

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

โดยธรรมชาติแล้วสังคมทั่วไปมองว่ามนุษย์มีเพียงสองเพศเท่านั้นซึ่งจำแนกโดยลักษณะทางกายภาพ ชายหญิง (เพศกำเนิด) ซึ่งมีวัชระเป็นตัวกำหนด แต่ในปัจจุบันมนุษย์มีการแสดงออกของอัตลักษณ์ทางเพศอย่างอิสระกันมากขึ้น เช่น ผู้ชายที่มีอัตลักษณ์ทางเพศในการแสดงออกเป็นผู้หญิง ทั้งกิริยา มารยาทคล้ายกับผู้หญิง มีจิตใจเป็นผู้หญิง เป็นผู้หญิงที่อยู่ในร่างของผู้ชาย หรือผู้หญิงที่มีการแสดงออกของอัตลักษณ์ทางเพศเป็นผู้ชาย ซึ่งอัตลักษณ์ทางเพศจะเริ่มปรากฏเมื่ออายุ 2-3 ปี และชัดเจนขึ้นเมื่ออายุ 6-12 ปี (Freud, 1963) โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้น

เมื่ออัตลักษณ์การแสดงออกทางเพศเด่นชัดขึ้น และการแสดงออกของอัตลักษณ์ทางเพศมีความสอดคล้องกับเพศกำเนิด บิดา มารดา หรือผู้ปกครองจะไม่มีปฏิกิริยาในการแสดงออกทางเพศของบุตร แต่ถ้าการแสดงออกของอัตลักษณ์ทางเพศของบุตรที่ไม่สอดคล้องกับเพศกำเนิด ย่อมมีผลทำให้ผู้เป็นบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง รู้สึกผิดหวังและมีปฏิกิริยาทางลบ ในการแสดงออกที่ไม่สอดคล้องกับเพศกำเนิดของบุตรชายวัยรุ่น ขณะเดียวกันปฏิกิริยาการไม่ยอมรับหรือการปฏิเสธของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองก็ส่งผลกระทบต่อจิตใจของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Frederick, 1984)

การที่บิดา มารดาไม่ยอมรับในอัตลักษณ์การแสดงออกทางเพศที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิดของบุตรชายวัยรุ่น จะทำให้บุตรชายวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวปรับใจได้ แสดงออกด้วยอาการน้อยใจ มีความรู้สึกไม่มีคุณค่า ไม่มีความหมายสำหรับครอบครัว ขาดความเข้มแข็งทางใจ รู้สึกสิ้นหวัง เศร้า หดหู่ บางรายหนีออกจากบ้าน เสี่ยงต่อการติดสารเสพติด เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ และมีความคิดจะทำร้ายตัวเอง ดังเช่น จากการศึกษางานวิจัยโครงการ “Family Acceptance Project” ของRyan (2010) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับของครอบครัวและปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นที่เป็นชายรักชาย (Gay) หญิงรักหญิง (Lesbian) คนรักสองเพศ (Bisexual) และกะเทย (Transgender) ในมลรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า การไม่ยอมรับของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ทำให้ลูกซึมเศร้า คิดยา และฆ่าตัวตาย ปฏิกริยาที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองแสดงออกต่อลูก จะส่งผลทางลบต่อจิตใจ มีความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตาย 8 เท่า มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 6 เท่า และเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด มากกว่า 3 เท่า โดยปฏิกริยาเชิงลบจากพ่อแม่มีทั้งการแสดงออกด้วยการกระทำรุนแรงทางร่างกาย หรือการแสดงออกด้วยคำพูดเชิงลบ การศึกษาดังกล่าวให้ข้อเสนอแนะว่า การตอบสนองในทางบวกของพ่อแม่ด้วย

ความใจเย็น แทนที่จะปฏิเสธไม่ยอมรับในตัวตนของลูก ก็จะช่วยให้ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ และสภาวะจิตใจของลูกดีขึ้น

ส่วนผลกระทบต่อบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ ทางด้านสังคมและชุมชน จะส่งผลให้ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี มีปัญหาในการปรับตัวในการอยู่ร่วมกับสังคมและชุมชน เกิดความล้มเหลวในการสร้างสัมพันธภาพในสังคมชุมชน มีความรู้สึกต่อต้านตนเองในทางลบ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ รู้สึกเศร้า หงุดหงิด อารมณ์ฉุนเฉียว ไม่มีคุณค่า หมดหวังในชีวิต

(Augelli & Hershberger, 1993)

การยอมรับหรือปฏิเสธขึ้นอยู่กับสังคม และวัฒนธรรมที่ครอบครัวนั้นอาศัยอยู่ด้วย ถึงแม้ว่าในปัจจุบันการมีพฤติกรรมข้ามเพศถูกมองว่าได้รับการยอมรับทางสังคมมากขึ้น แต่การยอมรับของคนในสังคมไทยนั้นยังขาดความเข้าใจในตัวตนทางเพศ และเพศวิถีของบุคคล ทำให้ในบางครั้งเป็นการตอกย้ำความรู้สึกผิด หรือตีตราให้กับบุคคลที่มีพฤติกรรมข้ามเพศมากยิ่งขึ้น (Jenkins & Hunter, 2005) นอกจากนั้นการยอมรับของคนทั่วไปในสังคมยังคงจำกัดอยู่แค่บางเรื่อง หรือกับบุคคลเพียงบางกลุ่มเท่านั้น ถ้าสังคมไม่ให้การยอมรับบุคคลที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ ตัดสินว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมข้ามเพศเป็นพฤติกรรมที่ผิด แปลกแยก แตกต่างจากผู้อื่น และครอบครัวยังให้ความสำคัญกับการยอมรับของสังคม พยายามที่จะปรับพฤติกรรมของบุตรให้ตรงตามที่สังคมคาดหวัง ก็จะส่งผลกระทบทางลบต่อวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ เช่นกัน (เปรมปรีดา ปราโมช ณ อยุธยา, 2547)

บิดา มารดา โดยมีความคาดหวังให้บุตรของตน มีการแสดงออกที่สอดคล้องตามเพศกำเนิดของตนเอง หากบุตรชายวัยรุ่นมีการแสดงออกที่ไม่สอดคล้องตามเพศกำเนิด อาจทำให้เกิดมีปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวลใจ แสดงความผิดหวัง โกรธ เสียใจ ไม่พอใจ มีการแสดงออกด้วยกิริยาท่าทางไม่ยอมรับ พูดจาบ่นว่าร้องไห้ด้วยความเสียใจ บิดาอาจแสดงความโกรธออกมาด้วยการประณามและติเตียน ไม่ยอมรับโดยสิ้นเชิง มีพฤติกรรมรุนแรง การกระทำเหล่านี้ จะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของเด็กอย่างมาก โดยเฉพาะสุขภาพจิต (Martin, 1990, 1995)

Sandnabba and Ahlberg (2004) ศึกษา ทักษะคิดและความคาดหวังของบิดามารดา พบว่า ทักษะคิดของบิดา มารดาที่มีต่อบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศเป็นไปในทางลบ คาดการณ์ล่วงหน้าว่าบุตรชายจะพัฒนาพฤติกรรมไปเป็นเกย์ และมีอาการป่วยทางจิตในอนาคต ส่วนความคาดหวังของครอบครัวคือต้องการให้บุตรกลับมาเป็นเพศเดิมตามกำเนิด และพยายามทำทุกวิถีทางที่จะให้บุตรกลับมาเป็นเพศเดิม

พฤติกรรมข้ามเพศ (Cross-Gender หรือ Transgender) หมายถึง การที่บุคคลมีอวัยวะเพศ และระบบสืบพันธุ์เป็นเพศหนึ่งเพศใด แต่เจ้าตัวเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นเพศตรงข้าม

ทั้งความรู้สึก ความคิด คำพูด กิริยา ท่าทาง ที่ไม่สอดคล้องกับ เพศกำเนิด (Gender Identity) ของตนเอง เช่น บุคคลเพศชายที่แสดงลักษณะและพฤติกรรม ออกมาในลักษณะท่าทางใกล้เคียงกับลักษณะของเพศหญิง หรือที่เรียกว่ากะเทย เป็นต้น การแสดงพฤติกรรมไม่ตรงตามเพศ หรือภาวะความผิดปกติของการแสดงออกทางอัตลักษณ์ไม่ตรงกับเพศกำเนิด ทางทางการแพทย์ใช้ศัพท์ว่า GID ย่อมาจาก Gender Identity Disorders ซึ่งในปัจจุบันมีบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครองพาลูกวัย 3 ขวบขึ้นไป เข้ามาปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมข้ามเพศมากขึ้น มีการศึกษาวิจัยพบว่า เด็กจะมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมข้ามเพศตั้งแต่อายุ 7-10 ปี และพบว่า อัตราการข้ามเพศจากชายเป็นหญิง มีจำนวน 3 ถึง 6 เท่าของการข้ามเพศจากหญิงเป็นชาย มีรายงานการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า อัตราการข้ามเพศมีอุบัติการณ์ ชาย เท่ากับ 1:30,000 และหญิง เท่ากับ 1:100,000 (Ryan, 2009) และอัตราการข้ามเพศของเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 2.5:1 ในประเทศเนเธอร์แลนด์ และ 5.5:1 ในประเทศโปแลนด์ (Becker, 1993)

สำหรับในประเทศไทย มักพบในคลินิกเด็กซึ่งมีอัตราส่วนเด็กชายต่อเด็กหญิง เท่ากับ 5:1 (สมภพ เรืองตระกูล, 2551) จังหวัดอุบลราชธานีก็เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่ประสบปัญหาการไม่ได้รับการยอมรับต่อพฤติกรรมการแสดงออกของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศจากครอบครัว ทำให้บุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศไม่สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมชุมชนได้ ต้องหนีออกจากบ้าน ใช้สารเสพติด การติดโรคเอดส์และมีการเก็บตัวไม่พูดคุยกับเพื่อนบ้าน เศร้าซึม หดหู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตพื้นที่อำเภอหนึ่ง ของจังหวัดอุบลราชธานีที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ จากข้อมูลของอำเภอแห่งนี้พบว่า มีประชากรทั้งหมด 1,028,708 คน จำนวนครัวเรือนทั้งหมด 25,230 ครัวเรือน และมีแนวโน้มการเพิ่มจำนวนของวัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมข้ามเพศมากขึ้น (จากการสำรวจบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศจากบัญชีครัวเรือนทั้งหมด 29 ตำบล ในปี 2548, ปี 2550 และปี 2552 เท่ากับ 60, 68, 124 ตามลำดับ) ในขณะที่กระแสรองรับของผู้คนในสังคมโลกมีมากขึ้น แม้เป็นเพียงพื้นที่จำกัด แต่ก็ไม่สำคัญเท่ากับการเปิดพื้นที่ในใจของพ่อแม่ ในการยอมรับ และเข้าใจในตัวคนที่เป็อยู่ของลูก ซึ่งมีความสำคัญมากกว่า ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่าครอบครัวที่มีบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ มีระดับการยอมรับ มีความรู้สึกนึกคิด และปฏิกิริยาต่อพฤติกรรมการแสดงออก และการยอมรับของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะจิตใจของบุตรชายวัยรุ่นอย่างไร ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพครอบครัว เพื่อจัดโปรแกรมให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้ครอบครัวมีปฏิกิริยาการแสดงออกและยอมรับในพฤติกรรม การแสดงออกของอัตลักษณ์ทางเพศของบุตรชายวัยรุ่นและสามารถดูแลเอาใจใส่บุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการยอมรับของครอบครัวต่อพฤติกรรมข้ามเพศของบุตรชายวัยรุ่นในเขตอำเภอหนึ่ง ของจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับของครอบครัว และสุขภาพจิตของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเข้มแข็งทางใจ และภาวะซึมเศร้า

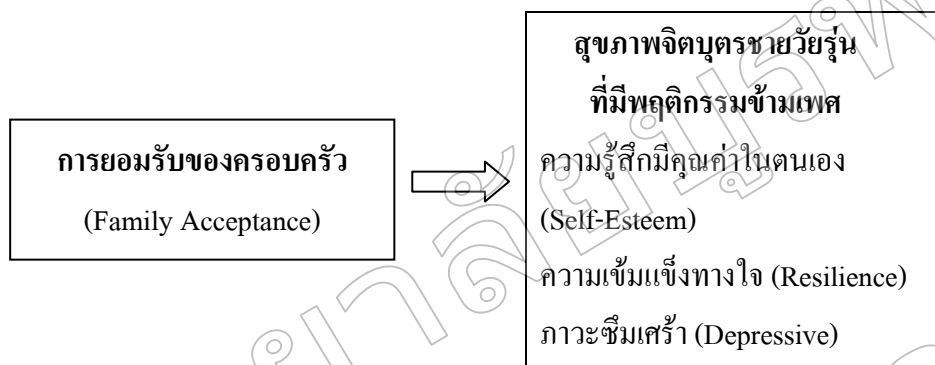
สมมติฐานการวิจัย

1. การยอมรับของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ
2. การยอมรับของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความเข้มแข็งทางใจของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ
3. การยอมรับของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบ กับภาวะซึมเศร้าของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดระบบครอบครัว (Wright & Leahey, 2009) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องปฏิบัติการยอมรับหรือปฏิเสธของครอบครัวกับสุขภาพจิตของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบการวิจัย ซึ่งแนวคิดระบบครอบครัวมองว่าครอบครัวประกอบด้วยบุคคลมากกว่าหนึ่งคนขึ้นไปมาอยู่รวมกันนั้น ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนและปกป้องคุ้มครองสมาชิกของครอบครัว ให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่ มีความผูกพันกันทางอารมณ์ มีความรู้สึกยอมรับ สนับสนุนซึ่งกันและกัน เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครอบครัวมีความผิดปกติหรือมีปัญหาเกิดขึ้น ก็จะส่งผลกระทบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีมุมมองเกี่ยวกับการยอมรับของครอบครัวว่าการที่ครอบครัวมีบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ จะส่งผลทำให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองแสดงอาการไม่ยอมรับคือโกรธ เสียใจ ผิดหวัง อับอาย หรือ ร้องไห้ ควบคู่อย่างรุนแรง ทำร้ายลูก ปฏิเสธเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพจิตของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ภาวะสุขภาพจิตที่มุ่งศึกษาได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเข้มแข็งทางใจ และภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยที่ศึกษาการยอมรับของครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ

ที่เป็นชายรักชาย หญิงรักหญิง คนรักสองเพศ และกะเทย ในมลรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ระดับการยอมรับของครอบครัวเป็นปัจจัยป้องกันเด็กวัยรุ่นจากความเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น การติดสารเสพติด การติดโรคเอดส์และยังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในบุตรวัยรุ่น เช่น ภาวะซึมเศร้าได้ (Ryan, 2010) ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับการวิจัยครั้งนี้

1. เป็นองค์ความรู้เรื่องแนวคิดเกี่ยวกับผลของการยอมรับของครอบครัวต่อสุขภาพจิตบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการประเมินการยอมรับของครอบครัว ประเมินปัญหาของบุตรวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ และใช้เป็นข้อมูลในการจัดโปรแกรมให้คำปรึกษา เพื่อให้ครอบครัวและบุตรวัยรุ่นสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมต่อไป
2. ใช้เป็นแนวทางการทำวิจัย ในประเด็นอื่น ๆ ของพฤติกรรมข้ามเพศในกลุ่มต่าง ๆ

ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยที่มุ่งศึกษาการยอมรับของครอบครัวต่อพฤติกรรมข้ามเพศของบุตรชายวัยรุ่นที่มีอายุ 10-19 ปี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับของครอบครัว และสุขภาพจิตของบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ ได้แก่ ความรู้สึกลึกซึ้งในตนเอง ความเข้มแข็งทางใจ และภาวะซึมเศร้า โดยเก็บข้อมูลจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองและบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน ที่มีความใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อบุตรชายวัยรุ่นมากที่สุด ในเขตอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2554 ถึงเดือนมีนาคม 2554

นิยามศัพท์เฉพาะ

ครอบครัว หมายถึง สมาชิกในครอบครัวที่เป็นบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของบุตรชายวัยรุ่นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อบุตรชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศมากที่สุด

วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมข้ามเพศ หมายถึง บุตรชายของครอบครัวที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ประเมินโดยใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมการแสดงออกของอัตลักษณ์ทางเพศ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามหลักเกณฑ์การวินิจฉัยของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association, 1987)

การยอมรับของครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด และปฏิกิริยาการแสดงออกของ บิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง ที่มีต่อพฤติกรรมการแสดงออกของอัตลักษณ์ทางเพศที่เหมือนหรือคล้ายกับผู้หญิง ของบุตรชายวัยรุ่น ซึ่งวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดจาก งานวิจัยของ Ryan (2009) ที่ศึกษา การสนับสนุนของครอบครัว และพฤติกรรมการแสดงออก ของบุตรวัยรุ่นที่เป็นเลสเบี้ยน เกย์ กะเทย และรักร่วมเพศ และจากงานวิจัยของ Martin (1990, 1995) ที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติ และความคาดหวังของครอบครัวต่อบทบาททางเพศแบบใหม่ และแบบดั้งเดิมของบุตรวัยรุ่น แบ่งการยอมรับออกเป็น 2 ด้านคือ ด้านความรู้สึกนึกคิด และด้านปฏิกิริยาการแสดงออก

สุขภาพจิต หมายถึง ภาวะปกติสุขของบุคคลที่มีความเข้าใจในศักยภาพต่าง ๆ ของตนเอง สามารถจัดการกับปัญหาความเครียดโดยทั่วไปได้อย่างเหมาะสม ประกอบกิจการต่าง ๆ ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์แก่ตนเองและสังคม ซึ่งเป็นค่านิยมที่ให้อารมณ์ความคิดที่กว้าง จึงจำเป็นต้องอาศัยค่านิยมและตัวชี้วัดที่ชัดเจนในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสุขภาพจิต ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเข้มแข็งทางใจ และภาวะซึมเศร้า

1. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อตนเอง ในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับคุณค่าของตนเอง ได้แก่ เชื่อว่าตนเองมีความสำคัญ มีค่า รู้สึกว่าตนเอง มีความสามารถในการทำอะไรให้ประสบความสำเร็จ ภูมิใจในอัตลักษณ์ของตนเอง การยอมรับ ตนเอง และมองตนเองในทางบวก ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของ Rosenberg (1965) ซึ่งแปลโดย เขียวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2551)

2. ความเข้มแข็งทางใจ หมายถึง ศักยภาพของบุคคลในการเผชิญอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิต ได้อย่างอดทน สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และกลับคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็ว หลังจาก ประสบความทุกข์ยากหรือปัญหาในชีวิต ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่แปลและเรียบเรียง เป็นภาษาไทยโดย นิตยา ตากวิริยะนันท์ (2552) ซึ่งได้ปรับปรุงและพัฒนาข้อคำถามจากแนวคิด เรื่องความสำเร็จในการปรับตัวของเด็กเมื่อเผชิญมรสุมชีวิต (Resilience) ของ กอรัทเบอร์ก (Grotberg, 2003)

3. **ภาวะซึมเศร้า** หมายถึง ความผิดปกติของภาวะจิตใจ ที่แสดงออกทางอารมณ์ความคิด และพฤติกรรม โดยมีความรู้สึกเศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ มองตนเองไม่มีค่าและแสดงออกโดยมี พฤติกรรมแยกตัว ก้าวร้าว (America Psychiatric Association, 1987) ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบประเมิน Children's Depression Inventory (CDI) ที่ดัดแปลงจาก Beck Depression Inventory แปลและเรียบเรียง เป็นภาษาไทยโดย อุมภาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (2539)