



ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และภูมิคุ้มกันตนทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันของ
นักเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประเทศไทย

Personal Factors, Stress, and Psychological Immunity Affecting Bullying Behavior of
High School Students in The Southern Border Provinces of Thailand

มุสลิม ท๊ะเปาะเราะ¹*, ฟุซียะห์ หะยี¹, นีรุษณีย์ อากาจิ¹, ณัฐติกา ชูรัตน์¹, สารินี สาวาน¹,
นิชรีน เจ๊ะมามะ¹, นริสา สุพันธวรชาติ¹, นันทา กาเลียง¹

Muslin Thopaeroh¹, Fusiayah Hayee¹, Nirusanee Akachi¹, Nuttika Choorat¹, Sarinee Sawan¹,
Nisreen Chemama¹, Narisa Suphataworachat¹, Nanta Kaleang¹

(Received: April 22, 2022; Revised: August 1, 2022; Accepted: August 5, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมรังแกกัน และทดสอบอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และภูมิคุ้มกันตนทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 15 ที่มีอายุระหว่าง 13-18 ปี จำนวน 480 คน ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบวัดการมีภูมิคุ้มกันตน และแบบประเมินพฤติกรรมรังแกกัน ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.76, 0.87 และ 0.84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบของการถูกรังแกและการรังแกผู้อื่นที่พบมากที่สุด คือ การรังแกทางวาจา ได้แก่ ใช้คำพูดหยาบคาย ล้อเลียน ทำให้เจ็บใจ เสียใจ (ร้อยละ 76.25 และ ร้อยละ 42.30) ส่วนปัจจัยที่อิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์

¹Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

*Corresponding Author: muslin.t@pnu.ac.th



สัมพันธ์ภาพกับเพื่อน ประวัติการใช้สารเสพติด ความเครียด ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี และด้านความชอบเสี่ยงน้อย สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการรังแกกันของนักเรียน ได้ร้อยละ 15.7

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังและป้องกันพฤติกรรม การรังแกกันของนักเรียนด้วยการส่งเสริมให้มีภูมิคุ้มกันตนทางจิตและมีการจัดการความเครียดที่ เหมาะสม และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้นักเรียนที่มีพฤติกรรมกรังแกกันในโรงเรียนจังหวัด ชายแดนภาคใต้ต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมรังแกกัน ความเครียด ภูมิคุ้มกันตนทางจิต นักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดชายแดน ภาคใต้

Abstract

This study was a descriptive research that aimed to investigate bullying behavior and to test the effect of personal factors, stress, and psychological immunity on bullying behavior among high school students in the southern border provinces of Thailand. The sample consisted of 480 students, in Mathayomsuksa 1-6 of The Secondary Educational Service Area Office 15, whose ages were between 13 to 18 years old by using a multi-stage sampling method. Data were collected by a personal data questionnaire, stress assessment scale (ST-5), psychological immunity inventory, and the bullying behavior questionnaire. The Cronbach's alpha coefficient was 0.67, 0.87 and 0.84, respectively. Data were analyzed by using averages, standard deviation, and a stepwise multiple regression.

The results showed that the most reported type of bullying behaviors was verbally bullying, which were included with vulgar language, teasing, ranking, and regretting (76.25 percent and 42.30 percent). Factors that influenced by bullying behavior were found statistically significant at the level of .05. They were included with sex, relationship with friends, history of drug abuse, stress, psychological immunity in optimism aspect, and low risk preference aspect that could be affected by bullying behavior about 15.7 percent.

The results of this study can be used to be a guideline for the surveillance and prevention of bullying behavior among students by promoting psychological immunity and appropriate stress management. Moreover, they can be used as a guideline for the resolution of bullying problems among students at schools in the southern border provinces of Thailand.



Keywords: Bullying behavior, Stress, Psychological immunity, High school students, Southern border provinces

บทนำ

ปัญหาพฤติกรรมรังแกกัน (bullying) หรือที่เรียกว่า “บูลลี่” ในปัจจุบันได้รับความสนใจจากสังคมโลกและสังคมไทยเป็นอย่างมาก ทุกภาคส่วนเริ่มตระหนักถึงการลดพฤติกรรมรังแกกันในทุกเพศทุกวัย เนื่องด้วยก่อให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ที่กระทำและผู้ถูกกระทำ (Department of mental health, 2020) โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่มีแนวโน้มเพิ่มและทวีความรุนแรงของพฤติกรรมรังแกกันมากกว่าวัยอื่น (Sootinan-ophat, Inchaithep, & Mangkhang, 2020) โดยรูปแบบของการรังแก มี 2 ประเภท คือการรังแกแบบดั้งเดิม (traditional bullying) โดยแบ่งเป็นการรังแกโดยตรง (direct bullying) ได้แก่ การรังแกทางร่างกาย (physical bullying) เช่น ชกต่อย ตบศีรษะ แย่งของ การรังแกทางวาจา (verbal bullying) เช่น การพูดคำหยาบคาย พุดข่มขู่ คุกคาม ล้อปดกวี ล้อปมด้อย และการรังแกทางอ้อม (indirect bullying) ได้แก่ การรังแกทางสังคม (social bullying) เช่น การกีดกันไม่ให้เข้ากลุ่ม การเพิกเฉย ไม่สนใจ ส่วนการรังแกผ่านโลกไซเบอร์ (cyberbullying) เป็นประเภทการรังแกรูปแบบใหม่ที่กระทำโดยใช้เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ผ่านออนไลน์ สามารถทำได้ง่ายและแพร่กระจายไปอย่างกว้างขวางในระยะเวลาอันรวดเร็ว เช่น การส่งข้อความข่มขู่ เยาะเย้ย เหยียดหยาม การโพสต์รูปภาพ คลิปวิดีโอ หรือข้อความที่เป็นการคุกคามสิทธิหรือทำให้ผู้อื่นเกิดความเสียหาย (Kamakanok, Chonchaiya, & Tarugsa, 2020; Srisoem, Santaphun, & Vongtree, 2019) โดยพบว่าเด็กวัยรุ่นไทยถูกรังแกผ่านโลกไซเบอร์ (cyberbullying) ร้อยละ 41.00-54.57 ส่วนรูปแบบและลักษณะที่มีการรังแกกันมากที่สุด คือ การนินทาผ่านออนไลน์ และการบูลลี่ด้านรูปลักษณ์ (Lertratthamrongkul, 2021; Thansettakij, 2020)

การรังแกแบบดั้งเดิม นับเป็นจุดเริ่มต้นที่จะพัฒนาให้เกิดการรังแกผ่านโลกไซเบอร์ และเป็นพฤติกรรมที่เริ่มพบได้ตั้งแต่ระดับอนุบาล โดยพบมากที่สุดในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้น และมักเกิดที่โรงเรียน (Thaweekoon, 2015) สำหรับประเทศไทยในทศวรรษที่ผ่านมา การศึกษาพฤติกรรมรังแกแบบดั้งเดิมในกลุ่มนักเรียน พบว่า มีการศึกษาพฤติกรรมรังแกกันในนักเรียนที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 10-18 ปี โดยศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายจำนวน 1 เรื่อง ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 9 เรื่อง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 1 เรื่อง และนักเรียนโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาจำนวน 2 เรื่อง พื้นที่ในการศึกษามีทั้งในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง กรุงเทพมหานคร และภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของพฤติกรรมรังแกกันในประเทศไทยอยู่



ระดับสูงมาก อยู่ระหว่างร้อยละ 21.0-81.7 เมื่อแยกเป็นกลุ่มผู้รังแก กลุ่มผู้ถูกรังแก และกลุ่มที่เป็นทั้งผู้ถูกรังแกและรังแกผู้อื่น พบว่า กลุ่มที่มีมากที่สุด คือ กลุ่มที่เป็นทั้งผู้ถูกรังแกและรังแกผู้อื่น ร้อยละ 31.5-58.3 รองลงมา คือ กลุ่มผู้รังแกร้อยละ 3.41-54.00 และกลุ่มผู้ถูกรังแกร้อยละ 11.30-35.29 ส่วนรูปแบบการถูกรังแกที่พบมากที่สุด คือ การรังแกทางวาจา ร้อยละ 13.9-64.0 รองลงมาคือ การรังแกทางร่างกาย ร้อยละ 3.60-62.07 (Anusornpornperm & Kiatrungrit, 2015; Anuthato, 2022; Bootjun & Thawekoon, 2018; Chaiya, Utabaedy, & Siansalai, 2017; Chumpalee & Thawekoon, 2019; Ekasawin & Phothisut, 2017; Laeheem, 2013a; Nuphannoi, Thawekoon, & Nintachan, 2018; Puranachaikere, Punyapas, Kaewpornsawan, 2015; Sakarinkhul & Wacharasindhu, 2014; Yoawabud, Thiangtham, Powwattana, & Nanthamong, 2015) และผลกระทบที่เกิดขึ้นชัดเจนจากการรังแกกัน คือ คิดจะได้ออปปอเอาคืน ร้อยละ 42.86 มีความเครียด ร้อยละ 26.33 ไม่มีสมาธิกับการเรียน ร้อยละ 18.20 ไม่อยากไปโรงเรียน ร้อยละ 15.73 เก็บตัว ร้อยละ 15.60 และซึมเศร้า ร้อยละ 15.60 (Equitable Education Research Institute, 2021) โดยนักเรียนที่ถูกรังแกด้วยวาจาและถูกรังแกด้วยการทำร้ายร่างกาย มักใช้วิธีได้ออปปอกลับมากที่สุด (Puranachaikere et al., 2015) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้มีกลุ่มที่เป็นทั้งผู้ถูกรังแกและรังแกผู้อื่นมากกว่ากลุ่มอื่น และปัญหาที่จะตามมาของกลุ่มนี้ที่ใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบได้ออปปอกลับ จะได้รับการยอมรับจากสังคมลดลง และรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีความเสี่ยงสูงที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพจิต (Cheng-Fang, Tai-Ling, Pinchen, & Huei-Fan, 2015) และมีความคิด ความพยายามในการฆ่าตัวตาย (Bauman, Toomey, & Walker, 2013) นอกจากนี้ มีการศึกษาความชุก 1 ปี ของประสบการณ์รังแกและโรคร่วมทางจิตเวชในนักเรียนไทยอายุ 13-17 ปี พบว่า ความชุก 1 ปี ของประสบการณ์รังแกใด ๆ ในนักเรียนไทยระดับมัธยมศึกษา เท่ากับร้อยละ 21.0 และพบโรคทางจิตเวชอย่างน้อย 1 โรค ร้อยละ 60.1 และเสี่ยงต่อโรคจิตเวชสูงกว่านักเรียนที่ไม่มีประสบการณ์รังแก 2.6 เท่า (Ekasawin & Phothisut, 2017)

ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของปัญหาพฤติกรรมรังแกกันและจำเป็นต้องมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันที่รวมทั้งพฤติกรรมถูกรังแกและรังแกผู้อื่น ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมรังแกของนักเรียนไทย ในระยะเวลาอย่างน้อย 10 ปี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคับข้องใจ การควบคุมตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์ การมีปัญหาด้านสุขภาพจิตโดยรวม และปัญหาด้านสุขภาพจิตด้านพฤติกรรมเกรี้ยวและพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู การอยู่ร่วมกันของบิดามารดา ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวมีหนี้สิน อิทธิพลความรุนแรงของสื่อโทรทัศน์และเกม อิทธิพลความรุนแรงของบิดามารดา อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน สิ่งแวดล้อมในบ้าน และสิ่งแวดล้อมในชุมชน (Anusornpornperm & Kiatrungrit, 2015;



Anuthato, 2022; Bootjun & Thaweekoon, 2018; Chaiya et al., 2017; Sakarinkhul & Wacharasindhu, 2014; Yoawabud et al., 2015) ทั้งนี้ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันในนักเรียนนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะบริบททางสังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมด้วย ดังนั้น ปัจจัยส่วนบุคคลบางประการอาจมีความต่างในแต่ละพื้นที่ ได้แก่ เพศ ลักษณะครอบครัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อน และการศึกษาของผู้วิจัยศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันตามแนวคิด 4Ps model คือ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) 2) ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors) 3) ปัจจัยคงอยู่ (Perpetuating factors) และ 4) ปัจจัยปกป้อง (Protective factors) ซึ่งจะเห็นได้ว่ายังไม่มีการศึกษาปัจจัยกระตุ้นที่เกี่ยวกับการใช้สารเสพติด และความเครียด ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่มีในชีวิตประจำวัน และปัจจัยปกป้อง คือ การมีภูมิคุ้มกันตนทางจิต ซึ่งเป็นปัจจัยป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพราะการมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตเป็นคุณสมบัติประการหนึ่งที่สำคัญของการดำเนินชีวิตที่จะเป็นเกราะป้องกันที่ดี ทำให้วัยรุ่นมีความเข้มแข็งทางจิตใจ ผลการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคคล องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการควบคุม ดูแล ป้องกัน ให้ความช่วยเหลือนักเรียน และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมรังแกกันในจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อทดสอบอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และภูมิคุ้มกันตนทางจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิด Four Ps Model (4Ps) เป็นกรอบในการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียน ตามแนวคิด 4Ps model ได้อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมเป็น 4 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) 2) ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors) 3) ปัจจัยคงอยู่ (Perpetuating factors) และ 4) ปัจจัยปกป้อง (Protective factors) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ เพศ ลักษณะครอบครัว ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors) ได้แก่ ประวัติการใช้สารเสพติด เกร็ดเฉลี่ย ความเครียด ปัจจัยคงอยู่ (Perpetuating factors) ได้แก่ สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อน และปัจจัยปกป้อง (Protective factors) ได้แก่ ภูมิคุ้มกันตนทางจิต 4 องค์ประกอบ (สติ-สัมปชัญญะ ความชอบเสี่ยง การจัดการกับความเครียด และการมองโลกในแง่ดี)



วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัญหาพฤติกรรมรังเกียจและเพื่อทดสอบอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และภูมิคุ้มกันตนทางจิตที่ส่งผลต่อพฤติกรรมรังเกียจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 15 การศึกษาในครั้งนี้มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) มีอายุระหว่าง 13-18 ปี 2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย และกรณีอายุต่ำกว่า 18 ปีบรรลุนิติภาวะ ผู้ปกครอง/บิดามารดายินยอมให้เข้าร่วมในการวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของทาบานิก ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังนี้ $N = 40k$ (N หมายถึง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง k หมายถึง จำนวนตัวแปรที่ศึกษา) ตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 12 ตัวแปร ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 480 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มตามจังหวัด และแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างจังหวัดละ 160 คน
2. สุ่มโรงเรียนขนาดใหญ่ในแต่ละจังหวัด โดยใช้การสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน
3. สุ่มห้องเรียนในชั้นปีที่ 1-6 ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก หลังจากนั้นสุ่มเก็บข้อมูลกับนักเรียนในห้องที่สุ่มได้ให้ครบตามจำนวนที่กำหนดโดยการจับฉลากเลขที่แบบไม่ใส่คืน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ลักษณะครอบครัว เกรดเฉลี่ยปีที่ผ่านมา สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อน ประวัติการใช้สารเสพติด
2. แบบประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต มีข้อคำถาม 5 ข้อ โดยให้วัยรุ่นประเมินอาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์ แบบประเมินนี้แบ่งเป็น 4 ระดับ คะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน มีการแปลผลคะแนน ดังนี้ คะแนน 0-4 หมายถึง เครียดน้อย, คะแนน 5-7 หมายถึง เครียดปาน



กลาง, คะแนน 8-9 หมายถึง เครียดมาก, คะแนน 10-15 หมายถึง เครียดมากที่สุด หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.76

3. แบบวัดการมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตของวัยรุ่น เป็นเครื่องมือวัดทางจิตแบบพหุมิตีด้านการมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตในนักเรียน ที่พัฒนาโดย Bhanthumnavin & Vanindananda (2008) ตามแนวคิดทฤษฎีการปลูกเชื้อเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันของ McGuire (1946) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงเพื่อให้เหมาะสมกับนักเรียนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ แบบวัดการมีภูมิคุ้มกันตนทางจิต ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 45 ข้อ โดยข้อคำถามแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้ ด้านสติ-สัมปชัญญะ (Consciousness) จำนวน 8 ข้อ ด้านความชอบเสี่ยง (Risk Preference) จำนวน 11 ข้อ ด้านการจัดการกับความเครียด (Coping Strategies) จำนวน 15 ข้อ และด้านการมองโลกในแง่ดี (Optimism) จำนวน 11 ข้อ ตัวเลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (likert scale) 6 ระดับ คะแนนตั้งแต่ 1-6 คะแนน การแปลผลคะแนนแต่ละด้านและโดยรวมจะแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.87

4. แบบประเมินพฤติกรรมรังแกกัน ผู้วิจัยใช้ประเมินพฤติกรรมรังแกกันของ Olweus (1996) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงเพื่อให้เหมาะสมกับนักเรียนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.84 แบบประเมินแบ่งออกเป็นสามย่อย ดังนี้

4.1 รูปแบบพฤติกรรมถูกรังแก ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่การถูกรังแกรูปแบบต่าง ๆ จำนวน 9 ในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา โดยแบ่งความถี่เป็น 5 ระดับ คือ ระดับ 1 หมายถึง ไม่เคยเกิดเหตุการณ์รังแกกันขึ้นเลย ระดับ 2 หมายถึง เคยเกิดขึ้น 1-2 ครั้งเท่านั้น ระดับ 3 หมายถึง เกิดขึ้นเดือนละ 2-3 ครั้ง ระดับ 4 หมายถึง เกิดขึ้นสัปดาห์ละครั้ง ระดับ 5 หมายถึง เกิดขึ้นสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง

4.2 สภาพแวดล้อมในโรงเรียน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับสถานที่ที่ถูกรังแกจำนวน 9 ข้อ

4.3 รูปแบบพฤติกรรมรังแกผู้อื่น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่การรังแกผู้อื่นรูปแบบต่าง ๆ จำนวน 9 ข้อ ในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา โดยแบ่งความถี่เป็น 5 ระดับ คือ ระดับ 1 หมายถึง ไม่เคยเกิดเหตุการณ์รังแกกันขึ้นเลย ระดับ 2 หมายถึง เคยเกิดขึ้น 1-2 ครั้งเท่านั้น ระดับ 3 หมายถึง เกิดขึ้นเดือนละ 2-3 ครั้ง ระดับ 4 หมายถึง เกิดขึ้นสัปดาห์ละครั้ง ระดับ 5 หมายถึง เกิดขึ้นสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง

4.4 ความคิด ความรู้สึก และปฏิกิริยาของนักเรียน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ ได้แก่ 1) ความคิดหรือความรู้สึกของนักเรียนเมื่อเห็นคนถูกรังแกที่โรงเรียน 2) ปฏิกิริยาของนักเรียนเมื่อ



เห็นหรือเข้าใจว่ามีคนกำลังถูกรังแกอยู่ และการพยายามห้ามหรือหยุดการกระทำของนักเรียนเมื่อมีนักเรียนคนอื่นถูกรังแก และ 3) ความคิดเห็นการเข้าร่วมรังแกถ้ามีนักเรียนคนหนึ่งที่นักเรียนไม่ชอบอยู่แล้ว

4.5 การเข้ามาเกี่ยวข้องของเพื่อนในโรงเรียน พ่อแม่ ครู ประกอบด้วยข้อคำถาม ทั้งหมด 5 ข้อ ได้แก่ 1) การบอกให้คนอื่นรับรู้ว่าถูกรังแก 2) การพยายามห้ามหรือหยุดการกระทำของครูหรือผู้ใหญ่เมื่อนักเรียนถูกรังแก และ 3) การจัดการกับปัญหาการรังแกกันของครูประจำชั้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่ 15/2564 ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล โดยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างว่า การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ จะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง และให้เซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร และในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้วิจัยจะขออนุญาตจากผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ผู้ปกครองพิจารณายินยอมและลงนามอนุญาตในแบบยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร หากกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวออกจากการศึกษาสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด
2. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับ และได้แจกใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง และใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยของผู้ปกครอง โดยแจกล่วงหน้า 1 สัปดาห์ เพื่อให้นักเรียนพิจารณายินยอมเข้าร่วมการวิจัยและผู้ปกครองอนุญาต
3. ผู้วิจัยประสานงานกับครูที่เกี่ยวข้อง เพื่อนัดหมายขอรับหนังสืออนุญาตจากผู้ปกครอง ให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย และนัดหมายวัน เวลา สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามการวิจัย และขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง พร้อมทั้งให้ลงนามในใบยินยอม เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการวิจัยเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามอย่างมิดชิดในซองกระดาษที่เตรียมไว้



การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน ระดับความเครียด ภูมิคุ้มกันตนทางจิต และพฤติกรรมรังเกียจกันของนักเรียน โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังเกียจกันของนักเรียนตามกรอบแนวคิดการวิจัย ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.5) อายุเฉลี่ย 15.55 ปี นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 50.8) เป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 57.3) เกรดเฉลี่ยปีที่ผ่านมาในภาพรวมอยู่ที่ 3.37 มีสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 82.5) ส่วนสัมพันธภาพกับเพื่อนอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 86 และมีประวัติเคยใช้สารเสพติด (บุหรื สุรา กัญชา ยาแก้ไอ) ร้อยละ 4.8

2. ระดับความเครียด พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความเครียดระดับปานกลาง (ร้อยละ 39.4) รองลงมา มีความเครียดระดับน้อย (ร้อยละ 34.8) ระดับมาก (ร้อยละ 13.1) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 12.7) ตามลำดับ

3. ระดับภูมิคุ้มกันตนทางจิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี ด้านความชอบเสี่ยง ด้านสติ-สัมปชัญญะ ด้านการจัดการกับความเครียด และการมีภูมิคุ้มกันโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีภูมิคุ้มกันแต่ละองค์ประกอบ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (n = 480)

องค์ประกอบ	จำนวน (ร้อยละ)			— X	S.D.	ระดับ
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
การมองโลกในแง่ดี	74 (15.4)	332 (69.2)	74 (15.4)	46.93	8.22	ปานกลาง
ความชอบเสี่ยง	80 (16.7)	326 (67.9)	74 (15.4)	48.73	6.76	ปานกลาง
สติ-สัมปชัญญะ	71 (14.8)	326 (67.9)	83 (17.3)	28.66	6.09	ปานกลาง
การจัดการกับความเครียด	49 (10.2)	363 (75.6)	68 (14.2)	64.24	9.28	ปานกลาง
การมีภูมิคุ้มกันตนทางจิต	91 (19.0)	313 (65.2)	76 (15.8)	188.56	23.01	ปานกลาง

4. พฤติกรรมรังเกียจกัน พบว่า รูปแบบของการถูกรังแกมากที่สุด ใน 3 อันดับแรก คือ ใช้คำพูดเหยียดหยาม ล้อเลียน ทำให้เจ็บใจ เสียใจ ร้อยละ 76.25 เรียกด้วยการใช้คำที่ไม่ดี ใช้คำพูดที่เกี่ยวกับเชื้อ



ชาติ ศิwapรรณ รูปร่าง หน้าตา ร้อยละ 41.05 และไม่ชวนให้เล่นทำกิจกรรมด้วย ไม่ยอมให้เข้ากลุ่มเพื่อน แกล้งเมิน ไม่สนใจ ร้อยละ 40.42 ส่วนรูปแบบของการรังแกผู้อื่นมากที่สุดใน 3 อันดับแรก คือ การใช้คำพูดหยาบคาย ล้อเลียน ร้อยละ 42.30 รังแกโดยวิธีอื่น ๆ ร้อยละ 26.88 และไม่ชวนให้เล่นทำกิจกรรมด้วย ไม่ยอมให้เข้ากลุ่มเพื่อน ร้อยละ 23.75 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของรูปแบบพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (n = 480)

รูปแบบพฤติกรรมรังแกกัน	ถูกรังแก		รังแกผู้อื่น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ใช้คำพูดหยาบคาย ล้อเลียน ทำให้เจ็บใจ เสียใจ	366	76.25	203	42.30
2. ไม่ชวนให้เล่นทำกิจกรรมด้วย ไม่ยอมให้เข้ากลุ่มเพื่อน แกล้งเมิน ไม่สนใจ	194	40.42	114	23.75
3. ชก ตะ ค้น ผลักแรง ๆ ขังไว้ในห้อง	85	17.71	56	11.67
4. สร้างเรื่องโกหกปลอญข่าวลือในทางไม่ดี พยายามทำให้อื่น ๆ ไม่ชอบ	164	34.17	37	7.71
5. ขโมยเงิน แหย่งของ ทำให้ของเสียหาย	174	36.25	32	6.67
6. ข่มขู่หรือให้ทำสิ่งที่ไม่อยากทำ	89	18.55	34	7.09
7. เรียกด้วยการใช้คำที่ไม่ดี ใช้คำพูดที่เกี่ยวกับเชื้อชาติ ศิwapรรณ รูปร่าง หน้าตา	197	41.05	70	14.59
8. เรียกด้วยคำพูดที่ไม่ดี ด้วยการแสดงความเห็น ทำทางที่ส่อไปในเรื่องทางเพศ	91	18.96	25	5.21
9. รังแกโดยวิธีอื่น ๆ	151	31.46	129	26.88

สภาพแวดล้อมในโรงเรียน พบว่า สถานที่ที่นักเรียนถูกรังแกในโรงเรียนมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ในห้องเรียน (เวลาที่ครูไม่อยู่) ร้อยละ 25.8 ตามทางเดินหน้าห้องเรียนหรือตามบันได ร้อยละ 14.4 และบริเวณสนามของโรงเรียน (ในช่วงเลิกพัก หรือพักกลางวัน) ร้อยละ 12.1 ตามลำดับ

ความคิด ความรู้สึก และปฏิกิริยาของนักเรียน พบว่า ส่วนใหญ่เมื่อเห็นนักเรียนอายุเท่า ๆ กัน ถูกรังแกที่โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกสงสารและอยากจะช่วยเหลือ ร้อยละ 68.5 รองลงมาคือ รู้สึกสงสารเล็กน้อย ร้อยละ 22.5 และคิดว่าเขาคงไปทำอะไรมาบางอย่างที่สมควรถูกรังแก ร้อยละ 6.7 ตามลำดับ ส่วนปฏิกิริยาที่เคยทำเมื่อเห็นหรือเข้าใจว่ามีนักเรียนที่อายุเท่า ๆ กันกำลังถูกรังแกอยู่ พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างพยายามช่วยคนที่ถูกรังแกไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง ร้อยละ 34.0 รองลงมาคือไม่เคยสังเกตเห็นว่าเพื่อนอายุเท่ากันถูกรังแก ร้อยละ 25.6 และไม่ได้ทำอะไรแต่คิดว่าการรังแกกันเป็นเรื่องปกติ ร้อยละ 19.2 ตามลำดับ และถ้ามีคนรังแกนักเรียนคนที่ไม่ชอบอยู่แล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะไม่เข้าร่วมรังแกเด็ดขาด ร้อยละ 44.0 รองลงมาคือไม่ทำ ร้อยละ 26.9 และคงไม่ทำ ร้อยละ 13.8



การเข้ามาเกี่ยวข้องของเพื่อนในโรงเรียน พ่อแม่ ครู เมื่อนักเรียนถูกรังแกการพยายามห้ามหรือหยุดการกระทำเช่นนั้นของครูหรือผู้ใหญ่คนอื่นๆ ที่โรงเรียน พบว่า ส่วนใหญ่แทบจะไม่เคยทำเลย ร้อยละ 33.8 รองลงมาคือ เคยทำแทบทุกครั้ง ร้อยละ 20.2 และ เคยทำเป็นบางครั้ง ร้อยละ 18.5 ตามลำดับ และใน 2 เดือนที่ผ่านมา มีผู้ใหญ่ที่บ้านเคยติดต่อกับโรงเรียนเพื่อพยายามห้ามหรือหยุดการรังแกกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยถูกรังแกที่โรงเรียนเลย ร้อยละ 76.7 รองลงมาคือ ไม่เคยมีใครติดต่อทางโรงเรียนเลย ร้อยละ 18.1 และ เคยมีคนติดต่อทางโรงเรียน 1 ครั้ง ร้อยละ 3.3 ตามลำดับ และการพยายามห้ามหรือหยุดการกระทำเช่นนั้นของนักเรียนคนอื่นๆ เมื่อมีคนถูกรังแก พบว่า ส่วนใหญ่เคยทำเป็นบางครั้ง ร้อยละ 27.7 รองลงมาคือ แทบจะไม่เคยทำเลย ร้อยละ 21.9 และเคยทำบ่อย ๆ ร้อยละ 19.8 ตามลำดับ ส่วน ใน 2 เดือนที่ผ่านมา มีผู้ใหญ่ที่บ้านเคยพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างรังแกคนอื่นที่โรงเรียน พบว่า นักเรียนไม่เคยรังแกคนอื่นที่โรงเรียนเลย ร้อยละ 82.1 รองลงมาคือ ไม่เคยพูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องนี้เลย ร้อยละ 12.1 และเคยพูดคุยกันเรื่องนี้แล้ว 1 ครั้ง ร้อยละ 5.2 ตามลำดับ

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียน

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง (Linearity) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรตาม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันสูง (multicollinearity) โดยมีค่า r ระหว่าง -.150 ถึง .265 ดังตารางที่ 3 และผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่า tolerance และ VIF เพื่อใช้ในการตัดสินใจชุดของตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกันอย่างแท้จริงหรือไม่ โดยทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ด้วยวิธีการนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Method) พบว่าตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด มีค่า tolerance อยู่ระหว่าง 0.5-0.930 ส่วนค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.075-1.952 แสดงให้เห็นว่า ค่า Tolerance และ ค่า VIF มีความสอดคล้องกัน จึงสามารถสรุปได้ว่าตัวแปรปัจจัยไม่มีปัญหาความสัมพันธ์เป็นพหุสัมพันธ์ร่วม ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในขั้นตอนต่อไป ดังตารางที่ 4



ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรตาม (n = 480)

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀	X ₁₁	Y
เพศ (X ₁)	1.000											
ลักษณะครอบครัว (X ₂)	.087	1.000										
เกรดเฉลี่ย (X ₃)	.152**	-.142**	1.000									
สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว (X ₄)	.036	.220**	-.061	1.000								
สัมพันธภาพกับเพื่อน (X ₅)	-.118**	.127**	-.155**	.298**	1.000							
ประวัติการใช้สารเสพติด (X ₆)	-.200**	-.066	-.112*	-.071	-.027	1.000						
ความเครียด (X ₇)	.110*	.176**	-.124**	.288**	.212**	.019	1.000					
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี (X ₈)	.087	-.138**	.217**	-.311**	-.229**	-.069	-.353**	1.000				
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านความชอบเสียน้อย (X ₉)	.272**	-.046	.240**	-.114*	-.093*	-.157**	-.110*	.462**	1.000			
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านสติ-สัมปชัญญะ (X ₁₀)	.012	-.088	.230**	-.209**	-.180**	-.065	-.461**	.472**	.405**	1.000		
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านจัดการกับความเครียด (X ₁₁)	.141**	-.036	.229**	-.063	-.068	-.113*	-.210**	.532**	.401**	.254**	1.00	
พฤติกรรมมารรังแกกัน (Y)	-.150**	.123**	-.159**	.167**	.184**	-.149**	.265**	-.290**	-.255**	-.274**	-.168**	1

** p < .01, * p < .05



ตารางที่ 4 แสดงค่า Tolerance และ VIF ของตัวแปรพยากรณ์

ตัวแปรพยากรณ์	tolerance	VIF
เพศ (X_1)	.843	1.187
ลักษณะครอบครัว (X_2)	.908	1.101
เกรดเฉลี่ย (X_3)	.866	1.155
สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว (X_4)	.788	1.269
สัมพันธภาพกับเพื่อน (X_5)	.848	1.180
ประวัติการใช้สารเสพติด (X_6)	.930	1.075
ความเครียด (X_7)	.691	1.446
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี (X_8)	.512	1.952
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านความชอบเสี่ยงน้อย (X_9)	.637	1.569
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านสติ-สัมปชัญญะ (X_{10})	.611	1.638
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการจัดการกับความเครียด (X_{11})	.656	1.525

เมื่อทำการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) พบว่า ปัจจัยด้านเพศ สัมพันธภาพกับเพื่อน ประวัติการใช้สารเสพติด ความเครียด ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี และภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านความชอบเสี่ยงน้อย สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการรังแกกัน ได้ร้อยละ 15.7 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการทำนายพฤติกรรมการรังแกกัน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ($n = 480$)

ตัวแปร	b	SE _b	Beta	t
เพศ	-.078	.036	-.097	-2.156*
สัมพันธภาพกับเพื่อน	.105	.048	.097	2.206*
ประวัติการใช้สารเสพติด	.169	.079	.093	2.140*
ความเครียด	.024	.006	.196	4.250**
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี	-.006	.002	-.126	-2.471*
ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านความชอบเสี่ยงน้อย	-.007	.003	-.126	-2.546*
Constant	1.809	.157		11.535**
SE _{est} = 0.343 , R = 0.409, R ² = 0.167, Adj R ² = 0.157, F = 15.751				

* $p < .05$, ** $p < .001$



อภิปรายผล

พฤติกรรมรังแกกัน

จากผลการวิจัย พบว่า รูปแบบของการถูกรังแกและรังแกผู้อื่นมากที่สุด คือ การรังแกทางวาจา ได้แก่ ใช้คำพูดหยาบคาย ล้อเลียน ทำให้เจ็บใจ เสียใจ (ร้อยละ 76.25 และ ร้อยละ 42.30) ทั้งนี้เพราะการรังแกกันทางวาจาสามารถทำได้ง่ายทั้งต่อหน้าและลับหลัง ไม่มีหลักฐานปรากฏให้เห็น ไม่ต้องมีการปะทะทำร้ายร่างกายกัน แต่มุ่งที่จะทำร้ายความรู้สึก (Lacheem, 2013b) และไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ประกอบใด เพียงแต่ใช้คำพูดเป็นสื่อในการรังแกผู้อื่นที่เห็นผลลัพธ์ได้ทันที สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมกรังแกกันในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่พบว่า มีการรังแกกันทางวาจามากที่สุด (Anusornpornperm & Kiatrungrit, 2015; ÇalŞkan et al., 2019; Chaiya et al., 2017; Pongseeda, 2021; Puranachaikere et al., 2015; Sakarinkhul & Wacharasindhu, 2014; Yoawabud et al., 2015)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านเพศ สัมพันธภาพกับเพื่อน ประวัติการใช้สารเสพติด ความเครียดภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านความชอบเสี่ยงน้อย สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรังแกกัน ได้ร้อยละ 15.7 โดยปัจจัยด้านเพศมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -2.156$) แสดงว่า ในนักเรียนเพศหญิงจะมีพฤติกรรมรังแกกันน้อย สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรังแกที่พบว่า เพศชายมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมรังแกเพื่อนมากกว่าเพศหญิง (Chaiya et al., 2017) และจะมีความเสี่ยงมากกว่าหญิงในการเป็นผู้รังแก ถึง 3.187 เท่า (Sakarinkhul & Wacharasindhu, 2014) และพบว่ากลุ่มที่เป็นทั้งผู้ถูกรังแกและรังแกผู้อื่น และกลุ่มผู้รังแกผู้อื่นมีร้อยละของเพศชายมากกว่าเพศหญิง (Chumpalee & Thaweekoon, 2019) อาจเป็นเพราะภาพลักษณ์ทางสังคมที่ยอมรับการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงของเพศชายมากกว่าเพศหญิง (Lossi, Pereira, Mendonça, Nunes, & Oliveira, 2013)

สัมพันธภาพกับเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.206$) แสดงว่า นักเรียนที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนมากทำให้มีพฤติกรรมรังแกกันมาก ทั้งนี้เพราะในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเป็นช่วงที่อยู่ในวัยรุ่น ซึ่งกลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลมากที่สุดต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น และจะคล้อยตามกลุ่มเพื่อนเพื่อให้ได้รับการยอมรับ ดังนั้นหากเพื่อนในกลุ่มมีพฤติกรรมรังแกผู้อื่นจะส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมนี้ตามไปด้วย เพื่อที่จะรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อน แม้ว่าจะทำให้รู้สึกไม่สบายใจที่จะต้องรังแกคนอื่น (Ditch the Label, 2017) สอดคล้องกับการศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยที่มี



ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมข่มเหงรังแกผู้อื่นทางวาจา และเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมข่มเหงรังแกผู้อื่นทางวาจา ทางร่างกาย และทางสังคม (Yoawabud et al., 2015) แต่มีผลการศึกษาที่แตกต่างกันว่าอิทธิพลของเพื่อนกับพฤติกรรมการรังแกนั้นมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก และมีความสัมพันธ์ทั้งทางตรงและเชิงผกผัน (Chaiya et al., 2017) จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจอีกมุมมองหนึ่งที่พบว่า บุคคลที่รังแกมักจะเป็นเพื่อนในห้อง และสาเหตุหนึ่งที่เด็กวัยรุ่นรังแกเพื่อนเพราะเป็นการเล่นกัน หยอกกัน (Pongseeda, 2021) โดยเฉพาะเพื่อนสนิทที่รู้ทั้งข้อดีข้อเสีย เพราะคิดว่าการเป็นเพื่อนสนิทกันจะล้อเลียนอย่างไรก็ได้ ใช้คำพูดที่รุนแรงได้ และคิดว่าเป็นแค่เรื่องล้อเล่น สนุกสนาน เป็นการแสดงออกทางความรัก เป็นการสร้างบรรยากาศที่ดี แต่กลับเป็นการทำร้ายทางจิตใจและทางความรู้สึกของอีกฝ่าย จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่นักเรียนที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนมากจะทำให้มีพฤติกรรมรังแกกันมากด้วย

ประวัติการใช้สารเสพติดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.140$) แสดงว่า นักเรียนที่มีประวัติการใช้สารเสพติดทำให้มีพฤติกรรมรังแกกันมาก โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประวัติการใช้สารเสพติดประเภทบุหรี่ สุรา กัญชา และยาแก้ไข้ อธิบายได้ว่าการใช้สารเสพติด จะทำให้สมองส่วนคิด (Cerebral Cortex) ถูกทำลาย การใช้ความคิดที่เป็นเหตุเป็นผลเสียไป สมองส่วนอยาก (Limbic System) จะอยู่เหนือสมองส่วนคิด ทำให้ทำอะไรตามใจตามอารมณ์ มีความเข้าใจและการรู้คิดลดลง ผู้ใช้สารเสพติดจึงมักแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ก้าวร้าว และเสี่ยงที่จะเป็นผู้ถูกรังแก (Sánchez, Navarro-Zaragoza, Ruiz-Cabello, Romero, & Maldonado, 2017; Department of mental health, 2019) สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ พบว่า มีความเกี่ยวข้องกับการข่มเหงรังแกโดยเฉพาะนักเรียนที่เป็นทั้งผู้รังแกและผู้ถูกรังแก (Sakarinkhul & Wacharasindhu, 2014) และสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าการใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรังแกกันทั้งในวัยรุ่นชายและวัยรุ่นหญิง (Horta et al., 2018)

ความเครียดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 4.250$) แสดงว่า นักเรียนที่มีความเครียดมากจะมีพฤติกรรมรังแกกันมากขึ้น ทั้งนี้เพราะเมื่อบุคคลมีความเครียดจะส่งผลต่อพฤติกรรมแสดงออกของบุคคลที่เปลี่ยนแปลงไป และมีการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมองทำให้บุคคลมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้น ความอดทนต่ำลง พร้อมที่จะเป็นศัตรูกับผู้อื่นได้ง่าย (Naowan & Eamprasert, 2020) และจะมีวิธีการจัดการความเครียดเชิงลบด้วยการรังแกคนอื่น เพื่อเป็นการลดความเครียด (Ditch the Label, 2017) และความเครียดที่ทำให้กระทบกระเทือนจิตใจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการถูกรังแกอีกด้วย (Hong et al., 2014) มีการศึกษาในนักเรียนที่ถูกรังแก พบว่า การถูกรังแกนั้นสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดที่มากขึ้นและมีความเสี่ยงที่จะ



มีอาการปวดที่เกิดขึ้นซ้ำๆ เพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ นักเรียนที่ถูกรังแกมีระดับ cortisol ที่ลดลงและการตอบสนองต่อ cortisol awakening response ที่ต่ำกว่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ถูกรังแก (Ostberg, Låftman, Modin, & Lindfors, 2018) สอดคล้องกับการศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษา พบว่า นักเรียนที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหาสุขภาพจิตมีความเสี่ยงต่อการเป็นทั้งผู้รังแก/ถูกรังแก เป็นผู้ถูกรังแก และการเป็นผู้รังแกมากกว่าเด็กที่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือนักเรียนปกติ ถึง 7.031 3.306 และ 3.273 เท่า ตามลำดับ (Sakarinkhul & Wacharasindhu, 2014)

ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -2.471$) แสดงว่า นักเรียนที่มีภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดีระดับสูงทำให้มีพฤติกรรมรังแกกันน้อย ทั้งนี้เป็นเพราะการมองโลกทางบวกเป็นคุณลักษณะที่สำคัญอย่างมากในวัยรุ่นเพราะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเผชิญและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับช่วงชีวิตที่เปลี่ยนผ่านของวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม นักเรียนที่มีภูมิคุ้มกันตนทางจิตในจิตด้านการมองโลกในแง่ดี จะทำให้นักเรียนรู้จักคุณลักษณะที่ดีของเพื่อน และมองเห็นแง่ดีของผู้อื่น ซึ่งจะช่วยปกป้องไม่ให้ไปทำร้ายคนอื่นได้ ถึงแม้ว่านักเรียนจะเป็นผู้ที่ถูกรังแกถ้ามองโลกในแง่ดีจะทำให้สามารถผ่านเหตุการณ์ที่ถูกรังแกไปได้ ทำให้เกิดความเข้มแข็งในการมองโลก และความผาสุกทางจิตใจ (Dariusz, 2015; Sophonnarin, 2021) สอดคล้องกับการศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่พบว่า การปรับตัวด้านจิตสังคมและการมองโลกทางบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Wichairam, Dalles, Nabkasorn, & Pratoomsri, 2016)

ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านความชอบเสี่ยงน้อยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรังแกกันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -2.546$) แสดงว่า นักเรียนที่มีภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านความชอบเสี่ยงน้อยในระดับที่สูงทำให้มีพฤติกรรมรังแกกันน้อย ทั้งนี้เพราะความชอบเสี่ยง เป็นความชอบสิ่งท้าทาย เสี่ยงต่ออันตราย การชอบความท้าทายเป็นจิตลักษณะที่นำบุคคลไปสู่การมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตน้อย เนื่องจากบุคคลที่ชอบเสี่ยง มักเป็นคนที่ด้านทานการช่วยเหลือได้น้อย ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือจากความคิด ความรู้สึกภายในตน จากสถานการณ์ภายนอก โดยวัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบความเสี่ยงมากกว่าบุคคลวัยอื่น ๆ เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ ชอบความตื่นเต้น สนุกสนานท้าทาย ต้องการเด่นดัง ต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ๆ และผู้ใหญ่ ทำให้วัยรุ่นมีการแสดงออกโดยขาดการยับยั้งชั่งใจตนเอง ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ ทำให้มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่าย โดยอาจมีการแสดงนิสัยชอบแกล้ง รังแก พาล ก้าวร้าว หรือเอาเปรียบผู้อื่น ลักขโมย เพื่อชดเชยหรือตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ (Bhanthumnavin & Vanindananda, 2008;



Visanuyothin et al., 2013) สอดคล้องกับการศึกษาในเด็กและวัยรุ่นอายุ 10-18 ปี พบว่าสาเหตุที่รังแกคนอื่นเพราะถูกทำท่ายหรือขี้ขลาด (ร้อยละ 12.5) (Pongseeda, 2021) ดังนั้นนักเรียนที่ชอบความเสี่ยงน้อยในระดับที่สูงมากเท่าใดก็จะชอบสิ่งทำท่ายน้อย ด้านทานการขี้ขลาดได้มากขึ้น ทำให้มีพฤติกรรมรังแกกันน้อยตามมาด้วย

สรุป

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีพฤติกรรมการรังแกกันในรูปแบบการรังแกทางวาจามากที่สุด และปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการรังแกกันของนักเรียน ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ สัมพันธภาพกับเพื่อน ประวัติการใช้สารเสพติด ความเครียด ภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี และด้านความเสี่ยงน้อย โดยแนวทางในการป้องกันและแก้ปัญหาพฤติกรรมการรังแกกันของนักเรียนในโรงเรียน ต้องมีการส่งเสริมให้นักเรียนมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตและมีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม โดยเฉพาะในนักเรียนเพศหญิงและนักเรียนที่มีประวัติการใช้สารเสพติด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความตระหนักแก่นักเรียนเกี่ยวกับการพูดล้อเลียนต่าง ๆ เพื่อให้เห็นว่าไม่ใช่เรื่องสนุกสนานหรือเป็นเรื่องปกติ และควรจัดกิจกรรมการพูดเชิงบวกให้กับนักเรียน เพื่อลดการรังแกกันทางวาจา โดยจัดเป็นกิจกรรมกลุ่มระหว่างเพื่อนนักเรียน โดยเน้นในกลุ่มที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนดี
2. ควรจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมการป้องกันพฤติกรรมรังแกกัน ด้วยการสร้างเสริมการมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตแก่นักเรียน โดยเฉพาะนักเรียนเพศชายและนักเรียนที่มีประวัติการใช้สารเสพติด ด้วยการให้ฝึกมองโลกในแง่ดี ให้นักเรียนได้เห็นข้อดีของเพื่อน รู้จักเห็นใจผู้อื่น และให้อภัยกัน และฝึกฝนตนเองให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง และสร้างความตระหนักถึงผลกระทบจากความชอบเสี่ยง และจัดกิจกรรมที่ตอบสนองการชอบสิ่งที่ทำท่ายตามวัยเชิงสร้างสรรค์แทน เช่น การจัดแข่งขันเล่นกีฬาผจญภัยในโรงเรียน
3. ควรมีการเฝ้าระวังและคัดกรองความเครียดของนักเรียน และจัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดที่ถูกต้องและเหมาะสมใน โรงเรียน พร้อมทั้งสอนวิธีการจัดการความเครียดที่มีประสิทธิภาพแก่นักเรียนเพื่อลดพฤติกรรมการรังแกกันจากความเครียด



ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะนักเรียนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อายุระหว่าง 13-18 ปี จึงควรศึกษาพฤติกรรมรังแกกันและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในพื้นที่อื่น ๆ หรือกลุ่มอายุที่ต่างกัน หรือในเด็กวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา เพื่อนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบข้อมูล
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาโปรแกรมในแก้ไขปัญหาวัยรุ่นพฤติกรรมรังแกกัน โดยการส่งเสริมให้นักเรียนมีภูมิคุ้มกันตนทางจิตด้านการมองโลกในแง่ดี ด้านความชอบสิ่งขบถน้อย และมีวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม โดยเฉพาะในนักเรียนเพศชาย นักเรียนที่มีประวัติการใช้สารเสพติด และเน้นการทำกิจกรรมกับเพื่อนที่มีสัมพันธภาพดี
3. ควรมีการทำซ้ำในการวิจัยเรื่องเดียวกันนี้ โดยการวิจัยครั้งต่อไปอาจใช้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม
4. ควรมีการศึกษาตัวแปรพยากรณ์อื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมรังแกกันในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาเพิ่มเติม โดยเฉพาะปัจจัยปกป้อง (Protective factors) เช่น ความผาสุกทางจิตวิญญาณ

รายการอ้างอิง (References)

- Anusornpornperm, B., & Kiatrungrit, K. (2015). The association between emotional quotient and bully behaviors in secondary school in bangkok. *Journal of the Psychiatrist Association Thailand*, 60(3), 81-192.
- Anuthato, A. (2022). *The factors affecting of bullying behavior of lower secondary school students*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Education Faculty of Education, Srinakharinwirot University. (in thai).
- Bauman, S., Toomey, R., & Walker, J.L. (2013). Associations among bullying cyberbullying, and suicide in high school students. *Journal of Adolescence*, 36(2), 341-350.
- Bhanthumnavin, D., & Vanindananda, N. (2008). *The Research to develop multidimensional mental measurement tool in psychological immunity aspect*. Research report. National Research Council of Thailand. (in thai).
- Bootjun, P., & Thaweekoon, T. (2018). Bullying and coping styles in junior high school students. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 33(3), 86-102.



- ÇalıŞkan, Z., Evgin, D., Bayat, M., Caner, N., Kaplan, B., & Öztürk, A. (2019). Peer bullying in the preadolescent stage: Frequency and types of bullying and the affecting factors. *Journal of Pediatric Research*, 6(3), 169-179.
- Chaiya, N., utabaedya, B., & Siansalai, S. (2017). *The factors related to bullying behaviors of secondary school students in lampang province*. The 7th STOU National Research Conference: Nonthaburi. (in thai).
- Cheng-Fang, Y., Tai-Ling, L., Pinchen, Y., & Huei-Fan, H. (2015). Risk and protective factors of suicidal ideation and attempt among adolescents with different types of school bullying involvement. *Archives of Suicide Research*, 19(4), 435-452.
- Chumpalee, S., & Thaweekoon, T. (2019). Bullying among middle school students in a province of central thailand. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 33(3), 128-148.
- Dariusz, K. (2015). The mediating role of optimism in the relation between sense of coherence, subjective and psychological well-being among late adolescents. *Personality and Individual Difference*, 85, 134-139.
- Department of mental health. (2019). *Heavy drug addiction makes "brain addicted" to permanent cerebral palsy*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=29747>
- Department of mental health. (2020). *loop!! Bully's behavior "Bully" is good at England 2, almost half think of retaliation*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30148>
- Ditch the Label. (2017). *WHY DO PEOPLE BULLY? The scientific reasons*. Retrieved from: <https://www.ditchthelabel.org/why-do-people-bully>
- Ekasawin, S., & Phothisut, C. (2017). Prevalence of bullying experiences and psychiatric disorders in thai students. *Journal of Mental Health of Thailand*, 25(2), 69-106.
- Equitable Education Research Institute. (2021). *Because the "Bully" is suitable for children*. Retrieved from <https://research.eef.or.th/bullying-in-thailand/>
- Hong, J.S., Davis, J.P., Sterzing, P.R., Yoon, J., Choi, S., & Smith, D. (2014). A conceptual framework for understanding the association between school bullying victimization and substance misuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(6), 696-710.



- Horta, C.L, Horta, R.L, Mester, A., Lindern, D., Weber, J., Levandowski, D., & Lisboa, C. (2018). Bullying and psychoactive substance use during adolescence: a systematic review. *Cien Saude Colet*, 23(1), 123-140.
- Kamakanok, S.K, Chonchaiya, W., & Tarugsa, J. (2020). *Bullying in children and adolescents*. Retrieved from <http://www.thaipediatrics.org/Media/media-20200127111610.pdf>
- Laeheem, K. (2013a). Factors related to students' bullying behavior in Islamic private school, songkhal province. *Srinakharinwirot Research and Development Journal of Humanities and Social Sciences*, 6(12), 14-30.
- Laeheem, K. (2013b). Family and upbringing background of students with bullying behavior in islamic private schools, pattani province, southern Thailand, *Asian Social Sciences*, 9(7), 162-172.
- Lertratthamrongkul, W. (2021). Cyberbullying among secondary school sStudents: prevalence, problem solving and risk behaviors. *NEU Academic and Research Journal*, 11(1), 275-289.
- Lossi, S.M., Pereira, B., Mendonça, D., Nunes, B., & Oliveira, W. (2013). The involvement of girls and boys with bullying: An analysis of gender differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(12), 6820-6831.
- McGuire, W.J. (1946). The effectiveness of supportive and refutational defenses in immunizing and restoring beliefs against persuasion. *Sociometry*, 24, 184-197.
- Naowan, W., & eampraserth, A. (2020). Stress management and related factors of work life quality management. *Journal of Management Science Review*, 22(1), 223-231.
- Nuphannoi, R., Thaweekoon, T., & Nintachan, P. (2018). Self-esteem, social support, and bullying behavior among junior school students. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 32(3), 13-32.
- Olweus, D. (1996). *The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire*. Bergen, Norway: University of Bergen.
- Ostberg, V., Låftman, S.B., Modin, B., & Lindfors, P. (2018). Bullying as a stressor in mid-adolescent girls and boys-associations with perceived stress, recurrent pain, and Salivary cortisol. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(2), 364.
- Pongseeda, P. (2021). Prevalence of bullying and associated familial factors in upper primary and secondary school student in Nan province. *Chiangrai Medical Jornal*, 13(2), 102-119.



- Puranachaikere, T., Punyapas, S., & Kaewpornasawan, T. (2015). Coping strategies of grade 4-6 primary school students in response to being bullied. *Journal of the Psychiatrist Association of Thailand*, 60(4), 275-286.
- Sakarinkhul, C., & Wacharasindhu, A. (2014). Prevalence of bullying and associated psychosocial factors among lower secondary school students in muang, Chiangmai. *Journal of the Psychiatrist Association Thailand*, 59(3), 221-230.
- Sánchez, F.C., Navarro-Zaragoza, J, Ruiz-Cabello, A.L., Romero, M.F., & Maldonado, A.L. (2017). Association between bullying victimization and substance use among college students in Spain. *Adicciones*, 29(1), 22-32.
- Sootinan-ophat, R., Inchaithep, S., & Mangkhang, W. (2020) The factors analysis of bullying scale for students in secondary school. *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Region*, 26(1), 13-26.
- Sophonarin, S. (2021). *how to raise children not to be bullied and be the one who bullies others*. Retrieved from https://www.phyathai.com/article_detail/2981/th
- Srisoem, C., Santaphun, P., & Vongtree, A. (2019). Cyberbullying: impact, prevention and role of psychiatric nursing. *Journal of Nursing, Public Health, and Education*, 20(3), 15-25.
- Thansettakij. (2020). "Cyberbully" ranked in the top 5 in the world, Thai children take risks online. Retrieved from <https://www.thansettakij.com/tech/439813>.
- Thaweekoon, T. (2015). *Bullying Behavior in Children and Adolescents: Risk Factors, Protective Factors, and Resilience*. In Nintachan,P.(editor). *Resilience : concept, assessment, and application*.(pp 115-134). Bangkok : Judthong. (in Thai).
- Visanuyothin, T., Wanpen, W., Arunruang, P., Yothinchatchawan, J., Tiemsang, T., Yeesunsri, N., ... Lateh, N. (2013). *A situational survey of risk behaviors and game addiction in students at the pilot school, student support system*, Child and adolescent mental health foundation. Research report. Department of Mental Health. (in Thai).
- Wichairam, N., Dalles, J.C., Nabkasorn, C., & Pratoomsri, W. (2016). Relationships between psychosocial adaptation, optimism, and self-efficacy in controlling aggressive behaviors among adolescents nursing. *Journal of the Ministry of Public Health*, 26(2), 65-75.



Yoawabud, A., Thiangtham, W., Powwattana, A., & Nanthamongkolchai, S. (2015). Predictive factors for adolescent bullying behavior in the bangkok metropolitan. *Journal of Public Health Nursing*, 29(2), 71-84.