Srinakharinwirot Research and Development Journal of Humanities and Social Sciences

Volume 17, Issue 2, July-December 2025, Pages 1 – 16 ISSN 3027-6039 (Online)



Research Article

ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับความวิตกกังวล ความกลัว ของเด็กวัยเรียนที่ศึกษาในระบบเรียนรวม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาน่าน เขต 1

The Correlation Among Family Relationship, Anxiety and Fears of School-Age Children Studying in Inclusive Education, Nan Primary Education Service Area Office 1

ศุภาพิชญ์ แก้ววัชระรังษี*, ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร*

Supapich Kaewwachararungsi*, Siriluck Suppapitiporn*

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University.

**Corresponding author, e-mail: supapich.spch@gmail.com*

Received: *29 March 2024*; ***Revised:*** *25 June 2024*; ***Accepted:*** *25 June 2024*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาระดับและธรรมชาติของความวิตกกังวล ความกลัว สัมพันธภาพในครอบครัว ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลและความกลัว ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว ความวิตกกังวล และความกลัว ของเด็กวัยเรียนที่มีพัฒนาการตามวัยและเด็กที่มีความต้องการพิเศษในระบบเรียนรวม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาน่าน เขต 1 โดยเก็บข้อมูลจากเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-12 ปี จำนวน 429 คน และผู้ดูแลหลักของเด็ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 4 ส่วน ได้แก่ แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานและปัจจัยทางจิตสังคม แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัวฉบับภาษาไทย แบบประเมินภาวะวิตกกังวลสำหรับเด็กฉบับภาษาไทย และแบบสำรวจความกลัวของเด็กและวัยรุ่นฉบับภาษาไทย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) ระดับน้อย ร้อยละ 62.6 มีอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) ระดับมาก ร้อยละ 53.4 มีคะแนนความกลัวประเภทกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตรายมากเป็นอันดับหนึ่ง (Mean = 3.75, S.D. = 0.79) มีรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล ร้อยละ 62.9 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อายุ และรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ และลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความกลัวที่สูงขึ้น ได้แก่ การไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ การมีอายุ

น้อย เพศหญิง การมีรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวไม่เกิน 10,000 บาท เมื่อวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = -.27, p < .001) คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = -.26, p < .001) ส่วนคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวไม่พบความสัมพันธ์กับคะแนนความกลัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่า ปัจจัยพื้นฐานและปัจจัยทางจิตสังคม มีความเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลและความกลัวของเด็กวัยเรียน จึงเป็นแนวทางเพื่อให้เกิดความเข้าใจและนำไปสู่การออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะบุคคลได้ต่อไป

คำสำคัญ: เด็กวัยเรียน; ความวิตกกังวล; ความกลัว; การศึกษาแบบเรียนรวม; สัมพันธภาพในครอบครัว

Abstract

This is a cross-sectional descriptive study with the objective to examine the level and nature of anxiety, fears, family relationship, and factors related to anxiety and fears, as well as the correlation between family relationship, anxiety, and fears among school-age children with typical development and those with special needs in inclusive education at Nan Primary Educational Service Area Office 1. Data were collected from 429 school-age children between the ages of 9-12 years and their primary caregivers. The research utilized four instruments: a basic socio-demographic data collection form, the Family Attachment Changeability Index 8 (FACI8) questionnaire in Thai, the Thai State-Trait Anxiety Inventory for Children-Revised (STAIC-R) questionnaire, and the Fear Survey Schedule for Children and Adolescents-II (FSSC-II) in Thai. The results showed that the majority of the sample experienced a low level of state anxiety (A State), with 62.6% reporting this. A high level of trait anxiety (A Trait) was found in 53.4%. The highest fear scores were related to fear of death and danger (Mean = 3.75, S.D. = 0.79). 62.9% of the sample group had midrange family type. Statistically significant factors related to state anxiety (A State) at the .05 level included age and monthly household income. Factors significantly related to trait anxiety (A Trait) at the .05 level included gender and living with both father and mother. Higher levels of fear were associated with not living with father and mother, younger age, female gender, and a monthly household income of less than 10,000 Baht. Pearson correlation analysis revealed that family relationship scores had a significant negative correlation with state anxiety scores (A State) at the .01 level (r = -.27, p < .001). Family relationship scores also had a significant negative correlation with trait anxiety scores (A Trait) at the .01 level (r = -.26, p < .001). However, no significant correlation was found between family relationship scores and fear scores at the .05 level. In conclusion, the fundamental and psychosocial factors are related to the anxiety and fears of school-age children. Understanding these factors can guide the development of programs aimed at promoting individual wellness in the future.

Keywords: school-age child; anxiety; fears; inclusive education; family relationship

บทนำ

อารมณ์กับการมีสุขภาวะที่ดี เป็นหัวข้อที่ได้รับความสนใจในการศึกษาจากหลากหลายแขนงวิชาในปัจจุบัน โดยพบว่า การเกิดอารมณ์ในมิติต่าง ๆ มีส่วนสำคัญต่อชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล ทั้งทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต (Lyubomirsky et al., 2005) [1] อารมณ์เป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกาย ความคิด พฤติกรรม เมื่อมีสิ่งเร้าปรากฏคงอยู่ หรือหายไป (Pressman and Cohen, 2005) [2] ซึ่งรูปแบบอารมณ์ของบุคคลจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับประสบการณ์และมุมมองที่มีต่อสิ่งเร้า (Rolls, 1986) [3]

ความวิตกกังวล เป็นสภาวะทางอารมณ์ที่บุคคลมีติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด ซึ่งบุคคลเกิดมาพร้อมกับการมีภาวะวิตกกังวลในระดับน้อยเพื่อใช้ตอบสนองต่อสิ่งเร้ารอบตัวและช่วยให้ดำรงชีวิตรอดได้โดยผ่านการประเมินถึงความเสี่ยงในการเกิดอันตราย เช่น เมื่อเล่นของมีคม เมื่อกระโดดลงแม่น้ำใหญ่ ความวิตกกังวลที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิดนี้จะช่วยให้บุคคลเกิดการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ช่วยให้ตนอยู่รอดปลอดภัยจากสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ (Bowlby, 1973) [4] ส่วน **ความกลัว** เป็นสภาวะทางอารมณ์ที่แสดงออกถึงความต้องการภายในของบุคคลเพื่อให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยและพึงพอใจ โดยอาศัยกระบวนการประเมินผลข้อมูล เมื่อมีการประเมินผลว่าสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่เผชิญนั้นคุกคามหรือเป็นอันตราย บุคคลจะแสดงออกถึงความกลัวในรูปแบบต่าง ๆ (Singer, 1979) [5] ดังนี้ 1) การยับยั้งการเคลื่อนไหว 2) การหลีกเลี่ยงหรือเพิ่มระยะห่างจากสิ่งเร้า 3) การเข้าหาสิ่งเร้าอื่น โดยรูปแบบที่บุคคลแสดงออกถึงความกลัวจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าที่มากระตุ้น สิ่งเร้าที่กระตุ้นให้เกิดความกลัวสามารถเป็นสิ่งเร้าที่บุคคลเคยเผชิญในอดีต หรือเป็นสิ่งเร้าใหม่ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน เช่น การหลงทาง การอยู่เพียงลำพัง การเคลื่อนไหวของวัตถุ การพบเจอคนแปลกหน้า ความมืด การเข้าใกล้อย่างรวดเร็ว ความเจ็บปวด อีกทั้ง สิ่งเร้าที่บุคคลไม่เคยรู้สึกกลัวในอดีต อาจส่งผลให้บุคคลเกิดความกลัวได้อีกครั้งเมื่อเผชิญในปัจจุบันหรืออนาคต ซึ่งเป็นผลเกี่ยวข้องกับลักษณะการปรากฏของสิ่งเร้านั้น รวมถึงระดับความเข้มข้นของสิ่งเร้านั้น นอกจากนี้ แม้ไม่มีสิ่งเร้ากระตุ้น บุคคลสามารถเกิดความกลัวได้จากการจัดเก็บข้อมูลที่เคยเผชิญและสร้างเป็นภาพจินตนาการภายในใจ (Bowlby, 1973) [4]

ประสบการณ์ของความวิตกกังวลและความกลัวที่บุคคลเผชิญในช่วงแรกของชีวิตมีอิทธิพลสำคัญต่อการเกิดความเอนเอียงทางความคิดหรืออคติ (bias) ซึ่งมีผลต่อลักษณะของความวิตกกังวลเมื่อเข้าสู่ช่วงผู้ใหญ่ต่อไป (Bowlby, 1973) [4] การที่บุคคลเผชิญกับความวิตกกังวลและความกลัวอย่างเข้มข้นต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การมีภาวะวิตกกังวลหรือโรควิตกกังวลในช่วงชีวิตหลังจากนั้นได้ (Ollendick and Hirshfeld-Becker, 2002) [6] ภาวะวิตกกังวลในเด็กนั้นส่งผลให้เด็กมีประสิทธิภาพในการเรียนลดลง ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมลดลง เพิ่มความเสี่ยงในการพัฒนาอาการซึมเศร้า (Beesdo et al., 2009) [7] ซึ่งจากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) พบว่า ในปี ค.ศ. 2019 โรควิตกกังวล เป็นโรคทางจิตเวชที่พบมากเป็นอันดับหนึ่งของโลก โดยพบประชากรที่มีโรควิตกกังวลเป็นจำนวนกว่า 301 ล้านคน เป็นเด็กและวัยรุ่น จำนวน 58 ล้านคน ภาวะวิตกกังวลที่พบมักเกี่ยวข้องกับความกลัวที่มากกว่าปกติและรูปแบบการแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่สมเหตุสมผล และส่งผลกระทบต่อการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวันของเด็ก (World Health Organization, 2022) [8]

ในงานวิจัยของ Adolph et al. (2021) [9] ได้อธิบายว่า การเลี้ยงดูด้วยรูปแบบที่มีความวิตกกังวลสูงจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอาการวิตกกังวลของเด็กตามเกณฑ์วินิจฉัย DSM-IV อีกทั้ง เพศหญิง การมีเศรษฐานะต่ำ มีอายุน้อย เป็นอีกปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับอาการวิตกกังวลของเด็กที่เพิ่มขึ้น งานวิจัยของ Yoon and Kim (2022) [10] รายงานว่าไม่ใช่เพียงการทำงานของสารสื่อประสาทในร่างกายเท่านั้นที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิตกกังวลและโรคทางอารมณ์ แต่ปัจจัยพื้นฐานและปัจจัยแวดล้อมของเด็กยังมีความเกี่ยวข้องกับภาวะวิตกกังวลและโรคทางอารมณ์ได้เช่นกัน โดยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ อายุ บริบทสังคม ประสบการณ์ในวัยเด็ก และรูปแบบความผูกพันระหว่างเด็กกับพ่อแม่ งานวิจัยในประเทศไทยของกฤตพงศ์ มาสอาด และอลิสา วัชรสินธุ (2555) [11] ที่ศึกษากลุ่มเด็กประถมศึกษาปีที่ 5

เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีระดับของความวิตกกังวลที่ต่ำกว่าเด็กที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในงานวิจัยของ Kushnir and Sadeh (2010) [12] ที่ศึกษาในกลุ่มเด็กวัยเรียนที่มีพัฒนาการตามวัย ได้ผลในทิศทางเดียวกันกับงานของ Li and Morris (2007) [13] ที่ศึกษาในเด็กอายุ 7-10 ปี กลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้กับกลุ่มที่มีภาวะปัญญาอ่อนระดับเล็กน้อย โดยพบว่า เพศหญิง และการมีอายุน้อย มีความสัมพันธ์กับคะแนนความกลัวที่สูงขึ้น ผลจากงานวิจัยของ Burnham et al. (2018) [14] ได้ศึกษาความกลัวในกลุ่มเด็กอายุ 7-20 ปี โดยเป็นเด็กที่มีและไม่มีความพิการ พบว่า กลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลางถึงระดับรุนแรง มีระดับความกลัวสูงกว่ากลุ่มเด็กที่ไม่มีความพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับงานของ Gullone et al. (1995) [15] ที่รายงานว่า กลุ่มเด็กอายุ 7-18 ปี ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีคะแนนความกลัวและคะแนนภาวะวิตกกังวลที่สูงกว่ากลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการตามวัยในช่วงอายุเดียวกัน งานวิจัยของ Greeff and Van Der Walt (2010) [16] แสดงให้เห็นว่า การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี สมาชิกในครอบครัวได้แบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน มีผลต่อการยอมรับซึ่งกันและกัน เกิดการช่วยเหลือสนับสนุน ทั้งยังส่งผลให้เด็กที่มีภาวะออทิซึมได้พัฒนาการรับรู้ความสามารถในการกำกับควบคุมตน มีความยืดหยุ่นเมื่อเผชิญกับความเครียดหรือสถานการณ์ใหม่ได้ดีขึ้น

จากรายงาน Addressing mental health in Thailand ของคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปี ค.ศ. 2022 พบว่า เด็กที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปีในประเทศไทย มีการขอความช่วยเหลือเรื่องสุขภาพจิตในประเด็นของความเครียด ความวิตกกังวล ความสัมพันธ์ และความเศร้า มากที่สุด อีกทั้งเด็กส่วนใหญ่มีความกังวลเกี่ยวกับเศรษฐานะของครอบครัว การเรียนของตน และอนาคตของตนเอง ซึ่งปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้เด็กไทยมีสุขภาวะที่ดี คือ โรงเรียน ด้วยความร่วมมือกันของบุคลากรในโรงเรียนและชุมชน ที่มีการออกแบบหลักสูตรการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กและการมีสุขภาวะที่ดี อย่างไรก็ตาม ยังพบว่า การเข้าถึงแหล่งสนับสนุนทางสุขภาวะที่ดีมักอยู่ในเขตเมืองหลวงของประเทศ ซึ่งเด็กที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลบางรายต้องเผชิญกับความยากลำบากตั้งแต่วัยเริ่มต้นของชีวิต ด้วยปัญหาการเข้าถึงระบบสาธารณสุข รวมถึงระบบการศึกษาที่เด็กบางรายถูกจำกัดด้วยเหตุของความบกพร่องของร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ หรือพฤติกรรม (World Health Organization, Regional Office for South-East Asia, 2022) [17] จึงมีการพัฒนา **“น่านโมเดล”** เป็นต้นแบบการสนับสนุนการศึกษาควบคู่กับการดูแลสุขภาวะสำหรับเด็กในพื้นที่ห่างไกล ภายใต้แนวคิดว่าทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ โดยไม่มีข้อแบ่งแยกจากความต้องการพิเศษใด โดยมีการออกแบบการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของเด็กแต่ละคน และเด็กทุกคนสามารถเรียนรู้ภายในห้องเรียนเดียวกันได้ อีกทั้งยังเป็นการดูแลสุขภาพจิตของบุคคลรอบตัวเด็กด้วย ทั้งครู ผู้ปกครอง และชุมชน (กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา, 2564) [18] ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้สอดคล้องกับการริเริ่มต้นแบบเรียนรวม ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2547 ภายใต้การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ (ดารณี อุทัยรัตนกิจ, 2562) [19]

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของความวิตกกังวล ความกลัว สัมพันธภาพในครอบครัว ของเด็กวัยเรียน รวมถึงปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น เพศ อายุ พัฒนาการส่วนบุคคล เศรษฐานะ ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ยิ่งไปกว่านั้น ผู้วิจัยได้เล็งเห็นว่าจังหวัดน่าน เป็นพื้นที่ต้นแบบที่เอื้อให้เด็กที่มีพัฒนาการตามวัยและเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้มีโอกาสเข้าถึงการเรียนรู้เช่นเดียวกัน ดังนั้น ในการวิจัยนี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงระดับและธรรมชาติของความวิตกกังวล ความกลัว สัมพันธภาพในครอบครัว และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของเด็กวัยเรียนที่มีพัฒนาการตามวัยและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในระบบเรียนรวม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาน่าน เขต 1 เพื่อเป็นแนวทางให้เข้าใจมุมมองของเด็กวัยเรียนที่ความต้องการหลากหลาย และนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและสร้างเสริมรูปแบบการเรียนการสอน รวมถึงสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก ให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละคน ให้เด็กและคนรอบตัวเด็กได้มีสุขภาวะที่ดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับและธรรมชาติของความวิตกกังวล ความกลัว สัมพันธภาพในครอบครัว ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลและความกลัว ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว ความวิตกกังวล และความกลัว ของเด็กวัยเรียนที่มีพัฒนาการตามวัยและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในระบบเรียนรวม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาน่าน เขต 1

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย COA No. 0772/2023 โดยเก็บข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 ถึง มกราคม พ.ศ. 2567

ประชากรและตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กวัยเรียน ที่มีอายุระหว่าง 9-12 ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษา ในระบบเรียนรวม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) น่าน เขต 1 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 429 คน ซึ่งเริ่มด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจงพื้นที่ โดยจังหวัดน่านมีเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจำนวน 2 เขต ผู้วิจัยจึงได้สุ่มด้วยวิธีจับฉลากมา 1 เขต พื้นที่เพื่อคัดเป็นประชากรเป้าหมาย สุ่มได้ **สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) น่าน เขต 1** จากนั้นผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลรายชื่อโรงเรียนในเขตพื้นที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) น่าน เขต 1 ที่มีระบบเรียนรวมโดยมีนักเรียนที่มีพัฒนาการปกติเรียนรวมชั้นเรียนกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เพื่อสุ่มแบบยกกลุ่ม พบว่า มีจำนวนทั้งหมด 123 โรงเรียน มีนักเรียนรวม 15,880 คน (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2565) [20] จากนั้นใช้สมการคำนวณการกำหนดกลุ่มประชากรตัวอย่างของทาโร ยามาเน โดยกำหนดให้มีระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ยอมรับค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05 และเพื่อป้องกันความผิดพลาดของข้อมูลที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดตัวอย่างโดยการคำนวณขนาดตัวอย่างเพิ่ม 10% ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือ 429 คน ต่อมาผู้วิจัยจึงสุ่มด้วยวิธีจับฉลากมา 5 โรงเรียน เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 2 โรงเรียน ขนาดเล็ก-กลาง จำนวน 2 โรงเรียน และขนาดกลาง-ใหญ่จำนวน 1 โรงเรียน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและสามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรได้ ได้แก่ **โรงเรียนบ้านหนองรังมิตรภาพที่ 107 โรงเรียนราชานุบาล โรงเรียนถิมตอง โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน และโรงเรียนบ้านม่วงต๊ึด** ซึ่งมีเกณฑ์คัดเข้า คือ มีอายุ 9-12 ปี มีผู้ดูแลหลัก คือ พ่อ/แม่/ญาติ ที่อาศัยกับเด็กเป็นหลักและสามารถให้ข้อมูลได้ เป็นผู้ที่ยินดีเข้าร่วมวิจัย ส่วนเกณฑ์คัดออก คือ เป็นนักเรียนที่อยู่ระหว่างลาพักการเรียนหรือลาป่วย ทั้งนี้ เด็กและผู้ปกครองได้ให้การยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร (consent and assent)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

- ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยข้อมูลพื้นฐาน (เพศ อายุ พัฒนาการส่วนบุคคล) และปัจจัยทางจิตสังคม (รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ สัมพันธภาพในครอบครัว)
- ตัวแปรตาม ได้แก่ ความกลัวของเด็ก ความวิตกกังวลของเด็ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานและปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา พัฒนาการส่วนบุคคล รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ปกครองหลักของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยเป็นผู้ที่อยู่อาศัยร่วมกับเด็กและดูแลเด็กเป็นหลัก เช่น พ่อ แม่

2. แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ปกครองหลักของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยเป็นผู้ที่อยู่อาศัยร่วมกับเด็กและดูแลเด็กเป็นหลัก เช่น พ่อ แม่ ด้วยเครื่องมือ Family Attachment Changeability Index 8 (FACI8) ฉบับภาษาไทย โดยลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ (2547, อ้างถึงใน จิราพร ชมพิกุล และคณะ, 2552) [21] จำนวน 16 ข้อ ด้วยการให้คะแนนตามมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ทสเกล (Likert scale) 3 ระดับ ตามความถี่ของเหตุการณ์ ประกอบด้วย ไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติเป็นประจำ เพื่อประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวโดยใช้สองตัวชี้วัด คือ ความผูกพันทางอารมณ์ที่สมาชิกในครอบครัวมีต่อกัน (Attachment) ความร่วมมือและการปรับตัวของสมาชิกในครอบครัว (Changeability) โดยเครื่องมือมีค่าความเที่ยง Cronbach's alpha coefficient = 0.973 นำคะแนนที่ได้จากทั้งสองตัวชี้วัดแปลงผล แล้วรวมคะแนน และหาค่าเฉลี่ย ซึ่งจะได้เป็นคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัว และจำแนกรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวได้เป็น 4 แบบ ได้แก่

2.1) ครอบครัวแบบสุดขั้ว (Extreme family type) คะแนน 1.0-3.5 หมายถึง ครอบครัวที่สมาชิกมีระดับความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างกันน้อย มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมน้อย และปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้น้อย

2.2) ครอบครัวแบบค่อนไปทางสุดขั้ว (Moderate family type) คะแนน 4.0-4.5 หมายถึง ครอบครัวที่สมาชิกมีระดับความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างกันน้อย มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมปานกลาง และปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ปานกลาง

2.3) ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล (Midrange family type) คะแนน 5.0– 5.5 หมายถึง ครอบครัวที่สมาชิกมีระดับความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างกันปานกลาง มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมดี และปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี

2.4) ครอบครัวแบบสมดุล (Balanced family type) คะแนน 6.0-6.5 หมายถึง ครอบครัวที่สมาชิกมีระดับความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างกันมาก มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมดี และปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี

3. แบบประเมินภาวะวิตกกังวลสำหรับเด็ก Thai State-Trait Anxiety Inventory for children-Revised (STAIC-R) ซึ่งพัฒนามาจาก STAIC ของ Spielberger และคณะ (1973) พัฒนาฉบับภาษาไทย โดย รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์ และคณะ (2000) [22] โดยผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้เข้าร่วมวิจัย มีจุดตัดคะแนนของ A State ที่ 31 คะแนน และ A Trait ที่ 39 คะแนน ผู้ที่มีคะแนนรวมสูงกว่าหรือเท่ากับคะแนนจุดตัด หมายถึง มีแนวโน้มวิตกกังวลสูง ส่วนผู้ที่มีคะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนจุดตัด หมายถึง มีแนวโน้มวิตกกังวลน้อย (Chaiyawat, 2000) [22], (กฤตพงศ์ มาสอาด และอลิสา วัชรสินธุ, 2555) [11] ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1: แบบประเมินความวิตกกังวลรูปแบบที่ 1 (A State subscale) แบบประเมินความรู้สึกที่ไม่สบายใจ กังวลใจ เมื่อมีสถานการณ์ที่อาจจะเป็นภัยคุกคามต่อตนเอง จำนวน 19 ข้อ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = 89.5% ค่าความเที่ยง Cronbach's alpha coefficient = 0.83

ส่วนที่ 2: แบบประเมินความวิตกกังวลรูปแบบที่ 2 (A Trait subscale) แบบประเมินอุปนิสัยประจำตัวที่ติดตัวเด็กตั้งแต่แรกเกิด เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะเป็นภัยคุกคามต่อตนเอง จำนวน 20 ข้อ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = 90% และค่าความเที่ยง Cronbach's alpha coefficient = 0.81

4. แบบสำรวจความกลัวของเด็กและวัยรุ่น Fear Survey Schedule for Children and Adolescents-II (FSSC-II) ฉบับภาษาไทย จำนวน 82 ข้อ (Gullone and King, 1993) [23] พัฒนาฉบับภาษาไทย โดยเอื้องกานต์ จึงยิ่งเรืองรุ่ง [24] โดยผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้เข้าร่วมวิจัย ด้วยการให้คะแนนตามมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ทสเกล (Likert scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย กลัวมากที่สุด กลัวมาก กลัวปานกลาง กลัวน้อย กลัวน้อยที่สุด เครื่องมือมีค่าความเที่ยง Cronbach's alpha coefficient = 0.973 ข้อคำถามได้จำแนกความกลัวเป็น 5 ประเภท ได้แก่

1) การกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย จำนวน 24 ข้อ เช่น ไฟไหม้บ้าน ตกจากที่สูง

2) การกลัวสิ่งที่ไม่รู้ จำนวน 20 ข้อ เช่น ความมืด การหลงทางในที่ไม่คุ้นเคย

3) การกลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ การถูกตำหนิติ จำนวน 19 ข้อ เช่น ถูกล้อเลียน ถูกกลั่นแกล้ง

4) การกลัวสัตว์ จำนวน 12 ข้อ เช่น หนู ปลาฉลาม

5) การกลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์ จำนวน 7 ข้อ เช่น การไปหาหมอ พบปะคนเป็นครั้งแรก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยดำเนินการเสนอต้นสังกัดเพื่อออกหนังสือแสดงต่อผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้วิจัยได้นำส่งหนังสือขออนุญาตทำวิจัย พร้อมแนบข้อมูลและรายละเอียดในการวิจัย ยื่นเสนอผู้อำนวยการโรงเรียนที่สุ่มได้ จากนั้นได้ดำเนินการให้ข้อมูล อธิบายรายละเอียดการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือและความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง และแจ้งว่าผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตัดสินใจที่จะเข้าร่วมการวิจัยได้อย่างอิสระ และสามารถออกจากการวิจัยครั้งนี้ได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ทั้งต่อผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้ปกครอง และโรงเรียน เมื่อได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ปกครองแบบเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่วนของกลุ่มตัวอย่าง จะจัดให้ทำในช่วงคาบแนะแนวและคาบว่าง โดยช่วงที่เก็บข้อมูลเป็นช่วงที่ผ่านการเปิดเทอมเกิน 2 สัปดาห์ และไม่ได้อยู่ในช่วงก่อน/หลัง/ระหว่างสอบ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถหยุดพักได้ทุกเมื่อ กลุ่มที่ต้องการการช่วยเหลือพิเศษจะมีครูพี่เลี้ยงคอยให้การสนับสนุนในการอ่านหรือตอบแบบสอบถาม สำหรับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมวิจัย สามารถทำกิจกรรมอื่นระหว่างนั้นทดแทน เช่น วาดภาพ ระบายสี อ่านหนังสือ ในส่วนของผู้ปกครอง จะจัดส่งแบบสอบถามเมื่อผู้ปกครองมารับบุตรหลานที่โรงเรียน และให้นำส่งเมื่อทำเสร็จภายใน 1-2 สัปดาห์ หลังจากได้รับแบบสอบถาม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตามที่คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้คือ 429 ชุด ซึ่งได้ข้อมูลครบถ้วน สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ผลได้ ทั้งนี้ การเก็บรวบรวมข้อมูลจะไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้เข้าร่วมวิจัย และเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นความลับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลครบถ้วน ผู้วิจัยใช้โปรแกรม SPSS Ver.29.0 เพื่อรายงานข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาด้วยค่าสถิติ Chi-square ค่าสถิติ One-Way ANOVA และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาด้วยค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson’s Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 223 คน (ร้อยละ 52.0) เพศหญิง 206 คน (ร้อยละ 48.0) โดยมีอายุเฉลี่ย 10.74 ปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.05 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีจำนวน 148 คน (ร้อยละ 34.5) มีพัฒนาการตามวัย 294 คน (ร้อยละ 68.5) มีความต้องการพิเศษ 135 คน (ร้อยละ 31.5) ซึ่งความต้องการการช่วยเหลือพิเศษทางการเรียนรู้โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ เป็นประเภทของเด็กที่มีความต้องการพิเศษมากเป็นอันดับหนึ่ง มีจำนวน 74 คน (ร้อยละ 17.2) รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวไม่เกิน 10,000 บาท จำนวน 156 คน (ร้อยละ 36.4) เด็กมีการอยู่อาศัยกับทั้งพ่อและแม่ จำนวน 249 คน (ร้อยละ 58.0) รูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล มีจำนวน 270 คน (ร้อยละ 62.9) เมื่อทำการจำแนกรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัว โดยใช้พัฒนาการส่วนบุคคลเป็นตัวจำแนก พบว่า เด็กที่มีพัฒนาการตามวัยและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวที่ไม่แตกต่างกัน ($t(427) = 1.302$, $p = .19$)

ข้อมูลความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) ระดับน้อย ร้อยละ 62.6 และมีอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) ระดับมาก ร้อยละ 53.4 ดังแสดงในตารางที่ 1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความวิตกกังวล (N = 429)

	ความถี่ (n)	ร้อยละ (%)
ภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State)		
ภาวะวิตกกังวลมาก	162	37.8
ภาวะวิตกกังวลน้อย	267	62.6
อุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait)		
อุปนิสัยวิตกกังวลมาก	229	53.4
อุปนิสัยวิตกกังวลน้อย	200	46.6

ข้อมูลความกลัวของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย มากเป็นอันดับหนึ่ง (Mean = 3.75, S.D. = .79) และมีคะแนนการกลัวสิ่งที่ไม่รู้ มากเป็นอันดับสอง (Mean = 3.13, S.D. = .83) นอกจากนี้ ยังพบว่า สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กลัวมากเป็นสามอันดับแรก คือ คนในครอบครัวเสียชีวิต (Mean = 4.34, S.D. = 1.08) คนในครอบครัวเกิดอุบัติเหตุ (Mean = 4.27, S.D. = .99) ประสบอุบัติเหตุ ถูกรถชน/รถทับ (Mean = 4.27, S.D. = 1.04)

ตารางที่ 2 คะแนนความกลัวของกลุ่มตัวอย่าง (N = 429)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
การกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย	3.75	.79
การกลัวสิ่งที่ไม่รู้	3.13	.83
การกลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน	2.96	.78
การกลัวสัตว์	3.11	.98
การกลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์	2.90	.80

ข้อมูลปัจจัยที่สัมพันธ์กับความวิตกกังวล และความกลัวของกลุ่มตัวอย่าง

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ Chi-square เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา กับความวิตกกังวล ได้ผลดังนี้

1) อายุ และรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเด็กอายุ 9-10 ปี มีระดับของภาวะวิตกกังวล ที่สูงกว่าเด็กอายุ 11-12 ปี และเด็กที่มีรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวไม่เกิน 10,000 บาท มีระดับของภาวะวิตกกังวล ที่สูงกว่าเด็กที่มีรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวเกิน 10,000 บาท

2) เพศ และลักษณะการอยู่อาศัยกับทั้งพ่อและแม่ มีความสัมพันธ์กับอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิง มีระดับของอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) ที่สูงกว่าเพศชาย และเด็กที่อาศัยอยู่กับทั้งพ่อและแม่ มีระดับของอุปนิสัยวิตกกังวล ที่น้อยกว่าเด็กที่อาศัยอยู่แบบอื่น (เช่น การอาศัยอยู่กับพ่อ/แม่/ญาติ)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา กับ ความวิตกกังวล (N = 429)

ตัวแปร	X^2	***p*-value**
ภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State)		
เพศ	.127	.72
อายุ	20.66	<.001*
พัฒนาการส่วนบุคคล	3.74	.053
รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	12.43	.01*
ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่	.04	.84
อุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait)		
เพศ	4.57	.03*
อายุ	5.47	.14
พัฒนาการส่วนบุคคล	2.09	.15
รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	3.26	.52
ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่	4.58	.03*

*$p < .05$

ลำดับต่อมา ผู้วิจัยใช้การทดสอบสถิติ One-Way ANOVA โดยมีค่าความเชื่อมั่นที่ 95% และทำการทดสอบความแตกต่างแบบรายคู่ ด้วยวิธี Turkey เพื่อให้ได้เข้าใจถึงระดับความแตกต่างระหว่างรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวกับคะแนนความวิตกกังวล แสดงผล ดังนี้

1) รูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวที่ต่างกัน มีคะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย **ครอบครัวแบบค่อนไปทางสุดขั้ว** มีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) ที่**สูงกว่า ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล** และ**ครอบครัวแบบสมดุล** อีกทั้ง **ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล** มีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) ที่**สูงกว่า ครอบครัวแบบสมดุล**

2) รูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวที่ต่างกัน มีคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย **ครอบครัวแบบค่อนไปทางสุดขั้ว** มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) ที่**สูงกว่า ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล** และ**ครอบครัวแบบสมดุล** อีกทั้ง **ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล** มีค่าเฉลี่ยของคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) ที่**สูงกว่า ครอบครัวแบบสมดุล**

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) จำแนกตามรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัว ด้วยค่าสถิติ One-Way ANOVA และทดสอบความแตกต่างแบบรายคู่ ด้วยวิธี Turkey

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวล	**Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**p-value**
ระหว่างกลุ่ม	1013.73	2	506.87	16.28	<.001
ภายในกลุ่ม	13259.63	426	31.13		
รวม	14273.36	428			

		Mean Difference (I-J)	*p*-value
ครอบครัวแบบค่อนไปทางสุดขั้ว (Mean = 34.88, S.D. = 6.14)	**ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล**	3.98*	.01
	ครอบครัวแบบสมดุล (Mean = 28.31, S.D. = 4.83)	6.57*	<.001
ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล (Mean = 30.90, S.D. = 5.90)	**ครอบครัวแบบค่อนไปทางสุดขั้ว**	-3.98*	.01
	ครอบครัวแบบสมดุล	2.59*	<.001

*$p < .05$

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) จำแนกตามรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัว ด้วยค่าสถิติ One-Way ANOVA และทดสอบความแตกต่างแบบรายคู่ ด้วยวิธี Turkey

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวล	**Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**p-value**
ระหว่างกลุ่ม	1338.68	2	669.34	15.41	<.001
ภายในกลุ่ม	18508.19	426	45.45		
รวม	19846.87	428			

		Mean Difference (I-J)	*p*-value
ครอบครัวแบบค่อนไปทางสุดขั้ว (Mean = 43.71, S.D. = 5.08)	**ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล**	4.89*	.01
	ครอบครัวแบบสมดุล (Mean = 35.93, S.D. = 7.13)	7.78*	<.001
ครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล (Mean = 38.81, S.D. = 6.37)	**ครอบครัวแบบค่อนไปทางสุดขั้ว**	-4.89*	.01
	ครอบครัวแบบสมดุล	2.88*	<.001

*$p < .05$

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ Independent Sample t-test และ One-Way ANOVA เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างกลุ่มของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา กับความกลัว ได้ผลดังนี้

1) เพศหญิงและเพศชาย มีคะแนนการกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย คะแนนการกลัวสิ่งที่ไม่รู้ คะแนนการกลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน คะแนนการกลัวสัตว์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยที่สูงกว่าเพศชาย

2) อายุที่ต่างกัน มีคะแนนการกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย คะแนนการกลัวสิ่งที่ไม่รู้ คะแนนการกลัวสัตว์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอายุที่น้อยกว่ามีคะแนนเฉลี่ยที่สูงกว่า

3) ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ที่ต่างกัน มีคะแนนการกลัวทั้ง 5 ประเภท (กลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย กลัวสิ่งที่ไม่รู้ กลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน กลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเด็กที่อาศัยอยู่กับทั้งพ่อและแม่ มีคะแนนเฉลี่ยที่ต่ำกว่า เด็กที่อาศัยอยู่แบบอื่น

4) รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวที่ต่างกัน มีคะแนนการกลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเด็กที่มีรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวไม่เกิน 10,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยที่สูงกว่า เด็กที่ครอบครัวมีรายได้สูงกว่า

ตารางที่ 6 ผลความแตกต่างระหว่างกลุ่มของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา กับความกลัว (N = 429)

ตัวแปร	***t*/F**	***p*-value**
คะแนนการกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย		
เพศ	-3.99	<.001*
อายุ	6.68	<.001*
พัฒนาการส่วนบุคคล	-.58	.56
รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	.76	.55
ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่	-3.83	<.001*
คะแนนการกลัวสิ่งที่ไม่รู้		
เพศ	-3.15	<.002*
อายุ	8.50	<.001*
พัฒนาการส่วนบุคคล	-.78	.44
รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	.55	.70
ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่	-4.54	<.001*
คะแนนการกลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน		
เพศ	-3.55	<.001*
อายุ	1.45	.23
พัฒนาการส่วนบุคคล	-1.83	.07
รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	.78	.54
ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่	-2.32	.021*
คะแนนการกลัวสัตว์		
เพศ	-4.09	<.001*
อายุ	7.14	<.001*
พัฒนาการส่วนบุคคล	.67	.51
รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	1.32	.26
ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่	-4.01	<.001*
คะแนนการกลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์		
เพศ	-1.94	.053
อายุ	1.35	.26
พัฒนาการส่วนบุคคล	-.58	.57
รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	3.71	.006*
ลักษณะการอยู่อาศัยกับพ่อแม่	-3.30	.001*

*$p < .05$

ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล ความกลัว และสัมพันธภาพในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัว คะแนนความวิตกกังวล และคะแนนความกลัว ด้วยสถิติวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) พบว่า คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.27$, $p < .001$) คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.26$, $p < .001$) คะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .42$, $p < .001$) ในขณะที่ คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความกลัวทั้ง 5 ประเภท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 7 และ 8 ต่อไปนี้

ตารางที่ 7 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัว คะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) และคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) (N = 429)

ตัวแปร	สัมพันธภาพในครอบครัว	ภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State)	อุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait)
	r	r	r
สัมพันธภาพในครอบครัว		-.27**	-.26**
ภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State)			.42**

**$p < .01$

ตารางที่ 8 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัว คะแนนการกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย คะแนนการกลัวสิ่งที่ไม่รู้ คะแนนการกลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน คะแนนการกลัวสัตว์ และคะแนนการกลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์ (N = 429)

ตัวแปร	สัมพันธภาพในครอบครัว	กลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย	กลัวสิ่งที่ไม่รู้	กลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน	กลัวสัตว์	กลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์
	r	r	r	r	r	r
สัมพันธภาพในครอบครัว		.02	.03	-.03	-.00	-.07
กลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย			.84**	.68**	.78**	.57**
กลัวสิ่งที่ไม่รู้				.69**	.80**	.68**

ตัวแปร	สัมพันธภาพในครอบครัว	กลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตราย	กลัวสิ่งที่ไม่รู้	กลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน	กลัวสัตว์	กลัวภาวะที่กดดันทางจิตใจและการกลัวแพทย์
กลัวความล้มเหลวพ่ายแพ้ ถูกตำหนิติเตียน					.56**	.64**
กลัวสัตว์						.61**

**$p < .01$

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) ระดับน้อย ร้อยละ 62.6 ในขณะที่มีอุปนิสัยกังวล (A Trait) ระดับมาก ร้อยละ 53.4 โดยเด็กที่มีพัฒนาการตามวัยกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีระดับความวิตกกังวลทั้ง 2 ประเภทไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ พบว่า การมีอายุน้อย สัมพันธ์กับระดับของภาวะวิตกกังวลที่สูง ในขณะที่ เพศหญิง และการไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ สัมพันธ์กับระดับของอุปนิสัยวิตกกังวลที่สูงขึ้น ซึ่งได้ผลที่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Li and Morris (2007) [13] งานของ Adolph et al. (2021) [9] และงานของกฤตพงศ์ มาสอาด และอลิสา วัชรสินธุ (2554) [11] ทำให้ได้เข้าใจเกี่ยวกับประเภทและธรรมชาติของความวิตกกังวล รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความวิตกกังวลของเด็กวัยเรียน ที่เห็นได้ว่าความวิตกกังวลสามารถเกิดขึ้นได้กับเด็กทั้งกลุ่มที่มีพัฒนาการตามวัยและที่มีความต้องการพิเศษ โดยแม้ว่าสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลนั้นอาจเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ติดตัวเด็กมาตั้งแต่กำเนิด เปลี่ยนแปลงได้ยาก เช่น เพศ อายุ แต่บริบททางสังคมอย่างการได้อยู่อาศัยกับทั้งพ่อและแม่ ก็เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เด็กลดความเสี่ยงที่จะเกิดอาการวิตกกังวลในระดับที่รุนแรง และลดความเสี่ยงในการเกิดโรควิตกกังวลเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ต่อไป ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้ครอบครัวได้ตระหนักถึงมุมมองความวิตกกังวลของเด็กเพื่อส่งเสริมให้เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์ของตนเอง และวิธีการรับมือกับอารมณ์อย่างเหมาะสม

ในด้านของความกลัว พบว่า เด็กกลุ่มที่มีพัฒนาการตามวัยและกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษ มีความกลัวประเภทการกลัวความตายและสิ่งที่เป็นอันตรายมากเป็นอันดับหนึ่งเช่นกัน เมื่อพิจารณาสิ่งที่เด็กกลัว พบว่า 3 อันดับแรกที่เด็กกลัวมากที่สุด คือ 1) คนในครอบครัวเสียชีวิต 2) คนในครอบครัวเกิดอุบัติเหตุ และ 3) ประสบอุบัติเหตุ ถูกรถชน/รถทับ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความกลัวที่สูงขึ้น ได้แก่ การไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ การมีอายุน้อย เพศหญิง การมีรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวไม่เกิน 10,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kushnir and Sadeh (2010) [12] งานของ Li and Morris (2007) [13] และงานของ Burnham et al. (2018) [14] จากผลการวิจัยนี้ ได้สะท้อนถึงมุมมองความกลัวของเด็กวัยเรียน ที่ความกลัวอันเป็นภาวะคับข้องใจสามารถเกิดขึ้นได้แม้เด็กจะมีความต้องการเฉพาะตัวที่แตกต่างหลากหลาย อีกทั้งปัจจัยแวดล้อมของเด็กยังเป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความกลัว ดังนั้น ความเข้าใจในมุมมองความกลัวของเด็กวัยเรียน จึงเป็นสิ่งที่สังคมและคนใกล้ตัวเด็กควรให้คุณค่า เพื่อสนับสนุนให้เด็กได้มีแนวทางบรรเทาภาวะคับข้องใจของตน ตัวอย่างเช่น การร่วมมือกันระหว่างสาธารณสุข ชุมชน โรงเรียน และครอบครัว ในการสนับสนุนแหล่งช่วยเหลือด้านจิตใจของเด็กเมื่อเด็กเกิดปัญหา แหล่งช่วยเหลือด้านรายได้ การจัดกิจกรรมให้ความรู้ในเรื่องที่เด็กกลัว เช่น การป้องกันโรค/อุบัติเหตุ การเรียนรู้สัญญาณขอความช่วยเหลือในสถานการณ์ฉุกเฉิน

สำหรับรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวแบบค่อนไปทางสมดุล ร้อยละ 62.9 คือ สมาชิกในครอบครัวมีระดับความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างกันปานกลาง มีส่วนร่วม

ในการทำกิจกรรมดี และปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี ทั้งนี้ พบว่า คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวแปรผกผันกับคะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) และคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) กล่าวคือ รูปแบบสัมพันธภาพในครอบครัวที่ยิ่งสมดุล คะแนนวิตกกังวลทั้ง 2 ประเภทจะลดลงนั่นเอง คะแนนภาวะวิตกกังวลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจจะคุกคามตนเอง (A State) แปรผันตรงกับคะแนนอุปนิสัยวิตกกังวล (A Trait) ทั้งยังพบว่าความแตกต่างระหว่างพัฒนาการส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลทั้ง 2 ประเภท คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความกลัวทั้ง 5 ประเภท อย่างไรก็ตาม ความกลัวในแต่ละประเภทมักสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Adolph et al. (2021) [9] และงานของ Yoon and Kim (2022) [10] และได้สะท้อนให้ตระหนักถึงความสำคัญของสัมพันธภาพในครอบครัว ที่สมาชิกในครอบครัวช่วยก่อให้เกิดความสมดุลได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องของความแตกต่างใด ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้ครอบครัวได้เข้าใจทั้งมุมมองของเด็กวัยเรียนในด้านความวิตกกังวล ความกลัว และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาให้เด็กและบุคคลรอบตัวเด็กได้มีสุขภาวะที่ดี เช่น การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง การจัดทำคู่มือแนะนำแนวทางการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพในครอบครัว ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างกันเพิ่มขึ้น ออกแบบกิจกรรมให้เด็กได้สำรวจอารมณ์และแบ่งปันอารมณ์ของตน อย่างไรก็ตาม อาจยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากการศึกษาในครั้งนี้ เช่น บริบทของโรงเรียน เพื่อน สังคม จึงเป็นที่น่าสนใจสำหรับการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นอื่นในอนาคตเพื่อให้ได้ผลการศึกษาในมุมมองที่หลากหลาย และเป็นแนวทางให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีได้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

[1] Lyubomirsky, S., King, L., and Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*(6), 803-855.

[2] Pressman, S. D., and Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health? *Psychological Bulletin, 131*(6), 925-971. https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.925

[3] Rolls, E. T. (1990). A theory of emotion, and its application to understanding the neural basis of emotion. *Cognition and Emotion, 4*(3), 161-190. https://doi.org/10.1080/02699939008410795

[4] Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Volume II Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.

[5] Singer, J. L. (1979). Affect and imagination in play and fantasy. In C. E. Izard (Ed.), *Emotions in personality and psychopathology* (pp. 11–34). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-2892-6_2

[6] Ollendick, T. H., and Hirshfeld-Becker, D. R. (2002). The developmental psychopathology of social anxiety disorder. *Biological Psychiatry, 51*(1), 44-58.

[7] Beesdo, K., Knappe, S., and Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics, 32*(3), 483-524.

[8] World Health Organization (2022). *Mental disorders*. World Health Organization. Retrieved January 14, 2024, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

[9] Adolph, D., Margraf, J., and Schneider, S. (2021). Your fear is my fear: The relationship between parental and offspring anxieties. *Child Psychiatry Human Development, 52*(5), 772-781. https://doi.org/10.1007/s10578-020-01060-y

[10] Yoon, S., and Kim, Y. -K. (2022). Possible oxytocin-related biomarkers in anxiety and mood disorders. *Progress in Neuro Psychopharmacology and Biological Psychiatry, 116*, Article 110531. https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2022.110531

[11] กฤตพงศ์ มาสอาด, และอลิสา วัชรสินธุ. (2555). *ความชุกของภาวะวิตกกังวลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. https://doi.org/10.14457/CU.the.2012.721

[12] Kushnir, J., and Sadeh, A. (2010). Childhood fears, neurobehavioral functioning and behavior problems in school-age children. *Child Psychiatry and Human Development, 41*(1), 88-97. https://doi.org/10.1007/s10578-009-0154-9

[13] Li, H., and Morris, R. J. (2007). Assessing fears and related anxieties in children and adolescents with learning disabilities or mild mental retardation. *Research in Developmental Disabilities, 28*(5), 445-457. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2006.06.001

[14] Burnham, J. J., Mutua, K., Tallent, D. A., Robinson, O. P., Bledsoe, K. G., and Davis, A. P. (2018). Comparing the fears of children with and without significant disabilities. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 52*(3), 250-269. https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/61187

[15] Gullone, E., Cummins, R. A., and King, N. J. (1995). Adaptive behaviour in children and adolescents with and without an intellectual disability: Relationships with fear and anxiety. *Behaviour Change, 12*(4), 227-237. https://doi.org/10.1017/S0813483900004083

[16] Greeff, A. P., and Van Der Walt, K. -J. (2010). Resilience in families with an autistic child. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 45*(3), 347-355. http://www.jstor.org/stable/23880109

[17] World Health Organization, Regional Office for South-East Asia. (2022). Addressing mental health in Thailand. In World Health Organization (Ed.), *The ministerial roundtable of the 75th session of the WHO Regional Committee for South-East Asia, New Delhi* (pp. 44-61). World Health Organization. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364903/9789290210238-eng.pdf?sequence=1

[18] กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา. (2564). *ถอดบทเรียน "น่านโมเดล" พื้นที่ทดลอง ปฏิรูปการเรียนรู้เพื่อเด็กนอกระบบที่มีความต้องการพิเศษ*. สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม 2566, จาก https://www.eef.or.th/article-nan-model-informal-children-with-special-needs/

[19] ดารณี อุทัยรัตนกิจ. (2562). *การประชุมทางวิชาการของคุรุสภา ประจำปี 2562 เรื่อง ครูแห่งอนาคตเพื่อผู้เรียนแห่งอนาคต*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา.

[20] สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2565). *ระบบบริหารจัดการข้อมูลโรงเรียนเรียนรวม*. สืบค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2565, จาก http://specialbasic.specialset.bopp.go.th/specialbasic/report_home.php?p=12utr&&ireport=365_2t

[21] จิราพร ชมพิกุล, ปราณี สุทธิสุคนธ์, เกรียงศักดิ์ ซื่อเลื่อม, และดุษณี ดำมี. (2552). *สัมพันธภาพในครอบครัวไทย*. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

[22] Chaiyawat, W. (2000). *Psychometric properties of the Thai versions of the state-trait anxiety inventory for children-revised (STAIC-R) and the child medical fear scale-revised (CMFS-R) in Thai school-age children*. State University of New York at Buffalo.

[23] Gullone, E., and King, N. J. (1993). The fears of youth in the 1990s: Contemporary normative data. *The Journal of Genetic Psychology, 154*(2), 137-153. https://doi.org/10.1080/00221325.1993.9914728

[24] เอื้องกานท์ จึงยิ่งเรืองรุ่ง. (2552). *การศึกษาความกลัวของเด็กไทย* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ]. http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Gui_Cou_Psy/Uangkarn_C.pdf