

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมของเด็กนักเรียนในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เชียงใหม่ โดยศึกษาถึงรูปแบบลักษณะ ความชุก และความเชื่อมโยงของปัญหาพฤติกรรมกับสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน โดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก (Thai Youth Checklist) สำหรับผู้ปกครองกับเด็กกลุ่มตัวอย่าง เพศชายและหญิง อายุ 6-16 ปี ที่กำลังเรียนอยู่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 382 คน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ การหาข้อมูลโดยการสัมภาษณ์คณะครู การสนทนากลุ่มย่อยแบบมุ่งประเด็น (Focus Group Discussion) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม แล้วนำข้อมูลมาทำการพรรณนาวิเคราะห์

สรุปผลการวิจัย

1. รูปแบบและลักษณะปัญหาพฤติกรรม จำแนกตามเพศและอายุได้ดังนี้คือ

1.1 เด็กชายอายุ 6-11 ปี พบว่า

ปัญหาพฤติกรรมแบบเก็บกด (Internalizing Problems) ในกลุ่มอาการวิตกกังวล (Anxiety) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมกลัวว่าจะคิดหรือกระทำในสิ่งที่ไม่ดี ร้อยละ 14.6 รองลงมาคือ กังวลใจ คือ กังวลใจและบ่นว่าเหงาเกิดขึ้นเท่ากัน คือ ร้อยละ 12.7 ประหม่าหรือเครียดและระแวงสงสัยเกิดขึ้นร้อยละ 9.1 ส่วนปัญหาที่ไม่พบเลย คือ การพูดถึงการฆ่าตัวตาย

ในกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่ตรวจไม่พบความผิดปกติทางร่างกาย (Somatic Complaints) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมบ่นปวดศีรษะ ร้อยละ 9.1 ความรู้สึกเวียน บ่นปวดนั้น เจ็บนี้ บ่นว่ามีปัญหาเกี่ยวกับตา ร้อยละ 7.3 ส่วนปัญหาพฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อยที่สุดในกลุ่มอาการนี้คือ บ่นว่าคลื่นไส้ไม่สบาย เหนื่อยง่าย ร้อยละ 1.8

ในกลุ่มอาการซึมเศร้า (Depression) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมทำทาง เอะอะ งุ่มง่าม ร้อยละ 50.9 ไม่ยอมพูด ร้อยละ 40 อาการกระดากอาย ขี้อิน 38.1 ส่วนปัญหา พฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อยที่สุด คือ กินอาหารน้อย ชอบอยู่ตามลำพังเกิดขึ้นร้อยละ 5.5

ปัญหาพฤติกรรมแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externalizing Problems) ใน กลุ่มอาการพฤติกรรมเด็กกว่าวัย (Immaturity) เกิดปัญหาสูงสุด คือ พฤติกรรมเรียนไม่ดี ร้อยละ 60.0 การขาดสมาธิสนใจสิ่งใดได้ไม่นาน ร้อยละ 56.4 ทำทางเอะอะ งุ่มง่าม ร้อยละ 50.9 ส่วน พฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อยที่สุด คือ การขี้บ่นไม่เป็นที่ ร้อยละ 10.9

ในกลุ่มอาการเกรง/ทำผิดกฎระเบียบ (Delinquency) เกิดปัญหาพฤติกรรมสูงสุด คือ พุดบด/ขี้โกง ร้อยละ 21.1 รองลงมา คือ ขโมยของนอกบ้าน ร้อยละ 20.0 และการทำอะไร หลบๆ ซ่อนๆ ร้อยละ 14.6 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ใช้จ่ายหรือสิ่งเสพติด ร้อยละ 1.8

ในกลุ่มอาการอยู่ไม่สุข/หุนหันพลันแล่น/ปัญหาทางสังคม (Hyperactivity/ Impulsivity Social Problems) เกิดปัญหาพฤติกรรมสูงสุด คือ ไม่อยู่นิ่งลุกลุกกลนไม่อยู่สุข ร้อยละ 38.2 รองลงมาคือ ชอบเล่นกับเด็กอายุมากกว่าร้อยละ 27.3 และทำอะไรโดยไม่คิด ร้อยละ 23.6 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ มีอาการท้องผูก ร้อยละ 5.5

ในกลุ่มอาการพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggression) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติ กรรม หนีโรงเรียน ร้อยละ 34.6 รองลงมาคือ ไม่เชื่อฟังเมื่ออยู่บ้าน/ชอบโต้เถียง ร้อยละ 20.0 ส่วน พฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ทำฤทธิ์ลงมือลงเท้า/อารมณ์เปลี่ยนแปลงกะทันหัน/ทำลายสิ่งของๆ ตนเอง/ใช้จ่ายหรือสิ่งเสพติด/เล่นอวัยวะเพศตนเอง ร้อยละ 1.8 นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมที่ไม่เกิด เลย คือ พุดถึงการฆ่าตัวตาย

สำหรับปัญหาอื่น ๆ คือ ปัญหาทางเพศ

เกิดพฤติกรรมปัญหาทางเพศ/อาการอยากเป็นเพศตรงข้ามขึ้นมากที่สุดร้อยละ 5.5 รองลงมาคือ อาการประพฤติดนเหมือนเพศตรงข้าม/คิดเกี่ยวกับเรื่องเพศมากเกินไป ร้อยละ 3.6 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ชอบเล่นอวัยวะเพศของตนเองมากเกินไป/เล่นอวัยวะเพศของ ตนเองในที่สาธารณะ ร้อยละ 1.8

2.2 เด็กหญิงอายุ 6 – 11 ปี

ปัญหาพฤติกรรมแบบเก็บกด (Internalizing Problems)

กลุ่มอาการตรวจไม่พบความผิดปกติทางร่างกาย (Somatic Complaints) เกิดปัญหามากที่สุด คือ อาการรู้สึกวิงเวียนศีรษะ ร้อยละ 53.1 รองลงมา คือ ปั่นปวดศีรษะ ร้อยละ 38.1 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ บ่นว่าคลื่นไส้ไม่สบาย ร้อยละ 31.0

กลุ่มอาการซึมเศร้า/ปัญหาด้านความคิด (Depression/Thought Problems) เกิดปัญหามากที่สุด คือ การฝันร้าย ร้อยละ 72.6 รองลงมาคือ รู้สึกไม่มีความสุข เสียใจ ซึมเศร้า ร้อยละ 43.4 และอาการรู้สึกหรือบ่นว่าไม่มีใครรัก ร้อยละ 34.5 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ จงใจทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย ร้อยละ 8.0

กลุ่มอาการวิตกกังวล (Anxiety) เกิดปัญหามากที่สุด คือ การกลัวจะคิดหรือทำสิ่งใดไม่ดี ร้อยละ 49.6 รองลงมาคือ รู้สึกว่าต้องไม่มีอะไรครอบงำ ร้อยละ 45.1 และอารมณ์ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงกะทันหัน ร้อยละ 43.4 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ เรียกหรือความสนใจมาก ร้อยละ 18.6

กลุ่มอาการแยกตนเองจากสังคม (Social Withdrawn) เกิดปัญหามากที่สุด คือ อาการขี้อาย กระดาก ขี้อึด ร้อยละ 69.0 พฤติกรรมเรียนไม่ดี ร้อยละ 63.7 และเฉยไม่พูดจาเวลาโกรธ/ไม่สนใจ ร้อยละ 61.1 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ แยกตัวเองไม่ยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่น ร้อยละ 28.3

ปัญหาแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externalizing Problems)

กลุ่มอาการพฤติกรรมก้าวร้าว เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมพูดเอะอะเสียงดังเกินควร ร้อยละ 62.8 รองลงมาคือ การไม่เชื่อฟังเมื่ออยู่บ้าน ร้อยละ 61.1 และสบถหรือใช้คำหยาบ ร้อยละ 56.6 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ประพฤติตนเหมือนเพศตรงข้าม ร้อยละ 10.6

กลุ่มอาการเกเร/ทำผิดกฎระเบียบ (Delinquency) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมไม่เชื่อฟังเมื่ออยู่โรงเรียน ร้อยละ 60.2 รองลงมาคือ พุดปดหรือขี้โกง ร้อยละ 55.8 และบ่นว่าน้ำหนักร่างกายมากเกินไป ร้อยละ 26.6 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ การขโมยของนอกบ้าน ร้อยละ 10.6

กลุ่มอาการอยู่ไม่สุข/หุนหันพลันแล่น/ปัญหาทางสังคม (Impulsivity/ Hyperactivity/ Social Problems) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมชอบโต้เถียง ร้อยละ 73.5 รองลงมาคือ พฤติกรรม

คือ บึ้งตึง ชุนเขียว ร้อยละ 69.9 และการพูดมากเกินไป ร้อยละ 65.5 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ เรียกร้องความสนใจมาก ร้อยละ 18.6

1.3 ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นชายอายุ 12 – 16 ปี

ปัญหาแบบเก็บกด (Internalizing Problems)

กลุ่มอาการเจ็บป่วยที่ตรวจไม่พบความผิดปกติทางร่างกาย (Somatic Complaints) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมรู้สึกวิเวียนศีรษะ ร้อยละ 44.0 และรองลงมา คือ การบ่นปวดศีรษะ ร้อยละ 32.0 และบ่นปวดเกร็งในท้อง ร้อยละ 30 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ บ่นว่าคลื่นไส้ไม่สบาย ร้อยละ 12.0

กลุ่มอาการซึมเศร้า/วิตกกังวล (Depression/Anxiety) เกิดปัญหามากที่สุด คือ อาการประหม่าหรือเครียด ร้อยละ 54.0 รองลงมาคือ อาการกังวลใจ ร้อยละ 44.0 และอาการกลัวหรือวิตกกังวล ร้อยละ 42 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ จงใจทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตาย, เข้ากับเด็กคนอื่นไม่ได้ ร้อยละ 2.0 นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมที่ไม่เกิด คือ ออดอ้อนด้วย ความน้อยเนื้อต่ำใจ

กลุ่มอาการแยกตนเองจากสังคม (Social withdrawn) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมการประหม่าหรือเครียด ร้อยละ 54.0 รองลงมาคือ พฤติกรรมชอบอยู่ตามลำพัง, เฉย ไม่พูดจา เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ร้อยละ 40.0 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ไม่ยอมพูด ร้อยละ 24.0

ปัญหาแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externalizing Problems)

กลุ่มอาการเกเร/ทำผิดกฎระเบียบ (Delinquency) เกิดปัญหามากที่สุดคือ พฤติกรรม การเรียนไม่ดี ร้อยละ 62.0 รองลงมาคือ พฤติกรรมทำอะไรโดยไม่คิด ร้อยละ 58.0 และการพูดปด และขี้โกง ร้อยละ 48 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ กินหรือดื่มสิ่งที่ไม่ใช่อาหาร ร้อยละ 6.0

กลุ่มอาการพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggression) เกิดปัญหามากที่สุดคือ พฤติกรรม ชอบโต้เถียง ร้อยละ 54.0 รองลงมาคือ ใจร้ายชอบรังแกผู้อื่น ร้อยละ 46.0 และอารมณ์ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงกะทันหัน ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ใช้อาวุธหรือสิ่งเสพติด ร้อยละ 4.0

กลุ่มอาการพฤติกรรมเด็กกว่าวัย/ควบคุมตนเองไม่ดี (Immaturity/Poor self Control) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมชอบโต้เถียง ร้อยละ 54.0 พฤติกรรมชอบคุยโม้โอ้อวด, ชอบเล่นกับเด็กอายุน้อยกว่า ร้อยละ 42.0 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ การถูกล้อเลียนมาก ร้อยละ 14.0

สำหรับปัญหาอื่นๆ กลุ่มอาการปัญหาทางเพศ (Sex Problems) เกิดปัญหามากที่สุด คือ คิดเกี่ยวกับเรื่องเพศมากเกินไป ร้อยละ 24.0 และประพฤตินเหมือนเพศตรงข้าม ร้อยละ 10.0 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ปัญหาทางเพศ, อยากเป็นเพศตรงข้ามเกิดขึ้น ร้อยละ 6.0

1.4 ปัญหาพฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงอายุ 12 - 16 ปี

ปัญหาแบบเก็บกด (Internalizing Problems)

กลุ่มอาการซึมเศร้า/มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย (Depression) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมรู้สึกหรือบ่นว่าไม่มีใครรัก ร้อยละ 58.0 รองลงมาคือ รู้สึกไม่มีคุณค่าหรือมีปมด้อย ร้อยละ 44.5 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ จงใจทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย

กลุ่มอาการปัญหาทางด้านความคิด (Thought Problems) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมพูดมากเกินไป ร้อยละ 75.6 รองลงมาคือ ผันร้าย ร้อยละ 72.0 และการกลั้วสัตว์บางชนิดสถานการณ์บางอย่าง ร้อยละ 71.3 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ มองเห็นสิ่งที่ไม่จริง ร้อยละ 11.0

กลุ่มอาการซึมเศร้า/วิตกกังวล (Depression/Anxiety) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรม เหนื่อย ไม่พูดจาเวลาโกรธหรือไม่สบายใจ, ประหม่าหรือเครียด ร้อยละ 64.6 รองลงมาคือ มีอาการสับสน ร้อยละ 67.2 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ แยกตนเองไม่ยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่น ร้อยละ 31.1

กลุ่มอาการภาคภูมิใจต่ำ/น้ำหนักมากเกินไป/พฤติกรรมเด็กกว่าวัย (Low self Esteem Immaturity) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมชอบเล่นกับเด็กอายุน้อยกว่า ร้อยละ 77.4 รองลงมาคือ ขี้อาย กระดาก และขี้อึด และกินมากเกินไป ร้อยละ 62.8 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ น้ำหนักมากเกินไป ร้อยละ 39.0

กลุ่มอาการเจ็บป่วยที่ตรวจไม่พบความผิดปกติทางร่างกาย (Somatic Complaints) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมวิงเวียนศีรษะ ร้อยละ 62.2 รองลงมาคือ ปวดศีรษะ ร้อยละ 57.9 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำที่สุด คือ การอาเจียน ร้อยละ 20.7

ปัญหาแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externalizing Problems)

กลุ่มอาการแสดงความก้าวร้าวทางวาจา/พฤติกรรมเด็กกว่าวัย (Verbal Aggression/Immaturity) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมชอบโต้เถียง ร้อยละ 84.8 รองลงมาคือ

ทำอะไรโดยไม่คิด ร้อยละ 69.5 และเรียนไม่ดี ร้อยละ 68.9 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ ทำลายสิ่งของ ร้อยละ 26.7

กลุ่มอาการเกเร/ทำผิดกฎระเบียบ (Delinquency) เกิดปัญหามากที่สุดคือ พฤติกรรมไม่เชื่อฟังเมื่ออยู่โรงเรียน ร้อยละ 68.3 รองลงมา คือ ชอบเล่นกับเด็กอายุมากกว่า ร้อยละ 63.4 และการพูดปดหรือขี้โก่ง ร้อยละ 50.6 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ อาการปัญหาทางเพศ ร้อยละ 6.7

กลุ่มอาการพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggression) เกิดปัญหามากที่สุด คือ พฤติกรรมใจร้ายต่อสัตว์ ร้อยละ 41.5 รองลงมาคือ ใจร้ายหรือรังแกผู้อื่น ร้อยละ 38.4 และอิจฉาคนง่าย ร้อยละ 60 ส่วนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่ำสุด คือ อาการขโมยของนอกบ้าน ร้อยละ 4.3

3. ความชุกของปัญหาพฤติกรรมระดับต่าง ๆ ในเด็ก เกิดขึ้นร้อยละ 54.5

ความชุกของปัญหาพฤติกรรมในเด็กชายอายุ 6-11 ปี เกิดขึ้นร้อยละ 16.4 โดยเกิดในระดับผิดปกติ (Clinical Range) ร้อยละ 7.3 ระดับมีปัญหปานกลาง (Moderate Problems Range) ร้อยละ 3.6 และระดับมีปัญหาล็กน้อย 5.5

ความชุกของปัญหาพฤติกรรมในเด็กหญิงอายุ 6-11 ปี เกิดขึ้นร้อยละ 55.8 โดยเกิดในระดับผิดปกติ (Clinical Range) ร้อยละ 33.7 ระดับมีปัญหปานกลาง (Moderate Range) ร้อยละ 12 ระดับมีปัญหาล็กน้อย (Mild Problems Range) ร้อยละ

ความชุกของปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่นชาย 12-16 ปี เกิดขึ้นร้อยละ 42 โดยเกิดในระดับผิดปกติ (Clinical Range) ร้อยละ 24 ระดับมีปัญหปานกลาง (Moderate Range) ร้อยละ 12 และระดับมีปัญหาล็กน้อย (Mild Range) ร้อยละ 6

ความชุกของปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่นหญิงอายุ 12-16 ปี เกิดขึ้นร้อยละ 70.6 โดยเกิดขึ้นในระดับผิดปกติ (Clinical Range) ร้อยละ 53.7 เกิดในระดับมีปัญหปานกลาง (Moderate Range) ร้อยละ 9.7 และระดับมีปัญหาระดับล็กน้อย ร้อยละ 7.3

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัญหาพฤติกรรมของนักเรียนโรงเรียนศึกษางเคราะห์เชียงใหม่สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. รูปแบบและลักษณะปัญหาพฤติกรรมของเด็กนักเรียนชายอายุ 6-11 ปี ผลการศึกษาพบว่า

1.1 ปัญหาแบบเก็บกด (Internalizing Problems) เด็กมีพฤติกรรมกังวลใจ บ่นว่าเหงา มีท่าทางงอแง ขี้อาย ขี้อึด ขาดความมั่นใจ มีความคิดวิตกกังวลกลัวหรือว่าตนเองจะทำหรือคิดในสิ่งที่ไม่ดี รวมทั้งมีการบ่นว่าไม่สบายทางร่างกาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้อยู่ในวัยเด็ก ซึ่งต้องการความรักความอบอุ่นความใกล้ชิดกับพ่อแม่ผู้ปกครองและครอบครัว แต่เมื่อพวกเขาจำเป็นต้องถูกแยกจากครอบครัวมาอยู่ในโรงเรียนประจำในลักษณะการสงเคราะห์เนื่องจากความยากจนซึ่งเป็นสาเหตุทำให้พวกเขาเกิดความวิตกกังวลอย่างมาก ซึ่งจากการศึกษาของ Monroe และ Wade (1988) พบว่า ความรุนแรงของภาวะวิตกกังวลเกิดจากการได้รับสิ่งกระตุ้นจากความเครียดในชีวิต (Separation Anxiety) เกิดขึ้นตามหลังภาวะที่เด็กสูญเสีย เช่น การป่วยหรือการเสียชีวิตของบุคคลสำคัญของเด็กหรือภายหลังการย้ายบ้านย้ายถิ่น และผลของการวิตกกังวลนั้น Coleman (1992) ได้รายงานไว้ว่า เด็กมักแสดงออกให้เห็นทางด้านร่างกายและพฤติกรรมรวมทั้งในเรื่องความคิด และสติปัญญาการแสดงออกทางด้านร่างกาย และพฤติกรรมได้แก่ การหลีกเลี่ยงการประหม่า มีเสียงสั่น กัดเล็บ ดุดันวุ่นวาย หน้าแดง และมีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ในเรื่องความคิดเด็กมีความวิตกกังวลจะหมกหมุ่นหรือคิดมากกับสิ่งที่บุคคลอื่นแสดงหรือปฏิบัติต่อเขา และผลที่เกิดขึ้นกับตนเองในทางลบ เช่น มีความเครียด กังวลใจ ขาดความมั่นใจนั้น ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากพื้นฐานเดิม คือ เด็กมาจากครอบครัวยากจน ซึ่ง Rutter และ Madge (1976) อ้างใน ปนัดดา มุมบ้านเช่า (2532) กล่าวว่า ครอบครัวใดที่มีรายได้ต่ำจะส่งผลกระทบต่อที่อยู่อาศัยที่ไม่สะดวกสบายพอ รวมทั้งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของเด็ก สิ่งเหล่านี้จะมีผลอย่างมากต่อความเครียดของเด็กและคนในครอบครัว

1.2 ปัญหาแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externalizing Problems) พบว่า เด็กในกลุ่มนี้มีพฤติกรรมเรียนไม่ดี อยู่ไม่นิ่งลุกโล่กล่น พุดบด ขอบโต้เถียง ขี้โกง และมีการหนีโรงเรียน ซึ่งจากข้อมูลภูมิหลังของเด็ก พบว่าเด็กที่มาจากครอบครัวชาวไทยภูเขาที่มีฐานะยากจนส่วนใหญ่บิดามารดาไม่ได้รับการศึกษาทำให้เด็กไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการเรียน ใส่ใจการเรียนน้อยอีกทั้งผลของปัญหาแบบเก็บกดของพวกเขาก็จะส่งผลให้เขาขาดสมาธิ สนใจต่อกิจกรรมการเรียนน้อย และจากพื้นฐานเดิมของชาวเขาที่มีการศึกษาน้อย มีคนไม่รู้หนังสือถึงร้อยละ 88 (ขจิตภัย บุรุษพัฒน์, 2533) ทำให้เด็กชาวเขาไม่ค่อยสนใจการเรียนเนื่องจากไม่ได้รับการปลูกฝัง ขาดความสนใจต่อกิจกรรมการเรียนการสอน

ส่วนปัญหาพฤติกรรมด้านอื่น ๆ ก็อาจจะเป็นการแสดงออกของเด็กที่ขาดความมั่นใจได้เช่นกัน ประกอบกับพื้นฐานการเลี้ยงดูและการอบรมสั่งสอนที่ไม่เหมาะสมและไม่ดีพอที่จะขัดเกลา

และหล่อหลอมให้พวกเขารู้จักแสดงออกอย่างเหมาะสมและเมื่อมาอยู่ในโรงเรียนประจำที่ขาดพ่อแม่ เอาใจใส่อบรมใกล้ชิด รวมทั้งทั้งยังขาดความอบอุ่นยิ่งจะส่งผลให้เขามีพฤติกรรมเหล่านั้นเพิ่มขึ้น ซึ่งปัญหาพฤติกรรมเหล่านี้แม้ในเด็กนักเรียนทั่วไปก็พบได้เช่นกันดังที่ ดวงใจ กสณติกุล และคณะ (2529) ได้สำรวจนำร่องปัญหานักเรียนในกรุงเทพฯ พบว่า เด็กมีปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน ปัญหาความประพฤติ ได้แก่ ไม่รับผิดชอบ ไม่มีระเบียบ ฝ่าฝืนกฎระเบียบ ไม่เคารพครู พุดจาหยาบค้าย ก้าวร้าว ลักขโมย พุดปด เป็นต้น

2. รูปแบบและลักษณะปัญหาพฤติกรรมของเด็กนักเรียนหญิงอายุ 6 - 11 ปี ผลการศึกษาพบว่า

2.1 ปัญหาแบบเก็บกด (Internalizing Problems) พบว่า เด็กมีพฤติกรรมชอบฝันร้าย ซ้ำๆ กระจกและขีดข่วน บ่นว่ามีอาการไม่สบายทางกาย คือ เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ปวดท้อง การนอนหลับไม่สนิท ฝันร้ายได้ ด้วยเหตุผลเดียวกันปัญหาแบบเก็บกดของเด็กชายอายุ 6 - 11 ปี ในข้อ 1.1 คือ เด็กมีความวิตกกังวลจากการย้ายถิ่น การขาดความอบอุ่นใกล้ชิดของคนในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบิดามารดา และผลของความวิตกกังวลและความเครียดเป็นเวลานาน ๆ ทำให้เด็กมีอาการฝันร้ายได้ ส่วนอาการไม่สบายทางกายก็เป็นผลมาจากความวิตกกังวลหรือความเครียดด้านจิตใจที่เกิดขึ้นเป็นระยะเวลานาน ซึ่งสมทรง สุวรรณเลิศ และวิชัย ไชยสิทธิ์ (2532) ได้สำรวจปัญหาพฤติกรรม และปัญหาทางอารมณ์ในเด็กปกติอายุ 6 - 11 ปี ตามทัศนะผู้ปกครอง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า เด็กมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอาการทางด้านร่างกาย ซึ่งมีสาเหตุจากความเครียดด้านจิตใจและอารมณ์

2.2 ปัญหาแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externallizing) ผลการศึกษา พบว่า เด็กในกลุ่มนี้มีพฤติกรรมชอบโต้เถียง ดื้อ พุดส่งเสียงดัง เอาะอะเกินควร ซึ่งอาการเหล่านี้ส่วนหนึ่งอาจมีผลมาจากปัจจัยด้านตัวเด็ก และจากพื้นฐานเดิม คือ มาจากครอบครัวที่มีฐานะยากจน มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวหลายคน และขาดการเลี้ยงดูอบรมที่ดีให้สามารถแสดงออกต่อผู้อื่นหรือต่อสังคมได้อย่างเหมาะสม และส่วนการมีพฤติกรรมชอบโต้เถียงหรือหนีโรงเรียนและไม่เชื่อฟังอาจเป็นอาการแสดงเพื่อเรียกร้องความสนใจ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นอาการหนึ่งในกลุ่มอาการก้าวร้าวซึ่ง Bandara (1965) กล่าวว่า การก้าวร้าวไม่ได้หมายถึง การขับ (Express) สิ่งที่อยู่ภายนอกออกมาเท่านั้น แต่สิ่งเหล่านี้ติดตัวคนเรามาตั้งแต่เกิด และสิ่งเหล่านี้จะถูกขัดเกลาก่อนหรือไม่ขึ้นอยู่กับการเลี้ยงดู รวมทั้งลักษณะทางชีววิทยา และลักษณะทางด้านจิตใจของเด็กเองด้วย และ Bandara ยังกล่าวต่อไปว่า สิ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวได้แก่ อะไรก็ตามที่ทำให้เกิดความหงุดหงิด ความไม่สุขสบาย ความกลัว

ความระแวงสงสัย และการสามารถยับยั้งซึ่งใจจะทำให้มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้ามการที่ไม่เพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเอง การเพิ่มความรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และเพิ่มความรู้สึกที่มั่นคง หรือการที่สามารถแสดงออกมาเป็นคำพูด จะช่วยลดพฤติกรรมรุนแรงลงได้ ดังนั้นการที่เด็กมาอยู่ร่วมกันในลักษณะประจำมาพบสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยเผชิญมาก่อน มีความหลากหลายทางพื้นฐานวัฒนธรรมย่อมมีความขัดแย้ง สร้างความหงุดหงิดรำคาญใจ ต่อกันและกัน อยู่ตลอดเวลา รวมทั้งสิ่งแวดล้อมใหม่อาจไม่เหมาะสมหรือไม่เคยชิน การเปลี่ยนย้ายของเด็กไปเรียนนอนทุกปีก็อาจเป็นเหตุให้สร้างความหงุดหงิดรำคาญใจแก่เด็ก ซึ่งถ้าหากสามารถมีกิจกรรมหรือจัดการที่ทำให้สิ่งแวดล้อมเหมาะสม เกิดสัมพันธภาพกับเพื่อน เกิดปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับกลุ่มก็น่าจะลดปัญหาพฤติกรรมเหล่านี้ลงได้

อย่างไรก็ตามปัญหาพฤติกรรมแบบแสดงออก/ขาดการควบคุมก็พบได้ในนักเรียนอายุ 6 - 11 ปี ดังเช่น มงคล หลีกคำ (2537) ได้ศึกษาลักษณะปัญหาพฤติกรรมในเด็ก 6 - 11 ปี ในเขตชุมชนชั้นกลางของกรุงเทพฯ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน 54 คน พบว่ามีปัญหาพฤติกรรมแบบแสดงออกมากกว่าพฤติกรรมแบบเก็บกด

3. รูปแบบและลักษณะปัญหาพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นชายอายุ 12 - 16 ปี ผลการศึกษาพบว่า

3.1 ปัญหาแบบเก็บกด (Internalizing Problems) เด็กวัยรุ่นชายในกลุ่มนี้พบว่า ปัญหาพฤติกรรมยังเป็นเรื่องของความเครียด กังวลใจ ซึ่งเป็นปัญหาของเด็กส่วนใหญ่ ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า เด็กกลุ่มนี้กำลังเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงในทุกๆ ด้าน ซึ่ง Erikson (1987) (อ้างใน กอบโชค จวงษ์, 2541) แสดงทัศนะว่า วัยรุ่นเป็นระยะที่มนุษย์มีความสับสนทางจิตใจที่สุด และเป็นวัยที่เป็นการเปลี่ยนแปลงชีวิตทางสังคม อารมณ์ จิตใจ ค่านิยม อุดมคติ ฯลฯ และพัฒนาการเห็นได้ชัดว่า ทางด้านร่างกายและสิ่งที่เปลี่ยนแปลงควบคู่ไปกับพัฒนาการด้านร่างกาย คือ พัฒนาการทางอารมณ์ ทำให้มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สับสน อ่อนไหว มีความเข้มข้นทางอารมณ์สูง ไม่มั่นคง

Erikson (1987) ยังกล่าวต่อไปว่า ในวัยรุ่นการสร้างความสำเร็จเป็นเรื่องที่เป็นปัญหามาก และมักจะรู้สึกว่า ตนไม่ดีมากในทุกสิ่ง ต้องการสร้างความสำเร็จแต่มีความหวังน้อย และมักเกิดความผิดหวัง และอาจจะประณามสิ่งแวดล้อม แต่ก็มักจะมีความวิตกกังวลใจ กังวลใจ ว่าตนเองก็ควรถูกประณามด้วยเช่นกัน

เด็กวัยรุ่นในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ ซึ่งเป็นลักษณะโรงเรียนประจำอาจถูกล้อมกรอบด้วยข้อบังคับและกฎระเบียบมากกว่าเด็กที่อยู่กับผู้ปกครองที่บ้านของตน อาจส่งผลให้เกิดความเครียด กังวลใจ เก็บกด ไม่สามารถแสดงความต้องการออกมาได้อย่างเสรีเท่าที่ควรจะเป็น และจากการศึกษาของสมัย ศิริทองถาวร (2541) ที่ศึกษาปัญหาพฤติกรรมทางสังคม เชาวนันปัญญาของเด็กและเยาวชน สถานแรกรับในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนภายในพื้นที่ พบว่า ลักษณะพฤติกรรมทางสังคมส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม Internalizing โดยมีลักษณะแยกตัว ร้อยละ 70.7 และวิตกกังวล/ซึมเศร้า ร้อยละ 58.2

3.2 ปัญหาแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externalizing Problems) พบว่า วัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมเรียนไม่ดี มักจะทำอะไรโดยไม่คิด ชอบโต้เถียง มีการรังแกผู้อื่น ไม่เชื่อฟัง และเริ่มคิดเรื่องเพศ การแสดงออกเหล่านี้อาจเป็นผลของความเครียด กังวลใจ ทำให้ขาดความสนใจในการเล่าเรียน อีกทั้งบรรยากาศของการเป็นนักเรียนในโรงเรียนประจำอาจทำให้เกิดความรู้สึกจำเจ ไม่เกิดความกระตือรือร้นในการเรียน สำหรับนักเรียนมัธยมที่อยู่มานานหลายปี วัยรุ่นกลุ่มนี้ยังมีพฤติกรรมอยู่ในกลุ่มก้าวร้าว คือ ชอบโต้เถียง รังแกผู้อื่น ไม่เชื่อฟัง ซึ่งพฤติกรรมก้าวร้าวเหล่านี้โดยเป็นผลจากความเครียด วิตกกังวลใจ ได้เช่นกัน ซึ่งอาจเกิดขึ้นเพราะต้องการระบายความเครียด Berkowitz (1965) (อ้างใน กอบโชค จวงษ์, 2541) กล่าวว่า พฤติกรรมก้าวร้าวแบบ Instrumental Aggressive เป็นพฤติกรรมเพื่อผลบางอย่าง เช่น เพื่อระบายความคับข้องใจ เพื่อรางวัลหรือเพื่อเรียกร้องความสนใจ ส่วน Bus (1961) กล่าวว่า พฤติกรรมก้าวร้าวแสดงออกได้หลายแบบ คือ ชกต่อย เล่นตลก ขวางทางเดิน แสดงออกทำที่เฉยเมยต่อคำสั่ง และพูดต่อว่า

ในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวนี้อาจมีกิจกรรมต่างๆ จัดให้แก่เด็ก เช่น กิจกรรมสร้างความมั่นคง และความสามารถในการควบคุมตนเอง เป็นต้น

4. รูปแบบและลักษณะปัญหาพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นหญิงอายุ 12 – 16 ปี ผลการศึกษาพบว่า

4.1 ปัญหาแบบเก็บกด (Internalizing Problems) ในกลุ่มเด็กวัยรุ่นหญิงนี้ เด็กมีพฤติกรรมการวิตกกังวล ซึมเศร้า ชอบเล่นกับเด็กที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งอาจเป็นเพราะเด็กมีความเครียด และขาดความมั่นใจทำให้มีพฤติกรรมถดถอย (Regression) ส่วนอาการทางกายที่ชอบบ่น วิงเวียนศีรษะก็เป็นผลมาจากความเครียด และวิตกกังวล ซึ่ง Zusmani (1975) อ้างใน จินดนา หรินเดช (2540) กล่าวว่า ความเครียดความวิตกกังวลทำให้พยาธิสภาพร่างกายระบบต่างๆ ทำงานผิดปกติ

4.2 ปัญหาแบบแสดงออก/ขาดการควบคุม (Externalizing Problems) เด็กวัยร่นหญิงในกลุ่มนี้ มีพฤติกรรมชอบโต้เถียง ทำอะไรโดยไม่คิด และมีพฤติกรรมพูดปดหรือซี้โกง ซึ่งอาการเหล่านี้สามารถอธิบายได้ เช่นเดียวกับกลุ่มเด็กวัยร่นชาย คือ อาจเป็นผลมาจากความวิตกกังวลและความเครียด ซึ่งเกิดขึ้นเป็นเวลานาน และอีกประการหนึ่ง คือ เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นชาวไทยภูเขามาจากหลายเผ่าหลายชุมชนมีความแตกต่างกันเรื่องความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม อาจทำให้เด็กมีความขัดแย้งและมีปัญหาในการปรับตัวและโดยทั่วไปแล้วเด็กวัยร่นเองก็มักจะมีปัญหาต่างๆ อยู่แล้วและการมาอยู่ในโรงเรียนประจำทำให้เกิดปัญหาทางด้านพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ ซึ่งสอดคล้องจากการศึกษาของเบญจพร ปัญญา ยง และอลิสรา วัชรสินธุ (2541) ที่พบว่าปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็ก โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนในกรุงเทพมหานคร 1,698 คน พบว่า การที่เด็กไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีความสัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์เด็กอย่างมีนัยสำคัญ

และนอกจากนี้พฤติกรรมชอบโต้เถียง ไม่เชื่อฟัง เหล่านี้อาจเกิดมาจากการอบรมเลี้ยงดู ซึ่งเด็กเหล่านี้มาจากครอบครัวยากจน ซึ่งอาจจะขาดการอบรมสั่งสอนที่เหมาะสมและจากข้อมูลพื้นฐานของเด็กส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวหลายคน คือ โดยเฉลี่ย 6 - 8 คน อาจจะทำให้มีผลต่อการเลี้ยงดูหรือการอบรม ซึ่งปัจจัยของเด็กที่มีครอบครัวขนาดใหญ่ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาพฤติกรรม ดังที่ เบญจพร ปัญญา ยง และอลิสรา วัชรสินธุ (2541) ได้ทำการศึกษาไว้ในเรื่องเดียวกัน

5. ความสุขของเด็กที่เกิดปัญหาพฤติกรรม จากการศึกษาพบว่าเกิดขึ้นร้อยละ 54.5 ซึ่งเกิดสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาที่ ปันดดา มุมบ้านเช่า (2533) ได้ทำการศึกษาปัญหาพฤติกรรมของเด็กมัธยมต้นในสังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดลพบุรีซึ่งพบความสุขร้อยละ 36.2 ซึ่งความสุขของเด็กที่เกิดปัญหาพฤติกรรมในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เชียงใหม่สามารถอธิบายได้ว่าเนื่องจากเด็กนักเรียนส่วนใหญ่เป็นชาวไทยภูเขามาจากครอบครัวฐานะยากจน ซึ่งขาดภัย บุรุษพัฒน์ (2533) กล่าวไว้ว่าครอบครัวเหล่านี้นั้นมีสุขภาพและที่อยู่อาศัยไม่ถูกสุขลักษณะขาดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ ทำให้สุขภาพอนามัยไม่สมบูรณ์และมีปัญหาทางโภชนาการ และเนื่องจากภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัยที่ดีเป็นตัวกำหนดส่วนสูง น้ำหนัก และพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์และสติปัญญาของเด็ก ซึ่ง Barrett, Radke-Yarrow และ Klien (1982) ทำการศึกษาไว้ว่าเด็กที่ได้รับอาหารเพียงพอ อุดมสมบูรณ์ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 ขวบเมื่อเติบโตขึ้นจะเป็นเด็กที่

ชอบสังคม ทำทางมีความสุข ชอบที่จะร่วมกิจกรรม ในขณะที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างขาดแคลนได้รับสารอาหารไม่เพียงพอมีปัญหาทางด้านโภชนาการเมื่อเติบโตขึ้นมักมีอาการซึมเศร้า วิตกกังวลซึ่งนั่นก็คือปัจจัยในตัวเด็กที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาพฤติกรรม และในเรื่องความยากจน William และคณะ (1989) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กอายุ 11 ปี พบว่าความยากจนเป็นปัจจัยที่มีผลสำคัญประการหนึ่ง

ส่วนอีกเหตุผลหนึ่งที่น่าจะกล่าวถึงก็คือการที่เด็กซึ่งเป็นชาวไทยภูเขาและมาจากหลายเผ่าหลายชุมชนนั้น ย่อมมีความแตกต่างกันหลายๆ ด้าน ซึ่ง ขจัตถัย บุรุษพัฒน์ (2533) กล่าวว่า ธรรมชาติที่ชาวเขามีหลายเผ่าหลายเชื้อชาติ ศาสนา มีวัฒนธรรม ประเพณีและความเชื่อแตกต่างจากคนไทยพื้นราบทั่วไปทำให้เกิดความแตกต่างในการดำเนินชีวิต เหตุนี้ชาวเขาจึงรู้สึกถึงความแตกต่างของสภาพทางสังคมมีความรู้สึกเปรียบเทียบเกิดความไม่แน่ใจในความเป็นพลเมือง ในเด็กชาวเขาก็เช่นกัน เมื่อต้องมาอยู่รวมกันภายใต้กฎเกณฑ์ที่ไม่คุ้นเคยอย่างยิ่งอาจทำให้เด็กเกิดความกังวล การเปรียบเทียบ ความรู้สึกถึงความแตกต่าง ความรู้สึกขัดแย้งและความไม่แน่ใจในความเป็นสมาชิกที่แท้จริงของตนในสังคมใหม่(โรงเรียน)เกิดความกลัว ความเครียดซึ่งเมื่อเด็กมีความรู้สึกเหล่านี้เขาอาจแสดงปัญหาพฤติกรรมต่างๆออกมา

ในประเด็นของการเกิดความเครียดมีสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งคือเด็กต้องย้ายถิ่นพำนักจากภูมิลำเนาเดิมซึ่งอยู่ห่างไกลมาอยู่ที่โรงเรียนในสังคมเมืองมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต เปลี่ยนแปลงที่อยู่ กิจกรรมที่เคยทำ การกินอยู่ ซึ่ง สุชีรา ภัทรายุควรรตน์ (2542) ที่ศึกษาสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (The Life Distress Inventory) โดยใช้ Life - Change Scaling (LCS) พบว่า การเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต การเปลี่ยนที่อยู่ เปลี่ยนถิ่นพำนัก และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำให้เกิดเป็นเหตุการณ์ในชีวิตทำให้เกิดความเครียดในลำดับที่ 28, 32, 36 และ 39 ตามลำดับ ซึ่งความเครียดเมื่อเกิดขึ้นกับเด็กเป็นเวลานานจะทำให้เกิดแรงกดดันมีปัญหาทางร่างกาย มีปัญหาการนอน หงุดหงิด วิตกกังวล อ่อนล้า และควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ขาดสมาธิ ไม่ปกติต่าง ๆ ซึ่งก็คือปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์

ส่วนประเด็นของความชุกที่เกิดขึ้นมากในกลุ่มวัยรุ่นหญิงและเด็กหญิงอีกทั้งเป็นปัญหาพฤติกรรมระดับผิดปกติ ก็มีร้อยละการเกิดสูงและเกิดขึ้นมากกว่าเด็กและวัยรุ่นชาย ซึ่งแตกต่างจากการศึกษา ปนัดดา มุมบ้านเช่า (2533) ในการศึกษาเรื่องเดียวกันที่กล่าวถึงในช่วงต้น ซึ่งพบว่าเด็กและวัยรุ่นชายมีความชุกของปัญหาพฤติกรรมสูงกว่าเด็กและวัยรุ่นหญิง ซึ่งประเด็นนี้อาจ

สามารถอธิบายได้ว่า ในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ซึ่งมีลักษณะเป็นโรงเรียนกึ่งนอนอยู่ประจำ มีกฎระเบียบข้อบังคับหลายอย่างและที่สำคัญขาดผู้ปกครองคอยดูแลเอาใจใส่และให้ความอบอุ่นและให้คำปรึกษาและโดยธรรมชาติ ซึ่ง Suinn (1970) (อ้างใน กอบโชค จวงษ์, 2541) ให้ความเห็นว่า เด็กหญิงได้รับการเอาใจใส่ดูแลมากกว่าเด็กชาย ดังนั้นเมื่อขาดคนเอาใจใส่ดูแลเด็กหญิงอาจมีความเก็บกด มีปัญหาทางด้านอารมณ์และแสดงเป็นพฤติกรรมต่างๆซึ่งจากการศึกษารูปแบบและลักษณะปัญหาพฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงก็พบปัญหาทางอารมณ์และแม้แต่ปัญหาการแสดงออกซึ่งเป็นปัญหาด้านพฤติกรรมก็เกิดขึ้นสูง

ส่วนในเด็กและวัยรุ่นชาย แม้อยู่ในกฎระเบียบเดียวกันแต่ก็มีโอกาสที่จะแสดงออกเพื่อลดความคับข้องใจได้มากกว่า เช่น การเล่นกีฬา ซึ่งมักเปิดโอกาสให้เด็กชายมากกว่าเด็กหญิง อาจเป็นด้วยความจำกัดของพื้นที่เล่นกีฬา อุปกรณ์และชนิดหรือประเภทของกีฬาที่มีจำกัด เช่น ตะกร้อ ฟุตบอลหรือแม้แต่การวิ่งเล่น ปีนป่ายตามประสาเด็ก

6. ความเชื่อมโยงของปัญหาพฤติกรรมกับสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ จากการศึกษาข้อมูลด้านการจัดการ และสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน พบว่า ในทางการบริหารโรงเรียนมีนโยบายที่ชัดเจนที่จะพัฒนาเด็กที่มีฐานะยากจนและด้อยโอกาสทางการศึกษาและทางสังคมเหล่านี้อยู่แล้วในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา สุขภาพและด้านสังคม แต่เนื่องจากเป็นหน่วยงานราชการที่ต้องรับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐทำให้มีข้อจำกัดและอุปสรรคหลายประการในการบริหารและการจัดการต่อระบบบริการ และสิ่งแวดล้อมที่จะสามารถตอบสนองความคิดความต้องการของเด็กได้อย่างสมบูรณ์ ประกอบกับภูมิหลังเดิมของเด็กซึ่งส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ไม่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเด็กได้ครบถ้วนอยู่แล้ว การจัดการที่เป็นการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของเด็ก คือ การจัดการเรื่องอาหาร ซึ่งจากการประชุมกลุ่ม เด็กอยากให้มีถาดอาหารให้เพียงพอ เพราะในกลุ่มเด็กเล็กบางครั้งมีปัญหาไม่ได้รับประทานอาหารเนื่องจากถาดอาหารมีไม่เพียงพอ และไม่สามารถแย่งเด็กโตได้ น้ำดื่มในเรือนนอนก็ไม่มี ในด้านสิ่งแวดล้อม ไฟฟ้าให้แสงสว่างตามทางเดินมีไม่เพียงพอ รั้วกันของโรงเรียนจะมีเพียง 2 ด้าน สิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้เด็กไม่ปลอดภัย

พฤติกรรมเด็กที่แสดงออกมามีอย่างหลากหลายนี้อาจเป็นผลมาจากการไม่ได้รับการตอบสนองขั้นพื้นฐานที่เหมาะสม ดังนี้ Maslow (1943) ได้กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์ และแสดงลำดับขั้นไว้ คือ ความต้องการทางสรีระวิทยา ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการ

เป็นเจ้าของและความรัก ความต้องการศักดิ์ศรีและความต้องประจักษ์แจ้งในตน ดังนั้นหากความต้องการขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 ยังไม่ถูกตอบสนองให้เหมาะสมโอกาสที่จะเกิดปัญหาต่าง ๆ ในเด็กเหล่านี้ย่อมมีอยู่พอสมควร

ในประเด็นของความเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมกับสภาพแวดล้อมอาจมีส่วนเชื่อมโยงกันในหลายๆ ด้าน และที่สามารถอภิปรายเชื่อมโยงได้ชัดเจนมีดังต่อไปนี้

6.1 ปัญหาพฤติกรรมการลักขโมย ซึ่งสามารถอภิปรายได้ว่า นอกจากเหตุผลด้านตัวเด็กเองซึ่งพื้นฐานมาจากหลายชุมชน ซึ่งมีความหลากหลายความเชื่อ และประเพณี และยังอาจขาดการอบรมสั่งสอนที่เหมาะสม เหตุผลทางด้านสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนก็อาจมีส่วนส่งเสริมพฤติกรรมนี้ คือ รั้วของโรงเรียนไม่มีติดชิดพอ เด็กมีโอกาสมากในการออกไปสร้างปัญหาลักขโมยของชาวบ้าน ระบบดูแลความปลอดภัยที่ไม่ทั่วถึง การให้เด็กดูแลกันเองและดูแลตนเองมากเกินไป อาจทำให้เด็กเกิดการอยากทำผิดระเบียบ อยากทำในสิ่งที่ตื้นตัน เกิดการลักขโมยขึ้น ถึงแม้จะตระหนักดีว่าเป็นความผิด ซึ่งปัญหาการลักขโมยนี้ทางโรงเรียนเองมีข้อบังคับและการลงโทษที่ชัดเจนและอาจจริงเอาอยู่แล้ว และถ้าหากได้ร่วมแก้ไขและป้องกันปัจจัยที่คิดว่าน่าจะเป็นสาเหตุก็จะช่วยลดปัญหาลงได้

6.2 ปัญหาเรื่องเพศ จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มแบบมุ่งประเด็น (Focus group discussion) พบว่า ในเด็กวัยรุ่นมีปัญหาเรื่องเพศเกิดขึ้นอยู่บ้าง คือ การมีพฤติกรรมทางเพศในวัยเรียน มีการนัดพบกันของวัยรุ่นหญิง-ชาย ทั้งภายในโรงเรียนกับบุคคลภายนอก จุดที่พบปะก็คือภายในโรงเรียนเองซึ่งเป็นจุดลับตา จุดที่มีดในเวลากลางคืน อาจสามารถอธิบายปรากฏการณ์นี้ได้ว่า โดยพื้นฐานแล้วชาวไทยภูเขาหลายเผ่า เช่น ม้ง อีเก้อ ลีซอ เรื่องการมีคู่หรือมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่วัยรุ่นตอนต้น คือ อายุ 12 - 13 ปี ไม่ใช่เรื่องผิดปกติหรือถือเป็นความผิด หรือเป็นความประพฤตินี้ที่ต้องถูกตำหนิติเตียน (ขจิตภัย บุรุษพัฒน์, 2533) ดังนั้นเนื่องจากเด็กวัยรุ่นในโรงเรียนส่วนใหญ่แล้วเป็นชาวไทยภูเขา จึงอาจเกิดมีพฤติกรรมทางเพศในวัยเรียนขึ้นได้ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในโรงเรียนมีจุดลับตาหลายจุด โดยเฉพาะเวลากลางคืน วัยรุ่นหญิงและชายมีการพบเจอกันอยู่บ่อยๆ ที่พักก็อยู่ไม่ไกลกันสามารถพบปะกันได้ง่ายๆ และการไม่มีผู้ดูแลสั่งสอนใกล้ชิดก็อาจส่งเสริมให้พฤติกรรมนี้เกิดมากขึ้น

อย่างไรก็ตามในเรื่องเพศ ทางโรงเรียนควรมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและ ค่านิยมหรือวัฒนธรรมการปฏิบัติทางเพศของคนในสังคมเมือง และสถานภาพของการเป็นนักเรียน ว่าการประพฤติทางเพศในวัยเรียนนั้นไม่เหมาะสมและเป็นสิ่งไม่ควรกระทำ และควรให้ความรู้เรื่อง เพศศึกษา และผลที่จะเกิดจากการมีพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์ เช่น การตั้งครรภ์ การติดเชื้อ ฯลฯ

ในส่วนที่สามารถปรับปรุงได้ทางโรงเรียนควรปรับปรุงและแก้ไขเรื่องจุดดับตาควรคนมี ไฟฟ้าให้เพียงพอ ทำรั้วรอบขอบชิดเพื่อป้องกันบุคคลภายนอกลักลอบเข้ามาโดยง่าย ซึ่งในเรื่องนี้มีความเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของนักเรียนเพราะหากไม่เห็นความสำคัญและมีคนลักลอบเข้ามาอาจมีปัญหากการคุกคามทางเพศ และก่อปัญหาทางเพศที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ตามมาได้

สำหรับปัญหาอื่น ๆ ส่วนมากเป็นปัญหาระดับเล็กน้อยและทางโรงเรียนมีนโยบายช่วยเหลือ และมีระบบบริการที่ดีอยู่แล้ว เช่น มีนโยบายให้ครูทุกคนเป็นครูแนะแนวนักเรียนสามารถปรึกษาครู ได้ทุกคน

จากการศึกษาปัญหาพฤติกรรมเด็กนักเรียนโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เชียงใหม่ ครั้งนี้สรุป ได้ว่าปัญหาพฤติกรรมเกิดขึ้นในหลายลักษณะตั้งแต่พฤติกรรมวิตกกังวล พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรม การเจ็บป่วยที่ตรวจไม่พบความผิดปกติทางร่างกายและปัญหาด้านความคิด เป็นต้น และมีความ ชุกร้อยละ 54.5 และมีกลุ่มเด็กที่เกิดปัญหาพฤติกรรมระดับผิดปกติอยู่สูง จึงทำให้ทราบถึงปัญหา และความต้องการของเด็กได้ในระดับหนึ่ง ดังนั้นควรนำเอาข้อมูลที่ได้หลายๆ ส่วนนี้มาเป็นข้อมูลในการ จัดการ และจัดกิจกรรมอื่น ๆ นอกจากการเรียนการสอนที่จะช่วยเหลือป้องกันและส่งเสริมและ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของเด็กในด้านต่างๆ เพราะเด็กชาวไทยภูเขาก็คือ เด็กไทย ซึ่งจะต้องได้รับโอกาสที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับเด็กทุกๆ ไปประกอบกับปัจจุบัน ชาวไทยภูเขามีการติดต่อกับสังคมภายนอกมากขึ้น ดังนั้นเยาวชนชาวไทยภูเขาควรได้รับการสอน และคำแนะนำรวมทั้งการสร้าง ความเข้าใจเรื่องบรรทัดฐานทางสังคมของสังคมเมืองหรือสังคมภายนอกให้มากขึ้น ซึ่งถ้าหากพวกเขาได้รับการพัฒนาและสร้างความเข้าใจที่ดีและเหมาะสม พวกเขา ก็จะพัฒนาขึ้นเป็นพลเมืองที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาสังคม และชุมชนของเขาเอง ซึ่งปัจจุบันชาว ไทยภูเขาก็คือเผชิญปัญหาหลายอย่างอยู่แล้วอย่างเช่นปัญหาสังคมและทางเศรษฐกิจ คือ ปัญหา ความยากจน ซึ่งเป็นปัญหารุนแรงในสังคมและมักนำไปสู่การสร้างปัญหาแก่สังคมอย่างอื่นอยู่เสมอ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ข้อมูลปัญหาพฤติกรรม ซึ่งเป็นข้อมูลเบื้องต้นด้านสุขภาพจิตในหลาย ๆ ด้านและมีข้อค้นพบบางประการ ซึ่งควรนำไปสู่การเสนอแนะในการดำเนินการจัดการเพื่อเป็นการป้องกันส่งเสริมและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรม ซึ่งจะเป็นความร่วมมือของหลายฝ่ายดังนี้ คือ โรงเรียน บุคลากรด้านการสาธารณสุขที่ดูแลรับผิดชอบงานสุขภาพจิตรวมถึงผู้ปกครอง ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะบุคลากรผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิต สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จัดกิจกรรม Peer Group หรือกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้เด็กมีการจัดกลุ่มหรือจัดคู่เพื่อนสนิทเพื่อช่วยเหลือกันและกัน สามารถพูดระบายปัญหา มีความใกล้ชิดให้ความรักความอบอุ่นซึ่งกันและกัน โดยการจัดกิจกรรมทางโรงเรียนสามารถขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตในพื้นที่เพื่อช่วยเหลือในการจัดกิจกรรม คู่มือและเทคโนโลยีต่าง ๆ

2. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้ คือ กิจกรรมเสริมสร้างพัฒนาการด้านจิตใจประกอบด้วย

- การเสริมสร้างความเข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ สังคม
- การเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง
- การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตน
- การเสริมสร้างความสามารถและทักษะในการเผชิญความเครียด

กิจกรรมเหล่านี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการส่งเสริมและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งทางโรงเรียนสามารถประสานขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมการสนับสนุนคู่มือเทคโนโลยีต่าง ๆ วิทยากร และความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ไปยังหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบในการบริหารจัดการโรงเรียนเพื่อชาวไทยภูเขาชนนอกเหนือจากรูปแบบโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ในสังคมเมือง

2. ควรมีการศึกษาปัญหาพฤติกรรมในเด็กด้วยโอกาสกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มเด็กที่ติดตามผู้ปกครองที่ใช้แรงงานในเมืองใหญ่