



สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม



โดย
นางสาวนราสินี เหลืองทองคำ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**MENTAL HEALTH OF ADOLESCENT STUDENTS IN SCHOOLS LOCATED IN
MUEANG NAKHON PATHOM DISTRICT , NAKHON PATHOM PROVINCE**



**By
Miss Narasinee Luangthongkum**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

Master of Arts Program in Community Psychology

Department of Psychology and Guidance

Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2015

Copyright of Graduate School, Silpakorn University

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “ สุขภาพจิตของนักเรียน
วัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ” เสนอโดย นางสาวราสินี เหลืองทองคำ เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ชารัทสนวงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1. อาจารย์ ดร.กมล โพธิ์เย็น
2. รองศาสตราจารย์ ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.นงนุช โรจนเลิศ)

...../...../.....

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ นันทิกา เข้มสรวล)

...../...../.....

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.กมล โพธิ์เย็น)

...../...../.....

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข)

...../...../.....



55256203 : สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

คำสำคัญ : สุขภาพจิต/สัมพันธภาพภายในครอบครัว/การเห็นคุณค่าในตนเอง/การมีเป้าหมายในชีวิต/
นักเรียนวัยรุ่น

นราสินี เหลืองทองคำ : สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : อ.ดร.กมล โปธิเย็น และ รศ.ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข. 146 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาระดับสุขภาพจิต สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 2. ศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว และกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่แตกต่างกัน 3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน 364 คน โดยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า

1.นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี มีสัมพันธภาพภายในครอบครัว และการมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมาก ส่วนการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

2.สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น เมื่อจำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว และกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

3.การมีเป้าหมายในชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ปีการศึกษา 2558

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 1. 2.

55256203 : MAJOR : COMMUNITY PSYCHOLOGY

KEY WORD : MENTAL HEALTH / FAMILY RELATIONSHIP / SELF-ESTEEM /
GOAL SETTING / ADOLESCENT STUDENTS

NARASINEE LUANGTHONGKUM : MENTAL HEALTH OF ADOLESCENT
STUDENTS IN SCHOOLS LOCATED IN MUEANG NAKHON PATHOM DISTRICT , NAKHON
PATHOM PROVINCE. THESIS ADVISORS : KAMOL PHOYEN , Ed.D. AND
ASSOC.PROF.NUANCHAVEE PRASERTSUK ,Ph.D. 146 pp.

The purposes of this research were; 1) to study the level of family relationship, self-esteem, goal setting and mental health of adolescent students; 2) to compare the adolescent students' mental health as classified by sex, parents' career, Grade Point Average: GPA, marital status of parents, family income and leisure activity; 3) to study the relationships among family relationship, self-esteem, goal setting and mental health of adolescent students. The sample consisted of 364 adolescent students in schools located in Mueang Nakhon Pathom district, Nakhon Pathom province derived by Stratified Random Sampling. Instruments that were used to collect data were questionnaires constructed by the researcher. Data were analysed for percentage, mean, standard deviation, t-test, One-way ANOVA and Pearson 's Correlation Coefficient.

The results found that :

1. The level of mental health, family relationship and goal setting of adolescent students were at the high level and the self-esteem was at the moderate level.
2. The mental health of adolescent students as classified by parents' career, GPA., marital status of parents, family income and leisure activity were different with statistical significance at .05. However, when classified by sex was not significantly different.
3. Goal setting, self-esteem and family relationship were positively related to the mental health of adolescent students with statistical significance at .01.

Department of Psychology and Guidance

Graduate School, Silpakorn University

Student's signature

Academic Year 2015

Thesis Advisors' signature 1. 2.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากอาจารย์ดร.กมล โปธิเย็น ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และรองศาสตราจารย์ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี และอาจารย์ดร.นงนุช โรจนเลิศ ซึ่งเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ที่ได้ให้คำแนะนำและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยซาบซึ้งในพระคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์นันทิกา เข้มสรวล ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในวันสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ความกรุณาแก่ผู้วิจัยในการให้คำแนะนำ และช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ดร.อาดัม นิละไพจิตร อาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในวันสอบหัวข้อวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ลิขิต กาญจนภรณ์ อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศิลปากร ดร.ภทรพร ยุทธภรณ์พินิจ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก และนายกมล ประทีปธีรานันต์ ครูชำนาญการพิเศษโรงเรียนวัดไร่จิงวิทยา ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ คุณครูทุกโรงเรียนที่ผู้วิจัยได้ไปเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้ให้ความกรุณาและการช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี จนสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้เป็นผลสำเร็จ และขอกราบขอบพระคุณฝ่ายงานจิตเวช โรงพยาบาลนครปฐมที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลแก่ผู้วิจัยเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา คุณปู่ คุณอา และขอขอบพระคุณน้องสาว สมาชิกครอบครัวเหลืองทองคำทุกคนที่คอยให้กำลังใจ เสียสละ และช่วยเหลือในการศึกษาด้วยดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณเพื่อนสนิททุกคนที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือกัน รวมไปถึงรุ่นพี่ พี่ๆ และเพื่อนๆ สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชนที่เป็นกำลังใจให้แก่กันมาตลอดการศึกษา

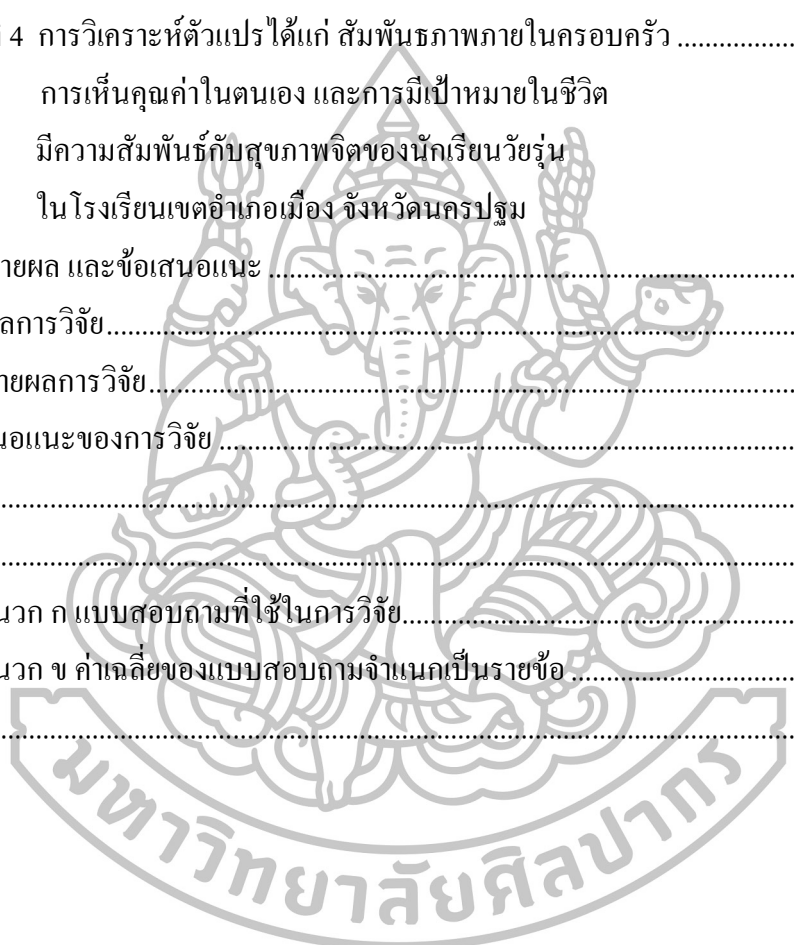
คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศบูชาพระคุณบิดา มารดา คุณปู่ คุณย่า ตลอดจนถึงผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้มอบสิ่งที่มีคุณค่าในชีวิตทำให้ผู้วิจัยได้พบกับความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	8
ปัญหาการวิจัย.....	8
สมมติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ	10
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	11
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น.....	13
ความหมายของวัยรุ่น.....	13
พัฒนาการของวัยรุ่น	14
บริบทของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม.....	17
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต	25
ความหมายของสุขภาพจิต	25
ความสำคัญของสุขภาพจิต	27
องค์ประกอบของสุขภาพจิต.....	28
ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดี	32
ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ไม่ดี	34
สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต	35
การเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยรุ่น	42

บทที่	หน้า
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว.....	42
ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัว.....	42
ความสำคัญของสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต.....	43
องค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัว	44
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต	47
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง	49
ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	49
ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิต	50
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิต.....	56
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิต.....	57
ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิต.....	57
ความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิตกับสุขภาพจิต.....	58
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิต.....	59
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิตกับสุขภาพจิต.....	63
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านข้อมูลส่วนบุคคลกับสุขภาพจิต.....	64
กรอบแนวคิดในงานวิจัย	68
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	69
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	69
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา.....	72
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	73
การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือ.....	76
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	77
การวิเคราะห์ข้อมูล	78
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	81
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	81
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว.....	82
การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และ สุขภาพจิต ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม	

บทที่	หน้า
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิต.....	83
ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม	
จำแนกตาม เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	
สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว	
กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง	
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปรได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว	93
การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต	
มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น	
ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม	
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	96
อภิปรายผลการวิจัย.....	98
ข้อเสนอแนะของการวิจัย.....	112
รายการอ้างอิง	114
ภาคผนวก	122
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	123
ภาคผนวก ข ค่าเฉลี่ยของแบบสอบถามจำแนกเป็นรายข้อ	135
ประวัติผู้วิจัย	146



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	71
2	แสดงจำนวนร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	81
3	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว..... การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง	82
4	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอ เมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ	83
5	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง	84
6	แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง	84
7	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ ของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง	85
8	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	86
9	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่จัดกลุ่มใหม่	86
10	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอ เมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	87
11	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา	87
12	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดาที่จัดกลุ่มใหม่	88
13	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอ เมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา	88
14	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามรายได้ของครอบครัว	89
15	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามรายได้ของครอบครัวที่จัดกลุ่มใหม่	90

ตารางที่		หน้า
16	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอ เมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามรายได้ของครอบครัว	90
17	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง	91
18	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง..... จำแนกตามกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่จัดกลุ่มใหม่	92
19	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอ เมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง	92
20	แสดงการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว..... (X_1) การเห็นคุณค่าในตนเอง(X_2) การมีเป้าหมายในชีวิต(X_3) และสุขภาพจิต(Y) ของ นักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม	93
21	แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของ สัมพันธภาพภายในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง	136
22	แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของ การเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง	138
23	แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของ การมีเป้าหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง	140
24	แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของ สุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง	142

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากผลกระทบของกระแสยุคโลกาภิวัตน์ที่มีต่อสังคมไทยจากอดีตสู่ปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในสังคมไทยที่มีความเจริญด้านเทคโนโลยี และมีสภาพสังคมที่มีความเป็นสังคมเมืองมากขึ้นเรื่อยๆ อันส่งผลให้ค่านิยมทางด้านวัตถุ สภาพเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และวิถีชีวิตชุมชนนั้นเปลี่ยนแปลงไปจนทำให้การดำเนินชีวิตของคนเราต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังพบว่า การดำเนินชีวิตที่มีการแข่งขันและความเห็นแก่ตัวสูงขึ้นนั้นส่งผลให้ความเป็นอยู่แบบถ้อยที่ถ้อยอาศัยอย่างสังคมชนบทในอดีตลดน้อยลง ซึ่งหากใครที่ไม่สามารถปรับตัวกับความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของกระแสสังคมได้ อาจมีแนวโน้มเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต จนทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจก่อปัญหาสังคมต่างๆ เช่น ปัญหาการติดยา ติดเหล้า ติดเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง พฤติกรรมต่อต้านสังคม ปัญหาโรคซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีจิต ญาณนารถ (2547: 1) ได้กล่าวว่าผู้ที่มีความสุขจิตไม่คืนนั้นมีแนวโน้มที่จะก่อปัญหาในสังคม เช่น การลักทรัพย์ ช่องโจร การติดยาและสารเสพติดให้โทษ การทำร้ายร่างกาย การใช้ความรุนแรง การวิ่งราวทรัพย์ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การประพฤติดนไม่เหมาะสมของนักเรียน การมั่วสุม การฆ่าตัวตาย ปัญหาโสเภณี ปัญหาการฆาตกรรม ปัญหาอุบัติเหตุ ปัญหาแรงงานและการล่อลวงเด็ก ซึ่งปัญหาเหล่านี้ทำให้เกิดความสูญเสียทั้งในแง่ของเศรษฐกิจและทรัพยากรมนุษย์อย่างมาก และปัญหาเหล่านี้มีส่วนสัมพันธ์กับสุขภาพจิตอย่างมาก

สุขภาพจิตนั้นมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกาย หากคนเรามีสุขภาพจิตที่ดีก็จะส่งผลให้มีสุขภาพกายที่ดีตามไปด้วย อาจกล่าวได้ว่าสุขภาพจิตเป็นตัวกำหนดความสุขในการดำเนินชีวิตและการประสบความสำเร็จของบุคคล หากบุคคลใดมีสุขภาพจิตที่ดีก็จะมีความเข้มแข็งในการเผชิญปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการดำรงชีวิต และสามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม เป็นคนรู้จักยอมรับความจริงของชีวิต รู้จักควบคุมตนเอง รู้จักใช้สติปัญญาและอารมณ์ของตน ในขณะที่ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ผิดปกติแล้วจะมีลักษณะที่แสดงออกเริ่มตั้งแต่การมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจนมีผลต่อสมรรถภาพในการกระทำใดๆ มีความผิดปกติของความคิดและอารมณ์ จนถึงระดับที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้ใกล้ชิด (จุฑารัตน์ สติปัญญา, 2552: 4-5)

ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชนั้นมีความชุกสูงในทุกภูมิภาคทั่วโลก ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกได้กำหนดขอบเขตของปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญและเร่งด่วนไว้ทั้งหมด 8 โรค/ภาวะ ได้แก่ โรคจิต โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม โรคลมชัก ความผิดปกติจากแอลกอฮอล์และสารเสพติด ความผิดปกติทางพัฒนาการ ปัญหาพฤติกรรมในเด็ก และการทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตาย (โรงพยาบาลชุมชนไทยเจริญ, 2558) โดยผลการสำรวจสุขภาพจิต (ความสุข) ของคนไทยประจำปี 2557 พบว่า กลุ่มอายุที่มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตต่ำที่สุดคือกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 31.05 และกลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำกว่าคนทั่วไปเป็นจำนวนสูงที่สุดใน 3 กลุ่มอายุ คือ 17.60 ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงที่สุด 31.88 และมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป 13.75 รองลงมาเป็นกลุ่มวัยผู้ใหญ่ อายุ 25-59 ปีมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิต 31.74 และมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป 14.35 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557: 6) ซึ่งในขณะเดียวกันองค์การอนามัยโลกนั้นได้คาดการณ์ไว้ว่า ในปี พ.ศ. 2563 ปัญหาสุขภาพจิตจะเป็นปัญหาอันดับหนึ่งของโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคซึมเศร้า เนื่องจากในปัจจุบันประชากรโลกจำนวน 450 ล้านคน มีปัญหาสุขภาพจิต ทั้งโรคประสาท โรคจิต และปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้น ปัญหาสุขภาพจิตนั้นกลายเป็นปัญหาพื้นฐานของทุกประเทศเนื่องจากประชาชนประสบภาวะทุกข์ยาก มีสังคมที่ซับซ้อน คุณภาพชีวิตตกต่ำ ซึ่งในแต่ละปี 1 ใน 4 ของประชากรทั่วโลกจะต้องเข้ารับการบริการทางด้านสุขภาพจิต ไม่ว่าจะเป็นโรคจิตโรคประสาท หรือความผิดปกติทางพฤติกรรม (World Health Organization, 2004, อ้างถึงใน สายทิพย์ ชันจันทร์, 2552: 1) และส่วนใหญ่เกือบร้อยละ 90 ของผู้ป่วยที่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนาไม่สามารถเข้าถึงการบำบัดรักษา ผู้ป่วยจะเริ่มเป็นช่วงปลายวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ อายุระหว่าง 15-35 ปี คิดเป็นอัตรา 7 ต่อ 1,000 คนในประชากรวัยผู้ใหญ่ (เจษฎา โชคดำรงสุข, 2557) จึงอาจกล่าวได้ว่าสถานการณ์ของปัญหาสุขภาพจิตในปัจจุบันทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศนั้นมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และน่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง

การดำเนินชีวิตภายใต้สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุดคือ ปัญหาความเครียด ภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายซึ่งมีความสูญเสียทั้งในเชิงเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง เพราะมีแนวโน้มจะมีการฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเด็กรุ่นใหม่มีความอดทนอดกลั้นน้อย เมื่อเจอกับเรื่องที่กระทบกระเทือนจิตใจจึงทำให้ตัดสินใจฆ่าตัวตายได้ง่ายขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556: 5) ซึ่งผู้ใหญ่มักจะตกใจเมื่อเรื่องนี้เกิดขึ้น เพราะมักคิดว่าปัญหาที่วัยรุ่นพบนั้นเป็นเรื่องเล็กที่ไม่น่าจะถึงกับคิดฆ่าตัวตาย แต่สำหรับวัยรุ่นนั้นอาจมองว่าเรื่องที่ผู้ใหญ่มองว่าเป็นเรื่องเล็กก็นั้นเป็นเรื่องใหญ่สำหรับตน ซึ่งจะเห็นได้จากอุบัติเหตุที่เกี่ยวเนื่องกับปัญหาสุขภาพ

จิตของวัยรุ่นในปัจจุบัน ตัวอย่างเช่น ข่าวยูธฆ่าตัวตายวัย 15-20 เลี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 3-5 ต่อปี เนื่องจากความเครียดเรื่องปัญหาการเรียน (ไทยรัฐออนไลน์, 2556ข) ข่าวยูธฆ่าตัวตายวัย 170 คน เนื่องจากกลุ่มวัยรุ่นมีความเครียดในการเตรียมตัวอ่านหนังสือสอบ GAT และ PAT ตลอดจนสอบตรงของแต่ละคณะและสาขาต่างๆ ดังนั้นการผ่อนคลายและการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวอาจลดน้อยลง จนเกิดเป็นความเครียดสะสมและไม่สามารถจัดการกับความเครียดของตนเองได้จนพัฒนาเป็นภาวะซึมเศร้าเนื่องจากไม่มีใครเข้าใจหรือรับฟัง มองไม่เห็นทางออกของปัญหา จึงทำให้เกิดความรู้สึกสิ้นหวัง รู้สึกไร้คุณค่าในตนเอง และมีความคิดฆ่าตัวตาย (ไทยรัฐออนไลน์, 2555ก) ข่าวยูธฆ่าตัวตายอายุ 18 ปี ฆ่าตัวตายโดยการดมเบนซินก่อนผูกคอตายโดยมีสาเหตุจากการมีปัญหาเกี่ยวกับกลุ่มเพื่อนๆ ต่อว่าว่าไม่มีเวลาให้กัน (ไทยรัฐออนไลน์, 2556ก) ตลอดจนข่าวยูธฆ่าตัวตายมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น พบ 1 ใน 3 คิดพึ่งตัวยง และมีค่านิยมสวยพอม เผลอไปกับภาวะความเครียด โดยพบว่าวัยรุ่นในระดับมัธยมศึกษาถึงอุดมศึกษาประมาณ 1 ล้านคนมีอาการซึมเศร้าและหงุดหงิดโดยไม่รู้สาเหตุ และเกือบร้อยละ 50 เคยมีอาการเครียดจนปวดท้องหรืออาเจียน (ไทยรัฐออนไลน์, 2555ข) เป็นต้น จากข่าวทั้งหมดที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้น ย่อมเป็นการยืนยันให้เห็นว่าวัยรุ่นไทยในปัจจุบันกำลังประสบปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้นเรื่อยๆ และส่งผลกระทบต่อตัวของวัยรุ่นเองและสังคมค่อนข้างมาก

นอกจากนี้จากการศึกษารายงานของกรมสุขภาพจิตยังพบว่า จำนวนการฆ่าตัวตายของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากในปี 2554 มีจำนวน 3,873 ราย เป็น 3,985 ราย ในปี 2555 โดยเพศชายมีการฆ่าตัวตายสูงกว่าเพศหญิง และเมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี มีการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2551 มีจำนวนวัยรุ่นที่ฆ่าตัวตาย 225 คน ปี 2552 มีจำนวน 254 คน ปี 2553 มีจำนวน 265 คน ปี 2554 มีจำนวน 239 คน และปี 2555 มีจำนวน 287 คน ซึ่งมักมีสาเหตุส่วนใหญ่จากปัญหาการเรียนและปัญหาความรัก(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556: 5) สอดคล้องกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2556) ที่กล่าวว่า สาเหตุการฆ่าตัวตายอันดับ 1 ที่ทำให้วัยรุ่นฆ่าตัวตายมากที่สุด คือผิดหวังในเรื่องความรัก ประสบกับปัญหาการเรียน และปัญหาทางด้านครอบครัว ตามลำดับ โดยจากสถิติในปี 2550-2554 พบว่า ประเทศไทยมีวัยรุ่นที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ 852 คน หรือ เฉลี่ย 170 คนต่อปี โดยปี 2554 พบว่าวัยรุ่นไทยอายุระหว่าง 15-19 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ที่ 3.43 ต่อประชากรแสนคน โดยวัยรุ่นเพศชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าเพศหญิง 3 เท่า โดยที่วัยรุ่นเพศหญิงจะพยายามทำร้ายตัวเองมากกว่าวัยรุ่นเพศชายเป็น 3 เท่า และที่น่าสนใจ คือ 51.1 % ของวัยรุ่นที่ฆ่าตัวตายอยู่ในช่วงระหว่างการศึกษา และ 25.1% ไม่ได้เรียนต่อในระดับชั้นมัธยมศึกษา โดยรูปแบบ

การฆ่าตัวตายมักเกิดจาก ปัญหาการเรียน ปัญหาความรัก ปัญหาครอบครัวโดยพบว่ามีร้อยละ 16.8 ที่ฆ่าตัวตายจะมีประวัติเคยทำร้ายตัวเองมาก่อน

นอกจากนี้จากข้อมูลปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตผ่านสายด่วน 1323 ของกรมสุขภาพจิต ในปี 2555 พบว่า คนไทยให้ความสนใจปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้นจากปี 2554 จำนวน 21,820 ราย เป็น 36,008 รายในปี 2555 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 65 ซึ่งกลุ่มอายุที่ใช้บริการมากที่สุดคือกลุ่มอายุต่ำกว่า 18 ปี และมีจำนวนผู้ใช้บริการในกลุ่มนี้เพิ่มสูงขึ้น จากปี 2554 มีจำนวน 2,798 คน เป็น 9,223 คนในปี 2555 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 26-30 ปี โดยกลุ่มวัยรุ่นที่มาขอรับบริการจะปรึกษาปัญหาได้แก่ ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการเรียนของเขา การไม่ไว้วางใจเกี่ยวกับการคบเพื่อน และ ปัญหาความรัก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556: 5)

จากอุบัติการณ์ของปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นอันเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตดังที่ได้กล่าวมา ในช่วงต้นทำให้มองเห็นได้ว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่น นับเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ด้วยพัฒนาการตามวัยเป็นพื้นฐานเดิมอยู่แล้ว เนื่องจากเป็นวัยที่มีภาวะอารมณ์แปรปรวนสูง เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต วุฒิภาวะทางอารมณ์ยังไม่สมบูรณ์ มีความสับสนในการวางบทบาทของตนเองในสังคม ขาดทักษะและประสบการณ์ในการเผชิญปัญหา การขาดความเข้าใจในตนเอง อาจทำให้วัยรุ่นไม่สามารถรับมือกับปัญหาที่พวกเขาผู้ใหญ่มองว่าเป็นเรื่องเล็กๆ อาจเป็นเรื่องใหญ่สำหรับพวกเขาที่สามารถสะสมจนเกิดเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่าง หน้าตา ความสับสนในการปฏิบัติตัวต่อกลุ่มเพื่อน ความเครียดที่เกิดจากปัญหาด้านการเรียน และปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว เป็นต้น

จากสถิติและข่าวต่างๆ ที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นในปัจจุบันนั้นมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต ไม่มีความสามารถในการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสม ไม่สามารถมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และไม่รู้จักพอใจหรือยอมรับความเป็นจริงในสิ่งต่างๆ ของตน เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ความเปลี่ยนแปลง เกิดเรื่องที่กระทบกระเทือนจิตใจ ไม่เป็นไปตามที่ตนคาดหวัง ก็รู้สึกอ่อนไหว เกิดเป็นปัญหาสุขภาพจิต เกิดความเครียดจนอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ง่าย ซึ่งหากปัญหานี้ในกลุ่มวัยรุ่นไม่ได้รับการป้องกันและการแก้ไขอย่างเหมาะสม อาจก่อให้เกิดปัญหาที่รุนแรงขึ้นในอนาคตได้ เพราะในปัจจุบันสถิติของปัญหาสุขภาพจิตและการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นนั้นมีจำนวนสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งหมายความว่า กำลังพลเมืองที่ดีของชาติในอนาคตนั้นกำลังมีจำนวนลดลงเรื่อยๆ เช่นกัน สอดคล้องกับอิริคสัน (Erikson, อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขภาพจิต, 2541: 17) ที่ได้กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่มนุษย์มีความสับสนทางจิตใจมากที่สุดกว่าวัยอื่นๆ ดังนั้นวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง เช่น มีสภาพครอบครัวแตกแยก มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจน หรือมีความเจ็บป่วย จะยังมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น จึง

อาจกล่าวได้ว่าวัยรุ่นนั้นเป็นช่วงวัยสำคัญและมักจะพบปัญหาเนื่องจากความรุนแรงของอารมณ์และพฤติกรรมที่มีต่อชีวิตและทรัพย์สิน เช่น ลักขโมย ปล้นจี้ ทำร้ายร่างกาย ประพฤติผิดทางเพศ ติดสิ่งเสพติดหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทำลายสาธารณสมบัติ เป็นต้น ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สินแล้วยังทำลายอนาคตของตัววัยรุ่นเองซึ่งถือว่าเป็นการทำลายทรัพยากรบุคคลอันมีค่าที่จะเป็นกำลังของชาติในอนาคตด้วย (กัทร จ่างทอง, 2541: 44) ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

การที่นักเรียนวัยรุ่นจะมีสุขภาพจิตที่ดีได้นั้นจะต้องอาศัยปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีด้วยกันหลายประการ เช่น สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต

โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยทางด้านครอบครัว อันได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว เป็นความสัมพันธ์ที่ระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อกัน ความรักระหว่างพ่อแม่และลูก การเลี้ยงดูและการอบรมลูก สามารถอธิบายได้ว่าสุขภาพจิตในครอบครัวเริ่มที่พ่อแม่ หากพ่อแม่มีความอบอุ่น มีความรัก มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำหน้าที่เป็นพ่อแม่ สามีภรรยาได้อย่างสมบูรณ์ สามารถเลี้ยงดูลูกได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้ลูกมีสุขภาพจิตดีตามมาด้วย ซึ่งในปัจจุบันวัยรุ่นนั้นมักไม่ได้อยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิดเหมือนในสังคมยุคก่อนทุนนิยมอุตสาหกรรม (วิทยากร เชียงกูล, 2552: 19) พ่อแม่นั้นมีเวลาในการอบรมเลี้ยงดูลูกด้วยความรักความอบอุ่นหรือทำกิจกรรมร่วมกันน้อยลง ทั้งที่ครอบครัวนั้นถือเป็นหน่วยย่อยที่สำคัญที่สุดของสังคม เป็นพื้นฐานของความเจริญเติบโตและพัฒนาการของชีวิต เป็นสถาบันแรกที่มีบทบาทในการเสริมสร้างลักษณะนิสัยและบุคลิกภาพของมนุษย์ การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีมีความรักความอบอุ่นให้แก่กันจึงเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดีสอดคล้องกับฝน แสงสิงแก้ว (2521: 45) ได้กล่าวว่าสุขภาพจิตที่ดีนั้นตั้งต้นมาจากครอบครัว การพัฒนาจิตใจคือยอดของการสร้างสุขภาพจิตที่ดีและป้องกันสุขภาพจิตเสื่อมในผู้ใหญ่ในเวลาต่อมา สอดคล้องกับงานวิจัยของนัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 80) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษา: ในโรงเรียนสิริรัตนารสังักัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต1 กรุงเทพมหานครพบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่าสัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น

นอกจากนี้สุขภาพจิตที่ดีของวัยรุ่นนั้นส่วนหนึ่งยังมีผลมาจากการเห็นคุณค่าในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความเชื่อมั่นในตนเองที่เกิดจากการยอมรับนับถือตนเอง และการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถปลูกฝังและสร้างเสริมได้ การที่วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเองจะทำให้วัยรุ่นมีการเลือกใช้ชีวิตไปในทางที่จะแก้ปัญหามากกว่าเกิดความย่อท้อต่ออุปสรรคปัญหาที่ตน

เผชิญจนส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต วัยรุ่นที่รู้สึกว่าตนเองไม่มีเสน่ห์ ไม่มีคามสวยงาม เรียนไม่เก่ง ฐานะยากไร้ ครอบครัวแตกแยก ไม่เข้าใจหรือขัดแย้งกับพ่อแม่รุนแรงจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำการเห็นคุณค่าในตนเองจึงมักจะเปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงขึ้นหรือลดต่ำลงในช่วงวัยรุ่น การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ส่งผลให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือต่อต้านสังคมในรูปแบบต่างๆ เช่น เกราะ ก้าวร้าว ซึมเศร้า แยกตัว ดิตสุรา ยาเสพติด และฆ่าตัวตาย (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขภาพจิต, 2541: 16) หรืออาจกล่าวได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นพื้นฐานของพฤติกรรมอื่นๆที่ตามมา เช่น แรงปรารถนา ความสำเร็จทั้งในปัจจุบันและอนาคต วัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองจะรู้สึกว่าตนเป็นคนมีความหมาย ไม่ใช่คนไร้คุณค่า และมีสุขภาพจิตดี วัยรุ่นที่มีสุขภาพจิตดีจะใช้ศักยภาพแห่งสุขภาพจิตที่ดีนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชน และมีความรู้สึกพึงพอใจ ภาคภูมิใจที่ตนเองได้ทำ เช่นนั้น (Thackeray and others, 1979: 8-11, อ้างถึงใน ลิขิต กาญจนารักษ์, 2547: 26) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 81) ได้ศึกษา สุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษา : ในโรงเรียนสิริรัตนารสังักัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น

ในขณะเดียวกัน การมีเป้าหมายในชีวิต คือสิ่งที่นักเรียนวัยรุ่นพยายามอย่างมีสติที่จะกระทำให้เกิดผลสำเร็จ โดยการตั้งเป้าหมายนั้นจะเป็นแรงจูงใจ และกระตุ้นให้มีความพยายามที่เพิ่มขึ้น (Locke and others, 1981: 125) อธิบายได้ว่าการมีเป้าหมายในชีวิตเป็นปัจจัยที่ช่วยให้นักเรียนวัยรุ่นมีแนวทางในการตัดสินใจที่จะพยายามทำพฤติกรรมใดๆ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของตนทำให้บุคคลมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น ถ้าบุคคลมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถจะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอยต่อปัญหา และประสบความสำเร็จในที่สุด ส่งผลให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข มีสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับสายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 43) ได้ศึกษาความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมาย และความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าการตั้งเป้าหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.01 ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การมีเป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น

อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม อยู่ในเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร และมีเส้นทางคมนาคมที่สะดวก จึงทำให้มีความเจริญก้าวหน้าทางสังคมและเศรษฐกิจ มีลักษณะเป็นสังคมเมือง ลักษณะครอบครัวจึงมีแนวโน้มที่จะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากกว่าครอบครัวขยาย มีสภาพสังคมแบบ

ต่างคนต่างอยู่ด้วยลักษณะความเป็นอยู่ของผู้คนในเขตเมืองที่มักจะไม่มีการพึ่งพา ถ้อยที่ถ้อยอาศัย ซึ่งกันและกันมากเหมือนผู้คนที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนครปฐม, 2558; เสาวลักษณ์ เรื่องเกษมพงศ์, 2555: 5) อีกทั้งในสังคมเมืองที่พ่อแม่มักจะทำงานทั้งคู่ จึงอาจมีเวลาดูแลให้ความรักความอบอุ่นแก่ลูกน้อยลง ไม่มีเวลาแนะนำสั่งสอนลูก ซึ่งวัยรุ่นนั้นเป็นช่วงวัยวิกฤติ มักมีอารมณ์รุนแรง และเนื่องจากยังมีอายุที่ไม่มากนัก จึงมักขาดทักษะประสบการณ์ในการจัดการปัญหาและการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม ซึ่งเมื่อวัยรุ่นต้องเผชิญกับปัญหาทางการเรียน การแข่งขันกับเพื่อนๆ เพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ความผิดหวัง ความเปลี่ยนแปลงหรือสิ่งเร้าต่างๆ ในการดำเนินชีวิตแล้วไม่สามารถจัดการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ไม่มีคนคอยแนะนำทางให้คำปรึกษาในเวลา ที่วัยรุ่นต้องการ ประกอบกับการที่วัยรุ่นต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของกระแสสังคมในยุคของการสื่อสารไร้พรมแดนอย่างรวดเร็วที่ก่อให้เกิดค่านิยมทางด้านวัตถุ วัฒนธรรม หรือวิถีชีวิตที่แปลกใหม่ขึ้น แล้ววัยรุ่นไม่สามารถปรับตัว รู้จักพอใจหรือยอมรับความเป็นจริงเกี่ยวกับตนเองได้นั้น อาจส่งผลให้วัยรุ่นนั้นเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือก่อปัญหาสังคมในที่สุด สอดคล้องกับกรมสุขภาพจิตที่ได้คาดการณ์ว่าปี 2570 ปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทยจะมีมากขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนเป็นสภาพสังคมเมืองมากขึ้น พื้นที่ที่เป็นเขตปริมณฑลจะเป็นเขตเมืองอย่างสมบูรณ์ ซึ่งสภาพความเป็นเมือง ประชาชนใช้ชีวิตต่างคนต่างอยู่ ทำให้สังคมไทยมีความเปราะบางขึ้น ความอบอุ่นเช่นสภาพของสังคมแบบชนบท หรือสังคมเกื้อกูลแบบเครือญาติ จะลดน้อยลงเรื่อยๆ (ณรงค์ สหเมธาพัฒน์, 2557, อ้างถึงใน ผู้จัดการออนไลน์, 2557ก)

จากการสัมภาษณ์คุณปริยานุช ชื่นดา หัวหน้างานสุขภาพจิต กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลนครปฐม(2558)พบว่า กลุ่มวัยรุ่นในจังหวัดนครปฐมมีแนวโน้มที่จะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าเพิ่มสูงขึ้นทุกปีและกลุ่มวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่มาเข้ารับการรักษาทางด้านสุขภาพจิตมีสาเหตุส่วนใหญ่เนื่อง มาจากความเครียดที่เกิดจากการทะเลาะกับคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว ความผิดหวังที่เกิดจากความรักหรือปัญหาทางการเรียน ทั้งนี้กลุ่มวัยรุ่นในระดับมัธยมปลายยังเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาทางการตั้งครรภ์ในวัยเรียนมากที่สุด

นอกจากนี้จากการศึกษาข้อมูลผู้วิจัยยังพบอุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครปฐม ยกตัวอย่างเช่น ข่าวนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มาตัวตายด้วยการดื่มยาพิษ เนื่องจากถูกเพื่อนล้อว่าไม่มีพ่อแม่ (เดลินิวส์, 2554) ข่าวนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีความเครียดเนื่องจากกลัวเรียนไม่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จึงฆ่าตัวตายโดยการใช้นิยงจ่อขมับตนเอง เป็นต้น (ไทยรัฐออนไลน์, 2551) และจังหวัดนครปฐมยังเป็น 1 ใน 3 จังหวัดที่มีผู้ฆ่าตัวตายอายุน้อยที่สุดในประเทศไทยอีกด้วย (ผู้จัดการออนไลน์, 2557ข) ซึ่งผลการจัดอันดับจังหวัดแห่งความสุขของประเทศไทย เมื่อ ปี 2556 พบว่า จังหวัดนครปฐมถูกจัดเป็นอันดับที่ 60 จาก 77 จังหวัด

ที่ประชาชนอยู่แล้วมีความสุขมากที่สุด (มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2558) และถูกจัดเป็นจังหวัดที่ประชากรมีความสุขน้อยในปี 2553 อยู่ในอันดับที่ 62 (ประเวช ดันตีพิวัฒน์สกุล, 2554: 40)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม เพื่อเป็นแนวทางให้แก่ผู้ประกอบการ สถานศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนได้ช่วยกันส่งเสริมวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมให้มีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพจิตควรดำเนินการตั้งแต่บุคคลยังมีอายุน้อย เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และเป็นการปูพื้นฐานสุขนิสัยที่จะนำไปสู่สุขภาพจิตที่ดีของบุคคลให้สามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นกำลังที่เข้มแข็งของชาติต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาพจิต สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

ปัญหาในการวิจัย

1. นักเรียนวัยรุ่น ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม มีสุขภาพจิต สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต อยู่ในระดับใด
2. นักเรียนวัยรุ่น ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมที่มีเพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง ต่างกันมีสุขภาพจิตแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
3. สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม หรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีเพศต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน
2. นักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน
3. นักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน
4. นักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน
5. นักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน
6. นักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน
7. สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากรที่ศึกษา คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 7,019 คน (ศูนย์ประสานงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 จังหวัดนครปฐม, 2558)
2. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาวิจัย ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน 378 คนกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1973: 725, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543: 285) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ขอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)
3. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้
 - ตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม
 1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง
 2. ตัวแปรตาม ได้แก่ สุขภาพจิต

ตอนที่ 2 ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่

1. สัมพันธภาพภายในครอบครัว
2. การเห็นคุณค่าในตนเอง
3. การมีเป้าหมายในชีวิต
4. สุขภาพจิต

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. นักเรียนวัยรุ่น หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558

2. สุขภาพจิต หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นได้มีการปฏิบัติตนหรือมีการแสดงออกที่บ่งบอกถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุข สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข เนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น สามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพจริงอย่างพึงพอใจ โดยไม่มีข้อขัดแย้งในจิตใจของตนเอง โดยสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นเมืองกำแพงประกอบ 3 ประการ ดังนี้

2.1 การกระชับมิตร หมายถึง การสร้างไมตรีกับผู้อื่น การรักษาไมตรีที่มีต่อผู้อื่น การทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างราบรื่นและมีความสุข การอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข

2.2 การพิชิตอุปสรรค หมายถึง การปรับตัวกับบุคคลรอบข้าง การปรับตัวกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อม การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

2.3 การรู้จักพอใจ หมายถึง การยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง การยอมรับความสามารถของตน การยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง การยอมรับเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองในด้านต่างๆ

3. สัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นรับรู้ว่ามีสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันในครอบครัวอย่างเหมาะสม และมีการแสดงออกถึงความรัก มีการพูดคุยกันอยู่เสมอ มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน เอาใจใส่ ดูแลแสดงความห่วงใย เอื้ออาทรต่อกัน เคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจ ให้อภัยซึ่งกันและกัน ใช้เวลาอยู่ด้วยกันอย่างมีคุณค่า มีการทำกิจกรรมร่วมกัน มีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

4. การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นมีการรับรู้และมีความรู้สึกต่อตนเองในด้านบวกได้แก่การมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าตนสามารถกระทำการต่างๆ ได้เป็นผลสำเร็จ

ชื่นชมและยอมรับความสามารถของตนเอง กระทำกรต่างๆด้วยความภาคภูมิใจ ช่วยเหลือตนเอง ได้ รับรู้ว่าเป็นที่นิยม เป็นที่ยอมรับชื่นชมจากผู้อื่น รับรู้ว่าคุณค่ากับผู้อื่น เป็นที่ชื่นชอบของเพื่อนและคนทั่วไปมักมองตนในทางที่ดีได้รับความสนใจจากผู้อื่นตลอดจนเป็นที่ไว้วางใจของผู้อื่น

5. **การมีเป้าหมายในชีวิต** หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นมีการกำหนดวัตถุประสงค์ ความต้องการ ตลอดจนถึงสิ่งต่างๆที่จะต้องกระทำในอนาคต ทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยจะมีแรงจูงใจที่จะผลักดันให้ตนเองประสบความสำเร็จได้ทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องการเรียนรู้ อันจะทำให้เกิดความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

6. **อาชีพของผู้ปกครอง** หมายถึง อาชีพของบุคคลที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูนักเรียนวัยรุ่น แบ่งเป็น รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง ค้าขาย / ประกอบธุรกิจส่วนตัว เกษตรกร

7. **รายได้ของครอบครัว** หมายถึง สถานภาพด้านการเงินที่นักเรียนได้ประเมินการใช้จ่าย และจำนวนเงินในการออมของครอบครัวเป็นรายเดือน แบ่งเป็น พอใช้และเหลือเก็บ พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ ไม่พอใช้ ไม่พอใช้และเป็นหนี้สิน

8. **กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง** หมายถึง กลุ่มของกิจกรรมต่างๆ ที่นักเรียนวัยรุ่นชอบกระทำมากที่สุดในขณะที่มีเวลาว่างที่อยู่นอกเหนือจากการปฏิบัติการกิจประจำวัน ซึ่งกระทำด้วยความสมัครใจ และมีความสุขที่ได้ทำกิจกรรมนั้นๆ แบ่งออกเป็น กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬาต่างๆ กิจกรรมด้านสังคม เช่น พุดคุยกับเพื่อน แชทไลน์ เล่นเฟซบุ๊ก บำเพ็ญประโยชน์ เข้าค่าย กิจกรรมอาสาสมัคร กิจกรรมด้านงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ทำงานประดิษฐ์ต่างๆ ทำงานฝีมือ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงระดับสุขภาพจิต สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และ การมีเป้าหมายในชีวิต ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

3. สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางสำหรับโรงเรียนและหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับเยาวชนในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมได้

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น
 - 1.1 ความหมายของวัยรุ่น
 - 1.2 พัฒนาการของวัยรุ่น
 - 1.3 บริบทของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต
 - 2.1 ความหมายของสุขภาพจิต
 - 2.2 ความสำคัญของสุขภาพจิต
 - 2.3 องค์ประกอบของสุขภาพจิต
 - 2.4 ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดี
 - 2.5 ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ไม่ดี
 - 2.6 สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต
 - 2.7 การเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยรุ่น
3. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว
 - 3.1 ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัว
 - 3.2 ความสำคัญของสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต
 - 3.3 องค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัว
 - 3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต
4. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง
 - 4.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง
 - 4.2 ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิต
 - 4.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง
 - 4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิต

5. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิต
 - 5.1 ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิต
 - 5.2 ความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิตกับสุขภาพจิต
 - 5.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิต
 - 5.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิตกับสุขภาพจิต
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านข้อมูลส่วนบุคคลกับสุขภาพจิต

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น

1.1 ความหมายของวัยรุ่น

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่าวัยรุ่นเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขภาพจิต (2541: 12) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าหมายถึง ช่วงชีวิตระหว่างวัยเด็ก กับวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญยิ่งเพราะมีการเปลี่ยนแปลงอันซับซ้อนและสับสนร่วมกันหลายด้าน ในระบบต่างๆของร่างกาย รวมทั้งระบบเพศ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม ซึ่งมีจุดเริ่มต้นและการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยเฉลี่ยแล้ววัยรุ่นจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปี

รัชณา สิงห์ทอง (2545: 14) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าหมายถึงบุคคลที่มีอายุ 13-19 ปี และมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยมีพัฒนาการทั้ง 4 ด้านพร้อมๆกัน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

อดิศร อุดรทักษ์ (2547: 8) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าหมายถึงวัยที่กำลังเจริญเติบโตไปสู่ผู้ใหญ่ ซึ่งต้องมีพัฒนาทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้บรรลุถึงวุฒิภาวะ

พระมหาสมพร ศรีสุข (2549: 31) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าหมายถึงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา แต่ลักษณะเด่นที่เปลี่ยนแปลงมากที่สุด คืออารมณ์ที่ไม่คงที่ มีหลายๆอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อม เช่น โกรธ รัก ขำขัน เศร้า วิดกกังวล หัวเราะ ร้องไห้ อิจฉา นอกจากนี้ยังเป็นวัยที่เปิดเผย เชื่อมั่นในตนเอง ความชอบและไม่ชอบของเด็กวัยนี้จะรุนแรงมาก ขัดแย้งกับผู้ใหญ่ ชอบช่วยเหลือเพื่อน ชอบมีเพื่อนตาย รักเพื่อนเป็นช่วง บางครั้งยอมเสี่ยงชีวิต เพื่อเพื่อนได้ ด้านความเจริญเติบโตของร่างกายรูปร่างจะมีสัดส่วนแบบผู้ใหญ่มากขึ้น ด้านพัฒนาการทางสังคม ชอบอยู่คนเดียวตามลำพัง ชอบความเป็นอิสระ ชอบเพศตรงข้าม และทางสติปัญญา ระบบประสาทของวัยนี้พัฒนาเกือบเต็มที่

ความสามารถทางสมองเพิ่มขึ้น ความจำดี สมาธิดี การแก้ปัญหาดีขึ้น และสนใจในการแก้ปัญหา มากที่สุด

จิติกายจน์ เลาหสุรโยธิน (2553: บทคัดย่อ) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่เปลี่ยนแปลงจากวัยเด็ก ไปสู่วัยผู้ใหญ่ มีความเปลี่ยนแปลงด้านจิตอารมณ์ ต้องการความเป็นอิสระ แสวงหาเอกลักษณ์ของตนเอง และต้องการการยอมรับจากสังคม

จิรกุล ครอบสอน (2555: 11) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าหมายถึงบุคคลที่มีอายุระหว่าง 11-19 ปี เป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่

สโตนและเชิร์ช (Stone and Church, 1968, อ้างถึงใน สุกนิช ตั้งมะเดี, 2550: 4) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นช่วงที่วัยเด็กจะพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ในระยะนี้เด็กเริ่มให้ความสนใจในตนเอง ค้นหาตนเอง แสวงหาค่านิยม และปรัชญาชีวิต ขณะเดียวกันก็มักจะมีควมวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเอง ส่วนทางด้านจิตใจ วัยรุ่นจะพัฒนาในด้านของความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ที่แตกต่างไปจากวัยเด็ก ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจึงเป็นสาเหตุให้เกิดความแปรปรวนทางอารมณ์ด้วยการแสดงออกทางอารมณ์ที่ค่อนข้างจะรุนแรง

จากการศึกษาความหมายของวัยรุ่น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าวัยรุ่นหมายถึงช่วงชีวิตวัยเด็ก ในช่วงอายุ 10-19 ปี ที่กำลังมีความเปลี่ยนแปลงไปสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งจะมีการพัฒนาในด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา จริยธรรมและสังคม เป็นวัยแสวงหาอัตลักษณ์ของตนเอง

1.2 พัฒนาการของวัยรุ่น

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขภาพจิต (2541: 12-17) ได้กล่าวถึงจิต พัฒนาการในช่วงวัยรุ่นดังนี้

โดยเฉลี่ยช่วงวัยรุ่นจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปี ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ วัยรุ่นตอนต้น คือช่วงอายุ 10-13 ปี วัยรุ่นตอนกลาง คือช่วงอายุ 14-16 ปี และวัยรุ่นตอนปลายคือช่วงอายุ 17-19 ปี

1. ช่วงวัยรุ่นตอนต้น จะมีอายุที่อยู่ในช่วงระหว่างการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมาก จึงมีความคิดหมกมุ่นกังวลกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทำให้อารมณ์หงุดหงิดแปรปรวนง่าย

การเปลี่ยนทางร่างกายที่เห็นได้ชัด ฮอร์โมนการเจริญเติบโตเพิ่มมากขึ้นทำให้เด็กเติบโตสูงใหญ่ได้อย่างรวดเร็วโดยเฉพาะส่วนคอ แขน ขา มากกว่าลำตัว ทำให้รู้สึกตัวเองเก้งก้างน่ารำคาญ ส่วนประกอบของร่างกายแต่ละส่วนมีการเจริญเติบโตไม่พร้อมกัน แต่จะเจริญเท่าทันกันในระยะท้ายๆจึงควรให้ความมั่นใจกับวัยรุ่นซึ่งในระดับชั้นมัธยมต้นวัยรุ่นหญิงจะมีร่างกายสูงใหญ่ ในขณะที่

ที่ผู้ชายยังคงเป็นเด็กชายตัวเล็ก ๆ เด็กผู้หญิงที่เคยตัวเล็กกว่าเด็กผู้ชายมาตลอด อาจทำให้ทั้งสองฝ่าย รู้สึกสับสนและวิตกกังวลได้ ซึ่งการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมีผลต่อการสร้างบุคลิกภาพในวัยนี้ เพราะเด็กบางคนอาจโตเร็วเกินไปหรือโตช้าเกินไปจนทำให้เกิดความแตกต่างจากเพื่อนส่วนใหญ่ มีผลกระทบต่อภาพพจน์ ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่น เช่น วัยรุ่นชายที่มีการเจริญเติบโตเป็นหนุ่มเร็วกว่าเพื่อนจะมีภาคภูมิใจ มีความสามารถในการกีฬา การทำงานพึ่งตนเอง และมีความเป็นผู้นำได้ดีกว่าวัยรุ่นชายที่โตช้า ส่วนวัยรุ่นชายที่โตช้าล่าช้ากว่าเพื่อน ๆ ที่มีรูปร่างสูงใหญ่กว่า จะมีความภาคภูมิใจในตนเองในระดับต่ำ (low-self esteem) และรู้สึกเป็นปมด้อยฝังใจไปได้นาน ตรงกันข้ามกับวัยรุ่นหญิงที่โตเร็วกว่าเพื่อนวัยเดียวกัน มักจะรู้สึกอึดอัด และเคอะเขินประหม่าอายต่อสายตาและคำพูดของผู้ชายที่พุดจาปะโลม โดยที่เจ้าตัวยังมีความคิดและกระทำตัวเป็นเด็ก ๆ จิตใจยังไม่ยอมรับสภาพความเป็นสาว เด็กผู้หญิงที่โตเร็วสูงกว่าเพื่อนวัยเดียวกันจึงมีลักษณะขี้อายสมยอม ชอบที่จะเป็นผู้ตามมากกว่าผู้นำ

การเปลี่ยนแปลงทางเพศ ในการเจริญเติบโตของเพศหญิงนั้น การมีรอบเดือนครั้งแรกอาจทำให้รู้สึกพอใจหรือภูมิใจที่เป็นผู้หญิงเต็มตัวหรืออาจรู้สึกในทางลบ หวาดหวั่น ตกใจได้เช่นกัน วัยรุ่นมักหมกมุ่นกังวลกับรูปร่างได้มักใช้เวลาอยู่ต่อหน้ากระจกนาน ๆ เพื่อสำรวจรูปร่างส่วนเว้าโค้งของร่างกาย ส่วนในการเจริญเติบโตของเพศชายนั้น อาจจะมีการฝันเปียก มีการตื่นตัวทางเพศได้ง่ายและรวดเร็ว แม้ไม่มีสิ่งเร้า และอาจเกิดในสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม ทำให้รู้สึกเสียหน้าหรือรู้สึกละอายใจที่ควบคุมร่างกายไม่ได้ ก่อให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง

การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ มีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย กล่าวคือ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายวัยรุ่นบางคนอาจรู้สึกวิตกกังวลกลัวว่ามีความผิดปกติในร่างกาย หรือรู้สึกหงุดหงิด หมกมุ่น ไม่พอใจกับรูปร่างของตน เช่น วิตกกังวลกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของร่างกาย ว่าตนผิดปกติจากเพื่อนคนอื่นๆ ไหม วิตกกังวลกับอารมณ์ทางเพศที่สูงขึ้น รู้สึกไม่มั่นใจในความเป็นชายหรือหญิงของตน ที่อาจทำให้ภาพพจน์หรือความยอมรับนับถือตนเองเริ่มสั่นคลอน กังวลกับพฤติกรรมทางเพศ กลัวการเป็นผู้ใหญ่ กลัวการรับผิดชอบ บางครั้งอยากเป็นเด็ก บางครั้งอยากเป็นผู้ใหญ่ ทำให้อารมณ์ผันผวน หงุดหงิดได้มาก

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เป็นวัยที่ชอบคลุกคลีกับเพื่อนเพศเดียวกัน ต้องการการยอมรับจากเพื่อนๆ ทำตัวให้เหมือนกลุ่มเพื่อน ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย ทรงผม ภาษา ท่าทาง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อนๆ ลักษณะของเพื่อนที่วัยรุ่นคบ จึงบ่งบอกถึงภาพพจน์ต่อตนเอง เพราะวัยรุ่นจะเลือกคบกลุ่มเพื่อนๆ ที่คล้ายๆ กับตนเอง เช่น เด็กเรียนดีก็จะจับกลุ่มกับเด็กที่มีลักษณะหนอนหนังสือ เด็กที่เรียนอ่อนซึ่งมักจะมีภาพพจน์ต่อตนเองทางลบก็จะจับกลุ่มอยู่กับเด็กที่ไม่ค่อยเน้นเรื่องการเรียน เหมือนกัน การคบเพื่อนทำให้วัยรุ่นเรียนรู้ที่จะคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น รู้จักแคร์

ความรู้สึกของผู้อื่นซึ่งแสดงถึงการบรรลุวิถีทางอารมณ์ การเรียนรู้การวางตัวในบทบาทที่เหมาะสมกับเพศของตน ช่วยให้รู้สึกมั่นคงในความเป็นเพศชายหรือเพศหญิง ไม่ประหม่าอึดอัดหรือปรับตัวไม่ได้เมื่ออยู่ต่อหน้าเพื่อนต่างเพศ เรียนรู้บทบาทหรือสถานะทางสังคมเช่น การเป็นผู้นำหรือผู้ตามในกลุ่ม ช่วยให้มั่นใจในตนเอง ภาคภูมิใจในตนเอง และมีความนับถือในตนเอง ซึ่งสำคัญต่อสุขภาพจิตและอนาคตของวัยรุ่น หากวัยรุ่นที่ชอบอยู่โดดเดี่ยว แยกตัวไม่ใส่ใจไม่มีเพื่อนสนิท ให้สงสัยว่าเป็นวัยรุ่นที่มีปัญหา ขาดทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ หรือมีภาพพจน์ของตนเองในทางลบ มีอารมณ์ซึมเศร้า มีปมด้อยหรือถึงขั้นเป็นโรคจิตโรคประสาทเลยก็ได้

2. ช่วงวัยรุ่นตอนกลาง เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นหนุ่มสาวได้แล้ว มีความคิดลึกซึ้ง มักใฝ่หาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเองเพื่อความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามเอาชนะความผูกพันเกาะยึดพึ่งพิงบิดามารดา บุคคลวัยนี้จะยอมรับสภาพร่างกายความเป็นชายหรือหญิงของตน และให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น การคบเพื่อนขยายวงกว้างขึ้น เพื่อสร้างมิตรภาพกับเพื่อนใหม่ๆ เช่นการประกาศหาเพื่อน จับกลุ่มตั้งชมรม ดึงดูดวัยรุ่นที่มีความสนใจและมีความคิดเจตนาธรรมณ์คล้ายๆ เข้าด้วยกัน พัฒนาการของวัยรุ่นตอนกลางที่เด่นชัดคือ

การพัฒนาทางสติปัญญา มีความนึกคิดที่เป็นเหตุเป็นผล สามารถจินตนาการและเข้าใจความคิดรวบยอดที่ลึกซึ้งได้ กระตุ้นให้เขามีความคิดสร้างสรรค์ เริ่มเขียนโคลงกลอน นิยาย บทความ ฯลฯ ทุ่มเทความสนใจอย่างจริงจังในสิ่งที่เขาชอบ เช่นดนตรี กีฬา วิทยาศาสตร์ ฯลฯ อย่างไรก็ตาม พลังความคิดอาจชักนำให้วัยรุ่นคือหรือมองทุกๆ สิ่งรอบตัวเขาในแง่ลบ คิดเล็กคิดน้อย คิดเห็นแต่ความต่ำต้อยปมด้อยของตนเอง ความใฝ่รู้ใฝ่ลองที่มีในตนเองอาจชักนำเขาให้ลองเสี่ยงในสิ่งต่างๆ หากจิตใจไม่หนักแน่นพอ

การพัฒนาภาพลักษณ์แห่งตน ประกอบด้วยความนับถือตนเอง (Self-esteem) และมีความมั่นคงในจิตใจเนื่องจากความรู้ความต้องการของตนเอง รู้นิสัยใจคอ ข้อดีข้อบกพร่องของตน ซึ่งความนับถือตนเอง คือการยอมรับและเห็นคุณค่าของตน ซึ่งสามารถปลูกฝังและสร้างเสริมได้ โดยการได้รับความรักและการยอมรับจากบิดามารดา วัยรุ่นที่รู้สึกว่าคุณค่าตนเองไม่มีเสน่ห์ ไม่มีความสวยงาม เรียนไม่เก่ง ฐานะยากไร้ ครอบครัวแตกแยก ไม่เข้าใจหรือขัดแย้งกับบิดามารดารุนแรงจะมีความนับถือตนเองในระดับต่ำ ซึ่งความนับถือตนเองมักจะเปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงขึ้นหรือลดต่ำลงในช่วงวัยรุ่นนี้เอง วัยรุ่นที่พิการทางร่างกายก็จะเริ่มตระหนักถึงความพิการของตน คิดเป็นปมด้อยเชื่อว่าภาพพจน์ในด้านลบหรือความนับถือในตนเองในระดับต่ำ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา หรือต่อต้านสังคมในรูปแบบต่างๆ เช่น เกร ก้าวร้าว ซึมเศร้า แยกตัว ดิตสุรา ยาเสพติดและฆ่าตัวตาย เป็นต้น

3. วัยรุ่นตอนปลาย เป็นเวลาของการฝึกวิชาชีพ ตัดสินใจเลือกอาชีพที่เหมาะสม และสามารถมีความรักใคร่ผูกพันกับผู้อื่นได้ วัยรุ่นจำเป็นต้องรู้จักโลกภายนอกนอกเหนือจากครอบครัว ด้วย และต้องมีการสำรวจตัวเองเพื่อให้ตระหนักถึงสมรรถภาพ ศักยภาพของตนเอง ทั้งด้านดีและด้านบกพร่อง เพื่อนำมาปรับปรุงและตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตให้เหมาะสมกับตนเอง

วัยรุ่นเป็นวัยที่ส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมมีชีวิตคู่ ยังไม่มีความรับผิดชอบพอที่จะรับภาระของการเป็นบิดามารดา แม้จะมีการเจริญเติบโตเต็มที่ทางด้านร่างกาย แต่ยังไม่มีความวุฒิภาวะทางอารมณ์เพียงพอจึงต้องใช้เวลาในการพัฒนาด้านจิตใจและสังคมต่อไปเพื่อให้เป็นผู้ใหญ่เต็มตัว สามารถรับผิดชอบหน้าที่การงานหรือครอบครัว

วิกฤติการณ์ในวัยรุ่นมักจะเกิดกับวัยรุ่นที่ขาดความนับถือ ความภาคภูมิใจในตนเอง มีปมด้อย ชอบเปรียบเทียบกันกับเพื่อนๆด้วยกัน มองเห็นแต่ข้อเด่นของผู้อื่น ไม่มีความมั่นใจในตนเองในหลายๆด้านเช่น ด้านมนุษยสัมพันธ์ การเลือกอาชีพ ความไม่มั่นคงทางอารมณ์ ความสับสนเรื่องเพศ หรือวิตกกังวลว่าจะเบี่ยงเบนทางเพศ ไม่เข้าใจความต้องการของตนเอง ไม่มั่นใจในตนเอง ไม่มีสมาธิ จิตใจสับสน ฟุ้งซ่าน รู้สึกขมขื่นกับสภาพชีวิต จนมีผลกระทบตามมาทั้งด้านการเรียนและการสังคม ค่อยๆแยกตัวห่างจากเพื่อนฝูงและญาติมิตร ไม่สามารถมีมิตรภาพที่แน่นแฟ้นมั่นคงได้ บางคนถึงกับเลิกศึกษากลางคันหันไปพึ่งสุรา ยาเสพติด หรือคิดฆ่าตัวตาย เพื่อหนีปัญหาภาวะความรับผิดชอบต่อชีวิต เนื่องจากรู้สึกวุ่นวายหนักเกินกว่าที่จะทนต่อไปได้

1.3 บริบทของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จึงจะขอเสนอไว้ดังนี้

1.3.1 โรงเรียนมัธยมศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9

ในปัจจุบัน อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม นั้นมีโรงเรียนมัธยมศึกษาซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 เป็นจำนวน 8 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย โรงเรียนราชินีบูรณะ โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย 2 หลวงพ่อเงินอนุสรณ์ โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา โรงเรียนสระกะเทียมวิทยาคม โรงเรียนวัดห้วยจรเข้มวิทยาคม โรงเรียนโพรงมะเดื่อวิทยาคม และโรงเรียนสิรินธรราชวิทยาลัย (ศูนย์ประสานงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 จังหวัดนครปฐม, 2558)

1.3.2 อาชีพของผู้ปกครอง

อาชีพที่สำคัญของประชากรในจังหวัดนครปฐม นอกจากอาชีพเกษตรกรรมอันได้แก่ การทำไร่ ทำนา ทำสวนผลไม้ เลี้ยงสัตว์แล้ว จังหวัดนครปฐมยังเป็นพื้นที่ที่มีโรงงานอุตสาหกรรม ตั้งอยู่เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีศักยภาพในการลงทุนสูงและมีอาณาเขตที่ใกล้กับกรุงเทพมหานคร มีการคมนาคมสะดวก จึงทำให้มีการขยายตัวการลงทุนในธุรกิจต่างๆ และเมื่อทางรัฐบาลได้จำกัดการขยายตัวของโรงงานอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพมหานคร จึงทำให้โรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ ขยายตัวออกมาสู่จังหวัดนครปฐม ประกอบกับจังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดที่มีแม่น้ำท่าจีนไหลผ่านจึงมีศักยภาพและทรัพยากรเอื้อต่อการอุตสาหกรรมที่สำคัญในอดีต ได้แก่ โรงหีบอ้อย โรงสีข้าว โรงกลั่นสุรา และโรงครามเป็นต้น ซึ่งปัจจุบันมีโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ได้แก่ อุตสาหกรรมผลิตอาหารสำเร็จรูป อาหารและผลไม้กระป๋อง โรงงานสิ่งทอและเสื้อผ้าสำเร็จรูป โรงงานกลั่นน้ำมันพืช โรงงานสุรา โรงงานผลิตชิ้นส่วนประกอบรถยนต์ อู่ซ่อมและเคาะพ่นสีรถยนต์ เป็นต้น ประชากรส่วนใหญ่จึงประกอบอาชีพการอุตสาหกรรม รับจ้างเป็นพนักงานตามโรงงาน ห้างร้าน และบริษัทต่างๆ การค้าขายส่ง การขายปลีก และการเกษตรกรรม (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนครปฐม, 2558; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพของประชากรที่สำคัญในจังหวัดนครปฐมที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้แบ่งกลุ่มอาชีพของผู้ปกครองที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูนักเรียนวัยรุ่น ดังนี้

1. รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
2. รับจ้าง หมายถึง อาชีพที่มีผู้ว่าจ้างซึ่งไม่ใช่รัฐวิสาหกิจและองค์การของรัฐบาล โดยมีผู้รับจ้างทำงานให้ และได้ตกลงรับค่าตอบแทนเป็นค่าจ้าง หรือเงินเดือน เช่น พนักงานบริษัท พนักงานโรงงาน ลูกจ้างร้านขายสินค้าทั่วไป กรรมกรก่อสร้าง พนักงานบริการอาหาร เป็นต้น
3. ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
4. เกษตรกร

1.3.3 กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง

กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง หรือ นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลเลือกกระทำระหว่างเวลาว่างที่นอกเหนือจากเวลานอนหลับ นอกเวลาเรียน การรับประทานอาหาร การเข้าห้องน้ำ ซึ่งกระทำด้วยความสมัครใจ โดยมีความสุขเป็นแรงจูงใจที่ได้ทำกิจกรรมนั้นๆ เพื่อความเพลิดเพลินและผ่อนคลายจากความตึงเครียด และไม่ได้เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นเพื่อการหารายได้หรือเป็นอาชีพ เป็นกิจกรรมที่มีคุณค่าต่อผู้ประกอบการกิจกรรมและเป็นกิจกรรมที่พึงประสงค์ของสังคม ไม่เป็นอบายมุข

กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างนั้นสามารถเลือกเข้ากิจกรรมได้ เช่น กิจกรรมในชุมชน กิจกรรมในโรงเรียน และกิจกรรมในครอบครัว

กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างมีความมุ่งหมาย 4 ด้าน ได้แก่ เพื่อพัฒนาด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์ เพื่อพัฒนาการเป็นพลเมืองดีในการสร้างคุณธรรม เพื่อพัฒนาตนเอง

กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างมีหลายประเภทได้แก่

1. ประเภทงานอดิเรก (Hobbies in Recreation) เช่น การทำงานประดิษฐ์ การเก็บสะสม งานกลีกรรมในครัวเรือน
2. ประเภทเกม กีฬา กรีฑา (Sport in Recreation) เช่น กีฬากลางแจ้ง กีฬาในร่ม
3. ประเภทการฝีมือและหัตถกรรม (Arts and Crafts Recreation) เช่น วาดเขียน ประดิษฐ์ เย็บปักถักร้อย
4. ประเภทดนตรี ร้องเพลง (Music in Recreation)
5. ประเภทเต้นรำ (Dance in Recreation)
6. ประเภทกิจกรรมทางสังคม (Social Recreation) คือกิจกรรมประเภทที่กลุ่มคนได้ร่วมกัน ประกอบขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน เช่น การประชุม พบปะสังสรรค์ สวมคสมสโมสร งานเลี้ยง
7. ประเภทละครภาพยนตร์ (Drama in Recreation) เช่น ดูหนัง ลิเก โขน ละคร
8. ประเภทกิจกรรมการอ่าน การพูด การเขียนและทางวรรณกรรม (Reading,Speaking and Writing)
9. ประเภทนอกสถานที่ (Outdoor Recreation) เช่นการไปเที่ยวต่างจังหวัด
10. ประเภทกิจกรรมพิเศษ (Special Recreation) เช่น งานปีใหม่ งานบุญ
11. ประเภทกิจกรรมอาสาสมัคร (Voluntary Recreation) คือกิจกรรมที่บุคคลสมัครใจเข้าร่วมอาสาสมัครแก่กลุ่มคนหรือชุมชน เพื่อประโยชน์ส่วนรวม คือกิจกรรมเข้าค่ายบำเพ็ญประโยชน์ (มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง, 2558)

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้แบ่งกลุ่มกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง ดังนี้

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง
2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬาต่างๆ
3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น พูดคุยกับเพื่อน แชนทไลน์ เล่นเฟสบุ๊ค บำเพ็ญประโยชน์ เข้าค่ายกิจกรรมอาสาสมัคร
4. กิจกรรมด้านงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ทำงานประดิษฐ์ต่างๆ ทำงานฝีมือ

จากการค้นคว้าและศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบริบทของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขต
อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลของโรงเรียนมัธยมศึกษาซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า ทางโรงเรียนได้มีการ
การจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นเป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้วิจัยขอยกตัวอย่าง
กิจกรรมโดยจำแนกตามโรงเรียนและได้จัดกิจกรรมตามกลุ่มกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างได้ ดังนี้

1. โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น

- วงดนตรีของโรงเรียน
- โครงการ กิตติภูมิแห่งศาสตร์ศิลป์ และงานนำเสนอผลงานนักเรียน โรงเรียน
พระปฐมวิทยาลัย 11ก.พ.58

2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น

- นักกีฬาของโรงเรียน
- การแข่งขันกีฬาสี

3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น

- โครงการค่ายเยาวชน ไทยอาเซียน
- กิจกรรม Amazing Thawarawadee
- กิจกรรมเข้าค่ายวิทยาศาสตร์ ชั้นม.6 ณ สวนสนุกครีมเวิลด์และภูโอบรรีรีสอร์ท
วันที่ 24 -26 มี.ค. 58
- โครงการพัฒนาศักยภาพการเป็นผู้นำของนักเรียน โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย
รู้ทัน รู้เสี่ยง ไม่เสี่ยงเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

4. กิจกรรมด้านงานอดิเรก เช่น

- โครงการออมตามพ่อเพื่อพ่อเพียง ณ บริเวณสวนป่า โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย 5
ม.ค.58
(โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย, 2558)

2. โรงเรียนราชินีบูรณะ

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น

- วงดนตรีของโรงเรียน

2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น

-นักกีฬาของโรงเรียน

-การแข่งขันกีฬาสี

3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น

- กิจกรรมทำบุญเปิดภาคการศึกษาประจำปีการศึกษา 2558 21 พ.ค. 2558

-เกียรติบัตรความประพฤติดีแก่นักเรียนซึ่งเป็นงานในแผนงานพัฒนาวินัยและความประพฤตินักเรียน ของฝ่ายปกครอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความกระตือรือร้นในการทำความดีและให้นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าของการประพฤติตนให้ดีพร้อมทั้งกาย วาจา และใจ (โรงเรียนราชินีบูรณะ, 2558)

3. โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย 2 หลวงพ่อเงินอนุสรณ์

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น

-วงดนตรีของโรงเรียน

2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น

-นักกีฬาของโรงเรียน

-การแข่งขันกีฬาสี

-Challenge Day หรือวันออกกำลังกายโลก จัดกิจกรรมขึ้นเพื่อให้นักเรียนตระหนักถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง

3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น

- สัปดาห์ส่งเสริมพระพุทธศาสนา วันวิสาขบูชา เถลิงพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

-วันศุกร์ที่ 13 มีนาคม 2558 โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย2 หลวงพ่อเงินอนุสรณ์ จัดกิจกรรมเชิงชุมชนดีศักดิ์ศรีพป.2 เพื่อแสดงนิทรรศการผลงานทางวิชาการของนักเรียน และมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติให้นักเรียนที่ผลการเรียนดีเด่นและนักเรียน ที่สร้างชื่อเสียงให้แก่โรงเรียนในปีการศึกษา 2557 มอบทุนการศึกษา รวมทั้งเกียรติบัตรให้กับนักเรียนที่มีผล การเรียนดีเด่น

-โครงการสายใยรักครอบครัวอบอุ่นป้องกันยาเสพติด

(โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย 2 หลวงพ่อเงินอนุสรณ์, 2558)

4. โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น
 - วงดนตรีของโรงเรียน
2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น
 - นักกีฬาของโรงเรียน
 - การแข่งขันกีฬาสี
3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น
 - โรงเรียนศรีวิชัยวิทยาร่วมงานทอดผ้าป่าวัดวังตะกู วันที่ 1 มิถุนายน 2558 ณ วัดวังตะกู
 - กิจกรรมทำดีเราเชิดชู ประจำปีการศึกษา 2557 วันที่ 10 - 12 กุมภาพันธ์ 2558
 - อบรมนักเรียนแกนนำ YC - Youth Counselor
 - ค่ายพัฒนาตนเอง ประจำปีการศึกษา 2557 ณ ค่ายศรีสุริยวงศ์ จังหวัดราชบุรี
 - โครงการป้องกันและเฝ้าระวังแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ประจำปี 2557 ณ โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา
 - กิจกรรมทำบุญตักบาตรเพื่อปลูกฝังจิตสำนึกที่ดั่งามด้านคุณธรรมจริยธรรม (โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา, 2558)

5. โรงเรียนสระกะเทียมวิทยาคม

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น
 - วงดนตรีของโรงเรียน
2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น
 - นักกีฬาของโรงเรียน
 - การแข่งขันกีฬาสี
3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น
 - กิจกรรมพี่สอนน้อง
 - กิจกรรมร่วมมือชุมชนทำความสะอาด
 (โรงเรียนสระกะเทียมวิทยาคม, 2558)

6. โรงเรียนวัดห้วยจรเข้วิทยาคม

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น
 - วงดนตรีของโรงเรียน
2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น
 - นักกีฬาของโรงเรียน
 - การแข่งขันกีฬาสี
3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น
 - กิจกรรมรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลกและวันต่อต้านยาเสพติด ประจำปีการศึกษา 2558
 - ค่ายอบรมคุณธรรมความดีสากล
 - WJ ร่วมใจพัฒนาจังหวัดนครปฐม เป็นกิจกรรมที่ผู้อำนวยการโรงเรียน นำคณะครู นักเรียน ร่วมใจ พัฒนา ทำความสะอาด บริเวณต่าง ๆ ตั้งแต่ ซอย 1 จนถึง ซอย 8 ถนนทิพากร และถนนพิพิธประสาธ (โรงเรียนวัดห้วยจรเข้วิทยาคม, 2558)

7. โรงเรียนโพรงมะเดื่อวิทยาคม

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น
 - วงดนตรีของโรงเรียน
2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น
 - นักกีฬาของโรงเรียน
 - การแข่งขันกีฬาสี
3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น
 - งานสืบสานประเพณีลอยกระทง
 - ได้รับรางวัลสถานศึกษาที่โดดเด่นในการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม จังหวัดนครปฐม ประจำปี 2556 จากสำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (โรงเรียนโพรงมะเดื่อวิทยาคม, 2558)

8. โรงเรียนสิรินธรราชวิทยาลัย

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น

-วงดนตรีของโรงเรียน

รางวัลชนะเลิศ รุ่น 11 - 14 ปี , รางวัลชนะเลิศรุ่น 15 - 18 ปี โครงการประกวดการร้องเพลงรักษาดีร่วมสมัยเป็นตัวแทนจังหวัดทั้ง 2 รุ่น ไปแข่งขันระดับภาคที่วัดสุพรรณบุรี รางวัลชนะเลิศการประกวดวงดนตรีลูกทุ่งงานเกษตรกำแพงประจำปี 2557

2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น

-นักกีฬาของโรงเรียน

-การแข่งขันกีฬาสี

-มอบเกียรติบัตรให้แก่นักเรียนซึ่งเป็นนักกีฬาที่เข้าร่วมแข่งขันกีฬานักเรียนนักศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 36 "เชียงรายเกมส์" ซึ่งทีมบาสเกตบอลและวูซูของโรงเรียนสามารถคว้าเหรียญทองมาครองได้สำเร็จและได้มอบเสื้อสามารถให้กับนักเรียนที่เป็นตัวแทนทีมชาติคว้าเหรียญทองในการแข่งขัน AseanSchool Games 2014 ที่ประเทศฟิลิปปินส์

3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น

- "สิรินธรฯนิทรรศน์ อภิวัดน์สู่อาเซียน" เป็นกิจกรรมแสดงผลงานที่เป็นเลิศของนักเรียนในแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้ การแข่งขันทางวิชาการ การแสดงของนักเรียนและอื่นๆอีกมาก วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2558

-โรงเรียนสิรินธรราชวิทยาลัย จัดงาน "สายใยผูกพัน วันแห่งครอบครัว" เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและเปิดโอกาสให้นักเรียนและครอบครัวได้มีปฏิสัมพันธ์

-โรงเรียนสิรินธรราชวิทยาลัยจัดโครงการบรรพชาสามเณรและบวชศีลจาริณี เพื่อเฉลิมพระเกียรติถวายเป็นพระราชกุศล ในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 60 พรรษาสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี 28 มีนาคม - 5 เมษายน 2558 (โรงเรียนสิรินธรราชวิทยาลัย, 2558)

2. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

2.1 ความหมายของสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต พบว่ามีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพจิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

ฝน แสงสิงแก้ว (2521: 45) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าเป็นการมีชีวิตที่เป็นสุขภาพจิตที่เป็นสุข มีอารมณ์มั่นคง สามารถที่จะปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงมาๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงานและอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นด้วยความพึงพอใจ สุขภาพจิตนั้นตั้งต้นมาจากครอบครัว การพัฒนาจิตใจคือยอดของการสร้างสุขภาพจิตที่ดี และป้องกันสุขภาพจิตเสื่อมในผู้ใหญ่ในเวลาต่อมา

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2532: 3) ได้ให้ความหมายสุขภาพจิตว่า เป็นจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหา สามารถปรับตัว และปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง ซึ่งในการดำเนินชีวิต บุคคลย่อมพบกับการเผชิญความทุกข์ความตึงเครียด ความไม่พอใจ ความผิดหวัง แต่ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถแก้ปัญหา หรือผ่อนปรนหาทางออกที่เหมาะสม

ลิขิต กาญจนารักษ์ (2547: 23) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าหมายถึง ภาพรวมของการปรับตัวที่ดีในด้านต่างๆที่ทำให้คนมีความรู้สึกพอใจต่อตัวเอง มีความพอใจต่อบทบาทของตน และมีความพอใจต่อการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

รัชนี ว่องวิวัฒน์ไวทยะ (2549 : 11) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุขมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจอันเป็นผลมาจากการที่บุคคลสามารถปรับตัวในสภาวะที่สังคมมีการเปลี่ยนแปลง โดยไม่มีข้อขัดแย้งในจิตใจ สามารถจัดการกับความคิดและควบคุมอารมณ์ตนเองให้แสดงออกอย่างเหมาะสมมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีความสัมพันธ์ที่ดี

จุฑารัตน์ สตรีปัญญา (2552 : 4) ได้ให้ความหมายสุขภาพจิตว่าหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554: 65) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับทุกชีวิตในการดำรงอยู่อย่างปกติ

เพรสตัน (Preston, 1943: 112, อ้างถึงใน ลิขิต กาญจนารักษ์, 2547: 24) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าหมายถึง ความสามารถที่จะมีชีวิตที่ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งมวล อยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข มีจิตใจเบิกบานและมีความคิดสร้างสรรค์

เมนนิ่งเจอร์ (Menninger, 1947: 1, อ้างถึงใน ลิขิต กาญจนารักษ์, 2547: 24) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าหมายถึง การปรับตัวของบุคคลที่กระทำต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวันที่เขาได้สัมผัสด้วย เพื่อให้ชีวิตของเขามีประสิทธิภาพมากที่สุด มีความสุขเป็นที่สุด โดยที่ได้พยายามรักษาและปฏิบัติตามกฎระเบียบ และข้อตกลงต่างๆของสังคมได้อย่างราบรื่นไม่ขัดแย้ง การที่คนจะมีสุขภาพจิตดีนั้นเขาต้องบูรณาการพฤติกรรมให้มีความสมดุลในด้านอารมณ์ สติปัญญา และการสังคมได้อย่างเหมาะสมจนถึงจุดที่รู้สึกเป็นสุขใจ

องค์การอนามัยโลก (World health Organization, 1976, อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขวิทยาจิต, 2541: 9) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าหมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่นและดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบาย รวมทั้งสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงโดยไม่มี ความขัดแย้งภายในจิตใจ และไม่ได้มีความหมายเฉพาะแต่เพียงปราศจากอาการของ โรคประสาทและโรคจิตเท่านั้น

มุลลีย์และจอร์จ (Mouly and George, 1973: 165-167, อ้างถึงใน ภัทร์กร อยู่สุข, 2554: 44) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าหมายถึง การกระทำพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อสนองความต้องการของบุคคล เพื่อลดความตึงเครียดทางอารมณ์ เพื่อการปรับตัว เพื่อสัมพันธภาพอันดีงามระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เช่น เพศ วัฒนธรรม เศรษฐกิจและสภาพสังคม

จากการศึกษาความหมายของสุขภาพจิตตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าสุขภาพจิต หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุข ซึ่งส่งผลให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข เนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น สามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพจริงอย่างพึงพอใจ โดยไม่มีข้อขัดแย้งในจิตใจของตนเอง

2.2 ความสำคัญของสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการได้กล่าวถึงความสำคัญของสุขภาพจิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชฯ (2520, อ้างถึงใน จุฑารัตน์ สติธิปัญญา, 2552: 4) ได้มีพระราชดำรัสตอนหนึ่งต่อคณะจิตแพทย์ ณ พระตำหนักภูพิงศ์ราชนิเวศน์ เมื่อวันที่ 14 ก.พ. 2520 ว่า

“สุขภาพจิตและสุขภาพกายนี้ มีความสัมพันธ์ที่โยงกันอย่างยิ่ง พูดได้ว่าสุขภาพจิตสำคัญกว่าสุขภาพกายด้วยซ้ำ เพราะว่าคนไหนที่ทางกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่จิตใจฟั่นเฟือนไม่ได้เรื่องนั้น ถ้าทำอะไรก็จะยุ่งกันได้ กายที่แข็งแรงนั้นก็จะมีประโยชน์ต่อตนเองหรือต่อสังคมอย่างไร ส่วนคนที่สุขภาพกายไม่สู้แข็งแรงแต่สุขภาพจิตดี หมายความว่าจิตใจดี รู้จักจิตใจของตัวเอง และรู้จักปฏิบัติให้ถูกต้องยอมเป็นประโยชน์ต่อตัวเอง และเป็นประโยชน์ต่อสังคมได้มาก ในที่สุดสุขภาพจิตที่ดีก็อาจจะพามาซึ่งสุขภาพกายที่ดีได้”

จุฑารัตน์ สติธิปัญญา (2552: 4-9) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสุขภาพจิตว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการดำเนินชีวิตให้ไปสู่เป้าหมายที่ได้กำหนด หรือคาดหวังไว้ สุขภาพจิตแฝงอยู่กับวิถีชีวิตของมนุษย์ทุกวัยจนอาจกล่าวได้ว่า สุขภาพจิตนั้นเป็นปัจจัยกำหนดความสุขและความสำเร็จในชีวิตของมนุษย์หลายด้าน เช่น ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ ด้านชีวิต ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ด้านสุขภาพร่างกาย ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะประสบความสำเร็จในทุกด้าน ถ้าสุขภาพจิตดีร่างกายก็สดชื่น หน้าตาอึมเข้ม สมองแจ่มใส เป็นที่สบายใจแก่ผู้พบเห็น อยากคบค้าสมาคมด้วย ทำงานสำเร็จ สามารถศึกษาได้ตามที่วางเป้าหมายไว้ และนอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงประโยชน์ของการมีสุขภาพจิตดีเอาไว้ดังนี้

1. ช่วยให้สามารถแก้ไขปรับปรุงการดำรงชีวิตให้อยู่ในสังคมได้อย่างราบรื่น เหมาะสม มีความสุข รู้จักจุดอ่อน จุดเด่นของตนเอง
2. ช่วยปรับปรุง แก้ไข และป้องกันความคับข้องใจ
3. ช่วยให้เกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น รู้จิตใจ ความรู้สึก อารมณ์ของคนอื่นได้

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554: 65) ได้กล่าวไว้ว่าสุขภาพจิตมีผลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์หลายด้าน ดังนี้

1. การศึกษา ผู้ที่สุขภาพจิตดีย่อมมีจิตใจปลอดโปร่ง สามารถศึกษาได้สำเร็จอาชีพการงาน
2. ผู้ที่สุขภาพจิตดีย่อมมีกำลังใจต่อสู้อุปสรรค ไม่ท้อแท้ เบื่อหน่าย ทำงานก็บรรลุผลสำเร็จ
3. ชีวิตครอบครัว คนในครอบครัวสุขภาพจิตดี ครอบครัวก็สงบสุข

4. เพื่อนร่วมงาน ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีย่อมไม่เป็นที่รังเกียจ ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้

5. สุขภาพร่างกาย ถ้าสุขภาพจิตดีร่างกายก็สดชื่น หน้าตายิ้มแย้ม สมองแจ่มใส เป็นที่สบายใจแก่ผู้ที่พบเห็น อยากคบค้าสมาคมด้วย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สำนักพัฒนาสุขภาพจิต (2555: 9-11) ได้กล่าวถึงความสำคัญของพลังสุขภาพจิตเอาไว้ว่า หากบุคคลมีพลังสุขภาพจิต เมื่อประสบกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่กระทบใจรุนแรงก็ยังสามารถทรงตัวอยู่ได้ พอจะดำเนินชีวิตประจำวันต่อไปได้ ปรับตัวปรับใจได้ และเมื่อเวลาผ่านไปก็สามารถสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจมากขึ้นเรื่อยๆ และสามารถกลับมาเป็นคนที่มีเข้มแข็งเหมือนเดิมได้ อาจกล่าวได้ว่าการมีสุขภาพจิตที่ดีสามารถเป็นเกราะป้องกันแก่บุคคลเวลาที่มีปัญหาเข้ามาในชีวิตหรือมีความทุกข์มากๆ จะช่วยให้บุคคลสามารถผ่านเรื่องราวๆ ไปได้โดยไม่มีผล กระทบตามมามากนัก

จากการศึกษาความสำคัญของสุขภาพจิตตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าสุขภาพจิตมีความสำคัญกับบุคคลอย่างมาก หากมีสุขภาพจิตที่ดีก็อาจจะส่งผลให้มีสุขภาพกายที่ดีตามไปด้วย อาจกล่าวได้ว่า สุขภาพจิตเป็นตัวกำหนดความสุขในการดำเนินชีวิตและการประสบความสำเร็จของบุคคล หากบุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีก็มักจะมีความเข้มแข็งในการเผชิญปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการดำรงชีวิต และสามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม

2.3 องค์ประกอบของสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสุขภาพจิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, คณะกรรมการวิชาการของเครือข่ายวิจัยและพัฒนาสุขภาพจิต (2537: 26, อ้างถึงใน อทิตยา จังพานิช, 2548: 18) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสุขภาพจิตแบ่งออกเป็น 3 มิติ ดังนี้

1. มิติเกี่ยวกับคุณภาพของจิตที่เป็นคุณสมบัติภายในของบุคคล ได้แก่

1.1 ความสงบผ่อนคลายของจิต หมายถึง การมีสมาธิ มีความพึงพอใจกับสิ่งต่างๆ พื่อใจในชีวิตทั่วไป มีความมั่นคงภายใน มีความสงบ อดทน เข้มแข็ง สามารถควบคุมอารมณ์ พฤติกรรม ไม่อ่อนไหวไปตามสิ่งเร้ารอบตัว

1.2 มีการสำรวจและเข้าใจตนเอง หมายถึง การสำรวจจิตใจ ทำความเข้าใจ ความต้องการของตนเอง ในสภาพที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของโลกภายนอก

1.3 วิธีการมองโลกและการเข้าใจความเป็นไปของโลกภายนอกหมายถึง ความสามารถในการมองโลกตามความเป็นจริงภายนอก สามารถประเมินสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง มีความคาดหวังที่สอดคล้องกับความเป็นจริง กำหนดวิธีดำเนินชีวิตแก้ไขปัญหาคือได้อย่างเหมาะสม

2. มิติเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวและโลกภายนอก ได้แก่

2.1 ความสามารถในการปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง หมายถึงความสามารถในการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆเพื่อการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข มีระบบระเบียบแห่งความคิด สามารถจัดการปัญหา สิ่งแวดล้อมรอบตัวและโลกภายนอกได้โดยไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ตนเอง บุคคลอื่นและสังคมวงกว้าง รวมทั้งสามารถทำหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.2 การทำประโยชน์ต่อสังคม บุคคลจะมีความพอใจกับการได้ทำประโยชน์ต่อสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ มีเพื่อนที่สามารถช่วยเหลือในยามต้องการ รวมถึงสามารถร่วมทำประโยชน์ต่อสังคมด้วยความสุข สงบ และมีความพอใจ

2.3 ความสามารถสร้างสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อมในสังคม หมายถึง ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ที่มีความหมาย มีความผูกพัน สื่อสารกับสิ่งแวดล้อมภายนอกได้ตามที่ตนต้องการ เหมาะสมกับสถานการณ์ สร้างเครือข่ายทางสังคมที่จะเกื้อหนุนต่อกัน

3. มิติทางสังคม เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางสังคมและวิถีการดำเนินชีวิต

สุขภาพจิตเป็นสิ่งที่แยกไม่ได้จากกระบวนการทางสังคม มิฉะนั้นจึงเป็นการมองสุขภาพจิตในระดับสังคมมากกว่าในระดับปัจเจกบุคคล เนื่องจากกระบวนการทางสังคมมีส่วนกำหนดทางเลือกของบุคคลและวิถีการดำเนินชีวิตของสมาชิกในสังคม

ลาซารัส (2525: 113-114, อ้างถึงใน ลิขิต กาญจนภรณ์, 2547: 25) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสุขภาพจิต 6 ประการ คือ

1. ความสามารถในการรู้คิดและการเข้าใจ (Cognition) เป็นคนที่สามารถรับรู้สภาพความเป็นจริงตามลักษณะต่างๆแห่งตนและรับรู้สภาพเป็นจริงของคนอื่นและสภาพแวดล้อม สามารถตอบสนองหรือแสดงพฤติกรรมของตนออกมาได้อย่างเหมาะสมกลมกลืนกับสภาพความเป็นจริงนั้น

2. มีประสิทธิภาพทางอารมณ์ มีความสามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมกับเวลา เหตุการณ์ บุคคล มีการควบคุมดูแลอารมณ์ของตนอย่างเหมาะสม ไม่ควบคุมมากเกินไป จนกลายเป็นคนเก็บกดหรือมีความเข้มงวด ไม่ปล่อยสภาพอารมณ์ของตนออกมาอย่างไม่มีการควบคุม เป็นทาสของอารมณ์ เป็นคนเจ้าอารมณ์

3. มีความสัมพันธ์ทางสังคม โดยสามารถรักษาระดับของสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไว้ได้อย่างเหมาะสม กล่าวคือ สามารถสร้างสัมพันธ์ที่อบอุ่น เป็นมิตร ให้ความสนิทสนมและเป็นที่

ไว้วางใจของคนอื่นได้ ไม่แยกตัวอยู่คนเดียว หรือแสวงหากิจกรรมทางสังคมมากเกินไปจนไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่มีความหมายได้หรือมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมากจนดูเหมือนติดคนอื่น ทำให้คนอื่นต้องเป็นภาระ เป็นผู้มีทักษะทางสังคม มีมารยาทในสังคม สามารถใช้วิธีการเอาชนะมิตรและจูงใจคนได้อย่างเหมาะสม มีความรู้สึกเต็มใจและพอใจที่จะตอบสนองความต้องการของตนในสิ่งที่ตนต้องการจะได้ เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ไม่ได้เป็นการเรียกร้องความสนใจหรือเพื่อแสวงหาผลประโยชน์จากสัมพันธภาพนั้นๆ ไม่แสวงหาความสุขแห่งตนบนความทุกข์ ความยุ่งยากของคนอื่น

4. สร้างประโยชน์ให้แก่สังคม ทำให้ตนมีคุณค่า มีสถานภาพ คนที่มีสุขภาพจิตดีจะทำงานในลักษณะอุทิศตนเพื่อส่วนรวมทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมเป็นการแสดงว่าตนได้ใช้ความสามารถของตนอย่างคุ้มค่า ทำให้รู้สึกมีเกียรติ มีคุณค่า

5. ความรักและเพศ สามารถแสดงออกซึ่งความรักได้อย่างเต็มภาคภูมิ มีความเป็นสง่ามากกว่าการหลบซ่อน แสดงพฤติกรรมทางเพศได้อย่างเหมาะสมและถูกต้องและเป็นการแสดงออกที่แสดงถึงเจตนาแห่งความรัก

6. ตน มี 2 ลักษณะ คือ มีความสอดคล้องกันระหว่างสภาพคนที่รับรู้จริงกับการแสดงออกต่อสังคม และ การมีทัศนคติในทางบวกต่อตนเอง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2548, อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต, 2557: 11) ได้กล่าวไว้ว่าสุขภาพจิตหมายถึงความสมบูรณ์ของจิตใจ ซึ่งดูได้จากองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. การกระชับมิตร หมายถึง ความสามารถในการผูกมิตรและรักษาความเป็นมิตรไว้ให้ได้ รวมทั้งความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างราบรื่นและเป็นสุข

2. พิชิตอุปสรรค หมายถึง ความสามารถในการแก้ปัญหาและปรับตัวให้อยู่ได้หรือก่อให้เกิดประโยชน์ได้ในท่ามกลางความเป็นอยู่และความเปลี่ยนแปลงของสังคม

3. รู้จักพอใจ หมายถึง ความสามารถในการทำใจให้ยอมรับในสิ่งที่อยากได้ อยากรับเป็นเท่าที่ได้ ที่เป็นอยู่จริงได้ด้วยความสบายใจ

รัชนี ว่องวิวัฒน์ไวยยะ (2549: 11-12) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสุขภาพจิตแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิตของตนเองและสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัว มีความมั่นคงในจิตใจ สามารถควบคุมพฤติกรรม ความคิดและอารมณ์ที่แสดงออกได้อย่างเหมาะสม เข้าใจ ตลอดจนสามารถทำความเข้าใจ และยอมรับความต้องการของตนเองที่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

2. ด้านความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข สามารถเผชิญปัญหาหรือจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมโดยปราศจากข้อขัดแย้งในจิตใจของตนเองหรือขัดแย้งกับผู้อื่น

3. สมรรถภาพของจิตใจ หมายถึง ความสามารถทางจิตใจของบุคคล ที่ยอมรับการมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนอื่น มีความจริงใจและอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความสงบสุข มีจิตใจที่เข้มแข็งมีความหวังดีเอื้ออาทรและพร้อมให้ความช่วยเหลือผู้อื่นได้ตามศักยภาพที่ตนเองมีอยู่

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554: 65-66) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบหลักของสุขภาพจิต มี 4 ด้านด้วยกัน ได้แก่

1. สภาพจิตใจ หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจและความเจ็บป่วยทางจิต

2. สมรรถภาพของจิตใจ หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข

3. คุณภาพของจิตใจ หมายถึง คุณลักษณะที่ดึงมาของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม แม้บางครั้งจะต้องเสียดุลความสุขสบายหรือทรัพย์สินส่วนตัวบ้างก็ตาม

4. ปัจจัยสนับสนุน หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงานตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

จากการศึกษาองค์ประกอบของสุขภาพจิตตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ขอกำหนดองค์ประกอบของสุขภาพจิตตามลักษณะของนักเรียนวัยรุ่น ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้องค์ประกอบของสุขภาพจิตตามแนวคิดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ผู้วิจัยมีความเห็นว่าสอดคล้องกับสภาพวิถีชีวิตและบริบทสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นไทยในปัจจุบัน ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า

สุขภาพจิต หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นได้มีการปฏิบัติตนหรือมีการแสดงออกที่บ่งบอกถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุข สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข เนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น สามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพจริงอย่างพึงพอใจโดยไม่มีข้อขัดแย้งในจิตใจของตนเอง โดยสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นมีองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

2.1 การกระชับมิตร หมายถึง การสร้างไมตรีกับผู้อื่น การรักษาไมตรีที่มีต่อผู้อื่น การทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นและมีความสุข การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

2.2 การพิชิตอุปสรรค หมายถึง การปรับตัวกับบุคคลรอบข้าง การปรับตัวกับสถานการณ์ และสภาพแวดล้อม การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

2.3 การรู้จักพอใจ หมายถึง การยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง การยอมรับความสามารถของตน การยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง การยอมรับเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองในด้านต่างๆ

2.4 ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดี

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดี จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สำนักพัฒนาสุขภาพจิต (2555: 14) ได้กล่าวถึงลักษณะของคนที่มีสุขภาพจิตที่ดี มักมีลักษณะที่สำคัญคือ ไม่ตีโพยตีพายเมื่อมีปัญหา สามารถสงบจิตใจ จัดการกับอารมณ์ที่พลุ่งพล่าน ระวังความว้าวุ่น มีพื้นฐานทางจิตใจและร่างกายที่เข้มแข็ง ยืดหยุ่น ปรับตัวได้ พึ่งตัวได้ เห็นความทุกข์เป็นเรื่องธรรมดา ไม่เก็บเอาความคิดมาก ไม่คิดร้ายไปกว่าความเป็นจริง เคยผ่านประสบการณ์ความยากลำบากมาก่อนบ้าง มองว่าตัวเองเป็นคนมีทักษะ มีความสามารถหลายด้าน มั่นใจในความสามารถของตัวเอง รู้จักใช้ความสามารถของตัวเองแก้ไขปัญหา จัดการแก้ปัญหาด้วยความรอบคอบ มีทักษะในการจัดการกับปัญหาพยายามหาทางออกที่ดีที่สุด มีทักษะการคิดที่ดี รู้จักเลือกคิดในส่วนที่จะทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น มีความหวังมากขึ้น ไม่ได้ก็ต้องปล่อยไป รู้จักหาทางเลือกใหม่ๆ ไม่ยึดติดกับความคิดเดิมๆ ทิ้งความหลังก้าวไปข้างหน้าได้ มีมุมมองทางบวก มองส่วนที่เป็นประโยชน์ ส่วนที่ดีที่เหลืออยู่ มองไกลไปถึงผลดีหรือผลเสียที่จะเกิดขึ้น และรู้จักเรียนรู้จากประสบการณ์เดิมหรือประสบการณ์ของคนอื่น มักเห็นปัญหาเป็นโอกาส มีทักษะในการจัดการกับปัญหา พยายามหาทางออกที่ดีที่สุด มีศาสนาเป็นที่พึ่งทางจิตใจ มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีและราบรื่นกับคนใกล้ชิด มีความผูกพันกับครอบครัว เพื่อนฝูง มีที่ปรึกษาที่จะเป็นกำลังใจหรือช่วยเหลือพึ่งพยามที่ลำบาก และมีทัศนคติว่า “ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น”

สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย (2540, อ้างถึงใน อัมพร โอตระกูล, 2540: 20) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี มีลักษณะที่มีสุขภาพกายดี ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน มีความสุข พอใจในตนเอง และมีความสามารถปรับตัวได้อย่างถูกต้อง ไม่เป็นโรคจิต โรคประสาท

องค์การอนามัยโลก (World health Organization, 1976, อ้างถึงใน ศรีธรรม ณะภูมิ, 2535: 19) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีเอาไว้ ว่าเป็นคนที่สามารถรักษาอารมณ์ไว้ได้ในระดับสม่ำเสมอ มีปัญหาที่เด่นชัดอยู่เสมอ มีสติประกอบปัญหา มีความคิดเห็นกว้างขวาง มองเห็นสิ่งต่างๆ ที่เป็นจริง และสามารถปรับตัวเข้ากับปัญหา และเหตุการณ์ต่างๆ ได้เรียบร้อย เพราะมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจจากสังคมและพยายามให้บริการกับสังคม เมื่อเจออุปสรรค หรือมีความพิการทางกายก็ยังสามารถดำเนินชีวิตไปได้อย่างปกติสุข และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีความรู้สึกนึกคิดต่อผู้อื่นในทางที่ดี ทั้งหมดนี้เพราะสุขภาพจิตดี

ฝน แสงสิงแก้ว (2521: 45) ได้กล่าวถึงผู้มีสุขภาพจิตดีว่าเป็นผู้ที่พอใจตนเอง พพอใจผู้อื่น และสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข มีการบำเพ็ญประโยชน์ต่อตนเอง และผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

อีริก อีริกสัน (Erikson, อ้างถึงใน ลิขิต กาญจนภรณ์, 2547: 25) ได้กล่าวถึงลักษณะของคนที่มีสุขภาพจิตดีว่าเป็นคนที่สามารถเอาชนะอุปสรรคอันเกิดจากความขัดแย้งในใจ อันมีสาเหตุมาจากภาวะวิกฤติตามขั้นแห่งพัฒนาการในแต่ละวัย คนเราจะมีภาวะวิกฤติชีวิตที่จะนำไปสู่ความล้มเหลวของการปรับตัว ความรู้สึกที่ไม่ดีเกี่ยวกับตนเองและทำให้สุขภาพจิตไม่ดี คนที่จะมีสุขภาพจิตดีจะประกอบด้วยคุณลักษณะของความรู้สึกไวเนื้อเชื่อใจ รู้สึกว่าตนเป็นที่รักของพ่อแม่ มีความเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเอง ไม่รู้สึกว่าตนถูกคุกคามสวัสดิภาพ เป็นผู้มีความคิดริเริ่ม มีความต้องการที่จะสร้างสรรค์และกระทำต่อสิ่งแวดล้อม มีความเข้าใจและรู้จักตนเองตามสภาพ มีความภาคภูมิใจ สามารถให้ความรักและสนิทสนมกับผู้อื่น

ซิกมันด์ ฟรอยด์ (1984: 37-38, อ้างถึงใน ลิขิต กาญจนภรณ์, 2547: 24) กล่าวว่าคนที่มีสุขภาพจิตดีตามความเห็นของนักจิตวิเคราะห์คือคนที่ไม่อยู่ในภาวะวิตกกังวล (anxiety)

จากการศึกษาลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดีตามที่ได้อ้างไว้ข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดีจะมีลักษณะที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ไม่วิตกกังวลกับสิ่งเร้าอย่างง่ายคาย สามารถควบคุมจิตใจ ความคิด ความต้องการ และพฤติกรรมของตนให้มีการแสดงออกได้อย่างเหมาะสม มีกำลังใจที่ดี รู้คุณค่าความสามารถในตนเอง สามารถใช้ศักยภาพความสามารถของตนเองในการจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม เข้าใจตนเอง เข้าใจบุคคลอื่น เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมตามสภาพความเป็นจริง มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสภาพแวดล้อมได้ตามสภาพจริง และสามารถดำเนินชีวิตไปได้อย่างมีความสุข

2.5 ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ไม่ดี

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ไม่ดีเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

สุขภาพจิตที่ผิดปกติ จะมีลักษณะที่แสดงออกเริ่มตั้งแต่พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง มีผลต่อสมรรถภาพในการกระทำการใดๆ รวมถึงความผิดปกติของความคิดและอารมณ์ จนถึงระดับที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้ใกล้ชิด (จุฑารัตน์ สติธิปัญญา, 2552: 4)

อีริก อีริกสัน (Erikson, อ้างถึงใน ลิขิต ภาณุจนารักษ์, 2547: 25) ได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตไม่ดีว่าจะมีลักษณะของการรู้สึกว่าไม่ได้รับความรัก การยอมรับจากพ่อแม่หรือคนเลี้ยง ไม่ได้ได้รับความอิสระ ไม่เป็นตัวของตัวเอง รู้สึกว่าชีวิตถูกคุกคามด้วยอำนาจอื่นๆ ไม่สามารถที่จะแสดงความคิดริเริ่มของตนได้อย่างเสรี ขาดโอกาสที่จะได้สร้างสรรค์ผลงาน ทำให้ขาดความเข้าใจในสถานภาพของตนเอง ไม่สามารถที่จะให้ความรักและการสนิทสนมกับคนอื่นๆ ได้ ไม่มีความภาคภูมิใจ

จุฑารัตน์ สติธิปัญญา (2552: 8-9) ได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตไม่ดีว่ามีลักษณะดังนี้

1. ไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข หรืออาจแสดงความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความผิดปกติทางสมอง โรคจิต โรคประสาท บุคลิกภาพแปรปรวน โรคทางกายที่เกิดจากสาเหตุจากจิตใจ
2. มีความผิดปกติทางด้านความประพฤติ เช่น กิริยามารยาทไม่เรียบร้อย ชอบทะเลาะวิวาท ทำลายข้าวของ เล่นการพนัน ดินยาเสพติด
3. มีความผิดปกติทางด้านประสาท เช่น หงุดหงิด ฉุนเฉียว ขี้ใจร้อน พุดเพื่อเจ้อ ตัดสินใจเองไม่ได้ มีความหวาดกลัว
4. มีความผิดปกติด้านลักษณะนิสัย เช่น กินยากอยู่ยาก หลับยาก ก้าวร้าว ปัสสาวะรดที่นอน ย้ำคิดย้ำทำ มักมีปัญหาเกี่ยวกับผู้อื่น
5. แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับวัย เช่น กิริยามารยาท การพูด การแต่งกาย
6. มีบุคลิกภาพที่บกพร่อง เช่น ชอบเก็บตัว ไม่ชอบคบหาสมาคมกับใคร เมื่อผู้คนและสิ่งแวดล้อม ชอบหมกมุ่นอยู่กับตนเอง
7. มีความผิดปกติทางด้านร่างกาย เช่น เจ็บป่วยบ่อยๆ เป็นโรคกระเพาะอาหาร ปวดศีรษะข้างเดียว ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ซึ่งเกิดจากความเครียด ความวิตกกังวล มีอาการทางโรคจิตและโรคประสาท

จากการศึกษาลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ไม่ดีตามที่ได้อ้างไว้ข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า บุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ไม่ดีจะมีลักษณะที่ไม่มีความมั่นใจในตนเอง ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม สามารถมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นได้ยาก ไม่สามารถเข้าใจตนเอง บุคคลอื่น สังคม และสิ่งแวดล้อม ไม่สามารถปรับตัวได้ตามสภาพความเป็นจริง และอาจมีความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายซึ่งเกิดจากความเครียด ปัญหาทางจิต

2.6 สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

วัยรุ่นจัดเป็นวัยวิกฤติ ซึ่งนับเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ด้วยพัฒนาการตามวัยเป็นพื้นฐานเดิมอยู่แล้ว ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการ ได้กล่าวถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

กัทธ จ่างทอง (2541: 44) กล่าวว่าวัยรุ่นเป็นวัยสำคัญและมักจะพบปัญหา เนื่องจากความรุนแรงของพฤติกรรมที่มีต่อชีวิตและทรัพย์สิน เช่น ลักขโมย ปล้นจี้ ทำร้ายร่างกาย ประพฤติผิดทางเพศ ดัดสิ่งเสพติดหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทำลายสาธารณสมบัติ เป็นต้น ซึ่งนอกจากจะทำให้สูญเสียชีวิตและทรัพย์สินแล้วยังทำลายอนาคตของตัววัยรุ่นเอง ซึ่งถือว่าเป็นการทำลายทรัพยากรบุคคลอันมีค่าที่จะเป็นกำลังของชาติในอนาคตด้วย

อิริคสัน (Erikson, อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขวิทยาจิต, 2541: 17) ได้กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่มนุษย์มีความสับสนทางจิตใจมากที่สุดกว่าวัยอื่นๆ ดังนั้นวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง เช่น มีสภาพครอบครัวแตกแยก มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจน หรือมีความพิการทางด้านร่างกาย จะยังมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขวิทยาจิต (2541: 17-19) ได้กล่าวถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว เนื่องจากฮอร์โมนเพศ ทำให้วัยรุ่นวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงส่วนต่างๆ ของร่างกายว่าทำไมจึงเกิดการเปลี่ยนแปลง มีสาเหตุจากอะไร ผิดปกติหรือไม่ และวัยรุ่นคนอื่นๆ จะมีการเปลี่ยนแปลงเหมือนกับตนหรือเปล่า

2. วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีระดับอารมณ์ไม่มั่นคง ไม่ว่าจะอารมณ์ทางลบและอารมณ์ทางบวก ทั้งโกรธ อิจฉา กลัวหรือมีความสุข วัยรุ่นจะตกอยู่ในภาวะอารมณ์แบบใดแบบหนึ่งนานกว่าที่เคยเป็นในวัยเด็ก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์นี้ไม่อาจปิดบังซ่อนเร้นได้ โดยอาจแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่างๆ เช่น การหลีกเลี่ยงการเผชิญปัญหาต่างๆ โดยการเก็บตัวเงียบ อ่านหนังสือคนเดียว หงุดหงิด อารมณ์เสื่อง่าย เพลิดเพลินไปกับการกินไม่หยุด ทะเลาะเบาะแว้งกับผู้อื่น การระเบิด

อารมณ์ออกมา ขว้างปาข้าวของ เป็นต้น โดยความไม่มั่นคงทางอารมณ์นี้จะมีระดับสูงสุดเมื่อราวอายุ 11-12 ปี และจะเกิดขึ้นอีกครั้งในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย โดยช่วงดังกล่าวเปรียบเสมือนขาดสมดุลจิตใจไม่มั่นคง เครียด และไตร่ตรองไม่ได้ บางครั้งอาจควบคุมตนเองไม่ได้ และอาจแสดงพฤติกรรมที่สร้างปัญหาให้ผู้อื่นมากกว่าปกติ หรือปรับตัวไม่ได้

3. ความอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง ชอบความตื่นเต้นท้าทาย เช่นการกลับบ้านเอง การขึ้นรถเมล์ การหัดขับรถ ทดลองดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ดมกาว ลองหนีเรียนไปเที่ยวกับเพื่อนๆ ในขณะที่ยังขาดความรู้ ทักษะ และการฝึกฝน ซึ่งพฤติกรรมการอยากลองนี้มักจะพบสูงสุดในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง (อายุ14-16ปี) ความควบคุมตนเองยังมีไม่มากพอ และมักจะละเอียดหรือไม่คำนึงถึงผลเสียต่อสภาพร่างกาย การเรียน อาชีพ หรือปัญหาอื่นๆที่จะตามมา

4. ความต้องการอิสระ และความเป็นตัวของตัวของตัวเองมากขึ้น ทำให้วัยรุ่นมักไม่ค่อยยอมทำตามคำสั่งพ่อแม่ เริ่มวิพากษ์วิจารณ์หรือแสดงความไม่เห็นด้วยต่อพฤติกรรมหรือความคิดเห็นของพ่อแม่ เพราะถ้าเขาทำตามก็เท่ากับขัดความต้องการที่จะเป็นเด็กโต เป็นอิสระของตนเอง

5. ความต้องการการยอมรับ ทั้งจากคนในครอบครัวและจากกลุ่มเพื่อน การมีความรู้สึกเป็นที่ยอมรับและความเป็นส่วนร่วมของกลุ่ม ทำให้เสริมความเข้มแข็ง มั่นใจ และอำนาจในตนเองมากขึ้น วัยรุ่นจึงพยายามทำในสิ่งที่เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม เช่นการแต่งตัว เสื้อผ้า ทรงผม หรือแม้แต่การใช้ภาษาแสดง ซึ่งอาจจะเกิดการขัดแย้งระหว่างวัยรุ่นกับพ่อแม่ ผู้ใหญ่ได้ง่าย การถูกต่อว่าจะทำให้วัยรุ่นรู้สึกไม่เป็นที่ยอมรับ ขณะเดียวกันก็จะยังทำให้เกิดการต่อต้านผู้ใหญ่มากขึ้น

6. ความต้องการความถูกต้องยุติธรรมอย่างมาก โดยวัยรุ่นส่วนใหญ่นั้นจะแสวงหาอุดมคติ อุดมการณ์ทางการเมือง ให้ความสำคัญจริงจังกับความถูกต้อง และยุติธรรม จึงมักพบว่าวัยรุ่นจะมีการชุมนุมประท้วงสิ่งที่ไม่เป็นธรรมต่างๆอยู่เสมอจนบางครั้งมีข่าวคราวรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตกันก็มี

ยุพดี ศิริวรรณ และคณะ (2546: 38) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของวัยรุ่น ดังนี้

1. การปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ วัยรุ่นบางคนถ้าหาวิธีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพการณ์ต่างๆ ได้ก็จะไม่เกิดความเครียดใดๆ หรืออาจจะมีบ้างในช่วงแรกๆ แต่ระดับความเครียดก็จะลดน้อยลง แต่สำหรับผู้ที่ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ไม่ได้ก็จะยิ่งก่อให้เกิดความเครียดเพิ่มมากขึ้น

2. วัยรุ่นเริ่มมีความคิดเห็นเป็นของตัวเอง กล้าคิดกล้าทำมากกว่าวัยเด็ก ดังนั้นจึงอาจเกิดความขัดแย้งกับพ่อแม่ได้ และยิ่งถ้าพ่อแม่เลี้ยงดูแบบเผด็จการ ก็จะเป็นการสร้างความคิดค้นให้กับวัยรุ่นมากขึ้นอาจจะทำให้มีบุคลิกภาพแบบยอมตามไม่มีความมั่นใจในตนเองไม่กล้าหรือต่อต้านได้

3. การแข่งขันในหมู่เพื่อนฝูง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องกีฬา การทำกิจกรรมต่างๆ วัตถุเครื่องใช้ต่างๆ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่แสวงหาการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนดังนั้นถ้าในกลุ่มเพื่อนนิยมวัตถุอุปกรณ์ใดหรือเล่นเกมกีฬาใด วัยรุ่นก็จะต้องมีสิ่งนั้น หรือทำกิจกรรมเลียนแบบเพื่อนในกลุ่ม แต่ถ้าผู้ใดไม่สามารถจะทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ ไม่ว่าจะเป็นด้วยเหตุผลใดก็ตาม เขาจะเกิดความรู้สึกกลัวกลุ่ม ไม่ยอมรับ หรืออาจมองคุณค่าในตัวเองต่ำเกิดเป็นความเครียดได้เช่นกัน

4. ปัญหาด้านการเรียน การแข่งขันด้านการเรียนเนื่องจากช่วงนี้เป็นช่วงของจุดเปลี่ยนในด้านการศึกษาโดยการเปลี่ยนจากระดับมัธยมศึกษาไปสู่อุดมศึกษาต้องมีการสอบแข่งขันโดยเฉพาะ การสอบเข้ามหาวิทยาลัยที่มีผู้สมัครเป็นจำนวนมากแต่สามารถรับนักเรียนได้จำนวนจำกัด ดังนั้นผู้ที่สอบแข่งขันจึงต้องเตรียมตัวมากและใช้เวลานานเพื่อมุ่งหวังเพียงการสอบผ่าน และในช่วงเวลาของการเตรียมตัวสอบนี้เองจะเป็นช่วงที่วัยรุ่นต้องเผชิญกับความเครียดมาก

อัมพร โอตระกูล (2540: 23) ได้กล่าวถึงปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่น มีดังนี้

1. ปัญหาเรื่องการปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางบทบาทสังคม

2. ปัญหาความประพฤติ เกิดจากสาเหตุหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยที่ตัวเด็ก ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม

3. ปัญหายาเสพติด

4. ปัญหาการฆ่าตัวตาย ในเพศหญิงจะพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าถึงสองเท่า สาเหตุสำคัญมาจากความรัก ความสูญเสีย

นงคราญ ผาสุก (2528, อ้างถึงใน นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล, 2551: 18) ได้แบ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตดังนี้

1. ความเครียดจากพัฒนาการทางร่างกาย(Development stress)ในวัยรุ่นคือการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่

2. ความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ(Biological stress)ได้แก่กายภาพทางร่างกายสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่สัมผัสกับประสาทสัมผัสทั้งห้า เช่น แสงสว่าง สภาพอากาศ มลภาวะต่างๆ สรีระทางร่างกาย ได้แก่โครงสร้างของร่างกาย เช่น ร่างกายที่เจริญเติบโตอย่างไม่ปกติ

3. ความเครียดที่เกิดจากสภาวะแวดล้อม เช่น อิทธิพลของระเบียบประเพณี วัฒนธรรม อิทธิพลจากครอบครัว สภาพโรงเรียน ภาวะเศรษฐกิจ ความไม่สมหวังในการเรียน สภาวะสงคราม

2. ปัญหาการเคียดเคี้ยวตัวตาย

3. ปัญหาการใช้สารเสพติด

วิทยากร เชียงกูล (2552: 37-103) ได้กล่าวถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตว่าวัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่ต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างมาก จนวัยรุ่นอาจรับมือไม่ค่อยถูก และวัยรุ่นต้องเผชิญกับแรงกดดันต่างๆ ทั้งจากการเรียนหนังสือหรือการทำงาน จากความคาดหวังของพ่อแม่ ญาติ พี่น้อง หรือ ครู แรงกดดันจากเพื่อน แรงกดดันจากกิจกรรมต่างๆ และแรงกดดันในเรื่องการแข่งขันเพื่อความสำเร็จในโลกทุนนิยมอุตสาหกรรมซึ่งรุนแรงกว่าวัยรุ่นในสมัยก่อนมาก นอกจากนี้วัยรุ่นยังต้องต่อสู้กับความขัดแย้งระหว่างภาระที่จะต้องพึ่งพาพ่อแม่ผู้ปกครองในทางเศรษฐกิจ และความต้องการที่จะเป็นอิสระเป็นตัวเองที่แตกต่างหากจากพ่อแม่ วัยรุ่นอาจจะทดลองค่านิยมใหม่ ความคิดใหม่ ทรงผม เสื้อผ้า และอะไรใหม่ๆ เพื่อแสวงหาความเป็นตัวตนของเขา ซึ่งเป็นธรรมชาติปกติของวัยรุ่นทุกยุคทุกสมัย แต่พ่อแม่มักจะไม่เห็นด้วย ในโลกทุนนิยมสมัยใหม่มีความพยายามที่จะหาทำไรและเอาเปรียบวัยรุ่น ซึ่งเป็นตลาดสินค้าและบริการใหม่ที่สำคัญอยู่มาก ไม่ว่าจะเป็นสินค้าที่อาจฟุ่มเฟือย ฟุ้งเฟ้อ หรือเป็นสินค้าที่อาจผิดกฎหมายหรือผิดศีลธรรมประเพณีอันดีงาม ทำให้วัยรุ่นยุคใหม่ยังมีโอกาสทำอะไรแปลกๆ หรือดูฟุ้งเฟ้อ เหลวไหลเพิ่มขึ้นกว่าวัยรุ่นยุคก่อน

สังคมทุนนิยมอุตสาหกรรมสมัยใหม่เน้นการมีชีวิตที่มีการแข่งขันกันหาเงินแบบตัวใครตัวมันมากขึ้น ทำให้คนในยุคปัจจุบันรวมทั้งวัยรุ่นเครียดและเป็นโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นกว่าในอดีตมาก อัตราการฆ่าตัวตายของประชากรทั่วโลกที่เพิ่มขึ้นนั้น กลุ่มวัยรุ่นมีสัดส่วนสูง และกลุ่มวัยรุ่นไทยมีปัญหาที่ไม่ค่อยมีใครให้คำปรึกษามากขึ้น

ทั้งนี้ปัญหาโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นนั้นบางครั้งไม่เป็นที่สังเกต เพราะผู้ใหญ่โดยทั่วไปมีความรู้สึกที่วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์หุนหัน พลันแล่น ชอบเฮี้ยว ชอบมีปัญหาคือเป็นปกติของวัยรุ่นอยู่แล้ว เป็นความจริงที่ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์แปรปรวนเปลี่ยนแปลงง่าย บางช่วงมีปัญหา มองโลกในแง่ร้ายแบบเศร้า เป็นคนมีความรู้สึกอ่อนไหวหรือชอบทำอะไรหือหาว ชอบทดลองทำอะไรใหม่ๆ รวมทั้งพอใจที่จะขัดแย้งหรือเป็นกบฏต่อผู้ใหญ่ แต่พฤติกรรมเหล่านี้อาจไม่ได้เกิดแค่ชั่วคราวตามธรรมชาติของวัย แต่สามารถพัฒนาเป็นพยาธิสภาพในเวลาต่อไปได้

การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นมักจะเกี่ยวข้องกับวิกฤติในชีวิตที่ค่อนข้างรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นควบคู่ไปกับการมีภาวะสุขภาพจิตไม่ดี หรือเป็นโรคซึมเศร้าอยู่แล้ว ยกตัวอย่างเช่น ปัญหาแฟนบอเลิก ผลการเรียนตกต่ำ หรือโดนพ่อแม่ ครู หรือคนที่รักดูต่ำ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กวัยรุ่นบางคนฆ่าตัวตายได้ ผู้ใหญ่มักตกใจเมื่อเรื่องนี้เกิดขึ้น เพราะพวกเขาคิดว่าปัญหาที่วัยรุ่นพบ

เป็นเรื่องเล็กที่ไม่น่าจะถึงกับคิดฆ่าตัวตาย แต่สำหรับวัยรุ่นนั้นอาจคิดว่าเป็นเรื่องใหญ่มากสำหรับเขา และเรื่องเหล่านี้อาจเป็นปัญหาที่วัยรุ่นเก็บสะสมไว้มากพอจนเขารับไม่ไหวอีกต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่น รวมไปถึงความเครียดนั้นมีทั้งเรื่องการหย่าร้างของพ่อแม่ การทะเลาะของพ่อแม่ การถูกทำร้ายร่างกายหรือทางเพศ การติดเหล้าหรือสิ่งเสพติด พ่อแม่ไม่ได้ให้ความใกล้ชิดแก่ลูก มีช่องว่างในการสื่อสารระหว่างคนในครอบครัว

วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการการยอมรับ การเห็นด้วย และการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของเพื่อนสนิทมาก เด็กวัยรุ่นที่รู้สึกโดดเดี่ยว ถูกปฏิเสธจากกลุ่มเพื่อนหรือครอบครัว เรียนได้แตกต่างจากคนอื่น มีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้ตัวเองเป็นที่ยอมรับ เรียกร้องความสนใจ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนจะทำให้วัยรุ่นขาดการตัดสินใจที่ดี กลุ่มเพื่อนสามารถมีอิทธิพลทางลบให้วัยรุ่นสามารถทำพฤติกรรมที่ปกติเขาไม่เห็นด้วยได้ เนื่องจากวัยรุ่นต้องการการได้รับการยอมรับ

ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ และคณะ (2552: 44) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพจิตไว้หลายสาเหตุด้วยกัน ยกตัวอย่างเช่น

1. การสูญเสียต่างๆ เช่น การสูญเสียคนที่ตนรัก ครอบครัวแตกแยก การหย่าร้างของพ่อแม่
2. การที่วัยรุ่นอาจถูกล่วงเกินหรือทรมาน การขาดความรัก ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว
3. การผิดหวังในเรื่องต่างๆ เช่น การเรียน ความรัก
4. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว
5. ระดับฮอร์โมนบางชนิดในร่างกายผิดปกติ

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 19-20) ได้กล่าวถึงสาเหตุและปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นดังนี้ ความผิดปกติของเอกลักษณ์ (Identity Disorder) เมื่อวัยรุ่นมีความผิดปกติในเอกลักษณ์ (Subjective distress) ไม่แน่ใจกับเอกลักษณ์ของตัวเอง เช่น เป้าหมายอนาคต สัมพันธภาพกับเพื่อน บทบาทและพฤติกรรมทางเพศ ค่านิยมในศาสนา ศีลธรรม และความจงรักภักดีในหมู่คณะ วัยรุ่นจะรู้สึกสับสนไม่แน่ใจ ไม่ว่าจะตัวเองเป็นใคร ต้องการอะไร อาจมีพฤติกรรมถดถอย ลังเล โดดเดี่ยว ว้าเหว เข้ากับใครไม่ได้ ว่างๆ บางคนแสวงหาเอกลักษณ์ แม้จะเป็นทางลบก็ตาม คิดหมกมุ่น รู้สึกไม่พอใจตัวเอง สภาพสังคม อาจคิดสั้นฆ่าตัวตาย ความผิดปกติเช่นนี้มีมักมีอาการเริ่มแรก (Onset) เมื่ออายุอย่างต่ำ 14 ปี มักเป็นอยู่ไม่นาน จะปรับตัวได้ดีเมื่อได้รับการประคับประคอง

การฆ่าตัวตาย วัยรุ่นที่มีอารมณ์เศร้า มักมีทัศนคติทางลบต่อตนเองและสังคม รู้สึกไม่มีความสุข ไร้ค่า ไม่มีใครต้องการ อารมณ์เศร้า นำไปสู่การฆ่าตัวตาย วัยรุ่นหญิงมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่าวัยรุ่นชายเป็น 2-3 เท่า วัยรุ่นที่ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่แตกแยก หรือมีประวัติฆ่าตัวตายในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด

ภาวะอารมณ์แปรปรวน (Mania) เป็นภาวะอารมณ์ที่ตรงกันข้ามกับภาวะซึมเศร้า ผู้ป่วยจะมีอารมณ์ดี ร่าเริง หรือไม่ก็ฉุนเฉียวเกรี้ยวกราด ขยัน พุดมาก มั่นใจในตนเองสูง มีอารมณ์เพศและการแสดงออกทางเพศมากขึ้น ผู้ป่วย mania มักมีอายุต่ำกว่า 15 ปี ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง อาจถูกมองว่าซ่า (Wild) หรือเป็นเพียงแค่ปัญหาการปรับตัว (Adjustment reaction) หรือแคุ่่นวาย (Turmoil) หรือถูกเข้าใจผิดที่เกร ก้าวร้าว มีความประพฤติดีผิดปกติ (Conduct disorders)

โรควิตกกังวล ซึมเศร้า วัยรุ่นมักจะวิตกกังวล เรื่องการเรียน การสอบ การเงิน การคบเพื่อน ปัญหาครอบครัว โดย มีค (Meek 1977, อ้างถึงใน นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล 2551: 20) กล่าวว่า “อารมณ์เศร้าเป็นสาเหตุของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่างๆ ในวัยรุ่น ตั้งแต่อาการ Psychosomatic อาการป่วยไม่ยอมไปโรงเรียน เกร ก้าวร้าว พฤติกรรมผิดปกติทางเพศ ซึ่งบางคนเรียกว่าอารมณ์เศร้าที่ถูกกดบัง (masked depression) หรืออารมณ์เศร้าแปรปรวน (depressive equivalent) โดยเป็นผลพวงมาจากการขาดความภาคภูมิใจในตนเอง” ปัจจัยที่ทำให้เกิดอารมณ์เศร้าได้แก่ ความล้มเหลว ความผิดหวัง การพรากจากสิ่งที่รัก ประสบการณ์สะเทือนใจ การขาดมนุษยสัมพันธ์

จากการศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้วัยรุ่นเกิดปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่

1. ความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ตามพัฒนาการช่วงวัยของวัยรุ่น
2. ปัญหาทางด้านครอบครัว เช่น ปัญหาทางด้านสัมพันธภาพของสมาชิกภายในครอบครัว ความขัดแย้งภายในครอบครัว การขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว การถูกระทำรุนแรงทางด้านร่างกายและจิตใจ ความกดดันจากความคาดหวังของผู้ปกครองในเรื่องการเรียน การคบเพื่อนที่มีต่อวัยรุ่น
3. ปัญหาทางด้านสภาพเศรษฐกิจของครอบครัว เช่น ความยากจน มีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายในการศึกษาเล่าเรียน อาหารหรือที่อยู่อาศัยที่ผู้ปกครองต้องการและจำเป็น
4. ปัญหาทางการเรียน เช่น ความเครียดจากการสอบเข้ามหาวิทยาลัย
5. ความเปลี่ยนแปลงของกระแสสังคมที่อย่างรวดเร็วในยุคที่มีการสื่อสารที่ไร้พรมแดนซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิด และค่านิยมของวัยรุ่น ซึ่งวัยรุ่นอาจปรับตัวไม่ทัน
6. ปัญหาจากความผิดหวังและการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน คนรัก และคนรอบๆตัว
7. ปัญหาทางด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความพิการทางด้านร่างกาย

2.7 การเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยรุ่น

กรมสุขภาพจิต (2557: 7) ได้กล่าวถึงสุขภาพจิตวัยรุ่น วัยเรียนว่า วัยเรียนและวัยรุ่นต้องพบกับเหตุการณ์ที่กระตุ้นและช่วย ทำให้มีอาการด้านจิตใจทำสิ่งต่างๆ โดยไม่ได้ตั้งใจ ดังนั้น วัยเรียนและวัยรุ่นควรได้รับการเสริมสร้าง 4 ฉลาด คือ

1. ฉลาดคิด มองได้หลายมุม คิดได้หลายวิธี เห็นผลตามมา วางแผนชีวิตให้มีคุณค่า
2. ฉลาดทำ รู้จักวางแผน ขยันพากเพียร มีวินัย ควบคุมตัวเองได้ เรียนรู้พัฒนาต่อเนื่อง
3. ฉลาดสัมพันธ์ เห็นคุณค่าของความสัมพันธ์ มนุษย์สัมพันธ์ดี แบ่งปันช่วยเหลือ เข้าใจ รู้วิธีดูแลอารมณ์ความรู้สึกผู้อื่น
4. ฉลาดใจ มีพลังใจ รู้จักความสุขที่แท้จริง เข้าใจ และรู้วิธีดูแลอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง มีคุณธรรม ความดี

3. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว

3.1 ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัว

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวและสุขภาพจิตพบว่ามันักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่าสัมพันธภาพภายในครอบครัวเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

กมลลา แสงสีทอง (2526, อ้างถึงใน สายทิพย์ ชันจันทร์, 2552: 25) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัวว่าหมายถึงความสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่ที่มีต่อสมาชิกในครอบครัว ถ้าความสัมพันธ์มีลักษณะเป็นความปรองดองรักใคร่กัน ก็นับว่าเป็นสัมพันธภาพที่ดี แต่ถ้าเป็นความขัดแย้งหรือความคิดที่เป็นอริต่อกัน ถือว่าเป็นสัมพันธภาพที่ไม่ดี ความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงมีผลต่อสุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัว

กิตติมา รุ่งแดง (2545: 13) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัวว่าหมายถึงลักษณะการดำเนินชีวิตและความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวกับบิดามารดา สามี-ภรรยา หรือผู้ปกครอง บุตร ญาติพี่น้องรวมกันด้วยความรัก ความอบอุ่น มีความสุข ความสอดคล้องหรือความขัดแย้ง และรวมถึงความรู้สึกที่มีต่อบุคคลในครอบครัว

สายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 26) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัวว่าหมายถึงการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน การผูกพันและสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว เป็นลักษณะที่แสดงถึงความเกี่ยวข้องผูกพันระหว่างพ่อแม่กับลูก

ประกอบด้วยความคุ้นเคยสนิทสนมระหว่างกัน ความเชื่อถือไว้วางใจต่อกัน ความผูกพันรักใคร่ระหว่างกัน และความสอดคล้องในสิ่งที่ปฏิบัติต่อกัน

สราญจิต สวงนัตถ์ (2553: 40) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัวว่า หมายถึงการที่บิดามารดาและสมาชิกในครอบครัวให้ความรักความเอาใจใส่ ชมเชย ให้กำลังใจ แสดงความเห็นใจเมื่อบุตรผิดพลาดและร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว

จากการศึกษาความหมายของสัมพันธภาพภายในครอบครัวสามารถสรุปได้ว่าสัมพันธภาพภายในครอบครัวหมายถึงการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวได้แก่ บิดามารดากับบุตร สามีกับภรรยา ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ด้วยความรัก ความอบอุ่น ความเอาใจใส่ มีความสนิทสนม รักใคร่ปรองดอง มีความเชื่อถือไว้วางใจต่อกัน ร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว สามารถอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

3.2 ความสำคัญของสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว และสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านที่ได้กล่าวถึงความสำคัญของสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

ฝน แสงสิงแก้ว (2521: 45) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสัมพันธภาพภายในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิตนั้นตั้งต้นมาจากครอบครัว การพัฒนาจิตใจคือ ยอดของการสร้างสุขภาพจิตที่ดีและป้องกันสุขภาพจิตเสื่อมในผู้ใหญ่ในเวลาต่อมา

กองสุขภาพจิต (2535: ปกหน้า, อ้างถึงใน ลิขิต กาญจนารักษ์, 2547: 33) กล่าวว่าครอบครัวเป็นหน่วยย่อยที่สำคัญที่สุดของสังคม ครอบครัวเป็นพื้นฐานของความเจริญเติบโตและพัฒนาการของชีวิต สุขภาพจิตที่ดีในครอบครัวสร้างสรรค์สังคมให้ดีขึ้น ดังเช่นคำขวัญของกองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ที่กล่าวว่า “ครอบครัวอบอุ่น เกื้อหนุนสุขภาพจิต”

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2543, อ้างถึงใน สายทิพย์ ชันจันทร์, 2552:31) อธิบายว่าโดยความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นระบบหนึ่งประกอบด้วย บิดา มารดา บุตรธิดา และอาจมีเครือญาติเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยที่มีความสัมพันธ์ตามบทบาทเป็นความสัมพันธ์แบบใกล้ชิด เนื่องจากมีระดับความเข้มข้นในความผูกพันกันต่อกันสูง การเข้าไปเกี่ยวข้องกันมีมาก และยังมีความสำคัญต่อบรรยากาศของการอยู่ร่วมกันอันส่งผลสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัว หากครอบครัวใดที่อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น มีความผูกพันต่อกัน ครอบครัวนั้นก็จะมีความสุข มีความอบอุ่น มีสุขภาพจิตดี ตรงกันข้ามหากครอบครัวใดไม่มีความรักความผูกพัน ไม่มีความสงบสุข สมาชิกในครอบครัวก็จะมีแต่ความหงุดหงิดฉุนเฉียว จิตใจแปรปรวนได้ง่าย

ลิจิต กาญจนภรณ์ (2547: 33-223) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสัมพันธภาพภายในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตว่า ครอบครัวจัดว่าเป็นสถาบันที่มีความสำคัญที่สุดต่อสุขภาพจิต เพราะครอบครัวเป็นพื้นฐานของชีวิต สุขภาพจิตในครอบครัวประกอบด้วยสุขภาพจิตของพ่อ แม่ และลูก ในบางสังคมครอบครัว อาจประกอบด้วยบุคคลที่มากกว่านี้ เช่นเครือญาติ รวมเข้าด้วยกัน เป็นลักษณะของครอบครัวขนาดใหญ่ การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งในครอบครัวมีสุขภาพจิตไม่ดีจะมีผลกระทบต่อไปถึงคนอื่นๆด้วย สุขภาพจิตที่ดีในครอบครัวเน้นถึงความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อกัน ความรักระหว่างพ่อแม่ ความรักระหว่างพ่อแม่และลูก การเลี้ยงดูและการอบรมลูก ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น พ่อแม่ทะเลาะกัน พ่อแม่แยกกันอยู่หรือหย่าร้าง เด็กถูกทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรม เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูไม่ถูกวิธี สุขภาพจิตในครอบครัวเริ่มที่พ่อแม่ หากพ่อแม่มีความอบอุ่น มีความรัก มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำหน้าที่เป็นพ่อแม่ สามารถรักได้อย่างสมบูรณ์ สามารถเลี้ยงดูลูกได้อย่างเหมาะสม ทำให้ลูกมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการ ก็จะทำให้ลูกมีสุขภาพจิตดีตามมาด้วย

สายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 30-31) ได้กล่าวว่าครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมหน่วยย่อยที่สุด ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนของชาติ เพราะครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่มีบทบาทในการเสริมสร้างลักษณะนิสัยและบุคลิกภาพของมนุษย์มาตั้งแต่เด็ก ความสำคัญของสายใยหรือความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวที่เต็มไปด้วยความรักความผูกพัน เป็นจุดเริ่มต้นของความสุข หรือการมีสุขภาพจิตที่ดี

คาลิล (Kalil, 1995, อ้างถึงใน ศุภชัย ตู๊กลอง และคณะ, 2555: 291) กล่าวว่ากรณีที่สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ได้ใช้เวลาอยู่ด้วยกัน ไม่มีเหตุการณ์สูญเสียในครอบครัว สำหรับวัยรุ่น เป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี

จากการศึกษาความสำคัญของสัมพันธภาพภายในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตสามารถสรุปได้ว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัวที่ดีและอบอุ่น มีความสำคัญกับสุขภาพจิตของบุคคลเป็นอย่างมาก อาจกล่าวได้ว่าสุขภาพจิตที่ดีนั้นเริ่มต้นที่ครอบครัว หากความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวมีความอบอุ่น รักใคร่ปรองดอง จะสามารถสร้างและพัฒนาจิตใจของเด็กให้เติบโตโดยมีสุขภาพจิตที่ดีและสามารถป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้เป็นอย่างดี

3.3 องค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัว

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว และสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัวเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

กิตติพัฒน์ นนทปัทมะกุล (2530: 5-7, อ้างถึงใน สราญจิต สวณสัจย์, 2553: 45-46) ได้รวบรวมลักษณะของครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด มีลักษณะ 6 ประการคือ

1. การชื่นชมคุณค่าของคนในครอบครัว ความพึงพอใจ ชื่นชมและเห็นคุณค่าของกันและกัน ครอบครัวควรมีการแสดงออกอย่างชัดเจน เมื่อสมาชิกในครอบครัวแสดงความรู้สึกและแสดงการกระทำที่พึงพอใจคนอื่นๆ ที่ตระหนักในคุณค่าซึ่งกันและกัน เปรียบเสมือนเป็นพื้นฐานของความอบอุ่นและมั่นคงในครอบครัว รวมทั้งยังเป็นการหล่อหลอมสมาชิกในครอบครัวให้มีทัศนคติมองสังคมส่วนรวมในแง่ดี

2. การมีเวลาอยู่ร่วมกัน การที่ทุกคนในครอบครัวได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และเป็นกิจกรรมที่ทุกคนพอใจ มิใช่การบังคับหรือความบังเอิญ จะช่วยพัฒนาให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีมากยิ่งขึ้น

3. การมีพันธะต่อความสุข และสวัสดิภาพของครอบครัวร่วมกัน สมาชิกของครอบครัวที่สัมพันธ์กันอย่างมีคุณภาพ มักจะมีพันธะนี้อยู่ในระดับสูง กล่าวคือสมาชิกในครอบครัวรู้สึกเป็นพันธะที่ต้องส่งเสริมให้สมาชิกคนอื่นในครอบครัว ได้มีความสุขและสวัสดิภาพที่ดี เป็นการห่วงใยซึ่งกันและกันอย่างแท้จริง

4. การติดต่อสื่อสารระหว่างกันเป็นอย่างดี มีเวลาสำหรับการพูดคุยอยู่เสมอ โดยจะพูดคุยรับรู้เรื่องราวกันโดยตรง ไม่ปกปิด ไม่เก็บไว้ในใจหรือไม่จำเป็นต้องรับรู้เรื่องราวของบุคคลอื่นในครอบครัว โดยอาศัยบุคคลที่สามหรือบุคคลภายนอกครอบครัวเป็นสื่อ

5. การที่ครอบครัวมีศรัทธาต่อศาสนาอย่างแรงกล้า คุณลักษณะแบบนี้มักพบในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง บุคคลในครอบครัวมักจะมีกิจกรรมทางศาสนาด้วยกัน เช่น ไปเข้าโบสถ์ทุกวันอาทิตย์พร้อมกัน หรือเข้าวัดฟังพระเทศน์ร่วมกัน หลายครอบครัวที่พบ อาจมีส่วนจัดตั้งองค์กรศาสนา เช่น สร้างวัดหรือเป็นธุระให้กับศาสนา เป็นต้น การที่คนในครอบครัวมีศรัทธาต่อศาสนาทำให้มีสติ มีความอดทนต่อกัน มีการให้อภัยต่อผู้อื่นสูง ระวังความโกรธได้เร็ว และรู้จักที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

6. การมีสมรรถนะจัดการกับวิกฤตการณ์ในครอบครัวได้อย่างดี ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีคุณภาพ มักจะมีวิธีการที่ดีในการแก้ปัญหาหรือกู้สถานการณ์ที่วิกฤติให้กลับคืนสู่สุขภาพที่ดีเช่นเดิมได้ ทุกคนในครอบครัวจะร่วมกันต่อสู้กับปัญหา ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และร่วมกันคลี่คลายปัญหาได้

สุรพล พยอมเยี่ยม (2548: 212) ได้กล่าวว่าการดำเนินชีวิตประจำวันของทุกคนในครอบครัวที่ต่างต้องการความรักและความอบอุ่นระหว่างกัน พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรักและความผูกพันที่แต่ละคนพึงกระทำควรใช้หลักการต่อไปนี้กำกับไว้ด้วย

1. ต้องเข้าใจอุปนิสัยซึ่งกันและกัน เอาใจใส่ดูแลและเอื้ออาทรต่อกัน รู้จักและเข้าใจว่าใครชอบหรือไม่ชอบอะไรกันบ้าง จุดเด่นจุดด้อยของแต่ละคนเป็นอย่างไร เมื่อรู้จักและเข้าใจระหว่างกันดีแล้วก็ต้องหาทางปรับความคิดความรู้สึกและหาทางสนองตอบด้วยการกระทำที่ดีต่อกัน และเอาใจใส่ดูแลทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตด้วยการปฏิบัติที่สอดคล้องกันทั้งความคิดและการกระทำ

2. ต้องเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ในที่นี้การเคารพหมายถึงการยอมรับสิทธิของแต่ละคนเป็นความรู้สึกจากใจที่คล้ายกับความเกรงใจที่เราพึงมีระหว่างกัน พร้อมทั้งประกอบด้วยความไว้วางใจที่เป็นรากฐานของการแสดงออก แต่ละครอบครัวต้องสร้างความรู้สึกไว้วางใจระหว่างกันให้มากที่สุด การไม่ได้รับความไว้วางใจจะเป็นบ่อเกิดของพฤติกรรมก้าวร้าวหรือในทิศทางตรงกันข้ามคือรู้สึกเป็นปมคือขย้อนทำให้มีบุคลิกภาพเก็บกดและขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

3. ต้องให้กำลังใจและให้อภัยซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้วยคำพูดหรือการกระทำล้วนเป็นสิ่งที่คุณปฏิบัติกิจการได้รับอยู่เสมอ ยิ่งได้รับจากบุคคลภายในครอบครัวเดียวกันความอบอุ่นใจและพลังใจอาจมากกว่าการได้รับจากบุคคลภายนอกพร้อมกันนั้นต้องตระหนักเสมอว่า การกระทำของแต่ละคนย่อมมีข้อบกพร่องหรือผิดพลาดอยู่บ้าง และยิ่งเป็นการใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวเดียวกันหรือมีโอกาสที่จะไม่พอใจการกระทำของผู้อื่นย่อมเกิดได้เสมอ การให้อภัยต่อกันจึงเป็นเรื่องสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะช่วยให้สัมพันธภาพเป็นไปได้อย่างดี การให้อภัยกันนั้นเป็นความพิเศษอย่างหนึ่งของมนุษย์ ทั้งผู้ให้และผู้รับจะมีความสุขทันทีเมื่อมีการให้อภัยเกิดขึ้น

4. ต้องใช้เวลาด้วยกันอย่างมีคุณค่า มีเวลาอยู่ด้วยกัน มีกิจกรรมร่วมกันบ้างตามความเหมาะสม กิจกรรมที่ได้ใช้เวลาอยู่ด้วยกันนั้นอาจเป็นไปเพื่อความสนุกสนานหรือพักผ่อน อาจเป็นไปด้วยสังคมประเพณีและแม้แต่เป็นในรูปแบบของการทำงาน ใช้ช่วงเวลาให้มีคุณค่า มีการช่วยเหลือให้กำลังใจ การแสดงความรักห่วงใยและเอื้ออาทร สิ่งเหล่านี้ถ้ามีอยู่ในกิจกรรมร่วมกัน ย่อมทำให้เกิดความสุขและการใช้เวลาอย่างมีคุณค่า

5. ต้องตระหนักในภาวะการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวให้เหมาะสม แต่ละคนควรตระหนักเสมอว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น และต้องรู้ว่าสมควรที่จะปรับเปลี่ยนการกระทำ เปลี่ยนความคิด ความรู้สึกไปหรือไม่ อย่างไร การปรับเปลี่ยนนี้ไม่เฉพาะการสังเกตจากการเปลี่ยนของตัวเองเท่านั้น ต้องปรับเปลี่ยนจากการเปลี่ยนแปลงของผู้อื่นด้วย เพื่อให้สัมพันธภาพมีความราบรื่น

แกรนด์ดัล (Grandall, 1980, อ้างถึงใน รุ่งฤดี จินฉนวนโส, 2551: 38) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัวว่า เป็นความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิ (Primary Relationship) ที่มีองค์ประกอบดังนี้

1. จำนวนของบทบาท (Number of Role) ความสัมพันธ์ในครอบครัวจะมีความสัมพันธ์กับหลายบทบาท เนื่องจากครอบครัวมีการปฏิสัมพันธ์กันหลายด้านทำให้เกิดความสนใจ ได้รู้จัก ค่านิยม ความเชื่อถือ ตลอดจนบุคลิกที่แท้จริงของกันและกัน

2. การสื่อสาร (Communication) ความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิเป็นความสัมพันธ์แบบเปิด มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

3. อารมณ์ (Emotion) ความผูกพันในครอบครัวจะก่อรูปจากอารมณ์ต่างๆ ระหว่างสมาชิก ก่อให้เกิดความรัก ความเข้าใจ ความผูกพันรักใคร่ และความขัดแย้ง

4. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้สึก (Transferability) ความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิก่อรูปขึ้นกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่แน่นอน เป็นการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลแต่ละคนไป มีความรู้สึกผูกพัน เฉพาะเจาะจงยากที่จะเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาองค์ประกอบของสัมพันธภาพภายในครอบครัวจากข้อความที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัวที่คืนันบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง จะต้องมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันที่แสดงออกถึงความรัก มีการสื่อสารพูดคุยกันอยู่เสมอ สามารถรับรู้เรื่องราวระหว่างกันโดยตรงอย่างไม่จำเป็นต้องมีบุคคลภายนอกครอบครัวเป็นสื่อ มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน เอาใจใส่ ดูแล แสดงความห่วงใย เอื้ออาทรต่อกัน เคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจ ให้อภัยซึ่งกันและกัน ใช้เวลาอยู่ด้วยกันอย่างมีคุณค่า มีการทำกิจกรรมร่วมกัน สามารถปรับตัวให้เข้ากับพัฒนาการตามวัยของสมาชิกในครอบครัว มีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว

ในที่นี้ผู้วิจัยได้ขอสรุปความหมายของคำว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นรับรู้ว่าสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา หรือผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันที่เหมาะสมและมีการแสดงออกถึงความรัก มีการพูดคุยกันอยู่เสมอ มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน เอาใจใส่ ดูแล แสดงความห่วงใย เอื้ออาทรต่อกัน เคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจ ให้อภัยซึ่งกันและกัน ใช้เวลาอยู่ด้วยกันอย่างมีคุณค่า มีการทำกิจกรรมร่วมกัน มีการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต จึงจะขอเสนอไว้ดังนี้

ครอบครัวจัดว่าเป็นสถาบันที่มีความสำคัญที่สุดต่อสุขภาพจิต เพราะครอบครัวเป็นพื้นฐานของชีวิต (ลิขิต กาญจนภรณ์, 2547: 223) การที่สมาชิกในครอบครัวได้ใช้เวลาอยู่ด้วยกัน การที่มี

ความเอาใจใส่ รักใคร่ปรองดองในครอบครัว การไม่มีเหตุการณ์สูญเสีย และการไม่มีความขัดแย้งในครอบครัวสำหรับวัยรุ่น เป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี

วารงคณา แสงวิภาค (2542 , อ้างถึงใน นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล, 2551: 91) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 338 คนพบว่า ตัวแปรสัมพันธ์ภาพระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต

อิงอร แก้วแหวน (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นอำเภอเสถียร จังหวัดชลบุรี พบว่า ความผูกพันในครอบครัวเป็นปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นได้ โดยมีสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ฉ๊ะ หมาดมาสัน (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ชั้นปีที่ 1 ในเขต 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาพจิต

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 80-92) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกรณีศึกษา: ในโรงเรียนสิริรัตนารุ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่าสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักเรียนที่มีสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวต่างกันมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่านักเรียนที่ครอบครัวมีความรักใคร่ปรองดองมีภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าครอบครัวที่มีความขัดแย้งกัน

สายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 47) ได้ศึกษาความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมายและความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของนักเรียน กล่าวคือนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีเพิ่มขึ้นมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตที่ดีเพิ่มขึ้นด้วยความสัมพันธ์ในครอบครัวซึ่งเป็นลักษณะสถานการณ์แวดล้อม ทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตร ระหว่างบิดากับมารดา และระหว่างเครือญาติด้วยกัน ทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความใกล้ชิด รักใคร่ผูกพัน ความสุขจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับสมาชิกในครอบครัวต้องมีสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่ดี

สรานัญจิต สงวนสัจย์ (2553: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่นนครปฐม พบว่า นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554 : 10) ได้สำรวจสุขภาพจิตของคนไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ครอบครัวที่สมาชิกมีเวลาให้แก่กันเพียงพอมีระดับสุขภาพจิตดีที่สุด และครอบครัวที่สมาชิกมีเวลาให้แก่กันไม่เพียงพอมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำที่สุด และสุขภาพจิตของผู้ที่อยู่คนเดียวมีสุขภาพ

จิตใกล้เคียงกับผู้ที่อยู่ในครัวเรือนที่สมาชิกมีเวลาให้แกกันไม่เพียงพอเนื่องจากบุคคลกลุ่มนี้อาจรู้สึกโดดเดี่ยว และขาดบุคคลในการปรึกษาปัญหาต่างๆ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว จะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพในครอบครัวนั้นมีความสำคัญต่อสุขภาพจิตเป็นอย่างมากเนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่ใกล้ชิดกับตัวบุคคลมากที่สุด สามารถสร้างนิสัย บุคลิกภาพและพัฒนาจิตใจของเด็กให้เติบโตอย่างมีสุขภาพจิตที่ดีได้ และสัมพันธภาพในครอบครัวที่อบอุ่นนั้นยังสามารถป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้อีกด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าสัมพันธภาพภายในครอบครัวน่าจะมี ความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น

4. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

4.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอ นำเสนอไว้ดังนี้

พิชญ์พรรณ พุทธิมา (2548: 12) ได้ให้ความหมายของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง ว่า เป็นเรื่องของทัศนคติ ความรู้สึก หรือพลังที่มีต่อตนเองซึ่งก่อให้เกิดความเชื่อมั่น เคารพยกย่อง และยอมรับในตนเอง เชื่อว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง

กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549: 32-33) ได้ให้ความหมายของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเองว่า หมายถึงการตัดสินคุณค่าของตน และแสดงออกมาในรูปของทัศนคติที่บุคคลนั้นมีต่อตนเอง โดยบุคคลจะใช้กระบวนการการตัดสินใจคุณค่า จากการประเมินตนเองด้านผลงาน ความสามารถ และคุณลักษณะต่างๆ โดยเอาคุณลักษณะดังกล่าวมาเปรียบเทียบกับสิ่งต่างๆรอบตัวรวมทั้งค่านิยมส่วนบุคคล จากนั้นจึงตัดสินออกมาเป็นการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งการรับรู้ดังกล่าวบุคคลอาจจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ แต่บุคคลอื่นรับรู้ได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกมา

จักรี วงศ์เงิน (2552: 41) ได้ให้ความหมายของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง ว่า หมายถึง การที่บุคคลประเมินตนเองว่ามีคุณค่า มีความสามารถ และมีความสำคัญ โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ตั้งไว้ อันทำให้เกิดการยอมรับตนเอง ยกย่องหรือภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งหากผลการประเมินตนเอง เป็นไปในด้านบวก บุคคลนั้นก็เห็นคุณค่าในตนเอง แต่หากผลการประเมินตนเองเป็นไปในด้านลบ บุคคลนั้นจะรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า

จำปี เสภา (2553: 7) ได้ให้ความหมายของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง เจตคติที่บุคคลมีต่อตนเอง และยอมรับในความสามารถของตนเอง มีการเห็นคุณค่าในตนเอง รวมทั้งสามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ในการดำเนินชีวิต

คูเปอร์สมิท (Coopersmith, 1984 : 5 , อ้างถึงใน จำปี เสภา, 2553: 30) ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นการที่บุคคลพิจารณาประเมินตนเอง แล้วแสดงออกในแง่ของการยอมรับตนเองหรือไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงขอบเขตความเชื่อของบุคคลที่มีต่อตนเอง และบุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้จากคำพูดและท่าทีที่บุคคลนั้นแสดงออก

บร็อกเนอร์ (Brockner, 1988: 1, อ้างถึงใน พิชญ์พรหม พุทธิมา, 2548: 11) ได้ให้ความหมายของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง ว่าเป็นระดับการประเมินคุณค่าของตนเองในเชิงบวก ซึ่งเป็นการลงความเห็นเฉพาะของบุคคลผู้นั้นเองนอกจากนี้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองยังมีความสำคัญมากในการเป็นตัวทำนายทัศนคติบุคลิกภาพและพฤติกรรม

พล็อตนิค (Plotnik, 1993: 116) ได้ให้ความหมายของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายความว่า ความรู้สึกชื่นชมตนเอง รู้คุณค่าความสามารถของตนเอง มีเสน่ห์และมีความสามารถในการใช้ชีวิตในสังคมอยู่ร่วมกับผู้อื่น

จากการศึกษาความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง การที่บุคคลมีความคิดความรู้สึกต่อตนเองตนเองในด้านบวก รู้ว่าตนเองมีความสำคัญกับบุคคลอื่นๆ เคารพ ยกย่องชื่นชมและยอมรับความสามารถต่างๆในตนเอง

4.2 ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการได้กล่าวถึงความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

พิชญ์พรหม พุทธิมา (2548: 14) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าระดับของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจะส่งผลต่อความรู้สึก ความนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง โดยผู้ที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีความมั่นใจ มีการปรับตัวที่ดี รู้สึกมีความสุข สุขภาพดี บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงก็จะเชื่อว่าตนเองมีความสามารถ ชื่นชอบงานที่มีความยากและงานที่มีความท้าทาย มีการตั้งเป้าหมายอยู่ในระดับสูง ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานออกมามีดี ต่างจากผู้มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะแสดงออกมาในลักษณะตรงกันข้ามกับผู้ที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 35) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อสุขภาพจิตว่า การเห็นคุณค่าในตนเองส่งผลให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการปรับตัวและแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์ เอื้อเพื่อพ่อแม่ เสียสละ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

วิทยากร เชียงกูล (2552: 139) กล่าวถึงความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าการที่วัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเอง จะทำให้เลือกการใช้ชีวิตไปในทางที่จะแก้ปัญหาและพัฒนาตนเองได้มากขึ้น

จากการศึกษาความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญกับสุขภาพจิตของวัยรุ่น โดยวัยรุ่นที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูงนั้น จะส่งผลให้ตัววัยรุ่นบุคคลนั้นสามารถเลือกใช้ชีวิตไปในทางที่เหมาะสม รู้จักแก้ปัญหา และพัฒนาตนเอง สามารถปรับตัวตามสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เอื้อเพื่อพ่อแม่ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

4.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการ ได้กล่าวถึงแนวคิดและทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

มาสโลว์ (Maslow , อ้างถึงใน Robbins, Stephen P., 2548: 40-41) เจ้าของทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ ได้กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนมีความต้องการตามลำดับขั้น 5 ประการ ดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs)
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs)
3. ความต้องการทางสังคม (Belonging and Social Needs)
4. ความต้องการยอมรับนับถือ (Esteem Needs)
5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self - Actualization Need)

โดยความต้องการยอมรับนับถือ (Esteem Needs) หรือความต้องการมีคุณค่าในตนเอง เป็นความต้องการตามลำดับขั้นที่ 4 ของมนุษย์ที่มาสโลว์เชื่อว่าทุกคนปรารถนาให้มี ซึ่งได้แก่ เรื่องปัจจัยต่างๆ ภายในจิตใจ เช่น การยอมรับนับถือตนเอง ความเป็นอิสระ ความสำเร็จ และปัจจัยต่างๆ ภายนอก เช่น สถานภาพความเป็นที่รู้จักของบุคคลอื่นและการได้รับความเอาใจใส่ ความสนใจจากบุคคลอื่น ซึ่งมาสโลว์ ได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การเห็นคุณค่าในตนเองจากการยอมรับนับถือในตนเอง (Self-Esteem) หมายถึง ความต้องการของบุคคลที่อยากให้ตนเองเป็นผู้ที่มีความเข้มแข็ง ประสบความสำเร็จ มีความสามารถเพียงพอในการทำสิ่งต่าง ๆ มีความเชื่อมั่นในตนเองและมีอิสระ สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2. การเห็นคุณค่าในตนเองจากการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem from Others People) หมายถึง ความต้องการอยากให้ผู้อื่นยอมรับตนเอง ต้องการมีชื่อเสียง เกียรติยศ ตำแหน่ง ความรุ่งเรืองมีอำนาจเหนือผู้อื่น ได้รับการยอมรับ ความสนใจจากบุคคลอื่น ตนเป็นผู้ที่มีความสำคัญหรือเป็นที่ชื่นชมของบุคคลอื่น

คูเปอร์ สมิท (Cooper Smith, 1981: 2-4, อ้างถึงใน ประสงค์ ลีลา, 2554: 45) กล่าวถึงคุณลักษณะพื้นฐานของการเห็นคุณค่าในตนเองที่บุคคลใช้เป็นสิ่งที่ตัดสินใจว่าตนเองได้ประสบความสำเร็จ มี 4 ประเภท ได้แก่

1. ความสามารถ (competency) เป็นการกระทำที่สามารถกระทำสำเร็จได้ตามเป้าหมาย สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคได้อย่างมั่นใจ สามารถปรับตัวได้ดี ใช้กลไกในการป้องกันตัวเองน้อย และสามารถดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความสำคัญ (significance) เป็นการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณยอมรับจากผู้อื่น รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าอย่างเหมาะสม รู้สึกว่าตนเองเป็นที่รักของบุคคลอื่น มีประโยชน์ และเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและสังคม

3. อำนาจในตัว (power) เป็นอิทธิพลที่บุคคลมีต่อชีวิตของตนเอง และต่อเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นรอบตัว มีความเชื่อมั่นในอำนาจและการกระทำของตนเองที่จะก่อให้เกิดผลสำเร็จตามที่ตนต้องการ มีความเชื่อมั่นว่าตนเองนั้นมีความสามารถเพียงพอที่จะกระทำสิ่งต่างๆให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของตนเอง

4. คุณความดี (virtue) เป็นการปฏิบัติตัวสอดคล้องกับศีลธรรม จริยธรรม ค่านิยม และวัฒนธรรมประเพณี สามารถรับรู้คุณค่าของตนตามความเป็นจริง มองโลกในแง่ดี พอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ มีการแสดงออกทางความคิดที่ดีและถูกต้องตามทำนองคลองธรรม

ลอร์แลนด์ และวันเดอร์ลิช (Lorrand and Wunderlich , อ้างถึงใน จำปี เสภา, 2553: 33-34) ได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง 2 ด้านคือ

1. ด้านความเชื่อมั่น (confidence factor) ได้แก่ มีความสามารถสูง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน รู้สึกมั่นใจในตนเอง มีความคาดหวังในความสำเร็จ สามารถทำอะไรด้วยความภาคภูมิใจ เคยประสบความสำเร็จหลายด้าน เป็นบุคคลที่ประสบผลสำเร็จมากกว่าล้มเหลว ประเมินตนเองอย่างชื่นชม สามารถทำอะไรได้ตามความต้องการ มุ่งหวังชัยชนะในการแข่งขัน

2. ด้านความเป็นที่นิยม (popularity factor or social approval)

ได้แก่ เป็นที่ชื่นชอบในหมู่เพื่อนฝูง คนทั่วไปมักคิดดีกับตน คนทั่วไปชอบที่จะอยู่ด้วย และรู้สึกสนุกสนาน มักเข้าไปมีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ ได้รับความสนใจมากมาย คนทั่วไปเคารพยำเกรง ได้รับการยอมรับจากคนส่วนมาก เป็นที่ไว้วางใจของคนอื่น คนส่วนมากชอบคบหาสมาคมด้วย

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองประกอบด้วย

1. การเห็นคุณค่าในตนเองจากการยอมรับนับถือตนเอง หมายถึง การที่บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถต่างๆในตนเองว่าตนจะสามารถกระทำการต่างๆ ได้เป็นผลสำเร็จ กระทำการต่างๆด้วยความภาคภูมิใจ ช่วยเหลือตนเองได้

2. การเห็นคุณค่าในตนเองจากการยอมรับนับถือจากผู้อื่น หมายถึง การที่บุคคล รับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความสำคัญกับผู้อื่น เป็นที่รักของผู้อื่น เป็นที่ชื่นชอบของเพื่อนๆ คนทั่วไปมักมองตนในทางที่ดี เพื่อนๆชอบที่จะอยู่ด้วย มักถูกผู้อื่นชักชวนให้เข้าไปมีส่วนร่วมในเรื่องและกิจกรรมต่างๆ ได้รับความสนใจจากผู้อื่น เป็นที่ไว้วางใจของคนอื่น

ในที่นี้ผู้วิจัยได้ข้อกำหนดนิยามศัพท์ของคำว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นมีการรับรู้และมีความรู้สึกต่อตนเองในด้านบวก ได้แก่ การมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าตนสามารถกระทำการต่างๆ ได้เป็นผลสำเร็จ ชื่นชมและยอมรับความสามารถของตนเอง กระทำการต่างๆด้วยความภาคภูมิใจ ช่วยเหลือตนเองได้ รับรู้ว่าคุณค่าตนเองเป็นที่นิยม เป็นที่ยอมรับชื่นชมจากผู้อื่น รับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความสำคัญกับผู้อื่น เป็นที่ชื่นชอบของเพื่อนและคนทั่วไปมักมองตนในทางที่ดี ได้รับความสนใจจากผู้อื่นตลอดจนเป็นที่ไว้วางใจของผู้อื่น

ลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาพจิตพบว่า มีนักวิชาการได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอแนะนำเสนอไว้ดังนี้

สุมพร เค-ไพบูลย์ (2544: 52, อ้างถึงใน จำปี เสภา, 2553: 34-35) ได้กล่าวถึง ลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง และลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ดังนี้

1. บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง ได้แก่ บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเองมีความสามารถในการตัดสินใจดี มีความกล้าหาญ กล้าเผชิญกับปัญหา มีความพยายามตั้งใจทำในสิ่งต่าง ๆ จนสำเร็จ มีความเป็นอิสระทั้งความคิดและการกระทำ มองเห็นความสามารถและคุณค่าของตนเอง มีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมั่นคงปลอดภัย มีความรู้สึกที่ดี รักและนับถือตนเอง มีความเชื่อและศรัทธาในตนเอง มีความพึงพอใจและยอมรับตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง

2. บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ได้แก่ บุคคลที่ชอบโยนความผิดของตนเองให้ผู้อื่น ชอบมองหาความผิดพลาดของผู้อื่น ต้องการความรักความเอาใจใส่จากผู้อื่นมากเกินไป ต้องการการยอมรับจากผู้อื่นมากผิดปกติจนเกินไป ชอบเอาชนะและต้องการเป็นฝ่ายถูกเสมอ มักฟังสิ่งเสียดต่าง ๆ เพื่อชดเชยความรู้สึกดี ๆ ที่ขาดหายไป มักเป็นคนที่มีหมดกำลังใจง่าย ท้อแท้กับชีวิต ไม่กระตือรือร้น มักมีความต้องการทางวัตถุสูง เพื่อทดแทนสิ่งที่ขาดอยู่ในใจ มักไม่กล้าตัดสินใจ อันเป็นสาเหตุให้ชอบผลักวันประกันพรุ่ง ชอบขี้หวด ขี้โอ่ ขี้คุย อวดร่ำอวดรวย อวดเก่ง ชอบใช้พฤติกรรมภายนอกจาง ๆ เรียกร้องความสนใจจากผู้อื่น เพื่อลดความรู้สึกด้านลบในจิตใจลึก ๆ ชอบทำตัวให้น่าสงสาร ขาดความเป็นตัวของตัวเอง ต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ เพื่อเรียกร้องความสนใจจากคนรอบข้าง พยายามฆ่าตัวตาย เพราะเห็นว่าตัวเองไร้ค่า พยายามหลีกเลี่ยงหนีสิ่งต่าง ๆ ที่เผชิญอยู่ ไม่กล้าเผชิญหน้ากับปัญหา

ภัทร์ภร อยู่สุข (2554: 26-27) ได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง 3 ระดับ ดังนี้

1. บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง จะมีลักษณะการกระตือรือร้นเชื่อมั่นในตนเอง การมองโลกในแง่ดี คิดในแง่บวก พอใจในตนเอง รักตนเอง ไม่รู้สึกด้อยค่า เคารพตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Cooper Smith, 1981: 46 , อ้างถึงใน ภัทร์ภร อยู่สุข, 2554: 26) ทำให้เป็นคนที่ไม่กล้าคิดกล้าทำ กล้าเผชิญปัญหา และถือว่าปัญหาเป็นเรื่องที่ท้าทาย ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ใช้กลไกในการป้องกันตนเองน้อยมาก ดังนั้น จึงมีความสุขและใช้ชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง จะมีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง แต่ยังมีการเคารพตัวเองไม่ดีพอ (Cooper Smith, 1981: 46 , อ้างถึงในภัทร์ภร อยู่สุข, 2554 : 26)

3. บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ จะมีลักษณะที่มีความวิตกกังวล เก็บตัวและไม่ชอบแสดงตน แสวงหาการยอมรับจากผู้อื่น หวั่นไหวต่อคำวิจารณ์ และมีความยุ่งยากใจในการแก้ปัญหา ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพได้ (Cooper Smith, 1981: 46, อ้างถึงใน ภัทร์ภร อยู่สุข, 2554 : 26) กรณีที่อยู่ในวัยเรียนก็มักจะมีปัญหาทางการเรียน ซึ่งหากสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูงก็อาจกลายเป็นคนที่มีอาการทางจิตแปรปรวนและมีปัญหาทางด้านพฤติกรรม วิตกกังวล โรคนอนไม่หลับ ปวดศีรษะ โดยไม่ทราบสาเหตุ กัดเล็บ หัวใจสั่น และอาจซึมเศร้าจนถึงขนาดฆ่าตัวตายได้

คูเปอร์ สมิท (Cooper Smith, 1984: 5 , อ้างถึงใน ประสงค์ ลีลา, 2554: 49-50) ได้แบ่งลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง 2 ด้านคือ

1. บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง คือ บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนเองในด้านบวก ไม่หวั่นไหวต่อการวิจารณ์หรือตำหนิจากบุคคลอื่นได้ง่ายๆ เป็นบุคคลที่มีลักษณะที่มีการยอมรับตนเอง และยอมรับความคิดเห็นของบุคคลอื่น ใฝ่ใจและสามารถรับรู้ความรู้สึกของบุคคลอื่นได้อย่างละเอียดอ่อน สามารถแสดงความคิดเห็นและความต้องการของตนเองได้อย่างตรงไปตรงมา ตามความจริง ใช้กลไกการป้องกันตนเองน้อย มักเป็นผู้ที่ริเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นก่อน มีความยืดหยุ่น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ มีความกระตือรือร้น กล้าทำงานที่ท้าทายความสามารถ พอใจที่ได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความวิตกกังวลน้อย ซึ่งในภาพรวมแล้ว บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองจะเป็นบุคคลที่มีความสุขและใช้ชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ คือ บุคคลที่ขาดความมั่นใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความสามารถ มีความวิตกกังวลสูง มีความเครียด ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างไปจากบุคคลอื่น ชอบเป็นผู้ฟังมากกว่าแสดงบทบาท ไม่มีความพยายามในการทำงานที่สลับซับซ้อน เมื่อพบอุปสรรคก็จะละทิ้งงาน หลีกเลี่ยงการแก้ไขปัญหา ไม่มีความยืดหยุ่น มีความยึดติดกับสิ่งที่เป็นอยู่ คล้อยตามผู้อื่นได้ง่าย ยอมรับคำพูดของบุคคลอื่นที่กล่าวถึงตนในแง่ลบ ขาดความเชื่อมั่นที่จะปฏิเสธคำวิจารณ์จากบุคคลอื่นที่กล่าวถึงตน กลัวการทำให้ผู้อื่นโกรธ หวั่นไหวต่ออิทธิพลของสังคม ขาดพลังความสามารถที่จะทำงานได้สำเร็จ ใช้กลไกการป้องกันตนเอง คิดว่าบุคคลอื่นไม่ยอมรับ ไม่สนใจ และเกิดความรู้สึกเสียใจบ่อยๆ ลักษณะเหล่านี้มักจะเกิดกับบุคคลที่เก็บกด ขี้อาย และหลีกเลี่ยงปัญหา ไม่กล้าเผชิญกับปัญหา

จากการศึกษาลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ลักษณะของบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองมีอยู่ 3 ระดับด้วยกัน ดังนี้

1. บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง จะเป็นบุคคลที่มีความมั่นใจในตนเอง เชื่อมั่นในตนเอง มองโลกในแง่ดี มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม มีความสามารถในการตัดสินใจ กล้าคิด กล้าทำ กล้าเผชิญปัญหา ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ มีความคิดว่าตนเองมั่นคงปลอดภัย พึงพอใจในตนเอง ยอมรับตนเอง มีความวิตกกังวลน้อย

2. บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง จะเป็นบุคคลที่มีลักษณะคล้ายกับบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง แต่จะมีการเคารพตัวเองน้อยกว่า

3. บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ จะเป็นบุคคลที่มีลักษณะตรงข้ามกับบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง กล่าวคือ มีความวิตกกังวลสูง ท้อแท้กับชีวิต หลีกเลี่ยงการแก้ไขปัญหา มีความยึดติดกับสิ่งที่เป็นอยู่ หมกมุ่นใจได้ง่าย มักพึ่งยาเสพติด มีความต้องการทางวัตถุสูง รู้สึกว่าตัวเองไร้ค่าจนอาจพยายามฆ่าตัวตาย

4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิต

การเห็นคุณค่าของตน เป็นสิ่งที่สามารถปลูกฝังและสร้างเสริมได้ วัยรุ่นที่รู้สึกว่าตนเองไม่มีเสน่ห์ ไม่มีความสวยงาม เรียนไม่เก่ง ฐานะยากไร้ ครอบครัวแตกแยก ไม่เข้าใจ หรือขัดแย้งกับบิดามารดารุนแรงจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงมักจะเปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงขึ้นหรือลดต่ำลงในช่วงวัยรุ่น การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพจิตที่ส่งผลให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา หรือต่อต้านสังคมในรูปแบบต่างๆ เช่น เกราะ ก้าวร้าว ซึมเศร้า แยกตัว ดิตสุรา ยาเสพติดและฆ่าตัวตาย เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์สุขภาพจิต, 2541: 16) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหรือสามารถเทียบเคียงได้กับการเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาพจิต จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

อิงอร แก้วแหวน (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นได้ โดยมีสัมพันธภาพลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 81-88) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ทัศนศึกษาในโรงเรียนสิริรัตนาร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมปลายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่านักเรียนที่เห็นคุณค่าในตนเองในระดับมากและมากที่สุดมีสุขภาพจิตสูงกว่านักเรียนที่เห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง

สายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมายและความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ภัทร์กร อยู่สุข (2554: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความว้าเหว่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และสุขภาพจิตของนักเรียนช่วงชั้นที่ 4 โรงเรียนปทุมวิไล จังหวัดปทุมธานี พบว่านักเรียนมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

สุวิณี ภารา (2555: 81) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง จะเห็นได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพจิต เนื่องจากการเห็นคุณค่าในตนเองส่งผลให้ตัววัยรุ่นบุคคลนั้นสามารถเลือกใช้ชีวิตไปในทางที่เหมาะสม รู้จักแก้ปัญหา และพัฒนาตนเองสามารถปรับตัวตามสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นคงทางอารมณ์ วัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองจะรู้สึกว่าคุณค่าตนเป็นคนมีความหมาย ไม่ใช่คนไร้คุณค่า และมีสุขภาพจิตดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น

5. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิต

5.1 ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิตและสุขภาพจิต พบว่ามีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่าเป้าหมายในชีวิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

อัปสรศรี ธนไพศาล (2551: 11) ได้ให้ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าหมายถึง การกำหนดจุดมุ่งหมายหรือแนวทางที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจ ตั้งใจ ใส่ใจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคคลนั้นมีทิศทางในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สิ่งนั้นสำเร็จ

สายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 20) ได้ให้ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าหมายถึงการกำหนดจุดมุ่งหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาว ในบางสิ่งบางอย่างที่บุคคลต้องการได้รับ หรือเข้าไปมีส่วนร่วม และมีความเชื่อว่าตนเองจะประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายนั้น

แบนดูรา (Bandura, 1977 ,อ้างถึงใน ปรศนิ ศรีกัน, 2546: 26) ได้ให้ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าหมายถึง การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย หรือการกำหนดเกณฑ์ในการแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลงของบุคคล

ล็อก และคณะ (Locke and others, 1981: 126) ได้ให้ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าหมายถึง สิ่งที่เป็นวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของบุคคลที่พยายามจะกระทำให้สำเร็จ

ลี (Lee, 1991, อ้างถึงใน ธิดา ศิริ, 2551: 37) ได้ให้ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าหมายถึง สิ่งที่บุคคลต้องการจะทำให้สำเร็จ ให้ความสนใจ และให้คุณค่าและคาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

สไนเดอร์ (Snyder, 1994, อ้างถึงใน วารินิ คุณธรรมสถาพร, 2545: 19) ได้ให้ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าหมายถึง วัตถุประสงค์ใดๆก็ได้ ประสบการณ์ หรือผลลัพธ์ที่เราใฝ่ฝัน

และปรารถนาในใจเรา ดังนั้นเป้าหมายคือบางสิ่งบางอย่างที่บุคคลต้องการได้รับ หรือเข้าไปมีส่วนร่วม

แมส์และเกบฮาร์ดต์ (Maes and Gebhardt, 2000, อ้างถึงใน ปรีศินี ศรีกัน, 2546: 26) ได้ให้ความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าหมายถึงการพิจารณาของบุคคล เกี่ยวกับความต้องการ และผลลัพธ์ที่เกิดจากการกระทำของตนเอง

จากการศึกษาความหมายของการมีเป้าหมายในชีวิตที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าการมีเป้าหมายในชีวิต หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นมีการกำหนดวัตถุประสงค์ ความต้องการ ตลอดจนสิ่งต่างๆ ที่จะต้องกระทำในอนาคต ทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยจะมีแรงจูงใจที่จะผลักดันให้ตนเองประสบความสำเร็จได้ทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องการเรียนรู้ อันจะทำให้เกิดความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

5.2 ความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิตกับสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิตและสุขภาพจิต พบว่า มีนักวิชาการได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

ล็อก และคณะ (Locke and others, 1981: 125-129) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิตว่า การมีเป้าหมายในชีวิตจะช่วยให้บุคคลมีแนวทางในการกระทำการต่างๆ อย่างชัดเจน เพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด โดยเฉพาะเป้าหมายที่มีความเฉพาะเจาะจง (Specific Goal) และเป้าหมายที่มีความยากหรือท้าทาย (Difficult or Challenging Goal) จะเป็นแรงจูงใจที่ดีที่จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลมีการกระทำที่จะนำไปสู่ผลสำเร็จ โดยการตั้งเป้าหมายนั้นมีอิทธิพลต่อการกระทำโดยการกำกับความสนใจ สร้างแรงจูงใจ และเป็นแรงผลักดันให้มีความเพียรพยายามที่มากขึ้น ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนา และมีแนวโน้มที่จะปรับปรุงการกระทำต่างๆ ให้ดีขึ้น หากเป้าหมายนั้นมีความยากและท้าทายมากเพียงพอ

ฮิล (Hill, 1990, อ้างถึงใน อภิษรศรี ธนไพศาล, 2551: 12) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิต ว่าการมีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจนจะเป็นตัวพัฒนาการพึ่งตนเอง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จินตนาการ ความกระตือรือร้น และความพยายาม ซึ่งเป็นคุณสมบัติเบื้องต้นที่ทำให้เกิดพลังที่นำไปสู่การบรรลุความสำเร็จ ทำให้การดำเนินชีวิตดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ปรีศินี ศรีกัน (2546: 28-29) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิตว่าบุคคลที่มีเป้าหมายในชีวิต มักเป็นผู้ที่มีแรงจูงใจในการกระทำมากขึ้น เนื่องจากบุคคลจะมีแนวโน้มที่จะใช้ความพยายามในการกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้มากขึ้นด้วย (Nelson, 2000, อ้างถึงใน

ปรีศนี ศรีกัน, 2546: 28) การที่บุคคลมีเป้าหมายในชีวิตและสามารถกระทำพฤติกรรมได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายในชีวิตที่กำหนดเอาไว้ จะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นและเมื่อบุคคลมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถก็จะมีคามอดทนอดสาหัส ไม่ท้อถอย และประสบความสำเร็จในที่สุด (Evans, อ้างถึงใน ปรีศนี ศรีกัน, 2546: 29)

อภัยศรี ธนไพศาล (2551: 13) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิต ว่าในกลุ่มวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสูง ต้องใช้ความพยายามในการปรับตัวเป็นอย่างมาก เพื่อให้ผ่านพ้นพัฒนาการตามช่วงวัยและเกิดเป็นวุฒิภาวะที่เหมาะสม การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนจะช่วยให้วัยรุ่นสามารถก้าวผ่านพัฒนาการช่วงนี้ได้ดียิ่งขึ้น เพราะเมื่อวัยรุ่นตั้งเป้าหมายในพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งก็จะเกิดแรงจูงใจในพฤติกรรมนั้น และสามารถประเมินความก้าวหน้าของพฤติกรรมได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดความพยายามในการทำให้พฤติกรรมนั้นสำเร็จลุล่วง

ซึ่งในแต่ละคนก็จะมีเป้าหมายแตกต่างกัน

สายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 24) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิตว่า การตั้งเป้าหมายมีผลต่อความสำเร็จทั้งในด้านการงาน การเรียน หรือการดำรงชีวิตอยู่ให้มีความสุข

จากการศึกษาความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิต สามารถสรุปได้ว่า การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนจะช่วยให้วัยรุ่นสามารถก้าวผ่านช่วงพัฒนาการของวัยได้ดียิ่งขึ้น เป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีความอดทน ไม่ท้อถอยกับปัญหาหรืออุปสรรคที่ต้องเผชิญต่างๆ การตั้งเป้าหมายจะเป็นตัวพัฒนาการพึ่งตนเอง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จินตนาการ ความกระตือรือร้น และความพยายาม ส่งผลทำให้เกิดพลังที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จในชีวิต ทำให้การดำเนินชีวิตดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีผลต่อการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

5.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิต

ทฤษฎีการตั้งเป้าหมาย (Goal Setting Theory)

ล๊อค และคณะ (Locke and others, 1981: 125-131) กล่าวว่า เป้าหมาย คือ สิ่งที่เป็นวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของบุคคลที่พยายามจะกระทำให้สำเร็จ ซึ่งการที่จะประสบผลสำเร็จตามการตั้งเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้นั้น ต้องประกอบด้วยการที่ตัวบุคคลนั้นรู้สึกยอมรับเป้าหมายที่ได้รับมอบหมายว่าจะกระทำด้วยความสมัครใจ หรือเป็นเป้าหมายที่บุคคลได้กำหนดขึ้นเอง (Self-Set Goals) และมีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถมากเพียงพอที่จะทำงานสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งเอาไว้ โดยเฉพาะการตั้งเป้าหมายที่มีความเฉพาะเจาะจง ชัดเจน (Specific Goals)

และเป้าหมายที่มีความยากหรือท้าทาย (Difficult or Challenging Goals) จะเป็นแรงจูงใจที่ดีที่สุดที่จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลมีการกระทำที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ความสำเร็จได้ดีมากกว่าการตั้งเป้าหมายที่ง่ายตาย การตั้งเป้าหมายที่ไม่ชัดเจน เช่น การตั้งเป้าหมายว่าจะทำให้ดีที่สุด (“do your best” goals) แต่ไม่ได้กำหนดเป้าหมายเอาไว้อย่างชัดเจนเฉพาะเจาะจง หรือไม่มีการตั้งเป้าหมายไว้เลย ทั้งนี้เนื่องจากเป้าหมายที่ยากและท้าทายนั้นคือ สิ่งที่ยากที่จะกระทำให้สำเร็จ เพราะมีความยากลำบากเนื่องจากต้องอาศัยทักษะความรู้ที่สูง และต้องใช้ความพยายามมากกว่าเป้าหมายที่ง่าย จึงจะประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ และเป้าหมายที่มีความชัดเจนและเฉพาะเจาะจงจะช่วยให้บุคคลมีแนวทางในการกระทำต่าง ๆ อย่างชัดเจน อาจกล่าวได้ว่าการตั้งเป้าหมายจะก่อให้เกิดแรงจูงใจ และช่วยกระตุ้นความเพียรพยายามในการกระทำเพื่อให้ประสบผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การตั้งเป้าหมายนั้นมีอิทธิพลต่อการกระทำ โดยการกำกับความสนใจ สร้างแรงจูงใจ และเป็นแรงผลักดันให้มีความเพียรพยายามที่มากขึ้น ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนา และมีแนวโน้มที่จะปรับปรุงการกระทำต่าง ๆ ให้ดีขึ้นหากเป้าหมายนั้นมีความยากและท้าทายมากเพียงพอ

เป้าหมายนั้นเป็นตัวกำหนดการกระทำหรือพฤติกรรมของมนุษย์ อย่างไรก็ตาม หากไม่มีการตอบสนองระหว่างเป้าหมายและการกระทำนั้นอาจเป็นเพราะว่าบุคคลอาจจะทำผิดพลาด ขาดความสามารถในการทำเป้าหมายให้สำเร็จ มีความขัดแย้งในใจที่จะทำตามเป้าหมาย หรือสถานที่สิ่งแวดล้อมอาจจะทำลายสติที่มุ่งมั่นต่อเป้าหมาย

ทั้งนี้ ล็อก (Locke, 1968, อ้างถึงใน สายทิพย์ ชันจันทร์, 2552: 21) ยังได้กล่าวอีกว่าเป้าหมายมี 2 หน้าที่หลัก คือ เป็นส่วนสำคัญของแรงจูงใจและกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จ เป้าหมายนั้นสามารถถูกละทิ้งไปได้เพียงเพราะง่ายหรือยากเกินไปหรือเป็นเพราะบุคคลไม่รู้ว่าพฤติกรรมใดที่จะจำเป็นสำหรับความสำเร็จในเป้าหมายนั้น

เทรซี (Tracy, อ้างถึงใน อภิปรศรี ธนไพศาล, 2551: 12-13) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่บุคคลจะไม่ตั้งเป้าหมายมีอยู่ 4 ประการ ได้แก่

1. คิดว่าเป้าหมายไม่สำคัญ เพราะคนส่วนใหญ่ไม่เคยพูดเรื่องเป้าหมายจึงมองไม่เห็นคุณค่าของการตั้งเป้าหมาย
2. ไม่รู้วิธี และคิดว่าความปรารถนาคือเป้าหมาย
3. กลัวความล้มเหลว เพราะความล้มเหลวทำให้เจ็บปวด หลายคนจึงทำลายตัวเองโดยไม่รู้ตัวด้วยการไม่ตั้งเป้าหมาย และดำเนินชีวิตในระดับที่ต่ำกว่าระดับที่ควรจะเป็น ความเป็นจริงก็คือคนที่ประสบความสำเร็จมักล้มเหลวบ่อยครั้งกว่าคนที่ไม่ประสบความสำเร็จ
4. กลัวถูกปฏิเสธ หรือกลัวคนอื่นวิพากษ์วิจารณ์เมื่อทำไม่สำเร็จ

หลักเกณฑ์ในการตั้งเป้าหมาย

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรมีเป้าหมายในชีวิตและสุขภาพจิต พบว่ามีนักวิชาการได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการตั้งเป้าหมายเอาไว้หลายท่านจึงจะขอนำเสนอไว้ ดังนี้

ล็อก และคณะ (Locke and others, 1981: 126-129) ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการตั้งเป้าหมาย ดังนี้

1. เป้าหมายที่มีความชัดเจน เฉพาะเจาะจง (Specific Goals) คือ เป้าหมายที่มีการกำหนดแนวทางในการกระทำอย่างชัดเจนแน่นอน

2. เป้าหมายที่ยากหรือมีความท้าทาย (Difficult or Challenging Goals) คือ เป้าหมายที่ยากที่จะกระทำให้สำเร็จ ต้องอาศัยทักษะ ความรู้ที่สูง และต้องใช้ความพยายามมากกว่าเป้าหมายที่ง่าย จึงจะประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ ก่อให้เกิดแรงจูงใจ และเป็นแรงผลักดันให้มีความเพียรพยายามที่มากขึ้น ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนา และมีแนวโน้มที่จะปรับปรุงการกระทำต่างๆ ให้ดีขึ้นหากเป้าหมายนั้นมีความยากและท้าทายมากเพียงพอ

แบนดูรา (Bandura, 1986, อ้างถึงใน ปรศรีณี ศรีกัน, 2546: 27) ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการตั้งเป้าหมายดังนี้

1. ต้องมีลักษณะที่เฉพาะเจาะจง
2. มีความท้าทาย
3. มีการระบุแนวทางปฏิบัติที่มีทิศทางในการกระทำแน่นอน
4. ควรเป็นเป้าหมายระยะสั้นเนื่องจากจะช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ง่าย เห็นผลได้เร็ว ไม่ต้องรอคอยนาน และเมื่อบุคคลประสบความสำเร็จที่ตั้งไว้ก็จะเกิดความพึงพอใจและเป็นแรงจูงใจให้บุคคลพยายามกระทำพฤติกรรมจนบรรลุเป้าหมายที่มีระยะเวลายาวกว่าได้

5. มีความใกล้เคียงกับความเป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้

จากการศึกษาหลักเกณฑ์ในการตั้งเป้าหมาย ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า หลักเกณฑ์ของการตั้งเป้าหมายในชีวิตที่ดีนั้นควรมีเป้าหมายที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจง ชัดเจน มีการกำหนดแนวทางในการกระทำที่แน่นอน มีความยากและท้าทาย มีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง และสามารถปฏิบัติได้จริง ไม่เป็นเป้าหมายที่มีลักษณะเพื่อฝัน และอาจมีระยะสั้นเพื่อช่วยให้บุคคลสามารถประสบความสำเร็จได้เร็ว โดยเป้าหมายควรมีความท้าทายเพื่อกระตุ้นแรงจูงใจและการกระทำพฤติกรรมให้เป็นผลสำเร็จซึ่งส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในตนเอง

ประเภทของการมีเป้าหมายในชีวิต

ณรงค์ศักดิ์ จันทน์นวล (2546, อ้างถึงในสายทิพย์ ชันจันทร์, 2552: 22) ได้แบ่งการมีเป้าหมายในชีวิตตามลักษณะตามความสนใจส่วนบุคคล ดังนี้

1. เป้าหมายส่วนตัว (Personal goals) หมายถึง เป้าหมายที่บุคคลต้องการประสบความสำเร็จในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต ซึ่งอาจแบ่งออกเป็น เป้าหมายทางด้านครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม เช่น สมัครงานการศึกษา รู้จักเพื่อนใหม่เพิ่มขึ้น 5 คน ภายในหนึ่งภาคการศึกษา

2. เป้าหมายทางวิชาชีพ (Professional goals) หมายถึง เป้าหมายที่เกี่ยวกับการประกอบอาชีพในปัจจุบัน อาชีพที่ต้องการทำและประสบความสำเร็จในอนาคต หรือเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อ เช่น เรียนจบปริญญาตรีด้วยคะแนนเกียรตินิยม

3. เป้าหมายการพัฒนาความก้าวหน้า (Mental goals) หมายถึง เป้าหมายที่ต้องการพัฒนาตนเองให้มีความเจริญงอกงามก้าวหน้าในอาชีพ เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ แสวงหาประสบการณ์ใหม่หรือการเพิ่มเติมในสิ่งที่ยังขาดเพื่อนำมาใช้ในงาน ในการประกอบอาชีพ หรือการเรียน เช่น การเรียนการฝึกพูดในที่ชุมชน การอ่านหนังสือเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอย่างน้อยเดือนละ 1 เล่ม

4. เป้าหมายทางด้านร่างกาย (Physical goals) หมายถึง เป้าหมายที่ต้องการพัฒนาร่างกายให้แข็งแรง หน้าตาสดใส มีรูปร่าง และบุคลิกภาพที่ดี ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและนั่นทนการ เช่น การออกกำลังกายทุกวัน วันละ 1 ชั่วโมง การหัดเรียนว่ายน้ำ

5. เป้าหมายทางจิตวิญญาณ (Spiritual goals) หมายถึง เป้าหมายที่ต้องการพัฒนาตนเองให้มีความเจริญงอกงามทางด้านจิตใจ มีความเบิกบานผ่อนคลายทางอารมณ์ เช่น การนั่งสมาธิ การกินอาหารมังสะวิรัติ

จากการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิตที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ผู้วิจัยได้ขอ กำหนดนิยามศัพท์ของคำว่าเป้าหมายในชีวิตตามลักษณะของนักเรียนวัยรุ่น ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า การมีเป้าหมายในชีวิต หมายถึง การที่นักเรียนวัยรุ่นมีการกำหนดวัตถุประสงค์ ความต้องการ ตลอดจนสิ่งต่างๆที่จะต้องกระทำในอนาคต ทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยจะมีแรงจูงใจที่จะผลักดันให้ตนเองประสบความสำเร็จได้ทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องการเรียนรู้ อันจะทำให้เกิดความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

5.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิตกับสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิตและสุขภาพจิต พบว่ามีผู้ที่ศึกษาและทำการวิจัยการมีเป้าหมายในชีวิตกับสุขภาพจิตเอาไว้หลายท่าน จึงจะขอนำเสนอไว้ดังนี้

ภัทริยา มาลาทอง (2545: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งเป้าหมายการเรียน การเรียนอย่างมีความสุข กับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการตั้งเป้าหมายในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง

อัปสรศรี ธนไพศาล (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค การตั้งเป้าหมายและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวี พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตั้งเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการตั้งเป้าหมายสามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 43) ได้ศึกษา ความสามารถในการพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมาย และความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการตั้งเป้าหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเป้าหมายในชีวิต จะเห็นได้ว่าการตั้งเป้าหมายเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีความอดทน ไม่ท้อถอยกับปัญหาหรืออุปสรรคที่ต้องเผชิญง่ายๆ ส่งผลให้มีการดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุข และมีสุขภาพจิตดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การมีเป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านข้อมูลส่วนบุคคลกับสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาข้อมูลต่างๆจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสามารถเทียบเคียงได้กับตัวแปรด้านปัจจัยส่วนบุคคลกับสุขภาพจิต ซึ่งจำแนกได้ดังนี้

6.1 เพศกับสุขภาพจิต

หทัยทิพย์ ทองอยู่ (2545: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสันป่าตองวิทยาคม จังหวัดเชียงใหม่พบว่า นักเรียนที่มีเพศต่างกันมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน และเพศมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต

วรพล บุญญมัย (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและการเลือกคบเพื่อนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดน่าน พบว่า นักเรียนชายมีคะแนนเฉลี่ยของปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สุวิณี ภารา (2555: 79) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครพบว่าวัยรุ่นที่มีเพศต่างกันมีความแข็งแกร่งในชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่าเพศชาย

สุนิสา ตะสัย (2550: 80) ได้ศึกษาความเครียดและการแก้ปัญหาความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสงขลาพบว่านักเรียนเพศชายและหญิงมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

ศุภชัย ตู้กลาง และคณะ (2555: 283-288) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ปัจจัยด้านเพศไม่สัมพันธ์กับคะแนนภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเพศและสุขภาพจิตพบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศต่างกันส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตแตกต่างกันดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศต่างกันน่าจะมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

6.2 อาชีพของผู้ปกครองกับสุขภาพจิต

สกล ด้านภักดี (2542: 213-227) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองชัยภูมิพบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกันมีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มรรยาทร รุจิวิทย์ (2547: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของเด็กวัยรุ่นในโรงเรียนประถมศึกษาธรรมศาสตร์พบว่าภาวะสุขภาพจิตเมื่อจำแนกตามลักษณะอาชีพของบิดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และลักษณะอาชีพของบิดาเป็นตัว

แปรสำคัญที่ทำนายภาวะสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนได้โดยเด็กวัยเรียนกลุ่มที่บิดาประกอบอาชีพภาค
ธุรกิจเอกชนมีค่าเฉลี่ยความเครียดสูงสุดและสูงกว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของเด็กกลุ่มอื่น

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 80) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอน
ปลายกรณีศึกษา: ใน โรงเรียนสิริรัตนารุ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร
พบว่าอาชีพของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของผู้ปกครองและสุขภาพจิต พบว่า นักเรียน
วัยรุ่นที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกันส่วนใหญ่จะมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่านักเรียน
วัยรุ่นที่ผู้ปกครองที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูมีอาชีพต่างกัน น่าจะมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

6.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับสุขภาพจิต

พระมหาสมพร ศรีสุข (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า นักเรียนที่มีผลการเรียน
ต่างกันมีภาวะสุขภาพจิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีระดับผลการ
เรียน 2.00 มีปัญหาสุขภาพจิตโดยรวมมากกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียน 3.00 ขึ้นไป

วรพล บุญญมัย (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและการเลือกคบเพื่อนของนักเรียน
มัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดน่านพบว่า นักเรียนที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 2.50
มีคะแนนเฉลี่ยของปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่านักเรียนที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 2.50 ขึ้นไป
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ฉ๊ะ หมดมาสัน (2551: 67) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ชั้น
ปีที่ 1 ในเขต 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าผลการเรียน ไม่มีอิทธิพลกับสุขภาพจิต

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและสุขภาพจิต พบว่านักเรียน
วัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า
นักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน น่าจะมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

6.4 สถานภาพสมรสของบิดามารดา กับสุขภาพจิต

วรรัตน์ กัจจนภรณ์ และคณะ (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาระดับความสุขและปัจจัยที่
เกี่ยวข้อง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จังหวัดขอนแก่น ปี
การศึกษา 2549 พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความสุข ได้แก่สถานภาพสมรสของบิดามารดา

กัลยกร โอปิ่นและคณะ (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอน
ปลายในอำเภอเมือง อำเภอพระประแดง และอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า

สถานภาพสมรสของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 77) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกรณีศึกษา: ในโรงเรียนสิริรัตนาร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่าสถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต

รุ่งฤดี จินฉนวนโส (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี พบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศุภชัย ตู้กลาง และคณะ (2555: 283-288) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดา ไม่สัมพันธ์กับคะแนนภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพสมรสของบิดามารดาและสุขภาพจิต พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดาไม่สมรสต่างกันส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่านักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดาไม่สมรสต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

6.5 รายได้ของครอบครัวกับสุขภาพจิต

กัลยกร โอปิ่นและคณะ (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง อำเภอพระประแดง และอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าเศรษฐกิจของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 80) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษา: ในโรงเรียนสิริรัตนาร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต

รุ่งฤดี จินฉนวนโส (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศุภชัย ตู้กลาง และคณะ (2555: 283-288) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า นักเรียนที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้ามากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรายได้ของครอบครัวและสุขภาพจิต พบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกันส่วนใหญ่ มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า นักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

6.6 กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างกับสุขภาพจิต

พระมหาสมพร ศรีสุข (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า นักเรียนที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีปัญหาสุขภาพจิตน้อยกว่านักเรียนที่ออกกำลังกายนานๆครั้ง หรือไม่ออกกำลังกายเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 69-72) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกรณีศึกษา: ในโรงเรียนสิริรัตนาร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่า กิจกรรมดนตรีมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่มีกิจกรรมชอบเล่นดนตรีมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่านักเรียนที่มีกิจกรรมชอบเล่นดนตรีมีภาวะสุขภาพจิตสูงกว่านักเรียนที่ไม่มีกิจกรรมเล่นดนตรี ส่วนงานอดิเรกที่ทำในเวลาว่างเช่นการเล่นเกม ดูทีวี อ่านหนังสือ เล่นกีฬา ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต

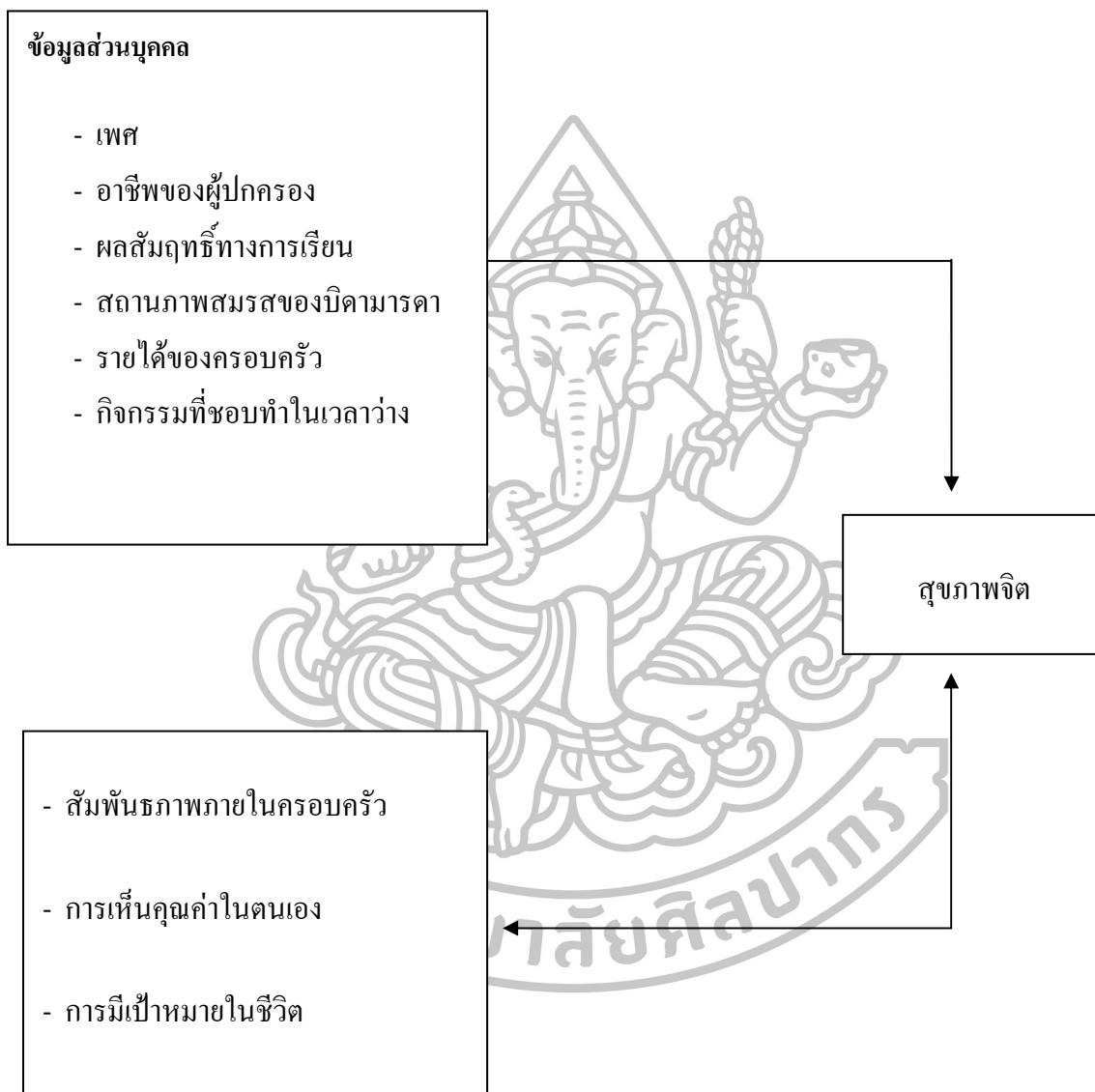
จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างและสุขภาพจิตพบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกันส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกันน่าจะมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า มีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ทั้งข้อมูลส่วนบุคคล สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดเพื่อศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาเรื่อง “สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม” โดยมีนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม เป็นหน่วยของการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) และเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดระเบียบวิธีการดำเนินการวิจัยไว้ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 7,019 คน (ศูนย์ประสานงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 จังหวัดนครปฐม, 2558)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 378 คน ซึ่งได้มาจากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1973: 725, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543: 285) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 ใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของกลุ่มประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ในที่นี้มีค่าเท่ากับ .05

แทนค่าในสูตร $n = \frac{7019 \text{ คน}}{1+7019 (.05)^2} = 378.433$

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงใช้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 378 คน

1.3 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของจำนวนนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามโรงเรียนและเพศ โดยวิธีการจับฉลากจากเลขประจำตัวของนักเรียนตามสัดส่วนที่คำนวณได้ ดังรายละเอียดที่แสดงในตารางดังนี้



ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ลำดับที่	โรงเรียน	เพศ	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)
1	พระปฐมวิทยาลัย	ชาย	886	48
		หญิง	891	48
2	ราชินีบูรณะ	ชาย	0	0
		หญิง	1,539	83
3	พระปฐมวิทยาลัย2 หลวง พ่อเงินอนุสรณ์	ชาย	145	8
		หญิง	130	7
4	ศรีวิชัยวิทยา	ชาย	423	23
		หญิง	486	26
5	สระกะเทียมวิทยาคม	ชาย	120	6
		หญิง	110	6
6	วัดห้วยจรเข้วิทยาคม	ชาย	342	18
		หญิง	372	20
7	โพรงมะเดื่อวิทยาคม	ชาย	131	7
		หญิง	144	8
8	สิรินธรราชวิทยาลัย	ชาย	391	21
		หญิง	909	49
รวม			7,019	378

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษานี้มีดังนี้

ตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

2.1.1 เพศ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ชาย
2. หญิง

2.1.2 อาชีพของผู้ปกครอง แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
2. รับจ้าง
3. ค้าขาย / ประกอบธุรกิจส่วนตัว
4. เกษตรกร

2.1.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ต่ำกว่า 2.00
2. 2.00 – 2.99
3. ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป

2.1.4 สถานภาพสมรสของบิดามารดา แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. สมรส / อยู่ด้วยกัน
2. หย่าร้าง / แยกกันอยู่
3. บิดาหรือมารดาเสียชีวิต / บิดาและมารดาเสียชีวิต

2.1.5 รายได้ของครอบครัว แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. พอใช้และเหลือเก็บ
2. พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ
3. ไม่พอใช้
4. ไม่พอใช้และเป็นหนี้สิน

2.1.6 กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง
2. กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬาต่างๆ

3. กิจกรรมด้านสังคม เช่น พูดคุยกับเพื่อน แชนทไลน์ เล่น เฟสบุ๊ก บำเพ็ญประโยชน์ เข้าค่าย กิจกรรมอาสาสมัคร
4. กิจกรรมด้านงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ทำงานประดิษฐ์-ต่างๆ ทำงานฝีมือ

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ สุขภาพจิต

ตอนที่ 2 ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่

1. สัมพันธภาพภายในครอบครัว
2. การเห็นคุณค่าในตนเอง
3. การมีเป้าหมายในชีวิต
4. สุขภาพจิต

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องศึกษา โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพของผู้ปกครอง(ที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูนักเรียนวัยรุ่น) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามจำนวน 31 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบกำหนดคำตอบ 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อความที่แสดงถึงสัมพันธภาพภายในครอบครัว หากตอบ เป็นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จะให้คะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามเชิงนิเสธจำนวน 3 ข้อ (ข้อ 14, 17, 19) จะให้คะแนนกลับกัน

ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนมากจะมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนน้อยกว่า

สำหรับการแปลความหมายคะแนนของแบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินและการแปลความหมายคะแนนระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว ใช้เกณฑ์การประเมินของเบสท์ (Best, 1977 :174) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับมากที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามจำนวน 32 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบกำหนดคำตอบ 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อความที่แสดงถึงการเห็นคุณค่าในตนเอง หากตอบ เป็นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จะให้คะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามเชิงนิเสธจำนวน 1 ข้อ (ข้อ 24) จะให้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนมากจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนน้อยกว่า

สำหรับการแปลความหมายคะแนนของแบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินและการแปลความหมายคะแนนระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง ใช้เกณฑ์การประเมินของเบสท์ (Best, 1977 :174) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการมีเป้าหมายในชีวิต ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบกำหนดคำตอบ 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อความที่แสดงถึงการมีเป้าหมายในชีวิต หากตอบ เป็นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จะให้คะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามเชิงนิเสธจำนวน 1 ข้อ (ข้อ 15) จะให้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนมากจะมีเป้าหมายในชีวิตมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนน้อยกว่า

สำหรับการแปลความหมายคะแนนของแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีเป้าหมายในชีวิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินและการแปลความหมายคะแนนระดับการมีเป้าหมายในชีวิต ใช้เกณฑ์การประเมินของเบสท์ (Best, 1977 :174) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามสุขภาพจิต ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามจำนวน 54 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบกำหนดคำตอบ 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อความที่แสดงถึงสุขภาพจิต หากตอบ เป็นมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จะให้คะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามเชิงนิเสธจำนวน 3 ข้อ (ข้อ 29, 37, 51) จะให้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนมากจะมีสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้ที่ตอบ ได้คะแนนน้อยกว่า

สำหรับการแปลความหมายคะแนนของแบบสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินและการแปลความหมายคะแนนระดับสุขภาพจิต ใช้เกณฑ์การประเมินของเบสท์ (Best , 1977 :174) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับ ไม่ดีอย่างมาก
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับ ไม่ดี
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับ ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับ ดี
ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับ ดีมาก

4. การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือ

ในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ผู้วิจัยได้สร้างเป็นแบบสอบถามโดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนิยามศัพท์เพื่อสร้างแบบสอบถาม โดยขอคำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัย
2. สร้างเครื่องมือซึ่งพัฒนาเป็นแบบสอบถามที่มีเนื้อหาครอบคลุมตามนิยามศัพท์ของการวิจัย โดยการนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัยและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวนทั้งสิ้น 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจนของการใช้ภาษา และความเที่ยงตรง

ของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) หากค่าที่คำนวณได้มีค่าตั้งแต่ .50 ขึ้นไปถือว่าข้อคำถามข้อนั้นวัดตรงตามจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัยและผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงในการวิจัยจำนวน 30 คน

4. นำแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้หาค่าความเชื่อมั่น(Reliability) ของแบบสอบถามทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ผลดังนี้

แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว จำนวน 31 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .9475

แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 32 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .9521

แบบสอบถามการมีเป้าหมายในชีวิต จำนวน 23 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .9155

แบบสอบถามสุขภาพจิต จำนวน 54 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .9656

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ทำหนังสือถึงคณบดี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อทำหนังสือขออนุญาตไปยังผู้อำนวยการ โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการพัฒนาและปรับปรุงแล้ว ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่แจกนักเรียนวัยรุ่นจำนวน 378 ฉบับ พบว่ามีแบบสอบถามที่นักเรียนวัยรุ่นตอบแล้วครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 364 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.30 และดำเนินการวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพื่อประมวลผลข้อมูล โดยกำหนดการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ได้แก่ เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. การวิเคราะห์ระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม โดยใช้ค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) แบบ Independence t-test

4. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยทำการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe's test for all possible comparison)

5. การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง “สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม” โดยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน 364 คน มาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกออกเป็น 4 ตอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม โดยใช้ค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) แบบ Independence t-test และการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยทำการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe's test for all possible comparison)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ในการวิเคราะห์ข้อมูล และแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

Y	แทน	สุขภาพจิต
X ₁	แทน	สัมพันธภาพภายในครอบครัว
X ₂	แทน	การเห็นคุณค่าในตนเอง
X ₃	แทน	การมีเป้าหมายในชีวิต
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{x}	แทน	ค่าเฉลี่ย(Mean)
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	แทน	องศาอิสระ(Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลรวมของค่ากำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนกำลังสอง (Mean Square)
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R)
R ²	แทน	ประสิทธิภาพในการทำนาย (R square)
Adj R ²	แทน	ประสิทธิภาพในการทำนายที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square)
S.E. _{est}	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย (Standard Error of the Estimate)
R ² Change	แทน	ประสิทธิภาพในการทำนายที่เพิ่มขึ้นเมื่อเพิ่มตัวแปรอิสระในสมการถดถอย
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอย (Regression Coefficients)
Beta	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน (Standardized Regression Coefficients)
Constant(a)	แทน	ค่าคงที่
Over all F	แทน	สถิติทดสอบ F ของการทดสอบ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง
จังหวัดนครปฐม

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัด
นครปฐม ดังมีรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	n	ค่าร้อยละ
เพศ		
ชาย	130	35.7
หญิง	234	64.3
อาชีพของผู้ปกครอง		
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	62	17.0
รับจ้าง	173	47.6
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	86	23.6
เกษตรกร	43	11.8
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
ต่ำกว่า 2.00	30	8.2
2.00-2.99	144	39.6
ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป	190	52.2
สถานภาพสมรสของบิดามารดา		
สมรส / อยู่ด้วยกัน	247	67.9
หย่าร้าง / แยกกันอยู่	83	22.8
บิดาหรือมารดาเสียชีวิต / บิดาและมารดาเสียชีวิต	34	9.3
รายได้ของครอบครัว		
พอใช้และเหลือเก็บ	229	62.9
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	87	23.9
ไม่พอใช้	17	4.7
ไม่พอใช้และเป็นหนี้สิน	31	8.5
รวม	364	100.0

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	n	ค่าร้อยละ
กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง		
กิจกรรมด้านบันเทิง	217	59.6
กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย	55	15.1
กิจกรรมด้านสังคม	63	17.3
กิจกรรมด้านงานอดิเรก	29	8.0
รวม	364	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.3 มีผู้ปกครองที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูมีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 40.7 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.00 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 52.2 สถานภาพสมรสของบิดามารดา คือสมรส/อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 67.9 รายได้ของครอบครัวพอใช้และเหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 62.9 กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างคือกิจกรรมด้านบันเทิง คิดเป็นร้อยละ 59.6

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
ตัวแปรต้น			
สัมพันธภาพภายในครอบครัว	3.6546	.5732	มาก
การเห็นคุณค่าในตนเอง	3.4857	.5550	ปานกลาง
การมีเป้าหมายในชีวิต	3.5849	.5567	มาก
ตัวแปรตาม			
สุขภาพจิต	3.6432	.5170	ดี

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพภายในครอบครัว และการมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.6546, 3.5849$ ตามลำดับ) มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.6432$) และมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.4857$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) แบบ Independence t-test และการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe's test for all possible comparison)

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ

เพศ	n	\bar{x}	S.D.	t
ชาย	130	3.6584	.4495	.443
หญิง	234	3.6348	.5517	

จากตารางที่ 4 พบว่านักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีเพศต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาวะจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง

อาชีพของผู้ปกครอง	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	62	3.7723	.5159	ดี
รับจ้าง	173	3.5560	.5390	ดี
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	86	3.7340	.4228	ดี
เกษตรกร	43	3.6263	.5470	ดี

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว เกษตรกร และรับจ้าง มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะจิตอยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.7723, 3.7340, 3.6263, 3.5560 ตามลำดับ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีค่าเฉลี่ยสุขภาวะจิตสูงที่สุด (\bar{x} = 3.7723)

ตารางที่ 6 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนสุขภาวะจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3	3.071	1.024	3.922*
ภายในกลุ่ม	360	93.961	.261	
รวม	363	97.032		

* $p < .05$

จากตารางที่ 6 พบว่านักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพต่างกัน มีสุขภาวะจิต แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงดำเนินการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ้ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ ของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน
โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง

อาชีพ	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ $\bar{x}=3.7723$	รับจ้าง $\bar{x}=3.5560$	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว $\bar{x}=3.7340$	เกษตรกร $\bar{x}=3.6263$
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ $\bar{x}=3.7723$	-			
รับจ้าง $\bar{x}=3.5560$	-0.2163*	-		
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว $\bar{x}=3.7340$	-0.0383	0.1780	-	
เกษตรกร $\bar{x}=3.6263$	-0.1460	0.0703	-0.1077	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 7 ผลการทดสอบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้างมีสุขภาพจิตแตกต่างกับนักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้าง ส่วนคู่อื่นๆไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
ต่ำกว่า 2.00	30	3.1471	.6031	ปานกลาง
2.00-2.99	144	3.4674	.5290	ปานกลาง
ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป	190	3.8548	.3718	ดี

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.8548$) ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.00-2.99 และต่ำกว่า 2.00 มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.4674, 3.1471$ ตามลำดับ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงที่สุด ($\bar{x}=3.8548$)

จากการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวน (Homogeneity of variance) ของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า ไม่มีความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการทำ One-way ANOVA ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มใหม่เพื่อความเหมาะสมในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการจัดกลุ่มเป็น 2 กลุ่มคือ 1. กลุ่มต่ำกว่า 2.00 รวมกับกลุ่ม 2.00-2.99 โดยตั้งชื่อกลุ่มใหม่เป็น ต่ำกว่า 3.00 2. กลุ่มตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป ดังรายละเอียดตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
ต่ำกว่า 3.00	174	3.4121	.5541	ปานกลาง
ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป	190	3.8548	.3718	ดี

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.8548$) ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่า 3.00 มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.4121$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตสูงที่สุด ($\bar{x}=3.8548$)

ตารางที่ 10 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	n	\bar{x}	S.D.	t
ต่ำกว่า 3.00	174	3.4121	.5541	-8.868*
ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป	190	3.8548	.3718	

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 พบว่านักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่า 3.00 ($\bar{x}=3.8548, 3.4121$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา

สถานภาพสมรสของบิดามารดา	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
สมรส / อยู่ด้วยกัน	247	3.7482	.4380	ดี
หย่าร้าง / แยกกันอยู่	83	3.3824	.5886	ปานกลาง
บิดาหรือมารดาเสียชีวิต / บิดาและมารดาเสียชีวิต	34	3.5169	.6158	ดี

จากตารางที่ 11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาสมรส / อยู่ด้วยกัน และบิดาหรือมารดาเสียชีวิต / บิดาและมารดาเสียชีวิต มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.7482, 3.5169$ ตามลำดับ) ที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาหย่าร้าง / แยกกันอยู่ มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.3824$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาสมรส / อยู่ด้วยกัน มีสุขภาพจิตสูงที่สุด ($\bar{x}=3.7482$)

จากการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวน (Homogeneity of variance) ของสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า ไม่มีความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการทำ One-way ANOVA ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มใหม่เพื่อความเหมาะสมในการ

วิเคราะห์ข้อมูล โดยจัดกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน 2. กลุ่มหย่าร้าง / แยกกันอยู่
รวมกับกลุ่มบิดาหรือมารดาเสียชีวิต / บิดาและมารดาเสียชีวิต โดยตั้งชื่อกลุ่มใหม่เป็น หย่าร้าง/
แยกกันอยู่/บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต ดังรายละเอียดตารางที่ 12
ตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนก
ตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา

สถานภาพสมรสของบิดามารดา	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
สมรส / อยู่ด้วยกัน	247	3.7482	.4380	ดี
หย่าร้าง / แยกกันอยู่/ บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต	117	3.4215	.5971	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาสมรส / อยู่ด้วยกัน มี
ค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.7482$) ที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาหย่าร้าง / แยกกัน
อยู่ / บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง($\bar{x}=3.4215$) โดยกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาสมรส / อยู่ด้วยกัน มีสุขภาพจิตสูงที่สุด ($\bar{x}=3.7482$)

ตารางที่ 13 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง
จังหวัดนครปฐม จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา

สถานภาพสมรสของบิดามารดา	n	\bar{x}	S.D.	t
สมรส / อยู่ด้วยกัน	247	3.7482	.4380	5.284*
หย่าร้าง / แยกกันอยู่/ บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต	117	3.4215	.5971	

* $p < .05$

จากตารางที่ 13 พบว่านักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มี
สถานภาพสมรสของบิดามารดาต่างกันมีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
โดยนักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกัน มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่
บิดามารดาหย่าร้าง / แยกกันอยู่/ บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต ($\bar{x}=3.7482, 3.4215$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 14 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
พอใช้และเหลือเก็บ	229	3.7473	.4198	ดี
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	87	3.5845	.5264	ดี
ไม่พอใช้	17	3.3577	.6867	ปานกลาง
ไม่พอใช้และเป็นหนี้สิน	31	3.1957	.7094	ปานกลาง

จากตารางที่ 14 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้และเหลือเก็บ และพอใช้แต่ไม่เหลือเก็บมีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.7473, 3.5845$ ตามลำดับ) และที่มีรายได้ครอบครัวไม่พอใช้ และไม่พอใช้และเป็นหนี้สิน มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.3577, 3.1957$ ตามลำดับ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้และเหลือเก็บ มีสุขภาพจิตสูงที่สุด($\bar{x}=3.7473$)

จากการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวน (Homogeneity of variance) ของรายได้ของครอบครัว พบว่า ไม่มีความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการทำ One-way ANOVA ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มใหม่เพื่อความเหมาะสมในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจัดกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มพอใช้และเหลือเก็บรวมกับกลุ่มพอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ โดยตั้งชื่อกลุ่มใหม่เป็น พอใช้ 2. กลุ่มไม่พอใช้รวมกับกลุ่มไม่พอใช้และเป็นหนี้สิน โดยตั้งชื่อกลุ่มใหม่เป็น ไม่พอใช้ ดังรายละเอียดตารางที่ 15

ตารางที่ 15 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาวะจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
พอใช้	316	3.7025	.4567	ดี
ไม่พอใช้	48	3.2531	.6985	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้ มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.7025$) และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวไม่พอใช้ มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะจิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.2531$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้ มีสุขภาวะจิตสูงที่สุด($\bar{x}=3.7025$)

ตารางที่ 16 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาวะจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว	n	\bar{x}	S.D.	t
พอใช้	316	3.7025	.4567	4.320*
ไม่พอใช้	48	3.2531	.6985	

* $p<.05$

จากตารางที่ 16 พบว่านักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีสุขภาวะจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวไม่พอใช้ ($\bar{x}=3.7025, 3.2531$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 17 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง

กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
กิจกรรมด้านบันเทิง	217	3.6987	.4439	ดี
กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย	55	3.3577	.5912	ปานกลาง
กิจกรรมด้านสังคม	63	3.7649	.5070	ดี
กิจกรรมด้านงานอดิเรก	29	3.5050	.6821	ดี

จากตารางที่ 17 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างด้านสังคม บันเทิง และงานอดิเรกมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.7649, 3.6987, 3.5050$ ตามลำดับ) กลุ่มตัวอย่างที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างด้านกีฬาและออกกำลังกายมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.3577$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างด้านสังคมมีสุขภาพจิตสูงที่สุด ($\bar{x}=3.7649$)

จากการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวน (Homogeneity of variance) ของกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง พบว่า ไม่มีความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการทำ One-way ANOVA ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มใหม่เพื่อความเหมาะสมในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจัดกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มกิจกรรมด้านบันเทิง ตั้งชื่อกลุ่มใหม่เป็นกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ 2. กลุ่มกิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย รวมกลุ่มกับกิจกรรมด้านสังคมและกิจกรรมด้านงานอดิเรก โดยตั้งชื่อกลุ่มใหม่เป็น กิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรกและกิจกรรมด้านสังคม ดังรายละเอียดตารางที่ 18

ตารางที่ 18 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง

กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง	n	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
กิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ	217	3.6987	.4439	ดี
กิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรก และกิจกรรมด้านสังคม	147	3.5613	.6015	ดี

จากตารางที่ 18 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ และกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรกและกิจกรรมด้านสังคม มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.6987, 3.5613$ ตามลำดับ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจมีสุขภาพจิตสูงที่สุด ($\bar{x}=3.6987$)

ตารางที่ 19 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตามกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง

กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง	n	\bar{x}	S.D.	t
กิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ	217	3.6987	.4439	2.368*
กิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรก และกิจกรรมด้านสังคม	147	3.5613	.6015	

* $p<.05$

จากตารางที่ 19 พบว่านักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจมีสุขภาพจิตดีกว่ากิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรก และกิจกรรมด้านสังคม ($\bar{x}=3.6987, 3.5613$ ตามลำดับ)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ดังรายละเอียดในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 แสดงการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว (X_1) การเห็นคุณค่าในตนเอง (X_2) การมีเป้าหมายในชีวิต (X_3) และสุขภาพจิต (Y) ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	Y
X_1	1			
X_2	.660**	1		
X_3	.619**	.809**	1	
Y	.704**	.802**	.826**	1

** $p < .01$

จากตารางที่ 20 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม พบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .704, .802, .826$ ตามลำดับ) โดยการมีเป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตมากที่สุด

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันเองพบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01($r = .660$, $.619$ ตามลำดับ) การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .809$) โดยที่การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการมีเป้าหมายในชีวิตมากที่สุด



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม” ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาพจิต สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่แตกต่างกัน 3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

เมื่อได้รวบรวมแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ เพื่อนำตัวแปรแต่ละตัวมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้ 1. นักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน 2. นักเรียนวัยรุ่นที่มีอาชีพของผู้ปกครองต่างกันมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน 3. นักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน 4. นักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน 5. นักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน 6. นักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน 7. สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ซึ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 7,019 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทำการศึกษาวิจัย ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน 378 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1973: 725, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543: 285) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ขอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างสมบูรณ์ครบถ้วนมาได้ 364 คน คิดเป็นร้อยละ 96.30

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น จำแนกตาม เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) แบบ Independence t-test และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น จำแนกตาม อาชีพของผู้ปกครอง โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's test for all possible comparison) และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อหาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นใน โรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. จากการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 378 คน เมื่อนำมาตรวจสอบพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนจำนวน 364 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.30 ผู้วิจัยจึงได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.3 มีผู้ปกครองที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 40.7 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 52.2 สถานภาพสมรสของบิดามารดา คือสมรส/อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 67.9 รายได้ของครอบครัวพอใช้และเหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 62.9 กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างคือกิจกรรมด้านบันเทิง คิดเป็นร้อยละ 59.6

2. ผลการวิเคราะห์สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น พบว่า

2.1 นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.6546$)

2.2 นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.4857$)

2.3 นักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.5849$)

2.4 นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.6432$)

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีเพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกันพบว่า

3.1 นักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

3.2 นักเรียนวัยรุ่นที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้าง ($\bar{x} = 3.7723, 3.5560$ ตามลำดับ) ส่วนคู่อื่นๆไม่แตกต่างกัน

3.3 นักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่า 3.00 ($\bar{x} = 3.8548, 3.4121$ ตามลำดับ)

3.4 นักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกันมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพหย่าร้าง/แยกกันอยู่/บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต ($\bar{x} = 3.7482, 3.4215$ ตามลำดับ)

3.5 นักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ครอบครัวไม่พอใช้ ($\bar{x} = 3.7025, 3.2531$ ตามลำดับ)

3.6 นักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่ผ่อนคลายด้านจิตใจมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรกและกิจกรรมด้านสังคม ($\bar{x} = 3.6987, 3.5613$ ตามลำดับ)

4. การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่าการมีเป้าหมายในชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต และสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม มีรายละเอียดดังนี้

1.1 นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.6546$) ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนวัยรุ่นที่ตอบแบบสอบถามส่วนมากมีบิดามารดาที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 67.9 แสดงให้เห็นถึงการทำหน้าที่นักเรียนวัยรุ่นได้อยู่ในครอบครัวที่มีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกันนั้นจะทำให้ให้นักเรียนวัยรุ่นมีทั้งบิดาและมารดาคอยให้ความรัก ให้การเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกัน คอยปลุกฝังสิ่งที่ดีงามเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันในระดับหนึ่ง นอกจากนี้การอยู่ด้วยกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตาของครอบครัว ยังช่วยสร้างความอบอุ่นใจ รู้สึกมีความหวังในชีวิต สร้างความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตให้แก่ลูก จึงส่งผลดีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น และส่วนมากยังมีรายได้ของครอบครัวพอใช้ ร้อยละ 86.8 จึงทำให้ครอบครัวไม่มีปัญหาและความขัดแย้งทางการเงิน ครอบครัวส่วนมากมีฐานะที่ดี สมาชิกในครอบครัวจึงสามารถซื้อสิ่งของต่างๆ ที่ต้องการและแบ่งปันให้แก่กันในครอบครัวได้ สามารถสร้างความสุขทั้งในด้านการดูแลเกี่ยวกับเรื่องอาหารการกิน ค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการศึกษาเล่าเรียน โดยไม่มีปัญหาใดๆ จึงส่งผลให้สุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัวดี การทะเลาะกันภายในครอบครัวจึงเกิดขึ้นได้น้อย ประกอบกับทางโรงเรียนได้มีการจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ส่งเสริมแนวความคิดในการดำเนินชีวิต พัฒนาศักยภาพและบุคลิกภาพให้แก่เด็ก และจัดกิจกรรมให้นักเรียนและผู้ปกครองได้เข้าร่วมทำกิจกรรมด้วยกันเพื่อสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีและอบอุ่น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนและสมาชิกในครอบครัวแน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังปลุกฝังให้นักเรียนวัยรุ่นเติบโตขึ้นอย่างมีคุณธรรม รู้จักความกตัญญู และเป็นพลเมืองที่ดี เช่น กิจกรรมโครงการสายใยรักครอบครัวอบอุ่นป้องกันยาเสพติด กิจกรรมทำบุญ กิจกรรมสายใยผูกพัน วันแห่งครอบครัว เป็นต้น ดังนั้นนักเรียนวัยรุ่นจึงสามารถรับรู้ได้ถึงสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีและอบอุ่น สามารถรับรู้ได้ว่าครอบครัวมีความรักใคร่กลมเกลียวกัน มีความหวังโยให้แก่กัน ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามในข้อที่ 6 ว่า สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการแบ่งปันสิ่งของให้กันและกัน ($\bar{x} = 3.97$) ข้อที่ 3 ว่า สมาชิกในครอบครัวของท่านรักใคร่กลมเกลียวกันเป็นอย่างดี ($\bar{x} = 3.86$) ข้อที่ 5 สมาชิกในครอบครัวของท่านจะเป็นห่วง เมื่อสมาชิกคนใดกลับบ้านดึกหรือเกินเวลา 18.00 น. ($\bar{x} = 3.85$) ข้อที่ 27 สมาชิกในครอบครัวของท่านทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันในวันหยุดประเพณีต่างๆ เช่น

วันสงกรานต์ วันพ่อ วันแม่ วันมาฆบูชา วันปีใหม่ เป็นต้น ($\bar{x}= 3.68$) ข้อที่ 10 สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยแนะนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกัน ($\bar{x}= 3.83$) ข้อที่ 31 สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยเหลือสมาชิกที่กำลังประสบปัญหาอย่างเต็มกำลัง ($\bar{x}= 3.73$) ซึ่งสอดคล้องกับ สราญจิต สงวนสัตย์ (2553: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่นนครปฐม พบว่านักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

1.2 นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}= 3.4857$) ทั้งนี้เนื่องจาก นักเรียนวัยรุ่นที่ตอบแบบสอบถามส่วนมาก มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 52.2 แสดงให้เห็นว่านักเรียนวัยรุ่นมีความสามารถในการปรับตัว การรู้จักแก้ปัญหา และการจัดการกับสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นได้ดี รู้จักแบ่งเวลาเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ประสบความสำเร็จ ซึ่งเรื่องการเรียนรู้นั้นเป็นเรื่องที่ช่วงวัยนี้ให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกๆ การที่นักเรียนวัยรุ่นส่วนมากมีผลการเรียนที่ดี เท่ากับพวกเขานั้นประสบความสำเร็จในช่วงวัยชีวิตของเขา เป็นที่ยอมรับและชื่นชมของครอบครัว คุณครู และเพื่อนๆ และส่วนมากนักเรียนวัยรุ่นยังมีรายได้ในครอบครัวพอใช้ร้อยละ 86.8 แสดงให้เห็นว่านักเรียนวัยรุ่นมีฐานะที่ดี มีความพร้อมทางการเงินและมีโอกาสที่จะได้รับการสนับสนุนในด้านการเรียนและการทำกิจกรรมต่างๆจากครอบครัว ประกอบกับทางโรงเรียนได้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพและบุคลิกภาพให้นักเรียนได้เข้าร่วม ทำให้นักเรียนวัยรุ่นรู้คุณค่าและความสามารถในการตนเอง ยกตัวอย่างเช่น กิจกรรมพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของนักเรียน โครงการนำเสนอผลงานนักเรียน เกียรติบัตรความประพฤติดี กิจกรรมทำดีเราเชิดชู ค่าพัฒนาตนเอง เป็นต้น นักเรียนวัยรุ่นจึงเห็นคุณค่าในตนเอง ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามในข้อที่ 5 ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่หลายเรื่อง เช่น ความสามารถทางการเรียน ความมีมนุษยสัมพันธ์ กลุ่มเพื่อนที่คบ เป็นต้น ($\bar{x}= 3.54$) มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ดังข้อที่ 10 ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถจัดการทุกอย่างออกมาได้ดี ($\bar{x}= 3.52$) มีความสามารถในการจัดการชีวิตของตนเอง รู้จักวิธีการจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม ดังข้อที่ 17 ท่านคิดว่าท่านสามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในเรื่องต่างๆได้ดี ($\bar{x}= 3.58$) และรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะช่วยเหลือผู้อื่นได้ จึงสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดี ดังข้อที่ 16 ท่านคิดว่าตนเองเป็นคนมีจิตอาสา สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ตามกำลัง ($\bar{x}= 3.73$) ข้อที่ 11 ท่านเชื่อมั่นว่า ไม่มีอะไรที่ท่านทำไม่ได้ หากท่านพยายาม ($\bar{x}= 3.69$) ข้อที่ 15 ท่านคิดว่าสามารถทำประโยชน์ให้กับผู้อื่นได้ ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องเล็กๆน้อยๆก็ตาม ($\bar{x}= 3.65$) รู้ว่าตัวเองเป็นที่ยอมรับ

ชื่นชมจากผู้อื่น ดังข้อที่ 18 ท่านคิดว่าเพื่อนๆ มองว่าท่านเป็นคนดี ($\bar{x} = 3.54$) ได้รับการไว้วางใจจากผู้อื่น ดังข้อที่ 23 ท่านคิดว่าเพื่อนๆ ไว้วางใจที่จะปรึกษาหรือเล่าเรื่องส่วนตัวของพวกเขาให้ท่านฟัง ($\bar{x} = 3.51$) รับรู้ว่าคุณเองเป็นที่นิยม ได้รับความสนใจจากผู้อื่น ดังข้อที่ 27 ท่านรู้สึกว่าคุณชอบชวนท่านไปเที่ยวหรือทำกิจกรรมร่วมกันในวันหยุด ($\bar{x} = 3.55$) ข้อที่ 31 ท่านรู้สึกว่าคุณให้ความสำคัญกับท่าน ($\bar{x} = 3.47$) ซึ่งสอดคล้องกับสายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมายและความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการรับรู้ความสามารถของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลางและสอดคล้องกับภัทรภร อยู่สุข (2554: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความก้าวหน้า การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และสุขภาพจิตของนักเรียนช่วงชั้นที่ 4 โรงเรียนปทุมวิไล จังหวัดปทุมธานี พบว่านักเรียนมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 นักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.5849$) ทั้งนี้เนื่องจาก บิดามารดา ผู้ปกครอง โรงเรียน และสื่อมวลชนต่างๆ มีส่วนสำคัญในการตั้งเป้าหมายในชีวิตของนักเรียนวัยรุ่น สามารถอธิบายได้ว่าบิดามารดาหรือผู้ปกครองนั้นมีส่วนสำคัญในการวางแผนชีวิตให้แก่เด็กวัยรุ่นตั้งแต่เด็กว่าอยากให้เติบโตมาเป็นอย่างไร ส่วนทางโรงเรียนนั้นมีครูจัดกิจกรรมแนะแนวต่างๆ ให้แก่นักเรียนวัยรุ่น อีกทั้งในยุคปัจจุบันที่เป็นยุคของการสื่อสารไร้พรมแดน สื่อต่างๆ มีส่วนสำคัญในการปลูกฝังการตั้งเป้าหมาย ค่านิยมต่างๆ ให้แก่นักเรียนวัยรุ่น ปัจจัยแวดล้อมเหล่านี้มีส่วนสำคัญในการปลูกฝังให้นักเรียนวัยรุ่นต้องการเป็นอย่างไรในอนาคต และมุ่งมั่นที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิตของตนเองให้สำเร็จสนับสนุนให้นักเรียนวัยรุ่นมองเห็นอนาคตของตนเองที่ต้องการเป็น รู้จักเรียนรู้ที่จะวางแผน และตั้งเป้าหมายในชีวิตให้ตนเองได้ โดยมีบิดามารดา ผู้ปกครอง และคุณครูคอยให้คำปรึกษาแนะแนวทางให้นักเรียนวัยรุ่นสามารถกระทำการต่างๆ จนสำเร็จตามเป้าหมาย นักเรียนวัยรุ่นจึงรู้ว่าควรทำอะไรที่เกิดประโยชน์ ไม่ก่อให้เกิดโทษในการดำเนินชีวิต ประกอบกับนักเรียนวัยรุ่นที่ตอบแบบสอบถามส่วนมาก มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไปร้อยละ 52.2 แสดงให้เห็นว่านักเรียนวัยรุ่นส่วนมากนั้นรู้จักหน้าที่และความรับผิดชอบของตัวเอง รู้จักวางแผนและตั้งเป้าหมายในเรื่องการเรียน แบ่งเวลาที่จะทุ่มเทให้กับการเรียนและเวลาพักผ่อนได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังรู้จักศึกษาหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับตัวเองในอนาคต โดยมีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างชัดเจน ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามในข้อที่ 20 ท่านตั้งใจไม่เสเพลสิ่งเสเพลใดๆ เพราะส่งผลเสียกับสุขภาพร่างกาย ($\bar{x} = 3.98$) ข้อที่ 1 ท่านวางแผนเอาไว้ว่าท่านจะสอบเข้าคณะที่ชอบแล้วสามารถทำอาชีพที่ท่านอยากทำได้

($\bar{x} = 3.79$) ข้อที่ 5 ท่านพยายามศึกษาหาข้อมูลอาชีพที่ท่านอยากทำในอนาคต นอกจากนี้นักเรียนวัยรุ่นยังรู้จักจัดการกับชีวิตตนเองได้ดี ดังเช่นข้อที่ 14 ท่านปรับปรุงจุดอ่อนของตน เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถทำเป้าหมายได้สำเร็จ($\bar{x} = 3.70$) ข้อที่ 18 ท่านวางแผนเก็บเงินเพื่อเป้าหมายที่จะไว้ซื้อของที่อยากได้ ใช้จ่ายค่าเทอม ค่าหอ หรือใช้จ่ายยามจำเป็นในอนาคต($\bar{x} = 3.66$) ข้อที่ 13 ท่านศึกษาหาข้อมูลล่วงหน้าว่ารายวิชาใดที่ท่านต้องให้ความสำคัญในการสอบเข้าคณะที่ท่านใฝ่ฝัน ($\bar{x} = 3.66$) ซึ่งสอดคล้องกับล๊อค และคณะ (Locke and others, 1981: 125) ที่ได้กล่าวว่าการตั้งเป้าหมายนั้นมีอิทธิพลต่อการกระทำ โดยการกำกับความสนใจ สร้างแรงจูงใจ และเป็นแรงผลักดันให้มีความเพียรพยายามที่มากขึ้นเพื่อให้ประสบผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนา และมีแนวโน้มที่จะปรับปรุงการกระทำต่างๆ ให้ดีขึ้น ทำให้การดำเนินชีวิตดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย (2545: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งเป้าหมายการเรียน การเรียนอย่างมีความสุขกับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการตั้งเป้าหมายในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง

1.4 นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.6432$) ทั้งนี้เนื่องจาก นักเรียนวัยรุ่นที่ตอบแบบสอบถามส่วนมาก มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไปร้อยละ 52.2 แสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนมากรู้จักหน้าที่และความรับผิดชอบของตัวเอง มีการจัดการชีวิตตัวเองได้ดี จึงไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเรียน ประกอบกับบิดามารดามีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกันร้อยละ 67.9 แสดงให้เห็นว่านักเรียนวัยรุ่นส่วนมากมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่สมบูรณ์ มีคนในครอบครัวคอยให้คำปรึกษาและคอยให้คำแนะนำเพื่อให้นักเรียนวัยรุ่นมีแนวทางในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่ต้องเผชิญในการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนวัยรุ่นรู้สึกอบอุ่นใจ รู้สึกมีความหวังในชีวิต ซึ่งบิดามารดาเป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีความสำคัญต่อสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นอย่างมาก และส่วนมากนักเรียนวัยรุ่นยังมีรายได้ของครอบครัวพอใช้ ถึงร้อยละ 86.8 แสดงให้เห็นว่าครอบครัวของนักเรียนวัยรุ่นส่วนมากมีฐานะที่ดีไม่มีปัญหาทางการเงิน จึงมีโอกาสที่จะเกิดความขัดแย้งและความเครียดในครอบครัวเรื่องการเงินน้อย จึงใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขเนื่องจากไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายให้ต้องกังวล และยังมีโอกาสที่จะสนับสนุนจัดการให้นักเรียนวัยรุ่นได้ทำกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี อีกทั้งนักเรียนวัยรุ่นส่วนมากยังชอบทำกิจกรรมในเวลาว่างที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ ร้อยละ 59.6 แสดงให้เห็นว่านักเรียนวัยรุ่นมีวิถีจัดการผ่อนคลายอารมณ์ของตนเองให้รู้สึกดีเพื่อลดความตึงเครียดในการเผชิญปัญหาในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ เช่น การดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง เป็นกิจกรรมที่สามารถทำคนเดียวได้ ไม่

จำเป็นต้องมีผู้อื่นร่วมทำกิจกรรมด้วยก็สามารถทำได้ และสามารถทำได้ทุกที่ตามโอกาส เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ทำโดยใช้สื่อคือโทรศัพท์มือถือได้ และไม่จำเป็นต้องใช้พื้นที่หรือใช้แรงพลกำลังมากมายในการดำเนินกิจกรรม นักเรียนวัยรุ่นจึงมีโอกาสทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจได้บ่อย จึงมีสุขภาพจิตที่ดี ประกอบกับทางโรงเรียนได้มีการจัดกิจกรรมมากมายที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตให้นักเรียนได้เข้าร่วม เช่น กิจกรรมจิตตภาวนา กิจกรรมออกกำลังกายโลก รวมทั้งจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างแนวความคิดในการดำเนินชีวิต เช่น กิจกรรมทำบุญ ทอดผ้าป่า เข้าค่ายธรรมะ ส่งเสริมและปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมให้แก่แก่นักเรียนวัยรุ่น โครงการออมตามพอเพื่อพอเพียง โครงการสายใยรักครอบครัวอบอุ่นป้องกันยาเสพติด กิจกรรมร่วมมือชุมชนทำความสะอาด กิจกรรมพัฒนาศักยภาพและบุคลิกภาพให้แก่แก่นักเรียน เช่น อบรมนักเรียนแกนนำ YC-Youth Counselor กิจกรรมแสดงผลงานของนักเรียน กิจกรรมทำดีเราเจิดชู เป็นต้น ประกอบกับนักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพในครอบครัวและการมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.6546, 3.5849$ ตามลำดับ) ซึ่งสุขภาพจิตที่ดีนั้นอาจกล่าวได้ว่าเริ่มต้นที่ครอบครัว การมีเป้าหมายในชีวิตก็เป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.4857$) ซึ่งวัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองจะรู้สึกว่าเป็นคนมีความหมาย ไม่ใช่คนไร้คุณค่า ทำให้เลือกใช้ชีวิตไปในทางที่จะแก้ปัญหาและพัฒนาตนเองได้ สามารถดำเนินชีวิตไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีสุขภาพจิตดี จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยต่างๆ ล้วนส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตที่ดีทั้งสิ้น

ทั้งนี้หากพิจารณาสุขภาพจิตเป็นรายด้าน พบว่า องค์ประกอบของสุขภาพจิตด้านความสามารถในการกระชับมิตรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.7682$) แสดงให้เห็นว่า นักเรียนวัยรุ่นมีความสามารถในการกระชับมิตร รู้จักการเข้าสังคม และมีสัมพันธไมตรีกับผู้อื่นได้ดี จึงทำให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นและมีความสุข ทั้งนี้เนื่องจาก นักเรียนวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการตามธรรมชาติที่มักจะมีพฤติกรรมที่ให้ความสำคัญและต้องการการยอมรับจากผู้อื่น โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนฝูงเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามในข้อที่ 1 เมื่อต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ท่านจะเป็นฝ่ายที่ยืมให้กับผู้อื่นก่อน ($\bar{x} = 3.90$) ข้อที่ 3 ท่านให้เพื่อนยืมสิ่งของเครื่องใช้ เช่น ปากกา ดินสอ เครื่องเขียนต่างๆ เมื่อเพื่อนร้องขอ ($\bar{x} = 3.88$) ข้อที่ 5 ท่านพูดคุยหรือหยอกล้อกับคนอื่น ๆ ด้วยความเป็นกันเอง และข้อที่ 17 ท่านแสดงความยินดีกับเพื่อนอย่างจริงใจ เมื่อเพื่อนสอบได้คะแนนมากกว่า ($\bar{x} = 3.87$) ส่วนด้านความสามารถในการพิชิตอุปสรรคอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.7259$) แสดงให้เห็นว่า นักเรียนวัยรุ่นมีการรู้จักการปรับตัวกับบุคคลรอบข้าง

สถานการณ์ สภาพแวดล้อม ดังเช่นข้อที่ 28 ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในครอบครัวและกฎระเบียบของโรงเรียน ($\bar{x} = 3.76$) และปัญหาต่างๆที่ต้องเผชิญได้ดี สามารถดูแลจัดการกับชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสม จึงสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามในข้อที่ 23 ท่านมีกิริยาอ่อนน้อมถ่อมตนกับคุณครูและให้ความเคารพกับผู้ที่มียุมากกว่า ($\bar{x} = 3.94$) ข้อที่ 22 ท่านปลอบใจเพื่อน เมื่อเพื่อนเสียใจ และข้อที่ 34 เมื่อท่านรู้สึกเครียดกับการเรียน ท่านจะหากิจกรรมอย่างอื่นทำเพื่อลดความเครียด ($\bar{x} = 3.82$) และข้อที่ 21 เมื่อเพื่อนอารมณ์ไม่ดี ท่านสามารถรับรู้อารมณ์ของเพื่อนได้ในขณะนั้น ($\bar{x} = 3.79$) และด้านความสามารถในการรู้จักพอใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.4355$) แสดงให้เห็นว่า นักเรียนวัยรุ่นรู้จักยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง รับรู้ และยอมรับในฐานะ สถานภาพ ความสามารถต่างๆของตนยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นรวมถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองในด้านต่างๆ ได้ดี ส่งผลให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตดี ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามในข้อที่ 40 ท่านจะไม่ปล่อยตัวเองให้เสียใจกับเรื่องอะไรนานเกินไป ($\bar{x} = 3.60$) และ ข้อที่ 41 ท่านไม่ซื้อของใช้ที่มีราคาแพงเกินกว่ากำลังฐานะของครอบครัว ($\bar{x} = 3.60$) และข้อที่ 45 ท่านเลือกสมัครเข้าชมรมที่ท่านรู้ตัวว่ามีความสามารถหรือถนัด ($\bar{x} = 3.59$) และข้อที่ 39 หากท่านสอบเข้าในมหาวิทยาลัยที่ท่านคาดหวังไม่ได้ ท่านสามารถทำใจยอมรับได้ ($\bar{x} = 3.55$) ข้อที่ 13 ท่านเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยไม่แสดงอาการวิตกกังวลหรือเสียใจมากเกินไป ($\bar{x} = 3.54$) ซึ่งสอดคล้องกับ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สำนักพัฒนาสุขภาพจิต (2555: 14) ได้กล่าวถึงลักษณะของคนที่มีสุขภาพจิตที่ดี มักมีลักษณะที่สำคัญคือ มีพื้นฐานทางจิตใจและร่างกายที่เข้มแข็ง ยืดหยุ่น ปรับตัวได้ ฟื้นตัวได้ มองว่าตัวเองเป็นคนมีทักษะ มีความสามารถหลายด้าน มั่นใจในความสามารถของตัวเอง รู้จักใช้ความสามารถของตัวเองแก้ไขปัญหา มีทักษะในการจัดการกับปัญหาพยายามหาทางออกที่ดีที่สุด มีทักษะการคิดที่ดี รู้จักเลือกคิดในส่วนที่จะทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น รู้จักเรียนรู้จากประสบการณ์เดิมหรือประสบการณ์ของคนอื่น มักเห็นปัญหาเป็นโอกาสมีทักษะในการจัดการกับปัญหา พยายามหาทางออกที่ดีที่สุด มองส่วนที่เป็นประโยชน์ ส่วนที่ดีที่เหลืออยู่ มองไกลไปถึงผลดีหรือผลเสียที่จะเกิดขึ้น มีสัมพันธภาพที่ดีและราบรื่นกับคนใกล้ชิด มีความผูกพันกับครอบครัว เพื่อนฝูง มีที่ปรึกษาที่จะเป็นกำลังใจหรือช่วยเหลือพึ่งพายามที่ลำบาก และมีทัศนคติว่าความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น และสอดคล้องกับนัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษา: ในโรงเรียนสิริ

รัตนธรร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานครพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสิริรัตนธรรส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตดี

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อาชีพของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่แตกต่างกัน มีรายละเอียดดังนี้

2.1 เพศ ผลการวิเคราะห์พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน จึงไม่ยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่านักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมคล้ายๆกัน ประกอบกับอยู่ในสภาพแวดล้อมและบริบทของชุมชนอำเภอเมืองที่มีความเจริญและเทคโนโลยีเข้ามาในพื้นที่เหมือนกัน มีสถานที่ที่อยู่ที่ใกล้เคียงกับที่ตั้งโรงเรียน เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร ร้านค้าต่างๆเหมือนกัน และอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน จึงมีการปรับตัวและเรื่องที่ต้องเผชิญปัญหาในการดำเนินชีวิตคล้ายๆกัน เช่น เรื่องการเรียน เรื่องการทำรายงาน เรื่องการเตรียมตัวสอบแข่งขันเข้ามหาวิทยาลัย เรื่องเพื่อน เรื่องการให้ความสนใจเพศตรงข้าม รวมทั้งยังมีกิจกรรมภายในสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เหมือนกัน จึงทำให้นักเรียนวัยรุ่นที่มีเพศต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภชัย ผู้กลาง และคณะ (2555: 283-288) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ปัจจัยด้านเพศไม่สัมพันธ์กับคะแนนภาวะซึมเศร้า และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุนิสา ตะสัย (2550: 80) ได้ศึกษาความเครียดและการแก้ปัญหาความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสงขลาพบว่านักเรียนเพศชายและหญิงมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

2.2 อาชีพของผู้ปกครอง ผลการวิเคราะห์พบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพในกลุ่มรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีสุขภาพจิตดีกว่ากลุ่มรับจ้าง จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า นักเรียนวัยรุ่นที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่ากลุ่มที่ประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจนั้นมีความมั่นคงในรายได้ที่แน่นอนที่สุด มีวันหยุดวันเสาร์อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ และมักจะมีเวลาทำงานและเลิกงานที่ตรงตามเวลาราชการ ผู้ปกครองจึงอาจมีความเครียดเรื่องงานและการเงินน้อย เมื่อผู้ปกครองไม่เครียดจึงไม่ส่งผลกระทบต่อเรื่องอารมณ์กับลูกในทางลบ และมีเวลาในการให้คำปรึกษา ดูแลใส่ใจนักเรียนวัยรุ่นได้มาก นักเรียนวัยรุ่นจึงได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัว มีผู้ปกครองคอยให้คำปรึกษาแนะแนวทางให้นักเรียนวัยรุ่นรู้จักแก้ปัญหาด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มี

สุขภาพจิตที่ดี ดังนั้น นักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพกลุ่มนี้จึงมีสุขภาพจิตที่ดีมากกว่ากลุ่มอาชีพรับจ้าง ($\bar{x} = 3.7723, 3.5560$ ตามลำดับ) ซึ่งเป็นอาชีพที่มีผู้ว่าจ้างให้ผู้ประกอบอาชีพรับจ้างทำงานให้ โดยจะได้รับค่าตอบแทนเป็นค่าจ้างหรือเงินเดือน ซึ่งบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพในกลุ่มนี้มักมีเวลาส่วนตัวน้อย เนื่องจากไม่มีเวลาทำงานที่แน่นอน ไม่มีความมั่นคงทางด้านรายได้ และอาจมีรายได้ที่ไม่เพียงพอกับรายจ่ายซึ่งเป็นภาระในครอบครัวมากเท่ากับอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจซึ่งเป็นอาชีพที่มีความมั่นคง โดยผู้ประกอบอาชีพรับจ้างนั้นมีโอกาสที่จะต้องเข้ากะ ทำงานวันเสาร์ วันอาทิตย์ และอาจต้องมาทำงานในวันหยุดนักขัตฤกษ์ หรือต้องทำงานล่วงเวลาจนเลิกงานดึกได้ เนื่องจากมีการแข่งขันสูงในการทำงานเพื่อให้ได้รับโบนัส การปรับเงินเดือน การได้เลื่อนตำแหน่ง และมีโอกาสที่จะมีรายได้และความมั่นคงที่ไม่แน่นอนตามผลประกอบการของผู้ว่าจ้าง จึงอาจส่งผลให้ผู้ปกครองของนักเรียนวัยรุ่นที่ได้ประกอบอาชีพนี้อาจมีความเครียดในเรื่องการทำงาน การเงิน และไม่มีเวลาในการดูแลนักเรียนวัยรุ่น จึงส่งผลกระทบต่อความเครียดไปสู่เด็กวัยรุ่นด้วย ดังนั้นนักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้าง จึงมีโอกาสที่จะได้รับความใส่ใจและการดูแลจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองน้อยกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพในกลุ่มรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจดังนั้นนักเรียนวัยรุ่นที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพในกลุ่มรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจจึงมีสุขภาพจิตที่ดีกว่ากลุ่มที่ประกอบอาชีพรับจ้าง สอดคล้องกับผลการศึกษามรรยาทรูจิตวิทย์ (2547: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของเด็กวัยรุ่นในโรงเรียนประถมศึกษาธรรมศาสตร์ พบว่า ภาวะสุขภาพจิตเมื่อจำแนกตามลักษณะอาชีพของบิดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเด็กวัยรุ่นกลุ่มที่บิดามีการประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนมีค่าเฉลี่ยความเครียดสูงสุด และสูงกว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของเด็กกลุ่มอื่น สอดคล้องกับผลการศึกษาของสกล ด่านภักดี (2542: 213-227) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองชัยภูมิ พบว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกันมีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการวิเคราะห์พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่า 3.00 ($\bar{x} = 3.8548, 3.4121$ ตามลำดับ) จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการที่นักเรียนวัยรุ่นมีผลการเรียนดี แสดงให้เห็นว่านักเรียนวัยรุ่นมีความสามารถในการจัดการปัญหาต่างๆของตนเอง รู้จักแบ่งเวลาเรียน เวลาเล่น และเวลาพักผ่อนได้อย่างเหมาะสม จึงทำให้นักเรียนวัยรุ่นไม่เครียด และมีสุขภาพจิตดี ซึ่งการเรียนนั้นนับได้ว่าเป็นเรื่องที่สำคัญกับช่วงชีวิตนักเรียนวัยรุ่นมากเป็นอันดับ

แรกๆ เนื่องจากหน้าที่หลักของนักเรียนนั้นคือการเรียน ยังไม่ต้องรับผิดชอบภาระการทำงานหารายได้เหมือนผู้ใหญ่ และวัยรุ่นนั้นเป็นช่วงชีวิตที่ต้องการการยอมรับจากผู้อื่นค่อนข้างสูง ดังนั้นการที่นักเรียนสามารถเรียนได้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไปซึ่งเป็นผลการเรียนที่ดี ย่อมนับว่าเป็นการประสบความสำเร็จในช่วงชีวิตของนักเรียนวัยรุ่น ทำให้ได้รับการยอมรับ ลดความขัดแย้งกับบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่มักคาดหวังให้ลูกๆของตนเองมีผลการเรียนที่ดี และยังมีโอกาสได้รับการชื่นชมจากบิดามารดา ผู้ปกครอง คุณครูและเพื่อนๆ คนรอบตัวเนื่องจากมีผลการเรียนที่ดีส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นมีความสุข เห็นคุณค่าในตัวเอง และมีสุขภาพจิตที่ดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่า 3.00 สอดคล้องกับผลการศึกษาของวรพล ปุณฺณมัย (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและการเลือกคบเพื่อนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมืองจังหวัดน่านพบว่า นักเรียนที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 2.50 มีคะแนนเฉลี่ยของปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่านักเรียนที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 2.50 ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของพระมหาสมพร ศรีสุข (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า นักเรียนที่มีผลการเรียนต่างกันมีภาวะสุขภาพจิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนที่มีระดับผลการเรียน 2.00 มีปัญหาสุขภาพจิตโดยรวมมากกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียน 3.00 ขึ้นไป

2.4 สถานภาพสมรสของบิดามารดา ผลการวิเคราะห์พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกัน มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดาหย่าร้าง / แยกกันอยู่/ บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต ($\bar{x} = 3.7482, 3.4215$ ตามลำดับ) จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่านักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรสต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่า นักเรียนวัยรุ่นที่บิดามารดามีสถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกัน นั้นหมายถึงการมีสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ด้วยกันครบพร้อมหน้าพร้อมตา ทำให้นักเรียนวัยรุ่นรู้สึกอบอุ่นใจ มีชีวิตอยู่อย่างมั่นคง รู้สึกมีความหวังในชีวิต มีบิดามารดาคอยดูแล ให้คำปรึกษาหรือแนะแนวทางเพื่อให้นักเรียนวัยรุ่นสามารถจัดการปัญหาต่างๆ ด้วยตนเองได้ อีกทั้งโอกาสที่จะได้รับความรักความอบอุ่นหรือความใส่ใจจากครอบครัวย่อมมากกว่า รวมทั้งยังสามารถให้การสนับสนุนส่งเสริมด้านความเป็นอยู่ ค่าใช้จ่ายในการศึกษาเล่าเรียน การเข้าร่วมทำกิจกรรมต่างๆ และสามารถจัดการสิ่งต่างๆที่นักเรียนวัยรุ่นขอความช่วยเหลือจากบิดามารดาได้อย่างทันเวลา จึงมีโอกาสนักเรียนวัยรุ่นจะรู้สึกขาดความรักความอบอุ่นได้น้อยกว่านักเรียนวัยรุ่นกลุ่มที่บิดามารดาหย่าร้าง / แยกกันอยู่/ บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต ที่สมาชิกในครอบครัวไม่ได้อยู่ด้วยกันครบทุกคน ดังนั้นนักเรียนวัยรุ่น

ที่บิดามารดามีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกันจึงมีสุขภาพจิตที่ดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาหย่าร้าง / แยกกันอยู่/ บิดาและหรือมารดาเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของกัลยกร โอปินและคณะ (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง อำเภอพระประแดง และอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าสถานภาพสมรสของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมืองอำเภอพระประแดง และอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของวรรณ กัจฉมาภรณ์ และคณะ (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาระดับความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จังหวัดขอนแก่น ปีการศึกษา 2549 พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความสุข ได้แก่สถานภาพสมรสของบิดามารดา สอดคล้องกับผลการศึกษาของรุ่งฤดี จินฉนวนโส (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี พบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.5 รายได้ของครอบครัว ผลการวิเคราะห์พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้ มีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวไม่พอใช้ ($\bar{x}=3.7025, 3.2531$ ตามลำดับ) จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่า นักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวพอใช้นั้นแสดงให้เห็นว่านักเรียนวัยรุ่นที่ครอบครัวมีรายได้เพียงพอจะสามารถดูแลค่าใช้จ่ายต่างๆ สามารถสนับสนุนด้านการศึกษาและการทำกิจกรรมต่างๆของนักเรียนวัยรุ่น ทำให้นักเรียนวัยรุ่นได้รับการตอบสนองในการช่วยเหลือดูแลจากผู้ปกครองทางด้านการเงิน ซึ่งเงินนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินชีวิตอย่างมาก นักเรียนวัยรุ่นจึงมีความสุข ไม่รู้สึกละเลยทางด้านการเงิน ไม่รู้สึกละเลยกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายส่วนตัวและการศึกษาเล่าเรียน จึงทำให้นักเรียนวัยรุ่นในกลุ่มนี้มีสุขภาพจิตที่ดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัวไม่พอใช้ ซึ่งมักจะมีความหวั่นไหวในด้านการเงินและวิตกกังวลว่าผู้ปกครองจะมีเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่างๆหรือค่าใช้จ่ายในการศึกษาเล่าเรียนหรือไม่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของกัลยกร โอปินและคณะ(2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง อำเภอพระประแดง และอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เศรษฐกิจของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของรุ่งฤดี จินฉนวนโส (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตวัยรุ่นของ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2.6 กิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่าง ผลการวิเคราะห์พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง มีสุขภาพจิตดีกว่ากิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรกและกิจกรรมด้านสังคม เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬาต่างๆ พุดคุยกับเพื่อน แชทไลน์ เล่นเฟสบุ๊ก บำเพ็ญประโยชน์ เข้าค่าย ปลูกต้นไม้ ทำงานประดิษฐ์ต่างๆ ทำงานฝีมือ ($\bar{x} = 3.6987, 3.5613$ ตามลำดับ) จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่ากิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนวัยรุ่นผ่อนคลายความตึงเครียดทางอารมณ์ได้ดี และดนตรีนั้นยังช่วยฝึกสมาธิและสติ อีกทั้งยังเป็นกิจกรรมที่สามารถทำคนเดียวได้ ทำได้ง่าย ทำได้บ่อยเกือบทุกที่ทุกเวลาที่ต้องการกระทำ เนื่องจากมีสื่อที่เข้าถึงคือโทรศัพท์มือถือที่สามารถใช้ดำเนินกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจ เช่น การดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง ในขณะที่กิจกรรมด้านอื่นๆ อาจต้องใช้เวลาที่มากกว่า จำเป็นต้องมีสถานที่ที่เหมาะสม และอาจต้องมีผู้อื่นร่วมทำกิจกรรมนั้นๆด้วย ถึงจะสามารถดำเนินกิจกรรมได้ เนื่องจากกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรกและกิจกรรมด้านสังคม เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬาต่างๆ พุดคุยกับเพื่อน แชทไลน์ เล่นเฟสบุ๊ก บำเพ็ญประโยชน์ เข้าค่าย กิจกรรมอาสาสมัคร ปลูกต้นไม้ ทำงานประดิษฐ์ต่างๆ ทำงานฝีมือนั้นเป็นกิจกรรมที่ส่วนใหญ่ต้องใช้แรงพลกำลังและสถานที่ที่เหมาะสมในการดำเนินกิจกรรม จึงอาจไม่สะดวกที่จะทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายได้บ่อยนัก ดังนั้นนักเรียนวัยรุ่นที่ชอบทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านจิตใจจึงมีสุขภาพจิตที่ดีมากกว่านักเรียนที่ชอบทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายด้านร่างกาย งานอดิเรกและกิจกรรมด้านสังคม สอดคล้องกับผลการศึกษานัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 69-72) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย วิทยาลัยศึกษา : ในโรงเรียนสิริ-รัตนารสงัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่ากิจกรรมดนตรีมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่มีกิจกรรมชอบเล่นดนตรีมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่านักเรียนที่มีกิจกรรมชอบเล่นดนตรีมีภาวะสุขภาพจิตสูงกว่านักเรียนที่ไม่มีกิจกรรมเล่นดนตรี

3. การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม สรุปผลได้ดังนี้

การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม พบว่าการมีเป้าหมายในชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตมากที่สุดได้แก่ การมีเป้าหมายในชีวิต รองลงมาคือการเห็นคุณค่าในตนเองและสัมพันธภาพภายในครอบครัว ผลการศึกษาครั้งนี้จึงยอมรับสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่าสัมพันธภาพภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ตัวแปรการมีเป้าหมายในชีวิต เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม พบว่า การมีเป้าหมายในชีวิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .826$) โดยการมีเป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตมากที่สุด แสดงว่าเมื่อนักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตก็จะสามารถทำให้นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตดีขึ้น เนื่องจาก การมีเป้าหมายในชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้ให้นักเรียนวัยรุ่นเกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีความอดทน ไม่หือถอยกับปัญหาหรืออุปสรรคที่ต้องเผชิญง่ายๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายที่ใฝ่ฝัน การตั้งเป้าหมายจะเป็นตัวพัฒนาการพึ่งตนเอง ความคิด ความกระตือรือร้น ความพยายาม การฝึกฝน ส่งผลทำให้เกิดพลังที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จในชีวิต ทำให้การดำเนินชีวิตดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีผลต่อการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดีตามไปด้วย ทั้งนี้ล็อก และคณะ (Locke and others, 1981: 125) ได้กล่าวว่าการตั้งเป้าหมายนั้นมีอิทธิพลต่อการกระทำ โดยการกำกับความสนใจ สร้างแรงจูงใจ และกระตุ้นให้บุคคลมีความเพียรพยายามที่มากขึ้นเพื่อให้ประสบผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนา และมีแนวโน้มที่จะปรับปรุงการกระทำต่างๆ ให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษา ความสามารถในการพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมาย และความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การตั้งเป้าหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของอัปษรศรี ธนไพศาล (2551: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค การตั้งเป้าหมาย และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื่อเอชไอวีพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตั้งเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .32$; $p \leq .01$)

การเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .802$) แสดงว่าเมื่อนักเรียนวัยรุ่นเห็นคุณค่าในตนเองมากก็จะสามารถทำให้นักเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพจิตดีขึ้นเช่นเดียวกันเนื่องจากการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญกับสุขภาพจิตของวัยรุ่น โดยวัยรุ่นที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองนั้น จะส่งผลให้ตัววัยรุ่นบุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณค่า มีศักยภาพ ความสามารถในการทำอะไรได้ด้วยตนเอง สามารถนำพาตนเองไปสู่ความสำเร็จ และเป้าหมายที่มีไว้ได้ การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นทำให้เกิดความสุข มีกำลังใจ และพยายามต่อสู้จนเกิดผลสำเร็จ สามารถเลือกใช้ชีวิตไปในทางที่เหมาะสม รู้จักแก้ปัญหา และพัฒนาตนเอง สามารถปรับตัวตามสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม รับรู้ว่าตนเองมีความสำคัญกับผู้อื่น ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้อื่น รู้สึกว่าตัวเองเป็นที่ชื่นชม และมีศักยภาพความสามารถที่จะช่วยเหลือผู้อื่นได้ ส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี ทั้งนี้พิชญ์พรรณ พุทธิมา (2548: 14) ได้กล่าววาระดับของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจะส่งผลต่อความรู้สึก ความนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง โดยผู้ที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีความมั่นใจ มีการปรับตัวที่ดี รู้สึกมีความสุข สุขภาพดี สอดคล้องกับผลการศึกษานักเรียน เอื้อพงศ์กิตติกุล (2551: 88) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษา : ในโรงเรียนสิริรัตนาร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนที่เห็นคุณค่าในตนเองในระดับมากและมากที่สุดมีสุขภาพจิตสูงกว่านักเรียนที่เห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สายทิพย์ ชันจันทร์(2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมาย และความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของนักเรียน สอดคล้องกับผลการศึกษาของอิงอร แก้วแหวน (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า($r = -.59$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวิณี ภาธา (2555: 81) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม พบว่าสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .704$) แสดงว่าเมื่อนักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวที่ดีก็จะ

สามารถทำให้นักเรียนวัยรุ่นมีความสุขภาพจิตดีมากขึ้น เนื่องจากสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวที่ดีและอบอุ่น มีความสำคัญกับสุขภาพจิตของบุคคลเป็นอย่างมาก อาจกล่าวได้ว่าสุขภาพจิตที่ดีนั้นเริ่มต้นที่ครอบครัว หากความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวมีความอบอุ่น รักใคร่ปรองดอง จะสามารถสร้างและพัฒนาจิตใจของเด็กให้เติบโตโดยมีสุขภาพจิตที่ดีและสามารถป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้เป็นอย่างดี เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี เนื่องจากมีการดูแลอย่างใกล้ชิดจากครอบครัว ทำให้นักเรียนวัยรุ่นรับรู้ได้ถึงความรัก ความอบอุ่น ความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยในชีวิต ทั้งนี้ Kabli (1995, อ้างถึงใน ศุภชัย ตู๊กลอง และคณะ, 2555: 291) กล่าวว่าการศึกษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ได้ใช้เวลาอยู่ด้วยกัน และไม่มีเหตุการณ์ที่สูญเสียในครอบครัวสำหรับวัยรุ่น เป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี และลิขิต กาญจนานาถณ์ (2547: 33) ได้กล่าวว่าสุขภาพจิตในครอบครัวอาจประกอบด้วยบุคคลที่มากกว่าพ่อ แม่ ลูก เช่นเครือญาติรวมเข้าด้วยกัน เป็นลักษณะของครอบครัวขนาดใหญ่ สุขภาพจิตที่ดีในครอบครัวเน้นความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อกัน ความรักระหว่างพ่อแม่ ความรักระหว่างพ่อแม่และลูก การเลี้ยงดูและการอบรมลูก ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น พ่อแม่ทะเลาะกัน พ่อแม่แยกกันอยู่หรือหย่าร้าง เด็กถูกทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรม เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูไม่ถูกวิธี สุขภาพจิตในครอบครัวเริ่มที่พ่อแม่ หากพ่อแม่มีความอบอุ่น มีความรัก มีสัมพันธ์ภาพที่ดี สามารถทำหน้าที่เป็นพ่อแม่ สามีภรรยาได้อย่างสมบูรณ์ สามารถเลี้ยงดูลูกได้อย่างเหมาะสม ทำให้ลูกมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการ ก็จะทำให้ลูกมีความสุขภาพจิตดีตามไปด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษานักเรียน อื้อพงศ์-กิตติกุล (2551: 92) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย วิทยาลัยศึกษา : ในโรงเรียนสิริรัตนาร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่ครอบครัวมีความรักใคร่ปรองดองมีภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าครอบครัวที่มีความขัดแย้งกัน สอดคล้องกับผลการศึกษานักเรียนของสายทิพย์ ชันจันทร์ (2552: 47) ได้ศึกษาความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมายและความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของนักเรียน กล่าวคือนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีเพิ่มขึ้นนั้นมีแนวโน้มที่จะมีความสุขภาพจิตที่ดีเพิ่มขึ้นด้วย ความสัมพันธ์ในครอบครัวซึ่งเป็นลักษณะสถานการณ์แวดล้อม ทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตร บิดากับมารดา และระหว่างเครือญาติด้วยกัน ทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความใกล้ชิด รักใคร่ผูกพัน สุขภาพจิตจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับสมาชิกในครอบครัวต้องมีสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่ดี และสอดคล้องกับผลการศึกษานักเรียนของหิมาดมาสัน (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ชั้นปีที่ 1 ในเขต 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน คือข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยและข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1.1 จากการศึกษาพบว่านักเรียนวัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับมากและการมีเป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ดังนั้น บิดามารดาหรือผู้ปกครอง และโรงเรียนควรส่งเสริมให้นักเรียนวัยรุ่นได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิต และสนับสนุนให้นักเรียนวัยรุ่นนั้นได้เรียนรู้ที่จะวางแผนเป้าหมายในชีวิตให้ตนเองได้ รู้จักตั้งเป้าหมายที่มีความชัดเจน เฉพาะเจาะจง มีความท้าทาย ใกล้เคียงกับความจริง และมีแนวทางสามารถปฏิบัติได้จริงจนสามารถประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมีบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และคุณครูคอยให้คำปรึกษาแนะแนวทางให้นักเรียนวัยรุ่น เช่น การเชิญวิทยากรหรือศิษย์เก่าของโรงเรียนที่จบการศึกษาไปแล้วและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย หรือในเรื่องอื่นๆ ที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีของนักเรียนวัยรุ่นได้ มาบรรยายหรือทำกิจกรรมให้นักเรียนวัยรุ่นได้มีการตระหนักถึงความสำคัญ และมีแนวทางในการตั้งเป้าหมายในชีวิต การจัดการสนทนากลุ่มของนักเรียนวัยรุ่นเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และแนวทางในการวางแผนการเรียน การมีเป้าหมายในชีวิตเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งใจ

1.2 จากการศึกษาพบว่า นักเรียนวัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลางและการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ดังนั้น บิดามารดาหรือผู้ปกครองและโรงเรียน ควรสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนวัยรุ่นรู้จักคุณค่า รู้ความสามารถของตนเอง ตลอดจนสามารถจัดการปัญหาต่างๆได้ด้วยตนเอง โดยมีบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และคุณครูคอยให้คำปรึกษาแนะแนวทางที่เหมาะสมให้นักเรียนวัยรุ่น ควรมีการชื่นชม ให้กำลังใจ หรือให้รางวัลแก่นักเรียนวัยรุ่นเมื่อทำความดีหรือทำสิ่งใดเป็นผลสำเร็จ เช่น การจัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนวัยรุ่นกล้าแสดงออก รู้จักและยอมรับความสามารถของตน การสนับสนุนให้นักเรียนวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ตนเองถนัดและเชี่ยวชาญ

1.3 จากการศึกษาพบว่า นักเรียนวัยรุ่นมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับมากและสัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ดังนั้น ทางโรงเรียน โรงพยาบาล ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน รวมถึงหน่วยงานต่างๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสถาบันครอบครัว ควรช่วยกันส่งเสริมกิจกรรมการสร้างความตระหนักหรือสร้างสัมพันธภาพที่อบอุ่นภายในครอบครัวให้แก่คนในชุมชน ให้สมาชิกในครอบครัวรู้จักใช้เวลาว่างร่วมกันอย่างมีคุณค่า มีการทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้นในเวลาว่างหรือวันหยุด และไม่อายุที่จะแสดงความรักความห่วงใยต่อกัน

ภายในครอบครัว เช่น การจัดนิทรรศการสายสัมพันธ์ในครอบครัว การจัดกิจกรรมให้ครอบครัวในชุมชนได้เข้าร่วมเพื่อสานสัมพันธ์ภายในครอบครัว และเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้ทำกิจกรรมร่วมกันในเวลาว่าง การใช้สื่อมวลชนต่างๆ เช่น โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต สื่อวิทยุ และสื่ออื่นๆ ในการประชาสัมพันธ์ให้ผู้คนได้ตระหนักถึงความสำคัญของสายใยรักภายในครอบครัว

1.4 จากการวิจัยพบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ดังนั้น บิดามารดาหรือผู้ปกครอง โรงเรียน สามารถที่จะสนับสนุนหรือแนะแนวทางให้นักเรียนวัยรุ่นมีการทำกิจกรรมในเวลาว่างที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี มีการทำกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพชีวิตของตนและรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ตั้งแต่อายุน้อย เพื่อเป็นการปูพื้นฐานสุขภาพจิตที่ดี และเป็นการช่วยปลูกฝังค่านิยมในการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ให้แก่ นักเรียนวัยรุ่น เช่น การสนับสนุนให้นักเรียนวัยรุ่นเล่นดนตรี เล่นกีฬา รักศิลปะ การแสดง หรือร้องเพลงตั้งแต่อายุน้อย การสนับสนุนให้นักเรียนวัยรุ่นไปชมนิทรรศการต่างๆ เพื่อปลูกฝังค่านิยมที่ดีให้กับนักเรียนวัยรุ่น การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัวอย่างมีคุณค่า การสนับสนุนให้นักเรียนวัยรุ่นได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตต่างๆ ที่ทางโรงเรียนจัดให้เข้าร่วม

1.5 สื่อมวลชนควรมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิต สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ส่งเสริมสัมพันธ์ภายในครอบครัว ส่งเสริมให้ครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันอย่างมีคุณค่า นำเสนอสิ่งที่สร้างสรรค์ ไม่สร้างค่านิยมที่ไม่ดีให้แก่เยาวชน รักษาไว้ซึ่งประเพณี และวัฒนธรรมที่ดีที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพชีวิตในสังคมไทย มีการนำเสนอแบบอย่างที่ดีเพื่อเป็นต้นแบบแก่เยาวชน โดยคำนึงถึงความเป็นประโยชน์ต่อเยาวชนและส่วนรวมมากกว่าที่จะนำเสนอข้อมูลข่าวสารโดยคำนึงถึงแต่ผลประโยชน์ส่วนบุคคลหรือบางกลุ่มเท่านั้น เพื่อช่วยส่งเสริมสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่อบอุ่น ปลูกฝังค่านิยม แนวคิด และแนวทางในการตั้งเป้าหมายในชีวิตของเยาวชนหรือบุคคลในสังคมให้เป็นไปในทางที่เหมาะสม ช่วยปูพื้นฐานให้เยาวชนในสังคมมีสุขภาพจิตที่ดี ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคม เพื่อให้เยาวชนสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นกำลังที่เข้มแข็งของชาติต่อไปในอนาคต

2. ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพหรือศึกษาประชากรและกลุ่มตัวอย่างในชุมชนพื้นที่อื่นๆ

2.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นเช่น ความสามารถในการเผชิญปัญหา การสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพกับเพื่อน การเลิกคบเพื่อน เป็นต้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัลยกร โอปิ่นและคณะ. (2551). “สุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง อำเภอพระประแดง และอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ.” ในรายงานการประชุมวิชาการการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ครั้งที่ 8 เรื่อง เสริมสร้างชีวิต ฝ่าวิกฤต โลกไร้อน , 142. สมุทรปราการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ.
- กัลยารัตน์ อ่องคณา. (2549). “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติมา รุ่งแดง. (2545). “อิทธิพลของปัจจัยด้านความเชื่อและความสัมพันธ์ภายในครอบครัวต่อ ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในอำเภอบัวเขต จังหวัดสุรินทร์.” วิทยานิพนธ์ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กำจร จ่างทอง. (2541). สุขภาพจิตและการพัฒนาตน. นครศรีธรรมราช : สถาบันราชภัฏ นครศรีธรรมราช.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2532). รายงานประจำปี 2532. กรุงเทพฯ : กรมการศาสนา.
- กรมสุขภาพจิต. (2557). “สุขภาพจิตวัยเรียน วัยรุ่น.” ข่าวสารกรมสุขภาพจิต 21,242 (กุมภาพันธ์) : 2-16.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต. (2557). “คู่มือคุณภาพ Quality Manual ISO 9001 : 2008.” 31 กรกฎาคม.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ศูนย์สุขวิทยาจิต. (2541). คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียน ระดับมัธยมศึกษา สำหรับครู. กรุงเทพฯ : บริษัทชูวีเนียร์(ประเทศไทย)จำกัด.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. (2555). คู่มืออบรมหลักสูตร การเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต สำหรับสื่อมวลชนท้องถิ่น. นนทบุรี : บริษัท สานคิด จำกัด.
- จักรี วงศ์เงิน. (2552). “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาและการ เห็นคุณค่าในตนเองที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร.”วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- จิรกุล ครอบสอน. (2555). “ความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็กคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จุฑารัตน์ สติรปัญญา. (2552). **สุขภาพจิต (Mental Health)**. พิมพ์ครั้งที่2. สงขลา: บริษัทนำศิลป์ โฆษณาจำกัด.
- เจษฎา โชคดำรงสุข. (2557). **ผู้ป่วยจิตเภทพุ่ง แพทย์แนะอยู่ร่วมกันได้**. เข้าถึงเมื่อ 26 เมษายน. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/26076ผู้ป่วยจิตเภทพุ่งแพทย์แนะอยู่ร่วมกันได้.html>
- จำปี เสภา. (2553). “ผลของการให้คำปรึกษาจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดสงขลา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ฉီး หมายมาสัน. (2551). “ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ชั้นปีที่ 1 ในเขต 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- ฐิติกาญจน์ เลาสุริโยธิน. (2553). “ความเครียดและภาวะปัญหาความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาของโรงเรียนในอำเภอสนามชัยเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิตสาขาจิตเวชเด็ก ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- เดลินิวส์. (2554). **สลด! ม.4 ซดยาพิษฆ่าตัว เหตุถูกเพื่อนล้อ**. เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.dailynews.co.th>
- ไทยรัฐออนไลน์. (2551). **เครียดกลัวไม่จบ ม.6ฆ่าตัว ซ่อมมับ-ลาห้อง**. เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairath.co.th>
- _____. (2555ก). **กรมสุขภาพจิตอึ้ง! วัยเรียนเครียดสะสม ฆ่าตัวตายปีละ170คน**. เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairath.co.th/content/389524>
- _____. (2555ข). **ห่วงเด็กไทยมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น พบ1ใน3คิดพึ่งศัลยกรรม**. เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairath.co.th/content/274584>
- _____. (2556ก). **ใจ18ดมเบนชิน ก่อนผูกคอตาย น้อยใจเพื่อนต่อว่า**. เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairath.co.th/content/365391>
- _____. (2556ข). **'วัยรุ่น' ร้อยละ 15-20 เสี่ยงซึมเศร้า หลังปัญหาการเรียนทำเครียด**. เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairath.co.th/content/389524>

- ธิดา ศิริ. (2551). “โปรแกรมการสร้างพลังร่วมกับการตั้งเป้าหมายเพื่อปรับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นัยนา เอื้อพงศ์กิตติกุล. (2551). “สุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษา: ในโรงเรียนสิริรัตนารุ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเวศ ดันติพิวัฒนสกุล. (2554). **คู่มือสร้างสุขระดับจังหวัด**. นนทบุรี : แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต.
- ประสงค์ ลีลา. (2548). “พฤติกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน : กรณีศึกษา ผู้นำชุมชนในเขตอำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ปรีศนี ศรีกัน. (2546). “ผลของการตั้งเป้าหมายและการตรวจสอบตนเองต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิชญ์พรรณ พุทธิมา. (2548). “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่มีพื้นฐานจากองค์การและการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรกับการพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานในองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พระมหาสมพร ศรีสุข. (2549). “การศึกษาเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ผู้จัดการออนไลน์. (2557ก). **คนไทยมีปัญหาสุขภาพจิตพุ่ง 13 ล้านคน สธ.เทงบ 360 ล.บาทสร้างรพ.จิตเวชเพิ่ม**. เข้าถึงเมื่อ 29 เมษายน . เข้าถึงได้จาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9570000025878>

ผู้จัดการออนไลน์. (2557ก). **ศก. แยก- ปัญหาครอบครัว ไทยฆ่าตัวตาย 2 ชม.ต่อ 1 คน.** เข้าถึงเมื่อ 22 พฤษภาคม 2558. เข้าถึงได้จาก

<http://www.manager.co.th/Daily/ViewNews.aspx?NewsID=9570000103706>

ฝน แสงสินแก้ว. (2521). **เรื่องสุขภาพจิต.** กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์.

ภัทรียา มาลาทอง. (2545). “ความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งเป้าหมายการเรียน การเรียนอย่างมีความสุข กับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภัทร์กร อยู่สุข. (2554). “ความว่าห่วย การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตของนักเรียนช่วงชั้นที่ 4 โรงเรียนปทุมวิไล จังหวัดปทุมธานี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ภูซงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์และคณะ. (2552). **ปัญหาจิต ปัญหาใจ ปัญหาเด็ก.. เด็ก.. ปัญหาผู้ใหญ่ แก้ได้ด้วยตัวคุณ.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัท ธนาเพรส จำกัด.

มรรยาท รุจิวิทย์. (2547). “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาธรรมศาสตร์.” **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย** 12, 1 (มกราคม): 11.

มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง. (2558). **นันทนาการ .** เข้าถึงเมื่อ 25 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก www.lpru.ac.th/teacher_website/upa/fun.pdf

มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2558). **ผลการจัดอันดับ “จังหวัดแห่งความสุขของประเทศไทย” ปี 2556 .** เข้าถึงเมื่อ 24 กรกฎาคม. เข้าถึงได้จาก http://www.phangnga.ru.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=71:13&catid=2&Itemid=149

ยุพดี ศิริวรรณ และคณะ. (2546). **คุณภาพชีวิตและความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย.** กรุงเทพฯ : บริษัท บิยอนด์พับลิชซิ่ง จำกัด.

รัชฉณา สิงห์ทอง. (2545). “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเผชิญปัญหา ความพึงพอใจในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคมและภาวะซึมเศร้า ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี.” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

รัชนี้ ว่องวิวัฒน์ไวยทยะ. (2549). “สุขภาพจิตของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดนครปฐม.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

รุ่งฤดี จินฉนวนโส. (2551). “ปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี.”วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

โรงพยาบาลชุมชนไทยเจริญ. (2558). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช รพช.ไทยเจริญ ประจำปี 2558. เข้าถึงเมื่อ 26 เมษายน. เข้าถึงได้จาก

http://203.157.181.2/f_cuptj/attach/545/ServiceP.จิตเวช.doc

โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย. (2558). ภาพกิจกรรม. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก

<http://phrapathom.thaischool1.in.th/gallery>

โรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย 2 หลวงพ่อเงินอนุสรณ์. (2558). ภาพกิจกรรม. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก http://ppt2.ac.th/gallery-detail_49047

โรงเรียนโพรงมะเดื่อวิทยาคม.(2558). ภาพกิจกรรม. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก

<http://www.prongmaduawittayakhom.net/>

โรงเรียนราชินีบูรณะ. (2558). นานากิจกรรม. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก

<http://www.rajini.ac.th/index1.html>

โรงเรียนวัดห้วยจรเข้วิทยาคม.(2558).Home. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก

www.wj.ac.th

โรงเรียนศรีวิชัยวิทยา .(2558). รอบรั้วศรีวิชัย. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก

<http://www.swc.ac.th/obeclms/>

โรงเรียนสิรินธรราชวิทยาลัย.(2558). ภาพกิจกรรม. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก

<http://www.psc.ac.th/index5.html>

โรงเรียนสระกะเทียมวิทยาคม.(2558).ภาพกิจกรรม. เข้าถึงเมื่อ 28 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก

<http://www.sktw.ac.th/>

روبีนันส์, สตีเฟน พี. (2548). **Organizational Behavior พฤติกรรมองค์การ**. แปลโดย รังสรรค์ ประเสริฐศรี. กรุงเทพฯ ฯ : เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อิน โด ไชน่า จำกัด.

ลิขิต กาญจนารณ์ . (2547). สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร.

วาริณี คุณธรรมสถาพร. (2545). “ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ ความหวัง กับการปรับตัวของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ชั้นปีที่ 1.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิทยากร เชียงกุล. (2552). **จิตวิทยาวัยรุ่น: ก้าวข้ามปัญหาและพัฒนาศักยภาพด้านบวก**. กรุงเทพฯ : สายธาร.

วรพล ปุณณมัย. (2551). “สุขภาพจิตและการเลือกคบเพื่อนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดน่าน.” การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วรรรัตน์ กัจจมาภรณ์ และคณะ. (2550). “ระดับความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จังหวัดขอนแก่น ปีการศึกษา 2549.” **ศรีนครินทร์เวชสาร** 22, 3 (กรกฎาคม-กันยายน): 254-60.

ศุภชัย ตู๊กลาง และคณะ. (2555). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร.” **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย** 57, 3 (กรกฎาคม-กันยายน): 283-294.

ศุภนิช สังฆะวดี. (2550). “การศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2549.” การค้นคว้าแบบอิสระเชิงวิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศูนย์ประสานงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 9 จังหวัดนครปฐม. (2558). “โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 9.” 10 มิถุนายน.

ศรีธรรม ธนะภูมิ. (2535). **พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์.

สกล ด่านภักดี. (2542). “สุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองชัยภูมิ.” **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย** 44, 3 (กรกฎาคม-กันยายน): 213-227.

สายทิพย์ ชันจันทร์. (2552). “ความสามารถในการพยากรณ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง การตั้งเป้าหมาย และความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุนิสา ตะสัย. (2550). “ความเครียดและการแก้ปัญหาความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสงขลา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุทธิดา สายสุตา. (2550). “ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ที่มีผลการเรียนแตกต่างกัน.” การค้นคว้าแบบอิสระเชิงวิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุรพล พยอมแย้ม. (2548). **จิตวิทยาสัมพันธ์ภาพ Psychology of interpersonal relations.** กรุงเทพฯ : บางกอก-คอมเทค อินเตอร์เทรค.
- สุวิณี ภารา. (2555). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2556). **เผยสถิติฆ่าตัวตายผิหวังรักมากที่สุด.** เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/2754/เผยสถิติฆ่าตัวตายผิหวังรักมากที่สุด.html>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). **ภาวะสังคมไทยไตรมาสสอง ปี 2556.** กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนครปฐม. (2558). **ข้อมูลพื้นฐาน.** เข้าถึงเมื่อ 21 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก <http://164.115.23.146/nakhonpathom/index.php?p=data>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). **สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ. 2551-2553.** กรุงเทพฯ : บริษัท ธนาเพรส จำกัด.
- _____. (2557). **สรุปผลที่สำคัญการสำรวจสุขภาพจิต(ความสุข)คนไทย** สิงหาคม พ.ศ.2557. กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- _____. (2558). **มองเมืองไทยด้วยสถิติ.** เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม. เข้าถึงได้จาก <http://service.nso.go.th/nso/thailand/thailand.jsp>
- เสาวลักษณ์ เรืองเกษมพงศ์. (2555). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สรานุจิต สวงนสัจย์. (2553). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น นครปฐม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- หทัยทิพย์ ทองอยู่. (2545). “ภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสันป่าตองวิทยาคม จังหวัดเชียงใหม่.” การค้นคว้าอิสระปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อดิศร อุดรทักษ์. (2547). “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น.” การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อติตยา จังพานิช. (2548). “สุขภาพจิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนในเขตอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อัปสรศรี ธนไพศาล. (2551). “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค การตั้งเป้าหมายและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื่อเฮอไอวี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัมพร โอตระกูล. (2540). **สุขภาพจิต**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์.
- อิงอร แก้วแหวน. (2550). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น อำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

ภาษาต่างประเทศ

- Best, J. W. (1977). **Research in Education**. 3 rd ed. New Jersey: Prentice hall Inc.
- Locke, Edwin. A., and others. (1981). “Goal Setting and Task Performance: 1969-1980.” **Psychological Bulletin** 90, 1 (January): 125-152.
- Plotnik, Rod. (1993). **Introduction to psychology**. California: Brooks Cole.

การสัมภาษณ์

- ปรียานุช ชื่นตา. (2558). หัวหน้างานสุขภาพจิต กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลนครปฐม. สัมภาษณ์, 10 มิถุนายน.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง : สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

คำอธิบายประกอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลใช้สำหรับการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม” ตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านขอให้ท่านตอบคำถามทุกข้อคำถามตามความเป็นจริง เพราะข้อมูลแต่ละข้อมีความสำคัญสำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามฉบับนี้จะเป็นความลับและใช้ประโยชน์เพื่อการประกอบวิทยานิพนธ์เท่านั้น ผู้ตอบไม่ต้องเขียนชื่อและนามสกุล

โปรดตอบคำถามตามคำอธิบายในแต่ละส่วน ซึ่งแบบสอบถามฉบับนี้มี 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนวัยรุ่น จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว จำนวน 31 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 32 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการมีเป้าหมายในชีวิต จำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น จำนวน 54 ข้อ

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถามฉบับนี้ ท่านสามารถสอบถามได้จากผู้ที่แจกแบบสอบถามนี้ให้แก่ท่าน

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านที่ตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวนราสินี เหลืองทองคำ

นักศึกษาปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศิลปากร

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง : สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำอธิบาย โปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน เพียงคำตอบเดียว

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนวัยรุ่น	
1. ท่านเป็นบุคคลเพศใด	<input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง
2. ผู้ปกครองของท่าน(ที่เป็นหลักในการเลี้ยงดู)ประกอบอาชีพอะไร	<input type="checkbox"/> รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> รับจ้าง <input type="checkbox"/> ค้าขาย / ประกอบธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> เกษตรกร
3. ท่านมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเท่าไร	GPA. = (โปรดระบุ)
4. สถานภาพสมรสของบิดามารดาของท่านเป็นอย่างไร	<input type="checkbox"/> สมรส / อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> หย่าร้าง / แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> บิดาหรือมารดาเสียชีวิต / บิดาและมารดาเสียชีวิต
5. รายได้ของครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร	<input type="checkbox"/> พอใช้และเหลือเก็บ <input type="checkbox"/> พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ <input type="checkbox"/> ไม่พอใช้ <input type="checkbox"/> ไม่พอใช้และเป็นหนี้สิน
6. กิจกรรมที่ท่านชอบทำในเวลาว่างมากที่สุดคือกิจกรรมใด	<input type="checkbox"/> กิจกรรมด้านบันเทิง เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง <input type="checkbox"/> กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬาต่างๆ <input type="checkbox"/> กิจกรรมด้านสังคม เช่น พูดคุยกับเพื่อน แชทไลน์ เล่นเฟสบุ๊ก บำเพ็ญประโยชน์ เข้าค่าย กิจกรรมอาสาสมัคร <input type="checkbox"/> กิจกรรมด้านงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ทำงานประดิษฐ์ต่างๆ ทำงานฝีมือ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว

คำอธิบาย โปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริงสำหรับท่านเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบมี 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อ	ท่านรับรู้ว่ามีสัมพันธภาพภายในครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการแสดงออกทางความรักต่อกัน เช่น การกอด การจูบกระหม่อม เป็นต้น					
2	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการพูดให้กำลังใจซึ่งกันและกัน					
3	สมาชิกในครอบครัวของท่านรักใคร่กลมเกลียวกันเป็นอย่างดี					
4	เมื่อสมาชิกในครอบครัวของท่านคนใดไม่สบาย สมาชิกคนอื่น ๆ จะช่วยกันดูแลจนกว่าจะหายป่วย					
5	สมาชิกในครอบครัวของท่านจะเป็นห่วง เมื่อสมาชิกคนใดกลับบ้านดึกหรือเกินเวลา 18.00 น.					
6	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการแบ่งปันสิ่งของให้กันและกัน					
7	หากสมาชิกคนใดไปต่างจังหวัดจะซื้อของมาฝากกัน					
8	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการหยอกล้อกัน					
9	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการถามไถ่สารทุกข์สุกดิบต่อกัน					
10	สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยแนะนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกัน					
11	สมาชิกในครอบครัวของท่านยินดีรับฟังปัญหาของกันและกัน					
12	สมาชิกในครอบครัวของท่านไม่มีความลับต่อกัน					
13	สมาชิกในครอบครัวของท่านเข้าใจนิสัยส่วนตัวของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวเป็นอย่างดี					
14	เมื่อสมาชิกในครอบครัวของท่านทะเลาะกัน จะไม่มีใครยอมปรับความเข้าใจใครก่อน					

ข้อ	ท่านรับรู้ว่ามีทัศนภาพภายในครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
15	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างระหว่างกันได้โดยที่ไม่มีใครแสดงอาการไม่พอใจ					
16	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการพูดคุยหรือปรึกษาหารือกันในทุกเรื่อง					
17	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีนิสัยหลายอย่างที่เข้ากันไม่ได้					
18	เมื่อสมาชิกในครอบครัวของท่านคนใดคนหนึ่งมีความเครียด สมาชิกคนอื่นๆ สามารถสังเกตเห็นและรับรู้ได้					
19	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการบังคับกดดันต่อกัน เช่น บังคับให้ท่านสอบเข้าคณะที่ท่านไม่อยากจะเรียน					
20	เมื่อทะเลาะเบาะแว้งกัน สมาชิกในครอบครัวของท่านจะไม่พูดจาหยาบคายต่อกัน					
21	สมาชิกในครอบครัวของท่าน จะไม่ใช่กำลังรุนแรงต่อกัน					
22	สมาชิกในครอบครัวของท่านไม่มีการแสดงอาการก้าวร้าวต่อผู้ที่อาวุโสมากกว่า					
23	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถยอมรับในข้อเสียของกันและกันได้					
24	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถให้อภัยกันได้ทุกเรื่อง					
25	สมาชิกในครอบครัวของท่านรับประทานอาหารเย็นร่วมกัน					
26	สมาชิกในครอบครัวของท่านชักชวนกันเล่นกีฬาหรือทำกิจกรรมด้วยกันในเวลาว่าง					
27	สมาชิกในครอบครัวของท่านทำกิจกรรมต่างๆร่วมกันในวันหยุดประเพณีต่างๆเช่นวันสงกรานต์ วันพ่อ วันแม่ วันมาฆบูชา วันปีใหม่					
28	สมาชิกในครอบครัวของท่านเดินทางไปเยี่ยมบ้านญาติ หรือร่วมงานบุญต่างๆด้วยกัน เช่น งานมงคลสมรส งานบวช					
29	เมื่อมีข้อโต้แย้งภายในครอบครัว สมาชิกจะพูดคุยกันด้วยเหตุผล จนกว่าจะเข้าใจกัน					
30	สมาชิกในครอบครัวของท่านร่วมมือกันหาทางแก้ปัญหา					
31	สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยเหลือสมาชิกที่กำลังประสบปัญหาอย่างเต็มกำลัง					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง

คำอธิบาย โปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริงสำหรับท่านเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบมี 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อ	ท่านมีการรับรู้และมีความรู้สึกต่อตนเองอย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ท่านมั่นใจว่าท่านต้องสามารถสอบได้คะแนนได้อย่างแน่นอน					
2	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถออกไปรายงานหน้าชั้นเรียนได้อย่างราบรื่น					
3	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถตอบคำถามคุณครูในห้องเรียนได้อย่างถูกต้อง					
4	ท่านคิดว่าท่านสามารถสอนการบ้านเพื่อนในวิชาที่ท่านถนัดได้อย่างถูกต้อง					
5	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่หลายเรื่อง เช่น ความสามารถทางการเรียน ความมีมนุษยสัมพันธ์ กลุ่มเพื่อนที่คบ เป็นต้น					
6	ท่านคิดว่าท่านเป็นคนมีความสามารถด้านการเรียน					
7	ท่านภาคภูมิใจที่สามารถจัดการปัญหาได้ด้วยตนเองก่อนที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น					
8	ท่านเชื่อมั่นว่าตัวเองเป็นผู้มีความกล้าหาญ					
9	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านจะสามารถสอบเข้าในมหาวิทยาลัยที่ต้องการเรียนได้เป็นผลสำเร็จ					
10	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถจัดการทุกอย่างออกมาได้ดี					
11	ท่านเชื่อมั่นว่า ไม่มีอะไรที่ท่านทำไม่ได้ หากท่านพยายาม					
12	ท่านภาคภูมิใจว่าท่านไม่เคยทำให้พ่อแม่ผิดหวังในตัวของท่านเลย					

ข้อ	ท่านมีการรับรู้และมีความรู้สึกต่อตนเองอย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
13	ท่านคิดว่าตัวท่านเองมีข้อดีอยู่ในตัวมากมาย					
14	ท่านคิดว่าตนเองใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณค่า					
15	ท่านคิดว่าสามารถทำประโยชน์ให้กับผู้อื่นได้ ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องเล็กๆน้อยๆก็ตาม					
16	ท่านคิดว่าตนเองเป็นคนมีจิตอาสา สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ตามกำลัง					
17	ท่านคิดว่าท่านสามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในเรื่องต่างๆได้ดี					
18	ท่านคิดว่าเพื่อนๆ มองว่าท่านเป็นคนดี					
19	ท่านรู้สึกว่าคนอื่นชอบมาคุยหยอกล้อ เล่นกับท่าน					
20	ท่านมั่นใจว่าเพื่อนทุกคนอยากทำรายงานกลุ่มเดียวกับท่าน					
21	ท่านคิดว่าเพื่อนๆ และคุณครูมองว่าท่านเป็นคนเก่ง มีความสามารถ					
22	ท่านคิดว่าใครๆ ก็อยากเป็นเพื่อนกับท่าน					
23	ท่านคิดว่าเพื่อนๆ ใฝ่ใจที่จะปรึกษาหรือเล่าเรื่องส่วนตัวของพวกเขาให้ท่านฟัง					
24	ท่านรู้สึกว่าคุณครูจับผิดท่านเรื่องการทำผิดระเบียบ					
25	ท่านได้รับความไว้วางใจจากคุณครูและเพื่อนๆ ให้เป็นหัวหน้าห้องหรือหัวหน้ากลุ่ม					
26	ท่านรู้สึกว่า คนอื่นๆ ชอบมาถามความคิดเห็นจากท่านในเรื่องต่างๆ					
27	ท่านรู้สึกว่าเพื่อนๆ ชอบชวนท่าน ไปเที่ยวหรือทำกิจกรรมร่วมกันในวันหยุด					
28	ท่านรู้สึกว่าคนอื่นๆ ชอบมาขอความช่วยเหลือจากท่าน					
29	ท่านรู้สึกว่าคนอื่นชื่นชมท่านในด้านต่างๆ เช่น เรียนเก่ง หน้าตาดี เล่นกีฬาเด่น มีน้ำใจ แต่งตัวดี เป็นต้น					
30	ท่านรู้สึกว่าเพื่อนๆ ชอบให้ท่านช่วยติวข้อสอบให้ หรือสอนการบ้านให้					
31	ท่านรู้สึกว่าเพื่อนๆ ให้ความสำคัญกับท่าน					
32	ท่านมั่นใจว่า เมื่อท่านแสดงความคิดเห็น เพื่อนๆ ส่วนใหญ่จะคล้อยตามความคิดของท่าน					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการมีเป้าหมายในชีวิต

คำอธิบาย โปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับการปฏิบัติจริงของท่านเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบมี 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อ	ท่านมีเป้าหมายในชีวิตอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ท่านวางแผนเอาไว้ว่าท่านจะสอบเข้าคณะที่จบแล้วสามารถทำอาชีพที่ท่านอยากทำได้					
2	ท่านตั้งเป้าหมายเอาไว้ว่าตอนนี้ท่านจะเรียนให้ได้เกรดเฉลี่ยที่ดีกว่าตอนที่แล้ว					
3	ท่านทำตารางอ่านหนังสือสอบอย่างชัดเจน					
4	ท่านกำหนดเป้าหมายว่าท่านจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยอะไร คณะอะไร					
5	ท่านพยายามศึกษาหาข้อมูลอาชีพที่ท่านอยากทำในอนาคต					
6	ท่านตั้งใจเรียนหนังสืออย่างหนัก เพื่อให้สอบเข้าได้ในมหาวิทยาลัยที่ตนเองใฝ่ฝัน					
7	ท่านพยายามศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อเป็นประโยชน์กับท่านในอนาคต					
8	ท่านวางแผนแบ่งเวลาในการเรียน การทำรายงาน การเรียนพิเศษ การอ่านหนังสือสอบ และการพักผ่อนอย่างชัดเจน					
9	ท่านวางแผนว่าจะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นอาหารที่ปรุงแต่งน้อย ผัก และผลไม้ เพื่อให้มีรูปร่างและสุขภาพที่ดี					
10	หากท่านรู้ตัวว่าท่านอ่อนความสามารถในเรื่องที่ส่งผลกับอาชีพที่ท่านใฝ่ฝัน ท่านจะหมั่นฝึกซ้อมเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆมากขึ้น					
11	ท่านกำหนดเป้าหมายและเวลาที่จะทำให้สำเร็จอย่างชัดเจน					
12	ท่านไม่ละความพยายามกระทำการใดๆ จนกว่าจะสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด					
13	ท่านตั้งใจเรียนเพื่อเกรดเฉลี่ยที่คาดหวัง					

ข้อ	ท่านมีเป้าหมายในชีวิตอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
14	ท่านปรับปรุงจุดอ่อนของตน เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถทำเป้าหมายได้สำเร็จ					
15	ท่านส่งรายงานล่าช้า ไม่ตรงเวลาที่คุณครูกำหนด					
16	ท่านศึกษาหาข้อมูลในสิ่งที่คุณไม่รู้ด้วยตัวเอง เช่น ข้อมูลอาชีพ ข้อมูลคณะและมหาวิทยาลัยที่จะสอบเข้า แนวข้อสอบ เป็นต้น					
17	ท่านดูแลตัวเองเพื่อเป้าหมายที่จะมีบุคลิกที่ดีเหมาะสมในการสมัครงานในอนาคต เช่น เป็นคารา นางแบบ แอร์โฮสเตส ตำรวจ คุณครู ผู้ประกาศข่าว เป็นต้น					
18	ท่านวางแผนเก็บเงินเพื่อเป้าหมายที่จะไว้ซื้อของที่อยากได้ ใช้จ่ายค่าทอม ค่าหอ หรือใช้จ่ายยามจำเป็นในอนาคต					
19	ท่านวางแผนไปสมัครฝึกงานในช่วงปิดเทอม เพื่อเป้าหมายที่จะสั่งสมประสบการณ์ในการสมัครเข้าทำงานที่อยากทำในอนาคต					
20	ท่านตั้งใจไม่เสพสิ่งเสพติดใดๆ เพราะส่งผลเสียกับสุขภาพร่างกาย					
21	ท่านวางแผนและแบ่งหน้าที่กับเพื่อนในการทำรายงานกลุ่มอย่างชัดเจน					
22	หากมีการรายงานหน้าชั้นเรียน ท่านจะเตรียมตัวซ้อมการพูดรายงานจนคล่องแคล่ว ก่อนวันรายงานหน้าชั้นเรียนมาถึง					
23	ท่านศึกษาหาข้อมูลล่วงหน้าว่ารายวิชาใดที่ท่านต้องให้ความสำคัญในการสอบเข้าคณะที่ท่านใฝ่ฝัน					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสุขภาพจิต

คำอธิบาย โปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับการปฏิบัติจริงของท่านเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบมี 5 ระดับดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อ	ท่านมีวิธีการในการกระทำมิตรอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	เมื่อต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ท่านจะเป็นฝ่ายที่ยืนให้กับผู้อื่นก่อน					
2	เมื่อพบเพื่อนในสถานที่ต่างๆ ท่านจะเป็นฝ่ายที่ทักทายเพื่อนก่อน					
3	ท่านให้เพื่อนยืมสิ่งของเครื่องใช้ เช่น ปากกา ดินสอ เครื่องเขียนต่างๆ เมื่อเพื่อนร้องขอ					
4	ท่านแบ่งขนมให้เพื่อนคนอื่นรับประทานด้วย					
5	ท่านพูดคุยหรือหยอกล้อกับคนอื่นๆ ด้วยความเป็นกันเอง					
6	ท่านอาสาช่วยเหลือผู้อื่นในเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่พอทำได้					
7	ทุกครั้งที่จะทะเลาะกับเพื่อน ท่านหลีกเลี่ยงการใช้คำหยาบคายกับผู้อื่น					
8	ท่านจะพูดถึงคนอื่นในแง่ดีอยู่เสมอ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง					
9	ท่านพูดให้เกียรติผู้อื่น โดยคำนึงถึงกาลเทศะ					
10	ท่านยอมรับฟังคำวิจารณ์ที่มีต่อท่านในด้านลบจากคนอื่นๆ ได้					
11	ท่านจะหาโอกาสทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนสนิทในเวลาว่าง					
12	ท่านจะทำหน้าที่ในการทำงานกลุ่มด้วยความเต็มใจ					
13	ท่านรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างของเพื่อนในการทำงานกลุ่ม โดยไม่แสดงอาการหงุดหงิด					
14	ท่านให้ความร่วมมือในการทำงานกลุ่มเป็นอย่างดี เพื่อให้งานกลุ่มได้คะแนนดี ๆ					
15	ท่านสามารถทำงานกลุ่มได้กับเพื่อนทุกคน					
16	ท่านมีน้ำใจช่วยเหลือเพื่อนๆ ในการทำงานกลุ่ม ที่นอกเหนือจากหน้าที่รับผิดชอบของตน					
17	ท่านแสดงความยินดีกับเพื่อนอย่างจริงใจ เมื่อเพื่อนสอบได้คะแนนมากกว่า					

ข้อ	ท่านมีวิธีการในการกระชับมิตรอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
18	เมื่อมีปัญหากับเพื่อน ท่านจะพูดคุยด้วยเหตุผล					
19	ท่านพยายามเข้าใจนิสัย บุคลิก และลักษณะนิสัยของเพื่อนที่แตกต่างกัน					
ข้อ	ท่านมีความสามารถในการพิชิตอุปสรรคอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
20	ท่านสามารถสนิทสนมกับเพื่อนใหม่ที่เพิ่งรู้จักกันได้อย่างรวดเร็ว					
21	เมื่อเพื่อนอารมณ์ไม่ดี ท่านสามารถรับรู้อารมณ์ของเพื่อนได้ในขณะนั้น					
22	ท่านปลอบใจเพื่อน เมื่อเพื่อนเสียใจ					
23	ท่านมีกิริยาอ่อนน้อมถ่อมตนกับคุณครูและให้ความเคารพกับผู้ที่มีอายุมากกว่า					
24	ท่านจะไม่ซื้อของที่ท่านอยากได้ หากมีราคาแพงเกินกว่าเงินที่มีอยู่					
25	ขณะอยู่ในห้องเรียน ท่านตั้งใจเรียนให้เต็มที่					
26	ท่านจะแต่งกายถูกต้องตามระเบียบของโรงเรียน					
27	ท่านจะเลือกกลงคอร์สเรียนพิเศษที่จำเป็นต้องเรียนหรือมีราคาไม่แพงกว่ากำลังทรัพย์ของครอบครัว					
28	ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในครอบครัวและกฎระเบียบของโรงเรียน					
29	เวลาที่ท่านเครียดกับปัญหาใดๆท่านจะทำร้ายตนเอง					
30	หากสอบได้คะแนนน้อยกว่าที่คาดหวัง ท่านจะตั้งใจเรียนและอ่านหนังสือสอบให้มากขึ้นกว่าเดิม					
31	เมื่อท่านประสบกับปัญหา ท่านจะค่อยๆคิดหาทางแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ					
32	ท่านเรียนรู้ข้อผิดพลาดของตนเองและพยายามนำมาปรับปรุงให้ดีขึ้น					
33	ท่านสามารถหาทางจัดการปัญหาได้ด้วยตัวเอง					
34	เมื่อท่านรู้สึกเครียดกับการเรียน ท่านจะหากิจกรรมอย่างอื่นทำเพื่อลดความเครียด					
35	ท่านนำคำสับประมาทของผู้อื่น มาเป็นแรงผลักดันในการพยายามทำอะไรให้สำเร็จ					

ข้อ	ท่านมีความสามารถในการพิจิตอุปสรรคอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
36	หากท่านทำอะไรล้มเหลว ท่านจะไม่ลดความพยายามที่จะทำและแก้ไขให้ทุกอย่างดีขึ้น					
37	หากท่านเครียดหรือไม่พอใจ ท่านจะระบายอารมณ์ โดยการขว้างปาข้าวของ หรือใช้วาจารุนแรง					
ข้อ	ท่านมีความสามารถในการพอใจอย่างไร	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
38	ท่านเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยไม่แสดงอาการวิตกกังวลหรือเสียใจมากเกินไป					
39	หากท่านสอบเข้าในมหาวิทยาลัยที่ท่านคาดหวังไม่ได้ ท่านสามารถทำใจยอมรับได้					
40	ท่านจะไม่ปล่อยตัวเองให้เสียใจกับเรื่องอะไรนานเกินไป					
41	ท่านไม่ซื้อของใช้ที่มีราคาแพงเกินกว่ากำลังฐานะของครอบครัว					
42	ท่านจะไม่รู้สึกเครียด หากต้องมีการเปลี่ยนห้องเรียนซึ่งท่านอาจได้อยู่คนละห้องกับเพื่อน					
43	ในการจับกลุ่มทำรายงาน ท่านยอมรับได้หากไม่ได้อยู่กลุ่มเดียวกับเพื่อนสนิท					
44	ท่านจะไม่เสียใจหรือรู้สึกผิดหวังหากทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปจากที่ท่านหวังไว้					
45	ท่านเลือกสมัครเข้าชมรมที่ท่านรู้ว่ามีความสามารถหรือถนัด					
46	ท่านสามารถเรียนได้ดี เพราะท่านรู้หน้าที่และรู้จักแบ่งเวลาอย่างเหมาะสม					
47	ท่านรับอาสาออกไปพูดรายงานหน้าชั้นเรียน					
48	ท่านสามารถทำกิจกรรมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากเรื่องเรียนได้ดี เช่น กิจกรรมนันทนาการต่างๆ					
49	ท่านอาสาเข้าร่วมกิจกรรมที่ต้องใช้การแสดงออกเช่น เป็นเชียร์ริตเตอร์ เต้นรำ พิธีกร ตรีเมเยอร์ เป็นต้น					
50	ท่านอาสาเป็นหัวหน้ากลุ่มรายงาน หรือหัวหน้าห้อง					
51	ท่านมักทำอะไรล้มเหลว ไม่สำเร็จ					
52	ในการทำกิจกรรมต่างๆ ท่านกล้าตัดสินใจในภาวะคับขัน					
53	ท่านสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี					
54	ท่านกล้าที่แสดงความคิดเห็นกับคุณครูและเพื่อนๆ ในชั้นเรียน					



ภาคผนวก ข

คำเฉลี่ยของแบบสอบถามจำแนกเป็นรายข้อ

ตารางที่ 21 แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของ
สัมพันธภาพภายในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
1	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการแสดงออกทางความรักต่อกัน เช่น การกอด การจูบกระหม่อม เป็นต้น	3.34	1.207	ปานกลาง
2	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการพูดคุยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน	3.66	.998	มาก
3	สมาชิกในครอบครัวของท่านรักใคร่กลมเกลียวกันเป็นอย่างดี	3.86	.894	มาก
4	เมื่อสมาชิกในครอบครัวของท่านคนใดไม่สบาย สมาชิกคนอื่นจะช่วยกันดูแลจนกว่าจะหายป่วย	3.83	.975	มาก
5	สมาชิกในครอบครัวของท่านจะเป็นห่วง เมื่อสมาชิกคนใดกลับบ้านดึกหรือเกินเวลา 18.00 น.	3.85	.998	มาก
6	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการแบ่งปันสิ่งของให้กันและกัน	3.97	.989	มาก
7	หากสมาชิกคนใดไปต่างจังหวัดจะซื้อของมาฝากกัน	3.76	.962	มาก
8	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการหยอกล้อกัน	3.63	1.086	มาก
9	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการถามไถ่สารทุกข์สุกดิบต่อกัน	3.72	.994	มาก
10	สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยแนะนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกัน	3.83	.883	มาก
11	สมาชิกในครอบครัวของท่านยินดีรับฟังปัญหาของกันและกัน	3.77	.981	มาก
12	สมาชิกในครอบครัวของท่านไม่มีความลับต่อกัน	3.51	.932	มาก
13	สมาชิกในครอบครัวของท่านเข้าใจนิสัยส่วนตัวของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวเป็นอย่างดี	3.74	.927	มาก
*14	เมื่อสมาชิกในครอบครัวของท่านทะเลาะกัน จะไม่มีใครยอมปรับความเข้าใจใครก่อน	3.41	1.247	ปานกลาง
15	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างระหว่างกันได้โดยที่ไม่มีใครแสดงอาการไม่พอใจ	3.67	.834	มาก

*หมายเหตุ : ข้อคำถามเชิงนิเสธที่ได้กลับค่าคะแนนแล้ว

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
16	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการพูดคุยหรือปรึกษาหารือกัน ในทุกเรื่อง	3.64	.850	มาก
*17	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีนิสัยหลายอย่างที่เข้ากันไม่ได้	3.54	1.162	มาก
18	เมื่อสมาชิกในครอบครัวของท่านคนใดคนหนึ่งมีความเครียด สมาชิกคนอื่นๆ สามารถสังเกตเห็นและรับรู้ได้	3.54	.945	มาก
*19	สมาชิกในครอบครัวของท่านมีการบังคับกดดันต่อกัน เช่น บังคับให้ท่านสอบเข้าคณะที่ท่านไม่อยากเรียน	3.48	1.265	ปานกลาง
20	เมื่อทะเลาะเบาะแว้งกัน สมาชิกในครอบครัวของท่านจะไม่ พูดจาหยาบคายต่อกัน	3.39	1.021	ปานกลาง
21	สมาชิกในครอบครัวของท่าน จะไม่ใช้กำลังรุนแรงต่อกัน	3.68	1.046	มาก
22	สมาชิกในครอบครัวของท่านไม่มีการแสดงอาการก้าวร้าวต่อผู้ ที่อาวุโสมากกว่า	3.67	1.021	มาก
23	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถยอมรับในข้อเสียของกัน และกันได้	3.69	.853	มาก
24	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถให้อภัยกันได้ทุกเรื่อง	3.72	.923	มาก
25	สมาชิกในครอบครัวของท่านรับประทานอาหารเย็นร่วมกัน	3.63	1.040	มาก
26	สมาชิกในครอบครัวของท่านชักชวนกันเล่นกีฬาหรือทำ กิจกรรมด้วยกันในเวลาว่าง	3.34	1.036	ปานกลาง
27	สมาชิกในครอบครัวของท่านทำกิจกรรมต่างๆร่วมกันใน วันหยุดประเพณีต่างๆเช่นวันสงกรานต์ วันพ่อ วันแม่ วัน มาฆบูชา วันปีใหม่	3.68	.995	มาก
28	สมาชิกในครอบครัวของท่านเดินทางไปเยี่ยมบ้านญาติ หรือ ร่วมงานบุญต่างๆด้วยกัน เช่น งานมงคลสมรส งานบวช	3.71	.943	มาก
29	เมื่อมีข้อโต้แย้งภายในครอบครัว สมาชิกจะพูดคุยกันด้วย เหตุผล จนกว่าจะเข้าใจกัน	3.62	.935	มาก
30	สมาชิกในครอบครัวของท่านร่วมมือกันหาทางแก้ปัญหา	3.66	.880	มาก
31	สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยเหลือสมาชิกที่กำลังประสบ ปัญหาอย่างเต็มกำลัง	3.73	.920	มาก

*หมายเหตุ : ข้อคำถามเชิงนิเสธที่ได้กลับค่าคะแนนแล้ว

ตารางที่ 22 แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของการเห็น
คุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
1	ท่านมั่นใจว่าท่านต้องสามารถสอบได้คะแนนดีอย่างแน่นอน	3.42	.963	ปานกลาง
2	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถออกไปรายงานหน้าชั้นเรียนได้อย่างราบรื่น	3.41	.872	ปานกลาง
3	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถตอบคำถามคุณครูในห้องเรียนได้อย่างถูกต้อง	3.32	.870	ปานกลาง
4	ท่านคิดว่าท่านสามารถสอนการบ้านเพื่อนในวิชาที่ท่านถนัดได้อย่างถูกต้อง	3.54	.860	มาก
5	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่หลายเรื่อง เช่น ความสามารถทางการเรียน ความมีมนุษยสัมพันธ์ กลุ่มเพื่อนที่คบ เป็นต้น	3.54	.980	มาก
6	ท่านคิดว่าท่านเป็นคนมีความสามารถด้านการเรียน	3.36	.893	ปานกลาง
7	ท่านภาคภูมิใจที่สามารถจัดการปัญหาได้ด้วยตนเองก่อนที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น	3.63	.835	มาก
8	ท่านเชื่อมั่นว่าตัวเองเป็นผู้มีความกล้าหาญ	3.48	.870	ปานกลาง
9	ท่านเชื่อมั่นว่าท่านจะสามารถสอบเข้าในมหาวิทยาลัยที่ต้องการเรียนได้เป็นผลสำเร็จ	3.52	.901	มาก
10	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถจัดการทุกอย่างออกมาได้ดี	3.52	.818	มาก
11	ท่านเชื่อมั่นว่า ไม่มีอะไรที่ท่านทำไม่ได้ หากท่านพยายาม	3.69	.875	มาก
12	ท่านภาคภูมิใจว่าท่านไม่เคยทำให้พ่อแม่ผิดหวังในตัวของท่านเลย	3.46	.931	ปานกลาง
13	ท่านคิดว่าตัวท่านเองมีข้อดีอยู่ในตัวมากมาย	3.58	.898	มาก
14	ท่านคิดว่าตนเองใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณค่า	3.59	.837	มาก
15	ท่านคิดว่าสามารถทำประโยชน์ให้กับผู้อื่นได้ ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องเล็กน้อยก็ตาม	3.65	.869	มาก
16	ท่านคิดว่าตนเองเป็นคนมีจิตอาสา สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ตามกำลัง	3.73	.846	มาก

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
17	ท่านคิดว่าท่านสามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้าในเรื่องต่างๆ ได้ดี	3.58	.848	มาก
18	ท่านคิดว่าเพื่อนๆ มองว่าท่านเป็นคนดี	3.54	.779	มาก
19	ท่านรู้สึกว่าคุณคนอื่นชอบมาคุยหยอกล้อ เล่นกับท่าน	3.60	.852	มาก
20	ท่านมั่นใจว่าเพื่อนทุกคนอยากทำรายงานกลุ่มเดียวกับท่าน	3.48	.825	ปานกลาง
21	ท่านคิดว่าเพื่อนๆ และคุณครูมองว่าท่านเป็นคนเก่ง มี ความสามารถ	3.41	.918	ปานกลาง
22	ท่านคิดว่าใครๆ ก็อยากเป็นเพื่อนกับท่าน	3.40	.855	ปานกลาง
23	ท่านคิดว่าเพื่อนๆ ใ้วางใจที่จะปรึกษาหรือเล่าเรื่องส่วนตัว ของพวกเขาให้ท่านฟัง	3.51	.908	มาก
*24	ท่านรู้สึกว่าคุณครูจับผิดท่านเรื่องการทำผิดระเบียบ	3.43	1.221	ปานกลาง
25	ท่านได้รับความใ้วางใจจากคุณครูและเพื่อนๆ ให้เป็น หัวหน้าห้องหรือหัวหน้ากลุ่ม	3.24	1.063	ปานกลาง
26	ท่านรู้สึกว่า คนอื่นๆ ชอบมาถามความคิดเห็นจากท่านใน เรื่องต่างๆ	3.40	.877	ปานกลาง
27	ท่านรู้สึกว่าเพื่อนๆ ชอบชวนท่านไปเที่ยวหรือทำกิจกรรม ร่วมกันในวันหยุด	3.55	.903	มาก
28	ท่านรู้สึกว่าคนอื่นๆ ชอบมาขอความช่วยเหลือจากท่าน	3.37	.925	ปานกลาง
29	ท่านรู้สึกว่าคนอื่นชื่นชมท่านในด้านต่างๆ เช่น เรียนเก่ง หน้าตาดี เล่นกีฬาเด่น มีน้ำใจ แต่งตัวดี เป็นต้น	3.37	.980	ปานกลาง
30	ท่านรู้สึกว่าเพื่อนๆ ชอบให้ท่านช่วยติวข้อสอบให้ หรือสอน การบ้านให้	3.27	1.002	ปานกลาง
31	ท่านรู้สึกว่าเพื่อนๆ ให้ความสำคัญกับท่าน	3.50	.811	มาก
32	ท่านมั่นใจว่า เมื่อท่านแสดงความคิดเห็น เพื่อนๆ ส่วนใหญ่จะ คล้อยตามความคิดของท่าน	3.47	.838	ปานกลาง

* หมายเหตุ : ข้อคำถามเชิงนิเสธที่ได้กลับค่าคะแนนแล้ว

ตารางที่ 23 แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของการมี
เป้าหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
1	ท่านวางแผนเอาไว้ว่าท่านจะสอบเข้าคณะที่จบแล้วสามารถทำอาชีพที่ท่านอยากทำได้	3.79	.989	มาก
2	ท่านตั้งเป้าหมายเอาไว้ว่าเทอมนี้ท่านจะเรียนให้ได้เกรดเฉลี่ยที่ดีกว่าเทอมที่แล้ว	3.63	.873	มาก
3	ท่านทำตารางอ่านหนังสือสอบอย่างชัดเจน	3.09	1.047	ปานกลาง
4	ท่านกำหนดเป้าหมายว่าท่านจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยอะไร คณะอะไร	3.63	.858	มาก
5	ท่านพยายามศึกษาหาข้อมูลอาชีพที่ท่านอยากทำในอนาคต	3.70	.867	มาก
6	ท่านตั้งใจเรียนหนังสืออย่างหนัก เพื่อให้สอบเข้าได้ในมหาวิทยาลัยที่ตนเองใฝ่ฝัน	3.43	.867	ปานกลาง
7	ท่านพยายามศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อเป็นประโยชน์กับท่านในอนาคต	3.49	.926	ปานกลาง
8	ท่านวางแผนแบ่งเวลาในการเรียน การทำรายงาน การเรียนพิเศษ การอ่านหนังสือสอบ และการพักผ่อนอย่างชัดเจน	3.57	.966	มาก
9	ท่านวางแผนว่าจะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นอาหารที่ปรุงแต่งน้อย ผัก และผลไม้ เพื่อให้มีรูปร่างและสุขภาพที่ดี	3.53	1.822	มาก
10	หากท่านรู้ตัวว่าท่านอ่อนความสามารถในเรื่องที่ส่งผลกับอาชีพที่ท่านใฝ่ฝัน ท่านจะหมั่นฝึกซ้อมเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆมากขึ้น	3.59	.913	มาก
11	ท่านกำหนดเป้าหมายและเวลาที่จะทำให้สำเร็จอย่างชัดเจน	3.51	.866	มาก
12	ท่านไม่ละความพยายามกระทำการใดๆ จนกว่าจะสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด	3.62	.778	มาก
13	ท่านตั้งใจเรียนเพื่อเกรดเฉลี่ยที่คาดหวัง	3.53	.960	มาก
14	ท่านปรับปรุงจุดอ่อนของตน เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถทำเป้าหมายได้สำเร็จ	3.70	.818	มาก

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
*15	ท่านส่งรายงานล่าช้า ไม่ตรงเวลาที่คุณครูกำหนด	3.38	1.231	ปานกลาง
16	ท่านศึกษาหาข้อมูลในสิ่งที่คุณไม่รู้ด้วยตัวเอง เช่น ข้อมูลอาชีพ ข้อมูลคณะและมหาวิทยาลัยที่จะสอบเข้า แนวข้อสอบ เป็นต้น	3.59	.862	มาก
17	ท่านดูแลตัวเองเพื่อเป้าหมายที่จะมีบุคลิกที่ดีเหมาะสมในการสมัครงานในอนาคต เช่น เป็นคารา นางแบบ แอร์โฮสเตส ตำรวจ คุณครู ผู้ประกาศข่าว เป็นต้น	3.59	.830	มาก
18	ท่านวางแผนเก็บเงินเพื่อเป้าหมายที่จะไว้ซื้อของที่อยากได้ ใช้จ่ายค่าทอม ค่าหอ หรือใช้จ่ายยามจำเป็นในอนาคต	3.66	.868	มาก
19	ท่านวางแผนไปสมัครฝึกงานในช่วงปิดเทอม เพื่อเป้าหมายที่จะสั่งสมประสบการณ์ในการสมัครเข้าทำงานที่อยากทำในอนาคต	3.63	.955	มาก
20	ท่านตั้งใจไม่เสพสิ่งเสพติดใดๆ เพราะส่งผลเสียกับสุขภาพร่างกาย	3.98	.998	มาก
21	ท่านวางแผนและแบ่งหน้าที่กับเพื่อนในการทำรายงานกลุ่มอย่างชัดเจน	3.60	.842	มาก
22	หากมีการรายงานหน้าชั้นเรียน ท่านจะเตรียมตัวซ้อมการพูดรายงานจนคล่องแคล่ว ก่อนวันรายงานหน้าชั้นเรียนมาถึง	3.55	.891	มาก
23	ท่านศึกษาหาข้อมูลล่วงหน้าว่ารายวิชาใดที่ท่านต้องให้ความสำคัญในการสอบเข้าคณะที่ท่านใฝ่ฝัน	3.66	.851	มาก

*หมายเหตุ : ข้อคำถามเชิงนิเสธที่ได้กลับค่าคะแนนแล้ว

ตารางที่ 24 แสดงผลวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของสุขภาพจิต
ของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
1	ความสามารถในการกระชับมิตร เมื่อต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ท่านจะเป็นฝ่ายที่ยิ้มให้กับ ผู้อื่นก่อน	3.90	.861	มาก
2	เมื่อพบเพื่อนในสถานที่ต่างๆ ท่านจะเป็นฝ่ายที่ทักทายเพื่อน ก่อน	3.63	.810	มาก
3	ท่านให้เพื่อนยืมสิ่งของเครื่องใช้ เช่น ปากกา ดินสอ เครื่อง เขียนต่างๆ เมื่อเพื่อนร้องขอ	3.88	.880	มาก
4	ท่านแบ่งขนมให้เพื่อนคนอื่นรับประทานด้วย	3.69	.999	มาก
5	ท่านพูดคุยหรือหยอกล้อกับคนอื่นๆ ด้วยความเป็นกันเอง	3.87	.831	มาก
6	ท่านอาสาช่วยเหลือผู้อื่นในเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่พอทำได้	3.73	1.013	มาก
7	ทุกครั้งที่จะทะเลาะกับเพื่อน ท่านหลีกเลี่ยงการใช้คำหยาบคาย กับผู้อื่น	3.53	.969	มาก
8	ท่านจะพูดถึงคนอื่นในแง่ดีอยู่เสมอ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง	3.64	.847	มาก
9	ท่านพูดให้เกียรติผู้อื่น โดยคำนึงถึงกาลเทศะ	3.76	.819	มาก
10	ท่านยอมรับฟังคำวิจารณ์ที่มีต่อท่านในด้านลบจากคนอื่นๆ ได้	3.74	.860	มาก
11	ท่านจะหาโอกาสทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนสนิทในเวลาว่าง	3.84	.855	มาก
12	ท่านจะทำหน้าที่ในการทำงานกลุ่มด้วยความเต็มใจ	3.80	.863	มาก
13	ท่านรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างของเพื่อนในการทำงานกลุ่ม โดยไม่แสดงอาการหงุดหงิด	3.76	.864	มาก
14	ท่านให้ความร่วมมือในการทำงานกลุ่มเป็นอย่างดี เพื่อให้งาน กลุ่มได้คะแนนดี ๆ	3.77	.837	มาก
15	ท่านสามารถทำงานกลุ่มได้กับเพื่อนทุกคน	3.82	.859	มาก
16	ท่านมีน้ำใจช่วยเหลือเพื่อนๆ ในการทำงานกลุ่ม ที่ นอกเหนือจากหน้าที่รับผิดชอบของตน	3.72	.940	มาก
17	ท่านแสดงความยินดีกับเพื่อนอย่างจริงใจ เมื่อเพื่อนสอบได้ คะแนนมากกว่า	3.87	.847	มาก

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
18	เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน ท่านจะพูดคุยด้วยเหตุผล	3.84	.854	มาก
19	ท่านพยายามเข้าใจนิสัย บุคลิก และลักษณะนิสัยของเพื่อนที่แตกต่างกัน	3.82	.913	มาก
20	ความสามารถในการพิชิตอุปสรรค ท่านสามารถสนิทสนมกับเพื่อนใหม่ที่เพิ่งรู้จักกันได้อย่างรวดเร็ว	3.78	.870	มาก
21	เมื่อเพื่อนอารมณ์ไม่ดี ท่านสามารถรับรู้อารมณ์ของเพื่อนได้ในขณะนั้น	3.79	.835	มาก
22	ท่านปลอบใจเพื่อน เมื่อเพื่อนเสียใจ	3.82	.818	มาก
23	ท่านมีกิริยาอ่อนน้อมถ่อมตนกับคุณครูและให้ความเคารพกับผู้ที่มียุมากกว่า	3.94	.809	มาก
24	ท่านจะไม่ซื้อของที่ท่านอยากได้ หากมีราคาแพงเกินกว่าเงินที่มีอยู่	3.73	.946	มาก
25	ขณะอยู่ในห้องเรียน ท่านตั้งใจเรียนให้เต็มที่	3.60	.846	มาก
26	ท่านจะแต่งกายถูกต้องตามระเบียบของโรงเรียน	3.74	.882	มาก
27	ท่านจะเลือกลงคอร์สเรียนพิเศษที่จำเป็นต้องเรียนหรือมีราคาไม่แพงกว่าค่าจ้างทรัพย์สินของครอบครัว	3.66	.954	มาก
28	ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในครอบครัวและกฎระเบียบของโรงเรียน	3.76	.799	มาก
*29	เวลาที่ท่านเครียดกับปัญหาใดๆท่านจะทำร้ายตนเอง	3.77	1.332	มาก
30	หากสอบได้คะแนนน้อยกว่าที่คาดหวัง ท่านจะตั้งใจเรียนและอ่านหนังสือสอบให้มากขึ้นกว่าเดิม	3.66	.849	มาก
31	เมื่อท่านประสบกับปัญหา ท่านจะค่อยๆคิดหาทางแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ	3.70	.788	มาก
32	ท่านเรียนรู้ข้อผิดพลาดของตนเองและพยายามนำมาปรับปรุงให้ดีขึ้น	3.69	.820	มาก
33	ท่านสามารถหาทางจัดการปัญหาได้ด้วยตัวเอง	3.66	.816	มาก

*หมายเหตุ : ข้อคำถามเชิงนิเสธที่ได้กลับค่าคะแนนแล้ว

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
34	เมื่อท่านรู้สึกเครียดกับการเรียน ท่านจะหากิจกรรมอย่างอื่นทำเพื่อลดความเครียด	3.82	.793	มาก
35	ท่านนำคำสับประมาทของผู้อื่น มาเป็นแรงผลักดันในการพยายามทำอะไรให้สำเร็จ	3.65	.913	มาก
36	หากท่านทำอะไรล้มเหลว ท่านจะไม่ลดความพยายามที่จะทำและแก้ไขให้ทุกอย่างดีขึ้น	3.68	.814	มาก
*37	หากท่านเครียดหรือไม่พอใจ ท่านจะระบายอารมณ์ โดยการขว้างปาข้าวของ หรือใช้วาจารุนแรง	3.62	1.266	มาก
38	ความสามารถในการรู้จักพอใจ ท่านเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยไม่แสดงอาการวิตกกังวลหรือเสียใจมากเกินไป	3.54	.827	มาก
39	หากท่านสอบเข้าในมหาวิทยาลัยที่ท่านคาดหวังไม่ได้ ท่านสามารถทำใจยอมรับได้	3.55	.882	มาก
40	ท่านจะไม่ปล่อยตัวเองให้เสียใจกับเรื่องอะไรนานเกินไป	3.60	.846	มาก
41	ท่านไม่เชื่อของใช้ที่มีราคาแพงเกินกว่ากำลังฐานะของครอบครัว	3.60	.944	มาก
42	ท่านจะไม่รู้สึกเครียด หากต้องมีการเปลี่ยนห้องเรียนซึ่งท่านอาจได้อยู่คนละห้องกับเพื่อน	3.45	.930	ปานกลาง
43	ในการจับกลุ่มทำรายงาน ท่านยอมรับได้หากไม่ได้อยู่กลุ่มเดียวกับเพื่อนสนิท	3.49	.958	ปานกลาง
44	ท่านจะไม่เสียใจหรือรู้สึกผิดหวังหากทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปจากที่ท่านหวังไว้	3.44	.887	ปานกลาง
45	ท่านเลือกสมัครเข้าชมรมที่ท่านรู้ตัวว่ามีความสามารถหรือถนัด	3.59	.878	มาก
46	ท่านสามารถเรียนได้ดี เพราะท่านรู้หน้าที่และรู้จักแบ่งเวลาอย่างเหมาะสม	3.54	.874	มาก
47	ท่านรับอาสาออกไปพูดรายงานหน้าชั้นเรียน	3.13	1.087	ปานกลาง
48	ท่านสามารถทำกิจกรรมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากเรื่องเรียนได้ดี เช่น กิจกรรมนันทนาการต่างๆ	3.45	.888	ปานกลาง

* หมายเหตุ : ข้อคำถามเชิงนิเสธที่ได้กลับค่าคะแนนแล้ว

ข้อ	คำถาม	\bar{x}	S.D.	ค่าระดับ
49	ท่านอาสาเข้าร่วมกิจกรรมที่ต้องใช้การแสดงออกเช่น เป็นเชียร์ริคเตอร์ เต็นร่า พิธีกร ด้รึมเมเยอร์ เป็นต้น	3.18	1.169	ปานกลาง
50	ท่านอาสาเป็นหัวหน้ากลุ่มรายงาน หรือหัวหน้าห้อง	3.05	1.161	ปานกลาง
*51	ท่านมักทำอะไรล้มเหลว ไม่สำเร็จ	3.51	1.149	มาก
52	ในการทำกิจกรรมต่างๆ ท่านกล้าตัดสินใจในภาวะคับขัน	3.45	.813	ปานกลาง
53	ท่านสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี	3.41	.876	ปานกลาง
54	ท่านกล้าที่แสดงความคิดเห็นกับคุณครูและเพื่อนๆ ในชั้นเรียน	3.43	.934	ปานกลาง

*หมายเหตุ : ข้อคำถามเชิงนิเสธที่ได้กลับค่าคะแนนแล้ว



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล

นางสาวนราสินี เหลืองทองคำ

ที่อยู่

27/5 หมู่ที่ 2 ตำบลบางกระบือ อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

73120

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2553

สำเร็จการศึกษาปริญญาอักษรศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร

พ.ศ. 2558

สำเร็จการศึกษาปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

