



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็มาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพสังคมและ เศรษฐกิจปัจจุบันทุกคนอยู่ในสภาพของการแข่งขันดิ้นรนเพื่อการดำรงชีวิตให้อยู่รอด นับว่าเป็นสาเหตุหนึ่งให้ประชาชนมีความตึงเครียดทางจิตใจเป็นอย่างมาก ถ้าบุคคลใดไม่สามารถลดความตึงเครียดหรือจัดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นได้ อาจทำให้บุคคลนั้นมีปัญหาในการปรับตัวหรือปรับตัวไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมนั้น ๆ อันจะนำไปสู่สาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต และอาจพัฒนาไปเป็นโรคทางจิตเวชได้ จากจำนวนผู้ป่วยด้านจิตเวชที่มีจำนวนค่อนข้างมากและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละปี ทั้งนี้มีสาเหตุมาจากปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาภาวะแวดล้อม ความคิดหวังในเป้าหมายของชีวิต หรือการสูญเสียบุคคลที่รักอย่างกะทันหัน จึงทำให้สภาพจิตใจอยู่ในลักษณะตึงเครียด ดังจะเห็นได้จากสถิติของศูนย์สารสนเทศ กองแผนงาน สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2537) พบว่า ในปีงบประมาณ 2536 (ตุลาคม 2535-กันยายน 2536) มีผู้ป่วยที่มารับการรักษาทางด้านจิตเวชตามเขตต่าง ๆ ทั่วประเทศ คือ จำนวนผู้ป่วยนอกมีทั้งสิ้น 816,123 คน ผู้ป่วยที่รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล จำนวน 42,923 คน โดยเฉลี่ยแล้วมีผู้ป่วยมารับการรักษาวันละประมาณ 2,236 คน จำนวนผู้ป่วยดังกล่าวสามารถแยกเป็นผู้ป่วยด้านต่าง ๆ คือ ผู้ป่วยโรควิตกกังวล 364,918 คน คิดเป็นร้อยละ 45.38 โรคจิต 90,089 คน คิดเป็นร้อยละ 11.20 โรคซึมเศร้า 16,217 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 และฆ่าตัวตาย 14,896 คน คิดเป็นร้อยละ 1.85

นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ (2520) ได้กล่าวว่า "โรคจิตที่สามารถเกิดขึ้นได้นั้น มีสาเหตุมาจากความบกพร่องของสมองและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เช่น ความแออัดคับแคบของคนในเมืองใหญ่ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและการเมือง" ซึ่งสอดคล้องกับนายแพทย์ ผน

แสงสิงแก้ว (2521) ที่กล่าวว่า "สุขภาพจิตของมนุษย์จะดีหรือเล็มนั้นย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ 1. จากตนเอง ได้แก่ ปัจจัยจากร่างกายและจิตใจของตนเอง 2. จากสิ่งแวดล้อมอันเกิดจากสภาวะเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม และอื่น ๆ ที่กระทบกระเทือนจิตใจ"

เรไร ทิวทัศน์ (2530) กล่าวว่า "ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ 1. ความต้องการของมนุษย์ เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย 2. ปัญหาครอบครัว เช่น ความขัดแย้งในครอบครัว 3. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เช่น การตกงาน 4. ปัญหาด้านสังคม เช่น การแบ่งชั้นวรรณะ การฝ่าฝืนกฎระเบียบของสังคม" ซึ่งสังคมในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงเจริญก้าวหน้าไปอย่างมากมาย ความเจริญทางด้านวัตถุเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว สภาพบ้านเมืองเปลี่ยนแปลงตามเทคโนโลยีสมัยใหม่ สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ดังที่ สุชา จันทรเอม (2521) ได้กล่าวถึงความเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพจิตไว้ด้วยเหตุ 2 ประการ ดังนี้

1. ความเปลี่ยนแปลงในด้านเศรษฐกิจ สินค้าและค่าครองชีพสูงขึ้นทำให้คนมีภาวะในการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น ต้องทำงานแข่งขันกับเวลา พวกที่มีรายได้น้อย เช่น กรรมกร และชาวนา เริ่มมีหนี้สิน ปัญหาการว่างงานเกิดขึ้น อารมณ์ของคนเริ่มขุ่นมัว เพราะต้องแก้ปัญหา เรื่องปากเรื่องท้องหรือปัญหาทางเศรษฐกิจ ทำให้สุขภาพจิตของคนเริ่มระส่ำระสายโดยทั่วไป
2. ความเปลี่ยนแปลงในด้านความเจริญก้าวหน้าทางวัตถุ มีเครื่องทุ่นแรงโดยใช้เครื่องจักรกลมากขึ้น เช่น รถยนต์ โทรทัศน์ ตู้เย็น และเครื่องไฟฟ้าอื่น ๆ จิตใจของผู้คนโดยทั่วไปเสื่อมโทรมลงไปมาก กลายเป็นการเดินทางกับความเจริญด้านวัตถุ นอกจากนี้ความเจริญทางด้านวัตถุยังกระทบกระเทือนไปถึงจารีตประเพณี และวัฒนธรรมอันดีงาม ทำให้สภาวะจิตใจของคนขาดสิ่งยึดเหนี่ยว มีคนจำนวนมากที่ต้องไปโรงพยาบาลโรคจิตและโรคประสาท เพราะสุขภาพจิตเสื่อม

เนื่องจากปัญหาสุขภาพจิต กำลังเป็นปัญหาที่สำคัญและมีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้น ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 จึงเน้นการพัฒนา

จิตใจ วัฒนธรรม และสังคม โดยกำหนดแนวทางและมาตรการพัฒนาจิตใจ วัฒนธรรมและสังคมไว้ ดังนี้ (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2534)

1. การพัฒนาจิตใจและวัฒนธรรม
2. การเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันครอบครัว
3. การจัดระบบสวัสดิการสังคม และการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน
4. การรักษาความปลอดภัยในชีวิตแลทรัพย์สิน และการเสริมสร้างความสงบสุข

ในสังคม

ทั้งนี้ แผนพัฒนาดังกล่าวจะช่วยในการพัฒนาและสร้างเสริมจิตใจคนให้เป็นคนดี มีวินัย และคุณธรรม ตลอดจนอนุรักษ์ พัฒนาศิลปวัฒนธรรมให้สอดคล้องกับการพัฒนา ควบคู่ไปกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสังคมและลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคน และสามารถปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างมีความสงบสุข

โรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคม ภารกิจของโรงเรียนมิใช่การจัดการเรียน การสอนอย่างเดียว แต่ยังมีหน้าที่ในการพัฒนาเด็ก และเยาวชนให้เกิดความเจริญอกงาม ในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม ในการที่จะให้เด็กและเยาวชน ได้มีการพัฒนาด้านต่าง ๆ ได้ดีนั้น โรงเรียนจะต้องมีการจัดระบบสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้ เหมาะสม สิ่งแวดล้อมของโรงเรียนซึ่งประกอบไปด้วย อาคารสถานที่ ทั้งอาคารเรียน และ อาคารประกอบ ได้แก่ โรงอาหาร โรงครัว ห้องปฏิบัติการ ห้องพยาบาล ห้องน้ำห้องส้วม โรงพลศึกษา ตลอดจนการจัดขยะมูลฝอย สิ่งเหล่านี้ควรจัดให้เหมาะสมกับหลักสูตร และดูแล สวยงาม นอกจากนี้สิ่งแวดล้อมที่สำคัญสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาสุขภาพกาย และ สุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน นั่นคือ ครู เพราะครูเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับนักเรียน และเป็นแบบอย่าง ที่เด็กนักเรียนจะยึดถือไปปฏิบัติ ดังนั้นถ้าครูเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีย่อมจะทำให้การเรียนการสอนนั้น มีประสิทธิภาพ ดังที่ นายแพทย์ผน แสงสิงแก้ว (2510) ได้กล่าวว่า

. . .สุขภาพจิตในโรงเรียนก็คือสุขภาพจิตของครูนั่นเอง เพราะครูเป็นหลัก เป็น ตัวตั้งตัวตีของโรงเรียน ถ้าครูสุขภาพจิตเสียโรงเรียนก็เสียหาย ถ้าครูอยู่ด้วยกันดี รักใคร่กันดี รักนักเรียน สอนนักเรียนด้วยความเอาใจใส่ โรงเรียนนั้นก็เหมือนมี

สุขภาพจิตที่ดี มีความสุขสบาย ถ้าหากครูมีความสุข นักเรียนก็มีความสุข
บรรยากาศในที่นั้นก็สบายใจทั้งครูและนักเรียน . . .

เนื่องจากสุขภาพจิตของครูเป็นปัญหาสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้ครูปฏิบัติงานอย่างสุขใจและ
ราบรื่น การที่ได้รับฟังครูกล่าวถึงอาชีพของตนด้วยความเบื่อหน่าย แสดงถึงครูผู้นั้นปฏิบัติงาน
อย่างไม่สบายใจ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของครูมีหลายประการ เปลื้อง ณ นคร
(2523) ได้กล่าวไว้มีดังนี้

1. จิตอันไม่สมประกอบ (Mental Disorder) ที่ติดต่อกมาจากกรรมพันธ์
2. สภาพร่างกาย
3. ความชัดเจนต่าง ๆ ที่ได้จากครอบครัว สังคม และโรงเรียนตั้งแต่เยาว์วัย
4. ความสามารถที่จะเข้าใจนักเรียน และวิธีการติดต่อกับนักเรียนทั้งในการสอน

และการอบรม

สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นล้วนมีผลต่อสุขภาพจิตของครูอย่างแน่นอน เช่น ครูที่มีนิสัย
จนเฉียวกรหงาย เช่นเดียวกับบรรพบุรุษ ย่อมเป็นครูที่ดีไม่ได้ ครูผู้มีปัญหาครอบครัว โดยทะเลาะ
กับสามีหรือภรรยาก่อนมาโรงเรียน ย่อมมีอารมณ์โกรธค้ำซึ่งนักเรียนอาจเป็นผู้รับเคราะห์กรรม
ไปได้ เป็นต้น

ครูที่มีหน้าที่โดยตรงในการสอนเพื่อให้นักเรียนได้มีการพัฒนาสุขภาพทางกายและ
สุขภาพจิต นั่นก็คือครูสุขศึกษา เพราะครูที่สอนจะช่วยปลูกฝังสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพของนักเรียน
เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเติบโตไปในภายภาคหน้า อย่างไรก็ตามครูสุขศึกษาหรือผู้ที่ทำหน้าที่
สอนวิชาสุขศึกษา เป็นบุคลากรหนึ่งที่ยังได้รับความสนใจและเห็นความสำคัญน้อยมากจากผู้บริหาร
โรงเรียน โดยเฉพาะในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
ทั้งที่ในความเป็นจริงนั้นครูสุขศึกษา เป็นผู้ดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อสุขภาพที่ดี
ของครูและนักเรียนในโรงเรียน อันจะเป็นพื้นฐานให้การเรียนการสอน สัมฤทธิ์ผลสูงสุดดังที่ต้องการ
เนื่องจากโครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วย การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม การบริการ
สุขภาพ และการสอนสุขศึกษา ซึ่งในส่วนของการบริการสุขภาพนั้นต้องมีการส่งเสริมสุขภาพจิตใน
โรงเรียนด้วย (สุชาติ วัฒนประยูร, 2525) ทั้งนี้เพื่อทำให้ครูและนักเรียนเป็นผู้มีสุขภาพจิตที่ดี

นอกจากนี้ยังเป็นที่น่าสนใจศึกษาว่า สุขภาพจิตของครูสุศึกษานั้นเป็นอย่างไร เพราะสภาพแวดล้อมในสังคม สภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน และการไม่ได้รับความสนับสนุนให้มีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ย่อมส่งผลกระทบต่อสภาพการเรียนรู้การสอน รวมทั้งสุขภาพจิตของครูสุศึกษาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 และกรุงเทพมหานคร จากสภาพภูมิศาสตร์และสิ่งแวดล้อมจะเห็นได้ว่า กรุงเทพมหานคร เป็นสังคมเมืองขนาดใหญ่ มีประชากร 5.86 ล้านคน มีพื้นที่ 1,568,737 ตารางกิโลเมตร (ปฏิทินสาธารณสุข, 2537) ประชากรมีการประกอบอาชีพหลากหลายอาชีพ เช่น รับราชการ ธุรกิจ ก่อสร้าง ฯลฯ เป็นศูนย์กลางของเศรษฐกิจ การคมนาคม และอุตสาหกรรม มีความเจริญเติบโตทางด้านวัตถุอย่างมากมาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมและสภาพเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว ประกอบกับสภาพสังคมเมืองเป็นสังคมที่ซับซ้อน คนมีความสัมพันธ์กันอย่างผิวเผิน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันน้อยลง จากการวิจัยของสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2536) พบว่าปัญหาของคนในกรุงเทพมหานครมีปัญหาใหญ่ 2 ข้อ ดังนี้ 1. ปัญหาสังคม ได้แก่ ปัญหาความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหาการว่างงาน และยาเสพติด 2. ปัญหาสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัญหาจราจร รongลงมาเป็นปัญหาขยะมูลฝอยและมลพิษทางอากาศ

สำหรับในเขตการศึกษา 5 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดสมุทรสงคราม ราชบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ มีประชากรประมาณ 3,064,563 คน มีพื้นที่ 43,088.1 ตารางกิโลเมตร การประกอบอาชีพของประชากรส่วนมากทำการเกษตรกรรม มีการทำนา ทำพืชไร่ สวนผลไม้ สวนผัก และไม้ดอก นอกจากนี้บางจังหวัด เช่น เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ กาญจนบุรี ยังเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของประเทศไทยที่มีธรรมชาติงดงาม เช่น ป่าเขา น้ำตก และชายหาด เป็นต้น (ลักษณะ คําตรง, 2533) ซึ่งจะกล่าวได้ว่า กรุงเทพมหานครและเขตการศึกษา 5 นั้นมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนทั้งทางด้านภูมิศาสตร์ และความเป็นอยู่ของประชาชน นอกจากนี้จากการวิจัยของ ศิริพร เกษนุรมย์ (2523) ได้ศึกษาถึงปัญหาและความต้องการของการบริหารสุขภาพจิตชุมชนของประชาชนในชุมชนเขตเมืองและชุมชนชนบท ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในชุมชนเมืองสูงกว่าประชาชนในชุมชนชนบทในกรุงเทพมหานคร ประชาชนในชุมชนเมืองมีความต้องการบริการสุขภาพจิตชุมชนต่ำกว่าประชาชนในชนบท และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพจิตชุมชนของ

ประชาชนชุมชนเมือง และชุมชนชนบทมีความแตกต่างกันและจากการวิจัย ของ รัชณี ขวัญญูจัน และคณะ (2524) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของประชาชนในบริเวณพื้นที่ ชลประทานโครงการป่าสักใต้ และบริเวณกรุงเทพมหานคร พบว่า ประชากรในบริเวณพื้นที่ ชลประทาน โครงการป่าสักใต้ และประชากรบริเวณกรุงเทพมหานคร มีปัญหาสุขภาพจิตที่ แตกต่างกันได้แก่ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ด้านซึมเศร้า ด้านความวิตกกังวล ก้าวร้าวทำลาย และด้านความกลัวโดยไม่มีเหตุผล

จะเห็นได้ว่า ครูสุขศึกษาเป็นบุคลากรที่ได้รับความสนใจน้อยจากผู้บริหารโรงเรียน และบุคคลอื่น ๆ แต่มีหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมาก โดยเฉพาะการพัฒนาสุขภาพกายและสุขภาพจิต ของนักเรียน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของครูสุขศึกษาในโรงเรียน มัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 และกรุงเทพมหานคร เนื่องด้วยเหตุผลสำคัญสองประการ คือ โรงเรียนในเขตการศึกษา 5 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัด ราชบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และสมุทรสงคราม เป็นจังหวัดในภาคกลางเช่นเดียวกับกรุงเทพมหานคร แต่มี สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน เพราะกรุงเทพมหานครมีสภาพเป็นสังคมเมืองใหญ่ที่มีความเจริญทาง เทคโนโลยีเป็นอย่างมาก ทุกคนต้องแข่งขันกันทำงานท่ามกลางความแออัดขัดแย้งของผู้คน ดำรงชีวิตอยู่แบบตัวใครตัวมัน ขาดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ตามแบบอย่างของวัฒนธรรมไทยอันดีงาม นอกจากนี้ปัญหาการจราจรติดขัดท่ามกลางอากาศที่ร้อนอบอ้าว ภาวะมลพิษทั้งในน้ำและในอากาศ จากท่อไอเสียของรถยนต์และ เรือที่ ทำให้ผู้คนอารมณ์เสียและ เกิดความเครียดอยู่ตลอดเวลาซึ่งจะมี ผลต่อสุขภาพจิต ในขณะที่เดียวกันเขตการศึกษา 5 ซึ่งมีสภาพสังคมแบบชนบทที่ยังคงสภาพของ ธรรมชาติประกอบด้วยต้นไม้ ป่า ภูเขา และอากาศบริสุทธิ์ ตลอดจนประเพณีวัฒนธรรมแบบไทย ๆ ที่ยังคงรักษาไว้เป็นเอกลักษณ์ ย่อมจะทำให้สภาพจิตใจมีความสุข นอกจากนั้นเหตุผลสำคัญ อีกประการหนึ่ง คือ การศึกษาวิจัยในลักษณะนี้ยังมิได้ เคยมีผู้ใดศึกษามาก่อน ผู้วิจัยจึงคาดว่า ผลการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของครูสุขศึกษาเพื่อนำมาเป็น แนวทางในการสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพจิตของครูสุขศึกษาให้เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี อันจะส่ง ผลให้การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือ การสร้างบุคคลผู้รู้จักดูแล สุขภาพตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของครูผู้ศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 และเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตระหว่างครูผู้ศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 กับครูผู้ศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการวิจัย

ครูผู้ศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 และเขตกรุงเทพมหานคร มีปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. ตัวอย่างประชากร ได้แก่ ครูผู้ศึกษา หรือ ครูผู้ทำหน้าที่สอนวิชาผู้ศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 จำนวน 250 คน และกรุงเทพมหานคร จำนวน 212 คน รวมจำนวน 464 คน
2. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่
 - 2.1 แบบสำรวจสุขภาพจิต SCL 90 (Symptom Check List) ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มอาการผิดปกติทางจิต 9 ด้าน จำนวน 90 ข้อ
 - 2.2 แบบสอบถามสภาพปัญหาการปรับตัว โดยดัดแปลงมาจากแบบสำรวจปัญหาการปรับตัว มูนี่ (Mooney Problem Checklist Adult Form, 1950) ซึ่งประกอบด้วยสภาพปัญหา 8 ด้าน จำนวน 150 ข้อ

3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ครูผู้ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 และ เขตกรุงเทพมหานคร

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิต

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. แบบสำรวจสุขภาพจิต (SCL 90) และแบบสอบถามสภาพปัญหาการปรับตัว เป็นแบบสอบถามมาตรฐานที่ใช้ในการสำรวจปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของครูผู้ศึกษาได้
2. กลุ่มตัวอย่างประชากรทุกคนที่ตอบแบบสอบถาม มีความเข้าใจในการสำรวจสภาพปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิต และตัดสินใจตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
3. แบบสอบถามสภาพปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถาม ในเวลาที่แตกต่างกัน ย่อมไม่มีผลแตกต่างกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ครูผู้ศึกษา หมายถึง ครูที่สำเร็จการศึกษาสาขาวิชาพลศึกษา สุขศึกษา หรือ สาขาวิชาอื่น ๆ ซึ่งทำหน้าที่สอนวิชาสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 5 และในกรุงเทพมหานคร
2. สุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข ผู้มีสุขภาพจิตดีไม่เพียงแต่ปราศจากโรคจิต โรคประสาทเท่านั้น ยังสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น มีชีวิตอยู่ได้อย่างสมดุล สะดวกสบาย สามารถสนองความต้องการของคนในโลกที่เปลี่ยนแปลงได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจตนเอง
3. เอส ซี แอล 90 (SCL 90) หมายถึง แบบสำรวจสุขภาพจิต (Symptom Check List) โดย ละเอียค รุประยูร ได้แปลและเรียบเรียงมาจาก SCL 90 ของ Derogalis Lipman Cori, 1973 ประกอบด้วยสภาพสุขภาพจิต 9 ด้าน จำนวน 90 ข้อ

แบบทดสอบสุขภาพจิต SCL 90 เป็นแบบทดสอบที่ใช้กับคนไข้ใน (Outpatient) เพื่อที่จะได้ทราบถึงกลุ่มอาการของคนไข้อย่างคร่าว ๆ ต่อมาแบบทดสอบนี้ได้เป็นที่นิยมมาใช้กับคนไข้ในของโรงพยาบาล และได้มีการนำมาดัดแปลงไปใช้กับคนปกติทั่ว ๆ ไป

4. Mooney Problem Check list Adult Form หมายถึง แบบสอบถามสภาพปัญหาการปรับตัวชนิด A ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ใช้กับผู้ใหญ่ โดยสำรวจปัญหาการปรับตัว จำนวน 8 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการปรับปรุงตนเอง ด้านบุคลิกภาพ ด้านที่อยู่อาศัยและครอบครัว ด้านเพศ ด้านศาสนา และด้านอาชีพ จำนวน 150 ข้อ

5. สภาพปัญหาการปรับตัว หมายถึง ปัญหาที่ครูสุศึกษาประสบและรับรู้ในระดับจิตสำนึก ซึ่งได้จากรายงานตนเองของครูสุศึกษาในแบบสอบถาม

6. โรงเรียนมัธยมศึกษา หมายถึง โรงเรียนของรัฐ ซึ่งสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาระดับตอนต้นและตอนปลาย

7. เขตการศึกษา 5 หมายถึง เขตการศึกษา ซึ่งมีที่ตั้งอยู่ในจังหวัดราชบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และสมุทรสงคราม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย