



บทที่ 1

บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศให้บรรลุผลสำเร็จทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมนั้น สิ่งสำคัญที่สุดต้องทำเป็นลำดับแรก คือ การพัฒนากำลังคน คนเป็นทรัพยากรที่ช่วยให้การพัฒนาในส่วนอื่นๆ ประสบความสำเร็จ การวางแผนกำลังคนจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ การพัฒนาคนให้มีคุณภาพนั้น หมายถึง การให้ประชาชนมีการศึกษาดี มีความสามารถในการผลิตสูง มีประสิทธิภาพในการประกอบอาชีพ ด้วยเหตุผลที่ว่า การศึกษาของประชาชนและความสามารถในการผลิตมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันมาก ถ้าพลเมืองมีระดับการศึกษาต่ำ ความสามารถในการผลิตจะต่ำไปด้วย การมีบุคลากรที่มีความชำนาญซึ่งได้รับการฝึกฝนอบรมอย่างเหมาะสมในด้านต่างๆ อย่างเพียงพอในทุกๆ ระดับนั้น สามารถส่งเสริมความสามารถในการผลิตของประเทศจะสูงขึ้นได้โดยการใช้ทรัพยากรกำลังคนให้เป็นประโยชน์อย่างมาก ถ้าทรัพยากรกำลังคนของประเทศมีคุณภาพต่ำหรือมีระยะเวลาการว่างงานนาน การสูญเสียทางเศรษฐกิจย่อมจะมีขึ้นเป็นภาระแก่สังคมด้วย ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาทางการศึกษาที่ไม่ได้สัดส่วนกันกับความต้องการด้านกำลังคน การขาดแคลนแรงงานฝีมือในระดับต่างๆ ย่อมเป็นอุปสรรคสำคัญที่สุดต่อการพัฒนาในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา มุ่งการขยายผลผลิตทั้งด้านการเกษตร พาณิชยกรรมและอุตสาหกรรมในการพัฒนาประเทศ ต้องการแรงงานทางวิชาชีพที่มีคุณภาพ

<sup>1</sup> ในปัจจุบันการศึกษาวชิชาชีพในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีเป็นที่นิยม จากสถิติปี 2520 - 2525 เพิ่มขึ้น 180.72 % พ.ศ.2525-2530 ลดลง 22.46 % ปี พ.ศ.2530-2535 เพิ่มขึ้น 34.91 % รวมทั้งประเทศ 278,260 คน (2530) มีความต้องการของผู้ปกครองและนักเรียนนักศึกษาเป็นอันมาก จนทำให้รัฐบาลต้องจัดการศึกษาในด้านนี้มากขึ้นเฉพาะในกรุงเทพมหานครมีการเปิดสอนหลักสูตรอาชีวศึกษาถึง 97 แห่งที่สังกัดการศึกษาเอกชน สังกัดกรมอาชีวศึกษา 12 แห่ง สถิตินักศึกษาอาชีวศึกษา ผู้เข้าสอบสำเร็จการศึกษาพบว่า ปวช. สำเร็จการศึกษา 83.48 % ไม่สำเร็จการศึกษา 16.52 % ระดับ ปวส. สำเร็จการศึกษา 92.19 % ไม่สำเร็จการศึกษา 7.81 % ระดับ ปวท. สำเร็จการศึกษา 89.77 % ไม่สำเร็จการศึกษา 10.23 % จากสถิติพบว่า ระดับ ปวช. มีอัตราการไม่สำเร็จการศึกษาสูงกว่าระดับอื่น <sup>2</sup> นอกจากนี้เยาวชนที่มีอายุ 15-19 ปี ที่กำลังเรียนและ

ทำงานจำแนกตามหมวดอาชีพ หมวดอายุ และเพศในกรุงเทพมหานคร พบว่าทำงานด้านการค้า 0.6 % การบริหาร 0.24 % เสมียน 0.21 % การขนส่ง 0.09 % การที่รัฐบาล ส่งเสริม การศึกษาระดับอาชีวศึกษา จึงสอดคล้องกับตลาดแรงงานในสังคมเมือง จากการสำรวจปี 2516-2520 คนที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี นักเรียน 1/3 ของนักเรียนที่จบมัธยมต้นได้เข้าเรียนต่อในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย นักเรียนที่ไม่มีโอกาสเข้าเรียนต่อในสายสามัญส่วนหนึ่งจะเลิกเรียนไป และอีกส่วนหนึ่งจะไปเรียนต่อสายอาชีพ

นักรับการศึกษาได้ให้ความสำคัญ สนใจ และเอาใจใส่ต่อการศึกษาระดับอาชีวศึกษา เพราะเชื่อว่า การศึกษาระดับนี้เป็นการศึกษาที่มีความสำคัญยิ่งต่อการผลิตกำลังแรงงานให้เป็นช่างฝีมือในด้านต่างๆ ในระดับกลาง นักเรียนที่เรียนจบออกไปกลายเป็นกำลังแรงงานที่มีฝีมือและสมรรถภาพอย่างเพียงพอ<sup>3</sup> นักเรียนที่เรียนจบอาชีวศึกษาในระดับ ปวช. กำลังอยู่ในภาวะที่เข้าสู่วัยหนุ่มสาว เป็นวัยที่เด็กเริ่มคิดถึงอาชีพ มีความต้องการเป็นอิสระทั้งทางการเงินและอื่นๆ ต้องการเป็นตัวของตัวเอง จึงเริ่มคิดถึงการหาเงินด้วยตนเอง และนึกถึงอาชีพต่างๆ ที่จะช่วยให้ได้เงิน เขาวชนวัยรุ่นนี้ต้องการพัฒนาทักษะ ความเข้าใจและทัศนคติที่จะเป็นแรงงานที่ฉลาด เขาต้องการประสบการณ์และการทำงานพอๆ กับการศึกษาที่เพิ่มพูนทักษะและความรู้ในอาชีพของเขา แต่ยังมีเด็กจำนวนหนึ่งที่ประสบความล้มเหลวคือเรียนไม่สำเร็จ และเมื่อเรียนไม่สำเร็จก็จำเป็นต้องออกมาประกอบอาชีพ จึงทำให้การประกอบอาชีพไม่ประสบผลสำเร็จหรือก้าวหน้าเท่าที่ควร ซึ่งถ้าหากได้เลือกเรียนวิชาชีพที่เหมาะสมกับความถนัด และความสนใจของตนเอง มาก่อนก็จะทำให้มีความรู้ในวิชาชีพเพียงพอกับการประกอบอาชีพให้ประสบความสำเร็จและความก้าวหน้าได้เป็นอย่างดี การศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ทั้งวิชาการและวิชาชีพที่เหมาะสมกับวัย ความต้องการ ความสนใจ ความถนัด เพื่อให้แต่ละบุคคลเข้าใจ และรู้จักเลือกอาชีพที่เป็นประโยชน์แต่ตนเองและสังคม

<sup>4</sup> ถึงแม้ว่าการเรียนรู้จะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการจัดการเรียนการสอนแต่การที่เราจะวัดผลการเรียนรู้ของนักเรียน ว่าเกิดการเรียนรู้มากน้อยหรือประสบความสำเร็จเพียงไรนั้น สามารถดูได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกมาในลักษณะต่างๆ และวิธีการหนึ่งที่เราสามารถวัดผลความสำเร็จได้คือ การทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สาเหตุที่ทำให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถด้านสติปัญญาอย่างเดียว แต่ยังมีองค์ประกอบที่ไม่เกี่ยวกับสติปัญญาเกี่ยวข้องด้วย เช่น เพศ อายุ ภูมิหลังทางครอบครัวและสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีส่วน

เกี่ยวข้องถ้าสิ่งเหล่านี้กลายเป็นอุปสรรคในการเรียนของนักเรียนคนใด ก็ทำให้ผู้นั้นไม่สามารถใช้
 ความรู้ ตลอดจนความสามารถและศักยภาพของตนได้เต็มที่ จากการศึกษาเปรียบเทียบนัก
 ศึกษาที่เรียนอ่อน พบว่านักศึกษาที่เรียนอ่อนสภาพทางบ้านมีความตึงเครียด ไม่สงบราบรื่น
 บิดามารดาคอยควบคุมเวลาในการดูหนังสือ และชีวิตในบ้านถูกควบคุมโดยบิดามารดาที่เผด็จ
 การ นักศึกษาไม่ค่อยได้มีส่วนร่วมในบ้าน ขาดความเข้าใจอันดีกับบิดามารดา<sup>5</sup> เด็กวัยรุ่นที่มี
 ปัญหาสุขภาพจิตเห็นได้จาก สีหน้า ท่าทางและอาการที่แสดงออก เด็กจะมีความวิตกกังวล
 เคร่งเครียด มักแสดงอารมณ์ไม่เหมาะสมอยู่ตลอดเวลา เช่น ระวังสงสัยโดยไม่มีสาเหตุ โกรธ
 โดยไม่มีเหตุผล ขาดความสามารถในการเผชิญกับความจริง มีท่าทางเหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ มี
 ความรู้สึกต่อคุณค่าของสิ่งต่างๆ ในชีวิตบิดเบือนไป เช่น ภูมิใจในสิ่งไร้สาระ และเห็นสิ่งสำคัญ
 ต่างๆ เป็นของไม่มีค่า มีปัญหาการเรียน การปรับตัว วัยรุ่นที่ประสบปัญหาการเรียน อาจทำให้
 อับอายไม่สบายใจ มีปมด้อย ท้อแท้ เบื่อหน่ายการเรียนในที่สุด อาจหนีเรียนและประพฤติตนใน
 ทางเสื่อมเสีย ด้วยสาเหตุดังกล่าวมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ใน
 ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม อาจเป็นไปในด้านส่งเสริมสวัสดิภาพของ
 ชีวิตมนุษย์ในการอยู่ร่วมกัน ในทางตรงกันข้ามการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นไปในทางที่ไม่ดี ซึ่งไม่
 เหมาะสมกับความเป็นอยู่ของมนุษย์ และก่อให้เกิดปัญหาสังคม เช่น ครอบครัวแตกแยก
 ทะเลาะ การว่างงาน ที่อยู่อาศัย ที่ดินทำมาหากิน ความยากจน อาชญากรรม แหล่งเสื่อม
 โทรม โสเภณี ยาเสพติด การจรรยาบรรณ เป็นต้น ชีวิตในเมืองมีการแข่งขันกันมาก ทุกคน
 ต้องทำงานแข่งกับเวลา มีการเอาัดเอาเปรียบ การกดขี่ข่มเหง คนส่วนมากจึงมีความวิตกกังวล
 ตึงเครียด ก้าวร้าว หนีบคายน บางคนตกเป็นทาสยาเสพติด เป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต
 เลื่อมทั้งสิ้น ที่เห็นชัดมากคือ แหล่งเสื่อมโทรมของเมืองหลวง จะมีคนว่างงาน คนติดยาเสพติด
 ครอบครัวแตกแยก โสเภณี อาชญากรรม เด็กวัยรุ่นที่มีลักษณะของอันธพาล ในปี พ.ศ.2530
 มีการสำรวจประชาชนอายุ 16 ปีขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,002 คน พบว่า
 ประชาชนมีปัญหาสุขภาพจิตรวม 48.3 % แยกเป็นโรคระบบประสาทสมอง 10.4% ปัญหานิสัย
 อารมณ์ (โมโห ชอบทำลายข้าวของ แยกตัว มีความผิดปกติทางเพศ พุดติดอ่าง) 17.2 % มี
 ปัญหาด้านพฤติกรรม (ติดการพนัน หนีเที่ยว ไม่สนใจครอบครัว) 3.6 % ติดสารเสพติด (บุหรื
 สุรา ยาบางประเภท) 17.1 % พบว่ามีอาการทางโรคประสาท 15.9 % และมีอาการทางโรคจิต
 1.2 % จากการวิจัยเรื่องปัจจัยครอบครัว ที่มีอิทธิพลต่อปัญหาส่วนตัวของนักเรียนมัธยมเขต
 กรุงเทพมหานคร จำนวน 520 คน พบว่าวัยรุ่นมีปัญหาเรื่องของตนเอง (Self - Center Concerned)
 มากที่สุด ปัญหาที่พบรองลงมาคือ ปัญหาการดำเนินชีวิตในอนาคต และปัญหาอันดับสามคือ

ปัญหาที่โรงเรียนและยังพบว่าปัญหาทางการปรับตัวของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับภูมิหลังของครอบครัว โดยเฉพาะด้านสัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่ โดยพบว่าวัยรุ่นที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันจะมีปัญหาส่วนตัวน้อยกว่าวัยรุ่นที่พ่อแม่แตกแยกหรือตายจากกัน เด็กที่อยู่ในครอบครัวแตกแยกและขาดความอบอุ่นขาดความสุขมักจะแสดงพฤติกรรมที่เป็นการกระทำผิดเพื่อเรียกร้องความสนใจจากสังคมอันเป็นการทดแทนความรักความอบอุ่นที่ตนไม่ได้รับเช่นคนอื่น ๆ จากการสำรวจความเห็นของนักเรียน นักศึกษาที่เคยมีส่วนเกี่ยวข้องกับการก่อเหตุทะเลาะวิวาทถึงลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาของตน พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าบิดามารดาของตนชอบดื่มสุราหรือเล่นการพนันเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ บิดามารดามักทะเลาะวิวาทกันอยู่เสมอ ถัดไปคือบิดามารดาชอบแสดงอำนาจบาตรใหญ่ บิดามารดาไม่ค่อยมีเวลาให้ลูกและบิดามารดามักจะลงโทษรุนแรงเมื่อทำความผิด

ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาสุขภาพจิตของวัยรุ่น ที่เลือกเรียนอาชีวศึกษาในระดับ ปวช. ปีที่ 1-3 จำนวน 6 แห่งในกรุงเทพมหานคร เพื่อต้องการศึกษาถึงปัญหาสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับภูมิหลังของครอบครัวและปัญหาการเรียนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของช่วงวัยนี้ อย่างไรก็ดี เพื่อต้องการทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในด้านให้คำแนะนำ และปรึกษาแก่ครูอาจารย์ในโรงเรียน วิทยาลัย เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนอาชีวศึกษาประสบปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาการเรียน การให้ความช่วยเหลือปรึกษาแนะแนว เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยนักเรียนได้เป็นอย่างดี สมควรส่งเสริมให้มีขึ้นในโรงเรียน อย่างไรก็ตามต้องอาศัยความร่วมมือจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู และตัวนักเรียนเองด้วย ดังนั้น เมื่อสถานศึกษาตระหนักแล้วว่า ภูมิหลังทางครอบครัวมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาของเด็ก แม้จะเป็นเพียงปัญหาที่เพิ่งเกิดขึ้น โดยเฉพาะปัญหาด้านการเรียนและความประพฤติของเด็กก่อนที่จะเกิดความผิดรุนแรง ครูที่มีความสามารถในด้านการแนะแนวต่อตัวเด็กและตัวผู้ปกครอง จะทำหน้าที่ได้ดีต้องศึกษาภูมิหลังทางครอบครัว เพื่อเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้ถูกต้อง นอกจากนี้ยังทำให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจปัญหาวัยรุ่น เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในครอบครัวให้มีความสุขต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

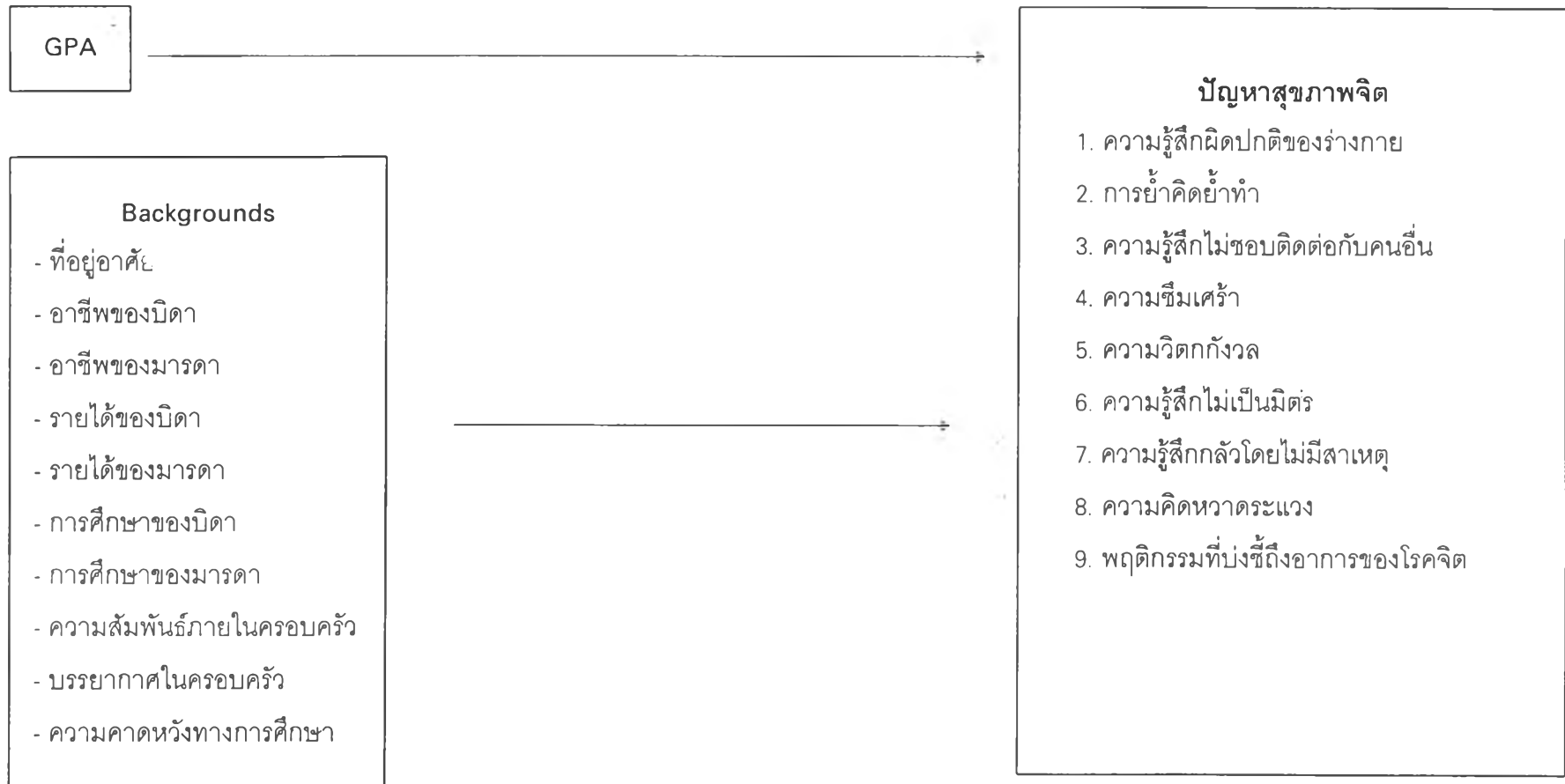
1. เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนระดับ ปวช. ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน

2. เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนระดับ ปวช. ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มี  
ภูมิลำเนาแตกต่างกัน

### สมมุติฐาน

1. นักเรียนระดับ ปวช. ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีปัญหาสุขภาพจิต  
แตกต่างกัน
2. นักเรียนระดับ ปวช. ที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน

## กรอบการวิจัย



## ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษาประกอบด้วย กลุ่มวิทยาลัยในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำนวน 6 แห่ง จากจำนวน 12 แห่ง กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาระดับ ปวช. เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีที่ 1,2,3 ในแต่ละวิทยาลัย จำนวน 6 แห่ง ปีการศึกษา 2539 จากรายชื่อวิทยาลัยดังต่อไปนี้

วิทยาลัยพณิชการอินทรชัย

วิทยาลัยพณิชการธนบุรี

วิทยาลัยพณิชการเซตุน

วิทยาลัยเทคนิคดอนเมือง

วิทยาลัยเทคนิคราชสีหราชราม

วิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษกมหานคร

รวมทั้งหมด 6 แห่ง จำนวน 13,165 คน แต่สุ่มตัวอย่างมาศึกษา 660 ราย โดยศึกษาตั้งแต่ ตุลาคม พ.ศ.2539 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ.2540

## 2. ตัวแปรที่ศึกษา

### 2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA)

2.1.2 ที่อยู่อาศัย

2.1.3 อาชีพของบิดามารดา

2.1.4 รายได้ของครอบครัว

2.1.5 การศึกษาของบิดามารดา

2.1.6 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

2.1.7 บรรยากาศในครอบครัว

2.1.8 ความคาดหวังทางการศึกษาของบิดามารดาและนักเรียน

### 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิต 9 ด้าน ดังนี้

2.2.1 ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization)

2.2.2 การย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive - Compulsive)

2.2.3 ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น (Interpersonal Sensitivity)

- 2.2.4 ความซึมเศร้า (Depression)
- 2.2.5 ความวิตกกังวล (Anxiety)
- 2.2.6 ความรู้สึกไม่เป็นมิตร (Hostility)
- 2.2.7 ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีสาเหตุ (Phobic Anxiety)
- 2.2.8 ความคิดหวาดระแวง (Paranoid Ideation)
- 2.2.9 พฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการของโรคจิต (Psychoticism)

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. คะแนนที่ได้จากการตอบแบบสำรวจสุขภาพจิต ถือเป็นตัวชี้วัดสุขภาพจิตของบุคคลนั้นที่จะนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้
2. ปัญหาสุขภาพจิตที่จะศึกษา ได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิต 9 ด้าน ดังนี้คือ ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization) การย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive - Compulsive) ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น (Interpersonal Sensitivity) ความซึมเศร้า (Depression) ความวิตกกังวล (Anxiety) ความรู้สึกไม่เป็นมิตร (Hostility) ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีสาเหตุ (Phobic Anxiety) ความคิดหวาดระแวง (Paranoid Ideation) พฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการของโรคจิต (Psychoticism)
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นคะแนนเต็มเฉลี่ยสะสมภาคต้นปีการศึกษา 2539 และคะแนนเต็มเฉลี่ยที่ได้ใช้หลักการวัดผลที่เป็นมาตรฐานเดียวกันของหลักสูตรกรมอาชีวศึกษา ปี พ.ศ. 2534
4. นักเรียนอาชีวศึกษาได้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาจากวิทยาลัยต่างๆ ของภาค รัฐบาลเท่านั้น ในปีการศึกษา 2537, 2538, 2539

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัญหาสุขภาพจิต ( Mental Health Problems ) หมายถึง ความผิดปกติของสุขภาพจิตหรือความไม่สมดุลย์ของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรมไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในสังคมได้ และปัญหาสุขภาพจิตในการศึกษาวิจัยนี้ยังหมายถึง การมีอาการทางจิตอย่างน้อย 1 ด้านใน 9 ด้าน (Dimension) ต่อไปนี้แตกต่างจากเกณฑ์ปกติคือ



1.1 ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization) เช่น เกี่ยวกับระบบหายใจ ระบบย่อยอาหาร ระบบหัวใจ และระบบอื่นๆ ซึ่งเกี่ยวกับอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง ความเจ็บปวด และความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ

1.2 การย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive - Compulsive) เป็นพฤติกรรมซึ่งเป็นแบบความคิด แรงผลักดัน การกระทำต่างๆ ที่รบกวนจิตใจ ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นแต่ก็หลีกเลี่ยงได้ไม่ได้ ทำให้ความสามารถทางสติปัญญาเปลี่ยนไป

1.3 ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น (Interpersonal Sensitivity) เป็นความรู้สึกบกพร่องหรือรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น ลดค่านิยมในตนเอง อึดอัดและไม่สบายใจเมื่อต้องติดต่อกับคนอื่น หมกมุ่นกับความคิดของตนเองอย่างรุนแรง และคิดว่าการติดต่อกับคนอื่นจะไม่เป็นผลดี

1.4 ความซึมเศร้า (Depression) มีอารมณ์เศร้า หหมดความสนใจในกิจกรรมต่างๆ ไม่มีแรงจูงใจ ไม่มีพลัง ท้อแท้ สิ้นหวัง คิดฆ่าตัวตาย

1.5 ความวิตกกังวล (Anxiety) มีอารมณ์หงุดหงิด กระวนกระวาย นั่งไม่ติด ก้าว ประหม่าและตึงเครียด มีอาการทางกายร่วมกัน คือสั่น

1.6 ความรู้สึกไม่เป็นมิตร (Hostility) อารมณ์ ความคิดหรือการกระทำแบบโกรธแค้น ขุ่นเคือง รวมทั้งก้าวร้าวทำลายความรู้สึกได้แย้งและควบคุมอารมณ์ไม่ได้

1.7 ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีสาเหตุ (Phobic Anxiety) กลัวเฉพาะที่ คน สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่างๆ แบบไม่มีเหตุผลและเกินความเป็นจริง ทำให้ต้องหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านั้น

1.8 ความคิดหวาดระแวง (Paranoid Ideation) โทษคนอื่น ไม่เป็นมิตร ระแวงสงสัย เอาตนเองเป็นศูนย์กลาง หลงผิด สูญเสียการควบคุมตนเอง มีความคิดมักใหญ่ใฝ่สูงว่าตนเองเป็นใหญ่เป็นโต

1.9 พฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการของโรคจิต (Psychoticism) ถดถอย แยกตัวเอง คิดว่าถูกควบคุมความคิดจากภายนอก

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ( Achievement ) หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสม (Grade Point Average : GPA) ของนักเรียนระดับ ปวช. ปีที่ 1-3 ทุกวิชา ตลอดปีการศึกษา 2539

คะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำ หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00

คะแนนเฉลี่ยสะสมปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.00 ถึง 2.50

คะแนนเฉลี่ยสะสมสูง หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 ขึ้นไป

(กระทรวงศึกษาธิการ, 2521)

3. นักเรียนอาชีวศึกษาระดับ ปวช. ( Vocatinal Students ) หมายถึง นักเรียนอาชีวศึกษาหลักสูตร ปวช. แผนกช่างอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม ในระบบของกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร

4. ภูมิหลัง ( Backgrounds ) ได้แก่ ถิ่นที่อยู่อาศัย อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษาบิดามารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว บรรยากาศในครอบครัว ความคาดหวังทางการศึกษา

4.1 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ความสัมพันธ์กับบิดา ความสัมพันธ์กับมารดา ของนักเรียน

4.2 บรรยากาศในครอบครัว หมายถึง การร่วมตัดสินใจในครอบครัว ความเป็นพลัดภัย ความพึงพอใจในด้านที่อยู่อาศัย

4.3 ความคาดหวังทางการศึกษา หมายถึง การสนับสนุนทางการศึกษาของบิดามารดาในความสำเร็จของนักเรียน ความคิดเห็นและความหวังต่อการเลือกเรียนอาชีวศึกษาของนักเรียน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่เรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรที่กำหนดได้แก่ คะแนนเฉลี่ยสะสม ที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ของบิดามารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว บรรยากาศในครอบครัว ความคาดหวังทางการศึกษา มีผลต่อสุขภาพจิตอย่างไร

2. การวิจัยนี้เป็นประโยชน์ต่อทางโรงเรียน ทำให้ทราบว่า องค์ประกอบด้านใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของนักเรียน เพื่อที่ทางโรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร โรงเรียน ครู อาจารย์ ตลอดจนนักแนะแนว จะได้นำทางส่งเสริมและช่วยเหลือแก้ไขนักเรียนให้ประสบความสำเร็จในการปรับตัวและการเรียน

3. การวิจัยนี้จะ เป็นประโยชน์ต่อบิดามารดาและผู้ปกครอง ทำให้ทราบภูมิหลังของนักเรียนที่แตกต่างกันส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตอะไรบ้าง ซึ่งจะทำให้ผู้ปกครองเข้าใจสุขภาพจิตของนักเรียนเกิดความร่วมมือที่จะช่วยเหลือแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างบ้านกับโรงเรียน

4. เพื่อช่วยให้บิดามารดา ผู้ปกครอง และครู ได้ทราบปัญหาของของนักเรียน จะ  
ได้หาทางช่วยเหลือให้เขาได้ใช้ความสามารถที่มีอยู่ตามศักยภาพ เพื่อเป็นการขจัดความสูญเปล่า  
ทางการศึกษาทางหนึ่ง