

155.412
23320
4.3

องค์ประกอบทางสภาพส่วนตัว ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม
สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด

19 S.ศ. 2539

ปริศยานิพนธ์

ของ

อรพรรณ พนาพิทักษ์กุล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริศนาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

พฤษภาคม 2539

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

1
- 154825

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควร
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....*Prasert Kiatim*.....ประธาน
(ผศ. ประสงค์ เค้าฉิม)

.....*Naowarat Sukapong*.....กรรมการ
(ผศ. ดร. นวลละออ สุภาพล)

คณะกรรมการสอบ

.....*Prasert Kiatim*.....ประธาน
(ผศ. ประสงค์ เค้าฉิม)

.....*Naowarat Sukapong*.....กรรมการ
(ผศ. ดร. นวลละออ สุภาพล)

.....*[Signature]*.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผศ. วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....*Ny Naon*.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร. ศิริยุภา พลสุวรรณ)

วันที่..10..เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2539

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ประณต เค้าฉิม ประธานกรรมการที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นวลละออ สุภาพล
กรรมการที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา ซึ่งได้กรุณาเป็นกรรมการ
สอบปากเปล่า และได้ให้คำแนะนำในการทำปริญญานิพนธ์อย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ
อย่างสูงมา ณ. โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดัดดาวัลย์ เกษมเนตร ที่ให้ความช่วยเหลือในการ
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียน และคณะครูอาจารย์ โรงเรียนชุมชนหมู่บ้านพัฒนา
โรงเรียนสุนทรภู่รวมน้ำใจ และโรงเรียนวัดคลองเตยใน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ และอำนวยความสะดวก
ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ด้วยความเต็มใจยิ่ง

ขอขอบพระคุณ คณะครูอาจารย์โรงเรียนหนองบอน ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้แบบ
สอบถาม ในการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ และขอขอบคุณนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุก
คน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัย
สามารถดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ได้สำเร็จด้วยดี

อรพรรณ นนาคัทธกุล

PERSONAL STATUS FACTORS RELATING TO AUTONOMY , SOCIAL ADJUSTMENT ,
MENTAL HEALTH AND PHYSICAL HEALTH OF PREADOLESCENTS
IN THE CONGESTED COMMUNITY

AN ABSTRACT

BY

ORAPAN PANAPITAKKUL

Presented in partial fulfillment of the requirements for the master
of Education degree in Developmental Psychology
at Srinakharinwirot University

May 1996

The purpose of this study was : 1) to compare autonomy , social adjustment , mental health and physical health of groups of preadolescents in the Klongteoy Congested community having different home condition , subjective deprivation , fathers ' occupations and education levels , home types (flats or single home) , funds and sex ; 2) to study the relationships between autonomy , social adjustment , mental health and physical health ; 3) to study the interaction effects between subjective deprivation and home conditions on autonomy , social adjustment and mental health ; 4) to study the interaction effect between home condition and fathers ' education levels on physical health . The subjects were 625 preadolescents , 288 males and 337 females (aged from 10 to 12) living in Klongteoy congested community and studying in schools located in the community . The instruments used to collected data were the autonomy test , social adjustment test , mental health test , physical health test and subjective deprivation test . The t-test , F-test and Pearson Product Moment Correlation were employed for analyzing data .

The findings of the study were as follows :

1. The preadolescents in Klongteoy congested community having rather low subjective deprivation had the mean scores of social adjustment , mental health and physical health significantly higher than those having rather high subjective deprivation .

2. The preadolescents in Klongteoy congested community living in flat had the mean scores of social adjustment higher than those in single home .

3. There were significantly positive correlations between autonomy , scores adjustment , mental health and physical health .

4. There were No interaction effects between subjective deprivation and home condition on autonomy , social adjustment and mental health .

5. There were No interaction effects between home condition and fathers ' education levels on physical health .

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษา.....	5
ความสำคัญของการศึกษา.....	6
ตัวแปร.....	6
ประชากร.....	7
กลุ่มตัวอย่าง.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
นิยามปฏิบัติการของตัวแปร.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
เอกสารที่เกี่ยวกับชุมชนแออัด.....	13
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเป็นตัวของตัวเอง.....	26
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว.....	31
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต.....	40
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกาย.....	51
สมมุติฐานในงานวิจัย.....	59
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	60
ประชากร.....	60
กลุ่มตัวอย่าง.....	60
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	60

การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	63
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา.....	66
ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย.....	71
ตอนที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย.....	82
ตอนที่ 4 แสดงปฏิสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา.....	84
5 บทข้อสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	92
ความมุ่งหมายของการศึกษา.....	92
กลุ่มตัวอย่าง.....	93
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	93
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	93
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	94
อภิปรายผล.....	95
ข้อเสนอแนะ.....	102
ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป.....	103
บรรณานุกรม.....	104
ภาคผนวก.....	113
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	128

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบทางสถานภาพส่วนตัว.....	66
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอาชีพของ บิดาหรือผู้ปกครอง.....	69
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษาของ บิดาหรือผู้ปกครอง.....	70
4	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความเป็นตัวของตัวเอง ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชน แออัด คลองเตย ที่มีองค์ประกอบทางสถานภาพส่วนตัวต่างกัน.....	71
5	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การปรับตัวทางสังคม ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่มีองค์ประกอบทางสถานภาพส่วนตัวต่างกัน.....	74
6	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย สุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่มีองค์ประกอบทางสถานภาพส่วนตัวต่างกัน.....	77
7	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย สุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่มีองค์ประกอบทางสถานภาพส่วนตัวต่างกัน.....	80
8	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย.....	83
9	แสดงค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นตัวของตัวเอง จำแนกตามตัวแปร ความรู้สึกขาดแคลน และสภาพครอบครัว.....	84
10	ปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อ ความเป็นตัวของตัวเอง.....	85
11	แสดงค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปรับตัวทางสังคม จำแนกตามตัวแปร ความรู้สึกขาดแคลน และสภาพครอบครัว.....	86
12	ปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลนกับสภาพครอบครัว ที่มีต่อการปรับตัวทางสังคม.....	87

13	แสดงค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัณฐานจิต จำแนกตามตัวแปร	
	ความรู้สึกลักษณะ และสภาพครอบครัว.....	88
14	ปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกลักษณะ กับสภาพครอบครัวที่มีต่อ	
	สัณฐานจิต.....	89
15	แสดงค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัณฐานกาย จำแนกตามตัวแปร	
	สภาพครอบครัว และระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง.....	90
16	ปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อ	
	สัณฐานกาย.....	91

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

นับตั้งแต่ประเทศไทยได้ใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 ปี พ.ศ. 2504 - 2509 เป็นต้นมา รัฐบาลมุ่งพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ เช่น มุ่งพัฒนาอุตสาหกรรม และการลงทุน เร่งการเกษตร การศึกษาและพัฒนาชุมชน จนกระทั่งถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 ปี พ.ศ. 2530 - 2534 วัตถุประสงค์หลักเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการพัฒนาสังคม เริ่มสร้างความเป็นธรรม และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ทั่วถึง สรุปผล เมื่อปลายแผนพัฒนาฉบับที่ 6 ปรากฏว่าเศรษฐกิจขยายตัวอย่างกว้างขวางมั่นคง และมีเสถียรภาพ ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนดีขึ้นกว่าเดิม แต่การขยายตัวทางเศรษฐกิจในอัตราสูงที่ผ่านมา ก่อให้เกิดความไม่สมดุลขึ้น เช่น ปัญหาการปรับตัวของสังคมไทยให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจมีมากขึ้น กล่าวคือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจของประเทศ จากเศรษฐกิจการเกษตรมาสู่เศรษฐกิจอุตสาหกรรม เป็นเหตุให้สังคมไทยเริ่มเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทมาสู่สังคมเมืองมากขึ้น ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่แบบไทยดั้งเดิมต้องปรับเปลี่ยนเป็นการดำเนินชีวิตในรูปแบบสมัยใหม่ อันมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ วัฒนธรรมและวิถีชีวิตความเป็นอยู่โดยรวม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ได้ก่อให้เกิดปัญหาสังคมเมืองในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะปัญหาชุมชนแออัด และปัญหาแหล่งเสื่อมโทรมในเมือง มีแนวโน้มทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น (พรสวัสดิ์ เพชรแดง . 2535)

ปัญหาสำคัญที่เมืองใหญ่ ๆ ในโลกไม่ว่าจะเป็นเมืองที่พัฒนาแล้ว หรือกำลังพัฒนาก็ตามจะต้องประสบกันอยู่เสมอ ได้แก่ ปัญหาชุมชนแออัด แม้แต่ประเทศที่เจริญก้าวหน้ามากที่สุด เช่น สหรัฐอเมริกา ก็ยังหนีปัญหานี้ไม่พ้น ปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดชุมชนแออัดก็คือ การย้ายถิ่นของประชากรจากชุมชนเข้าสู่เมือง สำหรับประเทศที่กำลังพัฒนา ประชากรจะย้ายถิ่นเข้าเมืองหลวงเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากเมืองหลวงนั้นเป็นศูนย์กลางความเจริญในทุก ๆ ด้านของประเทศ ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง ประกอบกับความสะอาดไว้ของประชากรใน

ชนบทที่เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการย้ายถิ่นเข้าสู่เมืองหลวงเป็นจำนวนมาก เพื่อโอกาสในชีวิต และความเป็นอยู่ที่ดี

ประเทศไทยก็เช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ที่ต้องประสบกับปัญหาชุมชนแออัด ซึ่งเริ่มเกิดอย่างจริงจังในสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมา อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลง และการขยายตัวอย่างรวดเร็วของกรุงเทพมหานคร ซึ่งการพัฒนาทางเศรษฐกิจได้ขยายตัวอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะทางด้านอุตสาหกรรม และพาณิชยกรรม แต่การพัฒนานี้มุ่งส่งเสริมเฉพาะใน กรุงเทพมหานคร เท่านั้น กรุงเทพมหานครจึงมีความเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และมีศูนย์กลางความเจริญในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการปกครอง การศึกษา การสาธารณสุข-สาธารณสุขโลก การคมนาคม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรมตลอดจนรายได้ในเมืองนั้นสูงกว่า สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา จึงเป็นปัจจัยดึงดูด (Pull Factor) ให้คนทุกภาคของประเทศอพยพย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยในกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ยังมีปัจจัยผลัก (Push Factor) ที่ทำให้คนย้ายถิ่นเข้ามาในกรุงเทพมหานคร ที่สำคัญ ๆ มี 3 ประการ ได้แก่ ภัยธรรมชาติ ความยากจน และการไม่ได้รับการคุ้มครองจากกฎหมาย ชาวบ้านส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำไร่ ทำนา ผลิตผลต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับสภาพดินฟ้าอากาศ ถ้าปีใดน้ำท่วม แห้งแล้ง ฝนไม่ตกต้องตามฤดูกาล ไร่นาก็เสียหาย ทำให้เงินไม่พอใช้จ่าย จนต้องเอาที่นาไปจำนองหรือกู้หนี้ยืมสินเสียดอกเบี้ยแพง ชาวชนบท โดยเฉพาะหนุ่มสาวในวัยแรงงาน จึงนิยมที่จะย้ายถิ่นเข้ามาในกรุงเทพมหานครนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีการศึกษาค่ำ เป็นแรงงานไร้ฝีมือ งานที่ทำก็เป็นงานกรรมกร หรือลูกจ้างที่ไร้แรงงาน ซึ่งมีรายได้ต่ำ แต่ภาวะการครองชีพในกรุงเทพมหานครนั้นสูง จึงไม่สามารถจะหาที่พัก ที่ได้มาตรฐานอยู่ได้ จึงมักนิยมปลูกสร้างที่อยู่อาศัยในบริเวณที่เจ้าของที่ดินไม่ได้ใช้ประโยชน์ ซึ่งอาจเป็นที่ดินของเอกชนหรือรัฐบาลก็ได้ หรืออาจเป็นบ้านเช่าราคาถูก ๆ ในชุมชนแออัด บริเวณดังกล่าวจึงกลายเป็นชุมชนแออัดขึ้น นอกจากนั้นคนในกรุงเทพมหานครเอง ก็ยังให้เกิดสภาพชุมชนแออัดได้เช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาค่ำ และไม่แน่นอนต้องผันแปรกับสภาพค่าครองชีพที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ ของกรุงเทพมหานคร จึงต้องย้ายเข้าไปอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด หรือในกรณีที่บ้านถูกไฟไหม้ ไม่มีที่อยู่หรือถูกไล่ที่มาจากชุมชนอื่น เป็นต้น (พรทิพา หอมจันทร์ . 2529 : 1-2)

ในการพัฒนาประเทศจำเป็นต้องมุ่งพัฒนา "คน" ควบคู่ไปด้วย เพราะกำลังคนเป็นทรัพยากรที่มีค่าและสำคัญที่สุดของประเทศ คือ ต้องพัฒนาคนให้มีสุขภาพ และประสิทธิภาพก่อนที่จะมุ่งพัฒนาในด้านอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะคนจะดำรงไว้ซึ่งสังคม เป็นผู้ดำเนินการต่าง ๆ ให้บรรลุตามจุดหมายของสังคม และในการพัฒนาคน และสังคมให้ได้ผลจริงจังนั้น จะต้องมุ่งไปที่เด็ก เพราะเด็กจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ และเป็นผู้กำหนดคตของชาติไว้ (รุ่งทิวา จันทนพลศิริ . 2525 : 2) ตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลคดีเด็ก และเยาวชน พ.ศ. 2494 ได้บัญญัติไว้ว่า "เด็ก" หมายถึงบุคคลอายุ 7 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 14 ปีบริบูรณ์ เมื่อใช้เกณฑ์อายุแล้วจะเห็นได้ว่าตามกฎหมายเด็กจะอยู่ในระยะคาบเกี่ยวระหว่างระยะก่อนวัยรุ่นและระยะวัยรุ่น ในทางจิตวิทยาจะถือว่าเป็นระยะก่อนวัยรุ่นเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่กำลังเริ่มมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตใจอย่างรวดเร็ว ดังนั้น ระยะก่อนวัยรุ่นจึงเป็นระยะที่มีความสำคัญ ทั้งนี้เพราะหากว่าระยะก่อนวัยรุ่นดำเนินไปอย่างราบรื่น และมีการเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่ระยะวัยรุ่นเป็นอย่างดีแล้ว ปัญหาด้านการปรับตัว และสุขภาพจิตก็จะไม่เกิดด้วย

เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเศรษฐกิจ อุตสาหกรรมและสังคม มีการก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกด้าน ฉะนั้นเด็กก่อนวัยรุ่นที่อยู่อาศัยในกรุงเทพมหานคร จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมเมือง อุตสาหกรรมมากขึ้น โดยเฉพาะเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ซึ่งต้องอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่แออัดยัดเยียดไปด้วยผู้คน สภาพบ้านที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีการศึกษาระดับไม่สูงนัก และมีรายได้น้อยซึ่งประชาชนเหล่านี้ ต้องเวียนว่ายอยู่ในวัฏจักรของความยากจน การขาดอาหาร การขาดการศึกษา และความสิ้นหวัง ปัญหาเศรษฐกิจทำให้มีการทะเลาะเบาะแว้งกันเสมอ ครอบครัวไม่มีความสุข เด็กมักขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่เพราะมีการทอดทิ้งครอบครัวอยู่เสมอ และที่สำคัญคือ ภาวะการเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งบั่นทอนความสามารถในการทำงาน และจำกัดความสามารถในการวางแผนเพื่ออนาคต ซึ่งย่อมส่งผลต่อ การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกายของเด็กก่อนวัยรุ่นได้ ดังผลการวิจัยของ รัชนี้ ขวัญบุญจัน และคนอื่นๆ (นิลวรรณ ศิริอังกุล . 2535 : 3 ; อ้างอิงมาจาก รัชนี้ ขวัญบุญจัน และ คนอื่น ๆ . 2530) ที่พบว่า ประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่อาศัยอยู่ในย่านอุตสาหกรรม แหล่งเสื่อมโทรม หมู่บ้านจัดสรร เขตชานเมือง และย่านการค้า

มีปัญหาสุขภาพจิตในด้านต่าง ๆ และจากการเปรียบเทียบแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จากแหล่งเสื่อมโทรมมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆแทบทุกด้าน ซึ่ง สอดคล้องกับการสำรวจในอเมริกาของ ลาสท์ (ทิพย์ภา บุรี . 2529 : 2 ; อ้างอิงมาจาก Last . 1980 : 865) พบว่า การอยู่อาศัยในชุมชนแออัดก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิต และบุคคลที่อาศัย ในชุมชนแออัดป่วยเป็นโรคทางจิตในอัตราค่อนข้างสูง นอกจากปัญหาที่กล่าวมาแล้วนี้ เด็กก่อนวัยรุ่น ในชุมชนแออัดน่าจะมีปัญหาด้านความเป็นตัวของตัวเอง เพราะเป็นที่ทราบกันดีว่าเด็กที่กำลังจะย่าง เข้าสู่วัยรุ่น จะมีการคล้อยตามกลุ่มเพื่อนมาก เนื่องจากเด็กต้องการ การยอมรับจากเพื่อนสูง ทำให้ ขาดความเป็นตัวของตัวเอง ดังที่ เฮิร์ลอค (Hurlock . 1967 : 138) กล่าวว่า เด็กวัยรุ่น ที่ทำตามกลุ่มเพื่อนมากเกินไป จะขาดเอกลักษณ์ในตัวเอง โดยเฉพาะเด็กในชุมชนแออัด น่าจะ ยิ่งขาดความเป็นตัวของตัวเองมาก เพราะสภาพการเลี้ยงดูไม่ดี และสิ่งแวดล้อมที่บั่นทอนต่าง ๆ ความไม่เป็นตัวของตัวเองนี้ อาจนำไปสู่การคล้อยตามเพื่อนในการทำพฤติกรรมที่เลวร้ายต่าง ๆ ได้ ดังเช่น (จิระ จิงเจริญศิลป์ . 2523 : 3 ; อ้างอิงมาจาก ไพบูลย์ ช่างเรือน . 2518 : 294) ได้สำรวจพบว่า ประชากรที่อาศัยอยู่ในบริเวณชุมชนแออัดคลองเตย เป็นผู้ที่มียารายได้น้อย หาเช้า กินค่ำ พ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เด็กมักจะถูกปล่อยปละละเลย ไม่ได้ได้รับการอบรมสั่งสอนที่ดีพอ การคบหาสมาคมก็เป็นไปในระหว่างเด็กที่มีสภาพแวดล้อมอย่างเดียวกัน การที่ต้องอยู่กันอย่างแออัด ทำให้เด็กเห็นตัวอย่างความประพฤติที่ไม่ดีต่าง ๆ มากมายเช่น การคิดยาเส้นติด การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายกัน การแสดงพฤติกรรมทางกามารมณ์ของผู้ใหญ่ เป็นต้น ดังนั้น ความเป็นตัวของ ตัวเองของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด จึงเป็นตัวแปรที่น่าศึกษามาก หอ ๆ กับตัวแปรสุขภาพจิต การปรับตัวทางสังคม และสุขภาพกาย ประกอบกับเด็กก่อนวัยรุ่น ซึ่งระยะเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น จะมี การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางร่างกาย และจิตใจ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย เมื่อมีปัญหาอาจจะ ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวได้ ก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งในใจ บุคลิกภาพ แปรปรวน ขาดความเป็นตัวของตัวเอง มีปัญหาสุขภาพจิต และสุขภาพกายเสื่อมได้

จากงานวิจัยและเอกสารดังกล่าวข้างต้น สรุปว่า เด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัดมีปัญหา สุขภาพจิต การปรับตัวทางสังคม สุขภาพกาย และความเป็นตัวของตัวเอง ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา ตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้ตามตัวแปรอิสระด้านสถานภาพส่วนตัว เพราะปัญหาดังกล่าวคาดว่าจะแตกต่างกันไป

ตามองค์ประกอบบางอย่าง เช่น เพศ สภาพครอบครัว ความรู้สึกขาดแคลน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัยและการได้รับความช่วยเหลือ การศึกษาในลักษณะเช่นนี้ จะทำให้ได้ข้อมูลที่สำคัญว่าเด็กก่อนวัยรุ่นในกลุ่มใดที่อยู่ในภาวะเสี่ยงมากที่สุด สำหรับใช้เป็นแนวทางให้ผู้ปกครอง อาจารย์ และนักจิตวิทยา รวมทั้งผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาเยาวชนในชุมชนแออัด ได้นำผลการศึกษารั้งนี้ไปใช้ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต การปรับตัวทางสังคม สุขภาพกาย รวมทั้งเป็นการสร้างความเป็นตัวของตัวเอง ให้แก่เด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด ซึ่งเป็นการส่งเสริมการพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และบุคลิกภาพของเด็กต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกายของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย ที่แบ่งตามตัวแปรสภาพครอบครัว ความรู้สึกขาดแคลน อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย การได้รับความช่วยเหลือ และเพศ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย
3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย
4. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อการปรับตัวทางสังคมของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย
5. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อสุขภาพจิตของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย
6. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกายของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย

ความสำคัญของการศึกษา

1. เพื่อให้ทราบถึงความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่น ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดในกลุ่มย่อย ที่แยกตามเพศ สภาพครอบครัว อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ความรู้สุขภาพแคลน สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ เพื่อให้ทราบว่าเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย กลุ่มใดอยู่ในภาวะเสี่ยงในตัวแปรใดบ้าง

2. เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับครูอาจารย์ ผู้ปกครอง และผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กก่อนวัยรุ่น รวมทั้งนักจิตวิทยา ได้ทราบถึง ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เพื่อเป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และบุคลิกภาพ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการปรับตัว สุขภาพจิต และสุขภาพกาย และเสริมสร้างความเป็นตัวของตัวเองให้กับเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัดได้

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ เด็กก่อนวัยรุ่นที่อยู่ในชุมชนแออัด ซึ่งแบ่งตามสถานภาพส่วนตัวต่อไป

1.1 สภาพครอบครัว แบ่งเป็น

- ครอบครัวสงบสุข
- ครอบครัวไม่สงบสุข

1.2 ความรู้สุขภาพแคลน แบ่งเป็น

- ความรู้สุขภาพแคลนค่อนข้างมาก
- ความรู้สุขภาพแคลนค่อนข้างน้อย

1.3 อาชีพบิดาหรือผู้ปกครอง แบ่งเป็น

- อาชีพประเภทหนึ่ง
- อาชีพประเภทสอง

1.4 ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง แบ่งเป็น

- การศึกษาค่อนข้างต่ำ
- การศึกษาค่อนข้างสูง

1.5 สภาพที่อยู่อาศัย แบ่งเป็น

- อยู่แฟลต
- ไม่ได้อยู่แฟลต

1.6 การได้รับความช่วยเหลือ แบ่งเป็น

- ได้รับทุน
- ไม่ได้รับทุน

1.7 เพศ แบ่งเป็น

- ชาย
- หญิง

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1 ความเป็นตัวของตัวเอง

2.2 การปรับตัวทงสังคม

2.3 สุขภาพจิต

2.4 สุขภาพกาย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ เป็นเด็กก่อนวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-12 ปี และเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัด และมีที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-12 ปี และเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงเรียนชุมชนหมู่บ้านพัฒนา โรงเรียนสุนทรพรมน้ำใจ และโรงเรียนวัดคลองเตยใน โดยเป็นนักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย จำนวน 625 คน เป็นชาย 288 คน และเป็นหญิง 337 คน /

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เด็กก่อนวัยรุ่น หมายถึง เด็กชายและเด็กหญิงอายุระหว่าง 10-12 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย และมีที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร
2. ชุมชนแออัด หมายถึง ชุมชนส่วนใหญ่ที่มีอาคารหนาแน่น ไร้ระเบียบ และชำรุดทรุดโทรม ประชาชนอยู่กันอย่างหนาแน่น มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม อันอาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย โดยให้ถือเกณฑ์ความหนาแน่นของบ้านเรือน 15 หลังคาเรือน ต่อ พื้นที่ 1 ไร่ เป็น 1 ชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ ได้เลือกชุมชนแออัดในแขวงคลองเตย และได้รวมชุมชนแออัดบนอาคาร หรือบนแพลตฟอร์มของการเคหะแห่งชาติ กรุงเทพมหานครด้วย
3. สภาพภาพส่วนตัว หมายถึง สภาพภาพที่นักเรียนได้ถูกกำหนดจากการเป็นสมาชิกของครอบครัว เป็นสิ่งเฉพาะตัวของบุคคล ทำให้นักเรียนแต่ละคนมีความแตกต่างกัน และเป็นเครื่องหมายของตนเอง และจะเป็นการเปรียบเทียบความสูงต่ำในสังคมด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ สภาพภาพส่วนตัว คือ เพศ สภาพครอบครัว ความรู้สึกขาดแคลน อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษา ของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ
4. สภาพครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวระหว่างเด็ก และผู้ปกครองที่ทำให้เด็กรู้สึกว่าจะอยู่ในครอบครัวของตนแล้วมีความรู้สึกสงบสุข หรือไม่สงบสุข ซึ่งได้จากความรู้สึกของเด็กก่อนวัยรุ่น แบ่งออกเป็น

4.1 ครอบครัวยังสุข หมายถึง ครอบครัวที่เด็กก่อนวัยรุ่นรู้สึกว่าเป็นครอบครัวที่ให้ความสุข และความสบายใจแก่ตน

4.2 ครอบครัวไม่สุข หมายถึง ครอบครัวที่เด็กก่อนวัยรุ่นรู้สึกว่าเป็นครอบครัวที่ไม่ให้ความทุกข์ และความไม่สบายแก่ตน

5. อาชีพบิดาหรือผู้ปกครอง หมายถึง อาชีพของพ่อหรือของผู้ปกครองและเป็นอาชีพที่ทำรายได้หลักให้ครอบครัว แบ่งออกเป็น

5.1 อาชีพประเภทที่หนึ่ง ได้แก่

- รับราชการ
- ทำงานรัฐวิสาหกิจ
- ค้าขาย (ประเภทต้องลงทุน)
- ทำงานในบริษัทเอกชน

5.2 อาชีพประเภทที่สอง ได้แก่

- รับจ้าง (กรรมกร)
- ค้าขาย (ประเภทไม่ต้องลงทุน เช่น เก็บเศษกระดาษ เศษขยะ หรือลงทุนน้อย แบบวันต่อวัน)
- เกษตรกรรม

6. ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง แบ่งออกเป็น

6.1 ระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ ได้แก่

- ไม่มีการศึกษา
- ประถมปีที่ 1 - ประถมปีที่ 4
- ประถมปีที่ 4 - ประถมปีที่ 7
- ม. 1 - ม. 3

6.2 ระดับการศึกษาค่อนข้างสูง ได้แก่

- ม. 4 - ม. 6
- ปวช. หรือ เทียบเท่า

- ภาส. ขึ้นไป

7. สภาพที่อยู่อาศัย หมายถึง ลักษณะและรูปแบบของสิ่งปลูกสร้าง ที่นักเรียนอาศัยอยู่ แบ่งออกเป็น

7.1 อยู่แฟลต หมายถึง สิ่งปลูกสร้างที่ใช้วัสดุคงทนถาวร อาจต่อการรื้อถอน มีระเบียบแบบแผน และมีการจัดระบบสาธารณูปโภคอย่างถูกต้อง

7.2 ไม่ได้อยู่แฟลต หมายถึง สิ่งปลูกสร้างที่ใช้วัสดุไม่คงทนถาวร ง่ายต่อการรื้อถอน ไม่มีระเบียบแบบแผน และไม่มีการจัดระบบสาธารณูปโภคอย่างถูกต้อง

8. การได้รับความช่วยเหลือ หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคล มูลนิธิ หรือองค์กร ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ โดยให้ทุนค่า งามแก่ักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด และที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ

นิยามปฏิบัติการของตัวแปร ได้แก่

1. ความเป็นตัวของตัวเอง หมายถึง ลักษณะบุคคลที่มีความเป็นอิสระ และไม่พึ่งพาผู้อื่น คิดสึใจด้วยตนเอง เป็นนายตนเอง สามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักแห่งความเป็นจริง ไม่เชื่อในเรื่องโชคอำนาจ วาสนา เคราะห์กรรม ไม่ตกอยู่ในอำนาจของบุคคลอื่น และเหตุการณ์แวดล้อมทั่วไป ซึ่งความเป็นตัวของตัวเองนี้ สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามวัดความเป็นตัวของตัวเอง โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงหาคำถาม เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสภาพแวดล้อมของประเทศไทย มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ตัวเลือก ทั้งหมด 12 ข้อคำถาม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งทางบวก และทางลบ วิธีการตรวจ และให้คะแนนตามทิศทางของข้อคำถาม ในแต่ละข้อตั้งแต่ "จริงมากที่สุด" ถึง "จริงน้อยที่สุด" คำถามทางบวก จะให้คะแนน ตั้งแต่ 4 ถึง 1 คะแนน ส่วนคำถามทางลบ มีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 4 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่า มีความเป็นตัวของตัวเองสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

2. การปรับตัวทางสังคม หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถประพฤติปฏิบัติได้ตามแนวทางที่สังคมส่วนใหญ่กำหนดไว้ด้วยความรู้สึกสบายใจ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดลอม ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข

ซึ่งสามารถวัดได้โดยให้แบบสอบถามการปรับตัวทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ นิลาราม ศิริสิงกุล (2535) และ รุ่งทิวา จันทนพลี (2525) ซึ่งแบ่งการปรับตัวทางสังคมออกเป็น 4 ประเภท คือ

- 2.1 มีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีคุณค่า เป็นผู้เ้า และมีความสามารถในการทำงาน
 - 2.2 มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ทั้งกับเพื่อนและคนแปลกหน้า และชอบทำงานเป็นกลุ่ม
 - 2.3 มีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว ได้รับความรัก และการปฏิบัติที่ดีจากทางบ้าน
- มีความรู้สึกปลอดภัย และมีจิตใจในตนเอง กับบุคคลอื่นภายในบ้าน

2.4 เคารพในสิทธิของผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม และปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม

แบบสอบถามการปรับตัวทางสังคมมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 8 ข้อความ ซึ่งเป็นข้อคำถามทางลบทั้งหมด วิธีการตรวจและให้คะแนน คือ ตอบจริง ให้ 0 คะแนน ไม่จริง ให้ 1 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่ามีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

3. สุขภาพจิต หมายถึง ความรู้สึกทุกข์ใจ อันเนื่องมาจากปัญหาทางจิต ซึ่งได้แก่ ความวิตกกังวล ความกลัวใจ โกรธง่าย ดิ้นรนง่าย ขาดสมาธิ ขาดความกล้า และกลัวผิด สุขภาพจิต วัดจากแบบวัดสุขภาพจิต ซึ่งวัดความวิตกกังวลต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบวัดสุขภาพจิตของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจจนิก (2524) ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ประกอบมาตราส่วนประมาณค่า 4 หน่วย จาก "จริงมากที่สุด" ถึง "จริงน้อยที่สุด" คะแนนของผู้ตอบแต่ละคน จึงมีพิสัยระหว่าง 15 ถึง 60 คะแนน ผู้ที่ปฏิเสธว่ามีอาการที่เกิดจากความวิตกกังวลเหล่านี้ จะได้คะแนนสูง ซึ่งแสดงว่ามีความวิตกกังวลน้อย และมีสุขภาพจิตดี ส่วนผู้ที่ตอบว่ามีอาการ แสดงว่าวิตกกังวลมากจะได้คะแนนน้อย เป็นผู้มีสุขภาพจิตไม่ดี

4. สุขภาพกาย หมายถึง ความผิดปกติ หรือความเจ็บป่วยเกี่ยวกับส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ หน้ามืด วิงเวียน อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย หายใจไม่ออก มือหรือเท้าสั่น ปวดท้อง อาหารไม่ย่อย เป็นต้น การวัดตัวแปรนี้ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจาก แบบวัดอาการทางกายของ ชีรวัฒน์ นิจนตร (2526) มีข้อความจำนวน 9 ข้อ ประกอบมาตราส่วนประมาณค่า 4 หน่วย คือ จาก "จริงมากที่สุด" ถึง "จริงน้อยที่สุด" พิสัยของคะแนนจะอยู่ระหว่าง 9-36 คะแนน ผู้ที่

ตอบได้คะแนนต่ำกว่า แสดงว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพกายมากกว่า ส่วนผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่า มีการเจ็บป่วยทางกายน้อยกว่า

5. ความรู้สึกขาดแคลน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่ไม่สามารถได้รับในสิ่งที่ตนเองปรารถนาหรือต้องการ ซึ่งเป็นความรู้สึกของช่องว่างหรือความขัดแย้ง ระหว่างสิ่งที่บุคคลปรารถนาหรือต้องการ กับสิ่งที่บุคคลมีอยู่จริง ๆ ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตัวเองมีความขาดแคลนในวัตถุสิ่งของ เงินทอง และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในครอบครัวของนักเรียน ซึ่งความรู้สึกขาดแคลนนี้ สามารถวัดได้จากแบบวัดความรู้สึกขาดแคลน ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นประกอบด้วยข้อความจำนวน 13 ข้อ ประกอบมาตราส่วนประมาณค่า 4 หน่วย ตั้งแต่ "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงที่สุด" ผู้ตอบที่ได้คะแนนมากกว่า แสดงว่ามีความรู้สึกขาดแคลนสูงกว่า ผู้ที่ตอบได้คะแนนน้อยกว่า และผู้ที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก คือผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามวัดความรู้สึกขาดแคลน เหนือกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป ส่วนผู้ที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย คือ ผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยลงมา

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุมชนแออัด

1.1 ความหมายของชุมชนแออัด

คำว่า "ชุมชนแออัด" มีคำที่ใช้แทนกันอยู่หลายคำ เช่น สลัม หรือแหล่งเสื่อมโทรม ในประเทศไทยแต่เดิมใช้คำว่า แหล่งเสื่อมโทรม ต่อมาสภาสตรีแห่งประเทศไทยเสนอให้ใช้คำว่า "ชุมชนแออัด" เพื่อเป็นผลดีทางจิตใจ และการเคหะแห่งชาติได้นำคำว่าชุมชนแออัดมาใช้ โดยเสนอกระทรวงมหาดไทยให้พิจารณา ในวันที่ 18 มกราคม 2525 และกระทรวงมหาดไทยเสนอเรื่องให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ โดยมีมติเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2525 ให้ใช้คำว่า "ชุมชนแออัด" แทนคำว่า แหล่งเสื่อมโทรมไปก่อนจนกว่าจะมีการแก้ไข อย่างไรก็ตามคงปรากฏคำว่า แหล่งเสื่อมโทรม หรือ สลัม อยู่เช่นเดิม

ชุมชนแออัด มีผู้รู้ได้ให้ความหมายไว้หลายประการ อาทิเช่น

สหประชาชาติ ได้ให้ความหมายของชุมชนแออัดไว้ว่า คือ สิ่งก่อสร้างหรือพื้นที่ที่มีที่อยู่อาศัยหนาแน่นเกินไป เกิดความเสื่อมทรามลง มีสภาพการที่ไม่ถูกสุขอนามัยหรือขาดสิ่งอำนวยความสะดวก อันอาจทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ความปลอดภัย และศีลธรรมอันดีของผู้อยู่อาศัย หรือของชุมชนนั้น ๆ (โสภณ พรโชคชัย . 2529 : 1)

Encychopedia Britannica ได้ให้ความหมายไว้ว่า ชุมชนแออัด คือที่อยู่อาศัยอันไม่มีที่ว่าง ขาดทรุดโทรม ขาดบริการที่ถูกต้องตามหลักอนามัย หรือ อาศัยอยู่กันอย่างแออัดเกินไปจนทำให้ไม่อาจใช้เป็นที่อยู่อาศัย เพื่อดำเนินชีวิตในครอบครัวให้การสุขกายสบายใจได้ ซึ่งแยกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. บริเวณที่กำลังเสื่อมโทรม เนื่องจากปัญหาต่าง ๆ ถ้าไม่มีการปรับปรุงจะเสื่อมโทรม

อย่างรวดเร็ว (Blighted Area)

2. บริเวณพื้นที่ที่ให้เป็นที่อยู่อาศัยเป็นส่วนใหญ่ มีสภาพชำรุดทรุดโทรมถึงที่สุด หากที่จะปรับปรุงให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล เว้นแต่จะทำการรื้อถอน หรือ โขกย้ายอาคาร ผู้คนออกไป แล้วจัดโครงการ ปฏิรูปปลูกสร้างใหม่แทน (Slum Area)

ทั้ง Slum and Blighted Area ครอบคลุมถึงสภาพของอาคาร สภาพที่ทรุดโทรม เนื่องจากปลูกสร้างมานาน จัดอาคารไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ทาดแสงสว่างการระบายอากาศที่ดีพอ ขาดการปรับปรุงด้านสาธารณสุข ทั้งเป็นการบั่นทอนสุขภาพ ความปลอดภัย ตลอดจนศีลธรรมอันดีงาม ของประชาชนที่อาศัยในเขตนั้น ๆ (ทศรัตน์ นอบน้อม . 2530 : 15)

โคลนาร์ด (Clinard . 1966) เห็นว่าชุมชนแออัด ก็คือส่วนของเมืองที่มีความหนาแน่น ถูกทอดทิ้งที่เสื่อมโทรมลง และมักเป็นบ้านที่ล้าสมัยแล้ว บ้านที่ไม่เหมาะจะอยู่อาศัยเหล่านี้คนจนที่มี รายได้น้อยสามารถที่จะอยู่อาศัยได้ภายใต้สภาพการณ์ที่เลว คือ ไม่ถูกสุขลักษณะและเป็นอันตรายต่อ สุขภาพอนามัย มีคนอยู่หนาแน่นเกินไป

สำหรับของไทยเรานั้น คำว่า ชุมชนแออัด เป็นคำศัพท์ที่ใหม่ในภาษาไทยซึ่งแปลมาจาก ภาษาอังกฤษ จากคำว่า Slum ซึ่งมีผู้ใช้ภาษาไทยแทนคำนี้อยู่หลายคำด้วยกัน เช่น แหล่งเสื่อมโทรม แหล่งทรุดโทรม บริเวณวิบัติ บริเวณเสื่อมโทรม หรือเรียกตามลักษณะดังกล่าวว่า ที่อยู่อาศัยสกปรก แออัด และชำรุดทรุดโทรม (โสภณ พรโชคชัย . 2529 : 2)

พระราชบัญญัติปรับปรุงแหล่งชุมชนในเขตเทศบาลระบุไว้ว่า ชุมชนแออัด หมายถึง แหล่งที่มีอาคารหนาแน่น และอาคารส่วนมากชำรุดทรุดโทรม หรือมีสภาพไม่เหมาะที่จะใช้เป็นที่อยู่อาศัย หรือมีลักษณะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ความปลอดภัย ศีลธรรมหรือสวัสดิภาพของผู้อยู่อาศัยและ ประชาชน (ไพฑูริย์ ช่างเรือน . 2516 : 68-69)

ส่วนกระทรวงมหาดไทย ได้ให้คำจำกัดความของ ชุมชนแออัด ไว้ว่า สภาพย่านเคหสถาน หรือ บริเวณที่พักอาศัยในเมืองที่ประกอบด้วย อาคารเก่าที่ชำรุดทรุดโทรมมีบริเวณที่สกปรก รกรุงรัง ประชาชนอยู่กันอย่างแออัดยัดเยียด ผิดสุขลักษณะ ต่ำกว่ามาตรฐานที่สมควรจนไม่อาจอยู่ อย่างครบครันตามปกติวิสัยมนุษย์ ทำให้ไม่ปลอดภัยด้านสุขวิทยา และอนามัย (เนงเยาว์ เพียรทรัพย์ . 2527 : 263)

ไพบูลย์ ช่างเรือน (2518 : 49) ได้สรุปถึงลักษณะของ ชุมชนแออัด ไว้ดังนี้

1. เป็นส่วนหนึ่งของเมือง
2. มีอาคาร สิ่งก่อสร้างและที่อยู่อาศัยหนาแน่นทรุดโทรม ไม่เหมาะต่อการอยู่อาศัยและก่อสร้างกันอย่างไม่เป็นระเบียบ

3. มีคนอยู่จำนวนมากเกินไป

4. มีลักษณะไม่ถูกสุขภาพอนามัย เป็นอันตรายต่อสวัสดิการ ความปลอดภัยและศีลธรรม

คติน์ของผู้อยู่อาศัย

5. มีผู้อยู่อาศัยเป็นคนจน รายได้น้อย

6. มีสภาพการที่เลว คือแสงสว่างน้อย การถ่ายเทอากาศไม่เพียงพอ สกปรกรกรุงรัง

7. ที่อยู่อาศัย สร้างขึ้นอย่างง่าย ๆ และไม่คงทนถาวร

พัฐทิธ ดันติสุข (2524 : 23) ได้สรุปลักษณะของ ชุมชนแออัด ไว้ดังนี้

1. แหล่งที่มีอาคารหนาแน่น

2. อาคารส่วนใหญ่ในบริเวณนั้นอยู่ในสภาพชำรุดทรุดโทรม

3. มีสภาพไม่เหมาะที่จะใช้เป็นที่อยู่อาศัย

4. มีลักษณะเป็นอันตรายแก่สุขภาพและอนามัย คือ บริเวณบ้านเรือนที่น้ำเน่าและไม่มีการ

อากาศบริสุทธิ์เพียงพอ

5. มีลักษณะที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้อยู่อาศัย เช่น อาจเป็นอันตราย เป็นแหล่ง

เชื้อเพลิงจากยัคลิภัย

ส่วน อคิน รพีพัฒน์ (2524 : 63) กล่าวถึง ลักษณะของชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร ไว้ดังนี้

1. มีผู้อยู่อาศัยแออัดมากในท้องที่

2. เป็นท้องที่ขาดระบบระบายน้ำ และจะมีน้ำท่วมอยู่เป็นเวลานานหลังฝนตก

3. มีบ้านเรือนปลูกกีดติดกันจนกระทั่งทางสัญจรมีเพียงทางเดินแคบ ๆ เท่านั้น

4. บ้านเรือนที่อยู่อาศัย โดยมากอยู่ในสภาพที่ทรุดโทรมสร้างด้วยวัสดุต่ำกว่ามาตรฐาน

และขาดการระบายสิ่งโสโครกและบ่อขยะซึ่งพบว่าขาดส่วนที่ถูกสุขลักษณะด้วย

5. ลาวมีอันตรายจากไฟไหม้เกิดขึ้นโดยง่าย

6. ผู้อยู่อาศัยเกือบทั้งสิ้นเป็นผู้มีรายได้น้อย

โดยสรุป ชุมชนแออัดนั้นเป็นชุมชนที่มีสภาพเสื่อมโทรม หรือบ้านที่สร้างกันอย่างไม่เป็นแบบแผน หนาแน่นไร้ระเบียบ และขาดการควบคุม ประชาชนอยู่กันอย่างแออัดมีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม และไม่ถูกสุขลักษณะอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย ความปลอดภัยและศีลธรรมอันดีของผู้อยู่อาศัย "ชุมชนแออัด" เป็นภาษาทางราชการใช้เพื่อให้เป็นไปตามแบบแผนที่ยึดถือกันโดยทั่วไป แต่คำว่า "สลัม" เป็นคำที่ใช้เข้าใจได้ดีในภาษาไทย

1.2 สาเหตุของการเกิดชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร

ประเทศไทยในปัจจุบันมีประชาชนที่มีรายได้น้อยอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดจำนวนมาก โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครจะอยู่กระจายไปตามชุมชนแออัดใหญ่บ้างเล็กบ้าง ประชาชนที่มีรายได้น้อยเหล่านี้ ส่วนใหญ่มาจากชนบท และอพยพเข้ามาอยู่ในกรุงเทพมหานครด้วยปัจจัย และมูลเหตุต่าง ๆ หลายประการที่ทำให้เกิดชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร และเมื่อกล่าวถึงชุมชนแออัด สิ่งแรกที่ปรากฏในความคิดของคนทั่วไป คือภาพชาวชนบทที่อพยพหลังไถ่เข้ามาสู่เมือง ทำให้จำนวนประชากรเมืองเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเกิดปัญหาการขาดแคลนที่อยู่อาศัย และปัญหาอื่น ๆ ที่ติดตามมา

ผศ.ดร. ดันติสุข (2524 : 23) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการอพยพโยกย้ายถิ่นของประชากร มีปัจจัยที่พิจารณาอยู่ 2 ด้าน

1. ปัจจัยดึงดูด หมายถึง ปัจจัยจากภายนอกท้องถิ่น ภูมิฐานะเดิมของผู้อพยพซึ่งมีผลทำให้ผู้อพยพเกิดความสนใจ เป็นการชักจูงให้เคลื่อนย้ายเข้าไปในเมืองที่เจริญกว่า ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 2 ประการ คือ

1.1 กรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์กลางของของความเจริญในทุก ๆ ด้าน ทั้งในด้านพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม การปกครอง การศึกษา การคมนาคม การสาธารณสุข การสาธารณูปโภค การสาธารณูปโภค และความสะดวกสบายทั้งหลาย และมีสถานเริงรมย์ทุกประเภท รวมทั้งแหล่งอบายมุข ตลอดจน

รายได้ในเมืองสูงและมีความแน่นอนกว่ากรุงเทพฯ จึงกลายเป็นแหล่งดึงดูดคนจากทุก ๆ ภาค ให้อพยพเข้ามาอยู่เป็นการเพิ่มความแออัดให้แก่เมืองหลวง จึงก่อให้เกิดปัญหาด้านอื่น ๆ ตามมา โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับสถานที่อยู่อาศัย

1.2 เรื่องค่านิคม การที่ชาวชนบทเปลี่ยนค่านิคมจากสังคมเกษตรที่มีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย มานิยมใช้ที่วัดอย่างคนเมืองที่มีความสะดวกสบายกว่า การเปลี่ยนค่านิคมนี้ได้รับอิทธิพลจากการปลูกฝังความเชื่อของระบบเจ้าขุนมูลนายที่ใช้ที่วัดอย่างสะดวกสบาย ชาวชนบทจึงต้องใช้ที่วัดแบบนั้นบ้าง แต่สิ่งที่จะสนองความต้องการนั้นก็มีอยู่ในกรุงเทพฯ พวกเขาจึงพากันอพยพเข้ามา

2. ปัจจัยผลักดัน เป็นปัจจัยที่ผลักดันให้คนชนบทอพยพเข้าสู่เมืองมีอยู่ 3 ประการ คือ

2.1 ภัยธรรมชาติ

2.2 ความยากจน

2.3 การไม่ได้รับความคุ้มครองจากกฎหมาย

ส่วน อคิน รพีพัฒน์ (2524 : 71) ได้สรุปสาเหตุการเกิดชุมชนแออัดกรุงเทพฯ ไว้ดังนี้

1. การเพิ่มจำนวนพลเมืองกรุงเทพฯ อย่างรวดเร็ว ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากอพยพเข้าสู่เมืองจากชนบท เนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจชนบทในโครงสร้างเศรษฐกิจส่วนรวมของประเทศ

2. สภาพทางกายภาพของกรุงเทพฯ ที่ไม่ส่งเสริมการเติบโตของเมือง

3. มีการขาดแคลนที่อยู่อาศัยที่รุนแรงสำหรับคนหลายระดับชั้น

4. ราคาที่ดินแพงมาก และมีการกักตุนเก็งกำไร

5. มีที่ดินซึ่งเป็นของหน่วยงานของรัฐบาล หรือเอกชน ซึ่งถูกทิ้งไว้ให้รกร้างว่างเปล่า ที่ดินเหล่านี้ไม่ได้รับการพัฒนา (ไม่ได้ถมที่ และไม่มีที่ระบายน้ำ)

6. มีที่ดินแปลงเล็ก ๆ ให้เช่า (หรือขาย) ในราคาถูกแก่ผู้มีรายได้น้อยโดยไม่ได้รับการพิจารณา

7. ที่ดินเหล่านี้แออัดมากขึ้น เนื่องมาจากการที่ครอบครัวขยายออกไป เพราะมีเพื่อนและญาติของผู้ตั้งรกรากดั้งเดิมย้ายถิ่นเข้ามา

8. มีการปลูกบ้านเล็ก ๆ อยู่ติดติดกันหรือห้องแถวให้ผู้มีรายได้น้อยเช่าโดยไม่มีการพัฒนาที่ดิน การสร้างบ้านเป็นยกพื้นขึ้นๆ เพราะได้ไม่ต้องถมดินก่อนสร้างบ้านกันน้ำท่วม

9. กทม. (เทศบาล) ไม่ได้ให้ความสนใจต่อการทำที่ระบายน้ำโสโครกที่ระบายน้ำที่ทั้งขยะ และการจัดเก็บขยะอย่างมีประสิทธิภาพ

10. ไม่มีกำรวางแผน หรือ ควบคุมการก่อสร้างบ้าน และตอ้งมีประสิทธิภาพ

11. กรุงเทพฯ ได้ถูกปล่อยให้ขยายตัวและเติบโตขึ้น โดยมีการเตรียมการทั้งด้านภาพ และสังคมไม่ได้มีการคำนึงถึงภาวะสภาพความเป็นอยู่ และอนาคตของผู้มีรายได้น้อยเพียงพอ

ฝ่ายปรับปรุงชุมชนแออัด การเคหะแห่งชาติ (2529 : 2-3) ได้ให้มูลเหตุของการเกิดชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร ไว้ว่า

1. การเพิ่มของประชากร ซึ่งเกิดจากการเกิดใหม่ (Population Growth) ปัจจุบันมีอัตราการเพิ่มขึ้นในช่วง ระหว่าง 1.5 - 2.5 %

2. การเพิ่มของประชากรจากการอพยพเข้าสู่เมืองศูนย์กลาง (Migration Totne Central) ไม่สามารถหาตัวเลขของการอพยพที่แน่นอนได้ เนื่องจากในความจริงแล้ว ชาวชนบทที่อพยพเข้าเมืองมักไม่แจ้งการย้ายของตนให้เจ้าหน้าที่ปกครองทราบ แต่ผลที่พบเห็นอยู่ก็คือว่า มีการอพยพในอัตราที่สูงมาก ทั้งในด้านการอพยพชั่วคราวเฉพาะในฤดูแล้ง และการอพยพถาวร

3. ความมั่งง่ายและการละเลยของเจ้าของที่ดิน (Ignorance of Landlord) ซึ่งมักจะพบเสมอทั้งในที่ดินในความครอบครองของรัฐและเอกชน ในลักษณะของการปล่อยปละละเลยให้เกิดชุมชนแออัดขึ้นทีละน้อย จนในที่สุดก็พ้นจากสภาพความยุ่งยาก (Trobble) เข้าสู่สภาวะปัญหา (Problem) ซึ่งมักจะแก้ไขได้โดยยาก

โดยสรุป ชุมชนแออัดเกิดขึ้นเนื่องด้วยผลของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในหลาย ๆ ด้านของกรุงเทพมหานคร นั่นคือการเกิดเพิ่มของประชากร และความเจริญทางด้านอุตสาหกรรม การศึกษา สาธารณูปโภค ฯลฯ จึงทำให้มีการอพยพจากชนบทเข้าสู่เมืองเพื่อหางานทำ เพื่อมาศึกษาต่อ ผู้ที่มาหางานทำจะเป็นคนที่มีฐานะยากจน และคนในกรุงเทพมหานครที่มีรายได้น้อย คนเหล่านี้จะอาศัยอยู่ในแหล่งที่มีราคาถูกใกล้ที่ทำงาน และปลูกสร้างบ้านแบบไม่มีระเบียบพออยู่ได้เท่านั้น หรืออาจเข้าบ้านราคาถูก ๆ อยู่รวม ๆ กัน จึงเกิดความหนาแน่นของชุมชนในบริเวณเหล่านั้น

การเคหะแห่งชาติ (กทช.) ฉบับใหม่ . 2530 : 23-24 : อ้างอิงมาจาก การเคหะ
 แห่งชาติ . 2526 : 5-7) ได้แบ่งประเภทของชุมชนแออัด ตามลักษณะการตั้งถิ่นฐานออกได้เป็น
 4 ประเภทคือ

1. ชุมชนดั้งเดิม หมายถึงชุมชนเก่าที่มีประวัติการตั้งถิ่นฐานมานานแล้ว ตั้งแต่ก่อนหรือ
 หรือ ๗ กับเมืองที่พัฒนาขึ้น การเคหะแห่งชาติถือเอาชุมชนที่มีประวัติการตั้งถิ่นฐานมานานกว่า 15
 ปี และมีความเสื่อมโทรมถึงระดับ ที่สมควรจะทำการปรับปรุงให้มีสภาพดีขึ้นเป็นชุมชนแออัดที่อยู่ใน
 ประเภทนี้
2. ชุมชนใหม่ หมายถึง ชุมชนที่เกิดขึ้นใหม่ ที่มีอายุการตั้งชุมชนต่ำกว่า 15 ปี และเป็น
 ชุมชนที่มีการจัดตั้งโดยไม่มีระบบ และมีความเสื่อมโทรม หรือมีแนวโน้มที่จะมีความเสื่อมโทรมใน
 อนาคต
3. ชุมชนประเภทบุกรุก หมายถึง ชุมชนที่ผู้อาศัยเข้าไปครอบครองปลูกสร้างอาคารโดย
 ไม่ได้รับคำยินยอมหรือการรับรู้ใด ๆ จากเจ้าของที่ดิน หรืออยู่ระหว่างการไล่ที่จากเจ้าของที่ดิน
 หรือชุมชนที่เข้าไปตั้งอยู่ในบริเวณที่ ๆ เป็นบริเวณสาธารณะประโยชน์ เช่น ชุมชนที่เข้าไปตั้งอยู่ใน
 บริเวณไฟไหม้ ชุมชนริมคลอง ชุมชนที่เรียงสวามิทางรถไฟเป็นต้น
4. ชุมชนที่จะต้องรื้อร้าง หมายถึง ชุมชนที่จะต้องถูกกำหนดว่าจะถูกรื้อร้างหรือมีแนว
 แนวโน้มที่จะมีการพัฒนาเป็นอย่างอื่น ๆ เช่น ชุมชนที่อยู่ในเส้นทางของแผนการสร้างทางหลวงหรือที่
 จะเวนคืน เพื่อไปใช้ทำสาธารณประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือบริเวณที่มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนการใช้
 ที่ดินเป็นบริเวณพาณิชยกรรม เนื่องจากเมืองพัฒนาเข้ามาถึงชุมชน

ในปัจจุบันนี้ปรากฏว่า จำนวนของชุมชนตามประเภทที่ 1. นั้น กำลังถูกลดจำนวนลงอย่าง
 รวดเร็วด้วยพัฒนาการของเมืองที่เข้ามารุกรานแทนที่อย่างรวดเร็ว กลายเป็นชุมชนประเภทที่ 4.
 และจากชุมชนประเภทที่ 4. ก็กลายเป็นชุมชนประเภทที่ 3. ถ้าอยู่ในบริเวณใจกลางเมือง และ
 เป็นชุมชนประเภทที่ 2. ถ้าเป็นชุมชนที่อยู่ในบริเวณรอบนอกของเมือง

นอกจากนั้นจากการสำรวจภาคสนามของกองผังเมือง สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร
 พบสรุปกลุ่มของชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามที่ตั้งไว้ดังนี้

1. แหล่งชุมชนแออัดในคลอง แม่น้ำ เช่น คลองสามเสน คลองมหานาค คลองแสนแสบ

คลองบางเตย คลองบางกอกน้อย คลองบางน้ำฝน คลองบางไผ่ ฯลฯ และในแม่น้ำเจ้าพระยา

2. ชุมชนแออัดริมคลอง คือ สองฝั่งคลองหลายสิบคลอง ทั้งฝั่งกรุงเทพฯ และธนบุรี

3. ชุมชนแออัดในพื้นที่ส่วนในตามเขตต่าง ๆ 300 กว่าแห่ง

4. ชุมชนแออัดบนอากาศหรือบนแฟลต

5. ชุมชนแออัดในอาคารที่อยู่อาศัยแบบผสมบางแห่งของกรุงเทพฯ รวมทั้งหลักเป็นต้น

ส่วนโสภณ พรโชคชัย (2529 : 5-9) ได้แบ่งเป็นประเภทชุมชนแออัดเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ชุมชนประเภทเช่าที่ปลูกบ้านค้ำข้างสลัม และชุมชนบุกรุกผิดกฎหมาย การแบ่งดังนี้อาจเอื้อลักษณะตามกฎหมายเป็นสำคัญ

ชุมชนแออัดกับสภาวะทางจิตและสุขภาพทางกายของเด็กก่อนวัยรุ่น

จากการศึกษาความหมาย และสภาพทั่ว ๆ ไปของชุมชนแออัด พบว่าชุมชนแออัดเป็นที่อยู่อาศัยของคนที่มีฐานะเศรษฐกิจต่ำอย่างแท้จริง และคนที่อยู่ในชุมชนแออัดส่วนใหญ่ มักจะพบว่ามีปัญหาความเดือดร้อนหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจและสภาพครอบครัว ทั้งนี้เนื่องมาจากว่า ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ มีอาชีพไม่มีมั่นคง หรือไม่มีงานประจำที่แน่นอน รายได้ไม่สม่ำเสมอ ประกอบกับคนส่วนใหญ่มีการศึกษาค่ำ ความเป็นอยู่ภายในครอบครัวจึงเป็นไปอย่างคับแคบ การที่ต้องประสบกับปัญหาการกินอยู่ สุขภาพอนามัย สิ่งแวดล้อมที่แออัดยัดเยียดด้วยผู้คนและบ้านเรือน จึงทำให้บุคคลที่อยู่ในชุมชนแออัดมีความรู้สึกขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นต่อชีวิตความเป็นอยู่ ทำให้ต้องมีความเป็นอยู่ร่วมกันหลายประเภท พื้นฐานทางจิตใจต่างกัน รวมทั้งการสาธารณสุขไม่ดีขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ ดังที่ นิลาธรณ ศิริรังกุล (2535) ได้รวบรวมผลการวิจัยไว้ ดังนี้ รัชนี้ ทวีบุญจันทร์ และคนอื่น ๆ (2522) พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานครที่อาศัยในย่านอุตสาหกรรม แหล่งเสื่อมโทรม หมู่บ้านจัดสรร เขตชานเมือง และย่านการค้า มีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน และจากการเปรียบเทียบแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างจากแหล่งเสื่อมโทรมมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ แทบทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจในอเมริกาของลาสท์ (Last . 1980)

พบว่า การอยู่อาศัยในชุมชนแออัดก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิต และบุคคลที่อยู่ในชุมชนแออัด ป่วยเป็นโรคทางจิตในอัตราค่อนข้างสูง นอกจากนี้ เวคส์เลอร์ และคนอื่น ๆ (Wechsler and others . 1970) ยังเชื่อว่าตัวแปรสำคัญที่ทำให้เด็กมีปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การการสูญเสียบิดามารดา สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม การย้ายถิ่น การว่างงาน รายจ่ายสูงกว่ารายได้ และการล้มละลาย สุชา จันทน์เฒ และสุรางค์ จันทน์เฒ (2529) กล่าวว่าความยากจนจะเป็นแรงผลักดัน หรือเป็นสาเหตุให้บิดามารดาต้องทอดทิ้งบุตร เพราะมีภาระในการประกอบอาชีพ จนกระทั่งไม่มีเวลาอยู่ดูแลอบรมลูกได้เท่าที่ควร และยังทำให้เด็กต้องประสบความคับแค้นใจในการกินอยู่ จะทำให้เด็กประสบปัญหาสุขภาพอนามัย การปรับตัว และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

นอกจากนี้เด็กในชุมชนแออัดน่าจะประสบปัญหามากในเรื่องความเป็นตัวของตัวเองด้วย เพราะในช่วงก่อนวัยรุ่น เด็กจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ที่สำคัญ คือ เด็กจะมีความคล้อยตามกลุ่มเพื่อนสูง ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Rice . 1987) อันเนื่องมาจากเป็นช่วงที่กำลังต้องการการยอมรับจากคนอื่น ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการขาดความเป็นตัวของตัวเองพฤติกรรมเช่นนี้ อาจนำมาซึ่งการกระทำผิดต่าง ๆ เพื่อเรียกร้องความสนใจ และเพื่อให้กลุ่มเพื่อนยอมรับ ดังที่ จิระ จิงเจริญศิลป์ (ปราสาท หลักศิลา . 2529 : 40 ; อ้างอิงมาจาก จิระ จิงเจริญศิลป์ . 2523) ซึ่งได้ทำการศึกษาเรื่องพัฒนาการทางสังคมของเด็กวัยรุ่น ได้ชี้ให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลมากต่อพัฒนาการทางสังคมของเด็กวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ย่อมส่งเสริมให้เด็กกระทำความผิดได้ สิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ได้แก่ การที่บุคคลอยู่กันอย่างแออัด ขาดโอกาสและที่ว่างที่จะได้ออกกำลังกาย และพักผ่อนโดยถูกหลักอนามัย การที่พ่อแม่ละเลยหน้าที่อันพึงกระทำ เนื่องจากฐานะยากจน ต้องดิ้นรนประกอบอาชีพ ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนบุตรเพียงพอ และการที่เด็กได้เห็นตัวอย่างของความประพฤติที่ไม่ดี เช่น การติดยาเสพติด การลักขโมย ขโมย อบายมุขต่าง ๆ ความทารุณโหดร้าย พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ฯลฯ ซึ่งสภาพแวดล้อมในชุมชนแออัดข้างต้น น่าจะส่งผลต่อความเป็นตัวของตัวเองของเด็กก่อนวัยรุ่น ดังผลการวิจัยของ คอห์น (Kohn . 1976) ในเรื่อง ชนชั้นทางสังคม และค่านิยมของบิดามารดาโดยสัมภาษณ์บิดามารดา และบุตร จากครอบครัวชนชั้นกลาง และชนชั้นต่ำในกรุงวอชิงตัน ได้ผล การศึกษาสรุปว่า ส่วนใหญ่ บิดามารดา จากครอบครัวชนชั้นกลางจะมีลักษณะอาชีพต้องอาศัยการ

ตัดสินใจด้วยตนเอง และขึ้นอยู่กับการทำงานของตนเอง ในขณะที่ครอบครัวชั้นต่ำมักจะต้องทำตามคำสั่งของที่อยู่สูงกว่า และขึ้นอยู่กับกลุ่ม จึงแสดงให้เห็นว่ามาตรฐานความเป็นอยู่ และการศึกษาของคนทั้งสองชนชั้นมีความแตกต่างกันไป ครอบครัวชั้นต่ำ จึงมุ่งหวังให้บุตรทำตามกฎเกณฑ์ภายนอก ขณะที่ครอบครัวชั้นกลางมุ่งที่จะให้เด็กมีความมั่นคงทางอารมณ์ จึงก่อให้เกิดความแตกต่างในบุคลิกลักษณะของบุตรทั้งสองชนชั้น นั่นคือ เด็กจากครอบครัวชั้นกลางจะมีการควบคุมพฤติกรรมจากภายในจิตใจ ในขณะที่เด็กจากครอบครัวชั้นต่ำ จะควบคุมจากภายนอก ทำให้เด็กที่มาจากครอบครัวชั้นต่ำขาดความเป็นตัวของตัวเอง และนอกจากนี้ การเน้นในเรื่องความเป็นตัวของตัวเองของครอบครัวชั้นกลาง มีผลถึง ทัศนคติทางด้านจิตวิทยาของเด็ก นั่นคือ ขวัญสนับสนุนทั้งในด้านอาชีพ และการศึกษาที่สูงขึ้น สนับสนุนให้มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จ (Achievement) ความเจริญรุ่งเรือง (Growth) และความพึงพอใจ (Satisfactory) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลถึง ความคิดที่เป็นของตนเองอย่างสมบูรณ์ ในทางตรงกันข้ามการเน้นในเรื่องความเชื่อฟัง และการคล้อยตามของชนชั้นต่ำ ก็ส่งผลถึงประสิทธิภาพด้านอาชีพ และความเชื่อในระดับต่ำเกี่ยวกับการตัดสินใจ และความเป็นตัวของตัวเอง รวมทั้งความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ซิคอลด์ (พรทิพา หอมจันทร์ . 2529 : 16 ; อ้างอิงมาจาก Secord . 1964) ได้ศึกษาถึง แรงผลักดันที่มีผลต่อพฤติกรรมของเด็กที่ต่างชนชั้นกันพบว่า มารดาจากชนชั้นกลางจะเน้นในเรื่องการให้ความอบอุ่นแก่เด็กมากกว่า และยังเน้นเรื่องการช่วยเหลือตนเอง ให้อิสระแก่บุตรมากกว่า จึงทำให้เด็กที่มาจากครอบครัวชั้นกลางมีความเป็นตัวของตัวเองสูงกว่า มีการให้รางวัล เมื่อบุตรประพฤติในสิ่งที่ดีบ่อยครั้งกว่า และลงโทษเมื่อกระทำความผิดมากกว่ามารดาที่มาจากครอบครัวชั้นต่ำ นอกจากนี้มารดาจากครอบครัวชั้นกลาง ยังเชื่อว่าบุคคลสามารถที่จะกำหนดชะตาชีวิตตนเองได้เชื่อในตัวบุคคล มากกว่า ความสัมพันธ์กับกลุ่ม และยังสนับสนุนให้บุตรมีความทะเยอทะยาน และเป็นตัวของตัวเองมากกว่า นอกจากนี้เด็กจากครอบครัวชั้นต่ำ มักจะไม่ค่อยได้รับความอบอุ่น มีการเรียนรู้ที่จะให้สิ่งที่ผู้อื่นหวังน้อย มีการลงโทษบุตรทางร่างกายบ่อยครั้ง การควบคุมพฤติกรรมจากภายในมีน้อยกว่า เด็กที่มาจากครอบครัวชั้นกลาง จึงเป็นเหตุให้เด็กที่มาจากครอบครัวชั้นต่ำจะมีความก้าวร้าวมากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวชั้นกลาง

จากเอกสารและงานวิจัยที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด สรุปว่า สภาพแวดล้อมในชุมชนแออัด ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปรับตัวทางสังคมและความเป็นตัวของตัวเอง ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในบริเวณนั้น เพราะเด็กก่อนวัยรุ่น จะมีปัญหาต่าง ๆ มากมาย อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญา ดังที่กล่าวมาแล้ว ประกอบกับเด็กก่อนวัยรุ่นที่ต้องอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมในชุมชนแออัด ที่มีบ้านเรือนชำรุดทรุดโทรม บุคคลอยู่อย่างแออัดอัดแออัด เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของเด็ก ทำให้เด็กก่อนวัยรุ่นมีความรู้สึกว่าตนเองขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต อันเนื่องมาจากอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ โดยที่เด็กมีความรู้สึกว่าตนเองยังไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างเพียงพอ จึงทำให้เด็กก่อนวัยรุ่นเกิดความรู้สึกขาดแคลนได้ ทำให้เด็กรู้สึกขาดโอกาสที่จะทัดเทียมกับคนอื่น ๆ เมื่อออกไปสู่สังคมภายนอก ด้วยเหตุนี้เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด จะยังมีปัญหาความเป็นตัวของตัวเอง สุขภาพจิต สุขภาพกาย และการปรับตัวทางสังคมมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหาดังกล่าว น่าจะแตกต่างกันไปตามองค์ประกอบบางอย่าง เช่น เพศ สภาพครอบครัว ความรู้สึกขาดแคลน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ ดังนั้นเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด จึงควรได้รับความสนใจมากกว่าเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนทั่ว ๆ ไป เนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีต่าง ๆ ย่อมก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาสังคมหลายอย่างตามมา เช่น ปัญหาสูบบุหรี่ ยาเสพติด ปัญหาโสเภณี ฯลฯ ทั้งนี้ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับพัฒนาเยาวชนที่อยู่ในชุมชนแออัด เพื่อให้ทราบว่าเด็กก่อนวัยรุ่นกลุ่มใดอยู่ในภาวะเสี่ยงมากที่สุด

พัฒนาการที่สำคัญในระยะก่อนวัยรุ่น

วัฒนา พิศราวนิช (2534 : 36-38) กล่าวว่า เด็กก่อนวัยรุ่น หมายถึง เด็กในช่วงอายุ 10-12 ปี ซึ่งเป็นวัยที่นักจิตวิทยาเรียกว่า วัยนิวเบอร์ตี (Puberty) ในช่วงเวลาดังกล่าว จะมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ดังนี้

พัฒนาการทางร่างกาย ร่างกายจะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทั้งเพศชาย และเพศหญิง โดยเพศหญิงจะเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก เมื่ออายุประมาณ 11-13 ปี ส่วนสูงจะเจริญเต็มที่ประมาณอายุ 17-18 ปี น้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้น แต่อัตราการเพิ่มของน้ำหนักจะช้าลง รั้งไข่จะเจริญเต็มที่ เริ่มมีขนขึ้นที่อวัยวะเพศ ทรวงอกจะเจริญเกือบเท่าผู้ใหญ่ ใบหน้ามีผิว กล้ามเนื้อ และกระดูกจะแข็งแรง ส่วนเพศชาย จะมีรูปร่างใหญ่โตขึ้น มีขนตามแขนขา มีหนวดเคราดก อวัยวะเพศเจริญเกือบเท่าผู้ใหญ่ ความสูง และน้ำหนักตัวจะเจริญเต็มที่เมื่อประมาณอายุ 20 ปี มีอาการเคลื่อนไหวของน้ำอสุจิ ประมาณอายุ 14 ปี ในช่วงอายุเข้าสู่วัยรุ่นนี้ วัยรุ่นจะมีความรู้สึกหิวตลอดเวลา ฉะนั้น อาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อพัฒนาการทางร่างกาย ถ้าหากขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย จะทำให้วัยรุ่นเกิดปัญหาสุขภาพร่างกายได้ จะเห็นได้ว่า ร่างกายของวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกกังวลใจ กระวนกระวายใจ และเกิดความอึดในการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายได้ นอกจากนี้วัยรุ่นที่มีความผิดปกติทางร่างกาย เช่น รูปร่างเตี้ยแคระ พิการไม่สมบูรณ์ประกอบ มีโรคประจำตัว ฯลฯ จะเป็นปัญหาทำให้เป็นทุกข์มากยิ่งขึ้น เนื่องจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับปมด้อยของตน ปัญหาทางร่างกายจะส่งผลไปถึงปัญหาทางจิตใจต่อไป

พัฒนาการทางอารมณ์ และจิตใจ วัยรุ่นมีอารมณ์รุนแรงแสดงความรู้สึกเปิดเผยตรงไปตรงมา ไม่ยอมแพ้ใคร แต่เป็นผู้ที่มีความโอบอ้อมอารี และเห็นแก่ตัว ไม่ชอบการบังคับ ชอบโต้แย้งกับผู้ใหญ่ อารมณ์จะเครียดสิ่งที่เป็นปัญหาของเด็กวัยรุ่น คือ ความสนใจ การเรียนรู้ทางเพศ ต้องการเป็นอิสระ การคบเพื่อน เข้าหมู่เข้าพวก ชอบฝ่าฝืนกฎข้อบังคับที่พ่อแม่วางไว้ ชอบฟังตนเอง ชอบอยู่ตามลำพัง จะมีอารมณ์หงุดหงิด จุนเจียว ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง มีความรู้สึกไวต่อสภาพแวดล้อม ที่ทำให้เกิดความเครียด และแสดงออกทันที เป็นสาเหตุให้ผู้ใหญ่ไม่เข้าใจ และไม่พอใจ ก่อให้เกิดปัญหาระหว่างเด็กวัยรุ่น และผู้ใหญ่ ทำให้เด็กวัยรุ่นสุขภาพจิตเสื่อม นอกจากนี้เด็กวัยรุ่นเองก็มีอารมณ์รุนแรง รักง่ายเกลียดง่าย ทำให้ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ เกิดปัญหาในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น จะมีผลกระทบต่อสุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคมในทางที่ไม่ดี

พัฒนาการทางสังคม วัยรุ่นบางครั้งชอบเก็บตัวอยู่ตามลำพัง เพื่อต้องการเวลาในการสร้างความเข้าใจตนเอง แต่เมื่อต้องการออกสู่สังคม ก็สนใจสังคมที่กว้างขวางออกไปจากครอบครัว ชอบเข้ากลุ่มทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ ชอบสนุกสนาน ร่วมกิจกรรมโดยไม่เห็นเดี๋ยวเดียว ชอบการผจญภัยที่ตื่นเต้นหวาดเสียว มักจะเกิดอุบัติเหตุ และอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย มีความอยากรู้อยากเห็น และชอบทดลองทำในสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ มีความต้องการให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ๆ ต้องการเป็นสมาชิกของกลุ่ม โดยพยายามปฏิบัติตามกฎระเบียบ และทำตนให้เข้ากลุ่ม สนใจในการรวมกลุ่มพวก มีความพิถีพิถันในการแต่งตัวให้เหมือนเพื่อนตามสมัยนิยม และมีการเลียนแบบเพื่อนทั้งความประพฤติ กิริยาท่าทางการพูด ลักษณะนิสัยประจำกลุ่ม จะทำให้เด็กวัยรุ่นขาดความเป็นตัวของตัวเอง เนื่องจากมีการคล้อยตามกลุ่มเพื่อนสูง ดังที่ Erikson กล่าวว่าสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการเลียนแบบ (Identification) สิ่งแวดล้อมของเด็กมีผลต่อความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมของเด็กที่แสดงออกมาก็จะดี หรือไม่ดี ขึ้นอยู่กับครอบครัว วัฒนธรรมประเพณี ที่เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติให้แก่วัยรุ่น กลุ่มเพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเป็นอย่างมาก วัยรุ่นจะต้องหาทางปรับตัวให้เข้ากับสังคมในกลุ่มเพื่อน ๆ ทั้งเพศเดียวกัน และต่างเพศ ซึ่งหากได้กลุ่มเพื่อนที่ดี ก็จะสร้างพฤติกรรมที่เป็นปัญหาให้กับสังคม เช่น การคิดยาเสพติด ลักขโมย ทุจริต พาลเถร โสเภณี ตักเตือนกัน ฯลฯ เป็นเหตุให้เด็กมีปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสังคม และเกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ

พัฒนาการทางสติปัญญา วัยรุ่นจะมีสติปัญญาดี สมองจะเพิ่มสมรรถภาพไปสู่ขีดสูงสุด มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถหลาย ๆ ด้าน รู้จักคิดอย่างมีเหตุผล แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดี รู้จักปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเองให้เป็นไปในทางที่สังคมยอมรับ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ เริ่มเข้าใจชีวิตและความเป็นจริง ยอมรับต่อสภาพที่แท้จริงของตนเอง เข้าใจสังคมดีขึ้น เด็กฉลาดจะแสดงความสามารถให้เห็นอย่างชัดเจน เป็นที่ชื่นชมของคนทั่วไป เด็กที่มีสติปัญญายานกลางหรือปกติ จะมีความสนใจคล้าย ๆ กับเพื่อนวัยเดียวกัน สามารถเรียนรู้ และเข้าใจบทเรียนได้ ส่วนเด็กฉลาดมาก ๆ ความสนใจ และความคิดเห็นจะแตกต่างไปจากเพื่อนฝูง ไม่สามารถสมาคมกับเพื่อนในกลุ่มได้ จะเป็นปัญหาในการอยู่ร่วมกันภายในสังคม สำหรับเด็กวัยรุ่นที่สติปัญญาไม่ดี จะมีปัญหาในการเรียน ไม่เข้าใจบทเรียน เรียนไม่ทันเพื่อน ทำให้เกิดปัญหาในการเรียน มีความเครียด และ

วัดกัจจาล มีปณค้อยในชั้นเรือน

ฉะนั้น วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่มีความสำคัญวัยหนึ่ง เพราะเป็นวัยที่เปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ หรือเป็นวัยที่อยู่ระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่ประสบกับปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากความเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กวัยรุ่นเอง ทั้งทางร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญา ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เด็กก่อนวัยรุ่นจึงประสบปัญหาด้านสุขภาพอนามัย สุขภาพจิตเสื่อม ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ไม่เป็นตัวของตัวเอง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหากับสังคม เช่น การติดยาเสพติด ลักขโมยหนีโรงเรียน อันธพาล ทะเลาะวิวาท ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวัยรุ่นก่อนวัยรุ่น เพื่อหาทางส่งเสริม ให่วัยรุ่นมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ มีสุขภาพจิตดีมีความเป็นตัวของตัวเอง และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ เพื่อผ่านเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ที่นำไปสู่ความเจริญก้าวหน้าในชีวิต และสังคมต่อไป

2. เอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นตัวของตัวเอง

ความหมายและพัฒนาการของความเป็นตัวของตัวเอง

ความหมายของความเป็นตัวของตัวเอง

คัปปีสวามี (Kuppuswamy . 1980 : 275) ได้ให้ความหมายของคำว่า "ความเป็นตัวของตัวเอง" (Autonomy) ไว้ว่า หมายถึง บุคคลที่ชี้นำตนเองได้ คือ คัดค้านการชี้นำจากบุคคลอื่น ๆ หรือสถานการณ์ภายนอก และ แนช (Nash . 1970 : 502) ได้กล่าวถึงทฤษฎีแรงจูงใจของ มาสโลว์ ซึ่งได้แบ่งแรงจูงใจของมนุษย์ออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ แรงจูงใจเบื้องต้น และแรงจูงใจระดับสูง และได้จัดลำดับขั้นแรงจูงใจไว้ 5 ขั้น ตั้งแต่ความต้องการขั้นพื้นฐาน ไปจนถึงความต้องการขั้นสูงสุด และในลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์นี้ มาสโลว์ได้กล่าวไว้ในตอนหนึ่งว่า ความเป็นตัวของตัวเอง หรือการไม่ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม คือ เอกลักษณะของบุคคล ซึ่งมีความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง เป็นคนที่ถูกชี้นำโดยแรงจูงใจขั้นสูง

มากกว่าถูกผู้อื่นนำโดยแรงจูงใจเบื้องต้น บุคคลเหล่านี้ จะไม่ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของบุคคลอื่น ๆ หรือวัฒนธรรม แต่ขึ้นอยู่กับอำนาจภายในตัวเอง สำหรับแรงจูงใจเบื้องต้นนั้น บุคคลจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น เพื่อตอบสนองความพึงพอใจในการที่จะได้มาซึ่งความรัก ความปลอดภัย ความเป็นเจ้าของ และการยกย่องนับถือ โดยบุคคลผู้อื่นทั้งสิ้น ส่วนแรงจูงใจระดับสูงนั้น บุคคลจะเป็นผู้กำหนดขึ้นมาด้วยตนเอง เป็นการได้มาซึ่งความพึงพอใจ โดยไม่ขึ้นอยู่กับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของบุคคลอื่น ๆ มาสโลว์ อ้างว่า การไม่พึ่งพาผู้อื่น จะเกิดได้ก็ต่อเมื่อบุคคลได้รับความรัก และการยอมรับมาก่อนแล้วในอดีต และปราศจากประสบการณ์ที่ไม่ดีในวัยเด็ก เพื่อเตรียมตัวสำหรับการสร้างให้เด็กเกิดความเข้าใจตนเอง อย่างแท้จริงต่อไป

สรุปได้ว่า ความเป็นตัวของตัวเอง คือการที่บุคคลที่เข้าใจเอกลักษณ์ของตนเอง โดยรู้ถึงความรู้สึกความต้องการ และการไปสู่จุดหมายของความต้องการได้ด้วยตนเอง โดยมีความเป็นอิสระจากบุคคลอื่น

พัฒนาการของบุคลิกภาพ ความเป็นตัวของตัวเอง ในทฤษฎีของ อีริกสัน (Erikson)

นวลละอ อสุภามล (2527 : 81-84) ได้กล่าวว่าพัฒนาการของบุคลิกภาพในเชิงความเป็นตัวของตัวเอง อยู่ในช่วงอายุประมาณ 2-3 ปี ในระยะนี้จะเป็นระยะที่เด็กกำลังเติบโตมากขึ้น เด็กจะค้นพบว่า เขาสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ซึ่งถือว่าการค้นพบความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง ในขณะที่เด็กก็ยังมีความรู้สึกดังเดิม ไม่แน่ใจในความสามารถและอิสระของเขา ความไม่แน่ใจนี้จะมีผลต่อการจะเป็นตัวของตัวเอง และทำให้ต้องคอยพึ่งพาอาศัยผู้อื่นเสมอ ทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นในตัวเด็กในการค้นหาถึงสิทธิ และความสามารถของตนเอง เด็กต้องการคำแนะนำ ความเห็นใจ ความเข้าใจจากผู้ใหญ่เพื่อการค้นหาตัวเอง ระยะนี้ตรงกับพัฒนาการของการฝึกขับถ่าย (Anal Phase) ของ ฟรอยด์ (Freud)

องค์ประกอบสำคัญของการสร้างความเป็นตัวของตัวเอง คือ

1. การควบคุมร่างกาย และการควบคุมตนเองของเด็กวัย 1-3 ปี เด็กสามารถควบคุมกล้ามเนื้อโดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่ทวารหนัก และกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งในวัยนี้การฝึกการขับถ่าย

เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งต่อความรู้สึกเป็นตัวของตัวเองของเด็ก เพราะเป็นพฤติกรรมที่เด็กเกิดการเรียนรู้ว่าเขาสามารถทำตามสิ่งที่สมต้องการหรือคาดหวังไว้ได้หรือไม่

2. การเล่นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาการขึ้นนี้ เด็กจะต้องรู้ขอบเขตความสามารถของตนเอง ต้องยอมรับ และปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของการเล่นนั้นด้วย เวลาเล่นอารมณ์ของเด็กจะเปลี่ยนแปลงโดยง่ายและรวดเร็ว ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความรู้สึกที่ต้องการอิสระและการเป็นตัวของตัวเอง แต่ถ้าเด็กได้รับการเอาใจใส่จากพ่อแม่มากเกินไป เด็กจะกลายเป็นที่ไม่มี ความมั่นใจในตัวเอง ไม่กล้าที่จะทำอะไรด้วยตัวเอง

3. การช่วยเหลือตนเอง เด็กในวัยนี้มีความต้องการความช่วยเหลือจากแม่ลดน้อยลง เด็กพยายามที่จะช่วยเหลือตนเอง ทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เช่น รับประทานอาหาร แต่งตัว หยิบจับสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ความรู้สึกต้องการเป็นตัวของตัวเองนี้ จะพัฒนาได้มั่นคงหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าเขาสามารถแสดงความสามารถของเขาออกมาได้มากน้อยแค่ไหน และเป็นที่ยอมรับจากพ่อแม่และบุคคลรอบข้าง หรือไม่ การรู้จักให้และรับระหว่าง พ่อ แม่ ลูก จะช่วยให้เด็กรู้จักพึ่งพาตนเองได้ และที่สำคัญก็คือ พ่อแม่ควรรู้ขอบเขตของการให้แก่ลูก เด็กจะเชื่อฟังก็ต่อเมื่อเขาเข้าใจในขอบเขตว่า สิ่งใดที่เขาสามารถจะทำได้ ในทางตรงกันข้าม ถ้าเขาไม่รู้ว่าเขาสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เพียงไร ถ้าทำลงไปแล้วถูกขัดขวางจะยิ่งทำให้เด็กเกิดความสับสนไม่แน่ใจยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้เด็กเกิดความไม่แน่ใจในความสามารถว่าเขาจะช่วยเหลือตนเองได้หรือไม่

เฮอร์ล็อก (Hurlock . 1959 : 310) ได้กล่าวถึง วัยเด็กตอนปลายว่า เด็ก ๆ จะใช้เวลาอยู่นอกบ้านมากขึ้น เด็ก ๆ ต้องการเป็นตัวของตัวเอง และต้องการมีอิสระมากขึ้น และโกรธพ่อแม่ที่ดูแลปกป้องคนมากเกินไป เมื่อเขาต้องการรวมกลุ่มกับเพื่อนวัยเดียวกัน เด็กจะโกรธมาก เพราะมีความรู้สึกว่าเขาไม่ได้รับอิสระเพียงพอ และไม่ได้รับการส่งเสริม เพื่อการเรียนรู้ที่จะเกิดการเป็นตัวของตัวเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กผู้ชายที่เห็นว่าการพึ่งพาผู้อื่นนั้น เป็นสัญลักษณ์ของความอ่อนแอเหมือนผู้หญิง ในทางตรงกันข้ามเด็กๆ ที่ได้รับการส่งเสริมให้รู้จักการพึ่งพาตนเอง ก็จะเป็นแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่นได้ดีกว่า และมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเป็นตัวของตัวเอง

งานวิจัยในประเทศ

รุ่งทิพา จันทนพิริ (2525) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่อยู่ในชุมชนแออัด และชุมชนปกติ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในแขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร เป็นชาย 124 คน เป็นหญิง 131 คน รวม 255 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบทดสอบวัดบุคลิกภาพ ของ จินตนา ณ.สงขลา ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบทดสอบ California Test of Personality form A.A. มีข้อคำถาม 144 ข้อ จะถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพทั้ง 12 ด้าน ปรากฏผลการวิจัยดังนี้ คือ บุคลิกภาพด้านความรู้สึกอิสระในตนเอง นักเรียนในชุมชนปกติสูงกว่าของนักเรียนในชุมชนแออัด และเพศชายจะมีความรู้สึกอิสระในตนเองสูงกว่า เพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรทิพา หอมจันทร์ (2529) ที่ได้ศึกษาเรื่องการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว ในชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาสภาพการดำรงชีวิตของครอบครัวในชุมชนแออัด ขอบข่ายผลพัฒนา โดยทำการเปรียบเทียบการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวที่มีฐานะมั่นคง และไม่มั่นคง ที่ได้รับการสงเคราะห์จากกองสังคมสงเคราะห์ สำนักสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร มีประชากรเป็นสามีและภรรยาที่อาศัยในชุมชนแออัด ขอบข่ายผลพัฒนา ที่อาศัยอยู่ด้วยและมีลูกอยู่ในความรับผิดชอบ โดยลูกมีอายุระหว่าง 6-11 ปี ทำการศึกษาค้นคว้าที่มีฐานะมั่นคงที่ไม่ต้องรับการสงเคราะห์จากกองสังคมสงเคราะห์ กรุงเทพมหานคร และครอบครัวที่มีฐานะไม่มั่นคงที่ต้องได้รับการสงเคราะห์ โดยเลือกศึกษากลุ่มละ 25 ครอบครัว รวมเป็น 50 ครอบครัว สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์ โดยมีแบบสอบถามเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ และใช้การสังเกตการประกอบ ผลจากการศึกษาสรุปได้ว่า ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจมั่นคง จะมีความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว คือ มีความรักใคร่กันระหว่างสมาชิกในครอบครัว และมีการขัดเกลาทางสังคม คือ พ่อแม่ได้มีการฝึกอบรมให้ลูกมีความเป็นผู้นำ ให้อิสระแก่ลูก คือ ฝึกให้รู้จักพึ่งตนเอง ช่วยตนเองได้ในทุกเรื่อง สามารถที่จะแสดงความคิดเห็นได้ ทำให้เด็กมีความเป็นตัวของตัวเองสูงกว่า ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง ส่วนจรรยา สุวรรณทัต (2524) ได้ทำการศึกษาถึงแบบฉบับ การอบรมเลี้ยงดูเด็ก ที่กำลังเปลี่ยนแปลงของ

ครอบครัวที่มีรายได้น้อย ที่อยู่ในตัวเมืองกลุ่มตัวกลาง คือ แม่ที่มีบุตรต่างน้อ 1 คน วิกไม่เกิน 6 ขวบ และยังอยู่กับสามีที่มีงานทำ และมีรายได้ และอยู่อาศัยในกรุงเทพมหานครมาแล้วต่างน้อ 1 ปี แม่เป็นผู้ที่ทำงานนอกบ้านจำนวน 100 คน และไม่ได้ทำงานนอกบ้าน 100 คน รวม 200 คน จากการสัมภาษณ์โดยให้แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู พบผลการศึกษาว่า การอบรมเลี้ยงดูลูกมีแนวโน้มไปในทิศทางที่ให้เด็กมีทางเป็นอิสระ และพึ่งตนเองเร็วขึ้น มีความรับผิดชอบแก่สังคม และให้ลูกรู้จักเป็นตัวของตัวเอง มากขึ้นกว่าสมัยอดีต โดยพยายามตอบสนองความต้องการของเด็ก ทั้งทางร่างกาย และทางจิตใจ

ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศนั้น คอห์น (พรทิพา หลมจันทร์ . 2529 : 18 : อ้างอิงมาจาก Kohn . 1976) ได้ศึกษาในเรื่อง ชนชั้นทางสังคม และค่านิยมของบิดามารดา โดยการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดา 100 คน และมารดา 400 คน และบุตรอายุระหว่าง 10-11 ปี ลึกจำนวน 100 คน รวมเป็น 600 คน ที่มาจากครอบครัวคนพื้นกลาง และคนพื้นต่ำ ในกรุงวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา สรุปผลการศึกษาปรากฏว่า โดยทั่ว ๆ ไปแล้ว มารดาทั้งสองชนชั้นมีความคิดเห็นว่าบุคลิกลักษณะที่พึงปรารถนามากที่สุด ทั้งบุตรชาย และบุตรหญิง คือ การมีอิสระในตนเอง

จากผลการวิจัยต่าง ๆ ดังกล่าวมานี้สรุปได้ว่า ปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความเป็นตัวของตัวเอง กับตัวแปรในการศึกษาค้นคว้านี้ คือ เพศ ระดับเศรษฐกิจของครอบครัว และความรู้สึกของเด็กที่มีต่อครอบครัวของตนเอง คือ ในครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจค่อนข้างสูงจะฝึกให้ลูกพึ่งตนเองสูง นั่นคือ การให้ลูกได้มีความเป็นตัวของตัวเองสูงด้วย เนื่องจากในครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจค่อนข้างสูง เด็กจะมีความรู้สึกขาดแคลนในวัตถุสิ่งของ เงินทองน้อยกว่า จึงทำให้เด็กมองเห็นตนเองมีคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าด้วย ส่วนผลอีกประการหนึ่งคือ สภาพครอบครัวไม่สงบสุข เด็กไม่ได้รับความรักและความอบอุ่นเพียงพอ ฝึกให้ลูกมีความเป็นตัวของตัวเองต่ำกว่าครอบครัวสงบสุข ประการสุดท้าย คือ เพศชายมีความเป็นตัวของตัวเองสูงกว่าเพศหญิง

3. เอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

นวลละอู่ สุภาพล (2534 : 22-24) ได้กล่าวถึงความหมาย สาเหตุ ประเภท ความสำคัญ และประโยชน์ ของการปรับตัวไว้ดังนี้

ความหมายของการปรับตัว แพร์ (Pearl) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการที่อินทรีย์หรือบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ อย่าง "ประสมประสาน" หรือ "มีความสมดุล" ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในความสัมพันธ์นั้น ส่วนค่าที่ตรงข้าม คือ การปรับตัวไม่ได้ ก็คือการที่อินทรีย์หรือบุคคลไม่เกิดกระบวนการที่จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้น และไม่สามารถบรรลุถึงความสมดุลกับสิ่งแวดล้อมนั้นได้ นอกจากนี้ยังอ้างถึง โคลแมนกับแฮมเมน (Coleman and Hammen) ว่าได้ให้ความหมายจำกัดลงไปมากกว่าแพร์ว่า การปรับตัว หมายถึงความพยายามในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับคน เช่น ปัญหาด้านสุขภาพ ความต้องการด้านอารมณ์และด้านสังคมที่เกิดขึ้น ให้เหมาะสมจนเป็นผลให้บุคคลสามารถอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้นได้อย่างมีความสุขและได้สรุปว่า การปรับตัว เป็นกระบวนการที่บุคคลจัดการกับสิ่งแวดล้อมของตนเมื่อพบกับข้อเรียกร้องจากสิ่งแวดล้อมนั้น หรือกล่าวสั้น ๆ ว่า การปรับตัวเป็นกระบวนการที่นำบุคคลไปสู่เป้าหมายอย่างมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ โดยสามารถตอบสนองทั้งความต้องการของตนเองและความต้องการของสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการปรับตัวจะใช้การตอบสนองจากการทำงานทั้งหมดของร่างกาย เช่น อวัยวะ การรับรู้ ระบบประสาท คอัมต่าง ๆ และกล้ามเนื้อ เป็นต้น

จากความหมายข้างต้นนี้ พอสรุปได้ว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการที่บุคคลได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และสถานการณ์รอบตัว บุคคลที่สามารถปรับตัวได้ย่อมหมายถึง บุคคลที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเอง และความต้องการของสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสมกลมกลืน โดยไม่เกิดความขัดแย้งในใจ และดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข

สาเหตุของการปรับตัว การปรับตัวของแต่ละบุคคลย่อมมีสาเหตุแตกต่างกันออกไป สาเหตุบางประการอาจเนื่องมาจากสาเหตุภายในตัวของบุคคลนั้นเอง หรือในบางกรณีเกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อม

เช่น การเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความกดดันให้แก่จิตใจ เป็นต้น และเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัญหาหนึ่งปัญหาใด ไม่ว่าจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากสาเหตุภายในตัวเอง หรือปัญหาจากสิ่งแวดล้อม บุคคลก็จะพยายามปรับตัวแก้ปัญหานั้นที่เผชิญอยู่ เพื่อให้สภาวะของความเครียด ความกดดัน และความกังวลใจให้คลี่คลายและหมดไปในที่สุด

ประเภทของปัญหาในการปรับตัว ปัญหาในการปรับตัวสามารถแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 3 ประเภทคือ (1) ความคับข้องใจ (2) ความขัดแย้ง และ (3) ความรู้สึกกดดัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ความคับข้องใจ หมายถึงสภาพจิตใจหรือความรู้สึกที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากความปรารถนาที่มุ่งหวัง หรือสิ่งที่ปรารถนาถูกขัดขวาง ทำให้บุคคลไม่สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายที่ปรารถนาได้ ผลที่เกิดขึ้นคือ ความวิตกกังวล ความกระวนกระวายใจ และความไม่สบายใจ เป็นต้น สาเหตุของความคับข้องใจ อาจจะมาจากสาเหตุ 2 ประการคือ ประการแรก สาเหตุส่วนบุคคลอันได้แก่ ความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจ เช่น การขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ขาดความเป็นตัวของตัวเอง การไม่ยอมรับสภาพความเป็นจริงในเรื่องต่าง ๆ ความไม่พอใจเกี่ยวกับกฎระเบียบ ประเพณีต่าง ๆ ในสังคม ความรู้สึกว่าถูกบังคับให้อยู่ในระเบียบหรือกรอบประเพณี การไม่ยอมรับความจริง เป็นต้น ประการที่สอง สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สภาพที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงาน สิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น ข้อจำกัดทางเศรษฐกิจ และสังคม อันเป็นสาเหตุให้บุคคลไม่สามารถบรรลุถึงจุดมุ่งหมายของตนเองได้ ความขัดแย้งในใจ หมายถึงสภาวะการที่ทำให้บุคคลเกิดความขัดแย้งในตนเอง เมื่อเผชิญต่อสภาวะการนั้น ๆ โดยบุคคลนั้นจะเกิดความลำบากใจ หนักใจ หรืออึดอัดใจในการตัดสินใจที่จะเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากสภาวะการที่เขาเผชิญอยู่นั้น โดยสิ่งต่าง ๆ ในสถานการณ์นั้นเขาอาจจะชอบมากเท่า ๆ กัน ชอบน้อยมากทั้งหมด เมื่อมีความขัดแย้งบุคคลจะเกิดความสับสน ความไม่แน่ใจ การลังเล และความเครียด สาเหตุของความขัดแย้งในใจ สาเหตุสำคัญประการแรก ได้แก่ ความขัดแย้งในใจที่สืบเนื่องมาจากความต้องการส่วนบุคคลและความต้องการของสังคมไม่ตรงกัน สาเหตุอีกประการหนึ่งก็คือ สืบเนื่องมาจากการเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องหรือร่วมมือด้วย

ความกดดัน หมายถึงสถานการณ์บางอย่างที่ผลักดันหรือเร้ากระตุ้นหรือบังคับให้บุคคลจำต้องกระทำในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความกดดันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการปรับตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งบางครั้งก่อให้เกิดความวิตกกังวลและไม่สบายใจได้ สาเหตุของความกดดัน อาจมาจากตัวบุคคลเองหรือเกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลกับสังคม สำหรับสาเหตุที่มาจากตัวบุคคลนั้น จะเกี่ยวข้องกับระดับความมุ่งมั่นและอุดมคติของคนนั้น ตัวอย่าง เช่น บุคคลบางคนอาจจะตั้งความมุ่งมั่นในความสำเร็จในชีวิตไว้ว่า อย่างน้อยก็ให้เป็นไปตามมาตรฐานของสังคมที่แวดล้อมตัวเขา หรือบางคนต้องการควบคุมและบังคับตนเอง ไม่ตามใจในสิ่งที่ปรารถนา ซึ่งก่อให้เกิดความกดดันต่อบุคคลนั้น ๆ มาก นอกจากนี้บางครั้งสัมพันธภาพของบุคคล กับสังคมอาจก่อให้เกิดความกดดันขึ้นได้ เช่น การปราศจากความจริงใจต่อกัน การขาดความเอื้อเฟื้อ ไม่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หรือไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมได้

ความสำคัญและประโยชน์ของการปรับตัว โคลแมนและแฮมเมน ได้กล่าวถึงความสำคัญของการปรับตัวว่า ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนี้ปรากฏว่าบุคคลบางคนไม่สามารถจะจัดให้หมดสิ้นไปได้ เมื่อเป็นเช่นนี้สภาวะของความตึงเครียด วิตกกังวลหรือความรู้สึกไม่เป็นที่สุขก็จะต้องมีอยู่ต่อไปและมีผลส่งกระทบให้บุคคลนั้นต้องสูญเสียความสมดุลในตัวเอง ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความแปรปรวนทางพฤติกรรม ตลอดทั้งความรู้สึกนึกคิด และเป็นสาเหตุของความล้มเหลวต่าง ๆ

ประโยชน์ของการปรับตัวที่สำคัญ คือทำให้บุคคลลดความตึงเครียดในจิตใจ สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างตนเองกับผู้อื่นหรือกับสถานการณ์หรือกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมได้อย่างดี

ทฤษฎีการปรับตัวของอีริคสัน

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจักษ์ปัจฉนิกร (สุรศักดิ์ โกศลยะกุล . 2526 : 10-12 ; อ้างอิงมาจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจักษ์ปัจฉนิกร . 2524) ได้รวบรวมและกล่าวถึงทฤษฎีการปรับตัวของอีริคสัน ไว้ว่า ตั้งแต่แรกเกิดเป็นต้นไปนั้น บุคคลมีการพัฒนาทาง

อารมณ์เชิงสังคมและบุคลิกภาพไปจนตลอดชีวิต โดยบุคคลอาจเป็นผู้ที่สามารถปรับตัวได้มากนักหรือ
เพียงไรในช่วงอายุใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ แต่ที่สำคัญที่สุด คือความสัมพันธ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับ
แวดล้อมคนในช่วงนั้น ๆ ฉะนั้นในวัยทารกจนถึงวัยรุ่น ครอบครัวจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับความสามารถใน
การปรับตัว (หรือสุขภาพจิต) ของบุคคลอย่างใกล้ชิด อีริกสัน ได้แบ่งขั้นตอนของการพัฒนาทางอารมณ์
เชิงสังคมของบุคคลออกเป็นแปดขั้น ซึ่งเริ่มตั้งแต่แรกเกิดจนอายุ 80 ปี ความจำเป็นที่จะต้องปรับตัว
ของบุคคลนั้น อีริกสันเห็นว่าส่วนใหญ่เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทางความรู้ความสามารถ
และความเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคม ส่วนการที่บุคคลจะปรับตัวได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์
ของบุคคลนั้นที่มีต่อผู้แวดล้อมรอบตน โดยผู้แวดล้อมรอบตนจะสามารถช่วยให้บุคคลปรับตัวได้อย่างราบรื่น
หรือทำการขัดขวาง หรือผลักดันบุคคลไปในทิศทางที่ทำให้ปรับตัวไม่ได้ก็ได้ นอกจากนี้การที่บุคคลสามารถ
จะปรับตัวได้ดีเพียงใดในขั้นก่อน ยังมีอิทธิพลต่อความสามารถปรับตัวในขั้นต่อไปของบุคคลนั้นด้วย ทฤษฎี
ของอีริกสันนี้ ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของครอบครัวในการวางพื้นฐานทางจิตใจให้แก่บุคคลตั้งแต่วัยทารก
เป็นต้นมา ในขั้นก่อนวัยรุ่นนั้นครอบครัวอาจจะให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจ และชักจูงให้ทารก เด็กเล็ก
และเด็กโตสามารถพัฒนาทางกล้ามเนื้อและทางสติปัญญา เสริมสร้างความสำเร็จในงานให้เด็ก จนเด็ก
ได้ฝึกฝนจนเกิดความรู้ความชำนาญ และมีความซื่อสัตย์ที่จะทำสิ่งต่าง ๆ โดยเฉพาะงานที่ตนชอบ
และถนัด ส่วนครอบครัวบางประเภทก็อาจจะเรื้อกร้องผลักดันเด็กมากเกินไป หรือโอ้อุ้มเด็กมาก
จนเด็กไม่สามารถเป็นตัวของตัวเอง เด็กรู้สึกว่ามีใครเข้าใจตน และมีความเห็นขัดแย้งกับ
ครอบครัวอยู่เสมอ เด็กไม่กล้าลองสิ่งแปลกใหม่ รู้สึกว่าตนเองไร้ฝีมือและความสามารถ และเมื่อ
เป็นเด็กโตก่อนวัยรุ่นก็กลายเป็นคนที่มีปมด้อย

เมื่อมาถึงขั้นวัยรุ่น (อายุ 13-19 ปี) เป็นขั้นการปรับตัวขั้นที่ 5 ตามทฤษฎีของอีริกสัน
ในช่วงอายุนี้มีสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่อื่นเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ คือ ความต้องการทางเพศ
และความต้องการอิสระ ซึ่งทำให้วัยรุ่นดิ้นรนและต่อสู้กับกฎเกณฑ์ที่ยังคับทางสังคม ผู้ที่ปรับตัวได้จะ
เป็นผู้ที่แสดงความสมดุลระหว่างความต้องการของสังคม กับความต้องการส่วนตัว มีอิสระเสรี
พอสมควร แต่ก็ยังยอมรับคำแนะนำจากผู้ใหญ่ สามารถพัฒนาเอกลักษณ์แห่งอีโก้ (ego -
identity) ซึ่งหมายถึงการเข้าใจว่าตนเองเป็นใคร กำลังจะดำเนินชีวิตไปในทิศทางใด และจะ
เป็นที่ยอมรับนับถือของคนอื่นหรือไม่ มีความเชื่อและค่านิยมทางการเมือง ศาสนา และการเลือก

ถ้าหากอย่างไร ส่วนผู้ที่ปรับตัวไม่ได้มักจะมีปัญหาทางจิต หรือมีปัญหาทางสังคม และนั่นทั้งวัยรุ่นนี้ บุคคลยังต้องการความอบอุ่นและความเข้าใจจากครอบครัว การผ่อนคลายผ่อนคลายเพื่อฝึกความเป็นอิสระของบุคคล และนั่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวในวัยรุ่นนี้ จึงต้องมีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพจิตของเขาช่นอยู่มาก

การวิจัยเพื่อตรวจสอบสมมุติฐานตามทฤษฎีของอีริกสันนี้ทั้งมีอยู่แน่ชัด ทั้งนี้เป็นเพราะลักษณะ พัฒนาการทางอารมณ์เชิงสังคมนี้ยังขาดเครื่องมือนัด และตัวแปรอิสระที่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีนี้ได้อ้างถึงการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งที่สังเกตและศึกษาได้ไม่ยากนัก ทฤษฎีพัฒนาการทางอารมณ์เชิงสังคมของอีริกสันนี้ เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้ยึดกับสุขภาพจิตมากที่สุดเท่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทฤษฎีนี้ช่วยให้เข้าใจว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่สำคัญต่อการปรับตัวของเด็ก โดยทฤษฎีของอีริกสันนี้กล่าวว่า เด็กต้องปรับตัวเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระและสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสรีระประกอบกับการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว และพื้นฐานทางจิตใจแต่เดิมของเด็ก รวมสามปัจจัยนี้ จะส่งผลรวมกันต่อความสามารถในการปรับตัวของบุคคลในแต่ละช่วงอายุ ความสามารถในการปรับตัว (หรือสุขภาพจิตที่ดี) ในทฤษฎีนี้ หมายถึง การมีนิสัยรักงาน ทนทานแข็ง มีความรับผิดชอบ เสียสละเพื่อส่วนรวม และมีเกียรติยศแห่งตน แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับความสุขในชีวิต และการบรรลุถึงความเป็นจริงแห่งตนในขั้นสูง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

งานวิจัยในประเทศ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปรับตัวของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด คือ งานวิจัยของ อติธธา นวลศรี (2528) ได้ศึกษาเรื่องการปรับตัวของผู้ย้ายถิ่นในกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษา ชุมชนแออัดเชื้อเพลิงพัฒนา โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่ย้ายถิ่นเข้ามาในชุมชนแออัดดังกล่าว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนี้เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา จำนวน 200 คน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยระดับอายุของผู้ย้ายถิ่น และการตั้งบ้านเรือนในชุมชน (ชั้นนอก-ชั้นใน) ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้ย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ในชุมชนแออัด มีการปรับตัวทางสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา

คือผู้ที่ปรับตัวทางสังคมได้สูง และผู้ที่มีความสามารถปรับตัวทางสังคมได้ต่ำมีจำนวนน้อยที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลทางวิจัยของ วิทวัส คงคากุล (2517) ที่ได้ทำการศึกษาในเรื่อง การปรับตัวของชาวชนบทให้เข้ากับชีวิตเมืองในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบว่า ความยากจนและการย้ายถิ่นมีอิทธิพลอย่างไร ต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต และการปรับตัวของชาวชนบทกลุ่มหนึ่งที่อพยพเข้ามาในกรุงเทพมหานคร เป็นเวลา 1-10 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวเพศชายที่เป็นชาวชนบทย้ายถิ่นและหัวหน้าครอบครัวเพศชายที่เป็นคนกรุงเทพมหานคร อย่างละ 150 คน รวมเป็น 300 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำ และมีสภาพความเป็นอยู่ทางเศรษฐกิจและสังคมคล้ายคลึงกัน อันเนื่องมาจากความยากจน ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนใหญ่ชาวชนบทที่อพยพเข้ามาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ไม่มีปัญหาในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมเมืองมากนัก และชาวชนบท ไม่มีปัญหาการปรับตัวอันเนื่องมาจากการย้ายถิ่น โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร มาแล้วเกินกว่า 5 ปี ไม่มีปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับชีวิตในเมือง มีงานวิจัยอีกเรื่องหนึ่ง ซึ่งศึกษาการปรับตัวทางสังคมของเด็กวัยรุ่นในชุมชนแออัด งานวิจัยดังกล่าวเป็นของ นิลวรรณ สิริอังกุล (2535) ซึ่งได้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนวัยรุ่นอายุระหว่าง 11-13 ปี และ 14-16 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร โดยเป็นนักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดเขตห้วยขวาง จำนวน 534 คน เป็นชาย 266 คน และเป็นหญิง 268 คน โดยใช้แบบสำรวจสภาพจิตทั่ว ๆ ไป และสภาพจิตที่วัดเฉพาะในด้าน การปรับตัวทางสังคม และการปรับตัวทางอารมณ์และความสามารถในการดำเนินชีวิต ผลปรากฏว่านักเรียนที่อยู่ในชุมชนแออัดเขตห้วยขวาง มีการปรับตัวทางสังคม และการปรับตัวทางอารมณ์อยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านความสามารถในการดำเนินชีวิตอยู่ในระดับปกติ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับ การปรับตัวระหว่างเพศชาย และเพศหญิง พบว่า เพศชายมีการปรับตัวทางอารมณ์ดีกว่าเพศหญิง ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นนี้ ตรงข้ามกับผลการศึกษาของ ชลาทิพย์ ปุณณะบุตร (2524) ศึกษาชีวิตครอบครัวในแหล่งเสื่อมโทรม ศึกษาเฉพาะครอบครัวที่ได้รับการสงเคราะห์ ในแหล่งเสื่อมโทรมคลองเตย เป็นการศึกษาเฉพาะราย โดยเลือกศึกษาครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ที่ได้รับการสงเคราะห์จากกองสงเคราะห์เด็กและบุคคลวัยรุ่น กรมประชาสงเคราะห์ จำนวน 50 ครอบครัว และต้องเป็นครอบครัวที่มีบุตร หรือเด็กอยู่ในภาวะอุปการะ มีฐานะยากจน สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธี

การสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวและภรรยา โดยมีแบบสอบถามเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ครอบครัวในชุมชนแออัดที่ได้รับการสงเคราะห์ มีปัญหาในด้านการปรับตัวหลายประการ คือ ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับชีวิตในสังคมเมือง ในลักษณะที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ คือ การมีอาชีพไม่แน่นอน มีรายได้น้อย ไม่มีความรู้ความชำนาญในอาชีพเฉพาะอย่าง การศึกษาน้อย ทำให้ต้องทำงานหนัก ใช้แรงงานเป็นกรรมกร ค่าเช่าหาบเร่ รายได้ก็ยังไม่พอใช้จ่ายในครอบครัว ไม่มีใครช่วยเหลือได้แม้แต่ญาติพี่น้องที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมคลองเตยด้วยกัน ก็ไม่สามารถช่วยเหลือได้มาก โดยเฉพาะในเรื่องเงิน เพราะต่างก็มีฐานะยากจนเหมือนกัน ต้องขอยืม กู้ยืมจากเพื่อนบ้าน ญาติ และผู้ออกเงินให้กู้ ประมาณครึ่งหนึ่งของครอบครัวที่ได้รับการสงเคราะห์ จะมีหนี้สินเนื่องจากการกู้ยืมเงินมาซื้อข้าวสาร และเครื่องบริโภคอุปโภค

สำหรับงานวิจัยในเชิงเปรียบเทียบ ได้มีผู้ทำการศึกษาไว้ดังนี้คือ รุ่งทิพา จันทนพลศิริ (2525) ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด และในชุมชนปกติ ที่มีผลต่อการปรับตัวเอง และมีผลต่อการปรับตัวทางสังคม โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร โดยมีที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จำนวน 255 คน เป็นชาย 124 คน เป็นหญิง 131 คน และมีที่อยู่อาศัยในชุมชนปกติ จำนวน 261 คน เป็นชาย 115 คน เป็นหญิง 146 คน รวมทั้งสิ้น 516 คน การวัดการปรับตัวเอง และการปรับตัวทางสังคม วัดได้จากแบบทดสอบวัดบุคลิกภาพสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในภาคกลางของประเทศไทย ของ จินตนา ณ.สงขลา ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบทดสอบ California Test of Personality Form A.A มีข้อความถาม 144 ข้อ ถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพ ทั้ง 12 ด้าน ปรากฏผลการวิจัยคือ บุคลิกภาพด้านความศรัทธาในตนเอง มาตรฐานทางสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัว นักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนปกติ สูงกว่าในชุมชนแออัด ส่วนบุคลิกภาพด้านแนวโน้มที่จะถอยหนี อาการทางประสาท แนวโน้มที่จะต่อต้านสังคม ความสัมพันธ์ในโรงเรียน และการมองเห็นคุณค่าในตนเอง นักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด สูงกว่า ในชุมชนปกติ ส่วน จวี ภาหิ (2512) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพและความสามารถในการปรับตัวในโรงเรียนของนักเรียนที่มาจากครอบครัวชั้นชนกลาง และชั้นชนต่ำ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชาย และหญิงอายุระหว่าง 12-16 ปี ในโรงเรียนสหศึกษาสองแห่ง จำนวน 200 คน เป็นชาย 100 คน

เป็นหญิง 100 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม Sociometric Test , The High School Personality Questionnaire Form A. (HSPO) และ The Mooney Problem Check List สรุปผลการศึกษาได้ว่า วัยรุ่นชายที่มาจากครอบครัวชนชั้นกลาง มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความมั่นคงทางอารมณ์ และ ก้าวร้าวรุนแรง มากกว่าวัยรุ่นชายที่มาจากครอบครัวชนชั้นต่ำ ส่วนวัยรุ่นหญิงที่มาจากครอบครัวชนชั้นกลาง จะมีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมสูงกว่า วัยรุ่นหญิงที่มาจากครอบครัวชนชั้นต่ำ ซึ่งตรงกับที่ อัมพร โสตระกูล (2521) ได้ศึกษาปัญหาการปรับตัวที่มีต่อสภาพจิต พบว่า ผู้ที่มีปัญหาการปรับตัว มักจะมาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง และต่ำ เป็นส่วนใหญ่

งานวิจัยที่เกี่ยวกับสภาพครอบครัวที่มีต่อการปรับตัว

ในส่วนทองสภาพครอบครัวที่มีต่อการปรับตัว ผลการวิจัยของ ชลาทิพย์ ปุณณะบุตร (2524) เช่นกัน ได้พบว่า ชีวิตครอบครัวในแหล่งเสื่อมโทรมคลองเตย ที่ได้รับการสงเคราะห์มีปัญหาการปรับตัวอันเนื่องมาจาก สภาพครอบครัวและความสัมพันธ์ในครอบครัว ดังนั้น ครอบครัวผู้ ได้รับการสงเคราะห์จะมีความยากลำบากในครอบครัวมาก มีถึง 40 % ที่หัวหน้าครอบครัวเป็นผู้หญิง เนื่องจากสามีทอดทิ้ง สามีถูกจำคุก สามีป่วยทำงานไม่ได้ และสามีไม่รับผิดชอบต่อครอบครัว ภรรยาต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว และรับภาระทุกอย่างในบ้าน ทั้งค่าใช้จ่ายในครอบครัว และการเลี้ยงดูบุตร ในครอบครัวที่ได้รับการสงเคราะห์มักมีความขัดแย้งทะเลาะวิวาทกัน สาเหตุมาจากเงินไม่พอใช้จ่ายในครอบครัว สามีเมาสุรา และสามีไปคิดค้นผู้หญิงอื่น ชีวิตในครอบครัวไม่มีความสุข ครอบครัวแตกแยก ปัญหาการเลี้ยงดูลูกทั้งยังเล็ก ๆ คือ การไม่มีเงินซื้ออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการให้ลูกกิน ต้องซื้อนมกระป๋องราคาถูก ๆ ให้ลูกกิน การไม่มีผู้ดูแลลูกที่ยังเล็ก ๆ บางครอบครัวก็ต้องเอาลูกไปทำงานด้วย หรือจ้างเพื่อนบ้านเลี้ยง ปล่อยให้หิวซึ่งยังเล็ก ๆ ดูแลกันเอง เด็ก ๆ มักขาดโรงเรียน เพราะต้องอยู่บ้านเลี้ยงน้อง พ่อแม่ส่วนใหญ่ไม่มีเวลาใกล้ชิดลูก จะมีเวลาให้กับลูกในตอนเย็น และกลางคืนเมื่อกลับจากทำงาน ซึ่งก็เหนื่อยมาก จึงไม่ค่อยได้ดูแลเอาใจใส่ลูกมากนัก ไม่มีผู้ชี้แนวทางแนะนำอบรมสั่งสอนว่าสิ่งไหนดีสิ่งไหนไม่ดี ไม่ควรทำ ซึ่งสภาพภายใน

ครอบครัวเช่นนี้ จะทำให้เด็กมีปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลและสภาพแวดล้อมได้ ส่วนการศึกษาที่ปรากฏผลว่า สภาพครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวของเด็กวัยรุ่นในชุมชนแออัด อีกเรื่องหนึ่ง คือ การศึกษาของ จิระ จิงเจริญศิลป์ (2523) ซึ่งได้ศึกษาค่านิยมในการคบเพื่อนต่างเพศของเด็กวัยรุ่นในแหล่งเสื่อมโทรมคลองเตย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยรุ่นในแหล่งเสื่อมโทรมดังกล่าว อายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 226 คน เป็นชาย 131 คน เป็นหญิง 95 คน ในเรื่องของการปรับตัวซึ่งได้สอบถามเฉพาะด้านการปรับตัวกับเพื่อนต่างเพศ ปรากฏผลว่า เด็กวัยรุ่นที่มีความรู้สึกว่าครอบครัวสงบสุข มีค่านิยมในการปฏิบัติตนในการคบเพื่อนต่างเพศ แตกต่างจากเด็กวัยรุ่นที่รู้สึกว่าครอบครัวไม่สงบสุข นั่นก็คือ เด็กวัยรุ่นที่รู้สึกว่าภายในครอบครัวไม่มีปัญหา มีการปรับตัวกับเพื่อนต่างเพศ ได้ดีกว่า เด็กวัยรุ่นที่รู้สึกว่าภายในครอบครัวของตนมีปัญหา ประเสริฐ แหม่มกลิ่นฟูง (2522) ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับความต้องการและปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของเด็กและเยาวชนในชุมชนแออัด 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร โดยหาข้อมูล 4 ด้านด้วยกันคือ การศึกษา การทำงาน สวัสดิการ และความประพฤตินี้ที่ไม่เหมาะสม แหล่งชุมชนแออัดที่ทำการศึกษา ได้แก่ บริเวณหลังตลาดเปรมประชา วัดลาดบัวขาว มักกะสัน และซอยสาธิตน้ำทิพย์ การเก็บข้อมูล ใช้การสัมภาษณ์ และใช้แบบสอบถามร่วมด้วย โดยมีกลุ่มตัวอย่าง เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทน แล้วหาจำนวนร้อยละของแต่ละปัญหาความต้องการ ผลการสำรวจพบว่า ในด้านความประพฤตินี้ที่เป็น ไปในแนวทางไม่เหมาะสมนั้น ได้แก่ ในเรื่องการเล่นของลูกตนเอง พ่อแม่ไม่ทราบว่า ลูกของตน นั้นไปเล่นที่ไหน และไม่รู้เกี่ยวกับสิ่งที่ลูกเล่น ไม่ทราบว่ามีส่วนช่วยเหลือเขาชน ในด้านความใกล้ชิดของพ่อ ที่มีต่อลูก จะมีน้อยกว่าแม่ซึ่งมีความใกล้ชิดต่อลูกมากกว่า ซึ่งการที่พ่อแม่ไม่ดูแลเอาใจใส่ ปล่อกปละ เละลูกของลูกตนเองนั้น จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม อันเป็นสาเหตุให้มีปัญหาการปรับตัวได้

ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องระดับการศึกษาที่มีต่อการปรับตัว ได้มีผู้ทำการศึกษาไว้ คือ อติธชา นวลศรี (2528) ได้ศึกษาการปรับตัวของผู้ย้ายถิ่นในกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษา ชุมชนแออัด เชื้อเพลิงพัฒนา โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่ย้ายถิ่นเข้ามาในชุมชนแออัดเชื้อเพลิงพัฒนา ที่เป็นหัวหน้าครอบครัว หรือภรรยา จำนวน 200 คน โดยกระจายระดับอายุ และการตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนในชุมชนนั้นแรกและสิ้นในใกล้เคียงกัน ซึ่งได้พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีความสามารถในการปรับตัวในชุมชนแออัดสูงกว่า ผู้ที่มีการศึกษาค่ำ

งานวิจัยต่าง ๆ ดังกล่าวนั้น ปรากฏผลเกี่ยวกับการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างในชุมชน แอลดี ที่สำคัญคือ เพศชายมีการปรับตัวได้ดีกว่าเพศหญิง และกลุ่มที่มีระดับเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ จะมีปัญหาการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มที่มีระดับเศรษฐกิจค่อนข้างสูง เพราะว่า บุคคลที่มีระดับเศรษฐกิจต่ำ ย่อมมีความรู้สึกขาดแคลนมากกว่า โดยบุคคลจะมีความรู้สึกที่ตนเองมีความขาดแคลนในชีวิตความเป็นอยู่ ขาดโอกาสที่จะทำเกี่ยวกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมมองเห็นว่าตนเองไม่มีคุณค่า สังคมไม่ยุติธรรม จึงทำให้เกิดปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ สำหรับกลุ่มที่ครอบครัวไม่สงบสุขจะมีปัญหาการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มที่ครอบครัวสงบสุข และกลุ่มที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำจะมีปัญหานี้สูงกว่ากลุ่มที่ผู้ปกครอง มีระดับการศึกษาค่อนข้างสูง นอกจากนี้ยังพบว่า ครอบครัวไม่สงบสุข ทำให้ลูกมีปัญหาาร่วมกันทั้ง ด้านการปรับตัว สุขภาพจิตและสุขภาพกาย นอกจากนี้มีผลการวิจัยส่วนน้อยที่ขัดแย้งกับผลที่กล่าวนั้น

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

ความหมายของสุขภาพจิต องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของ สุขภาพจิต ไว้ว่า "สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่ปรับตัวให้มีความสุข และเข้ากับสังคม และสิ่งแวดล้อม ได้ด้วยดี มีสัมพันธภาพกับผู้อื่นและสามารถดำรงชีวิตตนเองได้โดยไม่เสียสุขภาพทำให้มีความสุข ความสบายใจรวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองในสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งเกิดขึ้นในจิตใจ และรวมถึงการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และสังคมได้เป็นอย่างดีอีกด้วย" หรือความหมายทั่ว ๆ ไป สุขภาพจิต หมายถึงการที่บุคคลสามารถปรับสภาพของจิตใจให้อยู่ในสภาพที่ดีไม่หวาดระแวง เข้าใจปัญหาและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญในชีวิตประจำวัน ตลอดจนเข้าใจบุคคลต่าง ๆ ที่เราต้องสังคมด้วย แล้วปรับตัวเองให้เข้ากับสิ่งนั้นหรือบุคคลนั้น โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจตลอดจนรู้จักตัวเอง และรู้สภาพของตัวเองว่ามีความต้องการสิ่งใดเพียงไร รู้จักตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างมีเหตุผล และด้วยความเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ครอบคลุมสภาพของจิตใจได้ และมีจิตใจที่มั่นคง สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการรู้จักปรับตัวและจิตใจให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดีสามารถลดความตึงเครียด ซึ่งเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดสภาพเสื่อมทางประสาท

ได้อีกด้วย จรินทร์ ชานีรัตน์ (นวลละออล สุภาพล . 2534 : 72 : อ้างอิงมาจาก
จรินทร์ ชานีรัตน์ . 2529 : 269-270)

นวลละออล สุภาพล (2534 : 72 อ้างอิงมาจาก สุภา มาลากุล ณ.อยุธยา . 2521
: 1-3) กล่าวถึงสุขภาพจิตว่าไม่ใช่การปราศจากโรคจิตหรือโรคประสาทแต่เพียงอย่างเดียว แต่
ต้องรู้จักปรับสภาพจิตใจของตนเอง และรู้จักตอบสนองความต้องการของตนเอง รวมทั้งรู้จักปรับตัว
เข้ากับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้อีกด้วย ดังนั้น ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะมีความรู้สึกและการกระทำ
ที่แสดงถึงความมั่นคงทางจิตใจปรับตัวเข้ากับครอบครัว เพื่อนร่วมงานและเพื่อนร่วมงานได้เป็น
อย่างดีสามารถที่จะเป็นผู้ให้ ผู้รับ รู้จักตัดสินใจและรับผิดชอบ เผชิญปัญหาความสำเริงและความ
ล้มเหลวได้อย่างสงบ มีความวิตกกังวลแต่น้อย หรือมีอยู่ในปริมาณที่เหมาะสมกับเหตุการณ์

ส่วนคนอื่น ๆ ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ต่าง ๆ กัน ดังที่ นิลวรรณ สิริอังกุล
(2535 : 13-14) ได้รวบรวมไว้ดังนี้ ฝน แสงสิงแก้ว (2521 : 182) บิดาแห่งวงการจิตแพทย์
ไทยให้ความหมายของ สุขภาพจิต ว่าเป็นสภาพชีวิตที่เป็นสุข ผู้มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้า
กับสังคมที่เปลี่ยนแปลงมาก ๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ ส่วน
สุรางค์ จันทน์เอม (2527 : 2) กล่าวว่า สุขภาพจิต คือสมรรถภาพในการปรับปรุงตัวเองให้เข้า
กับสิ่งแวดล้อมได้ดี มีความคิดถูกต้อง แก้ปัญหาในการดำรงชีวิตได้เหมาะสม สามารถทำประโยชน์
ให้แก่ตนเองและสังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคนที่มีสุขภาพจิตดี ต้องมีความคิดดี มีร่างกาย
แข็งแรงควบคุมไปด้วยเสมอ มีอารมณ์มั่นคง และมีความสามารถในการทำงาน ตลอดจนปรับตัวเข้า
กับสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530 : 19) สรุปไว้ว่า สุขภาพจิต หมายถึง
สภาพชีวิตที่เป็นสุข ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี เป็นผู้มีร่างกายและจิตใจที่เป็นสุข ปราศจากโรคจิต โรค
ประสาท สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในสังคมโดยไม่มีขัดแย้งภายในจิตใจ มีความมั่นคง
ทางใจ มีสมรรถภาพในการทำงาน สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น
ได้อย่างมีความสุข มีบุคลิกภาพที่อำนวยความสะดวกให้แก่ตนเองและสังคมได้เป็นอย่างดี และสามารถ
ทำประโยชน์ให้ทั้งแก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนในต่างประเทศนั้น เฮิร์ลอค (Hurlock . 1964) นักปราชญ์ผู้ยิ่งใหญ่กล่าวว่าจิตใจ
ที่ตั้งงามอยู่ในเรือนกายที่สมบูรณ์ บุคคลที่มีร่างกายอ่อนแอ มีแต่โรคภัยไข้เจ็บคอยเบียดเบียนจะทำให้

มีความวิตกกังวลทุกที่ร้อนไม่มีความสุข และมีสุขภาพจิตไม่ดี มูลี (Mouly . 1965 : 427) กล่าวว่า สุขภาพจิต หมายถึง การกระทำ พฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อสนองความต้องการของบุคคล และการลดความตึงเครียดทางอารมณ์ หรือการปรับตัวเพื่อสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เช่น วัฒนธรรม เศรษฐกิจและสังคม คาแพลน (Kaplan . 1980 : 2855) ได้ให้ความหมายว่า สุขภาพจิต คือ ความรู้สึกเป็นสุข สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากความหมายที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พอสรุปได้ว่า สุขภาพจิต หมายถึงสภาพความสมบูรณ์ทางจิตใจของมนุษย์ ที่ปราศจากโรคจิตโรคประสาท มีความสามารถที่จะปรับปรุงตัวเองให้เข้ากับบุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข มีความคิดถูกต้อง อารมณ์มั่นคง มีร่างกายแข็งแรง มีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศ และวัย และมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นโดยไม่มีความคับข้องใจมากนัก

สาเหตุที่ทำให้คนมีสุขภาพจิตเสื่อม

โดยทั่วไปแล้วสุขภาพจิตของคนเราจะดีหรือเสื่อมนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยสองประการ คือปัจจัยจากในร่างกายและจิตใจของคนเองกับปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมอันเกิดจากสภาวะเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และอื่น ๆ ที่มากระทบต่อจิตใจ ด้วยเหตุที่สุขภาพจิตเป็นเรื่องของพฤติกรรมระหว่างบุคคลที่ต้องเป็นไปตามบทบาท และบรรทัดฐานทางสังคม โรคจิตโรคประสาทจึงเกี่ยวพันกับสังคม ทั้งในแง่คำจำกัดความและที่มาของโรค กล่าวคือ โรคจิต (Mental Illness) เป็นความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมระหว่างบุคคลที่ผิดไปจากมาตรฐานที่สังคมยอมรับ ดังนั้นจึงเชื่อกันว่าตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดโรคจิตโรคประสาทขึ้น ได้แก่ วิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การสูญเสียบิดามารดา กลุ่มเพื่อน สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เชื้อชาติ การย้ายถิ่น การว่างงาน วิกฤติการณ์ทางสังคม และสงคราม เวคส์เลอร์ และคนอื่น ๆ (ชิรวัดน์ นิจเนตร . 2526 : 7 ; อ้างอิงมาจาก Wechsler and others . 1970 : 2)

เกี่ยวกับสาเหตุของโรคจิตโรคประสาทนี้มีผู้ตั้งทฤษฎี ต่าง ๆ ไว้มากประเภท ขึ้นอยู่กับว่ากลุ่มใดมีความเชื่อ เน้นหนักไปด้านไหน สมชาย จักรพันธ์ (ชิรวัดน์ นิจเนตร . 2526 : 8 ;

อ้างอิงมาจาก สมชาย จักรพันธุ์ . 2523 : 41-42) ดังนี้ กลุ่มแรก เชื่อในความผิดปกติทางกาย (Organic Concept) เช่น มีพยาธิสภาพในสมอง ความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อหรือระบบ การเผาผลาญจิตแพทย์ในกลุ่มนี้จะไม่สนใจอิทธิพลของชุมชนที่มีต่อผู้ป่วย การจำแนกอาการของโรค และการวินิจฉัยโรคเป็นไปในแนวเดียวกับอาศุรศาสตร์ทั่วไป กลุ่มที่สอง เชื่อในความผิดปกติของ พันธุกรรม (Hereditary Concept) โดยได้รับอิทธิพลจากแนวคิดของ ชาร์ล ดาร์วิน เชื่อว่า ผู้ป่วยโรคจิตจะมีความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ และมีสมองที่เจริญเติบโตไม่เต็มที่ และยอมรับว่า ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการปรับตัวให้เข้ากับสังคมยุคใหม่ไม่ได้ และเป็นวิถีทางตามธรรมชาติที่จะขจัด เผ่าพันธุ์ที่อ่อนแอ และผิดปกติให้หมดไป การป้องกันจึง ได้แก่ การห้ามข้ามถิ่นฐาน และสนับสนุน ทฤษฎีชาติพันธุ์วิสุทธ์ ในต้นสวรรษที่ 20 นี้ หลายรัฐในอเมริกาได้ออกกฎหมายให้คอนคนใช้โรคจิต และอาชญากรบางพวก จิตแพทย์ในกลุ่มนี้เข้าใจลัทธิชุมชนมากขึ้น เพราะ ถือว่าเป็นหน้าที่ที่จะปกป้อง สังคมให้พ้นจากคนวิกลจริต กลุ่มที่สาม เชื่อในอิทธิพลของสังคม ประเพณี และวัฒนธรรม กลุ่มนี้ยอมรับว่าความผิดปกติทางกายและทางกรรมพันธุ์ มีส่วนทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตได้ แต่ในเวลาเดียวกันสิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ตลอดจนการศึกษาก็เป็นองค์ประกอบซึ่งอาจสำคัญ กว่าความผิดปกติในสองทฤษฎีแรก จิตแพทย์ในกลุ่มนี้เชื่อว่า ความผิดปกติทางจิตอาจเกิดมาจากการ เปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมความบีบคั้นในด้านต่าง ๆ หรือตัวผู้ป่วยเองที่อยู่ในวัยที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เช่น ผู้ป่วยวัยรุ่นเข้าวัยเด็กเข้าโรงเรียน ฯลฯ

อบรม สนิทบาล (2521 : 27 - 29) ได้กล่าวถึง สาเหตุของโรคจิตและโรคประสาท ที่แพทย์ส่วนใหญ่รับรองว่าสามารถแบ่งได้กว้าง ๆ 3 ประการด้วยกัน คือ (1) สาเหตุทางกาย ได้แก่ กรรมพันธุ์ สมองทำงานผิดปกติ น้ำย่อยผิดปกติ พวกที่ได้รับรังสีเอ็กซเรย์แล้วเกิดผิดปกติ เป็นต้น (2) สาเหตุทางจิตใจ เช่น ขาดความรัก ความอบอุ่น การประสบเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึก หวาดหวั่น หรือเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าตนกำลังถูกกักคั้น ถูกทำร้าย หรือขู่เข็ญ (3) สาเหตุจาก สิ่งแวดล้อม เช่น สภาพเศรษฐกิจบีบคั้น สงคราม การถูกวิตรอนเสรีภาพ และอิสรภาพ การย้าย ที่อยู่ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าสาเหตุทั้งหมดที่กล่าวมานี้มีเพียง สองประการสำคัญ คือ สาเหตุทางด้าน พันธุกรรมซึ่งรวมถึงความผิดปกติทางกาย และสาเหตุทางด้านสภาพแวดล้อม ส่วนสาเหตุทางด้านจิตใจ

นั้น เป็นผลที่จะเกิดจากสาเหตุทั้งสองประการนี้อีกทีหนึ่ง สำหรับสาเหตุที่เกี่ยวกับร่างกาย และ พันธุกรรมนั้นเป็นเรื่องที่ป้องกันยาก มีแต่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้นที่จะเข้าใจ และให้การรักษาป้องกัน ได้ถูกต้อง ส่วนนักการศึกษาจะสนใจสาเหตุทางด้านสภาพแวดล้อม เพราะสามารถที่จะปรับปรุง แก้ไขหรือดำเนินการป้องกันได้ง่ายกว่า (สิริวัฒน์ นิจนตร . 2526 : 8-9)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

งานวิจัยในประเทศ

นิลวรรณ สิริอังกุล (2535) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบทางนิเวศวิทยา และ องค์ประกอบด้านอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ สุขภาพกาย สภาพครอบครัว อาชีพของผู้ปกครอง และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด กรมสามัญศึกษา ในเขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ โดยเป็นนักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง จำนวน 534 คน แบ่งเป็นชาย 266 คน และหญิง 268 คน ในด้านตัวแปรตาม คือ สุขภาพจิต ได้วัดจากแบบสำรวจบุคลิกภาพของ แจ็กสัน (Jackson) จำนวน 97 ข้อ ซึ่งแบบสำรวจ ดังกล่าวนี้นี้ ได้รวมการปรับตัวทางอารมณ์ และทางสังคม และความสามารถในการดำเนินชีวิต ไว้เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพจิตด้วย ซึ่งเมื่อแยกพิจารณาผลทางวิจัย เฉพาะด้านสุขภาพจิตโดยตรง ปรากฏผล คือ สุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด มีสุขภาพจิตโดยรวมดี นักเรียนวัยรุ่นตอนต้น หรือนักเรียนที่มีอายุน้อยมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นตอนกลาง และนักเรียนที่มีสุขภาพกายแข็งแรง มีสุขภาพจิตดีกว่า นักเรียนที่มีสุขภาพกายไม่แข็งแรง และสุดท้ายสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ให้นักเรียน มีสุขภาพจิตดีหรือไม่ดี เรียงลำดับความสำคัญ คือ สุขภาพกาย สภาพครอบครัว และอายุ

นอกจากนี้ นิลวรรณ สิริอังกุล (2535) ได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตไว้ ดังนี้ บังอรรัตน์ สุทธระกุล (2532) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบสถานภาพสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตชุมชนแออัด และในชุมชนปกติ ผลการศึกษาปรากฏว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสถานภาพ สุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ในกลุ่มที่อยู่ในชุมชนแออัด ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส อาชีพ

ปัญหาการเงิน หรือหนี้สิน ฐานะในครอบครัว และความรู้สึกสูญเสียในชีวิต และสิ้นสีย ไซฮวานิช (2526)

ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของครูที่ทำการสอนในชุมชนแออัด และในชุมชนปกติ สังกัดกรุงเทพมหานคร พบผลการวิจัยว่า ครูที่ทำการสอนในชุมชนแออัด มีปัญหาทางสุขภาพจิต ค่อนข้างสูงกว่าครูที่ทำการสอนในชุมชนปกติ ส่วน ชีรวัฒน์ นิจนแดร (2526) โดยศึกษาสภาพจิตใจ สังคมในโรงเรียนกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็น นักเรียนวัยรุ่น ในสถานศึกษาที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ของกรมสามัญศึกษา และกรมอาชีวศึกษารวม 16 แห่ง เป็นชาย 503 คน เป็นหญิง 619 คน โดยมีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น การเก็บรวบรวม ข้อมูล ใช้แบบสอบถามวัดตัวแปรตามได้แก่ สุขภาพจิต 5 ด้าน คือ ความทางกาย มโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวล ความก้าวร้าว และความซึมเศร้า โดยมีตัวแปรต้นที่เป็นลักษณะทางด้านชีวสังคม และภูมิหลังของนักเรียน คือ ระดับเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว ซึ่งผลทางวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจและสังคมต่ำ จะมีความซึมเศร้ามากกว่า ความวิตกกังวล มากกว่า และมีสุขภาพจิตรวมเลื่อมกว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจและสังคม ปานกลางและสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ บุญดี สุขสุทธิพันธ์ (2521)

ที่สรุปได้ว่า ปัญหาสุขภาพจิตในปัจจุบัน น่าจะมีสาเหตุมาจาก ปัญหาด้านเศรษฐกิจเป็น ส่วนใหญ่ เช่น ความยากจน การว่างงาน รายจ่ายสูงกว่ารายได้ และการล้มละลาย เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อจิตใจและระบบประสาทอย่างรุนแรง และมีผลให้เกิดอาการทาง โรคจิตเวช ซึ่งแบ่งออกเป็น โรคจิต โรคประสาท สรีรวิทยา บุคลิกภาพแปรปรวน และปัญหาลึบ เป็นต้น

จากงานวิจัยข้างต้น สรุปได้ว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจ และสังคมต่ำ ย่อมส่งผลกระทบต่ออารมณ์ และจิตใจของเด็ก นั่นคือ เด็กมีความรู้สึกขาดแคลนในสภาพความเป็นอยู่ ทำให้มีความซึมเศร้า วิตกกังวล และสุขภาพจิตเลื่อมมากกว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจ และสังคมสูง ย่อมทำให้เด็กมีความรู้สึกขาดแคลนน้อยกว่า

งานวิจัยในต่างประเทศ

แซ็ก และ ลอเรนซ์ (Sack and Lawrence . 1977 : 5389) ได้เสนอไว้ว่า การตกต่ำทางด้านสภาพทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวนั้น จะมีผลอย่างมากต่อการพัฒนาการของเด็ก คือ เด็กที่มีอายุน้อยและถูกเลี้ยงแบบทอดทิ้งละเลย ซึ่งทำให้มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการด้านการเจริญเติบโตมาก โดยเฉพาะในเด็กชาย นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงด้านฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวนั้น ทำให้รูปแบบของการอบรมสั่งสอนเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่และลูก การที่พ่อแม่ต่างไม่เอาใจใส่ต่อลูก เนื่องจากความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่ จึงพอสรุปได้ว่า การที่ครอบครัวขาดแคลนด้านการเงินนั้น จะมีผลทำให้แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูเด็กเปลี่ยนแปลงไป และมีผลไปถึงพัฒนาการด้านอื่น ๆ ของลูกด้วย แต่อย่างไรก็ตาม เซโลดอน และ อีเลเนอร์ (Selodon and Elenor . 1965) ก็ได้กล่าวไว้ว่า สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในครอบครัวนั้น จะมีส่วนผลักดันให้เด็กมีพฤติกรรมที่มีปัญหามากกว่าการที่อยู่ในชุมชนแออัด หรือบ้านที่มีจำนวนสมาชิกมาก ซึ่งสถานการณ์ต่าง ๆ นั้น ได้แก่ การอบรมสั่งสอนของพ่อแม่ ความรักความเอาใจใส่ของพ่อแม่ที่มีต่อลูก ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และคนในครอบครัว รวมไปถึงระเบียบวินัยของครอบครัวและโรงเรียน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สถานการณ์ภายในครอบครัวนั้น มีผลต่อความรู้สึกนึกคิด และการแสดงพฤติกรรมของเด็กมากกว่า การที่มีบ้านในชุมชนแออัด พ่อและแม่เป็นบุคคลสำคัญที่สุดในการปลูกฝังแนวความคิด สิ่งที่ดีงามให้แก่บุตรของตน ซึ่งสอดคล้องกับ คอนลเตอร์ (Conlter . 1980 : 13-17) มีการกล่าวสรุปไว้ว่า ลักษณะครอบครัวที่ส่งเสริมให้เด็กเป็นเด็กมีปัญหา นั้น ได้แก่ บ้านที่สัมพันธภาพภายในบ้านไม่ดี ทำให้เด็กไม่ได้รับความสุขและความสบายใจ เมื่ออยู่ที่บ้านเนื่องจากการเข้มงวด การล่าเลี้ยง การทอดทิ้งไม่เอาใจใส่ของพ่อแม่ การอิจฉาริษยากันระหว่างพี่น้อง การที่มีพ่อเลี้ยงหรือแม่เลี้ยง หรือบ้านที่พ่อแม่มีการทิ้งทางร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงบ้านที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่าครอบครัวที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัว รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย มีหนี้สิน ในสภาพการณ์เช่นนี้ พ่อแม่มักจะจมอยู่กับปัญหาของตนและความอึดอัดของครอบครัว จนไม่มีเวลาที่จะให้ความอบอุ่น และเอาใจใส่แก่บุตร มักจะปล่อยปละละเลยไปตามกรรม เมื่อลูกมีปัญหา ก็ให้การดูว่ากล่าว ทำให้ลูกมีปัญหาจึงหันไปหาเพื่อน หรือผู้อื่นที่คิดว่าจะช่วยเหลือให้พ้นปัญหานั้น ๆ ได้ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ ตามมา เช่น ปัญหายาเสพติด ปัญหาอาชญากรรม แต่ในครอบครัวที่ไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ

การที่หัวหน้าครอบครัวในแต่ละครอบครัวมีอาชีพที่มีความมั่นคง มีรายได้ที่แน่นอนสม่ำเสมอ จะทำให้ครอบครัวมีฐานะมั่นคงตามไปด้วย เพราะการที่ครอบครัวไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ และสถานการณ์อื่น ๆ ก็จะได้ตามไปด้วย เพราะภรรยาไม่จำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้มีเวลาที่จะอยู่เลี้ยงดูอบรมสั่งสอนบุตรได้มากขึ้น ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ลูกได้มากกว่า นอกจากนี้ยังมีผลการวิจัยที่สอดคล้องกับผลข้างต้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีผลต่อสุขภาพจิตดังนี้ เดลฟ์ (Delph . 1971) พบว่าเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ และเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะยากจน มีแนวโน้มขาดความอบอุ่น มีอาการทางประสาท มีความยากลำบากในการควบคุมอารมณ์ การปรับตัวเข้ากับสังคมลำบากกว่า และมีความรู้สึกขาดแคลนมากกว่า ทั้งนี้เพราะว่า เด็กทั้งนี้ไม่ได้รับการตอบสนองในสิ่งต่าง ๆ ที่เด็กต้องการอย่างพอเพียง เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางและสูง และสปริงเกอร์ (Springer . 1958) ยังพบอีกว่าความมั่นคงทางอารมณ์ของเด็ก มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัว กล่าวคือ เด็กที่มาจากบ้านที่ยากจน มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำจะเป็นคนที่ปรับตัวไม่ได้ และอารมณ์ไม่มั่นคง มีปริมาณมากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมสูง โคลแมน และ แฮมเมน (Coleman and Hammen . 1974) พบว่า ร้อยละ 15-40 ของเด็กที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดจะอยู่ในความดูแลของมารดาเพียงคนเดียว ส่วนการวิจัยของ สต็อกเดล (Stockdale . 1978) ซึ่งศึกษากลุ่มเด็กชาวสก็อต ปรากฏว่า เด็กที่อยู่ในกลุ่มแออัดค่อนข้างก้าวร้าวและหุนหันพลันแล่น และยังพบผลการวิจัยว่า เด็กชายค่อนข้างมีอาการทางประสาทมากกว่าเด็กหญิงนอกจากนี้ เรดลิก และคนอื่น ๆ ทำการศึกษาคนไข้ที่อยู่ในโรงพยาบาลจิตเวช พบว่า คนไข้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ร้อยละ 78

งานวิจัยที่เกี่ยวกับสภาพครอบครัว และอาชีพบิดาหรือผู้ปกครองกับสุขภาพจิต

ได้มีผู้ศึกษาลักษณะทางชีวสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่น ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คือ นิลาารณ ศิริธงกุล (2535) ซึ่งในส่วนของสภาพครอบครัวที่มีผลต่อสุขภาพจิต ปรากฏผล การศึกษาดังนี้ นักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดเขตหน้าซาวง กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นนักเรียนชั้น

มัธยมศึกษาปีที่ 1-6 สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตหัวขวาง กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง 11-13 ปี และ 14-16 ปี จำนวน 534 คน ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มรวม พบว่านักเรียนที่อยู่ในครอบครัวสงบสุขมีสุขภาพจิตดีกว่า นักเรียนที่อยู่ในครอบครัวไม่สงบสุขและครอบครัวที่บิดา มารดาเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา ของ ศิริวัฒน์ นิจนตร (2526) ที่ได้ศึกษาสภาพเชิงจิต-สังคมในโรงเรียนกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เป็นนักเรียนวัยรุ่นใน สถานศึกษาที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร เป็นชาย 503 คน และเป็นหญิง 619 คน โดยให้แบบสอบถามวัดสุขภาพจิต 5 ด้าน ได้แก่ อาการทางกาย มโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวล ความก้าวร้าว และความซึมเศร้า ได้ผลการวิจัยโดยสรุปว่า นักเรียนวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวไม่สงบสุข มีความซึมเศร้ามากกว่า ความวิตกกังวลมากกว่าและมีสุขภาพจิตโดยรวมต่ำกว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวสงบสุข และ ทักษิ ชีตานนท์ (นิลวรรณ ศิริอังกุล . 2535 ; อ้างอิงมาจาก ทักษิ ชีตานนท์ . 2527) กล่าวว่าผลของการชกาสความเป็นเมือง คือความเสื่อมโทรมในสภาพแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร เป็นปัญหาที่ทำให้ความรุนแรงยิ่งขึ้นตลอดเวลา แรงงานเด็กมีจำนวนมาก ผิดปกติ เด็กเหล่านี้ไม่ได้รับการศึกษา ขาดความอบอุ่นในครอบครัว เข้าปัญหาไม่พัฒนา มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนและสุขภาพจิตทรุดโทรม จากสถิติสุขภาพกร พบว่า เด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดส่วนใหญ่อยู่ในสภาพครอบครัวที่ไม่สงบสุขและสาเหตุสำคัญอันดับหนึ่งมาจากสาเหตุครอบครัว และสภาพทางอารมณ์

ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศที่เกี่ยวกับสภาพครอบครัวกับสุขภาพจิต ได้แก่ แคนเนอร์ และคนอื่น ๆ (นิลวรรณ ศิริอังกุล . 2535 : 29 ; อ้างอิงมาจาก Kanner and others . 1957 : 167) ผลการศึกษาพบว่า มีเด็กประมาณร้อยละ 30 ที่เข้ารับการรักษาดังในโรงพยาบาลโรคจิต มาจาก ครอบครัวที่ขาดพ่อและแม่หรือขาดฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เด็กส่วนใหญ่มาจากครอบครัวแตกแยกไม่สงบสุข ต้องพลัดพรากจากครอบครัวอย่างกะทันหัน เช่น การตาย การเจ็บป่วย ถูกแยกจากบิดามารดา การหย่าร้าง ทำให้เด็กรู้สึกอ้างว้างว้าเหว่ ขาดสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวต่อมา มัวร์ (Munro . 1966 : 433-457) ศึกษาผู้ป่วยจิตเวช ผลการศึกษาปรากฏว่าผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป ร้อยละ 19.5 ขาดบิดามารดา หรือฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดก่อนอายุ 16 ปี และเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่อารมณ์เศร้าผิดปกติ พบว่า พวกที่มีอารมณ์เศร้าสูญเสียบิดาหรือมารดา ก่อนอายุ

16 ปี มากกว่าคนปกติ เช่นเดียวกันกับผลการศึกษาของออสเบล ซึ่งศึกษาประวัติของเด็กที่กระทำ ความผิด และเป็นอาชญากร พบว่า ส่วนมากเด็กเหล่านี้มาจากครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ และไม่สงบสุข พ่อแม่แยกกัน หรือพ่อแม่ตาย ทะเลาะเบาะแว้งไม่ลงรอยกัน ทำให้เด็กไม่ได้รับความสุข และความสบายใจ เมื่ออยู่ในบ้านและไม่ได้รับความรัก ความอบอุ่นเพียงพอ ก่อให้เกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวได้ยาก จึงมีโอกาสกระทำความผิดได้หรือมีบุคลิกภาพแปรปรวนไปจนถึงเป็นโรคประสาทได้

✓ ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของบิดาหรือผู้ปกครองกับสุขภาพจิต ในประเทศ ได้มีผู้ทำ การศึกษา ไว้ดังนี้คือ นิลวรรณ ศิริยังกุล (2535) ได้ศึกษาในส่วนทองอาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง กับสุขภาพจิต ผลการศึกษาพบว่า ครอบครัวที่อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครองต่างกันเด็กวัยรุ่นจะมี สุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน และ ชีวรัตน์ นิจนตร (2526) ก็ได้ทำการศึกษาในเรื่องของอาชีพของ ผู้ปกครองที่มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่น สรุปได้ว่า อาชีพของผู้ปกครองนั้นเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต เพียงด้านเดียวคือ ความวิตกกังวล โดยเด็กวัยรุ่นที่ผู้ปกครองมีอาชีพระดับต่ำจะมีความวิตกกังวล มากกว่า เด็กวัยรุ่นที่ผู้ปกครองมีอาชีพระดับสูง

การวิจัยดังกล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อสุขภาพจิต คือ สภาพ ครอบครัว ตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจ และความสงบสุขภายในครอบครัว รวมทั้งอาชีพของผู้ปกครอง ก็เข้ามาเกี่ยวข้อง คือ กลุ่มที่ครอบครัวมีระดับเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ สุขภาพจิตเสื่อมมากกว่ากลุ่มที่ มาจากครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจค่อนข้างสูง และกลุ่มที่ครอบครัวไม่สงบสุข ทำให้สุขภาพจิตเสื่อม มากกว่ากลุ่มที่อยู่ในครอบครัวสงบสุขทางด้านอาชีพของผู้ปกครองพบว่า เด็กที่ผู้ปกครองมีอาชีพระดับ ต่ำ มีความวิตกกังวล ซึ่งเป็นลักษณะหนึ่งของสุขภาพจิตเสื่อมมากกว่าเด็กที่ผู้ปกครองมีอาชีพระดับสูง ซึ่งผลในส่วนนี้มีความแตกต่างอยู่บ้าง คือ พบว่าอาชีพของผู้ปกครองไม่สัมพันธ์กับสุขภาพจิต ซึ่งกรณี นี้อาจเกิดจากเครื่องวัดวัดไม่มีความไวพอก็เป็นได้

ผลที่น่าสนใจอีกประการหนึ่ง ก็คือ พบว่ากลุ่มที่ผู้ปกครองมีระดับเศรษฐกิจต่ำ ย่อมส่งผล กระทบต่อภาวะทางจิตใจของเด็ก นั่นคือ เด็กรู้สึกว่าคุณเองมีความขาดแคลนในชีวิตความเป็นอยู่

ค่อนข้างมาก จะมีความหิวเสื่้า ความวิตกกังวล และสุขภาพจิตเสื่อมกว่ากลุ่มที่มีระดับเศรษฐกิจสูง ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีความขาดแคลนในชีวิตความเป็นอยู่ค่อนข้างน้อย นั่นคือ กลุ่มที่มีระดับเศรษฐกิจต่ำ การศึกษาของผู้ปกครองต่ำ สุขภาพจิตเสื่อมมากกว่า กลุ่มที่มีระดับเศรษฐกิจสูง และการศึกษาของผู้ปกครองสูงด้วย สำหรับความรู้สึกขาดแคลนนั้น น่าจะเป็นส่วนหนึ่งของระดับเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกันได้ เนื่องจากบุคคลที่มีระดับเศรษฐกิจและสังคมต่ำ จะส่งผลต่อความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก เพราะบุคคลจะมีความรู้สึกว่าตนเอง ยังไม่ได้รับการตอบสนองใน ความปรารถนา และความต้องการของตนเองได้ บุคคลที่มีระดับเศรษฐกิจและสังคมต่ำนั้น จะมี ความรู้สึกว่าตนเอง ยังมีความขาดแคลน หักสน มีคเคื่อง ในชีวิตความเป็นอยู่ด้านต่าง ๆ

5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกาย

ความหมายของสุขภาพ คำว่า "สุขภาพ" แปลมาจากภาษาอังกฤษว่า "Health" คำนี้ รากศัพท์มาจากคำของ แองโกลแซคซอน (Anglo - Saxon) ว่า Health ซึ่งมีความหมายว่า ความปลอดภัยและปกติสุข หลายปีต่อมาความหมายนี้ถูกเปลี่ยนไป เพราะโดยทั่ว ๆ ไปเชื่อว่า สุขภาพ คือ ความปราศโรค องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความว่า "สุขภาพ" คือ ภาวะแห่ง ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี มิใช่เพียงแต่การไม่เป็น โรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น (วินัส ปัทมภาสพงษ์ . 2524 : 1) สุขภาพแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ สุขภาพจิต และสุขภาพกาย สำหรับเรื่องสุขภาพจิตได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ในที่นี้จะกล่าวถึง สุขภาพกาย

ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพร่างกายดี ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์ (2523 : 5-8) ได้กล่าวว่า

ลักษณะของผู้มีสุขภาพทางร่างกายดี คือ ผู้ที่มีทางร่างกายเจริญเติบโต มีการพัฒนามาอย่าง เหมาะสม ได้รับอาหารเพียงพอและถูกสัดส่วน ปราศจากโรคภัยแรง และข้อบกพร่องพิการทาง ร่างกาย นอกจากนี้จะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ด้วย คือ

1. มีร่างกายสมเป็นชายหรือหญิงตามเพศของตน และเก็บไปตามวัย ขนาดของร่างกาย
แบบของร่างกาย โดยเฉพาะเป็นไปตามระดับวุฒิภาวะด้วย
 2. มีลักษณะที่แสดงว่าร่างกายเจริญเติบโต และพัฒนาการมาอย่างเต็มที่
 3. มีความชอบรับประทานอาหารดี มีสภาพโภชนาการดี แต่ไม่อ้วน
 4. มีทรวดทรงดี งามสง่าในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ
 5. อวัยวะภายในทำงานได้ปกติ ดังปรากฏเห็นเมื่อมีการตรวจสอบสภาพประจำ และ
ดังปรากฏผลจากการทดสอบสมรรถภาพทางวิชาพลศึกษา
 6. มีความต้านทานโรคติดต่อสามัญต่าง ๆ ได้ และได้สร้างภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ แล้วตาม
คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 7. สามารถพักผ่อน หักผ่อนคลายอารมณ์และหลับนอนได้ดี
 8. มีรูปร่างลักษณะภายนอกที่แสดงว่าเป็นผู้มีสุขภาพดี เช่น ใบหน้าอ้มเอิบ แสดงว่าเป็นผู้
ตื่นตัวกระฉับกระเฉง ผมเป็นเงาตามธรรมชาติ ผิวหนังสะอาดผ่องใส และสีของผิวหนังดี เปลี่ยนปลั่ง
 9. เป็นผู้ปราศจากข้อบกพร่องสามัญทั่วไปทางตา หู จมูก ลำคอ ฟัน และส่วนอื่น ๆ ของ
ร่างกาย หรือหากมีข้อบกพร่องอยู่ก็ได้รับการแก้ไขแล้ว หรือกำลังได้รับการดูแลรักษาทางแพทย์
อย่างถูกต้องเหมาะสมอยู่
 10. หากมีข้อบกพร่องทางร่างกายที่ไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้น ก็ได้รับการตรวจสอบทาง
แพทย์และได้รับคำแนะนำอย่างถูกต้องแล้ว
- นอกจากนี้ ความสมบูรณ์ทางกายยังอาจหมายถึง ความสมบูรณ์ทางกลไกของร่างกาย
ด้วย กล่าวคือจะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้
1. มีความแข็งแรง มีพลัง และความทนทานมากพอที่จะประกอบกิจกรรมประจำวันได้
โดยไม่เหน็ดเหนื่อยจนเกินควร เช่น สามารถเล่นกีฬาหนักปานกลางได้ ทำงานอดิเรก และร่วม
กิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ได้ดี
 2. มีความบกิบินมากพอที่จะเข้าเผชิญกับเหตุฉุกเฉิน ที่จำเป็นต้องใช้กำลังกายหนัก และ
นานติดต่อกันพอสมควร แล้วสามารถฟื้นกำลังได้อย่างรวดเร็ว และปลอดภัยด้วย
 3. มีความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

4. ร่างกายมีการเคลื่อนไหว กัดหย่อนได้ดี พอที่จะสามารถให้ลัทธิต่าง ๆ ของร่างกายได้เต็มที่

5. อวัยวะที่สุดก็มีความสามารถพอสมควร ในทักษะพื้นฐานต่าง ๆ เช่น การวิ่ง การเดิน การกระโดด การปีนป่าย และการว่ายน้ำ

6. การเคลื่อนไหวของร่างกายเป็นไปอย่างสง่างาม มีจังหวะ และมีความสัมพันธ์ดี ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการทำงาน การเล่นเกม หรือนันทนาการอื่นใด

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของสุขภาพกายว่า คือความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย มีการเจริญเติบโต เป็นไปตามหลักพัฒนาการเหมาะสมกับเพศ และวัย มีรูปร่างได้สัดส่วน ปราศจากโรคประจำตัว สามารถสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรคได้ ให้ลัทธิต่าง ๆ ของร่างกายได้อย่างคล่องแคล่ว และไม่มีการหรือทุพพลภาพ

ความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ คำว่า "สุขภาพ" บางครั้งเรียกกันในที่บางแห่งว่า "อนามัย" อนามัย มาจากคำว่า อนาไมธ (อน แปลว่า ไม่, ปราศจาก, อามิธ แปลว่า การเป็นโรค) โดยรากศัพท์จึงมีความหมายว่า การปราศจากโรค การไม่เจ็บป่วย ซึ่งเป็นแนวความคิดที่มีมาแต่โบราณว่า ผู้ไม่มีโรค ไม่เจ็บป่วย คือ ผู้ที่มีสุขภาพดี และต่อมาภายหลัง คำว่า อนามัย ยังใช้ในความหมายต่าง ๆ กันออกไปเช่น

อนามัย หมายถึง การรักษาความสะอาด

อนามัย หมายถึง การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

อนามัย หมายถึง การปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีสุขภาพดี

อนามัย หมายถึง วิชาการแขนงหนึ่งที่สอนให้นักเรียนเป็นผู้มีสุขภาพดี

ดังนั้น คำว่า อนามัย จึงเป็นคำที่มีความหมายแคบ หากความหมายที่แน่นอนไม่ได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกาย

งานวิจัยในประเทศ

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คือ วัน คุติดา

(2529) ได้ทำการวิจัยถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วย ของประชากรในชุมชนแออัด ใน เขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการสัมภาษณ์ สตรีวัยเจริญพันธุ์ อายุระหว่าง 15 - 45 ปี ที่สมรสแล้ว และยังคงอยู่กับสามี จำนวน 695 คน โดยใช้นับแบบสอบถามเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ ได้ผลการ วิจัยดังนี้ ลักษณะโดยทั่วไปเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วย พบว่าประชากรส่วนใหญ่จะป่วยด้วยโรคระบบ ทางเดินหายใจ ซึ่งมีผู้ป่วยถึงร้อยละ 45.7 รองลงมาคือ ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารร้อยละ 22.6 ถัดมาคือ ระบบการติดเชื้อร้อยละ 10.0 และอันดับสุดท้ายคือ ระบบการไหลเวียนของ โลหิตร้อยละ 3.15 ส่วนในกลุ่มอาการป่วยที่ไม่สามารถจัดเข้ากลุ่มอาการป่วยตามระบบต่าง ๆ ได้ มีร้อยละ 18.5 อายุมีความสัมพันธ์ต่อภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคในระบบต่าง ๆ เช่น โรคระบบทาง เดินอาหาร พบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยด้วยโรคนี้มากที่สุดได้แก่ อายุ 0-4 ปี ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-44 ปี ร้อยละ 33.3 และในการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ก็เช่นกัน จะเกิด กับผู้ที่มิใช่วัยเด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และคนอื่น ๆ

(2533) ที่ได้สำรวจสภาพและปัญหาทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมของชุมชนแออัดใน กรุงเทพมหานคร พบว่า สภาพการเจ็บป่วยในรอบปีของประชากรในชุมชนแออัดที่ทำการสำรวจ 24 ชุมชน จำนวน 2,192 ครัวเรือน มีประชากร 10,556 คน มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน เฉลี่ยครัวเรือนละ 4-5 คน พบผลการสำรวจดังนี้ มีการเจ็บป่วยในรอบปีคิดเป็นอัตราอุบัติการณ์ (Incidence Rate) เท่ากับ 179 คนต่อ 1,000 ประชากร โดยมีอัตราการเจ็บป่วยสูงสุด ได้แก่ โรคทางเดินหายใจสูงถึง 88 คนต่อ 1,000 ประชากร รองลงมาเป็นโรคเกี่ยวกับระบบ การไหลเวียนโลหิต มี 22 คน ต่อ 1,000 ประชากร และโรคระบบทางเดินอาหารมีเพียง 17 คนต่อ 1,000 ประชากร สภาพแวดล้อมในครัวเรือนส่วนใหญ่มีน้ำทิ้งบริเวณใต้ถุนบ้านถึงร้อยละ 63 การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่ไปรักษาที่สถานบริการรัฐ แต่ยังมีรักษาหมอโบราณ และ ซื่ออาภินเองถึงร้อยละ 1 และ 8 ตามลำดับ และจากการตรวจโรคต่าง ๆ ของโครงการบริการ สาธารณสุขเพื่อชุมชนมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งดำเนินการตรวจในชุมชนแออัด 46 แห่ง พบว่า โรคที่ ประชาชนในชุมชนแออัดเป็นมากที่สุด คือ โรคระบบทางเดินหายใจ ซึ่งสูงถึงร้อยละ 45.95 รองลงมา คือ โรคผิวหนังหรือโรคประสาท ร้อยละ 13.96 ดังนั้น จากผลการศึกษาดังกล่าว ข้างต้น พอสรุปได้ว่า โรคที่ประชาชนในชุมชนแออัดเป็นมากที่สุด คือ โรคระบบทางเดินหายใจ

ซึ่งมีสาเหตุมาจากความแออัดของผู้คนและบ้านเรือน การสูดดมอากาศในถ้ำ และสภาพแวดล้อมไม่ดีพลอากาศถ่ายเทไม่สะดวก มีน้ำท่วมขังซึ่งเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค และการกระจายของเชื้อโรคมามากมาย สิ่งเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจของบุคคลได้

ชลาทิพย์ ปุณณะบุตร (2524 : 121-122) ได้กล่าวไว้ว่า ในครอบครัวที่หาเช้ากินค่ำ เช่น ในชุมชนแออัดมักพบว่า แม่ส่วนใหญ่จะเลี้ยงลูกที่แข็งแรง เล็ก ๆ ตัวกลมกระป๋องราคาถูก เช่น นมข้นหวาน ซึ่งมีคุณค่าทางอาหาร และมีประโยชน์ต่อร่างกายของเด็ก ๆ น้อยมากถึงแม้ว่าพ่อแม่อาจจะรู้ แต่ความยากจนบังคับให้ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมกระป๋องราคาถูก เพราะไม่มีเงินซื้อนมผงดี ๆ มีคุณค่าทางอาหารเท่ากับที่ครอบครัวคนชั้นกลาง และชั้นสูงให้เลี้ยงลูก จึงมักปรากฏว่า เด็ก ๆ ในครอบครัวยากจนมักเป็นโรคขาดอาหารเฉียบพลัน นอกจากนั้น ยังไม่มีเงินซื้ออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการให้ลูกกิน จึงมักปรากฏว่า เด็ก ๆ ในครอบครัวยากจนมักเป็นโรคขาดอาหาร และเฉียบพลัน ซึ่งจากการศึกษาที่สัมพันธ์ของกรุงเทพมหานคร บางปะดิน บริเวณลุ่มแม่น้ำแม่กลอง และที่ชนบทของจังหวัดอุบลราชธานี โดชนแพทย์หญิง เพ็ญศรี กาญจนนัยวิจิตร แพทย์หญิงสาคร กนกมิตร และนายแพทย์ อารี วัลยเสวี พบว่า โรคขาดโปรตีนและคาลอรี ซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญที่สุดของโรคขาดอาหารเป็นปัญหาสำคัญที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง นอกจากนี้ ชลาทิพย์ ปุณณะบุตร ได้ทำการศึกษาในครอบครัวที่ได้รับการสงเคราะห์ พบว่า หัวหน้าครอบครัวและภรรยามักป่วยเป็นโรคเรื้อรังประจำตัว ซึ่งมีทั้งร้ายแรงและไม่ร้ายแรงอยู่เป็นประจำค่อนข้างมาก โรคเรื้อรังดังกล่าวคือ วัณโรค มะเร็งที่มดลูก ติ้าน้ำ ไตและหอบ โรคประสาท (เคยเข้าโรงพยาบาลบ้านสมเด็จ) ปวดศีรษะเป็นประจำ และโรคท้องมาร นับว่าเป็นอุปสรรคต่อการทำงานเป็นอย่างมาก เพราะเมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้นมา ก็จะไปทำงานไม่ได้ ทำให้ครอบครัวขาดรายได้ และในครอบครัวของผู้ป่วยทั้งพ่อและแม่ พ่อหรือแม่ที่ป่วยเป็นโรสดังกล่าวนี้ ยังพบว่า มีลูกที่กำลังเจ็บป่วยอยู่ 16.6 % โรคที่เป็น ได้แก่ โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ โรคไขข้ออักเสบ ตัวร้อนเป็นไข้ธรรมดาและโรคขาดอาหาร ส่วน ทวีศักดิ์ สัตยรักษ์ (2526 : 106-108) ได้ศึกษาสภาพปัญหาของชุมชนแออัดคลองเตย กรุงเทพมหานคร โดยสรุปว่า ความแตกต่างของสภาพภาพของแต่ละบุคคล เช่น สภาพทางสังคม ฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา หน้าที่การทำงาน เป็นสภาพแวดล้อมรอบตัวของแต่ละคน แตกต่างกันไป จึงเป็นผลให้แต่ละคนได้รับโรคภัยไข้เจ็บที่แตกต่างกันกล่าวคือ คนที่อาศัยอยู่ในเมือง และในชนบท คนใน

เมืองจะป่วยเนื่องจากความแออัดของชุมชน ความการป่วยที่พบบ่อยมีสาเหตุมาจากอากาศ
 เชื้อโรค ส่วนคนในชนบทนั้นอาการป่วยที่พบบ่อย เนื่องจากสาเหตุสามารพหิ จากสภาพาสีตรนึชหรือ
 สารเคมีต่าง ๆ หรือในชนบทที่มีอุณหภูมิเปลี่ยนแปลงบ่อย มีความชื้นมาก ฝนตกชุกบรรยากาศเหมาะ
 ต่อการแพร่เชื้อบางชนิด เช่น ไข้หวัด ปอดบวม หากร่างกายทนต่อสภาวะแวดล้อมเหล่านี้ไม่ได้
 ก็อาจเกิดการเจ็บป่วยขึ้น ในชุมชนที่มีการสาธารณสุขไม่ดี คุณภาพของน้ำดื่ม น้ำใช้ไม่สะอาด มี
 แหล่งเพาะเชื้อโรคมกมกมาย เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์และแมลงนำโรคมาสู่คน มีการกระจายเชื้อโรค
 ได้ดี ย่อมก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บแก่ผู้พักอาศัยในบ้านได้ ชุมชนนี้ก็จะมึแต่คนที่เป้นโรค และอาจคิด
 ต่อไปยังชุมชนใกล้เคียงได้ นอกจากนั้นความหนาแน่นของคนในชุมชน ชุมชนที่อยู่กันอย่างแออัดจะพบ
 กับสภาพการณหลาย ๆ อย่าง เช่น บ้านเล็กคับแคบเกินไป ไม่เพียงพอกับสมาชิกภายในบ้าน อากาศ
 ถ่ายเทไม่สะดวก แสงสว่างไม่เพียงพอ สภาพการสุขภาพภายในบ้านไม่ดี ไม่มีระบบการกำจัด
 ของเสียหรือขยะที่ดี เกิดมลพิษอันเกิดจากการทับถมของเสีย สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อสุขภาพของ
 บุคคล ในชุมชนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยของประชากรในบ้าน และ
 ในชุมชนได้ และ วสันต์ ศิลป์สุวรรณ (2526 : 131) กล่าวไว้ว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ
 (Physical Environment) ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเมืองหรือในชุมชนแออัด สภาพแวดล้อมสกปรก
 เช่น อากาศเป็นพิษ จะพบว่าประชาชนเป็นคิดเชือระบบทางเดินอาหาร และมะเร็งปอดมากกว่าคน
 ที่อยู่ในชนบท และขณะเดียวกันคนที่อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกหลักสุขภาพิบาล จะพบว่ามีผู้ป่วยเป็น
 โรคคิดเชือระบบทางเดินอาหารสูงกว่า คนที่อาศัยอยู่ในเขต สุขภาพิบาลดีกว่า ธเนศ กองประเสริฐ
 (วัน ครุฑิตา . 2529 : 21 ; อ้างอิงมาจาก ธเนศ กองประเสริฐ . 2520) ได้ศึกษาถึง
 โรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นในกรุงเทพมหานคร พบว่า การเพิ่มขึ้นของประชากรในกรุงเทพมหานคร
 ก่อให้เกิดแหล่งเสื่อมโทรมหรือชุมชนแออัดขึ้น และเกิดมีโรคสิ่งแวดล้อมเป็นพิษเป็นปัญหับันทอน
 สุขภาพอนามัย ปัญหาอากาศเป็นพิษในกรุงเทพมหานคร จากการวัดแก๊สพิษคาร์บอนมอนนอกไซด์
 ในอากาศตามท้องถนนในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ.2506 - พ.ศ.2514 ในท้องถนนที่มี
 การจราจรคับคั่ง 9 แห่ง พบว่า บริเวณที่มีปริมาณแก๊สคาร์บอนมอนนอกไซด์มากถึงกั้นเป็นอันตราย
 ต่อสุขภาพ เกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้อยู่ 5 แห่ง คือ ย่านเทวราช ราชประสงค์ ประตูน้ำ พายุริด
 และบางลำพู อันตรายที่มีต่อสุขภาพต่อมนุษย์เนื่องมาจากอากาศเป็นพิษ จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโต

ไม่เต็มที่ เป็นสาเหตุของโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร โรคมะเร็งปอด โรคเส้นโลหิตแข็ง โรคหัวใจ ปวดศีรษะและมึนงง ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม ซึ่งเป็นการบั่นทอนทำลายสุขภาพของผู้คน ซึ่งเป็นกำลังทางเศรษฐกิจของประเทศ

วิไลวรรณ ศรีตระกูล (วัน คูชิตา . 2529 : 21 : อ้างอิงมาจาก

วิไลวรรณ ศรีตระกูล . 2522) ได้มีการสำรวจปัญหาความต้องการ และทัศนคติของนักเรียน ที่ต้องการจัดสวัสดิการของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งศึกษาทัศนคติ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของครูในโรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ในแหล่งเสื่อมโทรมด้วย ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ จำนวน 120 คน และครู 28 คน พบผลการสำรวจว่า นักเรียนจากโรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ ในแหล่งเสื่อมโทรมที่บิดามารดาตกงาน อาชีพรับจ้างรายวัน รายได้ไม่แน่นอน ไม่มีโอกาสเข้าเรียนเพราะต้องช่วยพ่อแม่ประกอบอาชีพ และขาดหลักฐานทางราชการสุขภาพอนามัยไม่ดี เจ็บป่วยเสมอ มีโรคประจำตัว และไม่คอยสนใจรักษาตนเอง รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา หรือไม่รับประทานอาหารเข้า การออกกำลังกายไม่ถูกวิธี นักเรียนมีความสัมพันธ์กับพ่อแม่ดีพอสมควร มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครู ดีใจที่ได้เข้าโรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ พอใจกับการบริการสงเคราะห์ของ กทม. ต้องการให้มีการปรับปรุงบริการด้านอาหารกลางวัน น้ำดื่ม อุปกรณ์กีฬา จำนวนครูผู้สอน และ ต้องการบริการเงินทุนการศึกษาและโรงเรียนฝึกอาชีพ

ส่วนงานวิจัยในด้านต่างประเทศได้มีผู้ศึกษาไว้ คือ คูส (วัน คูชิตา . 2519 :

อ้างอิงมาจาก Kooos . 1954) พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพและชนชั้นทางสังคม ตลอดจนประเพณีประกอบด้วยปัจจัยในด้านประชากร เช่น อายุ เพศ มีความสัมพันธ์กับลักษณะในการอนามัย เช่น การเจ็บไข้ได้ป่วย และการตาย นอกจากนั้น Kooos ยังพบว่า กลุ่มชนชั้นต่ำมีอัตราส่วนในการเป็นโรคภัยไข้เจ็บสูงมาก ต่อมาในปี 1973 จากการศึกษาของ ฟิลลิป (Philip) พบว่า การที่ชนชั้นต่ำมีอัตราส่วนในการเป็นโรคภัยไข้เจ็บสูง และอัตราการตายสูงกว่าชนชั้นกลาง และชนชั้นสูง เป็นเพราะมีความเป็นอยู่ในสภาพแออัด สภาพบ้านไม่มีความเป็นระเบียบและขาดความสะอาด ระดับการศึกษาต่ำ และว่างงานมาก ผลก็คือ การขาดอาหาร และขาดโอกาสในการรักษาพยาบาลที่ถูกสุขลักษณะ ทำให้มีอัตราการมีโรคภัยไข้เจ็บ และอัตราการตายสูง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองกับสุขภาพกาย

สำหรับงานวิจัยในส่วนที่เกี่ยวกับอาชีพที่มีผลต่อสุขภาพกาย ได้มีผู้ทำการศึกษาไว้ดังนี้ คือ เทวี รัชตานนท์ และคนอื่น ๆ (วัน คุชิตา . 2529 : 16 ; อ้างอิงมาจาก เทวี รัชตานนท์ และคนอื่น ๆ . 2513) ได้มีการสำรวจที่อยู่อาสึก และปัญหาของประชาชนในชุมชนแหล่งเสื่อมโทรม บริเวณหลังบ้านมณังคลีลา พบผลการสำรวจว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้น้อยเพียง 810 บาทต่อเดือน ซึ่งจะพบว่าประชาชนในชุมชนแออัดมีฐานะยากจน ทั้งนี้เพราะเขามีอาชีพไม่มั่นคง ที่จะทำรายได้ให้กับเขา กล่าวคือ อาชีพส่วนใหญ่จะเป็นอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน หรือ ค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ และพบอีกว่า ประชากรส่วนใหญ่ในชุมชนแออัดหลังบ้านมณังคลีลา ทำงานค้าขายร้อยละ 42 รองลงมาก็คือ กรรมกรร้อยละ 22 และจากการที่เขาทั้งหลายต้องมาทำอาชีพกรรมกรหรือค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ นี้ก็เนื่องมาจากการต้องการศึกษา จากการศึกษาของ อรพรรณ หันจวงสิทธิ์ (2523) ที่ทำการศึกษากวาระเจริญพันธุ์ของสตรีในแหล่งเสื่อมโทรม ก็พบว่า สตรีในแหล่งเสื่อมโทรมส่วนใหญ่มีการศึกษาค่ำ และจบแค่การศึกษาภาคบังคับ คือ จบ ป.4 มากถึงร้อยละ 74.5 สำหรับ วัน คุชิตา (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากรในชุมชนแออัด ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการสัมภาษณ์สตรีวัยเจริญพันธุ์ อายุระหว่าง 15-49 ปี ที่สมรสแล้ว และยังคงอยู่กับสามี จำนวน 695 คน โดยที่เน้นสอบถามเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ พบว่า อาชีพที่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินอาหาร โดยพบว่า กลุ่มที่เป็นโรคนี้มากที่สุด ได้แก่ นักเรียน ซึ่งอาจเกิดจากการติดเชื้อจากโรงเรียน และรองลงมาก็คือ กลุ่มที่เป็นช่าง หรือผู้ปฏิบัติงานในด้านการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งป่วยเป็นโรคทางเดินอาหารถึงร้อยละ 40 ซึ่งมีโอกาสจากการติดเชื้อความสกปรกจากโรงงานอุตสาหกรรม ขณะทำงานแล้วไปรับประทานอาหาร โดยมีพฤติกรรมอนามัย โดยเฉพาะการไม่ล้างมือ ก่อนรับประทานอาหาร ก็จะส่งผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ได้ กลุ่มอาชีพที่มีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารน้อยที่สุด คือกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอาชีพเสมือนพนักงาน ซึ่งป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารเพียงร้อยละ 13.3 เท่านั้น ซึ่งกลุ่มอาชีพกลุ่มนี้ ทำงานในห้องทำงานที่ส่วนใหญ่จะสะอาด โอกาสสัมผัสโรคจึงมีน้อย การเจ็บป่วยบางโรค ไม่มีความสัมพันธ์กับอาชีพ เช่น การเจ็บป่วยด้วย

โรคระบบการไหลเวียนของโลหิต นอกจากนี้ ทวีศักดิ์ สีดลรัศมี (2526 : 108) ได้ศึกษาสภาพปัญหาของชุมชนแออัดคลองเตย กรุงเทพมหานคร พบว่า สภาพของการทำงานที่ต่างกัน จะก่อให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันไปด้วย กล่าวคือในการทำงานปกติ คนเราจะอยู่ในสถานที่ทำงานประมาณวันละ 8 ชั่วโมง ไม่ว่าจะเป็นงานราชการ หรือธุรกิจเอกชน โรงงานอุตสาหกรรม สิ่งแวดล้อมจะแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานที่ทำ เช่น ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมบางแห่ง บริเวณที่ทำงานที่เป็นไปด้วยฝุ่นละออง ใด ก๊าซจากสารเคมี ฝุ่นกระจายในบรรยากาศ ผู้ทำงานอยู่ในโรงงานจะได้รับสารพิษที่ฝุ่นกระจายนั้น โดยการสูดดมสัมผัสทางผิวหนัง หรือปนเปื้อนในอาหาร และน้ำ อากาศป่วยที่เกิดขึ้นอยู่สารพิษที่ได้รับเข้าไป นอกจากนั้น สภาพของสถานที่ทำงาน เช่น การระบายอากาศไม่ดีพอ แสงสว่างไม่เพียงพอ ที่ทำงานร้อนเกินไป คับแคบ เสียงดังเกินไป ก็จะเป็นเหตุให้เกิดความเครียดในการทำงาน และจะมีผลต่อสุขภาพทางกาย และทางจิต ความเจ็บป่วยอันมีสาเหตุมาจากหน้าที่การงาน ก็มีความสำคัญไม่น้อยเช่นกัน เพราะประเทศที่อาจนทั้งหลายมีปัญหาในเรื่องนี้มาก การนำสารเคมีที่มีพิษมาใช้ในการเกษตรกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาฆ่าแมลง ยาปราบศัตรูพืชนานาชนิด ได้กลายเป็นการนำอันตรายมาสู่ประเทศที่ยากจนทั้งหลาย และจากการรายงานการสำรวจในแถบเอเชีย พบว่า ร้อยละ 40 ของ ผู้ที่ทำหน้าที่ฉีดยาปราบศัตรูพืช จะมีอาการป่วยใช้เนื่องจากได้รับสารพิษเข้าสู่ร่างกายมากเกินไป สำหรับงานวิจัยในต่างประเทศ ได้มีผู้ศึกษาไว้คือ อินเจลฟิงเกอร์ (วัน คุจิตา . 2529 : 18 ; อ้างอิงมาจาก Ingelfinger . 1974) กล่าวว่า อาชีพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อโรคภัยไข้เจ็บ ทั้งนี้ เพราะว่า ประชากรในแต่ละอาชีพย่อมจะมีโรคภัยไข้เจ็บแตกต่างกันไป จากการศึกษาในประเทศอังกฤษ พบว่า กรรมกรขับรถ เป็นหัวใจกันมาก เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่มิอาชีพอื่น แต่โรคหัวใจตีบตัน ซึ่งเป็นกันมากในหมู่ข้าราชการและนักบริหาร

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษาของพ่อแม่กับสุขภาพกาย

วัน คุจิตา (2529) สรุปผลการศึกษาว่า การศึกษาของพ่อแม่ไม่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย แต่การศึกษาของผู้ป่วยเองมีความสัมพันธ์ต่อภาวะการเจ็บป่วย คือ ผู้ที่มีการศึกษาค่ำจะมี

การเจ็บป่วย มากกว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า

งานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพกายปรากฏผลที่สำคัญคือ ผู้ที่อยู่ในชุมชนแออัดป่วยเป็นโรค ทั้งโรคทางกาย และโรคประสาท และผู้ที่มีความเป็นอยู่แร้นแค้นอันเนื่องมาจากเศรษฐกิจและการศึกษาค่ำ ก็จะมีปัญหาทางสุขภาพมากขึ้นตามลำดับ นั่นก็คือ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ และมีความยากจน จะมีความกดดันในเงินทอง และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในชีวิตมากกว่า จึงทำให้มีความรู้สึกขาดแคลนมากกว่าส่วนทางด้านอาชีพพบว่า ผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพประเภทกรรมกรจะมีความเจ็บป่วยสูง โดยเฉพาะเป็นโรคหัวใจ

สมมติฐานในงานวิจัย

1. เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีครอบครัวสงบสุข มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย บิดาหรือผู้ปกครองมีอาชีพประเภทที่หนึ่ง ระดับการศึกษาบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างสูง อยู่แฟลต ได้รับทุน และเป็นเพศชาย มีความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีครอบครัวไม่สงบสุข มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก บิดาหรือผู้ปกครองมีอาชีพประเภทที่สอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างต่ำ ไม่ได้อยู่แฟลต ไม่ได้รับทุน และเป็นเพศหญิง กลุ่มต่อกลุ่มตามลำดับ
2. ตัวแปรทั้ง 4 ตัว คือ ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก
3. เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย และครอบครัวสงบสุข ความเป็นตัวของตัวเอง สูงกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และครอบครัวไม่สงบสุข
4. เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย และครอบครัวสงบสุข มีการปรับตัวทางสังคม ได้ดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และครอบครัวไม่สงบสุข
5. เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย และครอบครัวสงบสุข มีสุขภาพจิต ดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และครอบครัวไม่สงบสุข
6. เด็กก่อนวัยรุ่นที่ครอบครัวสงบสุข และระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างสูง มีสุขภาพกาย ดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่ครอบครัวไม่สงบสุข และระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างต่ำ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษในหัวข้อ "องค์ประกอบทางสภาพส่วนตัว ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิตและสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด" เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย ซึ่งมีวิธีดำเนินการศึกษา ดังต่อไปนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเด็กก่อนวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-12 ปี และเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัด และมีที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในทางศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-12 ปี และเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงเรียนชุมชนหมู่บ้านพัฒนา โรงเรียนศูนย์รวมน้ำใจ และโรงเรียนวัดคลองเตยใน โดยเป็นนักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย จำนวน 625 คน เป็นชาย 288 คน เป็นหญิง 337 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับบุคลิกภาพด้านความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต สุขภาพกาย และแบบวัดความรู้สึกลึกซึ้งและรุนแรง ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ชุด ดังนี้คือ

ชุดที่ 1. แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ

สภาพครอบครัว ความรู้สึกขาดแคลน อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ

ชุดที่ 2. แบบสอบถามบุคลิกภาพด้านความเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ วิลสัน (Wilson . 1986) ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ตัวเลือก ตั้งแต่ "จริงมากที่สุด" ถึง "จริงน้อยที่สุด" ประกอบด้วยข้อความทั้งทางบวกและทางลบ โดยแบ่งเป็นคำถามทางบวก 5 ข้อ และคำถามทางลบ 7 ข้อ รวมทั้งหมด 12 ข้อ ในการตอบแบบสอบถามนี้ มีวิธีการตรวจ และให้คะแนนตามที่สทงของข้อความในแต่ละข้อดังนี้ คำถามทางบวก ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 4 ถึง 1 คะแนน ส่วนคำถามทางลบ จะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1 ถึง 4 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่ามีความเป็นตัวของตัวเองสูงกว่า ผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า ในการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบุคลิกภาพด้านความเป็นตัวของตัวเองนี้ ได้ค่า .58

ชุดที่ 3. แบบสอบถามการปรับตัวทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามการปรับตัวของนิลวรรณ สิริอังกุล (2535) และ รุ่งทิพา จันทนพลี (2525) โดยนำมาดัดแปลง และปรับปรุงข้อความในแต่ละข้อ เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง การปรับตัวทางสังคม ครอบคลุมคุณลักษณะและพฤติกรรม ดังต่อไปนี้

- มีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีคุณค่า เป็นผู้นำ และมีความสามารถในการทำงาน
- มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ทั้งกับเพื่อนและคนแปลกหน้า และชอบทำงานเป็นกลุ่ม
- มีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว ได้รับความรักและการปฏิบัติที่ดีจากทางบ้าน
- มีความรู้สึกปลอดภัย และมีจิตใจในตนเอง กับบุคคลภายในครอบครัว
- เคารพสิทธิของผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม และปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม

การปรับตัวทางสังคมสามารถวัดโดยแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความทางลบทั้งหมด ในการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้ตอบแต่ละคนได้คะแนนรวมจาก 0 ถึง 8 คะแนน โดยผู้ตอบจะเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ "จริง" และ "ไม่จริง" ตอบ "จริง" ให้ 0 คะแนน ตอบ "ไม่จริง" ให้ 1 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่ามีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า การหาค่าความ

เชื่อมั่นของแบบสอบถามนี้ ได้ค่า .57

ชุดที่ 4. แบบสอบถามสุขภาพจิต ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามสุขภาพจิตของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจวบปัจจนิก (2524) ซึ่งมีข้อความจำนวน 20 ข้อ ประกอบมาตราส่วนประมาณค่า 6 หน่วย ผู้วิจัยนำมาดัดแปลงมาตราส่วนประมาณค่า และค่าอำนาจจำแนก ตลอดจนค่าความเชื่อมั่นใหม่ ซึ่งทำให้ได้จำนวน 15 ข้อ ประกอบมาตราส่วนประมาณค่าจาก "จริงมากที่สุด" ถึง "จริงน้อยที่สุด" 4 หน่วย เนื้อหาในประโยคทั้ง 15 ประโยคนั้น กล่าวถึงความรู้สึกของผู้ตอบเกี่ยวกับการตอบสนองต่อสิ่งเร้าใจ ในทำนองที่เบี่ยงเบนจากปกติ เช่น คื่นคั่นง่าย โกรธง่าย ตกใจง่าย อารมณ์รุนแรงเกินกว่าเหตุ ความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ คิดมาก รู้สึกอึดอัด เป็นต้น สุขภาพจิตในความหมายของความรู้สึกทางลบของบุคคลนี้ แสดงให้เห็นอาการของความมีสุขภาพจิตเสื่อม ในการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1 ถึง 4 คะแนน และคะแนนรวมจาก 15 ถึง 60 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่ามีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า ในการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดสุขภาพจิตนี้ ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจวบปัจจนิก (2524) ได้ค่า .75 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่นอีกครั้งหนึ่งปรากฏว่ามีค่าสูงกว่าที่เคยหาไว้แล้ว คือ .81

ชุดที่ 5. แบบวัดสุขภาพกาย ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดอาการทางกายของ ชีรวัฒน์ นิจนตร (2526) ซึ่งมีข้อความจำนวน 10 ข้อ ประกอบมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย โดยผู้วิจัยได้นำมาดัดแปลง มาตราส่วนประมาณค่า และหาค่าอำนาจจำแนก ตลอดจนค่าความเชื่อมั่นใหม่ ซึ่งทำให้ได้จำนวน 9 ข้อ ประกอบมาตราส่วนประเมินค่า 4 หน่วยตั้งแต่ "จริงมากที่สุด" ถึง "จริงน้อยที่สุด" ข้อความในแต่ละประโยคเกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติทางกาย เช่น ปวดศีรษะ เหนื่อยง่าย เบื่ออาหาร ปวดท้อง เป็นต้น ในการตอบแบบวัดนี้ ชีรวัฒน์ นิจนตร (2526) ผู้ตอบแต่ละคนก็จะได้คะแนนรวมจาก 36 ถึง 9 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า แสดงว่ามีอาการเจ็บป่วยทางกายมากกว่า ส่วนผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่ามีอาการเจ็บป่วยทางกายน้อยกว่า การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดนี้ ชีรวัฒน์ นิจนตร (2526) ทำโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟ่า (Coefficient Alpha) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ .75 ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ระดับปานกลาง (อัลฟ่า = .66)

ชุดที่ 6. แบบวัดความรู้สึกขาดแคลน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดด้วยตนเอง โดยการศึกษาความหมาย จากคำนิยามเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ตัวเลือก ตั้งแต่ "จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด" จำนวน 13 ข้อ ในแต่ละข้อประกอบด้วยประโยคบอกเล่า ซึ่งกล่าวถึงความรู้สึกของผู้ตอบที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกขาดแคลน ทัศนคติ ในชีวิต ความเก็บออม ทางด้านวัตถุสิ่งของ เงินทอง และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้ที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก คือ ผู้ตอบที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามวัดความรู้สึกขาดแคลน เกินกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป ส่วนผู้ที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย คือ ผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยลงมา การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดนี้ ได้ค่า .79

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้สอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการ ที่ผู้วิจัยกำหนด แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปทดลองใช้
2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 58 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าอำนาจจำแนกโดยวิธีการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างคะแนนเป็นรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยวิธีของ เพียร์สัน โปรดัก โมเมนต์ (The Pearson's Product Moment Correlation Method) และคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีความสัมพันธ์ ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ตั้งแต่ .05 ขึ้นไป
3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 2 มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ ครอนบาค (Cronbach)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย เพื่อขออนุญาตจากผู้บริหารโรงเรียนในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือจากอาจารย์ประจำชั้น ในการเก็บข้อมูลกับนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 10-12 ปี

และมีที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 6 ชุด คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพด้านความเป็นตัวของตัวเอง แบบสอบถามการปรับตัวทางสังคม แบบสอบถามสุขภาพจิต แบบวัดสุขภาพกาย และแบบวัดความรู้สึกขาดแคลน ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงเรียน ในระหว่างวันที่ 20 มิถุนายน - 10 สิงหาคม 2538 โดยนัดหมายวันที่ทางโรงเรียนสะดวก เพื่อรับข้อมูลกลับมาและเก็บข้อมูลด้วยตนเองแล้วคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไว้ตรวจ ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แล้วนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย t - test สำหรับสมมติฐานข้อ 1
2. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรที่ละคู่ โดยใช้สูตรของ เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2
- ✓ 3. วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ 2 ทาง (Two Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3-6

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ได้เสนอเป็นลำดับชั้น ดังนี้

ตอนที่ 1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ตอนที่ 2. เปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ สภาพครอบครัว ความรู้ลักษณะแคลน อาชีพของบิดา หรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ โดยใช้ t -test

ตอนที่ 3. แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย โดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามวิธีการของ เพียร์สัน

ตอนที่ 4. แสดงปฏิสัมพันธ์ของความรู้ลักษณะแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม และสุขภาพจิต ปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกาย โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (TWO-WAY ANOVA)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนเด็กก่อนวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t -distribution

SS	แทน	Sum of Square
MS	แทน	Mean Square
df	แทน	Degrees of Freedom
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ตอนที่ 1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรสถานภาพส่วนตัว ปรากฏผลดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรสถานภาพส่วนตัว

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	288	46.1
หญิง	337	53.9
รวม	625	100.0
สภาพครอบครัว		
ครอบครัวสงบสุข	454	72.6
ครอบครัวไม่สงบสุข	171	27.4
รวม	625	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง		
อาชีพประเภทที่หนึ่ง	269	43.1
อาชีพประเภทที่สอง	356	56.9
รวม	625	100.0
ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง		
ระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ	544	87.0
ระดับการศึกษาค่อนข้างสูง	81	13.0
รวม	625	100.0
สภาพที่อยู่อาศัย		
อยู่แฟลต	84	13.4
ไม่ได้อยู่แฟลต	541	86.6
รวม	625	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับความช่วยเหลือ		
ได้รับทุน	386	61.8
ไม่ได้รับทุน	239	38.2
รวม	625	100.0
ความรู้ลักษณะแคลน		
ความรู้ลักษณะแคลนค่อนข้างน้อย	311	49.8
ความรู้ลักษณะแคลนค่อนข้างมาก	314	50.2
รวม	625	100.0

จากตาราง 1 แสดงว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย มีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยส่วนใหญ่มีสภาพครอบครัวสงบสุข คือ เด็กมีความรู้สึกว่าจะอยู่ในครอบครัวที่ให้ความสุข และความสบายใจแก่ตน ถึงร้อยละ 72.6 ด้านอาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ปรากฏว่า ส่วนใหญ่จะมีอาชีพประเภทที่สอง สำหรับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ ด้านสภาพที่อยู่อาศัย พบว่า เด็กก่อนวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่แออัดถึงร้อยละ 86.6 และได้รับทุนต่าง ๆ ร้อยละ 61.8 ส่วนด้านความรู้ลักษณะแคลน พบว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย จะมีความรู้ลักษณะแคลนค่อนข้างน้อย และค่อนข้างมาก ใกล้เคียงกัน

สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับอาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง แสดงในตาราง 2 และ 3

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง

อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง		จำนวน	ร้อยละ
ประเภทที่หนึ่ง	รับราชการ	26	4.2
	ทำงานรัฐวิสาหกิจ	32	5.1
	ค้าขาย (ประเภทต้องลงทุน)	116	18.6
	ทำงานในบริษัทเอกชน	95	15.2
รวม		269	43.1
ประเภทที่สอง	รับจ้าง (กรรมกร)	232	37.1
	ค้าขาย (ประเภทไม่ต้องลงทุน หรือลงทุนน้อย แบบวันต่อวัน)	29	4.6
	เกษตรกรรม	1	0.2
	อื่น ๆ	94	15.0
รวม		356	56.9

จากตาราง 2 แสดงว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ส่วนใหญ่บิดาหรือผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้าง (กรรมกร) ถึงร้อยละ 37.1 รองลงมาได้แก่ ค้าขาย (ประเภทต้อง

ลงทุน) ร้อยละ 18.6 ทำงานในบริษัทเอกชนร้อยละ 15.2 ประกอบอาชีพอื่น ๆ เช่น รับรถ
รับจ้าง รับจ้างทั่วไป และไม่มีงานทำ ร้อยละ 15 ทำงานในรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 5.1 ค้าขาย
(ประเภทไม่ต้องลงทุน หรือลงทุนน้อย แบบวันต่อวัน) ร้อยละ 4.6 และรับราชการร้อยละ 4.2

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง

ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง		จำนวน	ร้อยละ
ค่อนข้างต่ำ	ไม่มีการศึกษา	42	6.6
	ประถมปีที่ 1 - ปีที่ 4	310	49.6
	ประถมปีที่ 4 - ปีที่ 7	131	21.0
	ม.1 - ม.3	61	9.8
รวม		544	87.0
ค่อนข้างสูง	ม.4 - ม.6	41	6.1
	ปวช. หรือเทียบเท่า	8	1.3
	ปวส. ขึ้นไป	14	2.2
	อื่น ๆ	18	2.9
รวม		81	13.0

จากตาราง 3 แสดงว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ส่วนใหญ่
บิดาหรือผู้ปกครองมีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ ถึงร้อยละ 87 ได้แก่ ประถมปีที่ 1 - ประถมปีที่ 4

ร้อยละ 49.6 ร่วงลงมา ได้แก่ ประถมปีที่ 4 - ประถมปีที่ 7 ร้อยละ 21 มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ร้อยละ 9.8 สำหรับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง มัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และไม่มีการศึกษานั้น มีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 6.6

ตอนที่ 2. เปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ตามตัวแปร เพศ สถานครอบครัว ความรู้สึกขาดแคลน อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1. ที่ว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีครอบครัวสงบสุข มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย บิดาหรือผู้ปกครองมีอาชีพประเภทที่หนึ่ง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างสูง อยู่แฟลต ได้รับทุน และเป็นเพศชาย ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีครอบครัวไม่สงบสุข มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก บิดาหรือผู้ปกครองมีอาชีพประเภทที่สอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างต่ำ อยู่แฟลต ไม่ได้รับทุน และเป็นเพศหญิง กลุ่มต่อกลุ่มตามลำดับ ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 4-7

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเป็นตัวของตัวเอง ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่มีสถานภาพส่วนตัวต่างกัน

ตัวแปร		N	$\bar{X}$	SD	t.
เพศ	ชาย	288	29.76	5.75	1.72
	หญิง	337	29.10	3.77	

ตาราง 4 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
สภาพครอบครัว				
ครอบครัวสงบสุข	454	29.46	3.69	0.52
ครอบครัวไม่สงบสุข	171	29.24	6.94	
อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง				
อาชีพประเภทที่หนึ่ง	269	29.20	3.76	-0.93
อาชีพประเภทที่สอง	356	29.56	5.44	
ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง				
ระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ	544	29.42	4.95	0.29
ระดับการศึกษาค่อนข้างสูง	81	29.26	3.58	
สภาพที่อยู่อาศัย				
อยู่แฟลต	84	30.06	8.92	1.35
ไม่ได้อยู่แฟลต	541	29.30	3.78	

ตาราง 4 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t.
การได้รับความช่วยเหลือ				
ได้รับทุน	386	29.39	3.65	-0.06
ไม่ได้รับทุน	239	29.42	6.22	
ความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย	311	29.49	3.83	0.44
ความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก	314	29.32	5.60	

จากตาราง 4 ปรากฏว่า เด็กก่อนวัยเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่มี เพศ
 สถานครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สถานที่อยู่อาศัย
 การได้รับความช่วยเหลือ และความรู้สึกขาดแคลน แตกต่างกัน มีความเป็นตัวของตัวเองไม่แตกต่างกัน

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวทางสังคม ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด
คลองเตย ที่มีสถานภาพส่วนตัวต่างกัน

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
เพศ				
ชาย	288	4.66	4.27	0.26
หญิง	337	4.59	1.59	
สภาพครอบครัว				
ครอบครัวสงบสุข	454	4.71	1.53	1.13
ครอบครัวไม่สงบสุข	171	4.39	5.43	
อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง				
อาชีพประเภทที่หนึ่ง	269	4.45	1.67	-1.22
อาชีพประเภทที่สอง	356	4.75	3.87	

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง				
ระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ	544	4.64	3.29	
ระดับการศึกษาค่อนข้างสูง	81	4.49	1.62	0.39
สภาพที่อยู่อาศัย				
อยู่แฟลต	84	5.36	7.58	*
ไม่ได้อยู่แฟลต	541	4.51	1.53	2.33
การได้รับความช่วยเหลือ				
ได้รับทุน	386	4.54	1.59	
ไม่ได้รับทุน	239	4.77	4.63	-0.91

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
ความรู้ลักษณะแคลน				
ความรู้ลักษณะแคลนค่อนข้างน้อย	311	4.89	1.49	*
				2.16
ความรู้ลักษณะแคลนค่อนข้างมาก	314	4.35	4.13	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 5 ปรากฏว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย กลุ่มที่มีสภาพที่อยู่อาศัยแบบแฟลต จะมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่า กลุ่มที่ไม่ได้อยู่แฟลต และกลุ่มที่มีความรู้ลักษณะแคลนค่อนข้างน้อย จะมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่า กลุ่มที่มีความรู้ลักษณะแคลนค่อนข้างมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1.

ส่วนเด็กก่อนวัยรุ่นที่มี เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง และการได้รับความช่วยเหลือ แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวทางสังคม ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด
คลองเตย ที่มีสถานภาพส่วนตัวต่างกัน

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
เพศ				
ชาย	288	35.32	8.80	1.12
หญิง	337	34.61	7.01	
สถานครอบครัว				
ครอบครัวสงบสุข	454	35.25	7.08	1.64
ครอบครัวไม่สงบสุข	171	34.09	9.69	
อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง				
อาชีพประเภทที่หนึ่ง	269	34.37	6.42	-1.56
อาชีพประเภทที่สอง	356	35.36	8.82	

ตาราง 6 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง				
ระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ	544	35.13	8.04	1.60
ระดับการศึกษาค่อนข้างสูง	81	33.63	6.70	
สภาพที่อยู่อาศัย				
อยู่แออัด	84	36.35	12.83	1.76
ไม่ได้แออัด	541	34.72	6.80	
การได้รับความช่วยเหลือ				
ได้รับทุน	386	34.66	6.83	-1.09
ไม่ได้รับทุน	239	35.36	9.35	

ตาราง 6 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
ความรู้สึกขาดแคลน				
ความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย	311	37.02	6.88	***
				6.80
ความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก	314	32.88	8.28	

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 6 ปรากฏว่า เด็กก่อนวัยเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย กลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย จะมีสุขภาวะจิตดีกว่า กลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1.

ส่วนเด็กก่อนวัยเรียนที่มี เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือแตกต่างกัน มีสุขภาวะจิตไม่แตกต่างกัน

ตาราง 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด
คลองเตย ที่มีสถานภาพส่วนตัวต่างกัน

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
เพศ				
ชาย	288	24.02	6.00	-0.83
หญิง	337	24.38	5.04	
สภาพครอบครัว				
ครอบครัวส่งสุข	454	24.32	5.11	0.74
ครอบครัวไม่ส่งสุข	171	23.95	6.41	
อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง				
อาชีพประเภทที่หนึ่ง	269	23.93	4.79	-1.14
อาชีพประเภทที่สอง	356	24.43	5.98	

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง				
ระดับศึกษาค่อนข้างต่ำ	544	24.27	5.58	0.66
ระดับศึกษาค่อนข้างสูง	81	23.84	5.07	
สภาพที่อยู่อาศัย				
อยู่แฟลต	84	24.70	8.23	0.87
ไม่ได้อยู่แฟลต	541	24.14	4.95	
การได้รับความช่วยเหลือ				
ได้รับทุน	386	24.17	5.05	-0.24
ไม่ได้รับทุน	239	24.28	6.18	

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	SD	t
ความรู้ลักษณะตนเอง				
ความรู้ลักษณะตนเองค่อนข้างน้อย	311	25.56	4.91	***
ความรู้ลักษณะตนเองค่อนข้างมาก	314	22.89	5.74	6.25

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 7 ปรากฏว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย กลุ่มที่มีความรู้ลักษณะตนเองค่อนข้างน้อย จะมีสุขภาพกายดีกว่า กลุ่มที่มีความรู้ลักษณะตนเองค่อนข้างมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1.

ส่วนเด็กก่อนวัยรุ่นที่มี เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือแตกต่างกัน มีสุขภาพกายไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 3. แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2. ที่ว่า ความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 4 ตัว จะมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 8

ตาราง 8 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย

ตัวแปร	ความเป็นตัวของตัวเอง	การปรับตัวทางสังคม	สุขภาพจิต	สุขภาพกาย
ความเป็นตัวของตัวเอง	1.0000	*** .5711	*** .3958	*** .3486
การปรับตัวทางสังคม		1.0000	*** .6485	*** .5249
สุขภาพจิต			1.0000	*** .6561
สุขภาพกาย				1.0000

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 8 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 4 ตัว คือ ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานในข้อที่ 2.

ตอนที่ 4. แสดงปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลนกับสภาพครอบครัว ที่มีต่อ
ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคมและสุขภาพจิต และปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว
กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกาย เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 3-6
โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (TWO-WAY ANOVA)

4.1 แสดงปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลนกับสภาพครอบครัว ที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง
เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 3. ที่ว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย และครอบครัว
สงบสุข มีความเป็นตัวของตัวเอง สูงกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และ
ครอบครัวไม่สงบสุข ปรากฏผลตามตาราง 9-10

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นตัวของตัวเอง จำแนกตาม
ตัวแปรความรู้สึกขาดแคลน และสภาพครอบครัว

สภาพครอบครัว ความรู้สึกขาดแคลน		
	สงบสุข	ไม่สงบสุข
ค่อนข้างน้อย	$\bar{X} = 29.69$	$\bar{X} = 28.77$
	SD = 3.73	SD = 4.11
ค่อนข้างมาก	$\bar{X} = 29.20$	$\bar{X} = 29.56$
	SD = 3.63	SD = 8.34

ตาราง 10 ปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความรู้สึกขาดแคลน	3.43	1	3.43	0.15
สภาพครอบครัว	5.19	1	5.19	0.23
ปฏิสัมพันธ์	49.59	1	49.59	2.16
ความคลาดเคลื่อน	14291.09	621	23.01	-
รวม	14350.39	624	23.0	-

จากตาราง 10 แสดงว่า ความรู้สึกขาดแคลนกับสภาพครอบครัว ไม่มีผลร่วมกันต่อความเป็นตัวของตัวเอง นั่นคือ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัวต่อความเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3.

แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรความรู้สึกขาดแคลน กับตัวแปรสภาพครอบครัว จากตาราง 9 และ 10 พบว่า ความเป็นตัวของตัวเอง ระหว่างเด็กก่อนวัยรุ่นในกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนต่างกัน คือ มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และมีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย ไม่แตกต่างกัน และพบว่า ความเป็นตัวของตัวเอง ระหว่างเด็กก่อนวัยรุ่นในกลุ่มที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน คือ ครอบครัวสงบสุข และ ไม่สงบสุข ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลในตาราง 4

4.2 แสดงปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อการปรับตัวทางสังคม เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4. ที่ว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย และครอบครัวสงบสุข มีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และครอบครัวไม่สงบสุขปรากฏผลตามตาราง 11-12

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปรับตัวทางสังคม จำแนกตามตัวแปร
ความรู้ลักษณะแคลน และสภาพครอบครัว

สภาพครอบครัว ความรู้ลักษณะแคลน	สงบสุข		ไม่สงบสุข	
	สงบสุข		ไม่สงบสุข	
ค่อนข้างน้อย	$\bar{X} =$	5.00	$\bar{X} =$	4.47
	SD =	1.45	SD =	1.59
ค่อนข้างมาก	$\bar{X} =$	4.37	$\bar{X} =$	4.32
	SD =	1.55	SD =	6.92

ตาราง 12 ปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีการปรับตัวทางสังคม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
				*
ความรู้สึกขาดแคลน	40.34	1	40.34	4.16
สภาพครอบครัว	7.60	1	7.60	0.78
ปฏิสัมพันธ์	6.58	1	6.58	0.68
ความคลาดเคลื่อน	6021.87	621	9.70	-
รวม	6081.13	624	9.75	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 แสดงว่า ความรู้สึกขาดแคลนกับสภาพครอบครัว ไม่มีผลร่วมกันต่อการปรับตัวทางสังคม นั่นคือ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัวต่อการปรับตัวทางสังคม ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 4.

แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรความรู้สึกขาดแคลน กับตัวแปรสภาพครอบครัวจากตาราง 11 และ 12 พบว่า การปรับตัวทางสังคม ของเด็กก่อนวัยรุ่นกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนต่างกัน คือ มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย จะมีการปรับตัวทางสังคม ดีกว่ากลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และพบว่า การปรับตัวทางสังคม ของเด็กก่อนวัยรุ่นกลุ่มที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน คือ ครอบครัวสงบสุข และไม่สงบสุข ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลในตาราง 5

4.3 แสดงปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อสุขภาพจิต เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5. ที่ว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย และครอบครัวสงบสุข มีสุขภาพจิตดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และครอบครัวไม่สงบสุข ปรากฏผลตามตาราง 13-14

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาพจิต จำแนกตามตัวแปร ความรู้สึกขาดแคลน และสภาพครอบครัว

ความรู้สึกขาดแคลน \ สภาพครอบครัว	สภาพครอบครัว	
	สงบสุข	ไม่สงบสุข
ค่อนข้างน้อย	$\bar{X} = 37.24$	$\bar{X} = 36.23$
	SD = 7.23	SD = 5.44
ค่อนข้างมาก	$\bar{X} = 32.99$	$\bar{X} = 32.65$
	SD = 6.18	SD = 11.52

ตาราง 14 ปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
				*
ความรู้สึกขาดแคลน	2560.23	1	2560.23	44.08
สภาพครอบครัว	48.93	1	48.93	0.84
ปฏิสัมพันธ์	13.50	1	13.50	0.23
ความคลาดเคลื่อน	36068.64	621	58.08	-
รวม	38809.44	624	62.20	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงว่า ความรู้สึกขาดแคลนกับสภาพครอบครัว ไม่มีผลร่วมกันต่อสุขภาพจิต นั่นคือ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัวต่อสุขภาพจิต ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 5.

แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรความรู้สึกขาดแคลน กับตัวแปรสภาพครอบครัว จากตาราง 13 และ 14 พบว่า สุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่นในกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย จะมีสุขภาพจิตดีกว่า กลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และพบว่า สุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่น กลุ่มที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน คือ ครอบครัวสงบสุข และไม่สงบสุข ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลในตาราง 6

4.4 แสดงปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองที่มีต่อ สุขภาพกาย เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 6. ที่ว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีสภาพครอบครัวสงบสุข และระดับ การศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างสูง มีสุขภาพกายดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีครอบครัวไม่สงบสุข และระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างต่ำ ปรากฏผลตามตาราง 15-16

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาพกาย จำแนกตามตัวแปรสภาพ ครอบครัว และระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง

สภาพครอบครัว ความรู้ลักษณะแคลน		
	สงบสุข	ไม่สงบสุข
ค่อนข้างน้อย	$\bar{X} = 24.33$	$\bar{X} = 24.11$
	SD = 5.15	SD = 6.55
ค่อนข้างมาก	$\bar{X} = 24.22$	$\bar{X} = 22.76$
	SD = 4.96	SD = 5.36

ตาราง 16 ปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกาย

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
สภาพครอบครัว	17.16	1	17.16	0.57
ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง	13.45	1	13.45	0.44
ปฏิสัมพันธ์	20.86	1	20.86	0.69
ความคลาดเคลื่อน	18832.17	621	30.33	-
รวม	18883.27	624	30.26	-

จากตาราง 16 แสดงว่า สภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ไม่มีผลร่วมกันต่อสุขภาพกาย นั่นคือ ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองต่อสุขภาพกาย ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6.

แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรสภาพครอบครัว กับตัวแปรระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง จากตาราง 15 และ 16 พบว่า สุขภาพกายของเด็กก่อนวัยรุ่นในกลุ่มที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน คือ ครอบครัวสงบสุข และไม่สงบสุข ไม่แตกต่างกัน และพบว่า สุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่น กลุ่มที่มีระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองต่างกัน คือ ระดับศึกษาค่อนข้างต่ำ และ ค่อนข้างสูง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลในตาราง 7

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกายของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัดคลองเตย ที่ครอบครัวยังสงบสุข กับไม่สงบสุข ความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก กับค่อนข้างน้อย บิดาหรือผู้ปกครองมีอาชีพประเภทที่หนึ่ง กับประเภทที่สอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างสูง กับค่อนข้างต่ำ อยู่แฟลต กับไม่ได้อยู่แฟลต ได้รับทุน กับไม่ได้รับทุน และเพศชาย กับเพศหญิง

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย

3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย

4. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อการปรับตัวทางสังคม ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย

5. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อสุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย

6. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกายของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ คือ เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10-12 ปี และเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงเรียนชุมชนหมู่บ้านพัฒนา โรงเรียนศูนย์รวมน้ำใจ และโรงเรียนวัดคลองเตยใน โดยเป็นนักเรียนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด แขวงคลองเตย เขตคลองเตย จำนวน 625 คน เป็นชาย 288 คน และเป็นหญิง 337 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม จำนวน 6 ชุด คือ

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สถานที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ
2. แบบสอบถามบุคลิกภาพด้านความเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ วิลสัน (WILSON . 1986)
3. แบบสอบถามการปรับตัวทางสังคม ซึ่งได้ดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามการปรับตัวของ นิลวรรณ ศิริอังกุล (2535) และ รุ่งทิวา จันทนพลวิ (2525)
4. แบบสอบถามสุขภาพจิต ซึ่งได้ดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามสุขภาพจิตของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2524)
5. แบบสอบถามสุขภาพกาย ซึ่งได้ดัดแปลงมาจาก แบบวัดอาการทางกายของ ชีรวัฒน์ นิจเนตร (2526)
6. แบบวัดความรู้สึกขาดแคลน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการทางสถิติ ดังนี้

1. หาค่าร้อยละ เพื่อเปรียบเทียบจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

2. ใช้ t -test เพื่อเปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ

3. ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ วิธีการของ เพียร์สัน

4. ใช้ Two-Way Analysis of Variance เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของตัวแปร

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรต่าง ๆ พบว่า

1. เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย กลุ่มที่มี เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย การได้รับความช่วยเหลือ และความรู้ลักษณะแตกต่าง มีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่แตกต่างกัน

2. (เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย กลุ่มที่มีสภาพที่อยู่อาศัยแบบแฟลต จะมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่า กลุ่มที่ไม่ได้อยู่แฟลต และกลุ่มที่มีความรู้ลักษณะค่อนข้างน้อย จะมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่า กลุ่มที่มีความรู้ลักษณะค่อนข้างมาก) ซึ่งสอดคล้องกับ สมมุติฐานข้อ 1.

(ส่วนเด็กก่อนวัยรุ่น กลุ่มที่มี เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง และการได้รับความช่วยเหลือ แตกต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคม ไม่แตกต่าง)

3. (เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย กลุ่มที่มีความรู้ลักษณะค่อนข้างน้อย มีสุขภาพจิตดีกว่า กลุ่มที่มีความรู้ลักษณะค่อนข้างมาก) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1.

(ส่วนเด็กก่อนวัยรุ่น กลุ่มที่มี เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ แตกต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน)

4. (เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตยกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย สุธภาพภาษศึกษาว่า กลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1.

(ส่วนเด็กก่อนวัยรุ่น กลุ่มที่มี เพศ สภาพครอบครัว อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย และการได้รับความช่วยเหลือ แตกต่างกัน มี สุธภาพภาษาไม่แตกต่าง)

5. ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 2.

6. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อ ความเป็นตัวของตัวเอง ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย

7. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อ การปรับตัวทางสังคม ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย

8. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกขาดแคลน กับสภาพครอบครัว ที่มีต่อ สุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย

9. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อ สุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย

อภิปรายผล

1. เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่เป็นเพศชาย และเพศหญิง ครอบครัวสงบสุข และไม่สงบสุข อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครองประเภทที่หนึ่ง และประเภทที่สอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างสูง และค่อนข้างต่ำ อยู่แฟลต และไม่ได้อยู่แฟลต ได้รับทุน ไม่ได้รับทุน มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก และค่อนข้างน้อย มีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1. นั่นคือ เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย มีความเป็นตัวของตัวเองพอ ๆ กัน ไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพส่วนตัวอย่างไร ดังที่ Erikson กล่าวว่า พัฒนาการของบุคลิกภาพในด้านความเป็นตัวของตัวเอง จะอยู่ในอายุระหว่าง 2-3 ปี เด็กจะค้นพบว่า เขามีอิสระที่จะกระทำบางอย่างได้ และเขาจะเกิดความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมบาง

อย่างให้เป็นตามที่เธอต้องการ ซึ่งถือว่าเด็กค้นพบความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง ในด้านความสัมพันธ์
 ระหว่างพ่อแม่กับเด็กอายุ 2-3 ปี ซึ่งเด็กวัยนี้มีความต้องการความช่วยเหลือจากพ่อแม่ลดน้อยลง
 เด็กพยายามจะช่วยตนเอง ทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เช่น รับประทานอาหาร แต่งตัว หยิบจับสิ่ง
 ของต่าง ๆ ด้วยตนเอง ความรู้สึกเป็นตัวของตัวเองนี้ จะพัฒนาได้มั่นคงหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าเขา
 สามารถแสดงความสามารถของเขาออกมาได้มากน้อยแค่ไหน และเป็นที่ยอมรับของพ่อแม่ และ
 บุคคลรอบข้างหรือไม่ การรู้จักให้และรับระหว่างพ่อแม่ และลูก จะช่วยให้เด็กรู้จักพึ่งพาตนเองได้
 และที่สำคัญ คือ พ่อแม่ควรรู้ขอบเขตของการให้แก่ลูก เด็กจะเชื่อฟังก็ต่อเมื่อ เขาเข้าใจใน
 ขอบเขตว่า สิ่งใดที่เขาสามารถจะทำได้ ในทางตรงกันข้าม ถ้าเขาไม่รู้ว่าเขาสามารถทำกิจกรรม
 ต่าง ๆ ได้เพียงไร ถ้าทำแล้วถูกขัดขวาง จะยิ่งทำให้เด็กเกิดความสับสน ไม่แน่ใจยิ่งขึ้น ซึ่งจะทํา
 ให้เด็กเกิดความไม่แน่ใจ ในความสามารถว่าเขาจะช่วยเหลือตนเองได้หรือไม่ ฉะนั้นพ่อแม่จึงควร
 ฝึกให้ลูกรู้จักช่วยเหลือตนเอง ด้วยความรัก และความเข้าใจ เด็กก็จะเกิดความมั่นใจรู้สึกมีอิสระที่
 สามารถควบคุมตนเองได้ และจะก่อให้เกิดบุคลิกภาพด้านความเป็นตัวของตัวเองต่อไป ซึ่ง
 สอดคล้องกับที่ มุสเสน (Mussen . 1969 : 261) กล่าวว่า พ่อแม่ที่ปล่อยให้เด็กเป็นอิสระในการ
 ช่วยเหลือตนเอง ฝึกให้รู้จักพึ่งพาตนเอง ส่งเสริมให้เด็กแสดงความคิดเห็น จะทำให้เด็กมีความ
 เป็นตัวของตัวเอง หนึ่งตนเองได้ และกล้าแสดงออก (สำหรับเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด
 ส่วนใหญ่มักมีครอบครัวยากจน พ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงไม่มีเวลาอบรมเลี้ยงดูลูกมากนัก
 ส่วนใหญ่มักเลี้ยงลูกแบบตามบุญตามกรรมตามผู้มีผู้ใหญ่ เช่น ย่า ยาย อยู่ในบ้านก็ช่วยเหลือลูกให้ถ้า
 ไม่มีก็ต้องจ้างเพื่อนบ้าน หรือให้ลูกที่โตแล้ว หรือยังไม่โต ช่วยกันเลี้ยงดูน้อง ซึ่งเด็กก็อาจจะเลี้ยง
 ไปตามความนึกคิดเท่าที่มี ไม่ค่อยมีความระมัดระวังมากนัก ในครอบครัวที่ยากจนหาเช้ากินค่ำ พ่อ
 แม่ไม่ค่อยดูแลเอาใจใส่ลูกมากเท่ากับคนชั้นกลาง และสูง อาจเป็นเพราะมีการศึกษาน้อย มองไม่
 เห็นการไกลว่า การให้ความรัก ความเข้าใจ และการอบรมสั่งสอนลูกให้ประพฤติในสิ่งที่ถูกต้อง มี
 ความสำคัญต่อลูกมากเพียงใด ซึ่งอาจเป็นเพราะทำงานหนัก และเหนื่อยมาทั้งวัน กลับมาบ้านจะพบ
 ลูกก็ตอนค่ำไม่มีเวลาได้ถามความเป็นอยู่ และการเอาใจใส่ด้านต่าง ๆ ลูก ๆ จึงไม่ค่อยใกล้ชิดกับ
 พ่อแม่ หรือบางครั้งพ่อแม่มีการทะเลาะวิวาทกัน แล้วลงโทษลูกอย่างโหดเหี้ยม คำทอ ตี เป็นการ
 ระบายอารมณ์ ดังนั้น จึงเห็นได้ว่า การอบรมเลี้ยงดูลูกของครอบครัวที่ยากจนในชุมชนแออัด ดัง

กล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นวิธีเลี้ยงดูที่มีลักษณะเป็นแบบเดียวกัน เนื่องจากมีฐานะทางเศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมเหมือนกัน จึงทำให้ความเป็นตัวของตัวเอง ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ไม่แตกต่างกัน

2. (เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย กลุ่มที่อาศัยอยู่แฟลต จะมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้อยู่แฟลต และเด็กก่อนวัยรุ่นกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย จะมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่ากลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ที่อยู่อาศัยแบบแฟลตจะมีการสาธารณูปโภคที่ดีกว่า เช่น มีไฟฟ้า ประปา การกำจัดขยะ และระบบการระบายน้ำที่ดีกว่า และมีความเป็นสัดส่วนมากกว่าที่อยู่อาศัยแบบไม่ได้อยู่แฟลต ทำให้เด็กมีความเป็นส่วนตัว และอยู่ในสภาพบ้านที่ดีกว่า รวมทั้งครอบครัวของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อยู่แฟลตนั้น จะมีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่าครอบครัวของเด็กก่อนวัยรุ่นที่ไม่ได้อยู่แฟลต เพราะ การเป็นเจ้าของห้องในแฟลตนั้น ต้องมีเงินจำนวนหนึ่ง เพื่อทำสัญญาเช่า-เช่าระหว่าง การเช่าแห่งชาติดกับเจ้าของ เพื่อเป็นกรรมสิทธิ์ของห้อง ดังนั้นโดยส่วนใหญ่ผู้ที่อาศัยอยู่แฟลต จะต้องมีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้อยู่แฟลต และฐานะทางเศรษฐกิจนี้จะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกขาดแคลน เพราะในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ เด็กย่อมมีความรู้สึกว่าครอบครัวของตนเองยากจน จึงเกิดความรู้สึกขาดแคลนมากกว่า โดยเด็กจะมีความรู้สึกว่าตนมีความขาดแคลนในวิถีความเป็นอยู่ วัตถุสิ่งของ และเงินทอง เมื่ออยู่ในสังคม โดยเฉพาะที่โรงเรียน เด็กจะมีความรู้สึกว่าตนไม่ทัดเทียมเพื่อน ๆ จึงมองเห็นว่าตนเองไม่มีคุณค่า เกิดความน้อยเนื้อต่ำใจในตนเอง ทำให้เด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก มีการปรับตัวทางสังคมไม่ได้ เมื่อเทียบกับเด็กก่อนวัยรุ่นที่อยู่แฟลต และมีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สปริงเกอร์ (นิลวรรณ สิริอังกุล . 2535 : 30) ที่ว่าการปรับตัวทางสังคมของเด็กมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัว กล่าวคือ เด็กที่มาจากบ้านที่ยากจน มีฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมต่ำ จะเป็นคนที่ปรับตัวไม่ได้ มากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง

แต่เด็กก่อนวัยรุ่นที่เป็น เพศชายและเพศหญิง ครอบครัวสงบสุขและไม่สงบสุข อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครองประเภทที่หนึ่ง และประเภทที่สอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง

ค่อนข้างสูงและค่อนข้างต่ำ และได้รับทุนกับไม่ได้รับทุน มีการปรับตัวทางสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1 อาจจะเป็นเพราะว่า การปรับตัวทางสังคมของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด น่าจะเกี่ยวข้องกับระดับเศรษฐกิจ และสภาพที่อยู่อาศัย มากกว่าตัวแปรอื่น ๆ จึงทำให้ตัวแปรดังกล่าวข้างต้น ไม่มีผลต่อการปรับตัวทางสังคมของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด

3. เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย กลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย จะมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายดีกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เด็กก่อนวัยรุ่นกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างน้อย จะเป็นเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นกลุ่มที่มีความรู้สึกขาดแคลนค่อนข้างมาก เนื่องจาก ความรู้สึกขาดแคลนเป็นความรู้สึก หรือการรับรู้ของเด็กที่มีต่อความขาดแคลนในวัตถุสิ่งของ เงินทอง และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในครอบครัวของเด็ก ความรู้สึกขาดแคลนนี้ จะแสดงถึงฐานะทางเศรษฐกิจของเด็กได้ชัดเจน ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด มักมีรายได้น้อย เนื่องจากมีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ บิคา มารดาของเด็กส่วนใหญ่ จึงมีอาชีพรับจ้างรายวัน หรือกรรมกร จึงทำให้ขาดโอกาสในการใช้จ่าย เกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ วัตถุสิ่งของ จึงอาจทำให้เด็กได้รับการยอมรับจากสังคมน้อย จึงเป็นสาเหตุทำให้ เด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย มีสุขภาพจิตเสื่อม ซึ่งสอดคล้องกับผล การศึกษาของ ชีรวัฒน์ นิจนตร (2526) ที่ว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมต่ำ จะมีความซึมเศร้า ความวิตกกังวลและสุขภาพจิตโดยรวมเสื่อกว่า นักเรียนที่มาจาก ครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจและสังคมปานกลางและสูง นอกจากนี้ ในครอบครัวที่มีฐานะทาง เศรษฐกิจต่ำ เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย จึงไม่ค่อยให้ความสนใจรักษาตนเอง มักหาซื้อยา จากร้านขายยามารับประทานเอง เนื่องจากมีรายได้น้อย ถ้าไปพบแพทย์ก็จะเสียเงินมากกว่า ซึ่ง การซื้อยามารับประทานเองนี้ อาจจะทำให้การรักษาโรคไม่ตรงตามอาการที่เป็น และอาจมีผลเสีย ต่อร่างกายของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ครอบครัวที่มีฐานะยากจน แม้มักจะเลี้ยงลูกที่ยังเล็กๆ ด้วยนม กระป๋องราคาถูกๆ เช่น นมชันทวน ซึ่งมีคุณค่าทางอาหารและประโยชน์ต่อร่างกายของเด็กๆ น้อย มาก จึงทำให้เด็กๆ ในครอบครัวที่ยากจนมักจะเป็นโรคขาดสารอาหาร และเจริญเติบโตช้า และ บางครอบครัวมีความเป็นอยู่แบบอดมื้อ กินมื้อ ทำให้เด็กต้องประสบกับปัญหาความคับแค้นในเรื่อง

อาหารการกิน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิไลวรรณ ศรีตระกูล (วัน คูชิตา . 2529 : 25 ; อ้างอิงมาจาก วิไลวรรณ ศรีตระกูล . 2522) พบว่า นักเรียนจากโรงเรียนสงเคราะห์ เคลื่อนที่ ในแหล่งเสื่อมโทรมที่บิดามารดาจากจน อาศัยรับจ้างรายวัน รายได้ไม่แน่นอน มี สุขภาพอนามัยไม่ดี เจ็บป่วยเสมอ มีโรคประจำตัว และไม่ค่อยสนใจรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา หรือไม่รับประทานอาหารเข้า การออกกำลังกายไม่ถูกวิธี เช่น เกี่ยวกับการศึกษาของ Syme และ Berhman (วัน คูชิตา . 2529 : 32) พบว่า การที่ชนชั้นต่ำ มีอัตราส่วนในการเป็นโรคภัยไข้เจ็บสูง และอัตราการตายสูงกว่าชนชั้นกลางและสูง เป็นเพราะมี ความเป็นอยู่ในสภาพแออัด สภาบบ้านไม่มีความเป็นระเบียบ และขาดความสะอาด ระดับ การศึกษาค่ำ และว่างงานมาก ผลก็คือ การขาดอาหาร และขาดโอกาสในการรักษาพยาบาล ที่ถูกสุขลักษณะ ทำให้มีอัตราการมีโรคภัยไข้เจ็บ และอัตราการตายสูง

จากผลการวิจัยที่ได้ แสดงว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิต และสุขภาพกายของเด็กก่อนวัยรุ่น ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ส่วนเด็กก่อนวัยรุ่นที่เป็น เพศชายและเพศหญิง ครอบครัวสงบสุขและไม่สงบสุข อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครองประเภทที่หนึ่ง และประเภทที่สอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองค่อนข้างต่ำ และค่อนข้างสูง อยู่แฟลตและ ไม่ได้อยู่แฟลต และได้รับทุน และไม่ได้รับทุน มีสุขภาพจิตและสุขภาพกาย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็น ไปตามสมมุติฐานข้อ 1 ซึ่งอาจเนื่องมาจากว่า เด็กก่อนวัยรุ่นในกลุ่มที่แยกตามตัวแปรเหล่านี้ มี ฐานะทางเศรษฐกิจพอๆ กัน ซึ่งรวมไปถึงเด็กที่อยู่แฟลต และไม่ได้อยู่แฟลตด้วย จึงทำให้เด็กใน กลุ่มดังกล่าว มีสุขภาพจิตและสุขภาพกาย ไม่แตกต่างกัน

4. ความเป็นตัวของตัวเอง กับการปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 2 นั้นแสดงว่า ความเป็นตัวของตัวเอง กับการปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย มีการเปลี่ยนแปลงที่แน่นอน ทำให้สามารถระบุได้ว่า ถ้ามีความเป็นตัวของตัวเองสูงหรือต่ำแล้ว จะทำให้การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย จะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ ถ้าเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย มี ความเป็นตัวของตัวเองสูงแล้ว การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิตและสุขภาพกาย จะดีด้วย ทั้งนี้ เนื่องจาก บุคคลที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูงนั้น จะเป็นบุคคลที่มีความรู้สึกที่ตนเองเป็นอิสระ

ไม่พึ่งพาผู้อื่น ตัดสินใจได้ด้วยตนเอง สามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักแห่งความเป็นจริง ไม่เชื่อโชค
 อำนาจ วาสนา ไม่ตกอยู่ในอำนาจของบุคคลอื่น และเหตุการณ์แวดล้อมทั่วไป จึงมักมีการปรับตัวไป
 ในทางที่เหมาะสม สามารถประพฤติปฏิบัติตามแนวทางที่สังคมส่วนใหญ่กำหนดไว้ด้วยความสบายใจ
 มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นๆ เพราะมีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองไปในด้านของความสามารถที่จะ
 เข้ากับเพื่อนๆ และสามารถทำงานกับผู้อื่นได้ดี เพราะมีความเชื่อมั่นว่า ตนเองสามารถแก้ไขปัญห
 ต่างๆ ได้ด้วยสติปัญญา และความสามารถของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจาก ในการดำเนินชีวิตประจำวัน
 นั้นอาจจะพบกับปัญหาและอุปสรรคนานาประการ ถ้าหากว่าบุคคลใดมีความเป็นตัวของตัวเองสูงแล้ว
 ย่อมจะมีความสามารถในการตัดสินใจในสภาวะการณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง สามารถใช้หลักเหตุผล
 และความเป็นจริงตัดสินปัญหาต่าง ๆ โดยไม่ให้บุคคลอื่นมาเป็นนายตนเองแล้ว ย่อมทำให้บุคคลผู้นั้น
 มั่นใจว่าสามารถแก้ไขปัญหและปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ และเมื่อบุคคลใดมีความสามารถที่จะปรับตัว
 ให้เข้ากับสังคมได้เป็นอย่างดีแล้ว การดำเนินชีวิตก็จะราบรื่นและมีความสุข เกิดความรู้สึกว่าตนเอง
 ประสบความสำเร็จในการติดต่อสัมผัสกับบุคคลและสังคมแวดล้อม ก็จะนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย
 ดังที่ สุจิต สุวรรณชีพ (จิราภรณ์ เอ็มเอียม . 2536 : 85-86 ; อ้างอิงมาจาก
 สุจิต สุวรรณชีพ) ได้กล่าวไว้ว่า การดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกัน ย่อมต้องเผชิญอุปสรรคปัญหา
 หักขัดข้อง และเรื่องต่างๆ ที่ไม่สมบูรณ์แบบได้เสมอ ความกังวลใจ ไม่สบายใจ เสียหน้า ไม่พอใจ
 โกรธ เสียใจ เป็นครั้งคราวในชีวิตประจำวัน หากจิตใจสามารถแก้ปัญหา ปรับตัวปรับใจ หรือระบาย
 ความอัดอัดใจออกไปได้ โดยทั้งยิ้มได้ หัวเราะได้ มีอารมณ์สนุกสนานสลับกันไปกับความเคร่งเครียด
 และไม่เก็บเอาเรื่องไม่เป็นสาระสำคัญไปครุ่นคิดทั้งวันทั้งคืน การมีความสุขบ้างกับทุกข์บ้าง ขึ้น ๆ ลง ๆ
 ไม่มาก และไม่นานจนเกินไป เป็นลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตปกติ ซึ่งสอดคล้องกับ นิภา นิษชาชน
 (จิราภรณ์ เอ็มเอียม . 2536 : 86 ; อ้างอิงมาจาก นิภา นิษชาชน . 2530) กล่าวว่า
 ความสำเร็จในการปรับตัวย่อมยังผลทำให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี และมีสุขภาพชีวิตที่เป็นสุข ในทางตรงกันข้าม
 ปัญหาอยู่ยากหรือความล้มเหลวในการปรับตัวย่อมมีผลกระทบกระเทือนสุขภาพจิต และก่อให้เกิด
 ความผิดปกติทางอารมณ์ และจิตใจ ซึ่งตรงกับ มนุญ คณะวัฒนา (จิราภรณ์ เอ็มเอียม . 2536 : 90
 ; อ้างอิงมาจาก มนุญ คณะวัฒนา . 2526) กล่าวว่า คนที่มีสุขภาพจิตดีย่อมหมายถึง คนที่ปรับตัวได้ดี
 ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ส่วนคนที่มีความเจ็บป่วยทางจิตก็คือ คนที่ปรับตัวไม่ได้นั่นเอง นอกจากนั้น

สมภพ เรื่องตระกูล (ธีรวัฒน์ นิจนตร . 2526 : 195 ; อ้างอิงมาจาก สมภพ เรื่องตระกูล . 2522) อธิบายว่า ในทางจิตเวชศาสตร์ ไม่ว่าปัญหาทางจิตประเภทใด เมื่อเกิดมีขึ้นในบุคคลใดแล้ว มักมีอาการทางกาย ปรากฏควบคู่กันอยู่เสมอ ทั้งนี้เพราะอาการทางจิตที่สะสมกันไว้มากและเป็นเวลานาน ทำให้ระบบการทำงานของร่างกายผิดปกติไป เช่น เมื่อมีความวิตกกังวล กระเพาะก็จะมีกรดมากเกินไป ทำให้มีอาการปวดท้อง การมีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำให้หัวใจสูบฉีดโลหิตเร็วและแรงเกินไป ความซึมเศร้า ท้อแท้ ทำให้มีอาการเบื่อหน่าย เบื่ออาหารและอ่อนเพลีย ซึ่งสอดคล้องกับ บัวทอง สว่างโสภากุล (นิลวรรณ ศิริอังกุล . 2535 : 112 ; อ้างอิงมาจาก บัวทอง สว่างโสภากุล . 2524) กล่าวว่า สุขภาพกาย และสุขภาพจิต เป็นสิ่งที่ควบคู่กันอย่างแยกไม่ออก สภาวะที่เจ็บป่วยทางกายจะกระทบกระเทือนไปถึงสภาวะทางจิต ทำให้เกิดความเจ็บป่วยไปด้วย และสภาวะการเจ็บป่วยทางจิต เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ก็จะกระทบกระเทือนสภาวะทางกายด้วยเช่นกัน ดังนั้น เมื่อบุคคลต้องการที่จะมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ เขาจะต้องพยายามรักษาสุขภาพกายให้แข็งแรงเสียก่อน ^{*} ความบกพร่องของร่างกายบางอย่าง เป็นผลโดยตรงต่อพฤติกรรมของคนเรา สุขภาพกายที่อ่อนแอ ทำให้คนเราเกิดความเบื่อหน่ายต่อชีวิต และขาดความสดชื่นรื่นเริงได้ง่ายที่สุด ความเจ็บปวด และอาการทางกายที่รบกวนอยู่ตลอดเวลา จะก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้การปรับตัว และความสามารถในการดำเนินชีวิตในด้านต่างๆ ลดน้อยลงไปด้วย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจณปัจจนิก (นิลวรรณ ศิริอังกุล . 2535 : 112 ; อ้างอิงมาจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจณปัจจนิก . 2524) ที่พบว่า สุขภาพกายและสุขภาพจิต ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กันทางบวก โดยวัยรุ่นที่มีสุขภาพกายในระดับสูงมากเพียงใด ก็จะมีสุขภาพจิตในระดับสูงขึ้นด้วย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า บุคคลที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูง ก็จะมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลแวดล้อม และสภาวะการณ์ต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้ดีขึ้น จึงเป็นบุคคลที่มีการปรับตัวทางสังคมที่ดี ซึ่งจะมีผลไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย เพราะบุคคลเมื่อเกิดความรู้สึกว่า ตนเองมีความสามารถที่จะดำเนินชีวิตอยู่ได้ท่ามกลางสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน อย่างราบรื่น และมีความสุข จึงไม่มีปัญหาทางจิตใจและอารมณ์ อันเป็นผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี สำหรับสุขภาพกายนั้นมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่า ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม และสุขภาพจิต เพราะบุคคล ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน อ่อนทำให้มี

ผลกำลัง และกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิต เป็นผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี มีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมได้ดี และมีความเป็นตัวของตัวเองสูงขึ้นด้วย

5. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของความรู้ลักษณะคลอน กับสภาพครอบครัวที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม และสุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย นั้นแสดงว่า ตัวแปรทั้งสองตัว คือ (ความรู้ลักษณะคลอนกับสภาพครอบครัว ไม่ส่งผลร่วมกันต่อความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคมและสุขภาพจิต ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 3-5)

6. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของสภาพครอบครัว กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย นั้นแสดงว่า ตัวแปรทั้งสองตัว คือ (สภาพครอบครัวกับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ไม่ส่งผลร่วมกันต่อสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 6)

จากการศึกษาปฏิสัมพันธ์ของตัวแปรในข้อ 5 และ 6 ไม่พบว่ามีปฏิสัมพันธ์กันต่อความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิตและสุขภาพกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สภาพแวดล้อมในชุมชนแออัด มีสภาพที่แออัดอัดอั้นไปด้วยผู้คนและบ้านเรือน ครอบครัวส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ ความเป็นอยู่ภายในครอบครัวคับแคบ เนื่องจากคนส่วนใหญ่มีการศึกษาค่ำ มีอาชีพไม่มั่นคง รายได้ไม่แน่นอน จึงทำให้ต้องประสบกับปัญหาการกินอยู่ สุขภาพอนามัย อีกทั้งพ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาดูแลเอาใจใส่ลูกๆ เท่าที่ควร เนื่องจากมีภาระในการประกอบอาชีพ และเมื่อครอบครัวต้องประสบกับปัญหาทางเศรษฐกิจต่าง ๆ พ่อแม่มักจมอยู่กับปัญหาของคนและความอยู่รอดของครอบครัว เมื่อลูกมีปัญหาก็ใช้การดูว่าและการลงโทษอย่างรุนแรง จากลักษณะเฉพาะของชุมชนแออัดดังกล่าวนี้ อาจจะไม่เอื้อให้ตัวแปรคู่ต่าง ๆ ที่ศึกษานั้น ส่งผลร่วมกันต่อคุณลักษณะทางจิตวิทยา และสุขภาพทางกาย

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาค้นคว้านี้ ทำให้ทราบว่า สภาพที่อยู่อาศัยและความรู้ลักษณะคลอน มีผลต่อการปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่น ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย ดังนั้น หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ การปรับปรุงด้านสภาพที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม

และการสาธารณสุขในชุมชนแออัด อาจนำข้อมูลมาใช้ในการพิจารณาในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ในด้านที่อยู่อาศัยและการสาธารณสุข และหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการช่วยเหลือประชาชนที่ด้อยโอกาสทางสังคม ควรมีการยกระดับฐานะทางเศรษฐกิจและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ให้ดีขึ้น เช่น การสงเคราะห์ปัจจัยที่จำเป็นแก่ครอบครัวที่ยากจน ส่งเสริมทุนการศึกษาแก่เด็กที่ด้อยโอกาส

2. บุคคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน อาจารย์แนะแนว อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์พยาบาล ควรเพิ่มการเผยแพร่ความรู้ และความเข้าใจที่ถูกต้องด้าน ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิตและสุขภาพกาย แก่นักเรียนในโรงเรียน ตลอดจนปลูกฝังความเชื่อ และทัศนคติที่ถูกต้องในด้านความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย เพื่อเป็นประโยชน์กับนักเรียน ให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่แออัด ครอบครัวส่วนใหญ่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ รายได้น้อย มีระดับการศึกษาต่ำ ต้องทำงานที่ใช้แรงงาน รายได้ไม่แน่นอน มีปัญหาการคิดหาเหตุผล การพนันและพฤติกรรมต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด และชุมชนปกติ เพื่อจะได้ทราบว่าสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน เด็กจะมีความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย แตกต่างกันหรือไม่

2. ควรได้มีการศึกษากับเด็กวัยอื่นๆ เช่น วัยเด็กตอนต้น หรือวัยรุ่น เพื่อทราบถึงลักษณะ และแนวโน้มของปัญหาที่จะเกิดขึ้น

3. ควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ เช่น ระดับฐานะทางเศรษฐกิจ วิธีการอบรมเลี้ยงดู ค่านิยม สื่อมวลชน และการเลียนแบบ ว่าจะมีผลต่อ ความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กที่อาศัยในชุมชนแออัด มากน้อยเพียงใด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จรรยา สุวรรณทัต . แบบฉบับการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่กำลังเปลี่ยนแปลงของครอบครัวราชดำเนินที่อยู่ในตัวเมือง . รายงานการวิจัยฉบับที่ 24 : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2524 .
- จรินทร์ ธานีรัตน์ . อนามิธบุคค . กรุงเทพฯ : โอ.เอส. พรีนติ้งเฮาส์ , 2529 .
- จิระ จิงเจริญศิลป์ . ค่านิยมในการคบเพื่อนต่างเพศของเด็กวัยรุ่นในแหล่งเสื่อมโทรมคลองเตย . วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2523 . อัดสำเนา .
- ฉวี กาหยี . การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพ และความสามารถในการปรับตัวในโรงเรียนของนักเรียนที่มาจากครอบครัวชั้นกลาง และชั้นต่ำ . วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2512 . อัดสำเนา .
- ชลาทิพย์ ปุณณะบุตร . ชีวิตครอบครัวในแหล่งเสื่อมโทรม : ศึกษาเฉพาะครอบครัวที่ได้รับการสงเคราะห์ในแหล่งเสื่อมโทรม คลองเตย . วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2524 . อัดสำเนา .
- ธีรวัฒน์ นิจนตร . สภาพเชิงจิต - สังคมในโรงเรียนกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2526 . อัดสำเนา .
- ณัฐชัย ต้นศิษฐ์ . "สภาพและลักษณะของชุมชนแออัด , " เอกสารการประชุมการสัมมนาการปรับปรุงชุมชนแออัด ระหว่าง วันที่ 27-29 กรกฎาคม 2524 . 2524 .
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจักษ์จนิท . ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับสุขภาพจิตและจริยธรรมของนักเรียนวัยรุ่น . รายงานการวิจัยฉบับที่ 26 สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2524 .
- ทวีศักดิ์ สีดลรัสมิ . การศึกษาสภาพปัญหาของชุมชนแออัดคลองเตย . กรุงเทพฯ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2526 .

บัวทอง สว่างโสภาค . สุขภาพจิต . ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์ , 2524 .

ประเสริฐ แยมกลิ่นฟ้า . "ครอบครัวในสังคมไทย , " แผนกตำรา และคำบรรยาย .
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , ม.ป.ป. เอกสารโรเนียว .

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ . หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนฉบับสมบูรณ์ . กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์ , 2523 .

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ . สุขภาพจิตเบื้องต้น . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์ , 2530 .

ฝน แสงสงแก้ว . เรื่องของสุขภาพจิต . พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ ,
2521 .

พรทิพา หอมจันทร์ . การวัดเวลาทางสังคม ของครอบครัวในชุมชนแออัด กรุงเทพมหานคร .
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2529 . อัดสำเนา .

พรสวัสดิ์ เพชรแดง . แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) .
สำนักพิมพ์ฟิลิสเซ็นเตอร์ . น.บ. , กศ.บ. , ศศ.ม.

ไพบุลย์ ช่างเรือน . การปกครองมหานคร . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช , 2526 .

ไพบุลย์ ช่างเรือน . การให้การศึกษาแก่เด็กในย่านแหล่งเสื่อมโทรมคลองเตย .

พัฒนาบริหารศาสตร์ 15 , 3 กรกฎาคม 2518 .

มนูญ คณะวัฒนา . จิตวิทยาพัฒนาการ . พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์ , 2526 .

รุ่งทิวา จันทนพลี . การเปรียบเทียบบุคลิกภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่มีถิ่นที่อยู่
อาศัยภายใน และภายนอกแหล่งเสื่อมโทรม แขวงคลองเตย . วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2525 . อัดสำเนา .

รัชณี ทวีบุญจัน และคนอื่น ๆ . การศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของประชากรในบริเวณพื้นที่ชล
ประทานโครงการป่าสัก และบริเวณกรุงเทพมหานคร . รายงานการวิจัยกรุงเทพมหานคร ,
2522 .

วัน คุชิตา . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วย ของประชากรในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร .
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2529 . อัดสำเนา .

วัฒนา นัชรานิช . เอกสารคำสอน จิตวิทยาวิวัฒน์ . ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว
คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา , 2534 .

วิทวัส คงลาภ . "ทอนโด : แหล่งเสื่อมโทรมในนครนิลา , " วารสารสังคมศาสตร์ .
14 : 18-27 ; กรกฎาคม 2520 .

วิไลวรรณ ศรีตระกูล . การให้การสงเคราะห์แก่นักเรียนโรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ในแหล่ง
เสื่อมโทรมของกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพ ฯ :
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2522 . อัดสำเนา .

วินัส ปัทมภาสพงษ์ . สภาพส่วนบุคคลและชุมชน . ภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนรินทรวิโรฒ ประสานมิตร , 2524 .

สันสนีย์ ไชยวานิช . การศึกษาเปรียบเทียบสภาพจิตของครูที่ทำการสอนในชุมชนแออัด และ
นอกชุมชนแออัด สังกัดกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพ ฯ :
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2526 . อัดสำเนา .

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และคนอื่น ๆ . "การสำรวจสภาพปัญหาทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ
และสิ่งแวดล้อมของชุมชนแออัด กรุงเทพมหานคร , " คุณภาพชีวิตคนเมืองหลวง .
รายงานการประชุม วิชาการประจำปี ครั้งที่ 1 ระหว่าง มหาวิทยาลัยมหิดล และมหา
วิทยาลัยธรรมศาสตร์ 19-21 มีนาคม 2533 .

สมชาย จักรพันธุ์ , ม.ล. "จิตเวชชุมชน , " สมาคมจิตแพทย์ . 25(1) : 40-47 ; มีนาคม 2523 .

สุภาพ เรืองตระกูล . คู่มือจิตเวชศาสตร์ . โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ , 2523 .

สุจริต สุวรรณชีพ . "สุขภาพจิต , " แนะแนว . 19(99) : 12-23 ; มิถุนายน - กรกฎาคม
2528 .

สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม . จิตวิทยาวิวัฒน์ . พิมพ์ครั้งที่ 4 . กรุงเทพฯ :
แพรววิทยา , 2529 .

สุภา มาลากุล ณ อยุธยา . "สุขภาพจิต , " ใน สุขภาพจิตศึกษา . พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพฯ :
มิตรสหาย , 2521 .

สุรางค์ จันทน์เอม . สุขภาพจิต . พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต , 2527 .

โสภณ พรโชคชัย . 1020 . ศูนย์อาสาสมัครผู้เป่ในในประเทศไทย , 2529 .

หทัย ชีตานนท์ . "สถานภาพทางสุขภาพจิตของสังคมไทย กับความมั่นคงของชาติ ,"

วารสารจิตวิทยาคลินิก . 15(1) : 57 - 60 ; มิถุนายน 2527 .

หทัยรัตน์ นอบน้อม . การเปรียบเทียบค่านิยม และความคาดหวังของผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัด
ที่ได้รับการปรับปรุง และที่ไม่ได้รับการปรับปรุง กรุงเทพมหานคร . วิทยาไพณั ค.ม.

กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2529 . อัดสำเนา .

อภิตา นวลศรี . การปรับตัวของผู้อาศัยในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาชุมชนแออัดเชื้อเพลิง
พัฒนา . วิทยาไพณั ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ,

2528 . อัดสำเนา .

อบรม สันนิบาล . "วิชาการศึกษา 421 , " สุขวิทยาจิต . สำนักพิมพ์โอเคียนส์ไตร์ . 2521 .

อรพรรณ หันจวงสิทธิ์ และคนอื่น ๆ . ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีในแหล่งเสื่อมโทรม กรุงเทพมหานคร .

เอกสารทางวิชาการหมายเลข 42 . กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากร และสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล , 2523 .

อดิน รพีพัฒน์ , ม.ร.ว. "ชุมชนแออัด และแนวทางเกี่ยวกับการปรับปรุงชุมชนแออัด ,"

ในการสัมมนาการปรับปรุงชุมชนแออัด . 27 - 29 ; กรกฎาคม 2524 .

อัมพร โอตระกูล . "สุขภาพจิตผู้รับบริการศูนย์สุขวิทยาจิต , " วารสารสมาคมแพทย์ . 2 :

144 - 155 ; มิถุนายน 2521 .

Alex , Thio . Deviant Behavior . Ohio University , Houghton Mifflin
Company , 1978 .

Coleman , James C. and Constance L. Hammen . Contemporary Psychology

Effective Behavior . Illinois ; Scott , Forman and Company ,

1974 .

- Coulter , Charles W. "Family Disorganization as a Causal Factor in Delinquency and Crime ," Federal Probation . 12 ; September , 1980 .
- Delph , Donna Jean . "The Relationship of Personal and Social Adjustment and Academically Related Interest To The School Success of Sixth - Grade Children For Low Incomes Homes ," Dessertation Abstract . 31 : 5028 A ; April , 1971 .
- Emcyclopedia Britannica . 15th ed. Chicago : Encyclopedia Britannica , 1947 .
- Eysenck , H.G. Glenn Wilson . Know your own Personality . Penquin Book Ltd. , Middlesex England , 1986 .
- Haurer , Philip . differential Mortality in the United state : a study in socio - economic Epidemiology . Ca : Harvard University Press , 1973 .
- Hurlock , Elizabeth B. Child Development . New York : Mc Graw - Hill Book Company , Inc. , 1964 .
- Hurlock , Elizadeth B. Developmental Psychology . 1959 .
- Ingelfinger , Franz J. Incontrovery in Internal Medicine . Philadelphia : Saunden S. , 1974 .
- John , Nash . Developmental Psychology , A Psychobiological Approach . 1970 .
- Kanner and others . "The Mental Environment ," Child Psychiatry . 3 rd ed. Menasha : George Banta Comp . 1957 .
- Kaplan , Louis . Mental Health and Human Relations in Education . New York : Harper and Brothers Publishers , 1959 .

- Koos , E.L. The Health of Regionville . New York : Columbia University ,
1954 .
- Kuppuswamy , B. A Textbook Of Child Behavior and Development . 1980 .
- Magal , B. Clinard . Slum and Community Development . New York : The
Free Press , 1966 .
- Melvin , Kohn L. "Social Class and Parental Value : an others con-
firmation of the relationship ," American Sociological Review .
41 ; June , 1976 .
- Mouly , George J. Psychology for Effective Teaching . New York :
Holt Rinehart and Winter , 1965 .
- Munro , A. "parental Deprivation in Depressive Patient ," Brit .
J Psychiatry . 433-457 : 112 ; 1966 .
- Mussen , Paul Henry and others . Child Development and Personality .
New York : Harper and Row , 1969 .
- Paul , S. Secord and Backman W. Carl . Social Psychology . New York :
Mcgraw - Hill Book Company , 1964 .
- Redlich , Fritz and others . "Trends in American Mental Health ,"
American Journal of Psychiatry . 135 : 229 - 230 ; January ,
1978 .
- Rice , F. Philip . The Adolescent Development , Relationships , and
Culture . Fifth Edition , University of Maine , 1987 .
- Ringness , Thomas A. Mental Health in the School . New York : Randin
House , 1968 .

- Sack , Robert and Lawrence Howard . "Socialization and Status Change in the Development of self ," Dissertation Abstracts . 37 ; February , 1977 .
- Seldon , James and Clueck Elenor . University Juvenile Delinquency . Harvard University Press , 1965 .
- Springer , N.N. "The Influence of General Social Status on the Emotional Stability of Children ," Pedagog Sem . 4 : 321 - 328 ; May , 1958 .
- Stockdale , Janit E. "Crowding : determinants and effects , " in Leonard Berkowitz (ed.) Advances in Experimental Social Psychology . 11 : 198 - 247 ; Academic Press , 1978 .
- Wechsler , H. , L. Solomon and B.M. Kramer . Social Psychology and Mental Health . New York : Holt , Rinehart and Winston , 1970 .

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

คำชี้แจง ให้ท่านเติมข้อความ หรือขีดเครื่องหมาย ลงใน (✓) ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ () ชาย

() หญิง

2. อายุ _____ ปี

3. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณภาพครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร

() สบายสุข

() ไม่สบายสุข

4. บิดาหรือผู้ปกครอง (หัวหน้าครอบครัว) ของท่าน ประกอบอาชีพ

() รับราชการ

() ทำงานรัฐวิสาหกิจ

() ค้าขาย (ประเภทต้องลงทุน)

() ทำงานในบริษัทเอกชน

() รับจ้าง (กรรมกร)

() ค้าขาย (ประเภทไม่ต้องลงทุน เช่น เก็บกระดาษ เศษขยะ หรือลงทุน
น้อย แบบวันต่อวัน)

() เกษตรกร

() อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____ ฯลฯ

5. บิดาหรือผู้ปกครอง (หัวหน้าครอบครัว) ของท่าน มีการศึกษาระดับ

() ไม่มีการศึกษา

() ประถมปีที่ 1 - ประถมปีที่ 4

() ประถมปีที่ 4 - ประถมปีที่ 7

() ม.1 - ม.3

() ม.4 - ม.6

() ปวช. หรือเทียบเท่า

() ปวส. ขึ้นไป

() อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____ ฯลฯ

6. สภาพที่อยู่อาศัยของท่าน

() อยู่แฟลต

() ไม่ได้อยู่แฟลต

7. กุณที่ท่านได้รับ คือ _____

() ไม่ได้รับทุน

แบบวัดความเป็นตัวของตัวเอง

คำแนะนำในการตอบ

ทวให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ แล้วตอบโดยขีดเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างทางขวามือที่ว่า " จริงมากที่สุด จริง จริงน้อย จริงน้อยที่สุด " ที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน ตอบคำถามเพียงหนึ่งเดียวต่อข้อ และตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1. ถ้าข้าพเจ้าชอบกีฬาอย่างหนึ่งที่ข้าพเจ้าสนใจ และอยากจะได้เล่นให้เก่ง ข้าพเจ้าสามารถฝึกฝนจนชำนาญได้				
2. ข้าพเจ้าสามารถที่จะควบคุมรูปร่างได้ด้วยการเล่นออกกำลังกาย				
3. ข้าพเจ้าเชื่อว่าอนาคตของข้าพเจ้า คือ สิ่งที่ข้าพเจ้ากำหนดขึ้นเอง				

ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
4. ข้าพเจ้ามีความสามารถ และผลกำลังเท่า ๆ กับคนอื่น				
5. ข้าพเจ้ามีจุดมุ่งหมายในชีวิตที่แน่นอน และชัดเจน				
6. บ่อยครั้งที่ข้าพเจ้าพบกับปัญหาในชีวิตที่ยุ่งยากต่อการแก้ไข				
7. ข้าพเจ้ามักพบว่าการวางแผนในอนาคตไม่มีประโยชน์ เพราะมักมีเหตุการณ์ที่ทำให้ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแผนการอยู่เสมอ				
8. ข้าพเจ้าเชื่อว่า ทุกสิ่งทุกอย่างถูกกำหนดมาแล้วตั้งแต่ตอนที่ข้าพเจ้าแรกเกิด ดังนั้น ข้าพเจ้าไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงอะไรได้				

ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
9. ถ้ามีความผิดพลาดเกิดขึ้น ข้าพเจ้าเชื่อว่าเกิดจาก โทษที่ไม่ดีมากกว่าการกระทำที่ไม่ดีของข้าพเจ้า				
10. บ่อยครั้งที่ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามันไม่มีประโยชน์อะไรที่จะ พยายามทำอะไรต่ออะไรในชีวิตของข้าพเจ้า				
11. ข้าพเจ้าพบว่า ในแต่ละวันมีบางสิ่งบางอย่างได้ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จึงทำให้ข้าพเจ้าไม่รู้ว่า อะไรจะ เกิดขึ้นอีก				
12. บ่อยครั้งที่ข้าพเจ้ารู้สึกว่า คนอื่น ๆ กำลังใช้ข้าพเจ้า ให้ทำสิ่งต่าง ๆ				

แบบวัดการปรับตัวทางสังคม

คำแนะนำในการตอบ

ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างทางขวามือที่ตรงกับความเป็นจริงและความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียงหนึ่งข้อต่อข้อ และตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	จริง	ไม่จริง
1. การดำเนินชีวิตของฉันผิดพลาดมาก		
2. ฉันมีความสุขที่จะอยู่ตามลำพัง มากกว่าที่จะอยู่กับผู้อื่น		
3. เมื่อคุยกับคนที่ไม่คุ้นหน้า ฉันรู้สึกว่างตัวไม่ค่อยถูก		
4. บางครั้ง ฉันรู้สึกอยากหนีออกจากบ้าน		
5. ฉันรู้สึกว่า ไม่มีใครที่บ้านรักฉันเลย		
6. เวลาทะเลาะกับพี่ ๆ น้อง ๆ ฉันมักจะถูกตำหนิมากกว่าคนอื่น		
7. ถ้ามีใครทำให้ฉันเจ็บใจ ฉันมักจะจดจำไว้จนกว่าจะหาทางแก้แค้นได้		
8. ฉันรู้สึกหงุดหงิด ถ้าคนอื่นไม่เห็นด้วยกับฉัน		

แบบวัดสภาพจิต

คำแนะนำในการตอบ

ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ แล้วตอบโดยขีดเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างทางขวามือที่ว่า "จริงมากที่สุด จริง จริงน้อย จริงน้อยที่สุด" ที่ตรงกับความเป็นจริง และการกระทำในชีวิตจริงของท่าน ให้ท่านตอบคำถามเพียงแห่งเดียวต่อข้อ และตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณเป็นคนตื่นตัวง่าย				
2. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณสนใจอะไรไม่ได้นาน				
3. ข้าพเจ้ามีเรื่องกลุ่มใจอยู่เสมอ				
4. เมื่อมีปัญหา ข้าพเจ้าตัดสินใจด้วยตนเองไม่ค่อยได้				

ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
5. ถ้ามีคนมาทักใจหรือชวนโมโหเพียงเล็กน้อย ข้าพเจ้า จะโกรธเองบ้าง ๑				
6. ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลใจว่า พ่อแม่จะไม่รัก				
7. เมื่อครูถามคำถามในห้องเรียน ถึงจะตอบได้ก็ไม่กล้า ตอบ				
8. ข้าพเจ้ารู้สึกกลัว โดยไม่รู้ว่ากลัวอะไรอยู่บ่อย ๆ				
9. ข้าพเจ้าควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้				
10. เวลาดีใจ ข้าพเจ้าก็รู้สึกดีใจมาก และเวลาเสียใจ ก็รู้สึกเสียใจมาก				
11. บางครั้งข้าพเจ้ารู้สึกว่า ตัวเองจะทำอะไรผิดๆ อยู่ เสมอ				

ข้อความ	จริงมาก ที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อย ที่สุด
12. ข้าพเจ้ารู้สึกหวาดกลัวอยู่เสมอว่า พ่อแม่หรือครูจะลงโทษ				
13. เมื่อเข้านอนกลางคืน ข้าพเจ้ามักนอนไม่หลับ เพราะคิดอะไรต่าง ๆ นานา				
14. บางเวลาข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัด จนอยากจะตะโกนออกไปดัง ๆ				
15. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า เพื่อน ๆ ไม่อยากจะเล่นกับข้าพเจ้า				

แบบวัดอาการทางกาย

คำแนะนำในการตอบ

ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ แล้วตอบโดยขีดเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างทางขวามือที่ว่า "จริงมากที่สุด จริง จริงน้อย จริงน้อยที่สุด" ที่มีอาการตรงกับตัวของท่านจริงๆ ตอบเพียงแห่งเดียวต่อข้อ และตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้ารู้สึกปวดศีรษะ				
2. ข้าพเจ้านอนไม่ค่อยหลับหรือหลับไม่สนิท				
3. ข้าพเจ้ารู้สึกเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลีย				
4. ข้าพเจ้ามักมีอาการมือหรือเท้าสั่น				

ข้อความ	จริงมาก ที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อย ที่สุด
5. ข้าพเจ้ามีเหงื่อออกตามฝ่ามือหรือฝ่าเท้า				
6. หัวใจของข้าพเจ้าเต้นเร็ว แม้ไม่ได้ออกกำลังกาย หรือทำงานหนัก				
7. ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่ออาหาร รับประทานอาหารอะไรไม่ค่อยได้				
8. ข้าพเจ้ามีอาการท้องอืด อาหารไม่ย่อย				
9. ข้าพเจ้ามักจะปวดท้อง และถ่ายท้อง				

แบบวัดความรู้สึกขาดแคลน

คำแนะนำในการวัด

ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ แล้วตอบโดยขีดเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างทางขวามือที่ว่า "จริงมากที่สุด จริง จริงน้อย จริงน้อยที่สุด" ที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน ตอบคำถามเพียงหนึ่งข้อต่อข้อ และตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า มีเงินไม่พอที่จะซื้อสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ				
2. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า บ้านของข้าพเจ้าเล็กคับแคบและอึดอัด				
3. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า ไม่เคยได้สิ่งของและของเล่นที่อยากจะได้เลย				
4. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า อยากจะมีสิ่งของเครื่องใช้ภายในบ้าน มากกว่านี้				

ข้อความ	จริงมาก ที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อย ที่สุด
5. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า เงินค่าขนมของข้าพเจ้าน้อยเกินไป				
6. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า บ้านของข้าพเจ้ามีสิ่งของเครื่องใช้ น้อยกว่าบ้านของเพื่อนบ้าน				
7. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า อยากจะได้สิ่งของอีกหลายอย่าง ในชีวิต ซึ่งในวันเด็ก ข้าพเจ้าไม่เคยได้				
8. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า ไม่ค่อยมีเวลาเป็นของตัวเอง เพราะต้องช่วยพ่อแม่ทำงานหาเงิน				
9. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า เครื่องเขียนและเครื่องเรือนของ ข้าพเจ้าน้อยเกินไป				
10. ข้าพเจ้ารู้สึกว่า อยากจะได้ของเล่นอีกหลายๆ อย่าง				

ข้อความ	จริงมาก ที่สุด	จริง	จริงน้อย	จริงน้อย ที่สุด
11. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าจะยากจะได้หนังสืออ่านเล่น ดินสอสี และหนังสือการ์ตูน ที่ข้าพเจ้าอยากจะได้				
12. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าจะพ่อแม่ของข้าพเจ้ายากจนมาก				
13. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าจะไม่เคยได้ของเล่นที่ข้าพเจ้าต้องการเลย				

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล	นางสาวอรพรรณ พนาพิทักษ์กุล
วัน เดือน ปีเกิด	23 กันยายน 2511
สถานที่เกิด	เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	88/14 ซอยประคูลาธ ถ.สุขุมวิท 103
	แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2529	จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา พัฒนาการ
พ.ศ. 2533	กศ.บ. (สังคมศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน
พ.ศ. 2539	กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

องค์ประกอบทางสภาพส่วนตัว ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม
สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด

บทคัดย่อ

ของ

อรพรรณ พนาพิทักษ์กุล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

พฤษภาคม 2539



การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะ 1) เปรียบเทียบความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ของเด็กก่อนวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองเตย จำแนกตามสภาพครอบครัว ความรู้ลักษณะแกลน อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง สภาพที่อยู่อาศัย การได้รับความช่วยเหลือ และเพศ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย 3) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้ลักษณะแกลน และสภาพครอบครัว ที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม และสุขภาพจิต 4) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างสภาพครอบครัว และระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกาย กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กก่อนวัยรุ่นจำนวน 625 คน เป็นชาย 288 คน เป็นหญิง 337 คน มีอายุตั้งแต่ 10-12 ปี มีที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด คลองเตย และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ทำการสอนอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความเป็นตัวของตัวเอง แบบสอบถามการปรับตัวทางสังคม แบบวัดสุขภาพจิต และแบบวัดสุขภาพกาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การทดสอบค่าที การทดสอบค่าเอฟ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามวิธีการของเพียร์สัน

ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

1. เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่มีความรู้ลักษณะแกลนค่อนข้างน้อย จะมีคะแนนเฉลี่ยของการปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย สูงกว่าเด็กก่อนวัยรุ่นที่มีความรู้ลักษณะแกลนค่อนข้างมาก
2. เด็กก่อนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย ที่อยู่แฟลค จะมีคะแนนเฉลี่ยของการปรับตัวทางสังคม สูงกว่า เด็กก่อนวัยรุ่นที่ไม่ได้อยู่แฟลค
3. มีความสัมพันธ์กันในทางบวกระหว่างความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย
4. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้ลักษณะแกลน และสภาพครอบครัว ที่มีต่อความเป็นตัวของตัวเอง การปรับตัวทางสังคม และสุขภาพจิต
5. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสภาพครอบครัว และระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ที่มีต่อสุขภาพกาย