ำกว่า 18 ปี⁽⁸⁾ ประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (symptoms checklist) ประเมิน 3 ระยะ ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (หลังเกิดเหตุ - 2 สัปดาห์) ระยะหลังได้รับผลกระทบ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน) และระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป) ช่วงอายุ 6-12 ปี จำนวน 6 อาการ พบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไปถือว่า

ภาพที่ 1 รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี



การพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้

มีอาการเสี่ยง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ขอพิจารณาเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ทำหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

2. อธิบายลักษณะงานวิจัย ลักษณะรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วม ทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่ายและครอบครัว วิธีการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง และการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดการวิจัยให้ผู้ช่วยผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบพร้อมลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายกระบวนการวิจัย ขั้นตอนการทำกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมสอบถามและตอบข้อสงสัยหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อคำถาม

4. นำรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ แบบมีส่วนร่วมทีมสหวิชาชีพภาคีเครือข่ายและครอบครัว และดำเนินกิจกรรมภายใต้แนวคิด LOVE Model มีกิจกรรมดังตารางที่ 1

ขั้นหลังการทดลอง

หลังจากดำเนินการตามรูปแบบ LOVE Model ให้กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าความเสี่ยงต่ออาการทางจิตหลังภัยพิบัติในเด็กที่ลดลง ผู้ปกครอง และครู ถอดบทเรียนถึงวิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าการประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (Symptoms checklist) ด้วยแบบประเมินเวชระเบียนสำหรับเด็กที่ประสบภาวะวิกฤต/ภัย

พิบัติ อายุต่ำกว่า 18 ปี⁽⁹⁾ ระหว่างก่อนและหลังใช้รูปแบบโดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติ non-parametric ด้วยสถิติ Wilcoxon signed Rank test

3. ข้อมูลคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามขั้นตอนของ ได้แก่ การจัดแฟ้ม การลงรหัสข้อมูล การจัดประเภทของข้อมูล การสร้างหมวดหมู่ การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ การตรวจสอบความถูกต้อง

จริยธรรมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปัตตานี ได้เลขจริยธรรม PECPTIN No. 032/63 วันที่ 25 ตุลาคม 2563

ผลการศึกษา

1. สภาพการณ์ของเด็กที่ได้รับผลกระทบ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.29 เพศหญิงร้อยละ 35.71 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 64.29 ทุกคนนับถือศาสนาอิสลาม และทุกคนประสบเหตุการณ์ความไม่สงบ จากเหตุการณ์ระเบิดหน้าโรงเรียน จากการจัดอภิปรายกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ เด็กที่ได้รับผลกระทบเป็นเด็กนักเรียนทั้งในโรงเรียน ตำบลทุ่งพลาและตำบลท่าเรือ สรุปผลจากการดำเนินการสัมภาษณ์ พบว่า เหตุการณ์สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นเด็กตกใจสุดขีด กลัวร้องไห้ ตัวสั่น เกิดผลกระทบต่อจิตใจ ส่งผลให้เด็กมีอาการทำที่หวาดกลัว มีพฤติกรรมถดถอยปัสสาวะรดที่นอน หงุดหงิดง่าย ตื่นตระหนก ไม่กล้าอยู่คนเดียวติดแม่ ไม่มีสมาธิ หลีกเสี่ยงเหตุการณ์ ไม่กล้ามาโรงเรียน ไม่ร่าเริง มีฝันร้าย และมีปัญหาการเรียน

2. รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี LOVE Model ประกอบด้วย

L: Leader & Multidisciplinary team หมายถึง การนำและความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ

Development of a Model for Psychological Strengthening of Children Affected by Horrific Incidents in the Southern Border

ตารางที่ 1 การดำเนินกิจกรรมภายใต้แนวคิด LOVE Model

LOVE model	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	ระยะเวลา	การประเมินผล
L: Leader & Multidisciplinary team	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมทีมสหวิชาชีพ เพื่อร่วมสร้างระบบการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบ - จัดโครงการเพิ่มศักยภาพของทีมสหวิชาชีพในการสนับสนุนเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินสมรรถนะด้านความรู้และทักษะของทีมสหวิชาชีพในการสนับสนุนเสริมสร้างความเข้มแข็งจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ - จัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการและทักษะการดูแลวิกฤตสุขภาพจิตเด็กแก่ทีมสหวิชาชีพ - ทีมสร้างเครื่องมือ/คู่มือการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบ 	<p>มกราคม 2563</p>	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบ
O: Observation	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมทีมครู/ผู้ปกครอง - การประเมินอาการ/สังเกตอาการผิดปกติด้านจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบ และการช่วยเหลือ (care plan) 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้เรื่องการเยียวยาเด็กที่ได้รับผลกระทบ - ฝึกการประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (symptoms checklist) - กำหนดเกณฑ์การส่งต่อเข้าสู่การรักษา - ทีมสหวิชาชีพร่วมดูแลและติดตามผู้รับบริการ - เสริมแรง ชื่นชม ให้กำลังใจ 	<p>มกราคม - กุมภาพันธ์ 2563</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ - ผลการติดตามเยียวยาเด็กที่ได้รับผลกระทบ - การเสริมแรง ชื่นชม การให้กำลังใจ
V: Valuable	<ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมประชุมให้ความรู้เด็กที่ได้รับผลกระทบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้พลังใจและความยืดหยุ่นของจิตใจ (resilience) - I have: การได้ความรักจากครู/ผู้ปกครอง/เพื่อน - I am: พันอารมณ์ที่ดี เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ภูมิใจในตัวเอง - I can: ทักษะการสื่อสารความรู้สึกตนเองและต่อผู้อื่น มีทักษะการจัดการปัญหา <p>รายละเอียดกิจกรรม</p> <p>การบำบัดรักษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มในกลุ่มเด็กที่เสี่ยงจำนวน 5 ครั้ง โดยแบ่งกลุ่ม ละ 9 คน</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ละ 1-2 ชั่วโมง จำนวน 4 ครั้ง และกิจกรรมครั้งที่ 5 เป็นกิจกรรมกับผู้ปกครอง ดังนี้ 1) กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ การจัดการกับความไม่สบายใจ ความทุกข์ที่รบกวนจิตใจ เช่นฝันร้าย รู้สึกกลัวรบกวนการเรียน ฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย ด้วยการฝึกการหายใจ (breathing exercise) ฝึกการเผชิญเหตุการณ์บทบาทสมมติ และการจัดการแก้ปัญหา 2) กิจกรรมรู้เท่าทันอารมณ์ เพื่อนช่วยเพื่อน รู้เท่าทันอารมณ์ตนเองและผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น และสามารถช่วยเหลือเพื่อนได้ 3) กิจกรรมเครียดได้ คลายเป็น รู้และเข้าใจ และการจัดการกับความเครียด 4) กิจกรรม มอบรางวัลตามคะแนนสะสม 5) เสริมทักษะการดูแลเด็กแก่ผู้ปกครอง การสังเกตพฤติกรรมบุตรที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น หวาดกลัว การให้ความรักความอบอุ่น โดยการกอด ถามความรู้สึก 	<p>กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2563</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (symptoms checklist)
E: Emotional	Care giver	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้แก่ครู “รู้เท่าทันอารมณ์เด็ก” - อาการผิดปกติทางจิตใจหลังประสบสถานการณ์ความไม่สงบ 	<p>กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2563</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบร่วมกัน ทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย

การพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้

O: Observation หมายถึง การสังเกต/เฝ้าระวัง
 V: Valuable หมายถึง การเสริมสร้างการมีคุณค่าและพลังอำนาจ
 E: Emotional หมายถึง ความมั่นคงทางด้านอารมณ์

3. ประสิทธิภาพของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี

3.1 ผลเปรียบเทียบค่าการประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (symptoms checklist) ด้วยแบบประเมินเวชระเบียนสำหรับเด็กที่ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ อายุต่ำกว่า 18 ปี⁽⁹⁾ ระยะเวลาก่อนและหลังใช้รูปแบบ โดยการใช้วิเคราะห์ด้วย Wilcoxon signed rank test พบว่าหลังใช้รูปแบบ LOVE Model ค่าอัตราเฉลี่ยการประเมินอาการสำหรับเด็กที่ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ (M=12.96, SD=2.67) ต่ำกว่า ก่อนใช้รูปแบบ LOVE Model (M=22.81, SD=3.15) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าการประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (symptoms checklist) ระยะเวลาก่อนและหลังใช้รูปแบบ (N=27)

คะแนนเฉลี่ยอาการเด็กที่ประสบภาวะวิกฤต		Mean	SD	p-value (two-tailed)
กลุ่มตัวอย่าง	ก่อน	22.81	3.15	<0.001
	หลัง	12.96	2.67	

3.2 หลังจากดำเนินการตามรูปแบบ LOVE Model ให้กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าความเสี่ยงต่ออาการทางจิตหลังภัยพิบัติในเด็กที่ลดลง ผู้ปกครอง และครู ถอดบทเรียนถึงวิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ พบดังนี้

- 1) พื้นที่ที่รู้สึกปลอดภัย คือ บ้านและโรงเรียน จากการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ความไม่สงบกับผลกระทบของเด็กที่ได้รับผลกระทบ เด็กรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ที่โรงเรียนและที่บ้าน ส่งผลให้สามารถปรับตัวและมีความเข้มแข็งด้านจิตใจที่ดีขึ้นได้
- 2) มีวิธีการผ่อนคลาย กิจกรรมกลุ่มที่ทำร่วมกัน ส่งผลให้เกิดความสามารถนำมาใช้กับตัวเองได้
- 3) ครูควรมีทักษะในการเยียวยาด้านจิตใจเด็กนักเรียน ครูในฐานะผู้สอนหนังสือและมีความสนิทสนมกับเด็กและมีความใกล้ชิด มีบทบาทในการบริหารจัดการช่วยเหลือ เฝ้าระวังดูแลอาการเปลี่ยนแปลงของเด็กที่อยู่ในความดูแล เพื่อให้การช่วยเหลือเด็กทันทั่วทั้ง
- 4) ผู้ปกครองและครอบครัวข้าง ใกล้เคียงดูแล ไม่ปล่อยให้อาการดำเนินไปโดยไม่ได้รับการช่วยเหลือ

วิจารณ์

1. รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.29 เพศหญิงร้อยละ 35.71 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 64.29 ทุกคนนับถือศาสนาอิสลาม และทุกคนประสบเหตุการณ์ความไม่สงบ จากเหตุการณ์ระเบิดหน้าโรงเรียน จากการจัดอภิปรายกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ เด็กที่ได้รับผลกระทบเป็นเด็กนักเรียนทั้งในโรงเรียนตำบลทุ่งปลาและตำบลท่าเรือสรุปผลจากการดำเนินการสัมภาษณ์ พบว่า เหตุการณ์สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นเด็กตกใจสุดขีด กลัวร้องไห้ ตัวสั่น เกิดผลกระทบต่อจิตใจ ส่งผลให้เด็กมีอาการทำที่หวาดกลัว มีพฤติกรรมถดถอยปัสสาวะรดที่นอน หงุดหงิดง่าย ตื่นตระหนกไม่กล้าอยู่คนเดียววิตกแม่ ไม่มีสมาธิ หลีกเลียงเหตุการณ์ไม่กล้ามาโรงเรียน ไม่ร่าเริง มีฝันร้าย และมีปัญหาการเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนในพื้นที่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้⁽¹⁰⁾ พบว่านักเรียนในพื้นที่

เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ มีอาการของ PTSD ร้อยละ 21.9 ปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์โดยรวม ร้อยละ 37.2 ปัจจัย เช่น การรับรู้ว่ามีผู้ลี้ภัยมาก รู้สึกช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ซึ่งภาวะสุขภาพจิตดังกล่าวหากไม่ได้รับการดูแล และเยียวยาอย่างรวดเร็วและเหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านสังคมจิตใจ และปัญหาสุขภาพจิตต่อไปในภายภาคหน้า

2. รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี LOVE Model ประกอบด้วย L: Leader & Multidisciplinary team หมายถึง การนำและความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ O: Observation หมายถึง การสังเกต/เฝ้าระวัง V: Valuable หมายถึง การเสริมสร้างการมีคุณค่าและพลังอำนาจ และ E: Emotional หมายถึง ความมั่นคงทางด้านอารมณ์ พบว่า ทีมสหวิชาชีพ ครู และภาคีเครือข่าย การดำเนินการดูแลช่วยเหลือเยียวยาเด็กที่ได้รับผลกระทบ สามารถใช้เครื่องมือในการคัดกรองโรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญได้ ช่วยให้ค้นพบนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านจิตใจทำให้สามารถช่วยเหลือนักเรียนได้ทันที ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา⁽¹¹⁾ ที่พบว่าความช่วยเหลือโดยใช้โรงเรียนเป็นศูนย์กลาง (school-based intervention) มีความเหมาะสมมากเนื่องจากสามารถใช้กลไกการฟื้นฟูในโรงเรียนให้เป็นประโยชน์ต่อนักเรียนได้ ยิ่งเด็กกลับเข้าสู่สิ่งแวดล้อมที่สงบ จะกลับคืนสู่การดำเนินชีวิตเดิมได้เร็วขึ้น ผลจากการใช้กระบวนการกลุ่มในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลด้านจิตใจเด็ก พบว่า สามารถลดภาวะโรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญลงได้ โดยการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพ ภาคีเครือข่ายในชุมชน โดยเฉพาะครูซึ่งเป็นภาคีเครือข่ายหลักในการดำเนินการด้านจิตใจกับเด็ก เพราะเด็กมีความใกล้ชิดสนิทสนมด้วยมากที่สุดรองจากบิดามารดา เด็กมีความรู้สึกมั่นใจเมื่อได้อยู่กับครู การดูแลช่วยเหลือเด็กถ้ามีอาการที่รบกวนการดำเนินชีวิต แม้ว่าเด็กจะยังมีอาการยังไม่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยโรค แต่ควรติดตามเด็กที่ประสบ

ภัยพิบัติต่อไปหลายปี เนื่องจากพบว่าอาการของโรคอาจไม่แสดงชัดเจนในเด็กบางคน อาจแฝงอยู่ในเด็กที่ปิดบังพ่อแม่และครู แต่อาการนั้นจะมีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตในระยะยาว ความรุนแรงของโรคนอกจากการวัดที่อาการทางคลินิกแล้ว การวัดที่ผลการเรียนที่อาจลดลง เนื่องจากเด็กขาดสมาธิหรือเด็กมีปัญหาอารมณ์ ซึ่งมีผลกระทบต่อการเรียนรู้ระยะยาว⁽¹¹⁾ และเด็กเมื่อได้รับการดูแลเยียวยาเสริมความเข้มแข็งทางด้านจิตใจหลังภัยพิบัติโดยผ่านกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา⁽¹²⁾ ที่ศึกษาโปรแกรมการให้การปรึกษารายกลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับการใช้ศิลปะต่อความเครียดของเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ ที่พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของความเครียดของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมการให้การปรึกษารายกลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ร่วมกับการใช้ศิลปะ ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษา⁽¹¹⁾ ที่พบว่าความชุกของโรค PTSD ในเด็กและวัยรุ่น หลังเกิดสึนามิในระยะเวลา 23 และ 48 เดือน ค่าความชุกของโรคเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 15.10 และร้อยละ 18.50 ตามลำดับ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าการดำเนินการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้และหลักการทางวิชาการ

3. ประสิทธิภาพของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญจังหวัดชายแดนใต้ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ผลเปรียบเทียบค่าการประเมินอาการสำหรับเด็กตามกลุ่มอายุ (symptoms checklist) ด้วยแบบประเมินเวชระเบียนสำหรับเด็กที่ประสพภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ อายุต่ำกว่า 18 ปี⁽⁹⁾ ระยะก่อนและหลังใช้รูปแบบ พบว่าหลังใช้รูปแบบ LOVE Model ค่าอัตราเฉลี่ยการประเมินอาการสำหรับเด็กที่ประสพภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติต่ำกว่าก่อนใช้รูปแบบ LOVE Model อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นไปได้ว่า การสร้างภาคีเครือข่ายในพื้นที่มาเป็นเครือข่ายดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากกรม-สุขภาพจิต

ที่ถ่ายทอดสู่ทีมผู้ปฏิบัติในพื้นที่ และเกิดจากแนวทางการดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากประสบ-การณ์จากสึนามิที่ผ่านมา โดยการนำองค์ความรู้สู่การปฏิบัติในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบอย่างทันทีที่ ส่งผลให้เด็กที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติจากสถานการณ์ความไม่สงบได้รับการดูแลเยียวยาเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจ สามารถลดโรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญลงได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกโพธิ์ทีมจิตเวชและสุขภาพจิต เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลท่าเรือ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านท่าเรือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลทุ่งปลา และผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเกาะตาที่ให้การร่วมมือสนับสนุนช่วยเหลือจนสำเร็จจุลวง

เอกสารอ้างอิง

1. ศรีสมภพ จิตรภิมศรี. อัลกอริทึมของความแปรปรวนในความรุนแรง 15 ปีชายแดนใต้/ปาตานี 2019[อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ธ.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://deep-southwatch.org/th/node/11928>
2. สุรัชย์ ไวยวรรณจิต, สุโรยา หินแร่, รุ่งโรจน์ ชอบหวาน, มูฮำหมัดราฟิร มะเก็ง, อับดุลคอลิก อรรอฮีมีย. รูปแบบและระบบนิเวศสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ที่ช่วยเยียวยาส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีต่อเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาเพื่อลดผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้. วารสารนิเทศศาสตร์ธุรกิจบัณฑิต 2564;15: 168-205.
3. สำนักงานประสานงานและบูรณาการการศึกษา จังหวัดชายแดนใต้. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องหลักเกณฑ์การขอรับทุนการศึกษารายปีต่อเนื่องของผู้ได้รับผลกระทบสืบเนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ 2559 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 5 ธ.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: https://www.moe.go.th/meo/nipa/download/29062561_moe0128_243.pdf
4. วริษา กาญจนชัยภูมิ. อาการป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรง PTSD 2561 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 5 ธ.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://www.samitivejhospitals.com>PTSD>Varisa-ka>
5. Bandura A. Social foundations of thought and action: A Social cognitive view. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1998.
6. วิรัตน์ ปานศิลา. การสนทนาอย่างสร้างสรรค์ ORID-method. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2558.
7. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods 2007;39:175-91.
8. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers; 1998.
9. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนด์พับลิชชิง: 2561.
10. เบญจพร ปัญญา, สุลินดา จันทระเสนา. ปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนในพื้นที่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2552; 17:1-11.
11. พนม เกตุมาน, วินัดดา ปิยะศิลป์. ความผิดปกติทางจิตใจภายหลังภัยอันตราย (PTSD) ในเด็กและวัยรุ่นที่ประสบภัยพิบัติทางธรรมชาติ: การเรียนรู้จากโครงการช่วยเหลือนักเรียนที่ประสบภัยสึนามิ 5 ปี ในโรงเรียนอำเภอตะกั่วป่าจังหวัดพังงา. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2552; 54: 81s-106s.
12. พุริยา เบ็ญฮาวัน, วินิกาญจน์ คงสุวรรณ, ถนอมศรี อินทนนท์. ผลของโปรแกรมการให้การปรึกษารายกลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับการใช้ศิลปะต่อความเครียดของเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2558;7:15-24.

**Development of a Model for Psychological Strengthening of Children Affected by Horrific Incidents
in the Southern Border Province, Khok Pho District, Pattani Province**

Jumnong Kaewnawee, M.N.S.; Darunee Madteh, B.N.S.; Saowaros Rattanaphaiboon, B.N.S.

Khokpho Hospital. Pattani Province, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2024;33(Suppl 1):S24-S34.

Corresponding author: Jumnong Kaewnawee, Email: pang_je@hotmail.com

Abstract: The unrest situation in the southern border provinces is a shocking incident creating nightmares and behavior changes which needed to be taken care, particularly among children, in order to romotes mental strength to erase the wounds in the heart and grow into a quality adult. The purposes of this research were to study the situation and develop a model that could be effective in psychological strengthening of children affected by the traumatic incidents in the southern border province. There were 3 steps in the process: (1) study the situation, problems and needs, which was conducted among 14 people purposively selected to participate in a group discussion; (2) develop a model for psychological strengthening of affected children by using the results of the research in the step 1 and reviewing the draft literature into a format through the examination of 3 experts; and (3) study the effectiveness of psychological strengthening models among 27 samples using a single-group before-and-after trial with the application of Wilcoxon signed rank test statistics. It was found that most of the affected children were males (64.29%), with the age of 6-10 years old (64.29%), and all of whom were Muslims. All of them experienced unrest from the explosion in front of the school. Such incident had an impact on the mind which was expressed through fear, regressive behavior, nocturnal enuresis, easily irritable, panick unwilling to depart with parents, and lack of concentration. As an outcome of this study, the LOVE model was proposed which consisted of L: Leader & Multidisciplinary team, O: Observation, V: Valuable, and E: Emotion. After using the model, the undesirable symptoms were significantly reduced (Mean=12.96, SD=2.67) compared to the level before the application of the model (M=22.81, SD=3.15), ($p<0.05$).

Keywords: mental strengthening; affected children, traumatic events