

Mental Health Status of Teachers in the Three Southern Border Provinces

Wattana Prohmpetch¹ and Suwimon Naraongard²

¹M.Sc. (Clinical Psychology), Lecturer,

E-mail: pwattana@bunga.pn.psu.ac.th

²M.Ed. (Educational Psychology), Assistant Professor,

Department of Psychology and Guidance, Faculty of Education,

Prince of Songkla University

Abstract

The purposes of this research were to study the mental health status and find good predictors that could predict the mental health status of teachers in the three southern border provinces. These samples were 685 teachers of 60 schools. The results were summarized as follows: 1) most of mental health status were fair (43.29%), 2) teachers' mental health status were significantly different among gender, year of service, teaching load, and salary and other incomes, 3) their mental health status was positively correlated with salary and problem minimization, but it was negatively correlated with anxiety, work adjustment, external stressors, depression, marital problems, effects of substance abuse, interpersonal conflict, self-esteem problems, family problems, suicide risk, and effects of the unrest, 4) there were four predictors being negatively predicted in this study: self-esteem problems (X_{13}), depression (X_8), effects of the unrest affecting the teachers' family (X_{17}), and interpersonal conflict (X_{11}) while one predictor was positively predicted by problem minimization (X_{12}). These predictors had the predictability power of 29.15%. The prediction equations in raw score and standard score were as follow:

Songklanakarin Journal of Social Sciences and Humanities 15(4) Jul. - Aug. 2009 : 629 - 658

รับต้นฉบับ 22 พฤศจิกายน 2550 ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ 18 มีนาคม 2551

รับลงตีพิมพ์ 19 มกราคม 2552

$$\hat{Y} = 149.1084 + (-1.4076)X_{13} + (-.5817)X_8 + (-.6351)X_{17} + (.7343)X_{12} + (-.5820)X_{11}$$
$$\hat{Z} = (-.3444)Z_{13} + (-.1695)Z_8 + (-.1713)Z_{17} + (.1796)Z_{12} + (-.1479)Z_{11}$$

Keywords: mental health status, psycho-social factors, teachers in the three southern border provinces, unrest factors.

ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

วัฒนะ พรหมเพชร¹ และสุวิมล นราองอาจ²

¹วท.ม.(จิตวิทยาคลินิก), อาจารย์,

E-mail: pwattana@bunga.pn.psu.ac.th

²ค.ม.(จิตวิทยาการศึกษา), ผู้ช่วยศาสตราจารย์,

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตและหาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 685 คนจาก 60 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า 1) ครูส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (fair) ร้อยละ 43.29 2) ครูที่มีเงินเดือนและรายได้พิเศษ เพศ อายุการทำงาน และภาระงานสอนแตกต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน 3) ภาวะสุขภาพจิตของครูมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเงินเดือนและรายได้พิเศษ การหลีกเลี่ยงปัญหา และอายุ แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความวิตกกังวล การปรับตัวการทำงาน ความเครียดจากสิ่งเร้าภายนอก ภาวะความซึมเศร้า ปัญหาครอบครัว และการใช้สารเสพติด ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ปัญหาการนับถือตนเอง ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ 4) มีตัวแปรพยากรณ์ 4 ตัวที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของครูในทางลบ ได้แก่ ปัญหาการนับถือตนเอง (X_{13}) ภาวะความซึมเศร้า (X_8) ผลกระทบต่อครอบครัวของครู (X_{17}) ความขัดแย้งระหว่างบุคคล (X_{11}) ส่วนการหลีกเลี่ยงปัญหา (X_{12}) ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของครูในทางบวก โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ ร้อยละ 29.15 และได้สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\hat{Y} = 149.1084 + (-1.4076) X_{13} + (-.5817) X_8 + (-.6351) X_{17} + (.7343) X_{12} + (-.5820) X_{11}$$

$$\hat{Z} = (-.3444) Z_{13} + (-.1695) Z_8 + (-.1713) Z_{17} + (.1796) Z_{12} + (-.1479) Z_{11}$$

คำสำคัญ: ครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้, ปัจจัยจิตสังคม, ปัจจัยผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ, ภาวะสุขภาพจิต

บทนำ

สถานการณ์ความรุนแรงและเหตุการณ์ความไม่สงบในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ บัตตานี ยะลา และนราธิวาส ในช่วงปี พ.ศ.2547-2548 ได้ส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง การศึกษา สังคม ศาสนา ตลอดจนการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้คน ปัญหาดังกล่าวเริ่มรุนแรงขึ้นตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบันเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าวนั้น ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่องในรูปแบบของการลอบวางเพลิง การชู้วางระเบิด การลอบทำร้าย การโรยตะปูเรือใบ ระเบิด การลอบยิง การวางระเบิด การจับเป็นตัวประกัน การปล้นปืน (หอสมุดจอห์น เอฟ เคนเนดี, 2548) เหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในพื้นที่อย่างกว้างขวาง แม้ว่าหลายหน่วยงานพยายามแก้ปัญหาดังกล่าวแต่สถานการณ์ความไม่สงบยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยบุคคลที่ได้รับความสูญเสียจากเหตุการณ์นี้ได้แก่ ประชาชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ พระสงฆ์ นักเรียน นักศึกษา และครู ซึ่งทุกกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบล้วนมีความสำคัญและจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือและเยียวยา

สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษากลุ่มครู ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่ให้การศึกษากับเด็กและเยาวชน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคน สังคม และประเทศชาติต่อไป สถานการณ์ดังกล่าวไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของครู แต่ยังส่งผลกระทบต่อจัดการเรียนการสอน ซึ่งเห็นได้จากโรงเรียนบางแห่งถูกปิดลงเพื่อความปลอดภัยในชีวิตของครูและนักเรียน และหากสถานการณ์ยังคงตึงเครียดอย่างนี้ต่อไปอาจนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพจิตของครูและปัญหาการเรียนการสอนต่อไปได้ ดังที่ ศศิธร ภัระระศีลปิน (2527, 27-31) กล่าวว่า “การที่ครูมีสุขภาพจิตไม่ดีย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพในการสอนที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำได้” และจากรายงานวิจัยที่ผ่านมาสรุปได้ว่า “สุขภาพจิตของครูมีผลต่อผู้เรียน การเรียนการสอน บรรยากาศในห้องเรียน การมีส่วนร่วม

ของกิจกรรมในโรงเรียน ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนครู รวมถึงความเจริญก้าวหน้าในวงการศึกษาของชาติด้วย” (จารุวรรณ ศรีสว่าง, 2542, 5) เพราะฉะนั้น การส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับครูผู้ปฏิบัติงานให้มีความเข้มแข็งและเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ต่อไปนั้น จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญอย่างมากในภาวะเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพราะสุขภาพจิตถือเป็นมิติหนึ่งในการเตรียมพร้อมและสร้างศักยภาพครูให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ระบุไว้หมวด 7 ครู ณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา มาตรา 52 ซึ่งกล่าวว่า ให้กระทรวงส่งเสริมให้มีระบบกระบวนการผลิตการพัฒนาครู ณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษาให้มีคุณภาพและมาตรฐานที่เหมาะสมกับการเป็นวิชาชีพชั้นสูง โดยการกำกับและประสานให้สถาบันที่ทำหน้าที่ผลิตและพัฒนาครู ณาจารย์ รวมทั้งบุคลากรทางการศึกษามีความพร้อมและมีความเข้มแข็งในการเตรียมบุคลากรใหม่และการพัฒนาบุคลากรประจำการอย่างต่อเนื่อง (สำนักนิติการ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, 2542)

จากรายงานการศึกษากภาวะสุขภาพจิตของครูที่ไม่ได้อยู่ในสถานการณ์ความไม่สงบ แต่อยู่ในสภาพการณ์ของโรงเรียนโดยทั่วไป พบว่า ครูก็ยังมีภาวะสุขภาพจิตเสื่อมลงเช่นกัน สอดคล้องกับ วีระ ไชยศรีสุข (2533, 61) ที่ได้กล่าวถึง “ภาวะสุขภาพจิตเสื่อมของครูมีสาเหตุมาจากการขาดเจตคติและวิญญานของความเป็นครู เกิดความขัดแย้งกับผู้บริหารหรือกับเพื่อนครูด้วยกัน ไม่ได้รับสวัสดิการเพียงพอ งานของครูในโรงเรียนมากเกินไป ความไม่มั่นคงในอนาคต การเผชิญกับนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตบ่อยๆ พอลอยทำให้ครูมีสุขภาพเสียตามไปด้วย ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงานมีปัญหาทางด้านครอบครัว เป็นต้น” ครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ต้องเผชิญปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตเสื่อมทั้งในบริบทโรงเรียนโดยทั่วไปและยังต้องคอยระมัดระวังภัยจาก

สถานการณ์ความไม่สงบอีกด้วย ซึ่งอาจส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของครูให้เสื่อมยิ่งลงไปอีก

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ จึงได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของครู ภายใต้บริบทในโรงเรียนทั่วไปและในสถานการณ์ความไม่สงบ และเสนอเป็นปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของครูในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้โดยแบ่งเป็น 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งทางวิชาการ อายุการทำงาน ภาระงานในโรงเรียน เงินเดือนและรายได้พิเศษ หน่วยงานที่สังกัด จำนวนบุคคลที่อุปการะ และภาวะหนี้สิน 2) ปัจจัยจิตสังคม ได้แก่ ความวิตกกังวล ปัญหาการปรับตัวในการทำงาน ความเครียดจากสิ่งเร้าภายนอก ภาวะซึมเศร้า ปัญหาปัญหาครอบครัว ผลการใช้สารเสพติด ความขัดแย้งระหว่างบุคคล การหลีกเลี่ยงปัญหา ปัญหาการนับถือตนเอง ปัญหาครอบครัว และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Anton and Reed, 2004, 245) และ 3) ปัจจัยผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ แบ่งเป็นผลต่อตัวครูเอง ครอบครัวของครู หน้าที่การทำงาน (ในโรงเรียน) และผลกระทบต่อกิจกรรมและการใช้บริการทางสังคมของครู เพื่อศึกษาตัวแปรสำคัญที่สามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครู อันเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน ช่วยเหลือ ป้องกัน และส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตที่ดีของครูต่อไป โดยได้เสนอปัจจัยและตัวแปรดังกล่าวที่มีผลต่อสุขภาพจิต ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 เพศ การศึกษาของพัชรา ศิลปบรรเลง (2537, บทคัดย่อ) พบว่า ตัวแปรด้านเพศมีผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนจังหวัดจันทบุรีและตราด สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ เกื้อวรกุลชัย (2525, 36) พบว่า ครูสตรีในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายในจังหวัดชายแดนภาคใต้ 3 จังหวัด คือ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าครูชาย

1.2 อายุ การศึกษาของ นิศารัตน์ เอี่ยมชาญบรรจง (2545, บทคัดย่อ) พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทักษะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพจิตของครู ทำนองเดียวกับการศึกษาของ Esbridge (1984, 17-25) พบว่า ครูหนุ่มมีความเครียดมากกว่าครูสูงอายุ ครูที่มีช่วงอายุ 31-44 ปี มีระดับความเครียดสูงกว่าครูที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปีและมากกว่า 45 ปี ซึ่งความเครียดนี้จะนำมาซึ่งการมีสุขภาพจิตที่ผิดปกติ ส่วนการศึกษาของ ศุภลักษณ์ เกื้อวรกุลชัย (2525, 36) พบว่า ครูที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีแนวโน้มจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าครูที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และ 50 ปี ขึ้นไป และพัชรา ศิลปบรรเลง (2537, บทคัดย่อ) พบว่า ตัวแปรด้านอายุแตกต่างกัน มีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน

1.3 ภูมิฐานะ การที่จะมีสุขภาพจิตที่ดีได้นั้น ต้องสามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้อย่างสมดุล เห็นได้จากคำนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1973) ที่ว่า สุขภาพจิตหมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี มีความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่นและดำรงชีวิตได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบาย สามารถสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงนี้ โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ นอกจากนี้ เช่นเดียวกับ การศึกษาของ ประพิน รินโรสง (2529, 27-28) เรื่องสภาพปัญหาที่มีผลต่อสุขภาพจิตของครูในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัญหาที่พิกอภัยมีส่วนบั่นทอนสุขภาพจิต และศุภลักษณ์ เกื้อวรกุลชัย (2525, 36) พบว่า ครูในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายในจังหวัดชายแดนภาคใต้ 3 จังหวัดคือ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาสมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าครูนอกเขตแทรกซึม

1.4 ระดับการศึกษา การศึกษาของ นฤมล ศรีทานันท์, จิรังกูร ญัฐรังสี และสิรินาฏ มั่นคง (2541) พบว่า ระดับการศึกษาของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตเมืองอุบลราชธานี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมสุขภาพจิต

1.5 ศาสนา ประชากรสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วยใหญ่เน้นถือศาสนาอิสลามร้อยละ 78 ศาสนาพุทธและอื่นๆ ประมาณร้อยละ 22 (ปี พ.ศ. 2547-2548) ซึ่งจากการศึกษาของ เป็ลิ่ง บัวศรี (2534 อ้างถึงใน สุวรรณชาติสิงห์, 2539, 20) ได้เปรียบเทียบสุขภาพจิตของครูใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ครูที่นับถือศาสนาพุทธมีสุขภาพจิตดีกว่าครูที่นับถือศาสนาอิสลาม

1.6 สถานภาพสมรส การศึกษาของ Esbridge (1984, 17-25) พบว่า ตัวแปรทางด้านเรื่องส่วนตัวกระตุ้นครูให้เกิดความเครียด ได้แก่ ประสบการณ์การแต่งงาน เช่น การหย่าร้าง ความเครียดนี้จะนำมาซึ่งสุขภาพจิตที่ผิดปกติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ นิศารัตน์ เอี่ยมชาญบรรจง (2545) พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความทุกข์เกี่ยวกับสุขภาพจิตของครู และพัชรา ศิลปบรรเลง (2537, บทคัดย่อ) พบว่า ตัวแปรด้านสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน

1.7 ตำแหน่งงาน การศึกษาของ ประพิน รินไธสง (2529, 27-28) พบว่า งานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ครูมีส่วนบั่นทอนสุขภาพจิต สอดคล้องกับ Kyriacou and Sutcliffe (1978, 185) ได้สำรวจความเครียดของครูจากโรงเรียนมัธยมขนาดกลางในประเทศอังกฤษ พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยพื้นฐานของครูได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่ในโรงเรียน

1.8 อายุการทำงาน การศึกษาของ Esbridge (1984, 17-25) พบว่า ตัวแปรด้านเรื่องส่วนตัวกระตุ้นครูให้เกิดความเครียด โดยความเครียดขึ้นอยู่กับอายุ ประสบการณ์ ความเครียดนี้จะนำมาซึ่งสุขภาพจิตที่ผิดปกติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ กนกพร สิทธิภัก (2539, บทคัดย่อ) พบว่า ครูผู้สอนที่มีประสบการณ์ในการสอนต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน และศุภลักษณ์ เกื้อวรกุลชัย (2525, 36) พบว่า ครูที่สอน 1-3 ปี มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าครูที่สอน 5-6 ปี และ 10 ปีขึ้นไป

1.9 ภาระงานในโรงเรียน Kaplan and O'Dea (1953 อ้างถึงใน จารุวรรณ ศรีสว่าง, 2542, 29) พบว่า สาเหตุที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจิตของครู คือ ภาระการ

ทำงานของครูมากเกินไปร้อยละ 64 การทำงานต่างๆ ร่วมกับการสอน ร้อยละ 49 ครูทำหน้าที่เลขานุการด้วยร้อยละ 42 จากรายงานดังกล่าวภาระหน้าที่มากเกินไปทำให้เกิดความไม่พอใจอันจะเป็นผลเสียต่อสุขภาพจิตของครู เช่นเดียวกับการศึกษาของ กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2524 อ้างถึงใน สุวรรณชาติสิงห์, 2539, 23) กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้ครูเครียดได้แก่ งานสอนมากเกินไป เช่น สัปดาห์ละ 20 ชั่วโมง เป็นต้น และสำเร็จ วรรณศรี (2537 อ้างถึงใน สุวรรณชาติสิงห์, 2539, 23) พบว่า ครูอาจารย์ที่มีงานรับผิดชอบมากเกินไปมีปัญหาด้านสุขภาพจิต

1.10 เงินเดือนและรายได้พิเศษ การศึกษาของประพิน รินไธสง (2529, 27-28) พบว่า ครูที่มีเงินเดือนน้อยไม่คุ้มกับงานที่รับผิดชอบมาก มีผลต่อสุขภาพจิตของครูในโรงเรียนประถมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของจันทนา วรรณอาสน์ (2532, 79) พบว่า ครูในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครที่มีรายได้ต่างกัน มีสุขภาพจิตต่างกัน และสำเร็จ วรรณศรี (2537 อ้างถึงใน สุวรรณชาติสิงห์, 2539, 23) พบว่า ครูอาจารย์ที่มีเงินเดือนต่ำไม่เพียงพอแก่การครองชีพในครอบครัว มีผลต่อสุขภาพจิต

1.11 ภาระบุคคลที่ต้องอุปการะ นอกจากต้องรับผิดชอบภาระหน้าที่ที่โรงเรียนที่มีอย่างมากมายแล้วยังมีครูอีกหลายคนที่จะต้องรับผิดชอบคนในครอบครัวที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้และต้องคอยดูแลให้ความช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายหรือการทำกิจวัตรประจำวันอื่นๆ บุคคลคนเหล่านี้ ได้แก่ ปู่ย่า ตายาย พ่อแม่ บุตร ญาติ พี่น้อง เป็นต้น หรือแม้แต่มีลูกเพียงคนเดียวก็ส่งผลต่อภาวะความเครียดของครูได้เช่นกันดังเช่นรายงานวิจัยของ Esbridge (1984, 17-25) พบว่า ครูผู้หญิงมีความเครียดกับงานประจำและจากสิ่งแวดล้อม เช่น การเลี้ยงลูกคนเดียว ความเครียดนี้จะนำมาซึ่งปัญหาทางสุขภาพจิต

1.12 ภาวะหนี้สิน การศึกษาของ จารุวรรณ ศรีสว่าง (2542, 4-5, บทคัดย่อ) พบว่า ครูที่ได้รับเงินเดือนขั้นต่ำสุดในขณะที่ต้องใช้จ่ายในชีวิตประจำวันเช่นเดียวกับคนที่ได้รับเงินเดือนที่มากกว่า อาจเกิดปัญหาหารายรับ

รายจ่าย จนต้องไปกู้เงินหรือยืมเงินมาใช้จ่าย แต่เมื่อได้รับเงินเดือนที่แทบจะไม่เพียงพอแต่ละเดือนและต้องมาจ่ายค่าหนี้สินอีก จึงเป็นภาวะกดดันที่มีผลต่อภาวะความเครียดและส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของครู เช่นเดียวกับรายงานวิจัยของ สำเร็จ วรรณศรี (2537 อ้างถึงใน สุวรรณชาติสิงห์, 2539, 23) พบว่า ครูอาจารย์มีเงินเดือนต่ำไม่พอแก่การครองชีพในครอบครัวและมีปัญหาหนี้สินมีปัญหาลูกที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต

1.13 หน่วยงานที่สังกัด การวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งหน่วยงานตามเขตพื้นที่การศึกษาของแต่ละจังหวัด คือ ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส แต่ละจังหวัดแบ่งเป็นพื้นที่การศึกษาเขต 1 และเขต 2 ตามลำดับ การศึกษาของศุภลักษณ์ เกื้ออรกุลชัย (2525, 36) พบว่า ครูในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายในจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าครูที่อยู่นอกเขต เช่นเดียวกับเปลื้อง บัวศรี (2534 อ้างถึงใน สุวรรณชาติสิงห์, 2539, 20) พบว่า ครูที่ปฏิบัติงานในจังหวัดสงขลา สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

2. ปัจจัยจิตสังคม

2.1 ความวิตกกังวล ชัยวัฒน์ คุประตกุล (2542 อ้างถึงใน อ้อมจิต แป้นศรี, 2544, 74) กล่าวว่า ความวิตกกังวลหมายถึง สภาวะที่บุคคลมีความรู้สึกเหมือนถูกคุกคามเสี่ยงภัย ตกอยู่ในอันตรายหรืออยู่ในภาวะของความไม่มั่นคงปลอดภัย ความไม่แน่นอน ความรู้สึกนี้จะทำให้บุคคลเกิดความตึงเครียดกระวนกระวายใจหรือไม่สบายใจหวั่นวิตกว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้นโดยหาสาเหตุไม่ได้ จึงมีการตอบสนอง เช่น มีอัตราการเต้นของหัวใจมากขึ้นเหงื่อออก และปากแห้ง เป็นต้น โดยภาวะความวิตกกังวลรุนแรง (severe anxiety) จะมีพฤติกรรมแสดงถึงความผิดปกติทางจิตใจ เช่น ซึมเศร้าและแยกตัว รายงานการวิจัยสนับสนุนว่า ความวิตกกังวลที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตได้แก่ ทัฬหีทิพย์ คารุสภา (2525, 91-93) พบว่า ครูแนะแนวที่มีความวิตกกังวลมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มที่ไม่มี ความวิตกกังวลร้อยละ 62

2.2 การปรับตัวในการทำงาน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2529, 3) ให้คำนิยามสุขภาพจิตว่า หมายถึง สภาพจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหา สามารถปรับตัวและปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสังคมและสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสุขสบายตามอัตภาพและปราศจากอาการโรคจิตโรคประสาท และเช่นเดียวกับรายงานวิจัยที่สนับสนุนการปรับตัวในการทำงานว่า มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต ดังเช่น อุโฆษ ปันสุวรรณ (2523 อ้างถึงใน จารุวรรณ ศรีสว่าง, 2542, 34) พบว่า สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต และครูที่มีประสบการณ์ในงานสอนมากมีสภาพการปฏิบัติงานและสุขภาพจิตดีกว่าครูที่มีประสบการณ์ในการสอนน้อย

2.3 ความเครียดจากสิ่งเร้าภายนอก สุรพงษ์ อัมพันธ์วงศ์ (2514 อ้างถึงใน ชาติชัย ศรีพันธุ์, 2532, 30) กล่าวถึงสาเหตุของการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตที่มาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีอิทธิพลต่อบุคคลว่า อาจเป็นครอบครัว โรงเรียน ที่ทำงาน สังคม เช่นเดียวกับ Edbridge (1984) ซึ่งศึกษาตัวแปรที่กระตุ้นให้ครูเกิดความเครียดพบว่า ความเครียดจากสิ่งแวดล้อม เช่น การหย่าร้าง การเลี้ยงลูกคนเดียว รายได้น้อยลง จะนำมาซึ่งการมีสุขภาพจิตผิดปกติ

2.4 ภาวะซึมเศร้า เชื้อกันว่า การสูญเสียเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า เช่น การสูญเสียคนรัก สูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงานหรือการสูญเสียอวัยวะสำคัญของร่างกาย ทำให้ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง (self image) เสียไปหรือจากการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตอย่างกะทันหัน เช่น เกิดความล้มเหลวในหน้าที่การงาน การหย่าร้าง เป็นต้น มักจะเกิดภายหลังจากการมีปัญหาทางด้านจิตใจอย่างรุนแรง โดยปัจจัยทางจิตใจเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในครั้งแรกหรือครั้งที่สอง และจะมีผลเพียงเล็กน้อยในการเกิดภาวะซึมเศร้าในครั้งต่อไป (APA อ้างถึงใน สมภพ เรืองตระกูล, 2542, 92-94) หากขาดการช่วยเหลือจากสังคมและมีวิถีชีวิตที่มีความทุกข์มีปัญหามาก จะเป็นปัจจัย

เสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้าครั้งต่อไป (AHCPR อ้างถึงใน สมภพ เรื่องตระกูล, 2542, 94)

2.5 ปัญหาคู่ครอง เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ (2546, 6-7) กล่าวว่า ชีวิตครอบครัวจะต้องผ่านเหตุการณ์ต่างๆ การเปลี่ยนแปลงของสังคมมีผลกระทบต่อสถาบันครอบครัวมาก รูปแบบของครอบครัวจะแปรเปลี่ยนตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม สังคมบางแห่ง รูปแบบวัฒนธรรมมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น ชายและหญิง อาจมาอยู่ร่วมกันโดยไม่มี การแต่งงาน (cohabitat) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่หลวมกว่าครอบครัวแบบเดิม ผู้ที่อยู่ด้วยกันอาจมีความพอใจอย่างมากและถือว่าอิสระแก่กัน แต่การเปลี่ยนแปลงก็เกิดขึ้นได้ง่ายเช่นกัน ในบางสังคมมีรูปแบบของความสัมพันธ์แหวกแนวไปเช่น การแลกสามีภรรยา การแต่งงานระหว่างคนเพศเดียวกัน การแต่งงานระหว่างชายหนึ่งหญิงสอง หรือชายสองหญิงหนึ่ง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้คนจำนวนมากยอมรับไม่ได้ นอกจากจะเป็นผลกระทบต่อมาตรฐานทางศีลธรรมและประเพณีวัฒนธรรมอย่างรุนแรงแล้วยังส่งผลต่อสุขภาพจิตในครอบครัวด้วย

2.6 ผลการใช้สารเสพติด จากการศึกษาของ Regier และคณะ (อ้างถึงใน เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา และคณะ, 2545, 84) พบว่า ในขณะที่พบอุบัติการณ์ใช้สารเสพติดในประชากรทั่วไปประมาณร้อยละ 16 จะมีผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่มีความเสี่ยงในการใช้สารเสพติดสูงกว่าประชากรทั่วไป และ Lehman (อ้างถึงใน เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา และคณะ, 2545, 85-86) ได้เสนอสมมติฐานในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดกับปัญหาทางจิตเวช 4 รูปแบบคือ การป่วยทางจิตเวชนำไปสู่การใช้สารเสพติดเพื่อบำบัดอาการ การใช้สารเสพติดก่อให้เกิดโรคทางจิตเวช ทั้งสองภาวะต่างเกิดขึ้นแยกจากกันของคน ๆ นั้น และประการสุดท้าย ทั้งสองภาวะมีสาเหตุร่วมกัน

2.7 ความขัดแย้งระหว่างบุคคล

การศึกษาของจากรุวรรณ ศรีสว่าง (2542, บทคัดย่อ) พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตคือ สัมพันธภาพระหว่างครูกับเพื่อนร่วมงาน สอดคล้องกับ สำเรียง วรรณศรี (2537 อ้างถึงใน สุวรรณชาติสิงห์, 2539, 23) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในโรงเรียน มีปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตกล่าวคือ ครูอาจารย์บางคนเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าส่วนรวม ชอบแบ่งพรรคแบ่งพวกซึ่งดีชิงเด่น และโอษฐ์วารีรักษ์ และคณะ (2526 อ้างถึงใน เกวรินทร์ บันฟู, 2542, 21-22) พบว่า สภาวะปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของครูเกิดจากปัญหาเพื่อนร่วมงานมากที่สุด

2.8 การหลีกเลี่ยงปัญหา

หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่บิดเบือนความจริง หลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ และแสดงอาการต่อต้านเมื่อต้องเผชิญหน้ากับปัญหา หรืออาจจะไม่เต็มใจในการให้ความร่วมมือ บางคนอาจจะต้องการแสดงความท้าทาย จากการศึกษาของ เกื้อกุล ทาสิทธิ์ (2525 อ้างถึงใน พัชริน ชรรค์วิไลกุล, 2534, 43-44) กล่าวถึงลักษณะสุขภาพจิตที่ไม่เหมาะสมอย่างหนึ่ง คือ การหลบหลีกความจริง อาจแสดงออกด้วยการคิดว่าตนเองไม่สบาย วิตกกังวล อัจฉริยชา หรือเป็นปรับภัยต่อผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานหรือนักเรียน

2.9 ปัญหาการหนีถือตนเอง

หมายถึง ลักษณะของคนที่ไม่พอใจในสิ่งที่ตัวเองมี และมักจะเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ คนกลุ่มนี้มักจะไม่มีเสน่ห์ ขาดความยืดหยุ่น จากข้อสรุปของ ซาติชัย ศรีพันธุ์ (2532, 23) กล่าวถึงผู้ที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์จะเป็นผู้ที่สามารถกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยมีความรับผิดชอบในงานที่ตนกระทำทั้งส่วนตัวและสังคม มีการปรับตัวที่ดี มีการนับถือตนเอง ยอมรับความเป็นจริง เป็นต้น ในขณะที่เกวรินทร์ บันฟู (2542, 18) กล่าวถึงครูที่มีสุขภาพจิตเสื่อม สังเกตได้จากมีอาการมึนงงอย่างไม่มีเหตุผล ไม่มีความอดทนอดกลั้น ไม่ยุติธรรม เรียกร้องสิ่งตอบแทนอยู่เสมอ ขาดความเป็นมิตร ขาดเสน่ห์ ไม่มีความยืดหยุ่น มักพุดถึงเรื่องราวของคนอื่น

มากเกินไปในทำนองถูกเหยียดหยาม ขาดอารมณ์ขัน ขาดความเมตตา มีท่าทางอวดดี ทะนงตัว หยิ่ง จุกจิกจู้จี้ เจ้าระเบียบ

2.10 ปัญหาภายในครอบครัว การศึกษาของเกวรินทร์ บันฟู (2542, บทคัดย่อ) พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของครู ส่วนการศึกษาของนิศารัตน์ เอี่ยมชาญบรรจง (2545) พบว่า ความอบอุ่นในครอบครัวของครู มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและทักษะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพจิตและเกษม ดันดีผลาชีวะและกุลยา ดันดีผลาชีวะ (2546, 7) กล่าวว่า คู่สมรสมีได้อยู่เฉพาะสามีภรรยาเท่านั้น แต่จะมีเครือญาติมาเกี่ยวข้องความเป็นเขาเป็นเรามีมาก โอกาสความขัดแย้งยิ่งเพิ่มขึ้น ซึ่งความขัดแย้งมักสร้างความสูญเสียและส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคนในครอบครัว

2.11 ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายกรมสุขภาพจิต (2544 อ้างถึงใน ทูเรียน สีชมภู, 2547, 13) ได้สำรวจข้อมูลด้านระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญได้แก่ ปัญหาการฆ่าตัวตาย จะเห็นได้ว่า ปัจจัยทางจิตสังคมเป็นได้ทั้งเหตุและผลของสุขภาพจิต ในการศึกษาครั้งนี้ จึงไม่เฉพาะเพียงแต่เหตุอย่างเดียว แต่ยังได้คำนึงถึงผลของภาวะสุขภาพจิตจากสถานการณ์ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ด้วย นั่นคือ ผลจากปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวหากยังคงอยู่หรือไม่สามารถจัดการให้คลี่คลายลง อาจเป็นเหตุทำให้เกิดภาวะสุขภาพจิตที่รุนแรงต่อไปได้ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงพิจารณาทั้งความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตสังคมและการวิเคราะห์เชิงพยากรณ์เพื่อหาตัวพยากรณ์ที่ดีสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของครูได้ อันเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีของครูอย่างเหมาะสมต่อไป

3. ปัจจัยผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

3.1 ผลกระทบต่อตัวครูเอง จากความสูญเสียของครูในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้โดยเฉพาะการเสียชีวิตของเพื่อนร่วมวิชาชีพเดียวกันหรือญาติพี่น้องที่ใกล้ชิดกันทำให้กระทบกระเทือนจิตใจและส่งผลต่อ

สุขภาพจิตของครูอยู่เสมอ ดังนั้น สุขภาพจิตของครูจะเป็นอย่างไรจึงขึ้นกับการปรับตัว ความเข้าใจต่อสถานการณ์ และการแก้ปัญหาของแต่ละคน เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ และคณะ (2518 อ้างถึงใน อภิชัย มงคลและคณะ, 2548, 13) ได้กล่าวถึงมิติของผู้มีสุขภาพจิตดีไว้ 3 ประการ คือ หนึ่งในสามนั้นคือ ความรู้สึกต่อตนเองได้แก่ ความไม่เกิดอารมณ์ต่างๆ มากนัก สามารถควบคุมความผิดหวังได้ เข้าใจตนเองอย่างถูกต้อง เช่น การยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง ไม่เข้าข้างตนเอง หรือแก้ตัวให้กับตนเอง ตลอดเวลา นับถือตนเองไม่ยอมให้บุคคลอื่นมีอิทธิพลเหนือตนเอง แก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น รู้สาเหตุแห่งปัญหา ยอมรับสถานการณ์ที่แก้ไขไม่ได้ รู้สึกพอใจในสิ่งต่างๆ การศึกษาของ สุรพันธ์ ปราบริกร และประไพ มณี (2547, 194) ได้ศึกษาสภาวะสุขภาพจิตและความต้องการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ในภาวะวิกฤตเหตุการณ์ไม่สงบ พบว่า ส่วนใหญ่มีภาวะความเครียดร้อยละ 61.17 และมีความเครียดระดับสูงร้อยละ 15.92 โดยปัญหาที่ทำให้เครียดอันดับแรก คือ ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

3.2 ผลกระทบต่อครอบครัวของครู ในกรณีที่ครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียผู้นำของครอบครัวโดยตรง นอกจากจะมีปัญหาทางสุขภาพจิตของครอบครัวยังมีผลถึงสถานภาพของครอบครัวที่ขาดผู้นำ เกิดปัญหาหมิงหม้าย เด็กกำพร้า ครอบครัวต้องสูญเสียรายได้ อันจะนำมาซึ่งปัญหาต่าง ๆ อีกมากมาย รวมทั้งปัญหาสุขภาพจิตด้วย การศึกษาของ สุรพันธ์ ปราบริกร และประไพ มณี (2547, 194) พบว่า ประชาชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่มีปัญหาที่ทำให้เครียด 3 อันดับแรกคือ 1) ปัญหาความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 2) ปัญหาทางการเงินและเศรษฐกิจ และ 3) ปัญหา เรื่องครอบครัว

3.3 ผลกระทบต่อหน้าที่การทำงาน (ในโรงเรียน) นอกจากสถานการณ์ความไม่สงบในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ของครูแล้วยังส่งผลต่อเนื่องมายังการเรียน

การสอน ซึ่งเห็นได้จากโรงเรียนบางแห่งถูกปิดการเรียนการสอนเพื่อความปลอดภัยในชีวิต สถานการณ์ความไม่สงบดังกล่าว หากไม่ได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนให้กำลังใจ อาจนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพจิตของครูได้ ศศิธร ภัระตะศิลาปิน (2527, 27-31) กล่าวว่า “การที่ครูมีสุขภาพจิตไม่ดีย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพในการสอนที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำได้”

3.4 ผลกระทบต่อกิจกรรมและบริการทางสังคมของครู สถานการณ์ความไม่สงบดังกล่าว หากไม่ได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนให้กำลังใจ อาจนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพจิตของครูได้ วีระ ไชยศรีสุข (2533, 61) กล่าวว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ครูมีสุขภาพจิตเสื่อมคือการนั้นหนการไม่เพียงพอ ไม่มีเวลาออกกำลังกายหรือไปร่วมกิจกรรมทาง สังคมวัฒนธรรมต่างๆ เช่นเดียวกับ สุนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว (2530 อ้างถึงใน อภิชัย มงคลและคณะ,

แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



2548, 10) ซึ่งกล่าวว่าสุขภาพจิตคือ ภาวะจิตใจที่สงบและมีความสุข แสดงออกให้เห็นได้ทางพฤติกรรมบางอย่าง เช่น ความสุข การปรับตัวให้เข้ากับสังคม การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมทางสังคม การมีชีวิตและใช้ชีวิตอย่างสร้างสรรค์ เป็นต้น

จากแนวคิดและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ปัจจัยและตัวแปรดังกล่าว ซึ่งคาดว่าจะมีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของครู สามารถสรุปและเสนอตั้งภาพ กรอบแนวคิด การวิจัย ดังภาพ 1

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อสำรวจระดับภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตของครู โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบกับภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

4. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จากปัจจัยส่วนบุคคล จิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

สมมติฐานการวิจัย

1. ครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน จะมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตสังคม และปัจจัยทางผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

3. ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ภาระงานในโรงเรียน เงินเดือนและรายได้พิเศษ) ปัจจัยจิตสังคม และปัจจัยทางผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อให้ทราบระดับภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครู รวมถึงความคิดเห็นข้อเสนอแนะถึงสภาพปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและความต้องการของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาวางแผน ช่วยเหลือ และแก้ปัญหา รวมทั้งการเสริมสร้างภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนา

ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน อายุการทำงาน ภาระงานในโรงเรียน เงินเดือนและรายได้พิเศษ ภาระบุคคลที่ต้องอุปการะ ภาวะหนี้สิน และหน่วยงานที่สังกัด

1.2 ปัจจัยจิตสังคม ได้แก่ ความวิตกกังวลปัญหา การปรับตัวในการทำงาน ความเครียดจากปัจจัยภายนอก ภาวะซึมเศร้า ปัญหาครอบครัว ผลการใช้สารเสพติด ความขัดแย้งระหว่างบุคคล การหลีกเลี่ยงปัญหา ปัญหาการนับถือตนเอง ปัญหาครอบครัว และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

1.3 ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ผลกระทบต่อครู ผลกระทบต่อครอบครัวของครู ผลกระทบต่อหน้าที่การทำงาน (ในโรงเรียน) และผลกระทบต่อกิจกรรมและบริการทางสังคมของครู

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับภาวะสุขภาพจิต แบ่งเป็น 4 มิติคือ สภาพจิตใจ สมรรถภาพทางจิตใจ คุณภาพของจิตใจ และปัจจัยสนับสนุน

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. ภาวะสุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุขอันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และในการวิจัยครั้งนี้ประเมินได้จาก แบบวัดชุด: ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ 54 ข้อ: ใหม่ ปี 2547 (Thai Mental Health Indicator (new 2004): TMHI-54) (อภิชัยมงคล และคณะ, 2548) ซึ่งภาวะสุขภาพจิตเป็นผลจากการประเมินจากองค์ประกอบทั้ง 4 มิติคือ

1.1 สภาพจิตใจ (mental state) หมายถึง สภาพจิตใจที่สุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อทางจิตใจ และความเจ็บป่วยทางจิต

1.2 สมรรถภาพของจิตใจ (mental capacity) หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์

กับผู้อื่นและการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข

1.3 คุณภาพของจิตใจ (mental quality) หมายถึง คุณลักษณะที่ดึงมาของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม แม้บางครั้งต้องเสียสละความสุขสบายหรือทรัพย์สินส่วนตัวบ้างก็ตาม

1.4 ปัจจัยสนับสนุน (supporting factors) หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี ซึ่งเป็น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2. **ครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้** หมายถึง บุคลากรวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการเรียนการสอน และบุคลากรทางการศึกษาที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนประจำภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2549 ในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้คือ ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส โดยสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. **ปัจจัยส่วนบุคคล** ประกอบด้วย เพศ อายุ ภูมิลำเนา เดิม ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน อายุการทำงาน ภาระงานในโรงเรียน เงินเดือนและรายได้พิเศษ ภาระบุคคลที่ต้องอุปการะ ภาวะหนี้สิน และหน่วยงานที่สังกัด

4. **ปัจจัยจิตสังคม** หมายถึง สภาวะการรับรู้ทางจิตสังคมของครู ประกอบด้วย การรับรู้ ความรู้สึก อารมณ์ และพฤติกรรมของครูที่มีต่อตนเอง ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และสภาพแวดล้อมการทำงาน ซึ่งประเมินได้จาก Employee Assistance Program Inventory (EAPI) โดย William Anton and James Reed ปี ค.ศ. 1994 โดยสามารถบ่งบอกถึงลักษณะปัญหาทางจิตสังคมของครูในสภาพแวดล้อมของการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ดำเนินอยู่ปัจจุบัน ประกอบด้วย

4.1 **ความวิตกกังวล (anxiety)** เป็นการประเมินจากความรู้สึกทั่วไป การรู้คิด อารมณ์ที่แสดงออกทางกาย ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความวิตกกังวล หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้จะมีความเครียดสูง มีความระแวงระวังต่อสิ่งรอบตัวสูง มีความคิดก้าวร้าว มีความวิตกกังวลมากเกินไป มีอาการแสดงออกทางกายคือ หายใจถี่และเร็ว

4.2 **การปรับตัวในการทำงาน (work adjustment)** เป็นการประเมินจากความพึงพอใจในการทำงาน รวมถึง ค่าจ้าง โอกาสความก้าวหน้าของงาน เงื่อนไขในการทำงาน และความรู้สึกต่อหัวหน้างาน หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้แสดงถึงความยากลำบากในการปรับตัว ไม่พอใจในงานของตัวเอง สภาพแวดล้อมในที่ทำงานไม่เอื้ออำนวย มีแรงจูงใจในการทำงานต่ำ และมีผลงานไม่ค่อยดี

4.3 **ความเครียดจากสิ่งแวดล้อมภายนอก (external stressors)** เป็นการประเมินจากการรับรู้ถึงสภาวะสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดภาวะความเครียด ได้แก่ กฎระเบียบ ข้อบังคับ การเงิน และสุขภาพทางกาย หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้ แสดงให้เห็นถึงความกดดันจากสถานการณ์ภายนอกสูง เช่น จากปัญหาหนี้สิน ปัญหาการฟ้องร้องทางกฎหมาย ความกังวลถึงสุขภาพและความเจ็บป่วยในปัจจุบัน

4.4 **ภาวะซึมเศร้า (depression)** เป็นการประเมินจากความรู้สึกทั่วไป การรู้คิด และอารมณ์ที่แสดงออกทางกายที่เป็นผลจากจิตใจของความซึมเศร้า รวมทั้ง การคิดฆ่าตัวตายในขณะนั้น ความสิ้นหวัง และความคิดที่จะออกจากงาน หากคะแนน EAPI สูงใน ด้านนี้ มีลักษณะเหนื่อยง่าย ชีวิตขาดกิจกรรมที่สนุกสนาน รู้สึกเศร้า หมดหวัง มักแยกตัวจากผู้คน และอาจมีความคิดฆ่าตัวตาย

4.5 **ปัญหาครอบครัว (marital problems)** เป็นการประเมินจากสัมพันธภาพกับคู่ครองหรือคู่สมรสช่วงที่ผ่านมาหากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้ แสดงถึงความไม่พอใจในสัมพันธภาพกับคู่ครองหรือคู่สมรสที่เกิดขึ้น มีสัมพันธภาพที่ห่างเหิน หรือขาดการติดต่อสื่อสารกัน มีความระแวงสงสัย รู้สึกขุ่นเคือง มีข้อขัดแย้งเกิดขึ้น

4.6 ผลการใช้สารเสพติด (effects of substance abuse) เป็นการประเมินพฤติกรรมที่เป็นผล จากการใช้ ยา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ บุหรี่ เป็นต้น ซึ่งผลจากการ ใช้สารเสพติดทำให้เกิดปัญหาต่อความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล สังคม และอาชีพ หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้ มีลักษณะของความรู้สึกผิดในการกระทำของตนเอง ขณะดื่มเหล้าหรือใช้สารเสพติด มีปัญหาสัมพันธภาพ กับเพื่อนหรือคู่ครอง อันเป็นผลมาจากการดื่มเหล้า หรือ ใช้ยาเสพติด และยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย การลาหยุดงานที่มากขึ้นไป และมีผลกระทบต่อการทำงาน

4.7 ความขัดแย้งระหว่างบุคคล (interpersonal conflict) เป็นการประเมินจากความขัดแย้งของบุคคล ในที่ทำงานที่สะท้อนให้เห็นถึงความขัดแย้งต่อผู้ร่วมงาน หัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชา หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้ จะสะท้อนให้เห็นถึงความไม่ไว้วางใจ รู้สึกกระแวงสงสัย มีการ โต้เถียงระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้า มักจะชอบโทษ คนอื่นเกี่ยวกับเรื่องงานของตนเอง

4.8 การหลีกเลี่ยงปัญหา (problem minimization) เป็นการประเมินจากลักษณะของพฤติกรรมเมื่อเกิดปัญหา จะพูดถึงปัญหานั้นต่ำกว่าความเป็นจริง โดยจะปิดบัง ซ่อนเร้นและปฏิเสธความช่วยเหลือจากคนอื่น โดยจะมีความ เข้าใจในรายละเอียดและความรุนแรงของปัญหา ต่ำกว่าความเป็นจริง หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้ อาจจะพยายามลดหรือซ่อนปัญหาความรุนแรงหรือ ข้อเท็จจริง หรืออาจจะปิดความรับผิดชอบ และแสดง อาการต่อต้านเมื่อต้องเผชิญหน้ากับปัญหา หรืออาจจะ ไม่เต็มใจในการให้ความร่วมมือ หรือบางคนถึงกับแสดง ความทำทนายต่อผู้ให้การช่วยเหลือ

4.9 ปัญหาการนับถือตนเอง (self-esteem problems) เป็นการประเมินจากภาพรวมของการเห็นคุณค่า ในตนเอง การประเมินตัวเองในทางลบ และความไม่พึงพอใจ ในความสำเร็จของบุคคล หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้ จะมีลักษณะปัญหาการนับถือในตนเอง ไม่พอใจในสิ่งที่ ตัวเองมี และมักจะเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ มักจะไม่มี เสน่ห์ในตนเอง ขาดความยึดหยุ่น

4.10 ปัญหาครอบครัว (family problems) เป็น การประเมินจากสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว หากคะแนน EAPI สูงในด้านนี้ จะมีความขัดแย้งระหว่าง สมาชิกภายในครอบครัวสูง

4.11 ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (suicide risk) เป็นการประเมินจากการระบุถึงความคิดที่จะฆ่าตัวตาย (suicidal idea) ในด้านภาวะความซึมเศร้า โดยมีความ รู้สึกหมดหวังในชีวิต รู้สึกว่าความตายดีกว่าที่จะมีชีวิตอยู่ และการแก้ปัญหาหรือทางออกของปัญหาคือความตาย เนื่องจาก ภาวะการเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ไม่ได้กำหนด เป็นด้านหลัก (scale) ของการแปลผล EAPI แต่เป็นด้าน ที่สามารถประเมินได้จากด้านความซึมเศร้า ซึ่งจะมี 3 ข้อ ที่บ่งชี้ถึงความคิดการฆ่าตัวตาย หากผู้รับการทดสอบ ระบุอย่างน้อยหนึ่งข้อหรือมากกว่าแสดงถึงภาวะการเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตาย (Anton and Reed, 1994, 5-8)

5. ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบใน พื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ผลจากการระบุ ความรู้สึก การรับรู้ และการตีความจากสถานการณ์ ความไม่สงบในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มี ผลกระทบต่อครูในด้านต่าง ๆ คือ

5.1 ด้านผลกระทบต่อตัวครูเอง ได้แก่ ความ มั่นคงและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความทุกข์ ยากลำบากในการดำเนินชีวิตที่เป็นผลจากสถานการณ์ ความไม่สงบ รวมถึงขวัญและกำลังใจของตัวครูเอง

5.2 ด้านผลกระทบต่อครอบครัวของครู ได้แก่ ความมั่นคงและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความทุกข์ยากลำบากในการดำเนินชีวิตที่เป็นผลจาก สถานการณ์ความไม่สงบ กิจกรรมนันทนาการ การพักผ่อน หย่อนใจ ขวัญและกำลังใจของครอบครัวครู

5.3 ด้านผลกระทบต่อหน้าที่การทำงาน ได้แก่ ความปลอดภัยในการเดินทางไปกลับระหว่างโรงเรียน และบ้าน ความปลอดภัยขณะปฏิบัติหน้าที่สอนอยู่ใน โรงเรียน ผลกระทบต่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สัมพันธภาพระหว่างครู นักเรียน ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ในโรงเรียนและผู้ปกครองของนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับการ

ปฏิบัติหน้าที่ของครู

5.4 ด้านผลกระทบต่อกิจกรรมและการใช้
บริการทางสังคมของครู ได้แก่ ความปลอดภัยจาก
การใช้บริการสถานที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ
สนามกีฬา ตลาด สถานที่ราชการอื่นๆ เช่น สถานีตำรวจ
อบต. อำเภอ ศาลากลางจังหวัด และกิจกรรมการเข้าร่วม
ตามประเพณีหรือวันสำคัญต่าง ๆ ของชุมชน รวมทั้ง
สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในชุมชนและบุคคลทั่วไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษา
ภาวะสุขภาพจิตของครูที่กำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเขตพื้นที่
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ประชากร

ประชากรเป็นครูที่กำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเขตพื้นที่
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้คือ ปัตตานี ยะลา และ
นราธิวาส ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในแต่ละเขต
ทุกเขต ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
สำนักงานบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษา
เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาคเรียนที่ 2
ปีการศึกษา 2549 รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น 18,865 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นครูที่กำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเขต
พื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ปัตตานี ยะลา
และนราธิวาส ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในแต่ละ
เขตทุกเขต สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น
พื้นฐาน สำนักงานบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริม
การศึกษาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่ง
ได้รับการสุ่มแบบแบ่งชั้นโดยชั้นที่ 1 แบ่งตามสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษาและเขตเทศบาล และแบ่งกลุ่มตัวอย่าง
ตามสัดส่วนของประชากร ชั้นที่ 2 สุ่มหาอำเภอและ
โรงเรียนในแต่ละพื้นที่เขตการศึกษา โดยใช้วิธีการสุ่ม
ตัวอย่างแบบง่าย และแบ่งตามสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่าง
แต่ละอำเภอ แต่ละโรงเรียนตามลำดับ ชั้นที่ 3 การสุ่ม
หาตัวอย่างครูในแต่ละโรงเรียน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง

แบบง่ายตามสัดส่วน แต่ละโรงเรียน ได้ทั้งหมด 60 โรงเรียน
และสุ่มอย่างง่ายเพื่อหาครูแต่ละโรงเรียน รวมจำนวน
กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 685 คน

เครื่องมือในการวิจัย เป็นแบบสอบถามแบ่ง
เป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนาเดิม
ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน
อายุการทำงาน ภาระงานในโรงเรียน เงินเดือนและรายได้
พิเศษ ภาระบุคคลที่ต้องอุปการะ ภาวะหนี้สิน และหน่วยงาน

ตอนที่ 2 ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์

54 ข้อ: ใหม่ ปี 2547 (Thai Mental Health Indicator
(new 2004): TMHI-54) (อภิชัย มงคล และคณะ, 2548)

เป็นแบบสำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์
ความคิดเห็นและความรู้สึกจากข้อความที่กำหนดให้ 54
ข้อความ มี 4 ตัวเลือก มีค่าความเชื่อมั่นในกลุ่มครูใน
เขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยใช้สัมประสิทธิ์
แอลฟาตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's alpha)
เท่ากับ .92 การให้คะแนนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยมีระดับคะแนน
ตั้งแต่ 0, 1, 2 และ 3 มีคะแนนเต็ม 162 คะแนน ส่วนการแปลผล
จะแบ่งตามเกณฑ์ปกติของภาคใต้ (Norm) มีระดับคะแนน
3 ช่วง ดังนี้ (อภิชัย มงคล และคณะ, 2548, 131-133)

ช่วงคะแนน 118 – 162 หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่า
คนทั่วไป (good)

ช่วงคะแนน 99 – 117 หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับ
คนทั่วไป (fair)

ช่วงคะแนน 98 หรือน้อยกว่า หมายถึง สุขภาพ
จิตต่ำกว่าคนทั่วไป (poor)

ตอนที่ 3 แบบสำรวจชุด Employee Assistance
Program Inventory (EAPI) (Anton and Reed, 1994)
มีลักษณะเป็นแบบมาตรประเมินค่า ประกอบด้วย ชุดคำถาม
จำนวน 120 ข้อ มี 4 ตัวเลือก มีความตรง และความเชื่อมั่น
โดยค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแบบวัดความคงที่ภายใน
แต่ละด้านตั้งแต่ .73 - .92 (Anton and Reed, 2004, 24)
ประเมินปัจจัยทางจิตสังคม 11 ด้านคือ ความวิตกกังวล
ปัญหาการปรับตัวในการทำงาน ความเครียดจากสิ่งเร้า

ภายนอก ภาวะซึมเศร้า ปัญหาคู่ครอง ผลการใช้สารเสพติด ความขัดแย้งระหว่างบุคคล การหลีกเลี่ยงปัญหา ปัญหาการนับถือตนเอง ปัญหาครอบครัว และภาวะการเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยนำมาแปลและหาคุณภาพของเครื่องมือซึ่งได้ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่านพิจารณาความตรงของเนื้อหาและภาษาและได้ให้คำแนะนำ จากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงและทดลองใช้เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟาด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ .91

สำหรับเกณฑ์การประเมิน EAPI ใช้คะแนนมาตรฐานที่ โดยมีค่าเฉลี่ย 50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10 คนที่ได้คะแนนมาตรฐานที่แต่ละด้านเท่ากับ 59 หรือต่ำกว่า จะอยู่ในเกณฑ์ปกติ (Normal) คนที่ได้คะแนนมาตรฐานที่แต่ละด้านเท่ากับ 60 - 69 อยู่ในระดับคาบเส้น (Borderline) นั่นคือ มีความยากลำบากจากปัญหาในด้านนั้น ๆ และหากมีคะแนนมาตรฐานที่ตั้งแต่ 70 ขึ้นไป แสดงถึงการมีปัญหาในด้านนั้น ๆ อย่างชัดเจน (Anton and Reed, 2004, 5)

ตอนที่ 4 แบบประเมินผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้นโดยให้ระบุความรู้สึก การรับรู้ และการตีความของสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของครูจำนวน 23 ข้อความเป็นมาตราประเมินค่ามี 5 ตัวเลือก ประกอบด้วยผลกระทบ 4 ด้านคือ ผลกระทบต่อตัวครูเอง ผลกระทบต่อครอบครัวของครู ผลกระทบต่อหน้าที่การทำงาน (ในโรงเรียน) และผลกระทบต่อกิจกรรมและบริการทางสังคมของครู โดยแบบประเมินได้ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่านพิจารณาความตรงของเนื้อหา และได้ให้คำแนะนำ จากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงและทดลองใช้เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟาด้วยวิธีของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .96

ตอนที่ 5 ข้อมูลเพิ่มเติมของผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของครู

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือ

ไปยังศึกษานิเทศก์ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแต่ละเขตในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อประสานงานกับตัวแทนครูแต่ละโรงเรียนตามที่ได้รับการสุ่มและเป็นกลุ่มตัวอย่างให้มาร่วมประชุมชี้แจงการวิจัยและการใช้เครื่องมือการวิจัย ก่อนที่จะนำเครื่องมือไปเก็บข้อมูลแต่ละโรงเรียนต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะสุขภาพจิตโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ด้วยวิธี t-test และ F-test
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบกับภาวะสุขภาพจิต โดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเดียว
3. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ภาระงาน ในโรงเรียน เงินเดือนและรายได้พิเศษ) ปัจจัยจิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ที่สามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พหุคูณ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ภาวะสุขภาพจิตของครูที่กำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 43.29 เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าครูที่มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มครูที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี นับถือศาสนาอื่น ๆ (นอกจากพุทธและอิสลาม) และสังกัด สข.ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานราธิวาส เขต 1 (ตาราง 1)

ระดับปัญหาทางจิตสังคมของครูที่ในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยมีคะแนนที่

ตาราง 1 ระดับภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ด้วยดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	สุขภาพจิตดีกว่า คน ทั่วไป		สุขภาพจิตเท่ากับ คนทั่วไป		สุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ (N=626)						
ชาย	40	6.39	88	14.06	60	9.58
หญิง	140	22.36	202	32.27	92	14.70
ไม่ระบุ	0	0.00	3	0.48	1	0.16
อายุ (N=626)						
21 – 30 ปี	67	10.70	103	16.45	51	8.15
31 – 40 ปี	50	7.99	73	11.66	48	7.67
41 – 50 ปี	45	7.19	78	12.46	36	5.75
51 – 60 ปี	28	4.47	29	4.63	13	2.08
ไม่ระบุ	2	0.32	2	0.32	1	0.16
ภูมิลำเนา (N=626)						
เขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้	148	23.64	207	33.07	129	20.61
ภาคใต้ (ไม่รวมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้)	33	5.27	51	8.15	27	4.31
ภาคกลาง (รวมตะวันออกและตะวันตก)	5	0.80	5	0.80	4	0.64
ภาคเหนือ	2	0.32	1	0.16	0	0.00
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2	0.32	1	0.16	1	0.16
ไม่ระบุ	2	0.32	6	0.96	2	0.32
ระดับการศึกษา (N=626)						
ต่ำกว่าปริญญาตรี	5	0.80	7	1.12	10	1.60
ปริญญาตรี	165	26.36	258	41.21	128	20.45
สูงกว่าปริญญาตรี	21	3.35	20	3.19	11	1.76
ไม่ระบุ	1	0.16	0	0.00	0	0.00
ศาสนา (N=626)						
พุทธ	87	13.90	132	21.09	69	11.02
อิสลาม	105	16.77	151	24.12	78	12.46
ศาสนาอื่นๆ	0	0.00	1	0.16	2	0.32
ไม่ระบุ	0	0.00	1	0.16	0	0.00
สถานภาพสมรส (N=626)						
โสด	71	11.34	109	17.14	44	7.03
สมรส	112	17.89	162	25.88	96	15.34
หม้าย	3	0.48	9	1.44	6	0.96

ตาราง 1 ระดับภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ด้วยดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สุขภาพจิตดีกว่า คนทั่วไป		สุขภาพจิตเท่ากับ คนทั่วไป		สุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หย่า	3	0.48	5	0.80	2	0.32
แยกกันอยู่	1	0.16	0	0.00	0	0.00
ไม่ระบุ	2	0.32	0	0.00	1	0.16
ตำแหน่งงาน (N=626)						
ข้าราชการ	123	19.65	168	26.84	90	14.38
ลูกจ้างหรือพนักงานประจำ	43	6.87	72	11.50	37	5.91
ลูกจ้างชั่วคราว	14	2.24	25	3.99	9	1.44
ตำแหน่งอื่น ๆ	9	1.44	12	1.92	5	0.80
ไม่ระบุ	3	0.48	8	1.28	8	1.28
อายุการทำงาน (N=626)						
ต่ำกว่า 1 ปีหรือ 1 ปี	31	4.95	48	7.67	26	4.15
2 – 5 ปี	45	7.19	62	9.90	31	4.95
6 – 15 ปี	48	7.67	72	11.50	49	7.83
16 – 25 ปี	22	3.51	44	7.03	21	3.35
26 – 40 ปี	39	6.23	46	7.35	18	2.88
ไม่ระบุ	7	1.12	13	2.08	4	0.64
ภาระงานในโรงเรียน						
งานสอน (N=626)						
- มี	181	28.91	260	41.53	143	22.84
- ไม่มี	11	1.76	25	3.99	6	0.96
งานบริหาร (N=626)						
- มี	165	26.36	265	42.33	136	21.73
- ไม่มี	16	2.56	31	4.95	13	2.08
งานวิชาการ (N=626)						
- มี	145	23.16	218	34.82	110	17.57
- ไม่มี	47	7.51	67	10.70	39	6.23
งานบริการ (N=626)						
- มี	161	25.72	253	40.42	129	20.61
- ไม่มี	31	4.95	32	5.11	20	3.19
งานธุรการ (N=626)						
- มี	169	27.00	253	40.42	128	20.45
- ไม่มี	23	3.67	32	5.11	21	3.35
อื่นๆ (N=626)						
- มี	161	25.72	252	40.26	134	21.41
- ไม่มี	31	4.95	33	5.27	15	2.40

ตาราง 1 ระดับภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ด้วยดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สุขภาพจิตดีกว่า คนทั่วไป		สุขภาพจิตเท่ากับ คนทั่วไป		สุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เงินเดือนและรายได้พิเศษ (N=626)						
ต่ำกว่า 7,260	23	3.67	45	7.19	26	4.15
7,260 – 8,869	41	6.55	56	8.95	27	4.31
8,870 – 12,000	32	5.11	39	6.23	30	4.79
12,001 – 20,000	36	5.75	47	7.51	37	5.91
20,001 – 30,000	29	4.63	45	7.19	27	4.31
มากกว่า 30,000	25	3.99	23	3.67	7	1.12
ไม่ระบุ	6	0.96	16	2.56	9	1.44
ภาระบุคคลที่ต้องอุปการะ (N=626)						
ไม่มี	22	3.51	35	5.59	17	2.72
1 – 2 คน	78	12.46	102	16.29	56	8.95
3 – 5 คน	71	11.34	117	18.69	76	12.14
มากกว่า 5 คน	13	2.08	10	1.60	5	0.80
ไม่ระบุ	8	1.28	7	1.12	9	1.44
ภาวะหนี้สิน (N=626)						
มีหนี้สิน	130	20.77	223	35.62	131	20.93
ไม่มีหนี้สิน	60	9.58	56	8.95	17	2.72
ไม่ระบุ	2	0.32	6	0.96	1	0.16
หน่วยงานที่สังกัด (N=626)						
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปัตตานี						
สพฐ. เขต 1	34	5.43	27	4.31	23	3.67
สพฐ. เขต 2	13	2.08	49	7.83	20	3.19
สช. เขต 1	6	0.96	15	2.40	9	1.44
สช. เขต 2	8	1.28	12	1.92	4	0.64
เทศบาล	4	0.64	5	0.80	2	0.32
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลา						
สพฐ. เขต 1	29	4.63	26	4.15	22	3.51
สพฐ. เขต 2	8	1.28	18	2.88	7	1.12
สช. เขต 1	7	1.12	13	2.08	8	1.28
สช. เขต 2	6	0.96	9	1.44	5	0.80
เทศบาล	4	0.64	2	0.32	2	0.32

ตาราง 1 ระดับภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ด้วยดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สุขภาพจิตดีกว่า คนทั่วไป		สุขภาพจิตเท่ากับ คนทั่วไป		สุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานราธิวาส						
สพฐ. เขต 1	30	4.79	35	5.59	16	2.56
สพฐ. เขต 2	28	4.47	30	4.79	21	3.35
สช. เขต 1	10	1.60	16	2.56	16	2.56
สช. เขต 2	4	0.64	9	1.44	6	0.96
เทศบาล	1	0.16	5	0.80	2	0.32
ภาวะสุขภาพจิตของครูโดยรวม (N=626)	192	30.67	271	43.29	163	26.04

ตาราง 2 ระดับปัญหาทางจิตสังคมของครูที่ในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ด้วย EAPI

ปัจจัยจิตสังคม	n	\bar{X}	S.D.	T-score	ระดับ
วิตกกังวล	669	20.96	6.01	54	ปกติ
ปัญหาการปรับตัวการทำงาน	672	21.00	4.31	51	ปกติ
ความเครียดจากสิ่งเร้าภายนอก	659	20.48	4.8	53	ปกติ
ภาวะซึมเศร้า	666	19.00	4.54	56	ปกติ
ปัญหาคู่ครอง	609	20.68	5.75	53	ปกติ
ผลการใช้สารเสพติด	628	14.89	3.67	57	ปกติ
ความขัดแย้งระหว่างบุคคล	665	20.31	4.29	56	ปกติ
การหลีกเลี่ยงปัญหา	663	29.01	4.02	51	ปกติ
ปัญหาการนับถือตนเอง	628	23.05	4.00	59	ปกติ
ปัญหาครอบครัว	671	16.88	4.47	47	ปกติ
ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 18.83					

(T-score) ตั้งแต่ 47-59 ส่วนภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย คิดเป็นร้อยละ 18.83 (ตาราง 2)

ครูส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 95.93 โดยผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง และมีผลกระทบต่อตัวครูเองมากที่สุดคือ ร้อยละ 97.23 (ตาราง 3)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างภาวะสุขภาพจิตของครู โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของภาวะสุขภาพจิตระหว่างครูเพศชายกับเพศหญิง และครู

ที่มีภาระงานสอนกับไม่มีภาระงานสอน พบว่ามีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรอื่นไม่แตกต่างกัน (ตาราง 4)

เมื่อเปรียบเทียบความแปรปรวนของภาวะสุขภาพจิตตามอายุการทำงานของครูพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 5)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่พบว่า ภาวะสุขภาพจิตของครูที่จำแนกตามอายุการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 คู่ คือ ครูที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปีหรือ 1 ปีกับ 26-40 ปี 2-5 ปี กับ

ตาราง 3 ระดับประเมินผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบของครูด้วยแบบประเมินผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ด้าน	ไม่ระบุ (ร้อยละ)	ไม่มีผลกระทบ (ร้อยละ)	มีผลกระทบ			
			ร้อยละ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ผลกระทบต่อตัวครูเอง	0.58	2.19	97.23	10.99	5.40	ปานกลาง
ผลกระทบต่อครอบครัว	0.15	3.50	96.35	8.75	4.38	ปานกลาง
ผลกระทบต่อหน้าที่การ ทำงาน (ในโรงเรียน)	1.31	3.36	95.33	12.42	8.42	น้อย
ผลกระทบต่อกิจกรรมและ บริการทางสังคมของครู	0.88	3.94	95.18	11.35	5.57	ปานกลาง
ภาพรวม	2.91	1.16	95.93	43.57	21.01	ปานกลาง

ตาราง 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะสุขภาพจิตของครู จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	\bar{X}	S.D.	S.E.	t	Sig.
เพศ					
- ชาย	109.42	18.53	1.35	4.32*	.03
- หญิง	109.75	15.62	0.76		
ภาระงานสอน					
- มี	109.46	16.65	0.69	4.96*	.02
- ไม่มี	111.65	14.57	2.30		

*p ≤ .05

ตาราง 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะสุขภาพจิตของครู จำแนกตามอายุการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	2777.80	4	694.45	2.53*	.03
ภายในกลุ่ม	159946.50	584	273.88		
รวม	162724.31	588	694.45		

*p ≤ .05

ตาราง 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะสุขภาพจิตรายคู่ (Multiple comparisons) ด้วยวิธี Fisher's LSD จำแนกตามอายุการทำงาน

ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่า 1 ปีหรือ 1 ปี	2 - 5 ปี	6 - 15 ปี	16 - 25 ปี	26 - 40 ปี
ต่ำกว่า 1 ปีหรือ 1 ปี	-	.11	.49	.16	-5.39*
2 - 5 ปี		-	.37	.05	-5.50*
6 - 15 ปี			-	-.32	-5.88*
16 - 25 ปี				-	-5.55*
26 - 40 ปี					-

*p ≤ .05

26-40 ปี 6-15 ปี กับ 26-40 ปี และ 16-25 ปี กับ 26-40 ปี เมื่อเปรียบเทียบความแปรปรวนของภาวะสุขภาพจิตของครู จำแนกตามเงินเดือนและรายได้พิเศษ พบว่ามีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตาราง 7)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ พบว่า ภาวะสุขภาพจิตของครูที่จำแนกตามกลุ่มเงินเดือนและรายได้พิเศษ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 5 คู่คือ ครูที่ได้รับเงินเดือนและ รายได้พิเศษต่ำกว่า 7,260 บาทกับมากกว่า 30,000 บาท 7,260-8,869 บาท กับมากกว่า 30,000 บาท 8,870-12,000 บาท กับมากกว่า 30,000 บาท 12,001-20,000 บาทกับมากกว่า 30,000 บาท และ 20,001-30,000 บาทกับมากกว่า 30,000 บาท (ตาราง 8)

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ กับภาวะสุขภาพจิตของครู

ตาราง 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะสุขภาพจิตของครู จำแนกตามเงินเดือนและรายได้พิเศษ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	3752.94	6	625.49	2.82**	.01
ภายในกลุ่ม	162873.10	605	269.21		
รวม	166626.05	611			

*p ≤ .01

ตาราง 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ (Multiple comparisons) ของคะแนนสุขภาพจิตด้วยวิธี Fisher's LSD จำแนกตามกลุ่มเงินเดือนและรายได้พิเศษ

ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่า 7,260	7,260 – 8,869	8,870 – 12,000	12,001 – 20,000	20,001 – 30,000	มากกว่า 30,000
ต่ำกว่า 7,260	-	-2.58	-23	-68	-3.22	-8.97*
7,260 – 8,869		-	2.35	1.90	-.63	-6.39*
8,870 – 12,000			-	-.44	-2.99	-8.74*
12,001 – 20,000				-	-2.54	-8.29*
20,001 – 30,000					-	-5.75*
มากกว่า 30,000						-

*p ≤ .05

ปัญหาจิตสังคมทุกตัวแปรและผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทุกตัวแปร มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพจิตของครูอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เงินเดือนและรายได้พิเศษมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิตของครูอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 รวมทั้ง อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิตของครูอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ตาราง 9)

ส่วนที่ 4 การพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครู จากปัจจัยส่วนบุคคล จิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ

ปัญหาการนับถือตนเอง (X_{13}) ภาวะความซึมเศร้า (X_8) ผลกระทบต่อครอบครัวของครู (X_{17}) การหลีกเลี่ยงปัญหา (X_{12}) ความขัดแย้งระหว่างบุคคล (X_{11}) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบเท่ากับ -1.4076, -.5817, -.6351, .7343, และ -.5820 ตามลำดับ

ตาราง 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ ความไม่สงบกับภาวะสุขภาพจิตของครู

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀	X ₁₁	X ₁₂	X ₁₃	X ₁₄	X ₁₅	X ₁₆	X ₁₇	X ₁₈	X ₁₉	
X ₁	-																			
X ₂	.10**	-																		
X ₃	.03	.00	-																	
X ₄	.07	.81**	.00	-																
X ₅	-.06	-.19**	.06	-.16**	-															
X ₆	-.01	-.24**	.04	-.24**	.64**	-														
X ₇	-.06	.20**	.04	-.28**	.66**	.55**	-													
X ₈	.00	-.21**	.03	-.22**	.78**	.68**	.66**	-												
X ₉	-.04	-.15**	-.01	-.15**	.43**	.48**	.43**	.44**	-											
X ₁₀	.22**	.02	.03	-.01	.21**	.20**	.29**	.24**	.13**	-										
X ₁₁	.04	-.05	.01	-.08*	.51**	.65**	.50**	.55**	.42**	.29**	-									
X ₁₂	.01	.23**	.07	.28**	-.21**	-.27**	-.24**	-.22**	-.23**	.01	-.15**	-								
X ₁₃	-.06	-.24**	-.03	-.22**	.59**	.57**	.47**	.57**	.48**	.24**	.47**	-.31**	-							
X ₁₄	.07*	-.11**	-.03	-.15**	.65**	.55**	.66**	.63**	.56**	.33**	.50**	-.20**	.54**	-						
X ₁₅	.03	-.13**	.00	-.15**	.56**	.43**	.54**	.71**	.37**	.27**	.35**	-.07	.43**	.55**	-					
X ₁₆	-.02	.15**	.06	.20**	.16**	.06	.09*	.13**	-.03	.09*	.14**	.01	.04	.05	.10**	-				
X ₁₇	-.03	.20**	.09*	.25**	.14**	.09*	.05	.13**	-.05	.01	.12**	.04	.00	.02	.10**	.80**	-			
X ₁₈	-.03	.04	.05	.11**	.19**	.22**	.13**	.20**	.04	.11**	.31**	-.03	.08*	.08*	.14**	.65**	.62**	-		
X ₁₉	-.05	.08*	.04	.16**	.15**	.11**	.05	.13**	.00	.04	.14**	.05	.03	.05	.10**	.73**	.72**	.72**	-	
y	-.03	.08*	-.02	.13**	-.51**	-.47**	-.41**	-.51**	-.33**	-.16**	-.45**	.34**	-.57**	-.42**	-.31**	-.20**	-.20**	-.23**	-.16**	

**p ≤ .01, *p ≤ .05

ตัวแปร : เพศ (X₁) อายุ (X₂) ภาระงานในโรงเรียน (X₃) เงินเดือนและรายได้พิเศษ (X₄) ความวิตกกังวล (X₅) การปรับตัวจากสิ่งแวดล้อม (X₆) ความเครียดจากสิ่งแวดล้อม (X₇) ภาวะความซึมเศร้า (X₈) ปัญหาครอบครัว (X₉) ผลการใช้สารเสพติด (X₁₀) ความขัดแย้งระหว่างบุคคล (X₁₁) การหลีกเลี่ยงปัญหา (X₁₂) ปัญหาการหนีถือตนเอง (X₁₃) ปัญหาครอบครัว (X₁₄) ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (X₁₅) ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีผลกระทบต่อครู (X₁₆) ผลกระทบต่อครอบครัวของครู (X₁₇) ผลกระทบต่อหน้าที่การทำงาน (ในโรงเรียน) (X₁₈) และผลกระทบต่อกิจกรรมและบริการทางสังคมของครู (X₁₉)

มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน เท่ากับ -.3444, -.1695, -.1713, .1796 และ -.1479 ตามลำดับมีค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .6691 มีค่าอำนาจในการพยากรณ์ได้ ร้อยละ 44.77 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ เท่ากับ 12.3167 และค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ เท่ากับ 149.1084 ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานตามลำดับ ดังนี้ (ตาราง 10)

$$\hat{Y} = 149.1084 + (-1.4076) X_{13} + (-.5817) X_8 + (-.6351) X_{17} + (.7343) X_{12} + (-.5820) X_{11}$$

$$\hat{Z} = (-.3444) Z_{13} + (-.1695) Z_8 + (-.1713) Z_{17} + (.1796) Z_{12} + (-.1479) Z_{11}$$

5. สรุปประเด็น ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็นเพิ่มเติม ของครูที่มีต่อสถานการณ์ความไม่สงบในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังตาราง 11

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมของครูที่มีต่อสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ครูส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบเรื่องความปลอดภัยในการเดินทาง ส่วนเหตุปัจจัยที่ทำให้ครูยังคงปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ได้ส่วนใหญ่เป็นเรื่องอุดมการณ์ ความเป็นครู และปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนหรือเป็นขวัญและ

กำลังใจให้ครูส่วนใหญ่เป็นคำตอบแทน สวัสดิการต่างๆ และความปลอดภัย ตามลำดับ

สรุปผลการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 43.29 มีภาวะทางจิตสังคมอยู่ในระดับปกติ (T-score ตั้งแต่ 47-59) และพบภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 18.83 ส่วนผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยภาพรวมครูได้รับผลกระทบ ร้อยละ 95.93 โดยมีผลกระทบต่อตัวครูเองมากที่สุดคือ ร้อยละ 97.23

2. ภาวะสุขภาพจิตของครูเมื่อจำแนกตามความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ภาระงานสอน และอายุการทำงาน มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และครูที่จำแนกตามเงินเดือน และรายได้พิเศษ มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนตัวแปรอื่นไม่แตกต่างกัน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ (ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตสังคม และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้) กับภาวะสุขภาพจิต พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลคือ อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวก (r=.08) กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เมื่อใช้ภาวะสุขภาพจิตเป็นตัวแปรเกณฑ์

ตัวแปรพยากรณ์	R	R ²	R ² change	b	SE _b	β	t
X ₁₃	.5701	.3250	.3250	-1.4076	.1960	-.3444	-7.1825**
X ₈	.6139	.3769	.0519	-.5817	.1706	-.1695	-3.4093**
X ₁₇	.6364	.4050	.0281	-.6351	.1396	-.1713	-4.5501**
X ₁₂	.6584	.4335	.0285	.7343	.1596	.1796	4.6016**
X ₁₁	.6691	.4477	.0142	-.5820	.1807	-.1479	-3.2213**
R = .6691		SE _{est} = ±12.3167		F = 65.6507**			
R ² = .4477		a = 149.1084					

ตาราง 11 ประเด็น ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็นเพิ่มเติม ของครูที่มีต่อสถานการณ์ความ ไม่สงบในพื้นที่สาม จังหวัดชายแดนภาคใต้ (N=644)

ประเด็น ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็นเพิ่มเติม	ความถี่	ร้อยละ
ข้อที่ 1 ผลกระทบที่ครูได้รับ		
1.1 ความปลอดภัยในการเดินทาง	182	28.26
1.2 ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน	94	14.59
1.3 ด้านปัญหาทางจิตใจ	89	13.81
ข้อที่ 2 เหตุปัจจัยที่ทำให้ครูยังคงปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้		
2.1 ความรักในอาชีพครู จิตวิญญาณความเป็นครู สำนึกในความเป็นครู และ อุดมการณ์ความเป็นครู	168	26.08
2.2 ความมุ่งมั่นตั้งใจ ภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ครู เพื่อนักเรียน สงสารและ เห็นเด็กต้องโอกาสทางการศึกษาอีกมาก	123	19.09
2.3 บ้านเกิด มีภูมิสำเนาอยู่ในพื้นที่ อยากทำงานในพื้นที่พัฒนาบ้านเกิด รักและผูกพันกับท้องถิ่นที่อยู่ ปฏิบัติงานในพื้นที่นี้มานาน	72	11.18
ข้อที่ 3 ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนหรือเป็นขวัญและกำลังใจให้ครูปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่สาม จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้		
3.1 ค่าตอบแทนและสวัสดิการต่างๆ	191	29.65
3.2 ความปลอดภัย	108	16.77
3.3 กำลังใจจากเพื่อนร่วมงาน ครอบครัว พ่อแม่ ลูกๆ	98	15.21

ทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรเงินเดือนและรายได้พิเศษ มีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .13$) กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปัจจัยจิตสังคม ได้แก่ ความวิตกกังวล การปรับตัวในการทำงาน ความเครียดจากสิ่งเร้าภายนอก ภาวะซึมเศร้า ปัญหาคู่ครอง ผลการใช้สารเสพติด ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ปัญหาการนับถือตนเอง ปัญหาครอบครัว และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการหลีกเลี่ยงปัญหา มีความสัมพันธ์ ทางบวก ($r = .34$) กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ตัวแปรพยากรณ์ได้แก่ ปัญหาการนับถือตนเอง (X_{13}) ภาวะความซึมเศร้า (X_8) ผลกระทบต่อครอบครัวของครู (X_{17}) การหลีกเลี่ยงปัญหา (X_{12}) และความขัดแย้งระหว่างบุคคล (X_{11}) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ

ตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ เท่ากับ -1.4076, -.5817, -.6351, .7343 และ -.5820 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน เท่ากับ -.3444, -.1695, -.1713, .1796 และ -.1479 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .6691 มีค่าอำนาจในการพยากรณ์ได้ ร้อยละ 44.77 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ เท่ากับ 12.3167 และค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ เท่ากับ 149.1084 ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานตามลำดับ ดังนี้

$$\hat{Y} = 149.1084 + (-1.4076) X_{13} + (-.5817) X_8 + (-.6351) X_{17} + (.7343) X_{12} + (-.5820) X_{11}$$

$$\hat{Z} = (-.3444) Z_{13} + (-.1695) Z_8 + (-.1713) Z_{17} + (.1796) Z_{12} + (-.1479) Z_{11}$$

อภิปรายผล

1. ผลการวิจัยพบว่า ครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป (ร้อยละ 43.29) โดยมีการรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง มีการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างปกติทั่วไปได้ และมีปัจจัยที่สนับสนุนให้มีสุขภาพจิตเท่ากับกับบุคคลทั่วไป ได้แก่ ปัจจัยทางครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินแต่ปัจจัยสนับสนุนเหล่านี้มีน้อย ในขณะที่ครูยังคงต้องการปัจจัยเหล่านี้มาสนับสนุนอย่างมากและต่อเนื่อง

ปัญหาทางจิตสังคมของครูอยู่ในระดับปกติ (T-score = 47-59) คือมีภาวะปัญหาทางจิตสังคมเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป และพบภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 18.83 เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า เป็นกลุ่ม ครูที่มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี นับถือศาสนาอื่น ๆ (นอกจากพุทธและอิสลาม) และสังกัด สข.ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานราธิวาสเขต 1

สำหรับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ครูส่วนใหญ่ระบุว่าได้รับผลกระทบ ร้อยละ 95.93 และเป็นผลกระทบในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า มีผลกระทบต่อครู ร้อยละ 97.23 มีผลกระทบต่อครอบครัวครู ร้อยละ 96.35 มีผลกระทบต่อหน้าที่การงานในโรงเรียน ร้อยละ 95.33 และมีผลกระทบต่อผลกระทบต่อกิจกรรมและบริการทางสังคมของครู ร้อยละ 95.18

จากข้อค้นพบ แม้ว่าครูจะมีภาวะสุขภาพจิตและปัญหาทางจิตสังคมเช่นเดียวกับคนทั่วไป แต่มีครูประมาณหนึ่งในสี่ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป และหนึ่งในห้าที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ครูกลุ่มนี้จึงควรได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เพราะครูยังคงอยู่ในสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งจากข้อค้นพบครั้งนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า ครูได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบถึงร้อยละ 97.23 และยังคงส่งผลกระทบต่อหน้าที่การ

งาน ครอบครัวของครู ดังนั้น นอกจากจะช่วยเหลือครูให้มีสุขภาพจิตที่ดี จะส่งผลต่อการเรียนการสอนและครอบครัวของครูที่มีคุณภาพอีกด้วย

2. ผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีความแตกต่างกันตามตัวแปร เพศ ภาระงานสอน อายุการทำงาน เงินเดือนและรายได้พิเศษ มีภาวะสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน โดยที่ครูเพศชายกับครูเพศหญิง มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธรา ศิลปบรรเลง (2537) ที่ได้ศึกษาสุขภาพจิตของประชาชนหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนบ้านจังหวัดจันทบุรีและตราด พบว่า ตัวแปรด้านเพศมีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และศุภลักษณ์ เกื้อวรกุลชัย (2525) ที่ได้ศึกษาสุขภาพจิตของครูในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายในจังหวัดชายแดนภาคใต้สามจังหวัดคือ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส พบว่า ครูสตรีในเขตแทรกซึมมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าครูชาย

ครูที่ระบุว่ามีการะงานสอน (เป็นครูสายวิชาการบริหาร และอื่น ๆ) มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกับครูที่ไม่มีภาระสอน (เป็นครูสายบริหาร) สอดคล้องกับรายงานวิจัยที่สรุปว่า ภาระงานสอนและงานอื่นที่ครูต้องรับผิดชอบมีมากเกินไป มีปัญหาต่อภาวะสุขภาพจิต (จารุวรรณศรีสว่าง, 2542, 29; สุวรรณมาชาติสิงห์, 2539, 23) นอกจากนี้ครูยังได้ระบุว่า สถานการณ์ความไม่สงบมีผลกระทบต่อหน้าที่การงานในโรงเรียน ร้อยละ 95.33

ครูที่มีอายุการทำงานน้อยกว่ามีระดับภาวะสุขภาพจิตแตกต่างจากครูที่มีอายุการทำงานมากกว่า ทำนองเดียวกับรายงานวิจัยของ ศุภลักษณ์ เกื้อวรกุลชัย (2525, 36) พบว่า ครูที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีแนวโน้มจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าครูที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และ 50 ปีขึ้นไป

ครูที่มีเงินเดือนและรายได้พิเศษน้อยกว่าจะมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างจากครูที่มีเงินเดือนมากกว่า สอดคล้องกับรายงานวิจัยของ สุรพันธ์ ปราบกริ และ ประไพ มณี, 2547) ได้ศึกษาสภาวะสุขภาพจิตและความต้องการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

(ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) ในภาวะวิกฤติเหตุการณ์ ไม่สงบ พบว่า ปัญหาที่ทำให้ประชาชนเกิดความเครียด อันดับแรกคือ ปัญหาความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รองลงมาเป็นปัญหาทางการเงินและเศรษฐกิจ และเช่นเดียวกับข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมของครูเกี่ยวกับ ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนหรือเป็นขวัญและกำลังใจให้ครู ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อันดับแรก คือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการต่าง ๆ

จากข้อค้นพบ น่าจะเป็นแนวทางในการพิจารณา ส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตของครูให้เหมาะสมตามความแตกต่างของตัวแปรเพศ ภาระงานสอน อายุการทำงาน เงินเดือนและรายได้พิเศษ

3. ผลการวิจัยพบว่า อายุ เงินเดือนและรายได้พิเศษ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิตของครู อาจอธิบายได้ว่า ครูที่มีอายุมากกว่าจะมีประสบการณ์ในการ จัดการกับปัญหาและมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง มากกว่า เช่นเดียวกับอภิชัย มงคล (2548, 163-173) กล่าวว่า ภาวะสุขภาพจิตที่ดีเป็นผลมาจากความสามารถในการ จัดการกับปัญหาในการดำเนินชีวิตและมีศักยภาพในการ พัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี แม้ว่าอยู่ในสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นข้อค้นพบนี้น่าจะเป็น แนวทางในการพิจารณาจัดกิจกรรมส่งเสริมประสบการณ์ ทักษะชีวิต และการพัฒนาตนให้กับครูที่เพิ่งบรรจุและมี อายุยังน้อยอยู่ รวมถึงการจัดสรรค่าตอบแทน เงินเดือน ของครูให้เหมาะสมตามสิทธิที่พึงจะได้รับ โดยเฉพาะครู ในโรงเรียนเอกชนที่ส่วนใหญ่ได้เสนอปัญหาค่าตอบแทน ที่ไม่ได้เป็นไปตามวุฒิการศึกษา เพราะรายได้ถือเป็น ปัจจัยสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี (อภิชัย มงคล, 2548, 163-173)

และผลการวิจัยที่พบว่า ความวิตกกังวล ปัญหาการ ปรับตัวในการทำงาน ความเครียดจากสิ่งเร้าภายนอก ภาวะซึมเศร้า ปัญหาความสัมพันธ์กับคู่ครอง ปัญหาจากการ ใช้สารเสพติด ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ปัญหาการ หนีถือตนเอง ปัญหาครอบครัว และภาวะเสี่ยงต่อการ ฆ่าตัวตาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพจิต

ของครู ซึ่งเป็นตัวแปรที่ควรเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น

4. มีตัวแปร 5 ตัวที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะ สุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้คือ ปัญหาการหนีถือตนเอง ภาวะซึมเศร้า ผลกระทบ ต่อครอบครัวของครู การหลีกเลี่ยงปัญหา และความขัดแย้งระหว่างบุคคล กล่าวคือ

4.1) ปัญหาการหนีถือตนเอง มีผลต่อภาวะ สุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ อาจเนื่องจากภาวะกดดันจากสถานการณ์ความไม่สงบใน สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งจากรายงานของศูนย์ ประสานงานและบริหารการศึกษาจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศปบ.จชต.) (2549) สรุปรายชื่อครูอาจารย์ที่เสียชีวิตจำนวน 50 คนและบาดเจ็บอีก 47 คน ในขณะที่นักเรียนนักศึกษา เสียชีวิต 8 คน บาดเจ็บ 34 คน นอกจากนี้เหตุการณ์ดังกล่าว เกิดขึ้นทั้งในโรงเรียน ระหว่างการเดินทางไปกลับบ้าน และโรงเรียน และที่บ้าน ซึ่งไม่อาจคาดการณ์ล่วงหน้าได้ จึงทำให้ครูเกิดความหวาดกลัวและต้องคอยระมัดระวัง ตัวเองอยู่เสมอ ขาดความอิสระ ขาดความปลอดภัยและความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน และส่งผลให้ครูมีปัญหา การหนีถือตัวเอง

4.2) ภาวะซึมเศร้า มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต เนื่องจากครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ นั้น ต้องประสบกับภาวะการสูญเสียทั้งเพื่อนร่วมวิชาชีพ ญาติพี่น้อง ลูกศิษย์ และได้รับฟังข่าวสารถึงสถานการณ์ ความไม่สงบในพื้นที่ที่ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ภาวะ การสูญเสียดังกล่าวจึงส่งผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ ดังเช่น สมภพ เรื่องตระกูล (2542, 94) กล่าวว่า “ภาวะความ ซึมเศร้า เกิดหลังจากมีปัญหาทางด้านจิตใจที่รุนแรง เช่น การเสียชีวิตบุคคลผู้เป็นที่รัก” โดยเริ่มจากการมีอาการ สูญเสียความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ การคิดเกี่ยวกับการ ตายหรือการฆ่าตัวตาย มีความรู้สึกมองโลกในแง่ร้าย รู้สึกผิดหรือรู้สึกไร้ค่า เป็นต้น (Mental Health Professional Group 2003 อ้างถึงใน อภิชัย มงคล และคณะ, 2548, 20-22) และหากไม่ได้รับการเยียวยาหรือให้ความช่วยเหลือ อากาการดังกล่าว อาจทำให้มีปัญหาทางจิตใจที่รุนแรง

ขึ้นได้เช่นเดียวกับ AHCP (อ้างถึงใน สมภพ เรืองตระกูล, 2542, 94) ที่กล่าวว่า หากยังขาดการช่วยเหลือจากสังคม ประกอบกับการมีชีวิตที่อยู่บนความทุกข์และปัญหา มากมายจะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้าต่อไป

4.3) ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีต่อครอบครัว ของครู ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิต ถ้าหากได้รับผลกระทบ มากจะส่งผลทำให้ภาวะสุขภาพจิตของครูลดต่ำลง สาเหตุอาจเป็นเพราะผลกระทบจากสถานการณ์ทำให้ ต้องสูญเสียผู้นำครอบครัว เป็นหม้าย เด็กกำพร้า หรือ หากบาดเจ็บและพิการ อาจจะทำให้ขาดรายได้ที่จะมา เลี้ยงดูครอบครัว และยังเป็นภาระให้กับครอบครัว เป็นต้น จึงเป็น ความทุกข์ยากลำบากอย่างยิ่งสำหรับครอบครัว เผชิญเหตุการณ์ดังกล่าว และเป็นความกังวลใจกับครูที่ยัง ไม่เจอกับเหตุการณ์แต่ไม่สามารถไว้วางใจต่อเหตุการณ์ ดังกล่าวได้ จึงต้องควรระวังป้องกันภัยตนเองและครอบครัว อยู่เสมอ จนบางครั้งอาจทำลายขวัญและกำลังใจของ สมาชิกและญาติในครอบครัว ซึ่งจากการเฝ้าผลกระทบ ต่อครอบครัวครูมีสูงถึง ร้อยละ 96.35

4.4) การหลีกเลี่ยงปัญหา มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต เนื่องจากการหลีกเลี่ยงปัญหา เป็นเรื่องของความเต็มใจ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูล ที่เป็นจริง มีการรับรู้ปัญหาและต้องการความช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาตามสภาพจริง จึงมีผลต่อการจัดการกับ ปัญหาที่เหมาะสมอันส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตที่ดี กล่าวคือ ครูที่ดำเนินชีวิตอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง และเหมาะสม จะส่งผลต่อการมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

4.5) ความขัดแย้งระหว่างบุคคล มีผลต่อภาวะ สุขภาพจิต เนื่องจากความขัดแย้งระหว่างบุคคล เป็น ความขัดแย้งในที่ทำงาน ได้แก่ ความขัดแย้งต่อผู้ร่วมงาน หรือหัวหน้างาน โดยแสดงถึงความไม่ไว้ใจ คลางแคลงใจ มีการโต้เถียงระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน มักจะชอบโทษคนอื่นเกี่ยวเรื่องงานของตนเอง ซึ่งความ ขัดแย้งที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ ในที่ทำงานโดยสามารถคุกคาม ความรู้สึกที่มีต่อกัน และหากไม่ได้รับการแก้ไขหรือ

คลี่คลายลงอย่างเหมาะสม อาจทำให้ส่งผลต่อภาวะ สุขภาพจิตที่ไม่ดีได้

จากข้อค้นพบตัวแปรทั้ง 5 ที่สามารถพยากรณ์ ภาวะสุขภาพจิตของครู จะมีประโยชน์ต่อบุคคลและ หน่วยงานที่จะเข้ามาดูแลช่วยเหลือ และป้องกันปัญหา สุขภาพจิตของครูอย่างยิ่ง แต่หากไม่ได้รับการช่วยเหลือ เบื้องต้นโดยเฉพาะปัญหาการนับถือตนเอง ภาวะซึมเศร้า และผลกระทบที่มีต่อครอบครัวของครู อาจจะมีผลทำให้ ครูเกิดปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้นต่อไป

5. ข้อเสนอที่ได้จากข้อเสนอแนะเพิ่มเติม พบว่า 1) ปัญหาสำคัญของครูที่กำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในเขตพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้คือ ความปลอดภัยในการ เดินทาง ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และ ปัญหาทางด้านจิตใจของครู ซึ่งทั้งสามประเด็นเป็นเรื่อง สำคัญที่ควรพิจารณาแก้ปัญหาเบื้องต้นก่อน เพราะเป็น เรื่องในชีวิตประจำวันที่ครูทุกคนต้องเผชิญ แต่ถ้ายังคงอยู่ โดยที่ไม่ได้รับการช่วยเหลืออาจจะทำให้ปัญหารุนแรงและ ยากแก่การแก้ไขในภายหลังเช่นกัน 2) สิ่งที่ทำให้ครูยังคง ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ (ปัจจัยสนับสนุน) คือ อุดมการณ์และจิตวิญญาณความ เป็นครู ภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ครู และครูส่วนใหญ่ เป็นคนในพื้นที่หรือมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่สามจังหวัด ภาคใต้ที่อยากทำงานเพื่อพัฒนาบ้านเกิด มีความรักผูกพัน กับท้องถิ่นที่อยู่ ลักษณะดังกล่าวนี้ น่าจะเป็นแนวทางที่เป็น ประโยชน์ให้กับหน่วยงานที่ฝึกอบรมหรือรับคนเข้าทำงาน ในพื้นที่โดยคนที่เข้าใจเข้าถึงและพัฒนาท้องถิ่นที่ได้ดี น่าจะเป็นคนในพื้นที่มากกว่า หรือหากเป็นคนนอกพื้นที่ ก็ต้องสร้างหรือพิจารณาคนที่มีอุดมการณ์มีความรักผูกพัน หรือต้องการที่จะพัฒนาพื้นที่นี้อย่างจริงจัง 3) สิ่ง ที่สนับสนุนหรือเป็นขวัญและกำลังใจให้ครูได้คือ ค่าตอบแทน และสวัสดิการต่าง ๆ การได้รับความปลอดภัย กำลังใจจากเพื่อนร่วมงาน ครอบครัว การดูแลครูเอกชนในเรื่อง การคุ้มครองจากรัฐ ค่าเลี้ยงชีพ ค่าตอบแทนตามคุณวุฒิ การให้รัฐบาลจริงใจและจริงจังในการแก้ปัญหา ซึ่งจาก ประเด็นดังกล่าวน่าจะเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงาน

เพื่อช่วยเหลือ เยียวยา สร้างขวัญและกำลังใจ รวมทั้งส่งเสริมพัฒนาสุขภาพจิตครูในพื้นที่ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเข้มแข็งต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของครูในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มี 5 ตัวแปรได้แก่ ปัญหาการนับถือตนเอง ภาวะความซึมเศร้า ผลกระทบต่อครอบครัวของครู การหลีกเลี่ยงปัญหา และความขัดแย้งระหว่างบุคคล ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมและป้องกันปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิตของครูที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ทั้ง 5 ตัวแปรดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญที่ควรพิจารณาร่วมด้วย นอกจากนี้ หากมีการลงพื้นที่เพื่อช่วยเหลือหรือส่งเสริมสุขภาพจิตของครู ควรคำนึงถึงความแตกต่างของเพศ อายุการทำงาน ภาระงานสอน และเงินเดือนและรายได้พิเศษด้วย

2. ควรมีการคัดแยกกลุ่มครูที่มีภาวะความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะกลุ่มที่มีสุขภาพจิตที่ต่ำกว่าคนทั่วไป (ร้อยละ 26.04) และมีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 18.83 ให้ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นจากผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพจิต

3. นอกจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ครูยังมีข้อเสนอแนะให้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้มีอิทธิพล การว่างงาน คุณธรรมจริยธรรมของเยาวชน และการศึกษาทั้งในหน่วยงานของรัฐและเอกชนในเรื่องของสวัสดิการคุณภาพการสอน ศักยภาพของครู ภาระงานของครู การจ้างงาน ตลอดจนคุณภาพของนักเรียนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบหรือศึกษาปัญหาความเป็นมา เหตุปัจจัยในการเกิดปัญหา แนวทางในการแก้ปัญหา และการเสริมสร้างศักยภาพของคนในพื้นที่ เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนและดำเนินการแก้ปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจังและเหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้

เอกสารอ้างอิง

- กนกพร สิริกมล. (2539). สุขภาพจิตของครูผู้สอนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมืองของแก่น จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: สำนักวิทยบริการมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กรมการแพทย์. (2529). คู่มือสุขภาพจิตสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: มิตรสยาม.
- เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. (2546). หนังสือชุดการพัฒนาครอบครัวเรื่อง "สุขภาพจิตในครอบครัว". สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- เกวรินทร์ บันฟู. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของครูในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาอำเภอ ลำพูน. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จรรุวรรณ ศรีสว่าง. (2542). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของครูระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ชาติชัย ศรีพันธ์. (2532). ปัญหาสุขภาพจิตของครูโรงเรียนสังกัดเมืองพัทยา. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน.
- ทุเรียน สีชมภู. (2547). ความชุกของปัญหาสุขภาพจิตในเขตอำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- เชียรชัย งามทิพย์วัฒน์ และคณะ. (2545). Substance use abuse: ความคิดเห็นต่อแนวคิดในการบำบัดในปัจจุบัน. วารสารจิตวิทยาคลินิก, 33(2), กรกฎาคม-ธันวาคม, 70-92
- นฤมล ศรีทานันท์, จิรัฏฐ์ วัฒนรังสี และสิรินาฏ มั่นคง. (2541). การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 7-9 กันยายน 2541 : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนของครูในโรงเรียนมัธยมในเขตเมืองอุบลราชธานี. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- นิศารัตน์ เอี่ยมชาวนุบรรจง. (2545). ความรู้เจตคติ ทักษะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพจิตและระดับความเครียดของครูในเขตอำเภอบ้านโป่งจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพิณ รินโรสง. (2529). สภาพที่มีผลต่อสุขภาพจิตของครูในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดบุรีรัมย์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พัชรา ศิลปบรรเลง. (2537). สุขภาพจิตของประชาชนหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนด้านจังหวัดจันทบุรีและตราด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บทคัดย่อ.
- พัชริน ขรรค์วิไลกุล. (2534). สุขภาพจิตของครูโรงเรียนประถมศึกษาที่สอนอยู่บนเกาะในเขตการศึกษา 4. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วีระ ไชยศรีสุข. (2533). สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: แสงศิลป์การพิมพ์.
- ศศิธร ภะระตะศิลปิน. (2527). "สุขภาพจิตในโรงเรียน" โรงพยาบาลศรีธัญญา, 2(2), พฤษภาคม-สิงหาคม 2527, 27-32.
- ศุภลักษณ์ เกื้อวารกุลชัย. (2525). สุขภาพจิตของครูในเขตการแทรกซึมของผู้อพยพจากจังหวัดชายแดนภาคใต้. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์ประสานงานและบริหารการศึกษาจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศปบ.จชต.). (2549) สรุปข้อมูลบุคลากรทางการศึกษาที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้, ยะลา: สำนักผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการที่ 12 (ออนไลน์). มีที่: <http://www.inspect12.moe.go.th/> สืบค้นเมื่อ: 10 เมษายน 2551.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 6), กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว.
- สุรพันธ์ ปราบกรี และ ประไพ มณี. (2547). สภาพสุขภาพจิตและความต้องการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) ในภาวะวิกฤติเหตุการณ์ไม่สงบ. การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 3 ปี 2547. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุวรรณชาติสิงห์. (2539). สุขภาพจิตของครูการศึกษา นอกโรงเรียนสายสามัญ สังกัดศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียนจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สำนักนิติการ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒. กระทรวงศึกษาธิการ. (ออนไลน์). มีที่: http://www.moe.go.th/webId/pdf/A_01.pdf สืบค้นเมื่อ: 10 พฤศจิกายน 2548.
- หทัยทิพย์ ควรสุภา. (2525). สุขภาพจิตของครูแนะแนวโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ทอสมุดจจอห์น เอฟ เคนเนดี. (2548). ฐานข้อมูลข่าวจังหวัดชายแดนภาคใต้. สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. (ออนไลน์). มีที่: <http://oas.psu.ac.th/wbns/> สืบค้นเมื่อ: 25 พฤศจิกายน 2548.
- อภิชัย มงคล และคณะ. (2548). แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยใหม่ ฉบับสมบูรณ์ 54 ข้อ The

- New Thai Mental Health Indicator. (TMHI-54).** กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
อ้อมจิตต์ แป้นศรี. (2544). ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อ
เซาว์อารมณ์ของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัย
นเรศวร. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Anton, W.D. and Reed, J.R. (2004). **Career
Development and Business: Employee
Assistance Program Inventory (EAPI).**
Odessa, FL: Psychological Assessment
Resources. 27, 1-31.
- Esbridge, D.H. (1984). **Variable of Teacher Stress:
Symptoms Cause and Stress Management
Techniques.** Texas: Texas State University.
- Kyriacou, C. and Sutcliffe, J. (1978). Teacher Stress
Prevalence, Sources, and Symptom.
British Journal of Education Psychology,
48, 159-167.
- WHO. (1973). Health Human. **Encyclopaedia
Britanica.** 8, U.S.A,