

614 5824

150

การวิเคราะห์สุขภาพจิตของนักเรียนชั้น มศ.3 ในเขตเทรกกัม
ของผู้ประกอบการรายคอมมิวนิสต์ จังหวัดปราจีนบุรี

ปริญญาโท

ของ

กนกรัตน์ สุชะตุงคะ

13 ส.ค. 2524

สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 หนองจอก กรุงเทพฯ 11 โทร. 3921575, 3915058

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เพื่อ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

กุมภาพันธ์ 2523

ลิขสิทธิ์ เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

83097

การวิเคราะห์สุขภาพจิตของนักเรียนชั้น มศ.3 ในเขตนครราชสีมา
ของบุคลากรราชค่อมวินิตต์ จังหวัดปราจีนบุรี

บทคัดย่อ

ของ

กนกรัตน์ สุธะตุงคะ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคำหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
กุมภาพันธ์ 2523

วัตถุประสงค์ของการศึกษารั้งนี้เพื่อวิเคราะห์สุขภาพจิตนักเรียนชั้น มศ.3 ที่อยู่ในเขตแทรกซึมของผู้ออกการร้ายคอมมิวนิสต์ โดยพิจารณาสุขภาพจิตของนักเรียนทั้งหมด แยกตามเพศ จำนวนพี่น้อง และอาชีพของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้น มศ.3 จากโรงเรียนสระแก้ว 231 คน ชาย 119 คน หญิง 112 คน โรงเรียนนรไทยประเทศ 215 คน ชาย 120 คน หญิง 95 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 446 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม SCL-90 สถิติที่ใช้คือ t-test และ Two-way ANOVA

การวิจัยปรากฏผลดังนี้คือ

1. สุขภาพจิตนักเรียนต่ำกว่าคนปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกที่บน โดยเฉพาะในด้านเกี่ยวกับความกลัวโดยไม่มีเหตุผล พบว่ามีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนปกติเล็กน้อย
2. นักเรียนชายมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในด้านเกี่ยวกับการติดต่อกับคนอื่น, ซึมเศร้า, กลัวโดยไม่มีเหตุผล และซีเร่แวง แต่นักเรียนหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนชายในด้านการใช้ยาเสพติด และพบว่าสุขภาพจิตของนักเรียนหญิงต่ำกว่าคนปกติในด้านเกี่ยวกับความซึมเศร้า และกลัวโดยไม่มีเหตุผล
3. จำนวนพี่น้องส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนด้านเดียวคือด้านเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางกาย
4. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้องส่งผลต่อสุขภาพจิตอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
5. บุคคลที่เด็กจะไปปรึกษาช่วยเมื่อมีปัญหา ได้แก่ พ่อแม่ เพื่อน และญาติตามลำดับ

AN ANALYSIS OF THE MENTAL HEALTH OF M.S. 3 STUDENTS
IN SENSITIVE AREAS OF PRACHIN BURI

AN ABSTRACT

BY

KANOKRAT SUKHATUNGA

Presented in partial fulfillment of the requirement

for the Master of Education degree

Srinakharinwirot University

February 1980

The purpose of this study was to analyze the mental health Conditions of M.S.3 students in sensitive areas of Prachin Buri. The sample consisted of 446 students. SCL- 90 Inventory was used to collect the data needed. t - test and Two - way ANOVA were applied in data analysis.

The major findings of this study were as follows :

1. The mental health conditions of the students were below the average norm. It was also found that Phobic anxiety dimension of students was a little beyond the normal range.

2. The statistically significant difference at .01 level was found between the mental health of boys and girls. The boys' mental health dimensions : Interpersonal sensitivity, Depression, Phobic anxiety and Paranoid ideation were better than the girls'. Obsessive - Compulsive dimension of the girls was better than the boys.

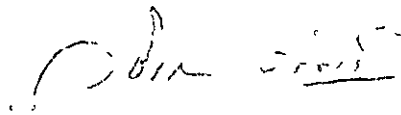
The girls' mental health was also found over the normal range in Depression and Phobic anxiety dimensions.

3. The number of sibling was found statistically different only in Somatization dimension.

4. Interaction between parent's occupation and the number of sibling had no effect on students' mental health.

5. Persons from whom students in distress would seek help were parents, friends, and relatives successively.

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำคณะนิติศาสตร์ได้พิจารณาปฏิญญาฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒไว้



ประธาน



กรรมการ

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลือและคำแนะนำอย่างดียิ่งจาก
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วชิรญา บัวศรี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ไพศาล หวังพานิช
ผู้จัดพิมพ์ของกรมขอมพระบรมไว้อย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ สมภพ เรืองตระกูล แพทย์ พยาบาล
และเจ้าหน้าที่ทุกท่านแห่งภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
ที่ให้ความอนุเคราะห์ทดลองการหว่านจิตนี้เป็นอย่างดียิ่ง

ขอขอบพระคุณ คุณละอีย์ศ ชูประยูร และคณะนักจิตวิทยา จากโรงพยาบาล
สงฆ์เจ้าพระยา ที่ให้ยืมเครื่องมือทดสอบและให้คำปรึกษา

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ วลลภ ปิยะมโนธรรม อาจารย์เฉลิมชัย เมืองงาม
อาจารย์เชิดศักดิ์ โสวาสินธุ์ คุณสมศักดิ์ และคุณปรีชาญ ชินพันธุ์ คุณนกนก ไบบัว
คุณสุรเกียรติ ล้มเจริญ คุณมิ่งอร ชูพงษ์ คุณยุพที สันใจยุทธ คุณติกา สงค์ศิริ และเพื่อน ๆ
ทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง

ท้ายนี้กราบจากความร่วมมือและช่วยเหลือจาก ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ คณะอาจารย์
และนักเรียน ของโรงเรียนอรุณประเทศ โรงเรียนสระแก้ว และโรงเรียนประจันตราษฎร์บำรุงแล้ว
งานวิจัยนี้คงไม่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอบพระคุณทุก ๆ ท่านไว้เป็นอย่างสูง.

กนกวัฒน์ สุชะตุงคะ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	2
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	3
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	3
ข้อตกลง เบื้องต้น	4
คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
เอกสารและงานวิจัยในประเทศ	7
เอกสารและงานวิจัยต่างประเทศ	10
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	13
3 วิธีดำเนินการศึกษา	14
กลุ่มตัวอย่าง	14
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	15
วิธีรวบรวมข้อมูล	20
การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	21
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	24
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	24
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	24

5	สรุป อภิปรายผล และขอเสนอแนะ	36
	ความมุ่งหมายของการวิจัย	36
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	36
	กลุ่มตัวอย่าง	36
	✓ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	37
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	37
	การวิเคราะห์ข้อมูล	37
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	37
	การอภิปรายผล	38
	ขอเสนอแนะ	45
	ขอเสนอแนะสำหรับทำการวิจัย	47
	บรรณานุกรม	48
	ภาคผนวก	53

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	เปรียบเทียบสุขภาวะจิตของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปว้สูงและกนัใช้จิตเวช	18
2	กลุ่มตัวอย่างทั้งขมคแยกออกถายตัวแปรต่าง ๆ	22
3	เปรียบเทียบสุขภาวะจิตนักเรียนในเขตแทรกข้มกับเขตปกติ	25
4	เปรียบเทียบสุขภาวะจิตระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง	26
5	เปรียบเทียบสุขภาวะจิตนักเรียนแยกตามจำนวนพี่น้อง	28
6	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามความรู้สึกเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางกาย	29
7	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามการย้าคิดย้าทำ	30
8	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านการติดต่อกับคนอื่น	31
9	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านข้มเศร่า	31
10	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านความวิตกกังวล	32
11	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านความก้าวร่า ทำลาย	33
12	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านความกลัว โภยไม่มีเหตุผล	33

13	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครอง และจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านการชั่งน้ำหนัก	34
14	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครอง และจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านการเป็นโรคจิต	35
15	บุคคลที่เด็กนักเรียนไปปรึกษาปัญหา คิดเป็นเปอร์เซ็นต์	35

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ระดับปัญหาของนักเรียนเปรียบเทียบกับกรณีใช้จิตเวช	19
2 ระดับปัญหาของนักเรียนเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติ	25
3 ระดับปัญหาของนักเรียนชายเปรียบเทียบกับนักเรียนหญิง	27
4 ระดับปัญหาของนักเรียนที่มีจำนวนฟันดงมากเปรียบเทียบกับนักเรียน ที่มีจำนวนฟันดงน้อย	28

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ความสำคัญของสุขภาพจิตเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกหรือการตัดสินใจเรื่องใด ๆ ก็ตาม มักจะมีพื้นฐานมาจากจิตใจ ดังที่เซอร์วิลเลียม แฮมิลตัน (แฮมิลตัน อ้างอิงจาก วีรยุทธ วิเชียรโชติ 2515 : 3) ได้สรุปไว้ว่า บนพื้นแผ่นดินไม่มีอะไรยิ่งใหญ่ไปกว่ามนุษย์ และในมนุษย์ไม่มีอะไรยิ่งใหญ่ไปกว่าจิตใจ

ภาวะการของคนในปัจจุบันมีปัญหาการดำรงชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ จึงต้องปรับตัวเองเพื่อให้เข้ากับสภาวะความเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น เพื่อความอยู่รอดและถ้าทั้งสองสิ่ง เข้ากันได้สนิทก็จะทำให้บุคคลนั้นมีความสุข มีความสบายใจในการดำรงชีวิตในสังคม แต่ถ้าเข้ากันไม่ได้เกิดความไม่สบายใจต่าง ๆ ได้แก่ความขัดแย้ง ความคับข้องใจเกิดขึ้นก็จะทำให้เกิดการ เป็นทุกข์ มีความวิตกกังวล และอาจมีผลทำให้เกิดปัญหา ด้านความประพฤติ มีความบกพร่องทางสุขภาพจิต จนอาจกลายเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ (ประยูร นรการมตุง 2500 : 8)

ความสำคัญของสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต อคอฟ เมเยอร์ (Adolf Meyer) มีความเชื่อในทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม หรือ $I + S = R$ (Individual + Surrounding = Reaction) กล่าวถึงปฏิกิริยาที่คนแสดงออกมานั้นเกิดจากผลของการปะทะกันระหว่างตัวบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว ที่ว่า ถ้าสังคมมีความตึงเครียด เช่นมีสงครามและการบ่อนทำลาย ก็จะกระทบกระเทือนต่อสุขภาพของผู้ที่อยู่ในสังคมนั้น ๆ (ฝน แสงสิงแก้ว 2521 : 58)

ขณะนี้สภาพสังคมตามชายแดนกำลังประสบกับปัญหาที่อยู่ ตั้งแต่จังหวัดปราจีนบุรี ถึงจังหวัดนครราชสีมา ที่กำลังประสบกับภัยในและสงครามภายในและสงครามภายนอกของประเทศของเราด้วย กล่าวคือ มีอาวุธยุทโธปกรณ์ที่ทันสมัยเข้ามาในบ้านได้ยืมเสียงปืนวัดเจนน บางครั้งก็มีการรบติดพันเข้ามา มีรถอพยพบรรทุกเหยียบย่ำและขโมยทรัพย์สินในไร่นาของชาวบ้านก่อความเดือดร้อนใจ (กวางสยาม 2522 : 1) นอกจากนี้สงครามภายนอกแล้วยังมีปัญหากภายในอีก กล่าวคือ รัฐบาลได้ประกาศ เป็นเขตแทรกซึมและพื้นที่ปฏิบัติการของผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ (ธานินทร์ กรัยวิเชียร 2520 : 77 - 78)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าน่าจะวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตของผู้ที่กำลังประสบภาวะดังกล่าว และในฐานะผู้แนะแนวจึงสนใจที่จะศึกษาเด็กนักเรียน ม.ศ. 3 เพราะอยู่ในช่วงของวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีลักษณะสับสนในบทบาทของตนเอง อารมณ์วันไหว้มาก และเป็นวัยที่แสวงหาตัวตนระหว่าง ความเป็นเด็กและผู้ใหญ่ (Hurlock. 1964 : 3) เจ้าอารมณ์ เจ้าคิด เจ้าแค้น ตัดสินใจรวดเร็วและรุนแรงแม้สาเหตุเล็กน้อยก็อาจจะกลายเป็นเรื่องใหญ่ (นาฏเจดีย์ สุมาวงศ์ 2508 : 86 อ้างอิงมาจาก Hall) เพื่อที่จะได้หาทางป้องกันและส่งเสริมให้เด็กนักเรียนของเราได้มีพัฒนาการเหมาะสมซึ่งเป็นการสร้างคนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความมุ่งหมายคือ

1. เพื่อศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียน ม.ศ. 3 ในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ จังหวัดปราจีนบุรี
2. เพื่อวิเคราะห์ลักษณะสุขภาพจิตของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง
3. เพื่อวิเคราะห์ลักษณะสุขภาพจิตของนักเรียนที่มีบิดามารดาต่างอาชีพกัน
4. เพื่อวิเคราะห์ลักษณะสุขภาพจิตของนักเรียนที่มีขนาดครอบครัวต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียน ม.ศ.3 ที่อยู่ในเขตแทรกซึมของ
ผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ เพื่อที่จะหาทางปรับปรุง ส่งเสริมให้มีพัฒนาการที่เหมาะสม
2. การที่ได้ทราบถึงสภาพจิตของนักเรียนจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในการคัดเลือก
บุคลากรที่จะต้องทำงานเกี่ยวกับเด็ก เช่น ครูแนะแนว ครูประจำชั้น ให้เหมาะสม
3. ช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น บิดา มารดา ครูแนะแนว ครูประจำชั้น
ทราบสุขภาพจิตของเด็ก อันจะนำไปสู่การปฏิบัติต่อเด็กได้เหมาะสมยิ่งขึ้น
4. ช่วยให้ทราบระดับความวิตกกังวลของโรคจิตโรคระส่ำในเด็กนักเรียน ซึ่งจะเป็น
ประโยชน์ในด้านการประสานงานร่วมกับสายงานแพทย์ ในชั้นที่จะส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาจำกัดอยู่ในขอบเขตดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือนักเรียนที่กำลังเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 3 ปีการศึกษา 2522 ของโรงเรียนอรัญประเทศ และโรงเรียนสระแก้ว จังหวัดปราจีนบุรี
จำนวนทั้งหมด 446 คน
2. ตัวแปรที่ศึกษา
ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)
 - 2.1 เพศ
 - 2.2 อชีพบุุคครอง แบ่งเป็น
 - ชาย
 - ชาย ชูรัก
 - เกษตรกร
 - กรรมกร รับจ้าง

2.3 จำนวนพี่น้อง

- จำนวนน้อยมี 1 - 5 คน
- จำนวนมากมี 6 คนขึ้นไป

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ สภาพจิตประกอบด้วยลักษณะสภาพจิตใน 9 ด้าน คือ

- ความรู้สึกผิดปกติกของร่างกาย
- การย่ำคิดย่ำทำ
- ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น
- ซึมเศร้า
- วิตกกังวล
- ก้าวร้าว ทำลาย
- กลัวโดยไม่มีเหตุผล
- ซึ่ระวาง
- เป็นโรคจิต

ข้อตกลง เบื้องต้น

1. ปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนอาจจะมาจากหลาย ๆ ด้าน เช่น วิธีการอบรมเลี้ยงดู เคารพสิทธิของครอบครัว การปรับตัวทางสังคมและการเมือง การศึกษาครั้งนี้จะใช้อาชีพของบิดา แทนการอบรมเลี้ยงดูและเคารพสิทธิของครอบครัว

2. สุขภาพจิตคือลักษณะสภาพจิตประกอบไปด้วยความสามารถรับรู้ความรู้สึกผิดปกติกของร่างกาย สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ มีอารมณ์และการแสดงออกต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ

3. พื้นที่ที่มีการแทรกซึมของข้อมูลการร้ายคอมมิวนิสต์ (Sensitive area)

หมายถึงพื้นที่ซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อแสดงความมีอิทธิพลของข้อมูลการร้ายคอมมิวนิสต์ในพื้นที่นั้น เพื่อวางมาตรการปราบปราม แบ่ง เป็น

ก. พื้นที่อยู่ในเขตอิทธิพลของคอมมิวนิสต์โดยสิ้นเชิง ซึ่งเป็นที่ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนับสนุน จัดเป็นพื้นที่สีแดง

ข. พื้นที่อิทธิพลกำลัง เป็นพื้นที่ที่ยังไม่แน่ชัดว่าฝ่ายใดได้เปรียบ ราษฎรให้ความร่วมมือกำลัง เช่น เวลากลางวันรัฐบาลควบคุมได้ ส่วนเวลากลางคืนอยู่ใต้อิทธิพลของคอมมิวนิสต์ คิดเป็นพื้นที่สีชมพู

ค. พื้นที่รัฐบาลมีอิทธิพลโดยสิ้นเชิง พื้นที่ชนิดนี้การปฏิบัติของฝ่ายคอมมิวนิสต์กระทำใจจำกัด หรือกระทำอย่างลับ ๆ ในวงแคบ ๆ คิดเป็นพื้นที่สีขาว

ง. พื้นที่ผสม หมายถึงพื้นที่ซึ่งทั้งฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายคอมมิวนิสต์มีอิทธิพลกำลังกัน เช่น โดยบางส่วนรัฐบาลมีอิทธิพลและอำนาจเต็มที่ แต่บางส่วนฝ่ายคอมมิวนิสต์มีอิทธิพลเต็มที่ พื้นที่ชนิดนี้ถ้าทั้งฝ่ายรัฐบาลและกองโจรคอมมิวนิสต์สามารถเคลื่อนกำลังเพิ่มเติมเข้าไปได้ ก็จะเป็นเหตุให้พื้นที่เปลี่ยนแปลงสภาพไปได้

ในพื้นที่ดังกล่าว ยกเว้นพื้นที่ที่รัฐบาลมีอิทธิพลเต็มที่แล้วถือว่าเป็นพื้นที่ล่อแหลม หรือล่อแหลม บางแห่งจึงอาจเป็นพื้นที่ซึ่งมีพื้นที่สีแดง ตั้งอยู่ในพื้นที่สีขาวหรืออาจมีพื้นที่สีขาวตั้งอยู่ในพื้นที่สีแดงได้ สำหรับการรบแบบกองโจร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สุขภาพจิตดีมีได้หมายความว่าไม่มีอาการทางโรคจิต โรคประสาท แต่หมายถึงความสมบูรณ์ ถูกต้องในการรับรู้ มีเหตุผล มีความรู้สึกที่ไม่สับสนวุ่นวาย และสามารถปรับตัวให้เข้ากับ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม สังคมใช้ชีวิตเข้ากับผู้อื่นได้โดยไม่ก่อความทุกข์แก่ตนเอง และผู้อื่น และยังประโยชน์สุขแก่สังคมได้ด้วย

2. สุขภาพจิตต่ำ หมายถึง การไต่คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของเกณฑ์ปกติ
3. ช่วงคะแนนของคนปกติ หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยที่คนปกติทำได้ มีค่าระหว่างระดับปัญหาที่ 1 - 3
4. สุขภาพจิตต่ำกว่าคนปกติ หมายถึง การไต่คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าช่วงคะแนนของคนปกติ นับตั้งแต่ระดับปัญหาที่ 3 ขึ้นไป
5. นักเรียน หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรัญประเทศ และโรงเรียนสระแก้ว จังหวัดปราจีนบุรี ปีการศึกษา 2522
6. ผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ หมายถึง ผู้คุกคามความสงบสุขของประชาชน โดยอยู่ตรงข้ามกับฝ่ายรัฐบาล และพยายามให้ประชากรในรัฐที่ถูกคุกคามไม่ว่าจะเป็นเชื้อชาติเดียวกันหรือไม่เกิดความแตกแยกกัน จนก่อให้เกิดการประหัตประหารกันเอง รวมทั้งการโฆษณาชวนเชื่อให้ประชากรในรัฐเป็นศัตรูกับรัฐบาล
7. พื้นที่ที่เป็นเขตแทรกซึม หมายถึง พื้นที่ที่มีผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ปฏิบัติการอยู่.

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

เอกสารและการวิจัยในประเทศ

ในแวดวงสุขภาพต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ปัญหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิตนับวันจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากคำกล่าวของจัตแพทย์ (ฉวี สิงหวิสัย 2520 : 21) ที่ว่าการวิจัยจำนวนคนไข้โรคจิตในประเทศไทยทั่วประเทศโดยการสุ่มตัวอย่างเมื่อ 10 ปีที่แล้ว พบว่ามี 4 ต่อ 1000 คน และเมื่อปี 2517 เพิ่มขึ้นเป็น 7 ต่อ 1000 คน ทั้งนี้ไม่รวมเอาโรคที่มีสาเหตุทางอารมณ์ - จิตใจ ที่แพทย์ฝ่ายกายรักษาอยู่ และคนไข้โรคจิตที่อยู่ในความดูแลของหมอพระและหมอไสยศาสตร์ ซึ่งถ้าวรวมด้วยก็มากขึ้นเป็นทวีคูณ สาเหตุก็มีต่าง ๆ กันไป เช่น อลัน กูทมาเกอร์ (อลัน กูทมาเกอร์ อ้างอิงจาก ฝน แสงสิงแก้ว 2521 : 123) กล่าวว่าสุขภาพจิตของมนุษย์นั้นจะเสื่อมิในภาวะสังคม 3 ประการคือ ความยากจน การบีบคั้นทางการเมืองและความไม่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ นอกจากนั้นในวงการศึกษาก็มีความสนใจเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพจิตเช่นกัน (สุโท เจริญสุข 2516 : 330) โดยเห็นว่าเกิดจากปัญหาเกี่ยวกับเศรษฐกิจฝืดเคือง รายได้น้อยไม่พอจ่าย และปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นต้น ดังนั้นสิ่งที่มิอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของคนเราจึงเกิดจากหลาย ๆ อย่างที่มีความสัมพันธ์กับแต่ละบุคคล จึงจะกล่าวต่อไปคือ

วัยรุ่นกับสุขภาพจิต

เด็กที่กำลังอยู่ในช่วงของวัยรุ่นจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุดที่ สุขา และสุรวงศ์ จันทน์เอม (สุขา และสุรวงศ์ จันทน์เอม 2521 : 84) กล่าวว่าถ้าตามสถานพยาบาลโรคจิตนั้น มีเด็กที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตที่เป็นเด็กวัยรุ่นจำนวนมากมาขอคำแนะนำ เช่น โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา พบว่า ปี 2500 มีเด็กมารับคำปรึกษาถึง 690 คน และในปี 2504 เพิ่มขึ้นเป็น 3300 คน ซึ่งดวงเดือน เลขยานนท์ และบุญยิ่ง เจริญยิ่ง (ดวงเดือน เลขยานนท์ และบุญยิ่ง เจริญยิ่ง 2517 : 78) วิจัยเรื่องอิทธิพลของสังคมต่อทัศนคติของเด็กวัยรุ่น พบว่า

สาเหตุของความวิตกกังวลใจของเด็กวัยรุ่นนี้ เนื่องจากบุคคลที่แวดล้อมคน ซึ่งได้แก่บิดา มารดา ครู เพื่อน และคนอื่น ๆ รวมทั้งตัวเองด้วย และสื่อน้อย เกมมส์ น อยูธยา (สื่อน้อย เกมมส์ น อยูธยา 2514 : 31 - 32) ได้พูดถึงเยาวชนในชนบทบางแห่งไว้ว่า พวกที่อยู่ในถิ่นที่ถูกผูกมัดการร้ายคุกคาม เยาวชนเหล่านี้เป็นพวกที่ถูกทอดทิ้งอย่างจริงจัง ไม่อาจมีผู้ใดสามารถจะศึกษาเรื่องราวและสภาพความเป็นอยู่ได้ เพราะเป็นการเสี่ยงภัยอันตรายอย่างยิ่ง จะมีก็แต่เจ้าหน้าที่บางหน่วยราชการ เช่น กองอำนวยการกลางรักษาความปลอดภัยแห่งชาติ หรือสำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบทที่ได้เข้าไปถึงเยาวชนเหล่านี้ แต่การดำเนินงานช่วยเหลือก็ยังหาได้ไม่ทั่วถึง และเราก็ได้ทราบว่า มีเยาวชนจำนวนหนึ่งในจังหวัดที่ถูกผูกมัดการร้าย ก่อมวินิสต์คุกคาม หรือจังหวัดใกล้เคียงในทุกภาคของประเทศที่กำลังถูกทอดทิ้งและถูกชักจูงให้เห็นผิดเป็นชอบ ต้องเติบโตขึ้นในสภาพที่เหมือนสงคราม ต้องพบเห็นภาพการต่อสู้กันเป็นภาพที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างหนักสำหรับเด็กเช่นนี้แล้ว ในอนาคตจิตใจและความรู้สึกนึกคิดของเขาเหล่านี้จะเติบโตขึ้นมาเป็นคนชนิดใด เป็นเรื่องที่จะต้องพิจารณาอยู่ไม่น้อย

ความแตกต่างทางเพศกับสุขภาพจิต

ได้มีผู้กล่าวไว้กว้างขวางเกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังเช่น ฌอนม โดทอง (ฌอนม โดทอง 2519 : 18) ว่าโดยทั่วไปเพศชายมักจะมีธรรมชาติของความอดทนเชื่อมั่นในตนเอง เปิดเผยชอบวิพากษ์วิจารณ์ ไม่ค่อยกระตือรือร้น กล้าเสี่ยง กล้าเผชิญข้อเท็จจริง ยอมรับสิ่งใหม่ๆ แนวโน้มของความรู้สึกจึงมักจะแตกต่างจากผู้หญิง ซึ่งเคร่งครัดในระเบียบแบบแผน รักสวยรักงาม ประณีต รักษาจริยประเพณี มีความเขินอาย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ธนู ชาติชนานนท์ (ธนู ชาติชนานนท์ 2521 : 60 - 66) ได้สำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น จังหวัดชัยนาท จำนวน 215 คน เปรียบเทียบกับคนไข้ที่มาใช้บริการทางจิตเวช จำนวน 68 คน ใช้แบบสอบถาม Cornell Medical Index (C.M.I.) พบว่า กลุ่มนักเรียนวัยรุ่นวัยละ 68.84 มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้นได้ และกลุ่มนักเรียนชายไคคะแนนรวม

คำปัญหาทางจิตใจและอารมณ์เท่ากับนักเรียนหญิง นอกจากนั้น กวี สุวรรณี และอัจฉรา
 จันไกรผล (กวี สุวรรณี และอัจฉรา จันไกรผล 2520 : 12 - 23) สํารวจปัญหา
 สุขภาพจิตนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า นักศึกษาหญิงมีปัญหาด้านสุขภาพจิตมากกว่า
 นักศึกษชาย และอัมพร โอตระกูล (อัมพร โอตระกูล 2521 : 144 - 155) ศึกษา
 สุขภาพจิตของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขวิทยาจิต 4 ปี พบว่า พบปัญหาสุขภาพจิตมากในเด็กอายุ
 9 - 19 ปี และรวมมากกว่าหญิง ฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ระดับปานกลาง และทำเป็นส่วนใหญ่

อาชีพผูกครองกับสุขภาพจิตเด็ก

บ้านเป็นสิ่งแวดลอมชนิดหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับบุคคล โดยเฉพาะพ่อแม่มีความสำคัญ
 ต่อสุขภาพจิตของเด็ก กล่าวคือ สังคมของเราเน้นในเรื่องของการ เคารพและเชื่อถือผู้ใหญ่
 (สุพิศรา สุภาพ 2520 : 9) ดังนั้นทัศนคติ ค่านิยม แบบแผน การดำเนินชีวิตต้อ ๆ มา
 จึงเกิดจากพื้นฐานที่พ่อแม่ปลูกฝังไว้ให้ และค่านิยมของพ่อแม่ก็ต่างกันไปตามฐานะทาง เศรษฐกิจ
 และสังคมของแต่ละครอบครัว กล่าวคือชนชั้นที่ยากจนคือพวกกรรมกรรับจ้าง ส่วนมากสกปรก
 ก้าวร้าว ชอบหุบตีลูกรุนแรง พวกชวานาชาวไร่ ชีวิตขึ้นอยู่กับธรรมชาติ แต่พวกนี้ไม่ต้องแข่งขัน
 กับใครจึงเฉื่อยชา ซากความกระตือรือร้น ไม่ค่อยมีความคิดริเริ่มมีชีวิตอยู่ไปวัน ๆ สำหรับ
 ข้าราชการผู้นอยเงินเดือนไม่พอกับค่าครองชีพแต่ก็ต้องรักษาสุขภาพของตนให้คงอยู่ในระดับที่สังคม
 ต้องการ

ในเรื่องของอิทธิพลพ่อแม่ต่อการตัดสินใจของเด็กได้มีการศึกษาพบว่า (จันทิมา
 บุญวานิช 2509 : 45) การตัดสินใจเลือกอาชีพของเด็กนักเรียน มศ.3 จังหวัดเพชรบุรี
 เด็กปรึกษาพ่อแม่ ร้อยละ 61

สำหรับความมุ่งหวังของพ่อแม่เด็กไกร้ได้ศึกษาไว้มากมาย ดังเช่น นพดล คุ่มประวติ
 (นพดล คุ่มประวติ 2517) ศึกษาจากการวิจัยของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการ
 เปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจและประชากร โดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 เมษายน - พฤษภาคม 2512 ทว้บการสำรวจและสัมภาษณ์หัวหน้าครัวเรือนและภรรยา รวมทั้ง

สตรีที่สมรสแล้วในครัวเรือน อายุไม่เกิน 60 ปี พบว่า ครอบครัวเกษตรกร ให้บุตรเรียน
 เจริญระดับประถมศึกษา ส่วนพวกข้าราชการและค้าขาย จะให้เรียนถึงขั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป

ความตึงเครียดของสงครามและการบ่อนทำลายกับสุขภาพจิต

สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์ (สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์ 2514 : 43) กล่าวว่า
 สิ่งที่กระทบกระเทือนต่อสุขภาพจิตของคนเรานั้นมีหลายประการ เช่น สิ่งแวดล้อมอาจจะเป็นครอบครัว
 ครัว โรงเรียน ที่ทำงาน สังคม เป็นต้น และสุพัตรา สุภาพ (สุพัตรา สุภาพ 2521 : 92)
 ก็เห็นความสำคัญของสิ่งแวดล้อมเช่นกัน นั่นคือได้กล่าวไว้ว่า ปัญหาสงครามและการบ่อนทำลายมี
 ผลทำให้เกิดความตึงเครียด ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของข้าราชการผู้ใหญ่ระดับผู้บริหารประเทศ
 ที่ว่า ประเทศที่อยู่ใกล้เคียงกันหากไ่ม่เป็นมิตรต่อกันหรือแม้เป็นมิตรกันแต่ขาดความเข้มแข็งในการ
 ป้องกันประเทศ ก็ย่อมเปราะบางได้ว่ให้มีการแทรกซึมของคนต่างชาติหรือชาติเดียวกัน อาจจะช่วย
 การทำเองหรืออยู่ใตคนในชาติเดียวกันรบราฆ่าฟันกันเอง โดยให้ความสนับสนุนตามความจำเป็น
 และการก่อกองร้ายทำให้ประมาณบางแห่งไม่มีความปลอดภัยพอที่จะประกอบอาชีพโดยปกติสุข
 (สุรพล จุลละพราหมณ์ 2512 : 40 - 44) และ เกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ (เกรียงศักดิ์
 ชมะนันทน์ 2512 : 23 - 24) กล่าวว่า การรุกรานหรือสงครามโดยไม่เปิดเผยนี มีผล
 กระทบกระเทือนโดยตรงต่อสภาวะทางการเมือง การทหาร เศรษฐกิจและสังคมของเรา

เอกสารและการวิจัยต่างประเทศ

การศึกษาถึงสิ่งแวดล้อมจะสุขภาพจิตในต่างประเทศโดย อเล็กซานเดอร์ เลตัน
 (เช่น แสงสิงแก้ว 2521 : 25 อ้างอิงมาจาก อเล็กซานเดอร์ เลตัน) มีหลักฐานในชุมชน
 หนึ่ง ๆ มีโรคจิตอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นพิเศษไปกว่าชุมชนอื่น ๆ ฉะนั้น ไม่ต้องสงสัยเลยว่าสิ่งแวดล้อม
 ล้อม วัฒนธรรม และเรื่องของเศรษฐกิจสังคมในชุมชนนั้น จะต้องมีส่วนเป็นสาเหตุมากพอสมควร

วัยรุ่นกับสุขภาพจิต

เรื่องของวัยรุ่น คูเลน (Kuhlen. 1952 : 8) พูดถึงไว้ว่าผู้ใหญ่ควรยอมรับว่าเมื่อถึงระยะวัยรุ่น เด็กจะประสบกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิตและอาจมีปัญหา มากบ้างน้อยบ้างต่างกันไป ผู้ที่เกี่ยวข้องควรจะสังเกต ศึกษา และพยายามให้ความรู้และช่วยเหลือ เด็กที่อยู่ในสภาพเช่นนี้ให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น

✓ ความแตกต่างทางเพศกับสุขภาพจิต

จากการศึกษาของแมนกัส และวูชเวอริค (Obesteuffer. 1954 : 292 อ้างอิงมาจาก Mangus and Woodward) ศึกษาเรื่องธรรมชาติของจิตใจ และภาวะทางอารมณ์ ของเด็ก จำนวน 805 คน โดยใช้ California Mental Health Analysis พบว่า เด็กชายมีความแตกต่างจากเด็กหญิงในด้านความมั่นคงทางอารมณ์ เช่นเดียวกับการศึกษาของ จอห์นสัน และเทอร์แมน (Johnson & Terman. 1940 : 327-336) เกี่ยวกับความมั่นคงทางอารมณ์ของเด็กหญิงและเด็กชาย พบว่า เด็กหญิงมีความกลัว ความกังวลใจ และตื่นตกใจ มากกว่าเด็กชาย สำหรับเรื่องของการปรับตัว คาเพลน (Kaplan. 1959 : 293) กล่าวว่า เด็กหญิงมีปัญหาคำถามกับตัวเองและการปรับตัวมากกว่าเด็กชาย เนื่องจากเด็กหญิงได้รับการปกป้อง มาก มีอิสระน้อยกว่าเด็กชาย ต้องทำตามความต้องการของพ่อแม่อย่างใกล้ชิด และยังมีความขัดแย้งอยู่ภายในใจ ซ้ำยัง เก็บความวิตกกังวลและก้าวร้าวจึงเกิดความคับข้องใจ ส่วนเด็กชายมีอิสระ ในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ หรือการแสดงออกทางอารมณ์มากกว่า ถูกสอนและรู้จักจากผู้ใหญ่น้อยกว่า

อาชีพผู้ปกครองต่อการตัดสินใจของเด็ก

คอลลาโซ (Collazo. 1967 : 1534 - 5) ศึกษาเด็กวัยเรียนชายหญิง เลือกรุ่นตัวอย่างจาก 10 โรงเรียน จำนวน 515 คน ในเปอร์โตริโก พบว่านักเรียนที่อยู่ในแหล่งอุตสาหกรรมในเมืองซึ่งบิดามารดาประกอบอาชีพชั้นสูงหรือรับราชการมักจะเลือกอาชีพชั้นสูง

ส่วนเด็กเรียนที่อยู่นอกรั้ว บิดามารดาประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่นทำนาหรือกรรมกร จะเลือกอาชีพในระดับต่ำเป็นส่วนมาก และ อีคกี้ (Eaddy. 1969 : 2958 - 9) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพของนักเรียนเกษตรที่หลุยส์เซียนา จากมากไปหาน้อยพบว่าบิดามารคามีอิทธิพลมากที่สุด

ขนาดของครอบครัวและสุขภาพจิต

บอสซาร์ด และบอลล (Bossard & Boll. อ้างอิงจากพงพันธ์ พยุหมนตรี 2518 : 7) ให้ความเห็นว่าครอบครัวเป็นศูนย์รวมของระบบปฏิสัมพันธ์ ซึ่งขึ้นอยู่กับความแตกต่างของจำนวนสมาชิกในครอบครัว ถ้าในครอบครัวมีจำนวนสมาชิกเพิ่มขึ้น การติดต่อสัมพันธ์มีวงขยายมากขึ้น ความสนิทสนมกลมเกลียวย่อมมีน้อยลง มักเกิดปัญหาข้อขัดแย้งมากขึ้นทำให้เกิดภาวะความตึงเครียดบ่อย ๆ ซึ่งทำให้เด็กกลายเป็นคนก้าวร้าว และมีสุขภาพจิตเสื่อมได้ นอกจากนี้ในครอบครัวใหญ่ย่อมเกิดความอิจฉาริษยาในหมู่พี่น้อง อันมีผลสืบเนื่องมาจากความเป็นอยู่ในครอบครัวโดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อแม่ไม่สามารถแสดงความรักและเอาใจใส่ต่อบุตรได้เท่าเทียมกันทุกคน อันเป็นสาเหตุหนึ่งของความไม่สงบสุขในครอบครัวกระทบกระเทือนต่อสุขภาพจิตเด็ก

สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต

เรื่องของสิ่งแวดล้อมที่ไม่สงบก่อให้เกิดภาวะสุขภาพจิตเสื่อมได้ จากประสบการณ์ของนิเคल्ली (Nikelly. 1966 : 122) เขาให้บริการด้านสุขภาพจิตในวิทยาลัย พบว่ามีอาการใหญ่ ๆ อยู่ 3 ประการ ที่ทำให้นักเรียนปรับตัวไม่ได้ คือ ความวิตกกังวล ความเศร้า และอาการที่เนื่องมาจากจิตใจ ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมที่นักเรียนไม่สามารถแก้ไขได้ จึงทำให้เกิดอาการทางจิตขึ้นมาเช่นเดียวกับคำกล่าวของริงเนสส์ (Ringness. 1968 : 270) ที่ว่าคนเราเมื่อมีความคับข้องใจ ความขัดแย้ง เนื่องจากบุคคลไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ก็จะมีผลทำให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ และในที่สุดจะทำให้สุขภาพจิตเสื่อมได้

สมมติฐานในการศึกษาครั้งนี้

1. สุขภาพจิตของนักเรียน มศ.3 ในเขตเทศบาลเมืองของบุคลากรราชคอมมิวนิสต์ จะต่ำกว่ามาตรฐานปกติ
2. สุขภาพจิตของนักเรียนชายดีกว่านักเรียนหญิง
3. จำนวนเงินของส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียน
4. อารมณ์ของผู้ปกครอง และปัญหาสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนเงินของส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียน.

วิธีดำเนินการ

วิธีดำเนินการศึกษาก่อนหน้า

1. กลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาก่อนหน้า
3. วิธีรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

16
5

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือนักเรียนชั้น มศ.3 ปีการศึกษา 2522 ที่อยู่ในเขตที่มีการแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ในจังหวัดปราจีนบุรี จากโรงเรียนอรัญประเทศ จำนวน 215 คน เป็นชาย 120 คน หญิง 95 คน กับนักเรียนชั้น มศ.3 ปีการศึกษา 2522 จากโรงเรียนสระแก้ว จำนวน 231 คน เป็นชาย 118 คน หญิง 113 คน รวมทั้งหมด 446 คน

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ศึกษาเอกสารของทางราชการที่ประกาศพื้นที่เขตที่มีการแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ คือหนังสือลัทธิและวิธีการของคอมมิวนิสต์โดยนายชานินทร์ กรัยวิเชียร
2. คัดเลือกอำเภอที่มีการปฏิบัติการของผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ จนกระทั่งทางราชการต้องส่งเสริมให้มีการจัดตั้งหมู่บ้านอาสาพัฒนาและป้องกันตนเอง ได้แก่อำเภออรัญประเทศ ตาพระยา วัฒนานคร และสระแก้ว จากจำนวนทั้งหมด 11 อำเภอ ของจังหวัดปราจีนบุรี

3. เลือกกลุ่มตัวอย่างจากอำเภอทั้ง 4 ดังกล่าวด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากออกมา 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอรัฐประเศ และสระแก้ว

4. ศึกษาจากนักเขียนชั้น มศ.3 ทั้งหมดของโรงเรียนประจำอำเภอทั้งสอง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบทดสอบวัดคุณภาวะจิตมีชื่อว่า Symptom Distress Checklist-90 หรือ SCL-90 ซึ่งคณะนักจิตวิทยาแห่งโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพฯ คัดแปลงมาจากของ Dr. Leonard R. Derogatis, Dr. Lino Covi แห่ง Johns Hopkins University School of Medicine Baltimore, Maryland และ Dr. Ronald S. Lipman แห่ง Psycho pharmacology Research Branch, National Institute of Mental Health, Rockviele, Maryland แบบทดสอบนี้ประกอบด้วยคำถามสั้น ๆ 90 ข้อ แบ่งตามลักษณะสุขภาพจิต 9 ด้าน คือ

1. ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization) เช่น เกี่ยวกับระบบหายใจ ระบบย่อยอาหาร ระบบหัวใจ และระบบอื่น ๆ ซึ่งเกี่ยวกับอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง ความเจ็บปวด และสิ่งเครียดของกล้ามเนื้อ

2. การย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive Compulsive) เป็นพฤติกรรมซึ่งเป็นแบบความคิดแรงผลักดัน การกระทำต่าง ๆ ที่รบกวนจิตใจ ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นแต่ก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ ทำให้ความสามารถทางสติปัญญาเปลี่ยนไป

3. ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น (Interpersonal Sensitivity) เป็นความรู้สึกบกร่องหรือรู้สึกว่าตนเองมีปมค้อย โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น ลดค่านิยมในตนเอง อีควิค และไม่สบายใจเมื่อต้องติดต่อกับคนอื่น หมกมุ่นอยู่กับความคิดของตนเองอย่างรุนแรง และคิดว่า การติดต่อกับคนอื่นจะไม่เป็นผลดี

4. ซึมเศร้า (Depression) มีอารมณ์เศร้า หดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ไม่มีแรงจูงใจ ไม่มีพลัง ห่อเหี่ยว สิ้นหวัง คิดฆ่าตัวตาย
5. วิตกกังวล (Anxiety) วิตกกังวลต่าง ๆ เช่น กระวนกระวาย นิ่งไม่ติด กลัว ประหม่า และหึงเคียด มีอาการทางกายร่วมด้วยคือสั่น
6. ก้าวร้าว ท้าทาย (Aggression) อารมณ์ ความคิด หรือการกระทำแบบ โกรธแค้น ขุนเคือง รวมทั้งก้าวร้าว ท้าทาย ความรู้สึกโตแย้งและความคุมอารมณ์ไม่ได้
7. กลัวโดยไม่มีเหตุผล (Phobia) กลัวเฉพาะที่, คน, สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ แบบไม่มีเหตุผล และเกินความเป็นจริงทำให้ต้องหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านั้น
8. ขี้ระแวง (Paranoid ideation) โทมคนอื่น ไม่เป็นมิตร ระแวงสงสัย เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง หลงผิด สูญเสียการควบคุมตัวเอง มีความคิดมักใหญ่ไปสูงว่าตัวเอง เป็นใหญ่เป็นโต
9. ไร้อคติ (Psychoticism) ถดถอย แยกตัวเอง คิดว่าถูกควบคุมความคิด จากภายนอก

ตัวอย่างแบบทดสอบ

ข้อที่	ท่านถูกรบกวนจากสิ่งต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก ที่สุด
1	ความรู้สึกโกรธและหงุดหงิดง่าย				✓	
2	ปวดที่หัวใจหรือหน้าอก			✓		
3	คนอื่นล่วงรู้ถึงความคิดในใจของท่าน		✓			

การตอบแบบทดสอบ

ให้ผู้ตอบอ่านคำถามและข้อแล้วพิจารณาว่า อากาเรเหล่านั้รบกวนจิตใจเขามากน้อยเพียงใด หรือไม่เลย โดยคำตอบจะแบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับคือ

- | | | | |
|---|-------------|---------|--|
| 0 | ไม่เลย | หมายถึง | ไม่มีความทุกข์หรือปัญหาเกี่ยวกับอาการนี้เลย |
| 1 | เล็กน้อย | หมายถึง | มีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอยู่บ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ และเป็นจำนวนพอประมาณ ไม่รุนแรงนัก |
| 2 | ปานกลาง | หมายถึง | มีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นค่อนข้างสม่ำเสมอ และเป็นจำนวนพอประมาณ ไม่รุนแรงนัก |
| 3 | ค่อนข้างมาก | หมายถึง | มีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นสม่ำเสมอ และมีจำนวนพอประมาณ ไปจนถึงมาก |
| 4 | มากที่สุด | หมายถึง | มีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอย่างมากทั้งความถี่และความรุนแรง |

การหาเกณฑ์มาตรฐานของแบบทดสอบ

นักจิตวิทยาแห่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยา ทำการวิจัยแบบทดสอบ SCL - 90 เพื่อหาเกณฑ์ปกติในคนไทย ปรากฏว่า ปัญหาของคนทั่วไปอยู่ระหว่างระดับที่ 1 - 3 และโดยเฉลี่ยจะอยู่ที่ประมาณระดับปัญหาที่ 2 ระดับปัญหาที่นอกเหนือไปจากนั้นจัดว่าต่างไปจากคนปกติทั่วไป

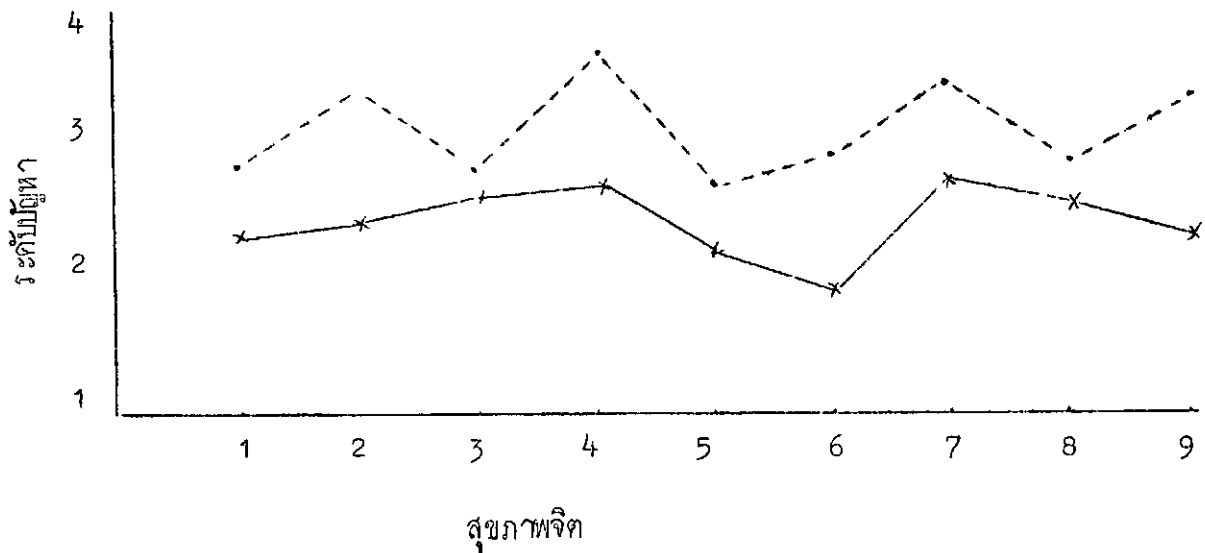
การหาความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบทดสอบ

ผู้วิจัยใช้วิธี Known group technique โดยนำแบบทดสอบไปใช้กับนักเรียน มศ.3 โรงเรียนประจันตราษฎร์บำรุง อำเภอประจันตคาม ปราจีนบุรี จำนวน 50 คน และคนไข้จากแผนกจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 30 คน เปรียบเทียบผลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสอง โดยใช้ $t - test$ ก็แสดงไว้ในตาราง 1 และภาพประกอบ 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนประจำนครราชสีมาและคนใช้จิตเวช

ผู้ตรวจจิต	นักเรียน			คนใช้			t
	N	\bar{X}	s ²	N	\bar{X}	s ²	
1. รู้สึกป่วยทางกาย	50	.71	.12	30	1.15	.37	-3.67 *
2. ย้ำกัตย่ำทำ	50	1.34	.17	30	1.9	.38	-4.41 *
3. ไบรชอบติดต่อกับคนอื่น	50	1.35	.27	30	1.49	.42	-7.21 *
4. ซึมเศร้า	50	1.24	.20	30	1.6	.33	-2.39 *
5. วิดกกังวล	50	1.01	.14	30	1.56	.36	-4.42 *
6. การรบกวน	50	.66	.16	30	1.27	.45	-4.52 *
7. กลัวไม่มีเหตุผล	50	.98	.31	30	1.37	.63	-2.36 *
8. ชั่วแวง	50	1.05	.33	30	1.41	.63	-2.18 *
9. โรกจิต	50	.9	.2	30	1.37	.40	-3.56 *

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ภาพประกอบ 1 ระดับปัญหาของนักเรียนเปรียบเทียบกับคนไข้จิตเวช

————— นักเรียน
 - - - - - คนไข้

จากตาราง 1 และภาพประกอบ 1 แสดงให้เห็นว่าสุขภาพจิตของนักเรียนดีกว่าคนไข้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน ดังนั้นจึงถือว่าแบบทดสอบใช้วัดได้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบ

ผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบจากนักเรียนประจำวันตราษฎร์บำรุง จำนวน 50 คน มาตรวจ
ให้คะแนน และหาค่าความเชื่อมั่นในแต่ละด้าน และทั้งหมด โดยใช้ Alpha Coefficient
(Magnusson. 1956 : 116) ได้ผลดังนี้

ลักษณะจิต	ค่าความเชื่อมั่น
1. ความรู้สึกเจ็บป่วยทางกาย	.61
2. ย้ำคิดย้ำทำ	.62
3. ไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น	.69
4. ซึมเศร้า	.68
5. วิตกกังวล	.62
6. ก้าวร้าว	.60
7. กลัวโดยไม่มีเหตุผล	.62
8. ขี้ระแวง	.77
9. โรคลจิต	.66
รวมทั้งฉบับ	.91

วิธีรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์
โดยเลือกแบบทดสอบที่สมบูรณ์ แล้วแยกเป็นกลุ่มตามตัวแปรที่ตองการศึกษา ดังตาราง 2

ตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดแยกออกตามตัวแปรต่าง ๆ

โรงเรียน	เพศ		พี่น้อง		อาชีพผู้ปกครอง				รวม
	ชาย	หญิง	มาก	น้อย	รับราชการ	ค้าขาย	เกษตร	รับจ้าง	
อรัญญา	120	95	125	63	63	48	90	14	215
สระแก้ว	119	112	118	113	33	70	110	18	231
รวม	239	207	270	176	96	118	200	32	446

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบทดสอบ แยกตามตัวแปรต่าง ๆ เป็นกลุ่ม ๆ แล้วคำนวณหาค่าสถิติเบื้องต้น สำหรับใช้วิเคราะห์ค่าสถิติอื่น ๆ ต่อไป ค่าสถิติเบื้องต้นได้แก่

1.1 หาค่ารายเฉลี่ย ใช้สูตร (Guilford, 1950 : 44)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ \bar{X} แทน คะแนนเฉลี่ย

X แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนนักเรียนในกลุ่มนั้น

1.2 หาค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตร (Ferguson, 1966 : 67)

$$s^2 = \frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N - 1)}$$

s^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง
$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
N	แทน	จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่าง

2. ทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตนักเรียนชายและหญิง นักเรียนที่มีจำนวนพี่น้องมาก และพี่น้องน้อย ใช้สูตร (Edward. 1963 : 104)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{N_1} + \frac{s_2^2}{N_2}}}$$

t	แทน	ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตนักเรียน
\bar{X}_1, \bar{X}_2	แทน	คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 ตามลำดับ
s_1^2, s_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 ตามลำดับ
N_1, N_2	แทน	จำนวนนักเรียนในกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 ตามลำดับ

3. ทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตนักเรียนทั้งหมดกับเกณฑ์ปกติ

ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X} - \mu}{s/\sqrt{N}}$$

t	แทน	ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของนักเรียนกับเกณฑ์ปกติ
\bar{X}	แทน	คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของนักเรียนทั้งหมด
μ	แทน	คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของเกณฑ์ปกติ
s	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสุขภาพจิตนักเรียน
\sqrt{N}	แทน	รากที่สองของจำนวนนักเรียนทั้งหมด

4. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครอง และจำนวนพี่น้อง ใช้การวิเคราะห์แบบ Two - way ANOVA ใช้สูตร (Winer. 1962 : 185)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างคอลัมน์ (C)	C-1	SS _C	MS _C	MS _C /MS _W
ระหว่างแถว (R)	R-1	SS _R	MS _R	MS _R /MS _W
ปฏิสัมพันธ์ (RC)	(R-1)(C-1)	SS _{RC}	MS _{RC}	MS _{RC} /MS _W
ภายในกลุ่ม (W)	N-RC	SS _W	MS _W	
รวมทั้งหมด (Total)	N-1	SS _T		

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความสะดวกและการสื่อความหมายให้ตรงกัน ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนนักเรียน
\bar{X}	แทน	คะแนนเฉลี่ย
s^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนน
SS	แทน	Sum Square
MS	แทน	Mean Square
df	แทน	Degree of freedom
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution

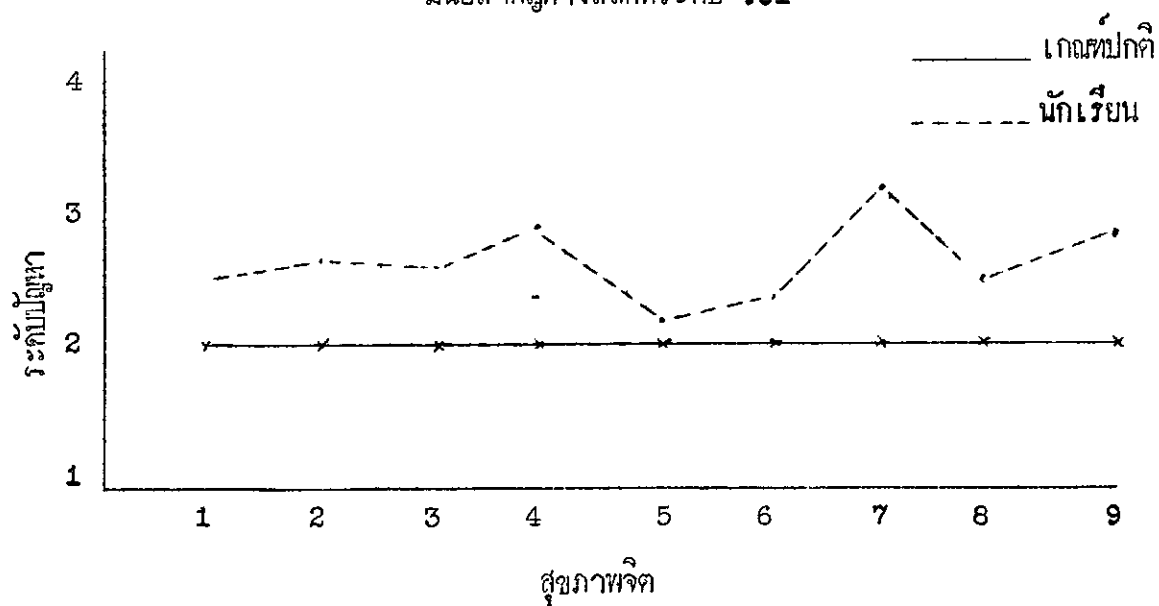
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล :

ผลวิเคราะห์และแปลผลในการวิจัยครั้งนี้จะเสนอแยกเป็นตอน ๆ ไป รวม 5 ตอนคือ ตอนที่ 1 การเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนที่อยู่ในเขตแทรกซึมกับเกณฑ์ปกติ จากการทดสอบระดับสุขภาพจิตของนักเรียนชั้น มศ.3 ที่อยู่ในเขตแทรกซึมของคู่อการราชคอมมิวนิสต์ จังหวัดปราจีนบุรี โดยแยกสุขภาพจิตออกเป็น 9 ด้าน เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติแล้ว ได้ผลทั้งตารางที่ 3 และภาพประกอบที่ 2 ข้างล่างนี้

ตาราง 3 เปรียบเทียบสุขภาพจิตนักเรียนในเขตเทศบาลกับเขตชานเมือง

สุขภาพจิต	นักเรียน			เขตชานเมือง			t
	N	\bar{X}	S ²	N	μ	σ^2	
1. รู้สึกป่วยทางกาย	446	.98	.29	525	.64	.44	13.33**
2. ย้ำคิดย้ำทำ	446	1.79	.33	525	1.19	.35	22.22**
3. ไม่ชอบเด็กดกกับคนขี้	446	1.53	.34	525	1.04	.31	18.15**
4. ซึมเศร้า	446	1.39	.28	525	.93	.26	18.4**
5. วิดกกังวล	446	1.21	.29	525	.85	1.21	13.85**
6. ก้าวร้าว	446	.93	.34	525	.77	.37	5.93**
7. กลัวไม่มีเหตุผล	446	1.31	.36	525	.70	.27	21.79**
8. ชีระเวง	446	1.34	.37	525	.99	.50	12.07**
9. โรครจิต	446	1.06	.26	525	.71	.30	14.58**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



ภาพประกอบ 2 ระดับปัญหาของนักเรียนเปรียบเทียบกับเขตชานเมือง

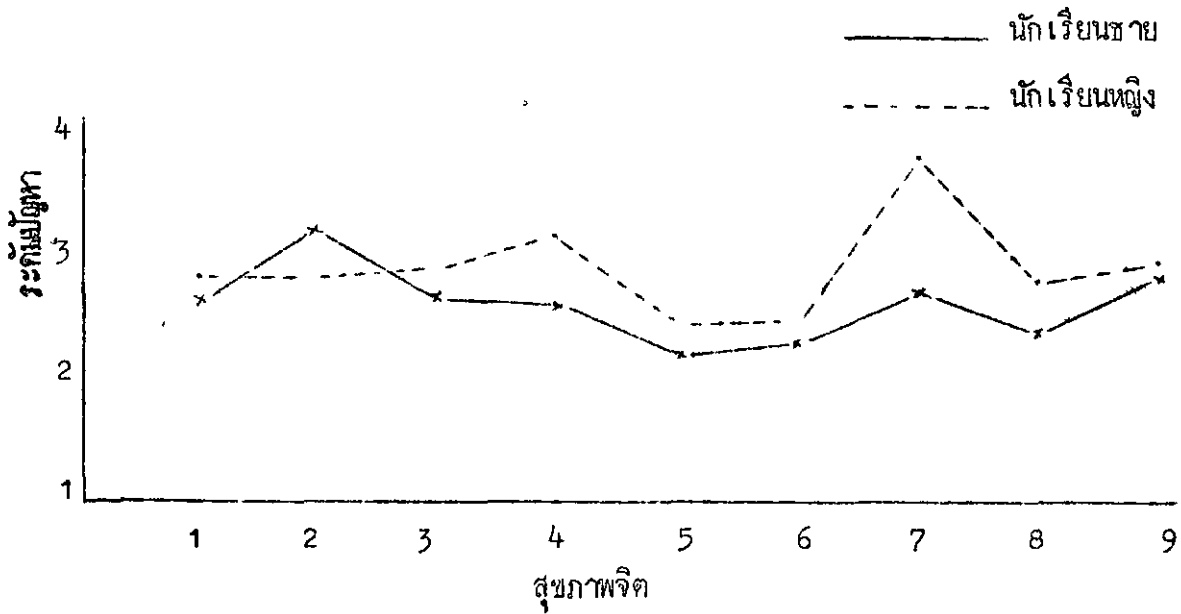
จากตาราง 3 และภาพประกอบ 2 แสดงให้เห็นว่ารายเฉลี่ยของแต่ละคะแนนสุขภาพจิตในแต่ละด้านของนักเรียนสูงกว่าเกณฑ์ปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน ซึ่งหมายความว่านักเรียนมีระดับปัญหาสูงกว่าเกณฑ์ปกติทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความกลัวโดยไม่มีเหตุผลมีระดับปัญหาสูงกว่าวงของเกณฑ์

ตอนที่ 2 สุขภาพจิตนักเรียนจำแนกตามเพศ แลงไว้ในตาราง 4 และภาพประกอบ 3

ตาราง 4 เปรียบเทียบสุขภาพจิตระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

สุขภาพจิต	นักเรียนชาย			นักเรียนหญิง			t
	N	\bar{X}	S^2	N	\bar{X}	S^2	
1. รู้สึกป่วยทางกาย	239	.98	.3	207	.99	.27	-.2
2. ย้ำคิดย้ำทำ	239	1.9	.37	207	1.69	.28	3.9**
3. ไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น	239	1.37	.35	207	1.7	.33	-5.9**
4. ซึมเศร้า	239	1.24	.24	207	1.54	.32	-5.9**
5. วิกกังวล	239	1.18	.29	207	1.25	.28	-1.4
6. ก้าวร้าว	239	.9	.35	207	.97	.32	-1.3
7. กลัวไม่มีเหตุผล	239	1.07	.34	207	1.56	.37	-8.68**
8. ธีระแวง	239	1.24	.36	207	1.45	.37	-3.7**
9. โรควิต	239	1.05	.26	207	1.08	.25	-.64

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



ภาพประกอบ 3 ระดับปัญหาของนักเรียนชายเปรียบเทียบกับนักเรียนหญิง

จากตาราง 4 และภาพประกอบ 3 แสดงให้เห็นว่านักเรียนหญิงมีระดับปัญหา คำนวณซิมเซร่า และกลัวโดยไม่มีเหตุผลสูงกว่าช่วงของคนปกติ

นักเรียนชายมีระดับปัญหา คำนวณการย้าคิย้าทำสูงกว่าช่วงของคนปกติ

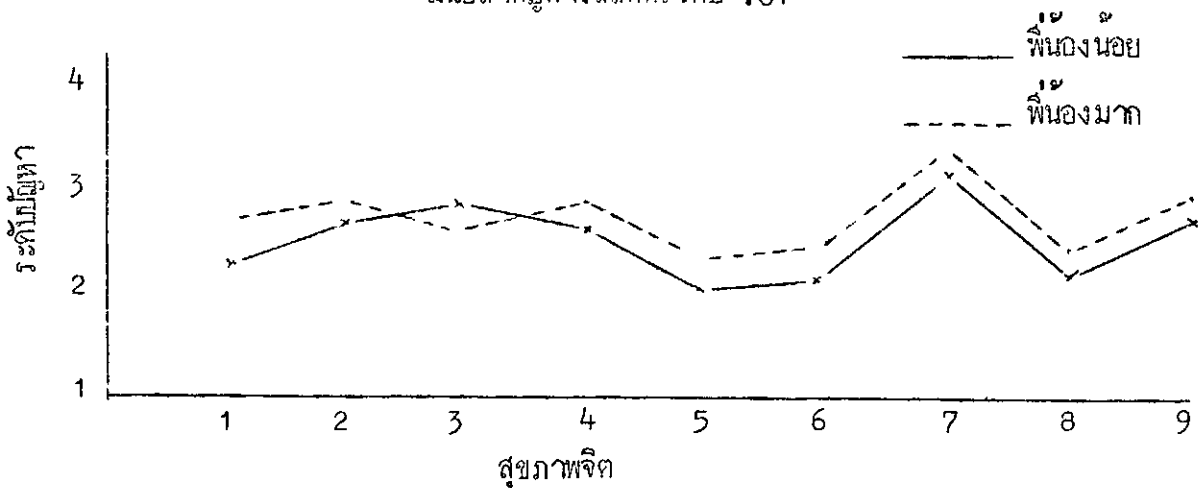
นักเรียนชายมีรายเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ในด้านการศึกษาต่อกับคนอื่น ซิมเซร่า กลัวโดยไม่มีเหตุผล และซี้ระแวง แต่ คำนวณการย้าคิย้าทำสูงกว่านักเรียนหญิง ซึ่งหมายความว่านักเรียนชายมีระดับปัญหาใน 4 ด้านแรก ต่ำกว่านักเรียนหญิง แต่ คำนวณการย้าคิย้าทำมีระดับปัญหาสูงกว่านักเรียนหญิง

ตอนที่ 3 สุขภาพจิตนักเรียนจำแนกตามจำนวนพี่น้อง แสดงไว้ในตาราง 5 และภาพประกอบที่ 4

ตาราง 5 เปรียบเทียบสุขภาพจิตนักเรียนแยกตามจำนวนพี่น้อง

สุขภาพจิต	พี่น้องมาก			พี่น้องน้อย			t
	N	\bar{X}	s ²	N	\bar{X}	s ²	
1. รู้สึกป่วยทางกาย	270	1.05	.26	176	.9	.32	2.5**
2. ย้ำคิดย้ำทำ	270	1.68	.28	176	1.64	.26	.8
3. ไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น	270	1.44	.32	176	1.53	.45	-1.5
4. ซึมเศร้า	270	1.4	.29	176	1.35	.32	1
5. วิดกกังวล	270	1.24	.29	176	1.19	.27	1
6. ก้าวร้าว	270	1.32	.43	176	1.23	.39	1.5
7. กลัวโดยไม่มีเหตุผล	270	1.35	.38	176	1.31	.37	.67
8. ขี้อิจฉา	270	1.35	.38	176	1.31	.37	.67
9. โรคจิต	270	1.08	.24	176	1.05	.27	.75

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



ภาพประกอบ 4 ระดับปัญหาของนักเรียนที่มีจำนวนพี่น้องมาก เปรียบเทียบกับนักเรียนที่มีจำนวนพี่น้องน้อย

จากตาราง 5 และภาพประกอบ 4 แสดงให้เห็นว่านักเรียนที่มีพื้นองมาก มีความรู้สึกเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางกายมากกว่านักเรียนที่มีพื้นองน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เพียงด้านเดียว ส่วนในด้านอื่น ๆ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่านักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม มีระดับปัญหาเกี่ยวกับความกลัวโดยไม่มีเหตุผลสูงกว่าช่วงของคนปกติ

ตอนที่ 4 เพื่อศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อสุขภาพจิตให้ละเอียดยิ่งขึ้น จึงได้ทำการวิเคราะห์ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของครูปกครองกับจำนวนพื้นอง ว่าจะมีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนหรือไม่ โดยแยกสุขภาพจิตในแต่ละด้านมาศึกษา เป็นการตรวจสอบสมมติฐานของการวิจัยข้อ 4 ที่ว่า อาชีพครูปกครองและปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพครูปกครองและจำนวนพื้นองส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียน ปรากฏผลดังตารางที่ 6 - 14 ดังนี้

ตาราง 6 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพครูปกครองและจำนวนพื้นอง จำแนกตามความรู้สึกเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางกาย

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพครูปกครอง	3	.8006	.2668	.9222
จำนวนพื้นอง	1	.7138	.7138	2.2682
ปฏิสัมพันธ์	3	.3268	.1089	.3767
ความคลาดเคลื่อน	438	126.6721	.2892	
รวม	445	128.5135		

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพครูปกครองและจำนวนพื้นอง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในด้าน การเจ็บป่วยทางกายอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จากแนกตามค่าการย่ำคิดย่ำทำ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพผู้ปกครอง	3	.1928	.0642	.2219
จำนวนพี่น้อง	1	.0539	.0539	.1863
ปฏิสัมพันธ์	3	.5642	394.8003	.6495
ความคลาดเคลื่อน	438	126.8323	.2895	
รวม	445	127.6433		

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้องส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตนักเรียนในด้านการย่ำคิดย่ำทำอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 8 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านักการศึกษากับคนอื่น

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพปกครอง	3	2.5214	.8404	2.2770
จำนวนพี่น้อง	1	.0218	.0218	.0590
ปฏิสัมพันธ์	3	.9648	.3216	.8713
ความคลาดเคลื่อน	438	161.6721	.3691	
รวม	445	165.483		

จากตาราง 8 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพปกครองและจำนวนพี่น้องส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในค่านักการศึกษากับคนอื่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านิยมเสรี

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพปกครอง	3	.5168	.1722	.5800
จำนวนพี่น้อง	1	.0048	.0048	.0164
ปฏิสัมพันธ์	3	.8068	.2689	.9055
ความคลาดเคลื่อน	438	130.0832	.2969	
รวม	445	131.4118		

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในค่านิยมเสรีอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านิยมความวิตกกังวล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพผู้ปกครอง	3	.9090	.3030	1.0278
จำนวนพี่น้อง	1	.5471	.5471	1.8559
ปฏิสัมพันธ์	3	.1690	.0563	.1911
ความคลาดเคลื่อน	438	129.1192	.2947	
รวม	445	130.7443		

จากตาราง 10 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในค่านิยมความวิตกกังวล อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครอง และจำนวนพี่น้อง จากแนกตามด้านความก้าวร้าว ท่าลาย

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพผู้ปกครอง	3	.3381	.1127	.3496
จำนวนพี่น้อง	1	.1985	.1985	.6160
ปฏิสัมพันธ์	3	1.4584	.4861	1.5083
ความคลาดเคลื่อน	438	141.1761	.3223	
รวม	445	143.1712		

จากตาราง 11 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในด้านความก้าวร้าว ท่าลาย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 12 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามด้านความกลัวโดยไม่มีเหตุผล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพผู้ปกครอง	3	1.2761	.4253	1.0644
จำนวนพี่น้อง	1	.6921	.6921	1.7320
ปฏิสัมพันธ์	3	1.0269	.3423	.8565
ความคลาดเคลื่อน	438	175.0315	.3996	
รวม	445	177.4038		

จากตาราง 12 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในด้านความกลัวโดยไม่มีเหตุผล อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครอง และจำนวนพี่น้อง ว่าแนกตามลักษณะการชี้แนะ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพผู้ปกครอง	3	.0489	.0163	.0431
จำนวนพี่น้อง	1	.0085	.0085	.0225
ปฏิสัมพันธ์	3	1.1318	.3772	.9972
ความคลาดเคลื่อน	438	165.7081	.3783	
รวม	445	166.8974		

จากตาราง 13 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในด้านการชี้แนะ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง จำแนกตามค่านการ เป็นโรคจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
อาชีพผู้ปกครอง	3	.3380	.1126	.4503
จำนวนพี่น้อง	1	.0116	.0116	.0467
ปฏิสัมพันธ์	3	.0882	.0294	.1175
ความคลาดเคลื่อน	438	109.6053	.2502	
รวม	445	110.0434		

จากตาราง 14 แสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนในด้านการ เป็นโรคจิต อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตอนที่ 5 บุคคลที่เด็กนักเรียนไปปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจหรือมีปัญหาด่าง ๆ แสดงไว้ในตาราง 15

ตาราง 15 บุคคลที่เด็กนักเรียนไปปรึกษาปรึกษา คิดเป็นเปอร์เซ็นต์

บุคคล	พ่อแม่	เพื่อน	อื่น ๆ	ญาติพี่น้อง	ครูและครูแนะแนว	ตัวเอง	พระ	แพทย์	รวม
จำนวน									
คน	195	96	68	36	36	12	2	1	446
%	43.72	21.52	15.25	8.07	8.07	2.7	.45	.22	100

จากตาราง 15 แสดงให้เห็นว่าเด็กไว้วางใจพ่อแม่ในการปรึกษาปัญหาด่าง ๆ มากที่สุด รองลงมาได้แก่เพื่อน อันดับสามได้แก่ อื่น ๆ อันดับต่อมาคือ ญาติพี่น้อง ครูและครูแนะแนว ตัวเอง พระ แพทย์ ตามลำดับ

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายที่จะวิเคราะห์ลักษณะสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนชั้น มศ.3 ที่อยู่ในเขตแทรกซึมของผู้อพยพรายคอมมิวนิสต์ จังหวัดปราจีนบุรี โดยจัดตามตัวแปรต่าง ๆ เพื่อทราบว่ามื่อะไรบ้างที่จะส่งผลถึงสุขภาพจิตของเด็ก ตัวแปรต่าง ๆ ที่ศึกษา ได้แก่ เพศ จำนวนพี่น้อง และอาชีพของผู้ปกครอง

สมมติฐานการศึกษาค้นคว้า

1. สุขภาพจิตของนักเรียนชั้น มศ.3 ที่อยู่ในเขตแทรกซึมของผู้อพยพรายคอมมิวนิสต์ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
2. สุขภาพจิตของนักเรียนชายดีกว่านักเรียนหญิง
3. การมีพี่น้องมากทำให้สุขภาพจิตนักเรียนไม่ดี
4. อาชีพของผู้ปกครองและปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้องมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตนักเรียน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้น มศ.3 ปีการศึกษา 2522 โดยสุ่มมาจากโรงเรียนอรัญประเทศ 215 คน เป็นชาย 120 คน หญิง 95 คน และโรงเรียนสระแก้ว 231 คน เป็นชาย 119 คน หญิง 112 คน รวมนักเรียนทั้งหมด 446 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบทดสอบคุณภาพจิตชื่อว่า Symptom Distress Checklist หรือ SCL - 90 วัตถุประสงค์ของเครื่องมือเป็น 9 ด้าน ได้แก่ ความรู้สึกเกี่ยวกับความผิดปกติของร่างกาย การบำบัดย่ำแย่ ความรู้สึกไม่ชอบเจ็ทกับคนอื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล ก้าวร้าวทาลายกลัวโดยไม่มีเหตุผล ชี้อะวัง และ เป็นโรคจิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าความแปรปรวน (s^2)
2. ทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของนักเรียนกับเกณฑ์ปกติ นักเรียนชาย กับนักเรียนหญิง นักเรียนที่มีพี่น้องมาก และคือน้องน้อย โดยใช้ $t - test$
3. วิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างอาชีพปกครอง และจำนวนพี่น้อง ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียน โดยใช้ Two way ANOVA

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลตามตัวแปรต่าง ๆ พบว่า

1. สุขภาพจิตของนักเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความกลัวโดยไม่มีเหตุผลอยู่ในเกณฑ์ต่ำสุด
 2. ระดับสุขภาพจิตของนักเรียนหญิงในด้านความซึมเศร้าและกลัวโดยไม่มีเหตุผลต่ำกว่าปกติ นักเรียนชายมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ใน 4 ด้านคือ ด้านการติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า กลัวโดยไม่มีเหตุผล และชี้อะวัง
นักเรียนหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในด้านการย่ำแย่
- สำหรับด้านอื่น ๆ พบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. จำนวนพี่น้องมีผลต่อสุขภาพจิตนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เพียงด้านเดียวคือ นักเรียนที่มีพี่น้องมาก จะมีความรู้สึกเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางกายมากกว่านักเรียนที่มีพี่น้องน้อย ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
4. อาชีพผู้ปกครอง ไม่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนทุกด้าน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ไม่ส่งผลต่อสุขภาพจิตนักเรียน
5. บุคคลที่เด็กปรึกษาเมื่อมีปัญหา ได้แก่ พ่อแม่ เพื่อน อื่น ๆ ญาติพี่น้อง ครู และครูแนะแนว ตัวเอง พระ แพทย์ ตามลำดับ

อภิปรายผล

1. จากการศึกษพบว่า สุขภาพจิตนักเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ปกติทุกด้าน โดยเฉพาะด้านความกลัวโดยไม่มีเหตุผลค่าที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ การที่เป็นเช่นนั้นก็เนื่องมาจากสภาพแวดล้อมของนักเรียนอยู่ในสภาวะที่ตึงเครียด เพราะนอกจากจะอยู่ในเขตแทรกซึมแล้ว ขณะทำการวิจัยก็มีปัญหาชายแดนเข้ามาเกี่ยวข้องอีกด้วยคือ สงครามในประเทศเพื่อนบ้านทำให้ผู้คนอพยพข้ามเขตแดนของประเทศไทยเข้ามาทุกวันเป็นจำนวนมากมาย แต่แต่ละคนก็อยู่ในสภาพ อิดโรย อ่อนแอ ผกหวัง ป่วย และหวาดผวาทอภัยรอมกายดังที่ปรากฏเป็นข่าวไปทั่วโลก สำหรับภายในประเทศทหารที่ชายแดนก็อยู่ในสภาพเตรียมพร้อม และบางครั้งก็มีการปะทะกับฝ่ายกัมพูชาที่รบติดพันเข้ามา ภาวะการตึงเครียดเหล่านี้เป็นสิ่งที่นักเรียน ใฝ่ฝัน ใฝ่ฝัน อยู่เสมอ เพราะเป็นเรื่องที่ไ้รับการกล่าวถึงและวิพากษ์วิจารณ์ของบุคคลทั่วไป โดยที่อาจจะไม่ทราบมูลเหตุเบื้องหลังที่แท้จริง ทำให้เกิดความกลัวในอันตรายเป็นที่มาถึงและเป็นผลทำให้สุขภาพจิตเสื่อมไปค่าย คังที่นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ได้กล่าวไว้ว่า (ฝน แสงสิงแก้ว 2521 : 58) ถ้าสังคมมีความตึงเครียด เช่น สงครามหรือการรบบอนทำลายก็จะกระทบกระเทือนต่อสุขภาพจิตของผู้ที่อยู่ในสังคมนั้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ บราวเอร์ (Synder และ Monson. 1975 : 637 - 644 อ้างอิงมาจาก Bower. 1973) ที่รายงานว่า จากการเปรียบเทียบตัวแปร 18 ชนิด พบว่า ความเบี่ยงเบนเฉลี่ยของพฤติกรรม -

ของบุคคล ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล 12.70 % ขึ้นกับสถานการณ์ 10.17 % และขึ้นอยู่กับ
 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและสถานการณ์ 20.77 % และจากการสำรวจปัญหาสุขภาพจิต
 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (กวี สุวรรณกิจ และฉวีฉรา จันไกรผล 2520 :
 13 - 25) พบว่า นักศึกษาที่มีสุขภาพจิตไม่ดีมีความกลัวใจ ซึ่งได้แก่ ๒๓๓, ๒๓๔, ๒๓๕
 57.7 %

อย่างไรก็ตามแม้คะแนนสุขภาพจิตของนักเรียนจะต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน แต่ก้
 ยัวอยู่ในช่วงของเกณฑ์ ยกเว้นด้านความกลัวใจโดยไม่มีเหตุผลต่ำกว่าปกติเล็กน้อย

ภาวะที่สุขภาพจิตของนักเรียนไม่เสื่อมมากทั้ง ๆ ที่สภาวะแวดล้อมตั้งเครียด
 อาจเป็นเพราะคนไทยมีลักษณะพิเศษจึงทำให้ไม่กอบมีอารมณ์รุนแรงตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ
 เท่าที่ควร มีการยืดหยุ่นทั้งความคิดและการกระทำ มีชีวิตอยู่เพื่อปัจจุบัน จากคำกล่าวของ
 สกินเนอร์ (Skinner, 1957 : 91) กล่าวถึงคนไทยไว้ว่า คนไทยทำงานเพื่อสนอง
 ความต้องการของตนในระยะสั้น พอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่แล้ว ศึกษาวีระเพ็ดและพอใจที่จะ
 พงพายอน และ วีระยุทธ วิเชียรโชติ ได้พูดถึงระบบโครงสร้างของสังคมไทยไว้ว่า
 (วีระยุทธ วิเชียรโชติ 2514 : 72) เป็นสังคมแบบไมตรีสัมพันธ์ มีพื้นฐานค่านิยมคคติ
 เชื้อต่อ เบื้องพรหมลิขิต ถือว่าการกระทำใด ๆ ขึ้นอยู่กับโชคชะตา ประกอบกับหลักพุทธศาสนา
 ลอนให้คนคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ในโลก ในแง่ของไตรลักษณ์ ได้แก่ อนิจจัง ทุกขัง และ
 อนัตตา นั่นก็คือสิ่งต่าง ๆ ไม่มีความเที่ยงแท้ มีเกิด ตั้งอยู่แล้วก็ดับไป คนไทยจึงไม่มี
 อารมณ์รุนแรงถึงขีดสุด เห็นได้จากคำพูดที่ติดปากก็คือ "ไม่เป็นไร" หรือ "คงเป็นอย่างนี้"
 ลักษณะพิเศษอันนี้จึงทำให้สุขภาพจิตนักเรียนไม่เสื่อมมาก ทั้ง ๆ ที่สถานการณ์รอบ ๆ ตัวตั้งเครียด
 อย่างที่เป็นอยู่

สำหรับด้านความกลัวใจโดยไม่มีเหตุผลสูงกว่าปกติเล็กน้อย น่าจะเป็นเพราะ
 เหตุการณ์ที่นักเรียนประสบอยู่เป็นเรื่องที่เขาไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าผลจะออกมา
 ประการใด และจะกระทบกระเทือนต่อเขามากน้อยแค่ไหนจึงมีความกลัวสูงถึงกล่าว

2. ระดับสุขภาพจิตของนักเรียนหญิงด้านความริเริ่มกระทำและกลัวโดยไม่มีเหตุผล
หากว่าคนปกติ

นักเรียนชายมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนหญิง 4 ด้านคือ ด้านการติดต่อกับคนอื่น, ซึมเศร้า, กลัวโดยไม่มีเหตุผล และขี้ระแวง

นักเรียนหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนชายด้านความริเริ่มกระทำ

จากการศึกษาของ ดอนม โดทอง พบว่า (ดอนม โดทอง 2519 : 18) เพศชายมีความอดทน เข้มมั่นในตนเอง เบิกเผย ขอบวิพากษ์วิจารณ์ ไม่ค่อยกระตือรือร้น กลัวเสียง กลัวเผชิญข้อเท็จจริง ยอมรับสิ่งใหม่ ๆ และการศึกษาของจอห์นสัน และเทอร์แมน (Johnson & Terman, 1940 : 327 - 335) พบว่า เด็กหญิงมีความกลัว ความกังวลใจ ตื่นตกใจมากกว่าเด็กชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคาเพลน (Kaplan, 1959 : 293) ซึ่งกล่าวว่าเด็กหญิงมีปัญหาคความคับข้องใจ และการปรับตัวมากกว่าเด็กชาย เนื่องจากเด็กหญิงได้รับการปกป้องมาก มีอิสระน้อยกว่าเด็กชาย ต้องเก็บกักความวิตกกังวลและความก้าวร้าว ผลของการศึกษาที่กล่าวมานี้สนับสนุนผลการวิจัยครั้งนี้ที่ว่า นักเรียนชายมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนหญิงในด้าน การติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า กลัวโดยไม่มีเหตุผล และขี้ระแวง ทั้งนี้เพราะสังคมไทย โดยเฉพาะชนบทยังให้ความสำคัญต่อเพศชายอย่างมาก ผู้ชายมักจะได้รับ การคาดหวังจากคนอื่นว่าจะต้องเข้มแข็งและกล้าหาญ เป็นที่พึ่งของครอบครัว ดังนั้นโดยทั่วไปผู้ชายจึงกล้าแสดงออก และเสียงมากกว่าเด็กหญิง

สำหรับการที่พบว่านักเรียนหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่าในด้านความริเริ่มกระทำเพราะว่า ในสถานการณ์ปกติ ผู้ชายสามารถเป็นตัวของตัวเองได้เต็มที่ แต่ในสภาวะที่สังคมบีบคั้นกดดัน การณ์ตึงเครียดต่าง ๆ อาจจะทำให้เกิดอารมณ์เครียด และกังวลใจมาก ประกอบกับมีความกลัวอยู่ด้วย จึงทำให้มีการริเริ่มกระทำน้อย

สุขภาพจิตนักเรียนหญิงด้านซึมเศร้า และกลัวโดยไม่มีเหตุผลต่ำกว่าคนปกติ อาจเป็นได้ว่า ปกติผู้หญิงมักจะมีอารมณ์อ่อนไหวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ง่ายอยู่แล้ว เมื่อเกิดความตึงเครียดในสภาพแวดล้อมก็ย่อมจะมี ความกลัวและเศร้าใจต่อสภาพที่พบเห็นมากเป็นธรรมดา

ถ้าไม่ทำห้สะอาดพอก็จะทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหารได้ ผ่านอาหาร เป็นปัญหาใหญ่พอสมควร เพราะสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคขาดอาหาร เกิดจากการไม่มีจะกินและกินไม่เป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการหิวโหยคนจนที่ได้รับอาหารที่ถูกกักตุนตามหลักโภชนาการในแต่ละวันนั้น ทำได้ยากเพราะเหตุจากไม่มีเงินพอที่จะทำ ได้ประการหนึ่ง ส่วนอีกประการหนึ่งคือเรื่องเกี่ยวกับประเพณีความเชื่อเก่า ๆ เกี่ยวกับการกิน เช่น คนป่วยมักจะมีข้อห้ามอาหารประเภทไข่ และเนื้อสัตว์บางชนิด จึงทำให้ยิ่งขาดอาหารที่จะไม่ช่วยบำรุงกำลัง เลยทำให้ร่างกายยิ่งอ่อนแอ และเป็นโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้ง่าย ดังนั้นเด็กที่ศึกษาจึงมีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยได้ง่าย เพราะสาเหตุต่าง ๆ ดังกล่าว และโอกาสที่จะเจ็บป่วยมักเกิดจากครอบครัวที่มีลูกมาก เพราะผู้ปกครองไม่สามารถให้การดูแลเกี่ยวกับสุขอนามัยได้ทั่วถึง และปัญหาเกี่ยวกับเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นเหตุ

4. อาชีพผู้ปกครอง และปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนพี่น้อง ไม่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเด็กเรียน

การที่พบว่าอาชีพผู้ปกครอง ไม่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเด็กเรียน เพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ ประมาณ 45 % มาจากครอบครัวเกษตรกร, 7 % รับจ้าง, 21 % รับราชการ และ 26 % ค้าขาย เห็นได้ว่าสัดส่วนไม่ค่อยเหมาะสม เด็กส่วนใหญ่มาจากครอบครัวเกษตรกร จึงทำให้ผลการศึกษาเ็นไปตามกลุ่มนี้มาก อีกประการหนึ่งอาจจะเป็นเพราะปัญหาทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองส่วนใหญ่ทำให้ต้องทำมาหากินจนไม่ค่อยมีเวลาใหญ่ ๆ เหมือน ๆ กันในทุกกลุ่ม การศึกษาครั้งนี้จึงไม่ตรงกับที่ตั้งสมมติฐานไว้ และไม่สอดคล้องกับคำกล่าวของ สุพัศตรา สุภาส ที่ว่า (สุพัศตรา สุภาส 2520 : 9) พวกข้าราชการชั้นผู้น้อยเงินเดือนไม่พอกับค่าครองชีพ แต่ต้องรักษาสุขภาพของคนให้เป็นไปตามที่สังคมคาดหวัง พวกเกษตรกรชีวิตขึ้นอยู่กับธรรมชาติ ไม่ต้องแข่งขันกับใครจึงเฉื่อยชา ขาดความกระตือรือร้น พวกกรรมกรส่วนมากมักสัปหงก ก้าวร้าว ชอบทุกกึ่งๆจนแรง ดังนั้นลักษณะของอาชีพน่าจะส่งผลถึงการอบรมเลี้ยงดู และวิธีการอบรมเลี้ยงดูแต่ละอย่างก็จะเป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดสุขภาพจิตของเด็กต่อไป

ตามที่ อัจฉรา สุขารมณ์ กล่าวไว้คือ (อัจฉรา สุขารมณ์ 2522 : 38) สุขภาพจิต
เริ่มกันที่บ้าน ครอบครัวที่สงบสุขก่อให้เกิดสุขภาพจิตดีแก่สมาชิกในครัวเรือน และจาก
การศึกษาเด็กที่มีพฤติกรรมแปรปรวนอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพจิต
(ทีมจิตเวชฯ 2516 : 20) พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาคือ ความสัมพันธ์ไม่
ดีระหว่างพ่อแม่ ทำให้หงุดหงิด และถ่ายทอดมาสู่ลูก เด็กจึงขาดความมั่นคง และหวาดหวั่น
เด็กบางคนถูกทักท้วง เพราะ เสรษฐภักย์ยากจน พ่อแม่ต้องทำงานไม่มีโอกาสใกล้ชิดลูก เป็นต้น

สำหรับปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครอง และจำนวนพี่น้อง ไม่ส่งผลต่อสุขภาพจิต
เด็กก็เพราะว่าสัดส่วนของเด็กที่ศึกษาเกี่ยวกับอาชีพผู้ปกครองต่างกันมากดังกล่าวแล้วประการหนึ่ง
อีกประการหนึ่งคือ ในเรื่องจำนวนพี่น้องก็เคยอธิบายไว้แล้วว่า เนื่องจากเศรษฐกิจของ
ผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ จึงต้องมุ่งไปสนใจเรื่องทำมาหากินมากกว่าการใกล้ชิดกับบุตร
ไม่ว่าจะมีมากหรือน้อยก็ตาม ทำให้จำนวนพี่น้องไม่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเด็ก ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบ
ระหว่างทั้งสองตัวแปรนี้แล้วจึงพบว่าไม่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเด็กดังกล่าว

5. บุคคลที่เด็กปรึกษาด้วยเมื่อมีปัญหา ได้แก่ พ่อแม่ เพื่อน อื่น ๆ ญาติพี่น้อง
ครู และครูแนะแนว ตัวเอง พระ และแพทย์ ตามลำดับ

การศึกษาคำครั้งนี้ได้ผลที่น่าสนใจเกี่ยวกับการศึกษาความเข้าใจด้านสุขภาพจิตของ
นักศึกษาคณะ วิทยาลัยครูเพชรบุรีวิทยาเขตกรรณิ ที่พบว่า (ชนู ชิงชอบ 2519 : 44)
บุคคลที่นักศึกษาไปหาเมื่อมีปัญหาสุขภาพจิตได้แก่ จิตแพทย์ พ่อแม่ นักจิตวิทยา ครู เพื่อน
และตัวเอง พระ หนังสือ และอื่น ๆ ตามลำดับ

การที่นักเรียนเลือกปรึกษาพ่อแม่เป็นอันดับหนึ่งก็เพราะชีวิตชนบทพ่อแม่เป็นบุคคล
ที่เด็กใกล้ชิดและไว้วางใจมากที่สุด ทั้งนี้เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจึงมักจะนึกถึง เป็นอันดับแรก

สำหรับเพื่อนเด็กกลุ่มนี้แล้วมากก็อาจจะเป็นเพราะกำลังอยู่ในช่วงของวัยรุ่น
ซึ่งตามธรรมชาติจะติดเพื่อน มีความต้องการรวมกลุ่มสูง มักมีเพื่อนสนิทที่มีความสนใจคล้าย ๆ กัน
หรือมีความเห็นอกเห็นใจรักใคร่กันเป็นพิเศษ จึงสามารถพูดคุยปรึกษาได้ทุกชั้นได้

ส่วนคำตอบที่จัดอยู่ในกลุ่ม "อื่น ๆ" เป็นคำตอบที่ไม่กระจ่าง เช่น ใครก็ตามที่เกี่ยวข้อง, ใครก็ได้, ไม่มีหรือไม่ตอบ เป็นต้น ดังนั้นจึงไม่ขอลำดับถึงกลุ่มนี้มากนัก นอกจากตั้งข้อสังเกตไว้ว่า เด็กกลุ่มนี้ซึ่งมีประมาณ 15 % ของกลุ่มตัวอย่าง น่าจะมีลักษณะที่ไม่สามารถจะปรึกษาหารือกับใครก็ได้ อาจจะเพราะไม่กล้าหรือไม่ไว้วางใจใครพอ หรือคิดว่าไม่มีใครจะช่วยตัวเองได้ หรือเพราะไม่มีใครจะให้เขาปรึกษาคำตัวอย่าง เป็นเรื่องเป็นราวก็ได้ ปัญหาที่น่าสนใจที่จะติดตามคุยต่อไป

ญาติพี่น้อง ก็เป็นที่ทราบกันดีว่าครอบครัวชนบทมักจะอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่ มีพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย พี่ป้า น้าอา อยู่ในบ้านเดียวกันหรือบริเวณเดียวกัน ดังนั้นเมื่อพ่อแม่หรือเพื่อน ไม่มีเวลาให้เด็กพอ คนใกล้ชิดที่เขาจะพึ่งได้ก็คือพวกญาติ ๆ เหล่านี้เอง ครูและครูแนะแนว กว้างที่จัดรวมอยู่ด้วยกันเพราะส่วนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีครูแนะแนวโดยตรง

ตามปกติคนที่เด็กจะปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ด้วยนอกจากพ่อแม่แล้ว อันดับต่อมามักจะเป็นครู แต่การศึกษาครั้งนี้ครูกลับได้รับเลือกไม่มากเท่าที่ควร อาจจะเป็นเพราะว่าความสัมพันธ์ระหว่างครูกับศิษย์ ไม่ใกล้ชิดกันดีพอ ทั้งนี้เพราะครูต้องทำงานมากจนไม่มีเวลาสนใจเด็กเท่าที่ควร หรือเพราะสภาพการณ์ของสิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัย ดังนั้นทั้งครูและเด็กจึงไม่มีเวลาคิดถึงกันมากนัก เมื่อเลิกเรียนต่างก็รีบกลับบ้าน และอีกประการหนึ่งครูแนะแนวซึ่งเป็นบุคคลที่ควรจะได้ใกล้ชิดและรับฟังทุกข์สุขของเด็กมากกว่าครูอื่น ๆ ก็ไม่พร้อมจะหาหน้าที่นั้น เพราะอาจจะมึนงงมากเกินไป หรือจำนวนครูแนะแนวต่อเด็กไม่สมดุลย์กัน หรือเพราะไม่มีครูแนะแนวโดยตรงต้องใช้ครูที่สอนวิชาการมาช่วยทำหน้าที่แนะแนว ซึ่งบางครั้ง นอกจากจะไม่มีเวลาให้เด็กมากพอแล้ว ครูยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เพราะไม่ได้เรียนหรือได้รับการอบรมทางด้านนี้มา ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็กจึงไปใกล้ชิดเท่าที่ควรและเด็กไม่สามารถปรึกษาได้

สำหรับตัวเอง พระ และแพทย์ เด็กเลือกน้อยก็ น่าจะเป็นเพราะว่าเด็กวัยรุ่นมักจะมีลักษณะสัมพันธ์ในเอกลักษณ์แห่งตน และไม่คอยมีความมั่นใจในตัวเอง มีปัญหาจึงมักจะคิดถึงคนอื่น

มากกว่าตัวเอง ส่วนพระก็เป็นบุคคลที่เด็กไปค่อยได้ใกล้ชิด เด็กที่จะปรึกษาพระก็มักจะอยู่วัด หรือมีญาติผู้ใหญ่เป็นพระ อีกพวกหนึ่งคือแพทย์ โอกาสที่เด็กชนบทจะพบและปรึกษาแพทย์เป็นไปได้ยากมาก เพราะอัตรากระจายตัวของแพทย์ต่อประชาชนนอกเขตอำเภอ เมืองของแต่ละจังหวัดมีประมาณ 1 : 150,000 คน (ชัยวัฒน์ บุญพงษ์ และคนอื่น ๆ 2521 : 144) และถ้าไม่เจ็บป่วยถึงขั้นความเป็นความตายแล้ว คนชนบทมักไม่ไปหาหมอ เพราะต้องไปรอ ทำให้เสียเวลาตามมาหากิน นิสัยอันนี้ก็ถ่ายทอดมายังลูกหลานด้วย ดังนั้นกลุ่มหลังนี้จึงมีเด็กเลือกปรึกษาค่อนข้างน้อยมาก คือรวมกันแล้วมีเพียง 3.37 % เท่านั้น

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. พยายามให้เด็กยอมรับความเป็นจริง จากการศึกษาพบว่าเด็กมีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ทั้งนี้เพราะนอกจากจะมีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมร้ายแล้ว ก็มีเรื่องสถานการณ์ชายแดน อีกด้วย ความตึงเครียดของสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ทำให้เด็กหวาดกลัวภัย และสุขภาพจิตเสื่อมลง สิ่งที่ต้องทำคือการส่งเสริม ปรับปรุงสุขภาพจิต วิธีการอันหนึ่งก็คือหาวิธีที่เหมาะสมเพื่อให้เด็กเข้าใจสภาพความเป็นจริง เพราะการที่ได้ฟังสิ่งที่คลุมเครือ สับสน จะทำให้เด็กจินตนาการไปเอง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดการเข้าใจผิดหรือคิดถึงเกินความเป็นจริง แล้วก็เลิกกลัวหรือตกใจเกินเหตุ แต่ถ้าได้รับความกระจ่างในสิ่งที่เขาสนใจอยู่ ความกลัวหรือความหวาดหวั่นก็จะลดลงได้
2. ผู้ใหญ่ควรทำตัวอย่างที่ดีให้เด็กเห็น คือยอมรับว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ตามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ก็ไม่ควรแสดงความวิตกกังวลหรือหวาดกลัวจนควบคุมตัวเองไม่ได้ นอกจากนั้นก็ไม่ต้องพูด หรือแสดงท่าทีให้เด็กรู้สึกหวั่นเกรงต่อภัยต่าง ๆ เกินความเป็นจริง เพราะเด็กมักจะหวังพึ่งพาผู้ใหญ่ในเรื่องความปลอดภัยที่เขาจะได้รับ ถ้าผู้ใหญ่ขี้วิตกกังวล เด็กก็จะยิ่งแย่มาก
3. บำรุงขวัญ ให้กำลังใจแก่เด็ก อาจจะจัดเป็นกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ เช่น จัดกลุ่มอภิปรายถึงปัญหาต่าง ๆ ของเด็กแต่ละคน ให้กลุ่มช่วยกันแนะแนวทางแก้ไข โดยมีผู้ใหญ่คอยดูแลอยู่ด้วย หรือให้กำลังใจแก่เด็ก โดยพูดให้เขาอบอุ่นใจว่าแม่จะมีอะไรเกิดขึ้นก็ตามเขาจะ

ไม่ถูกทอดทิ้งเด็กขาด ข้อสำคัญวิธีการพูดกับเด็กต้องพูดให้เขาเข้าใจง่ายและไม่พูดในลักษณะที่ทำให้เด็กขวยเสีย ลักษณะของผู้พูดควรจะต้องเป็นคนหนักแน่น อบอุน และเข้าใจสถานการณ์อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะสำหรับงานแนะแนว

จากการศึกษาครั้งนี้พอจะเสนอแนะบทบาทครูแนะแนวให้ปฏิบัติงานในสถานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ คือ

1. ปรับปรุงบริการแนะแนวให้ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะเท่าที่เป็นอยู่ครูแนะแนวอาจจะยังไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ ทั้งนี้จะขายเหตุผลใดก็ตาม วิธีการหนึ่งที่ครูแนะแนวจะช่วยเด็กได้ก็คือ ประชาสัมพันธ์ให้เด็กรู้จักงานแนะแนวให้ดีขึ้น ครูแนะแนวจะต้องเสียสละเวลาเหนื่อย และมีใจเมตตาคำพูดเด็กเป็นพิเศษ จึงจะสามารถประสบความสำเร็จในงานนี้
2. ในกรณีที่ไม่มีครูแนะแนวโดยตรงหรือครูแนะแนวไม่มั่นใจในการทำงาน เพราะไม่ได้เรียนมาโดยตรง ทางโรงเรียนอาจจะช่วยได้ด้วยการส่ง เขามาเรียนหรืออบรมในกรุงเทพฯ ซึ่งเปิดอบรมอยู่ทุกปี
3. ส่ง เสริมความสัมพันธ์ระหว่างศิษย์กับครู ในเหตุการณ์ปกติศิษย์มีแนวโน้มที่จะเชื่อฟังครูอยู่แล้ว เมื่อมีสภาพการณ์ที่ไม่ปลอดภัยเกิดขึ้น ความอบอุ่นที่เด็กจะได้รับจากครู ก็จะเป็นกำลังใจอย่างสำคัญสำหรับพวกเขา โดยเฉพาะเด็กที่ศึกษากลุ่มนี้มีแนวโน้มของความต้องการนำทางที่ถูกต้องอย่างมาก นอกจากพ่อแม่แล้ว ครูจะเป็นผู้ให้สิ่งนี้กับเขาได้ดีที่สุด
4. จากการศึกษาพบว่าเด็กหญิงมีความกลัวและซึมเศร้าสูง ครูแนะแนวอาจช่วยได้ด้วยการ เสริมสร้างคว มรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับตัวเองให้แก่พวกเขามากขึ้น โดยจัดกิจกรรมกลุ่มให้เห็นว่าเศษหญิงย่อมมีจุดอ่อนคล้าย ๆ กันซึ่งถือเป็นเรื่องปกติ ยิ่งถ้ามีภัยก็อาจจะหนักหน่วงมากได้ เมื่อสร้างให้เขารู้สึกว่าตัวเองมีค่า มีจุดมุ่งหมายในชีวิตก็จะทำให้มีกำลังใจดีขึ้น

5. ทางโรงเรียนควรจัดกิจกรรมให้เด็กได้คุ้นเคยกับสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น วิทยุวิทยากรที่เกี่ยวข้องมาพูดให้เด็กเข้าใจสภาพความเป็นไปที่แท้จริง พร้อมทั้งให้กำลังใจเด็กว่าจะได้รับความคุ้มครองอย่างดี และแนะแนวทางปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับสภาวะการณ์ การจัดกิจกรรมให้เด็กรู้จักเตรียมตัวเตรียมใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจจะเข้ามา จะทำให้เด็กมีจิตใจมั่นคงขึ้น และไม่ขวัญเสียเกินไปถ้าของพบกับภัยที่จะเกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย

1. การรื้อฟื้นนักเรียนที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่น่าสนใจ เช่น เด็กสลัม เด็กในสวนพินิจฯ หรือเด็กพิการ เพื่อจะได้ทราบว่าสุขภาพจิตของเด็กเหล่านั้นโน้มเอียงไปทางใด และในสิ่งแวดล้อมแต่ละอย่างจะมีผลต่อสุขภาพจิตแตกต่างกันหรือไม่

2. การสัมภาษณ์จากปัญหาจากผู้ออกการรายคอมมิวนิสต์ แล้วก็มีปัญหาความตึงเครียดตามรายแกนรวงกวย ดังนั้นถ้าจะนำการศึกษาต่อไปอาจจะรอให้ปัญหาชายแดนสงบลง หรืออาจจะศึกษาในชนบทที่ไม่มีปัญหาชายแดนก็ได้ เพื่อจะได้ทราบลักษณะสุขภาพจิตของคนในพื้นที่นั้น.

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กวี สุวรรณกิจ และอัจฉรา จันไกรผล "การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตนักศึกษามหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์" วารสารจิตวิทยาคลินิก 8 : 12 - 24 เมษายน 2520
- เกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์, พล.ท. "ภัยที่คุกคามความมั่นคงของชาติ" รายงานการประชุมใหญ่ทางวิชาการ ครั้งที่ 2 การพัฒนาความมั่นคงของชาติ ยุทธนาการพิมพ์ 2512
- "เขมรบุก" การสยาม 25 เมษายน 2522, หน้า 1
- จันทิมา บุญวาณิช การสำรวจความสนใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดเพชรบุรี ที่มีต่อโรงเรียนอาชีวศึกษา วิทยานิพนธ์ คม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2509, 82 หน้า
- ฉวี สิงหวิสัย "โรคจิตโรคประสาท" สุขภาพจิตศึกษา โรงพิมพ์มิตรสยาม 2520, 110 หน้า
- ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์, ประภาเพ็ญ สุวรรณ และณรงค์ เทียบสง ประชากรศึกษา ไทยวัฒนาพานิช 2521, 198 หน้า
- ดวงเดือน เลขยานนท์ และบุญยิ่ง เจริญยิ่ง "อิทธิพลของสังคมต่อทัศนคติของเด็กวัยรุ่น" รายงานการวิจัย ฉบับที่ 18 ของสถาบันระหว่างชาติสำหรับการค้นคว้าเรื่องเด็ก 2517, 137 หน้า
- ธนม โถทอง การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติของครูที่มีต่อนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาของโรงเรียนในเขตการศึกษาที่ 5 ปริญญาโท กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2519, 71 หน้า อุดรธานี
- ทีมจิตเวชศูนย์สุขภาพจิตวิทยาจิต "การศึกษาเด็กที่มีพฤติกรรมแปรปรวน" วารสารจิตวิทยาคลินิก 4 : 13 - 22 สิงหาคม 2516
- ธนู ชาดิชานนท์ และคนอื่น ๆ "การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดชัยนาท" วารสารจิตวิทยาคลินิก 9 : 60 - 66 เมษายน 2521
- ธนู ชิงซอน "การศึกษาความเข้าใจด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาครู" วารสารจิตวิทยาคลินิก 7 : 40 - 44 พฤษภาคม 2519

ชานินทร์ กรัยวิเชียร สถิติและวิธีการของคอมพิวเตอร์ โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว

2520, 100 หน้า

นาฏเจดีย์ว สุมาวงศ์ โรงเรียนจะสนองความต้องการของเด็กวัยรุ่นได้อย่างไร การศาสนา

2508, 86 หน้า

ประยูร นรการณกุล โรคจิต - โรคประสาท ชัยมงคลการพิมพ์ 2500, 313 หน้า

นพดล ตุ่มประวดี, น.ท. ความมุ่งหวังของบิดามารดาในเขตชนบทไทยเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร

วิทยานิพนธ์ ส.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2517, 78 หน้า อักสาเนา

ฝน แสงสิงแก้ว เรื่องของสุขภาพจิต โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ 2521, 226 หน้า

วราภรณ์ อินทรชัยศรี ความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งกับพ่อแม่ การยอมรับตนเอง และ

ความเชื่อมั่นในตนเองของเด็กวัยรุ่น ปรินฎานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2518, 86 หน้า อักสาเนา

วาสนา อิมโอบุรุ ความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งกับพ่อแม่และบุคลิกภาพเก็บตัว - แสดงตัว

ของเด็กวัยรุ่น ปรินฎานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2518, 87 หน้า

อักสาเนา

วีรบุรุษ วิเชียรโชติ และคนอื่น ๆ รายงานการวิจัยเรื่องความเกรงใจในคนไทย ม.ป.ท.

127 หน้า

สมพงษ์ มั่นระวัง การศึกษาแนวโน้มของการเลือกเรียนต่อสายสามัญและสายอาชีพของนักเรียน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดสุโขทัย ปีการศึกษา 2512 ปรินฎานิพนธ์ กศ.ม.

วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร 2513, 161 หน้า อักสาเนา

สิน้อย เกษมสันต์ ณ อยุธยา การบริหารงานเยาวชนของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมเยาวชน

แห่งชาติ วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2514

อักสาเนา

สุชา วันทนเอม และสุรางค์ จันทน์เอม จิตวิทยาวัยรุ่น โรงพิมพ์แพร่พิทยา 2521, 320 หน้า

สุพิศรา สุภาฯ ปัญหาสังคม โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2521, 262 หน้า

..... สังคมและวัฒนธรรมไทย โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2520, 194 หน้า

สุรพงษ์ อ่าพันธ์วงศ์ "พยาธิสภาพทางสมองกับสุขภาพจิต" วารสารชมรมนักจิตวิทยาคลินิก

1 : 40 - 44 ธันวาคม 2514

สุรพล จุลเพชรหมณ์, พล.ก.ต. "ภัยจากการบ่อนทำลายความมั่นคงของชาติ (ชายแดน)"

รายงานการประจักษ์ใหม่ทางวิชาการ ครั้งที่ 2 การพัฒนากับความมั่นคงของชาติ

ยุทธนาการพิภัส 2512

สุโท เจริญสุข ปกิณกะจิตวิทยา 30 เรือง แพรวพิทยา 2516, 397 หน้า

อจินรา สุขาวรณ์ "ศรัทธาแห่งสุขภาพจิตเด็ก" วารสารจิตวิทยาคลินิก 10 : 37 - 40

เมษายน 2522

อัมพร โอตระกุล "สุขภาพจิตผู้รับบริการศูนย์สุขวิทยาจิต" วารสารสมาคมจิตแพทย์

2 : 144 - 155 มิถุนายน 2521

Collazo, Jenaro Collazo. "Occupational Plans of Puerto Rican Youth" Dissertation Abstracts. 28 (4) : 2534 - 2535 October, 1967.

Eaddy, Yanik Silas. "The Influence of Selected Factors on the Vocational Choices of Vocational Agricultural Students in Louisiana" Dissertation Abstracts. 29(9) : 2958 - 2959, March, 1969.

Edwards, Alhen L. Experimental Design in Psychological Research. New York, Rinehart and Company, Inc., 1968. 445 p.

Ferguson, George A. Statistic Analysis in Psychology and Education. New York McGraw - Hill Co., 1966. 446 p.

✓ Guilford, Joy Paul. Fundamental Statistics in Psychology and Education. New York, McGraw - Hill, 1950. 633 p.

Hurlock, Elizalaeth B. Developmental Psychology. New York, McGraw - Hill Book Company, 1964. 926 p.

- ✓ Kaplan, Louis. Mental Health and Human Relation in Education. New York, Harper and Brothers, 1959. 476 p.
- ✓ Kuhlén, Raymond G. The Psychology of Adolescent Development. New York, Harper and Brothers, 1952. 675 p.
- Landquist, Everet F. Design and Analysis of Experiments in Psychology and Education. Boston, Houghton Mifflin, 1956. 393 p.
- Magnusson, David. Test Theory. Massachusetts, Addison - Wealy, 1966. 270 p.
- Nikelly, Arthur G. Mental Health for Students. Illinois, Spring Field, 1966. 208 p.
- ✓ Obesteuffer, Delbert. School Mental Education. New York, Harper and Brothers, 1954. 454 p.
- Ringness, Thomas A. Mental Health in the School. New York, Random House, 1968. 492 p.
- ✓ Skinner, William C. Chinese Society in Thailand : An Analytical History. Cornell University Press, New York, 1957, 574 p.
- Synder, Mark, and Menson Thomas. "Persons situations and the control of social behavior". Journal of Personality and Social Psychology. 32 : 637 - 644, October, 1975.
- Winer, B. Statistical Principles in Experimental Design. New York, McGraw - Hill, 1962. 672 p.

การผนวก

นักเรียนที่รัก

แบบทดสอบนี้ต้องการทราบความรู้สึกเกี่ยวกับตัวเองของนักเรียน เพื่อประกอบการศึกษา เรื่อง การวิเคราะห์สุขภาพจิตของนักเรียนชั้น มศ.3 ในเขตเทศบาลเมืองคูคต อ.ราชคอง มีวินีสต์ จังหวัดบุรีรัมย์ ขอความร่วมมือนักเรียนโปรดตอบให้ตรงกับความรู้สึกของท่านให้มากที่สุด สิ่งที่ท่านตอบจะไม่กระทบกระเทือนต่อการเรียน หรือตัวนักเรียนแต่อย่างใด

โปรดอ่านคำแนะนำในการทดสอบให้เข้าใจก่อนลงมือทำ และไม่ต้องลงชื่อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

น.ส.กนกรัตน์ สุชะตุงคะ

นิสิตปริญญาโท สาขาการแนะแนว

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก ที่สุด
7. มีความคิดว่าผู้หนึ่งผู้ใดสามารถควบคุมความคิด ของท่าน	0	1	2	3	4
8. รู้สึกว่าคนอื่น ๆ ควรได้รับคำตำหนิที่ทำให้ ท่านลำบาก	0	1	2	3	4
9. ความยุ่งยาก เกิดจากความช่างจำของท่าน	0	1	2	3	4
10. กังวลเกี่ยวกับความสะอาด เพราะของตัวเอง	0	1	2	3	4
11. ความรู้สึกโกรธแค้นแห่งหนึ่งก้าง	0	1	2	3	4
12. ปวดที่หัวใจ หรือหน้าอก	0	1	2	3	4
13. รู้สึกกลัวที่โล่งหรือถนน	0	1	2	3	4
14. รู้สึกไม่มีเรี่ยวแรงหรือเซื่องซึม	0	1	2	3	4
15. คิดอยากจะตาย	0	1	2	3	4
16. ไคยีนเสียงที่คนอื่นไม่ได้ยิน	0	1	2	3	4
17. อากาศที่หัวขึ้น	0	1	2	3	4
18. รู้สึกไม่ไว้วางใจผู้อื่น	0	1	2	3	4
19. ไม่เจริญอาหาร	0	1	2	3	4
20. ร้องไห้	0	1	2	3	4
21. รู้สึกอายนหรืออึดอัด เมื่ออยู่ต่อหน้าเพศตรงข้าม	0	1	2	3	4
22. รู้สึกว่าถูกกักขัง หรือถูกควบคุม	0	1	2	3	4
23. มีอารมณ์พุ่งที่ระงับไม่ได้	0	1	2	3	4
24. กลัวโดยไม่มีเหตุผล	0	1	2	3	4
25. รู้สึกกลัว เมื่อออกนอกบ้านคนเดียว	0	1	2	3	4

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก ที่สุด
26. คำหึงหัวเองในเรื่องต่าง ๆ	0	1	2	3	4
27. ปวดศีรษะ	0	1	2	3	4
28. รู้สึกลำบากในการทำงานให้เสร็จ	0	1	2	3	4
29. รู้สึกเหงา	0	1	2	3	4
30. รู้สึกเกรง	0	1	2	3	4
31. กังวลในสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป	0	1	2	3	4
32. รู้สึกไม่สนใจในสิ่งต่าง ๆ	0	1	2	3	4
33. รู้สึกกลัว	0	1	2	3	4
34. รู้สึกสะเทือนใจง่าย	0	1	2	3	4
35. คนอื่นล่วงรู้ถึงความคิดในใจของท่าน	0	1	2	3	4
36. รู้สึกว่าคนอื่น ๆ ไม่เข้าใจหรือเห็นอกเห็นใจท่าน	0	1	2	3	4
37. รู้สึกว่าคนอื่นไม่เป็นมิตรหรือไม่ชอบท่าน	0	1	2	3	4
38. ต้องทำงานซ้ำ ๆ เพื่อให้แน่ใจว่าถูกต้อง	0	1	2	3	4
39. หัวใจเต้นแรงและเร็ว	0	1	2	3	4
40. คลื่นไส้หรือปั่นป่วนในท้อง	0	1	2	3	4
41. รู้สึกอ่อนกว่าคนอื่น	0	1	2	3	4
42. ปวดกล้ามเนื้อ	0	1	2	3	4
43. รู้สึกถูกจ้องมองหรือกล่าวถึง	0	1	2	3	4
44. มีปัญหาเรื่องหลับยาก	0	1	2	3	4
45. ตรวจตราสิ่งที่ทำไปแล้วซ้ำแล้วซ้ำอีก	0	1	2	3	4
46. มีความลำบากในการตัดสินใจ	0	1	2	3	4

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก ที่สุด
47. รู้สึกกลัว การเดินทางโดยรถประจำทาง หรือรถไฟ	0	1	2	3	4
48. หายใจไม่สะดวก	0	1	2	3	4
49. รู้สึกตะคร้อบนสะบักหน้า	0	1	2	3	4
50. หัวใจเล็งมาลงสิ่งบางอย่าง, ลมหายใจบางแห่ง	0	1	2	3	4
51. จิตใจว่างเปล่า	0	1	2	3	4
52. รู้สึกง่วง หรือซุกๆ คานคิ้ว	0	1	2	3	4
53. มีก้อนอะไรมาจุกอยู่ที่คอหอย	0	1	2	3	4
54. รู้สึกสิ้นหวัง เกี่ยวกับอนาคต	0	1	2	3	4
55. ไม่มีสมาธิ	0	1	2	3	4
56. รู้สึกว่าบางส่วนของร่างกายไม่มีแรง	0	1	2	3	4
57. รู้สึกตึงเครียด	0	1	2	3	4
58. รู้สึกหนักคาน แขน ขา	0	1	2	3	4
59. คิดถึงเรื่องความตาย	0	1	2	3	4
60. รับประทานมากเกินไป	0	1	2	3	4
61. รู้สึกไม่สบายใจเมื่อคนเฝ้ามอง หรือพูด เกี่ยวกับตัวของท่าน	0	1	2	3	4
62. มีความคิดที่ไม่ใช่ เป็นความคิดของตัวเอง	0	1	2	3	4
63. อยากทำร้ายคนอื่น	0	1	2	3	4
64. ตื่นแต่เช้ามีค	0	1	2	3	4
65. ทำอะไร ซ้ำซากเป็นต้นว่า แทะ, นัย, ถ้าง	0	1	2	3	4

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก ที่สุด
66. หลับไมสนิท	0	1	2	3	4
67. อับยากทำลายข้าวของ	0	1	2	3	4
68. รู้สึกว่าคนอื่นไม่เห็นด้วย และไม่ร่วมมือกับท่าน	0	1	2	3	4
69. รู้สึกว่าคนอื่นมุ่งความสนใจมาที่ตัวท่าน	0	1	2	3	4
70. รู้สึกอึดอัดเมื่อมีคนมาก เจน เว้นไปรษณีย์ หรือชมภาพยนตร์	0	1	2	3	4
71. รู้สึกว่าการทำทุกสิ่งทุกอย่าง ผิดคงไว้ ความพยายาม	0	1	2	3	4
72. รู้สึกสิ้นศรัทธาเป็นบางครั้ง	0	1	2	3	4
73. รู้สึกอึดอัดเมื่อต้องกินหรือดื่มในที่สาธารณะ	0	1	2	3	4
74. มีเรื่องโต้แย้งกับคนอื่นบ่อย ๆ	0	1	2	3	4
75. รู้สึกกระวนกระวายเมื่อถูกดึงให้คุยคนเดียว	0	1	2	3	4
76. คนอื่นไม่ให้ความเชื่อถือในความสำเร็จของท่าน	0	1	2	3	4
77. รู้สึกว่าแห้ว แมวจะอยู่ท่ามกลางผู้คน	0	1	2	3	4
78. รู้สึกนั่งไม่ติด	0	1	2	3	4
79. รู้สึกหัวเองไม่มีค่า	0	1	2	3	4
80. รู้สึกว่าสิ่งที่คนอื่นเคยมากอดนุญแปลกไป	0	1	2	3	4
81. อับยากกะโถน หรือขวางป่าข้าวของ	0	1	2	3	4
82. รู้สึกกลัวว่าจะเป็นลมในที่สาธารณะ	0	1	2	3	4
83. รู้สึกว่าคนอื่นจะเอาเปรียบถ้าหากท่านยอม	0	1	2	3	4

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง มาก	มาก ที่สุด
84. ความคิดเรื่อง เสื่อมทรนทานค่อนข้างมาก	0	1	2	3	4
85. มีความคิดว่าท่านควรได้รับโทษจากบป	0	1	2	3	4
86. รู้สึกมีอะไรมาฉกฉุนให้ทำสิ่งต่าง ๆ	0	1	2	3	4
87. มีความคิดว่าบางสิ่งบางอย่างที่ผิดปกตีย่าง ร้ายแรง เกิดขึ้นกับร่างกายของท่าน	0	1	2	3	4
88. ไม่เคยรู้สึกสนิทสนมกับผู้อื่น	0	1	2	3	4
89. มีความรู้สึกผิด	0	1	2	3	4
90. มีความคิดว่า บางสิ่งบางอย่างที่ผิดปกติ เกิดขึ้นกับจิตใจของท่าน	0	1	2	3	4

เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ บุคคลที่ท่านจะไปปรึกษาหารือคือ

.....