

สรุปและข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความชกและระดับของภาวะซึมเศร้า และความสัมพันธ์ด้านปัจจัยจิตสังคม ระหว่างเด็กวัดสระแก้ว กับเด็กในครอบครัวปกติ
2. เพื่อศึกษาความชกของภาวะซึมเศร้า ในเด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความคาดหวังในชีวิต และความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน ที่แตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการค้นคว้า

1. ประชากร
ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย เป็นการสุ่มตัวอย่างดังนี้
เด็กวัดสระแก้ว ศึกษาจากนักเรียนโรงเรียนบางเสด็จวิทยาคม ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ทั้งหญิงและชาย จำนวน 268 คน
เด็กในครอบครัวปกติ ศึกษาจาก นักเรียนโรงเรียนสตรีอ่างทอง และโรงเรียนอ่างทองปัทมโรจน์ จำนวน 360 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยการใช้แบบสอบถาม 4 หมวดดังนี้

- หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- หมวดที่ 2 ภาวะซึมเศร้า
- หมวดที่ 3 ความคาดหวังในชีวิต
- หมวดที่ 4 ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนตั้งแต่ การขออนุมัติเก็บข้อมูลจากศึกษาธิการจังหวัด และ ผู้อำนวยการสามัญศึกษาจังหวัดอ่างทอง ขอความร่วมมือจากคณะครูอาจารย์โรงเรียนบางเสด็จวิทยาคม โรงเรียนอ่างทองปัทมโรจน์ และโรงเรียนสตรีอ่างทอง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS-X (Statistical Package for Social Science) โดยใช้คำสั่งดังต่อไปนี้

1. ค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง
2. ทดสอบความแตกต่างของภาวะซึมเศร้า โดยการเปรียบเทียบระหว่างเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ จำแนกตาม เพศ ความคาดหวังในชีวิต ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน ใช้สถิติ t-test
3. ทดสอบความแตกต่างของความสัมพันธ์ในการมีภาวะซึมเศร้า จำแนกตามตัวแปรอิสระของเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ ใช้สถิติ χ^2
4. ทดสอบความแตกต่างของภาวะซึมเศร้า โดยการเปรียบเทียบ ระหว่างเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา สถิติที่ใช้คือ ANOVA (One - way analysis of variance)
5. ทดสอบความแปรปรวนร่วม ใช้สถิติ ANCOVA

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เด็กในวัดสระแก้วส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 83.2 ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุ 15 ปี และ 16 ปีขึ้นไป โดยพบร้อยละ 29.1 เรื่องระดับการศึกษานั้น พบว่ามีระดับการศึกษา ปีที่ 1 เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 55.2 ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษานั้น โดยมากมีผลการเรียนปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.9

เด็กในครอบครัวปกติ พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 66.1 ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคืออายุ 13 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.8 ระดับการศึกษา พบว่า มีสัดส่วนใกล้เคียงกันในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 34.7 31.7 และ 33.6 ตามลำดับ ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา โดยมากมีผลการเรียนระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 49.2

(ร้อยละ 48.9 และ 49.2 ตามลำดับ)

ในเรื่องความคาดหวังในชีวิต ของเด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ ส่วนใหญ่มีความคาดหวังในชีวิตสูง (ค่าคะแนนของแบบสอบถามความคาดหวังในชีวิตมากกว่า 75 คะแนน) พบร้อยละ 98.1 และความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง (ค่าคะแนนของแบบสอบถามความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนมากกว่า 10 คะแนนขึ้นไป) พบร้อยละ 99.2

2. เปรียบเทียบความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้า ระหว่างเด็กวัดสระแก้ว กับเด็กในครอบครัวปกติ

จากการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในเด็กวัดสระแก้ว พบร้อยละ 58.9 และความชุกของภาวะซึมเศร้าของเด็กในครอบครัวปกติพบร้อยละ 20.8 จากการเปรียบเทียบความชุกของภาวะซึมเศร้าในเด็กวัดสระแก้ว มากกว่าเด็กในครอบครัวปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 เมื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการซึมเศร้า ซึ่งวัดด้วยคะแนน CDI แสดงว่า เด็กวัดสระแก้ว มีระดับความซึมเศร้ารุนแรงกว่าเด็กในครอบครัวปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

จากการควบคุมตัวแปรร่วม คือ ความคาดหวังในชีวิต และความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน ทางสถิติพบว่า เด็กในวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ มีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

3. เปรียบเทียบความสัมพันธ์ ด้านปัจจัยจิต สังคม ของเด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ

เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในชีวิตโดยรวม ระหว่างเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 โดยความคาดหวังในชีวิตด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านครอบครัว พบว่าเด็กวัดสระแก้ว มีค่าคะแนนเฉลี่ย ความคาดหวังในชีวิตด้านเหล่านี้ น้อยกว่าเด็กในครอบครัวปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 ส่วนความคาดหวังในชีวิตด้านสังคม พบว่าเด็กวัดสระแก้วมีค่าคะแนนเฉลี่ย ความคาดหวังในสังคมมากกว่าเด็กในครอบครัวปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

ส่วนความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนพบว่า เด็กวัดสระแก้วมีความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน แตกต่างจากเด็กในครอบครัวปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 โดยความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน ด้าน Self-esteem ของเด็กวัดสระแก้วมีระดับต่ำกว่าเด็กในครอบครัวปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 ส่วนความสัมพันธ์ด้านอื่น ๆ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการเปรียบเทียบเด็กวัดสระแก้ว ที่มีความคาดหวังในชีวิตต่ำ และสูง พบว่ามีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กในครอบครัวปกติ ทั้ง 2 กลุ่ม โดยในกลุ่มที่มีความคาดหวังสูง และกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนสูง มีความแตกต่างกันของภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

4. เปรียบเทียบความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้า ในเด็กวัดสระแก้ว จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความคาดหวังในชีวิตและความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน

จากการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในเพศชาย ของเด็กวัดสระแก้ว มากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 ในเรื่องอายุนั้นพบว่า ระดับอายุที่แตกต่างกัน จะพบ

ภาวะซึมเศร้าได้แตกต่างกัน โดยพบว่าอายุ 16 ปีขึ้นไป มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเรื่องระดับการศึกษา พบว่า เด็กในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา พบว่าเด็กที่มีผลการเรียน ระดับต่ำ มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กที่มีผลการเรียนสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

สำหรับด้านความคาดหวังในชีวิต พบว่า เด็กวัดสระแก้ว ที่มีความคาดหวังในชีวิตต่ำ มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าความคาดหวังในชีวิตสูง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนต่ำ พบว่า มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ในเรื่องระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า โดยใช้ค่า CDI พบว่า ค่า CDI เฉลี่ยของเด็กวัดสระแก้ว ในเพศชายมีมากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กลุ่มเด็กที่มีความคาดหวังต่ำ พบว่า ค่า CDI เฉลี่ย มากกว่ากลุ่มที่มีความคาดหวังสูง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนต่ำ พบว่าค่า CDI เฉลี่ย มากกว่าความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในเรื่องอายุ ที่ต่างกัน จะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. เปรียบเทียบความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้า เด็กในครอบครัวปกติ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความคาดหวังในชีวิตและความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน จากการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในเพศหญิงของเด็กในครอบครัวปกติ มากกว่าเพศชาย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในเรื่องอายุนั้นพบว่า เด็กที่มีอายุมากจะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กที่มีอายุน้อย โดยพบว่าอายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเรื่องระดับการศึกษา พบว่า เด็กในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา พบว่าเด็กที่มีผลการเรียน ระดับต่ำ มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กที่มีผลการเรียนสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

สำหรับด้านความคาดหวังในชีวิต พบว่า เด็กในครอบครัวปกติ ที่มีความคาดหวังในชีวิตต่ำ มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าความคาดหวังในชีวิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนต่ำ พบว่า มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ในเรื่องระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า โดยใช้ค่า CDI พบว่า ค่า CDI เฉลี่ยของเด็กในครอบครัวปกติ ในเพศหญิงมีมากกว่าเพศชายเล็กน้อย อย่างไรก็ตามมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มเด็กที่มีความคาดหวังต่ำ พบว่า ค่า CDI เฉลี่ย มากกว่ากลุ่มที่มีความคาดหวังสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนต่ำ พบว่าค่า CDI เฉลี่ย มากกว่าความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง อย่างไรก็ตามมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ในเรื่องอายุ ที่ต่างกัน จะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

เด็กที่อยู่ในวัดสระแก้ว เป็นเด็กที่แยกจากบิดามารดา ด้วยสาเหตุต่าง ๆ เช่น กำพร้า บิดาหรือมารดา ถูกทอดทิ้ง เร่ร่อนจรจัด ครอบครัวแตกแยก ชาวเขาเผ่าต่างๆ และ บุตรหลานของชาวไร่ ชาวนา ชาวเรือ ที่มีฐานะยากจน เป็นต้น ดังนั้นสภาพของเด็กเหล่านี้ ที่รวมอยู่ด้วยกัน โดยมีมูลนิธิวัดสระแก้วให้การช่วยเหลือ ซึ่งรายได้ส่วนใหญ่ได้รับบริจาคจากผู้จิตเมตตา ต่อเด็กที่อยู่ในวัด ดังนั้นวัดสระแก้วจึงเป็นสถานสงเคราะห์เด็ก ที่ดำเนินการโดยเอกชนที่มีเด็กอยู่จำนวนมาก ถึง 1732 คน ทั้งเพศหญิงและเพศชาย

จากการที่ทางวัดสระแก้วได้พยายามให้บริการ ด้าน ต่างๆ แก่เด็ก แต่ก็ถูกจำกัดด้านปัจจัยต่าง ๆ เช่น บุคลากรที่ดูแลเด็ก องค์กรบริหารที่เป็นระบบ เป็นต้น (สัญญา กุ่มเผือก, 2533) ตลอดจนสภาพทั่วไป ของเด็กที่อยู่ในวัดสระแก้วเอง ซึ่งเกรียงศักดิ์ ไทยครุพันธ์ (2531) ศึกษาปัญหาของเด็กวัดสระแก้ว พบว่ามีปัญหาหลายด้าน ตั้งแต่ ปัญหาเรื่องขาดแคลนสิ่งของเครื่องใช้ ปัญหาเรื่องอาหาร คุณภาพไม่ดี และไม่สะอาด ปัญหาในเรื่องสุขภาพอนามัย เด็กวัดสระแก้ว เกิดการเจ็บป่วยส่วนมากมักจะเป็นโรคผิวหนัง และเกิดการแพร่เชื้อได้ง่าย โดยเฉพาะโรคตาแดง เป็นต้น ปัญหาทางด้านจิตใจและสิ่งแวดล้อม พบว่า เด็กคิดถึงบ้าน อยากกลับไปอยู่บ้าน ร้อยละ 51.88 จากสภาพที่อยู่อย่างแออัดกันเป็นจำนวนมาก เด็กมาจากสภาพครอบครัวที่แตกต่างกัน และด้วยความขาดแคลนทำให้เด็กลักษณะ สิ่งของกันขึ้น สภาพการดูแลเป็นแบบเด็กโต ดูแลเด็กเล็ก โดยการจับเป็นกลุ่ม ๆ ดังนั้นจึงเกิดเหตุการณ์ เด็กโตกว่ารังแกเด็กเล็ก บางคนมีมุมมองในสิ่งผิดกฎหมาย เช่น เพื่อนชวนไปลักขโมย ตลอดจน เล่นการพนัน และติดสารเสพติด จำพวก ทินเนอร์ บุหรี่ เป็นต้น และวนิดา หัตถพันธ์ (2532) ศึกษาสุขภาพจิต เด็กวัดสระแก้ว พบว่า มีความวิตกกังวลสูง และขาดความเป็นอิสระ

จากการศึกษาพบว่าสภาวะทางอารมณ์ของเด็กวัดสระแก้ว แตกต่างจากเด็กในครอบครัวปกติ ดังจะเห็นได้จาก ความชุกของภาวะซึมเศร้า ของเด็กวัดสระแก้ว พบว่า ร้อยละ 58.9 ซึ่งมากกว่าเด็กในครอบครัวปกติ ที่พบร้อยละ 20.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ .01 และความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า โดยใช้ค่า CDI พบว่า เด็กวัดสระแก้วมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรงกว่าเด็กในครอบครัวปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ .01 ซึ่งความชุกนี้สอดคล้อง กับการศึกษาในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาอื่น ๆ คือ ความชุกของความซึมเศร้าของเด็กในสถานสงเคราะห์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร และนนทบุรี พบร้อยละ 62.62 (นิคมัย พงศธร, 2533) ทั้งยังใกล้เคียงกับ ความชุกของเด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง พบร้อยละ 63.4 (วรพร อินทพุพันธ์ , 2534)

ทั้งนี้ปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพล ให้เด็กด้อยโอกาสกลุ่มนี้ มีภาวะซึมเศร้าสูง เช่น จากตัวของเด็กเอง ที่มีสาเหตุพื้นฐานมาจาก การสูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งเกิดจาก self-image ของตนเองที่จะมองภาพพจน์ตนเองไม่ดี ขาดความมั่นคงทางจิตใจ ลักษณะ superego ของเด็กซึ่งมีสูง จะรู้สึกว่า ตนเองผิดอยู่เสมอ (วิจารณ์ วิชัยยะ, 2533) และจากลักษณะของการขาดพื้นฐานทางด้านอารมณ์ และจิตใจ เนื่องจากการขาดความรัก ความเอาใจใส่ที่เพียงพอและเหมาะสมทำให้เด็กสามารถพัฒนาความรู้สึกเป็นเจ้าของ (sense of belonging) ขาดความผูกพันกับใคร (จินตนา นนทเปารยะ, 2530) ซึ่งเด็กเหล่านี้ อาจเกิดภาวะการขาดความรัก ความอบอุ่น และขาดการตอบสนองความต้องการทางด้านอารมณ์ จะมีอาการ "หิวรัก" ตลอดจนมีความรุนแรงมากอาจเกิดเป็นปัญหาทางด้านอารมณ์พฤติกรรมได้ (นางพาง ลิมสุวรรณ, 2528) วิธีการอบรมและให้การศึกษาในวัยเด็กมีความสำคัญมาก เพราะวัยเด็กเป็นวัยที่มีการพัฒนาของอีโก (Ego) และซูเปอร์อีโก (Superego) จากการศึกษาสุขภาพจิต จิตใจเด็กที่ขาดพ่อแม่ พบว่า เด็กมิได้ต้องการแต่อาหาร ความสุขสบาย และการเล่นแต่เขาต้องการความรัก (Grygier และคณะ, 1969) ในระยะ 5 ขวบปีแรก มีความสำคัญมาก ถ้าขาดบิดาหรือมารดา จะทำให้เด็กมีปัญหาด้านสุขภาพจิต มารดาเป็นผู้วางรากฐานทางจิตใจของเด็ก รวมทั้งพฤติกรรม และการพัฒนาการทางอารมณ์ ส่วน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต (Life events) Paykel (1969) รายงานว่า ผู้ที่มีเรื่องสะเทือนใจหลาย ๆ เรื่องในระยะ 6 เดือน ก่อนเกิดอาการเกิดภาวะซึมเศร้า มากกว่ากลุ่มควบคุมถึง 3 เท่า เหตุการณ์สะเทือนใจต่าง ๆ ได้แก่ การสูญเสียชนิดต่าง ๆ การพลัดพรากจากกัน ความล้มเหลวในชีวิต ความไม่สมหวัง การเสียชีวิตของผู้ใกล้ชิดและที่น่าประหลาดใจก็คือ ผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตแล้วเกิดภาวะซึมเศร้า

ส่วนในด้านสังคมและเศรษฐกิจ (Socio - economic status) เรื่องเศรษฐกิจมีความสำคัญในการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ยากจน เศรษฐกิจที่บีบรัดตัว ทำให้เกิดความเครียด ความทุกข์

ขาดความผ่อนคลาย และขาดความสะดวกสบายต่าง ๆ ซึ่งมักจะหนีไม่พ้นหนี้สิน เป็นเครื่องบีบคั้นทั้งยัง เรื่องที่อยู่อาศัยพบว่า ผู้ที่ถูกขังไว้ในเรื่องที่อยู่อาศัย อยู่อย่างผู้เร่ร่อน ล้วนเป็นภาวะที่ทำให้เกิดความเครียดทั้งสิ้น

เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สภาพของเด็กวัดสระแก้วอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากถึง 1,732 คนทำให้เกิดสภาพความเป็นอยู่ที่แออัด (สัญญา ภูแก้วเพ็ญ, 2533) จากสภาพที่เด็กอยู่รวมกันมาก ๆ ทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะแต่ละคนมาจากครอบครัว ที่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงทำให้เกิดปัญหาในเรื่อง ของเด็กโตกว่ารังแกเด็กเล็ก การลักขโมย การพนัน และนวกสารเสพติด เป็นต้น

โดยทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ Sigmund Freud (1917) ได้อธิบายถึง ภาวะซึมเศร้าเกิดจากสาเหตุที่สันชาตญาณความก้าวร้าวเข้าหาตนเอง ซึ่งเชื่อว่าเป็นความผูกพัน ของเด็กในระยะแรกที่มีความรู้สึกทั้งรัก ทั้งเกลียด เมื่อสูญเสียความรักของแม่ หรือเกิดความคับข้องใจ ในการต้องการพึ่งพา เด็กไม่ยอมรับความรู้สึกโกรธ จึงวกเข้าหาตนเองเป็นความไม่เป็นมิตร เป็นผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า หรือ E. Biring กล่าวว่า ภาวะที่ Ego พยายามต่อสู้ต่อสิ่งรุกราน เพื่อดำรงอยู่ต่อไป ซึ่ง Ego จะอ่อนแอออกไปทุกที ถ้าระยะการต่อสู้ยาวนานออกไป การต่อสู้นั้นเป็นทั้งลักษณะที่หนี หรือสู้รับก็ได้ แต่ภาวะซึมเศร้าเป็นปฏิกิริยาอีโกที่เกิดขึ้นเมื่ออีโกเป็นอัมพาตแล้ว เพราะอีโกจะไร้ความสามารถในการที่จะต่อสู้ กับสิ่งรุกรานต่อไป และในขั้นปลายของอีโกจะรู้สึกว่า อยากหนีการต่อสู้เพื่ออยู่เข้ามาแทนที่ ในเด็กความข้องคับใจที่เกิดขึ้นระยะแรก จะยังผลให้เด็กเกิดความกังวล และความโกรธ ถ้าความข้องคับใจเกิดติดต่อกันนาน เด็กจะเริ่มมี "สัญญาณ" ที่แสดงให้เห็นว่า ความโกรธนั้นจะถูกแทนที่ ด้วยความกะปลกกะเปลี้ย ความรู้สึกที่ช่วยตนเองไม่ได้สุดท้ายจะเกิดภาวะซึมเศร้า

Klein มีความเห็นว่า ระยะที่เรียกว่า "ตำแหน่งซึมเศร้า" (depressive position) คือ ช่วงอายุ 6-12 เดือน ซึ่งเด็กเริ่มทราบว่าตนเองไม่ได้มีอำนาจอย่างยิ่ง (omnipotence) แต่กลับอยู่ในสภาพที่ต้องถูกแยกจากสิ่งที่ตนเองรัก (separate) ต้องการพึ่งพา (dependence) และรู้สึกอ่อนแอ (vulnerable) เป็นช่วงอายุซึ่งมีความสำคัญต่อการเกิดโรคซึมเศร้า ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะตึงเครียดจึงทำให้ผู้ป่วยถดถอยไปสู่ระยะที่เรียกว่า "ตำแหน่งซึมเศร้า" เกิดอาการซึมเศร้าขึ้นมา

การศึกษา พบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้า ของเด็กวัดสระแก้วที่เป็นเพศชาย มากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าโดยการ เปรียบเทียบค่าคะแนน CDI เฉลี่ยมากกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับ นิคมยงนคร (2533)

จากการศึกษา พบว่า มีผลจากตัวของเด็กเอง ที่ต้องพยายามปรับตัวอยู่ในวัดสระแก้ว ที่มีเด็กอยู่รวมกันจำนวนมากถึง 1,361 คน ตลอดจนสภาพสิ่งแวดล้อมที่อยู่อย่างแออัด และได้รับการดูแล

ไม่ทั่วถึง ซึ่งเด็กจำนวน 1,361 คน ต่อ ผู้ดูแลเด็กจำนวน 4 คน ดังนั้นจึงใช้ระบบเด็กโตดูแลเด็กเล็ก จึงเกิดปัญหาเด็กโตรังแกเด็กเล็กได้ ตลอดจนสภาพจิตใจของเด็กวัยนี้ที่จะต้องปรับตัวเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น การมีหนวดมีเครา เสียงแตกห้าว และการหลั่งน้ำสูกิจ เป็นต้น (เปรมจิต เอกธรรมชลาสัย, 2531) ทางด้านอารมณ์ และทางด้านสังคม ซึ่งจะทำให้เด็กรู้สึกว้าวุ่นใจ วิตกกังวล และอาจเกิดปัญหาทางด้านอารมณ์ได้

ส่วนเพศหญิง พบว่ามีภาวะซึมเศร้า น้อยกว่า เพศชาย ซึ่งโดยทั่วไปพบว่าภาวะซึมเศร้าในหญิงมากกว่าชาย ประมาณ 3 ต่อ 1 นักจิตวิเคราะห์เชื่อว่าเพราะหญิงมีทางออกของอารมณ์น้อยกว่าชาย จากการศึกษาของ Weissman และ Klerman (1977) ได้รวบรวมการศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศหญิงและเพศชาย ในการสำรวจชุมชนต่าง ๆ พบว่าส่วนใหญ่ภาวะซึมเศร้าจะเกิดในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เช่น ที่ SamsøDenmark พบอัตราภาวะซึมเศร้าของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 3.5 ต่อ 1 England พบว่าอัตราภาวะซึมเศร้าของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 2.4 ต่อ 1

เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ของเด็กหญิงในวัดสระแก้ว มีผู้ดูแลเด็ก 4 คน ต่อ จำนวนเด็กหญิง 371 คน พร้อมกับจัดสภาพที่อยู่เหมือนบ้าน อยู่เป็นเรือน แต่ละหลัง ส่วนเด็กชายมีลักษณะความเป็นอยู่ เป็นอาคารรวมใหญ่ๆ เด็กแต่ละอาคารหลายร้อยคน โดยที่การดูแลสำหรับเด็กหญิงค่อนข้างทั่วถึงกว่าเด็กผู้ชาย

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย CDI พบว่า เด็กอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป มีมากกว่าเด็กที่อายุ น้อยกว่า ทั้งเด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ ซึ่งหมายถึงว่า ความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าจะมากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Fleming และ Offord (1990) และ Well และคณะ (1984) โดยผู้วิจัยมีความเห็นว่า เด็กที่มีอายุมากขึ้น ต้องปรับตัวเข้าสู่ผู้ใหญ่ และมีความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมาย ทั้งด้านสรีระ และจิตใจ แล้วต้องปรับตัวกับสภาพสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะเด็กวัดสระแก้ว จะต้องช่วยเหลือตนเองในทุกด้านค่อนข้างสูง และเมื่อเกิดปัญหาเด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่ ขาด Supporting system ทางด้านจิตใจ

เมื่อเปรียบเทียบค่า CDI เฉลี่ย พบว่า เด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีค่า CDI มากกว่า เด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ทั้งเด็กในวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาระชาดวิทยา ของ Fleming และคณะ (1990) พบว่า เด็กที่มีความบกพร่องด้านเชาวน์ปัญญา เป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งในการมีภาวะซึมเศร้าได้ มีหลายการศึกษาที่กล่าวถึงเด็กที่มีเชาวน์ปัญญาต่ำ มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ (Well และคณะ , 1984)

ในการศึกษาความคาดหวังในชีวิตโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ เด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ มีความคาดหวังสูง พบ ร้อยละ 95.5 และร้อยละ 98.1 ตามลำดับ ซึ่งเด็กวัดสระแก้วมีความคาดหวังสูง อาจเกิดจากลักษณะของเด็กในช่วงวัยเรียน และวัยรุ่น ที่ใช้กลไกทางจิต เช่น การฝันกลางวัน (day drames) เป็นต้น จัดได้ว่ามีผลต่อการตั้งความคาดหวังของเด็ก เพื่อที่ว่าเด็กเหล่านี้ จะได้ประสบความสำเร็จและหลีกเลี่ยงความล้มเหลวในอนาคต

เด็กที่มีความคาดหวังในชีวิตต่ำ พบว่ามีภาวะซึมเศร้ามากกว่า เด็กที่มีความคาดหวังสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่ง Beck (1967) เชื่อว่าพฤติกรรมซึมเศร้าเกี่ยวข้องกับ ความคาดหวังในแง่ลบ และความคิดในอนาคตที่เป็นส่วนหนึ่งของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้ามีรูปแบบเฉพาะ ซึ่ง Beck (1970) ได้กล่าวว่า เป็นลักษณะหนึ่ง (Cognitive triad) ประกอบด้วย

1. การคาดหวังในแง่ลบเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (Negative expectations of the environment)
2. การมีรูปแบบมุมมองในแง่ลบ (A negative view of oneself)
3. การคาดหวังในแง่ลบในอนาคตข้างหน้า (Negative expectation of the future)

เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในชีวิตด้านต่างๆ ระหว่างเด็กวัดสระแก้ว กับ เด็กในครอบครัวปกติ พบว่าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ในด้าน การศึกษา เศรษฐฐานะ และครอบครัว ซึ่งพบว่าเด็กวัดสระแก้ว มีความคาดหวังด้านเหล่านี้ น้อยกว่าเด็กในครอบครัวปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ นิยดา ก้อนสาสน์ (2531) ที่ศึกษาความคาดหวังในชีวิตของเด็กวัดสระแก้ว กับเด็กในครอบครัวปกติ พบว่าไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 โดยมีผลมาจาก การที่เด็กวัดสระแก้ว มีความคาดหวังน้อยกว่าเด็กในครอบครัวปกติ เกิดจากสภาพโดยทั่วไป ที่คิดว่าตนเองเป็นเด็กด้อยโอกาส ทางสังคม สาเหตุที่ต้องมาอยู่วัดสระแก้ว เนื่องด้วยฐานะยากจน เป็นส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 89.51 (เกรียงศักดิ์ ไทยคุรุพันธ์, 2531) สภาพครอบครัวของเด็กส่วนใหญ่ มีปัญหา เรื่องความสัมพันธ์กับ บิดา มารดา ครอบครัวแตกแยก และเด็กที่ต้องแยกจากบิดา มารดา ซึ่งพบว่ามีภาวะซึมเศร้าในระดับที่รุนแรงกว่าเด็กในครอบครัวปกติ ส่วนการศึกษา พบว่าเด็กวัดสระแก้ว ต้องมีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่เรียน และโอกาสทางการศึกษา คือ ต้องเรียนในระดับชั้นประถม และมีชมที่ โรงเรียนไทยรัฐวิทยา โรงเรียนวัดสระแก้ว และ โรงเรียนบางเสด็จวิทยาคม เท่านั้น ตลอดจนเด็กวัยนี้ ที่ย่างเข้าสู่วัยรุ่น เด็กจะมีการพัฒนาระดับของความคาดหวังให้สอดคล้องกับความเป็นจริงและความ

คาดหวัง ของเด็กได้รับอิทธิพลมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอก อย่างเช่น ครู เพื่อน เป็นต้น ส่วนความคาดหวังด้านสังคมของเด็กวัดสระแก้ว มีมากกว่าเด็กในครอบครัวปกติ เนื่องจาก สภาพของเด็กที่อยู่ในวัดสระแก้ว อยู่ในความดูแลของมูลนิธิวัดสระแก้ว ซึ่งดำเนินงานโดยองค์กรเอกชน ดังนั้นรายได้ส่วนใหญ่ ได้รับจากผู้มีจิตศรัทธาบริจาคจึงมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และความคาดหวังของเด็กได้

จากการศึกษา ความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน พบว่า ส่วนใหญ่เด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ จะมีความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง พบร้อยละ 94.4 และ ร้อยละ 99.2 ตามลำดับ ซึ่ง สำหรับเด็กในวัยนี้ มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อเด็กมาก โดยเฉพาะเด็กวัดสระแก้ว ที่อยู่รวมกันจำนวนมาก ดังนั้นกลุ่มเพื่อน และ ความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน มีผลต่อเด็กสูงทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสังคม (Papalia และ คณะ, 1990) พร้อมทั้งสังคมของเด็กวัดสระแก้ว ส่วนใหญ่จะอยู่รวมกันเป็นสังคมเด็กขนาดใหญ่ ดังนั้นจึงมีความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง ได้เพราะชีวิตที่ต้องอยู่รวมกันกับเพื่อนตลอดเวลา

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนแต่ละด้าน พบว่า ด้าน Self-esteem ของเด็กวัดสระแก้ว มีน้อยกว่า เด็กในครอบครัวปกติ ($P < .01$) ซึ่งมีงานวิจัยหลายฉบับ ได้กล่าวถึง การมี Self-esteem ต่ำมีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้สูง บางคนมี self esteem ที่ขอบบางและต้องการแรงกระตุ้นจากภายนอกอย่างสม่ำเสมอ ร่วมกับ superego ที่คอยลงโทษอยู่ด้วยทำให้ง่ายต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัย

1.1 ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ดำเนินการเฉพาะเด็กวัดสระแก้วซึ่งเป็นสถานสงเคราะห์ เอกชน ส่วนเด็กในครอบครัวปกติ ก็เป็นกลุ่มที่ใช้ศึกษาเฉพาะพื้นที่จังหวัดอ่างทอง ดังนั้นจึงควรศึกษา ความชุกของภาวะซึมเศร้าในเด็กจากสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ มากขึ้น

1.2 ควรจะมีการศึกษาภาวะซึมเศร้าของเด็กในกลุ่มอื่น ๆ ด้วย ในเขตกรุงเทพ ฯ เนื่องจากปัจจุบันนี้สภาวะต่าง ๆ ทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม เปลี่ยนแปลงไปมาก ดังนั้นจึงต้องปรับตัวกับสภาวะการต่างๆ โดยรอบ

1.3 ควรจะศึกษาภาวะซึมเศร้าของเด็กที่มีปัญหาในเรื่องพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น ก้าวร้าว เกเร หนีโรงเรียน ลักขโมย ใช้สารเสพติดต่าง ๆ เป็นต้น เพราะอาการเหล่านี้ที่เกิดขึ้น อาจจะเป็นภาวะซึมเศร้าแฝง (masked depression) ได้

1.4 ควรมีการศึกษาต่อในกลุ่มเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งในเด็กกลุ่มนี้ หากมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับที่รุนแรง หรือเป็นอยู่นาน ๆ อาจจะเป็นกลุ่มเสี่ยงในการคิด วางแผนฆ่าตัวตายได้

1.5 ควรมีการศึกษาถึงแนวทางในการให้การช่วยเหลือ สำหรับเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อป้องกันมิให้เกิดภาวะซึมเศร้าในระดับที่รุนแรงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดบริการเพื่อสถานสงเคราะห์

2.1 ผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพจิต ควรประสานงาน กับโรงพยาบาลวัดสระแก้ว เพื่อจะได้ให้คำแนะนำ และความช่วยเหลือต่อเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นการป้องกันมิให้ระดับรุนแรงขึ้น

2.2 ควรมีหน่วยงานของรัฐบาล ที่ให้การส่งเสริมและป้องกัน ทางด้านสุขภาพจิตเข้ามาช่วยเหลือและวางแผนในระยะยาวต่อไป

2.3 กรณีที่บิดามารดา นำเด็กมาฝากไว้ที่วัดสระแก้ว เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงดูเด็ก ด้วยเหตุผลยากจน หรืออื่น ๆ ควรแนะนำให้บิดา มารดา มาเยี่ยมบุตร เป็นประจำ และ ส่งเสริมให้ครอบครัวเด็กตระหนักถึงสภาวะด้านจิตใจของเด็ก

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดบริการเพื่อเด็กในโรงเรียน

3.1 หน่วยงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ควรจะมีประสานงาน กับฝ่ายแนะแนวในโรงเรียน เพื่อคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียน และให้การช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างเหมาะสม

3.2 ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานที่ให้การส่งเสริม ป้องกันทางด้านสุขภาพจิต
วางแผนให้การช่วยเหลือในระยะยาว

3.3 ทางโรงเรียนควรจะทำให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพจิตเด็กแก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก
ให้ความสนใจต่อเด็กที่ขี้นแนวโน้มต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ง่าย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย