

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทโดยส่วนรวมและนิสิตปริญญาโทภาคปกติและภาคพิเศษกับเกณฑ์ปกติจากแบบทดสอบเอส ซี แอล 90 ของ ละเอียด ชูประยูร และคณะนักจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยา
2. เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรดังต่อไปนี้ เพศ สถานภาพการสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานและสถานภาพของนิสิต

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 จำนวน 108 คน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยเป็นแบบทดสอบวัดสุขภาพจิตชื่อว่า เอส ซี แอล 90 (SCL-90) ซึ่งละเอียด ชูประยูร และคณะนักจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยาเป็นผู้จัดทำขึ้น แบบทดสอบนี้ประกอบด้วยคำถามสั้น ๆ 90 ข้อ แบ่งเป็น 9 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) พร้อมทั้งได้จัดทำการหาเกณฑ์มาตรฐานของแบบทดสอบซ้ำ ได้หาค่าความตรง ค่าความเที่ยงไว้เรียบร้อยแล้ว

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ส่งแบบทดสอบ ไปให้นิสิตปริญญาโทภาคปกติและภาคพิเศษ วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ปีการศึกษา 2534 ตามแบบทดสอบจากนั้นผู้วิจัยรับแบบทดสอบคืน และทำการคัดเลือกแบบทดสอบที่สมบูรณ์ได้จำนวน 105 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.22 ของแบบทดสอบที่แจก

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

4.1 หาค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายกลุ่มอาการ ทั้ง 9 กลุ่มจำแนกตามตัวแปรดังต่อไปนี้ เพศ สถานภาพการสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานและสถานภาพของนิสิต

4.2 นำค่าเฉลี่ยที่ได้มาเปรียบเทียบกับตัวแปรเพศ สถานภาพการสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานและสถานภาพของนิสิต

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโท โดยส่วนรวมและนิสิตปริญญาโทภาคปกติและภาคพิเศษกับเกณฑ์ปกติจากแบบทดสอบเอส ซี แอล 90 ของละเอียด ชูประยูร และคณะนักจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

1.1 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโท โดยส่วนรวมกับเกณฑ์ปกติจากแบบทดสอบเอส ซี แอล 90 ของละเอียด ชูประยูร และคณะนักจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาพบว่า นิสิตปริญญาโทโดยส่วนรวมมีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) และนิสิตปริญญาโทโดยส่วนรวมมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 7 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้น เป็นปรปักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

1.2 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทโดยภาคปกติ กับเกณฑ์ปกติจากแบบทดสอบเอส ซี แอล 90 ของละเอียด ชูประยูร และคณะนักจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยาพรมว่า นิสิตปริญญาโทโดยภาคปกติมีสุขภาพจิตดีใน 3 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และนิสิตปริญญาโทโดยภาคปกติมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 6 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

1.3 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทโดยภาคพิเศษ กับเกณฑ์ปกติจากแบบทดสอบเอส ซี แอล 90 ของละเอียด ชูประยูร และคณะนักจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยาพรมว่า นิสิตปริญญาโทโดยภาคพิเศษมีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) และนิสิตปริญญาโทโดยภาคพิเศษมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 7 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

2. เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรดังต่อไปนี้
นี้ เพศ สถานภาพการสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานและสถานภาพของ นิสิต

2.1 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปร เพศ ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง พบว่า นิสิตปริญญาโทเพศชายมีสุขภาพจิตดีมากกว่านิสิตปริญญาโทเพศหญิงใน 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตปริญญาโทเพศชายมีสุขภาพจิตไม่ดีมากกว่านิสิตปริญญาโทเพศหญิงใน 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) ส่วนในกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) นิสิตปริญญาโทเพศชายมีสุขภาพจิตเท่ากับนิสิตปริญญาโทเพศหญิง

2.2 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรสถานภาพสมรส ได้แก่ โสด สมรส และหม้ายหย่าร้าง เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 3 กลุ่มอาการตามตัวแปรสถานภาพการสมรส พบว่า กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้างมีกลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) มากที่สุด ($\mu = 0.468$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่เป็นโสด ($\mu = 0.385$) และนิสิตปริญญาโทที่สมรส ($\mu = 0.322$)

กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) นิสิตปริญญาโทที่เป็นโสดมีกลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) มากที่สุด ($\mu = 1.542$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่สมรสแล้ว ($\mu = 1.425$) และนิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้าง ($\mu = 1.120$)

กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้างมีกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่นมากที่สุด ($\mu = 1.363$) รองลงมาตามลำดับคือนิสิตปริญญาโทที่สมรส ($\mu = 0.998$) และนิสิตปริญญาโทที่เป็นโสด ($\mu = 0.809$)

กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่สมรสแล้วมีกลุ่มอาการซึมเศร้ามากที่สุด ($\mu = 1.403$) รองลงมาตามลำดับคือนิสิตปริญญาโทที่เป็นโสด ($\mu = 1.270$) และนิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้าง ($\mu = 0.928$)

กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายมีกลุ่มอาการวิตกกังวลมากที่สุด ($\mu = 1.940$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่สมรส ($\mu = 1.632$) และนิสิตปริญญาโทที่เป็นโสด ($\mu = 1.624$)

กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้างมีกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์มากที่สุด ($\mu = 1.568$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่สมรส ($\mu = 1.267$) และนิสิตปริญญาโทที่เป็นโสด ($\mu = 1.100$)

กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) นิสิตปริญญาโทที่สมรสแล้วมีกลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผลมากที่สุด ($\mu = 1.183$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่เป็นโสด ($\mu = 1.041$) และนิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้าง ($\mu = 0.593$)

กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่สมรสแล้วมีกลุ่มอาการหวาดระแวงมากที่สุด ($\mu = 1.360$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้าง ($\mu = 1.320$) และนิสิตปริญญาโทที่เป็นโสด ($\mu = 1.237$)

กลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่เป็นโสดมีกลุ่มอาการทางจิตมากที่สุด ($\mu = 0.770$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้าง ($\mu = 0.765$) และนิสิตปริญญาโทที่สมรส ($\mu = 0.734$)

เมื่อเปรียบเทียบกันภายในกลุ่มตามตัวแปรสถานภาพการสมรส พบว่า นิสิตปริญญาโทที่เป็นโสดมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par)

นิสิตปริญญาโทที่สมรสแล้ว มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้าง มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 4 กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) และกลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph)

2.3 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรอายุ ได้แก่ อายุน้อยกว่า 26 ปี อายุ 26 - 30 ปี และอายุมากกว่า 30 ปี เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 3 กลุ่มตามตัวแปรอายุพบว่า

กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี มีกลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกายมากที่สุด ($\mu = 0.372$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี ($\mu = 0.359$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี ($\mu = 0.350$)

กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี มีกลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำมากที่สุด ($\mu = 1.613$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี ($\mu = 1.611$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี ($\mu = 1.398$)

กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี มีกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่นมากที่สุด ($\mu = 0.972$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี ($\mu = 0.873$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี ($\mu = 0.746$)

กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี มีกลุ่มอาการซึมเศร้ามากที่สุด ($\mu = 1.815$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี ($\mu = 1.298$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี ($\mu = 1.175$)

กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี มีกลุ่มอาการวิตกกังวลมากที่สุด ($\mu = 1.737$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี ($\mu = 1.514$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี ($\mu = 1.307$)

กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี มีกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์มากที่สุด ($\mu = 1.256$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี ($\mu = 1.197$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี ($\mu = 1.050$)

กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี มีกลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผลมากที่สุด ($\mu = 1.131$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี ($\mu = 1.096$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี ($\mu = 0.818$)

กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี มีกลุ่มอาการหวาดระแวงมากที่สุด ($\mu = 1.448$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี ($\mu = 1.399$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี ($\mu = 1.048$)

กลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี มีกลุ่มอาการทางจิตมากที่สุด ($\mu = 0.833$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี ($\mu = 0.721$) และนิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี ($\mu = 0.602$)

เมื่อเปรียบเทียบกันภายในกลุ่มตามตัวแปรอายุ พบว่า นิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

นิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26 - 30 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 5 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par)

นิสิตปริญญาโทที่มีอายุมากกว่า 30 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) และกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 1 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som)

2.4 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรอาชีพ ได้แก่ ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ อาชีพรับราชการและอาชีพอื่น ๆ เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 3 กลุ่มตามตัวแปรอาชีพพบว่า

กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) นิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพมีกลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกายมากที่สุด ($\mu = 0.445$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการ ($\mu = 0.359$) และนิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ($\mu = 0.333$)

กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการมีกลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำมากที่สุด ($\mu = 1.538$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ($\mu = 1.463$) และนิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ($\mu = 1.405$)

กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการมีกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่นมากที่สุด ($\mu = 0.907$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ($\mu = 0.845$) และนิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ($\mu = 0.650$)

กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการมีกลุ่มอาการซึมเศร้ามากที่สุด ($\mu = 1.332$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ($\mu = 1.180$) และนิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ($\mu = 0.940$)

กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ มีกลุ่มอาการวิตกกังวลมากที่สุด ($\mu = 2.050$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ($\mu = 1.978$) และนิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการ ($\mu = 1.582$)

กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักษ์ (H) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพมีกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักษ์มากที่สุด ($\mu = 1.405$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการ ($\mu = 1.175$) และนิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ($\mu = 1.058$)

กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ มีกลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผลมากที่สุด ($\mu = 1.188$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการ ($\mu = 1.090$) และนิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ($\mu = 1.042$)

กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ มีกลุ่มอาการหวาดระแวงมากที่สุด ($\mu = 1.458$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการ ($\mu = 1.326$) และนิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ ($\mu = 0.740$)

กลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพมีกลุ่มอาการทางจิตมากที่สุด ($\mu = 0.822$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการ ($\mu = 0.753$) และนิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ($\mu = 0.593$)

เมื่อเปรียบเทียบกันในแต่ละกลุ่มตามตัวแปรอาชีพ พบว่า นิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 4 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par)

นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการมีสุขภาพจิตไม่ดี 3 กลุ่มอาการ คือ ในกลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 1 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการวิตกกังวล (A)

นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 4 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

2.5 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรรายได้ ได้แก่ รายได้น้อยกว่า 4,000 บาท รายได้ 4,000 - 6,000 บาท และรายได้มากกว่า 6,000 บาท เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 3 กลุ่มตามตัวแปรรายได้พบว่า

กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท มีกลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกายมากที่สุด ($\mu = 0.370$) รองลงมาตามลำดับคือนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000 บาท ($\mu = 0.360$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ไม่น้อยกว่า 4,000 บาท ($\mu = 0.350$)

กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท มีกลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำมากที่สุด ($\mu = 1.779$) รองลงมาตามลำดับคือนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ไม่น้อยกว่า 4,000 บาท ($\mu = 1.435$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000 บาท ($\mu = 1.343$)

กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) นิสิตปริญญาโท
ที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท มีกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่นมากที่สุด
($\mu = 0.888$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000 บาท
($\mu = 0.887$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้น้อยกว่า 4,000 บาท ($\mu = 0.836$)

กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท
มีกลุ่มอาการซึมเศร้ามากที่สุด ($\mu = 1.452$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้
น้อยกว่า 4,000 บาท ($\mu = 1.220$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000 บาท
($\mu = 1.202$)

กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000
บาท มีกลุ่มอาการวิตกกังวลมากที่สุด ($\mu = 1.670$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโท
ที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท ($\mu = 1.664$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้น้อยกว่า 4,000
บาท ($\mu = 1.246$)

กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 -
6,000 บาท มีกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์มากที่สุด ($\mu = 1.211$) รองลงมาตามลำดับคือ
นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท ($\mu = 1.182$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้
น้อยกว่า 4,000 บาท ($\mu = 1.004$)

กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้น้อยกว่า
4,000 บาท มีกลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผลมากที่สุด ($\mu = 1.311$) รองลงมาตามลำดับคือ
นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000 บาท ($\mu = 1.089$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้
มากกว่า 6,000 บาท ($\mu = 1.048$)

กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000
บาท มีกลุ่มอาการหวาดระแวงมากที่สุด ($\mu = 1.444$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโท
ที่มีรายได้ 4,000-6,000 บาท ($\mu = 1.213$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้น้อยกว่า 4,000
บาท ($\mu = 0.929$)

กลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้น้อยกว่า 4,000 บาท มีกลุ่มอาการทางจิตมากที่สุด ($\mu = 0.811$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท ($\mu = 0.775$) และนิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000 บาท ($\mu = 0.722$)

เมื่อเปรียบเทียบกันภายในกลุ่มตามตัวแปรอาชีพ พบว่า นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้น้อยกว่า 4,000 บาท มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 5 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par)

นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000 - 6,000 บาท มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 3 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 5 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 1 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph)

2.6 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรประสบการณ์ในการทำงาน ได้แก่ ประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี, 7 - 12 ปี และมากกว่า 12 ปี เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 3 กลุ่มตามตัวแปรประสบการณ์ในการทำงานพบว่า

กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี มีกลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกายมากที่สุด ($\mu = 0.381$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี ($\mu = 0.353$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี ($\mu = 0.347$)

กลุ่มอาการย้าคิดย้าทำ (O-C) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี มีกลุ่มอาการย้าคิดย้าทำมากที่สุด ($\mu = 1.705$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ($\mu = 1.524$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี ($\mu = 1.441$)

กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี มีกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่นมากที่สุด ($\mu = 0.904$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี ($\mu = 0.894$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 12 ปี ($\mu = 0.882$)

กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี มีกลุ่มอาการซึมเศร้ามากที่สุด ($\mu = 1.442$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ($\mu = 1.336$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี ($\mu = 1.182$)

กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี มีกลุ่มอาการวิตกกังวลมากที่สุด ($\mu = 1.719$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี ($\mu = 1.712$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ($\mu = 1.535$)

กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี มีกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์มากที่สุด ($\mu = 1.299$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี ($\mu = 1.128$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ($\mu = 1.096$)

กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี มีกลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผลมากที่สุด ($\mu = 1.119$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี ($\mu = 1.115$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ($\mu = 1.054$)

กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี มีกลุ่มอาการหวาดระแวงมากที่สุด ($\mu = 1.418$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี ($\mu = 1.254$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ($\mu = 1.242$)

กลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี มีกลุ่มอาการทางจิตมากที่สุด ($\mu = 0.786$) รองลงมาตามลำดับคือ นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ($\mu = 0.773$) และนิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 7 ปี ($\mu = 0.702$)

เมื่อเปรียบเทียบกันภายในกลุ่มตามตัวแปรด้านประสบการณ์ในการทำงานพบว่า นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 1 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 5 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par)

นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 7 - 12 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 4 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) และกลุ่มอาการซึมเศร้า (D)

นิสิตปริญญาโทที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 12 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 4 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

2.7 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรสถานภาพของนิสิต ได้แก่ นิสิตปริญญาโทภาคปกติ และนิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ พบว่า นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตไม่ดีกว่านิสิตปริญญาโทภาคพิเศษใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตดีกว่านิสิตปริญญาโทภาคพิเศษใน 6 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par)

การอภิปรายผล

เนื่องจากมหาวิทยาลัยนเรศวรเพิ่งจะเริ่มเปิดสอนระดับปริญญาโทภาคปกติและภาคพิเศษ วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวไม่นานมานี้เองจึงยังไม่มีผู้ศึกษาเรื่องสุขภาพจิตของนิสิตดังกล่าว ดังนั้นการอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้นอกจากอภิปรายตามผลการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้พยายามนำเอาทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตมาประกอบการศึกษาวิจัยพร้อมที่เทียบเคียงกับผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิต เพื่อให้ได้ภาพรวมของสุขภาพจิตของนิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 ได้กว้างขวางและชัดเจนขึ้น

1. เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทโดยส่วนรวม นิสิตปริญญาโทภาคปกติและภาคพิเศษกับเกณฑ์ปกติจากแบบทดสอบเอสซีแอล 90 (SCL-90) ของ ละเอียด ฐประยูร และคณะนักจิตวิทยาโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยาพบว่า

1.1 สุขภาพจิตของนิสิตปริญญาโทโดยส่วนรวมเมื่อเทียบกับเกณฑ์ปกติในนิสิตดังกล่าว พบว่า มีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) นิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 7 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต

1.2 สุขภาพจิตของนิสิตปริญญาโท ภาคปกติ เมื่อเทียบกับเกณฑ์ปกติในนิสิตดังกล่าว พบว่า มีสุขภาพจิตดีใน 3 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตไม่ดี 6 ใน 9 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่ม

อาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการไทรอยด์เป็นพิษ (A) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

1.3 สุขภาพจิตของนิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ เมื่อเทียบกับเกณฑ์ปกติดังกล่าว มีสุขภาพจิตดี 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษมีสุขภาพจิตไม่ดี 7 ใน 9 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการไทรอยด์เป็นพิษ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy)

ผลจากข้อ 1.1, 1.2 และ 1.3 แสดงให้เห็นว่านิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 มีสุขภาพจิตดี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) และนิสิตปริญญาโทภาคพิเศษมีสุขภาพจิตดีเพิ่มขึ้นอีก 1 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) ผลดังกล่าวนี้สนับสนุนกับคำกล่าวของไวท์ และฟรานโซนิ (White and Franzoni. 1990 : 258 - 259) ที่ได้กล่าวไว้ว่า "สุขภาพจิตของผู้ให้คำปรึกษาเป็นเรื่องที่ได้มีการกล่าวถึงกันมาเป็นเวลาหลายสิบปี นักจิตบำบัดได้ยืนยันจากมุมมองด้านทฤษฎีและหลายทฤษฎีว่าสุขภาพทางด้านอารมณ์และสมองของผู้ให้คำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อขบวนการบำบัด"

จากผลที่พบว่านิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 มีสุขภาพจิตดี 3 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) มีความใกล้เคียงกับคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของผู้นาบริการ ซึ่งวัชร ทรัพย์มี (2521 : 42 - 48) ได้รวบรวมไว้จำนวนทั้งหมด 20 คุณลักษณะดังนี้ 1) มีความเป็นมิตร 2) เป็นที่น่าไว้วางใจ 3) รักษาความลับได้ 4) มีความเข้าใจตนเองและบุคคลอื่น 5) มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น 6) ปรับตัวและพัฒนาตนเองได้ดี 7) ให้เกียรติบุคคลอื่นว่ามีคุณค่าและคิดว่าบุคคลอื่นสามารถพึ่งตนเองได้ 8) มีความเป็นตัวของตัวเอง 9) ศรัทธาในตัวเอง 10) ใจแข็ง ยอมรับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น 11) ทนต่อความขัดแย้งต่าง ๆ ได้ 12) เป็นคนที่มีชีวิตชีวา 13) มีความมุ่งมั่นในการทำกิจกรรมต่าง ๆ 14) มีความจริงจัง 15) มีความสนใจใน

เหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัว 16) มีความสามารถที่จะคิดอย่างมีเหตุผลและมีระบบ 17) มีความรับผิดชอบ 18) มีเมตตา 19) มีความสุขุมและมีความมั่นคงทางจิตใจ 20) ตระหนักในค่านิยมของตนเองและเข้าใจค่านิยมของบุคคลอื่น เมื่อนำผลที่พบดังกล่าวข้างต้นมาเปรียบเทียบกับคุณลักษณะตามแนวของวัชรีย์ ทรัพย์มี ได้ความได้ว่า กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) ใกล้เคียงกับคุณลักษณะมีความเป็นตัวของตัวเอง กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบคิดต่อกับบุคคลอื่น (IS) ใกล้เคียงกับคุณลักษณะมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) ใกล้เคียงกับคุณลักษณะมีความเป็นมิตรและมีความจริงใจ

จากผลที่พบว่านิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 มีสุขภาพจิตดี 3 กลุ่มอาการข้างต้น มีความสอดคล้องใกล้เคียงกับคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของผู้นับบริการตามที่ วัชรีย์ ทรัพย์มี ได้รวบรวมไว้นั้น แสดงให้เห็นว่านิสิตดังกล่าวยังมีคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของผู้นับบริการ

ในทำนองเดียวกันในข้อ 1.1, 1.2 และ 1.3 นิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 มีสุขภาพจิตไม่ดี 7 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักขี้ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) ถ้ามองในจำนวนองค์ประกอบรวม 9 องค์ประกอบจะพบว่านิสิตปริญญาโทโดยส่วนรวมจะมีสุขภาพจิตไม่ดี เพราะมีสุขภาพจิตไม่ดีถึง 7 ใน 9 กลุ่มอาการ ดังนั้นถ้าพิจารณาจากจำนวนกลุ่มอาการอาจกล่าวได้ว่า ผลของข้อ 1.1, 1.2 และ 1.3 แสดงให้เห็นว่าประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือนิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 มีสุขภาพจิตในกลุ่มอาการส่วนใหญ่ไม่ดี ผลนี้สอดคล้องกับไวท์ และฟรานโซนิ (White and Franzoni, 1990 : 258 - 267) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า "ความเชื่อที่เชื่อกันทั่วไปก็คือว่านักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตจำนวนมากมีความบกพร่องทางด้านอารมณ์ และเลือกอาชีพการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาของตนเอง รวมทั้งผู้คนที่อยู่ภายในชุมชนที่มีอาชีพในการช่วยเหลือผู้อื่นด้วย ซึ่งไวท์ และฟรานโซนิได้อ้างว่าได้มีการศึกษาเกี่ยวกับระดับสุขภาพจิตของจิตแพทย์ ของนักจิตวิทยา และนักจิตบำบัดโดยทั่วไป กลุ่มนักวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือผู้อื่นได้มีการพบว่ามีอัตราของสิ่งต่อไปนี้ในระดับ

สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความรู้สึกซึมเศร้า ความวิตกกังวลอย่างมาก และปัญหาความสัมพันธ์กับคนอื่นมากกว่าคนปกติโดยทั่วไป และยังได้สอดคล้องกับรายงานผลการวิจัยของไวทน์และพรานโชติ ซึ่งได้วิจัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์สุขภาพจิตหลายมิติของผู้ให้คำปรึกษาที่เป็นนักศึกษาบัณฑิตศึกษาที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรม ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมเป็นผู้ให้คำปรึกษา มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงอาการโรคจิตโรคประสาทมากกว่าเกณฑ์คนปกติใน 6 มาตรฐานวัด จากจำนวนมาตรฐานวัดทั้งหมด 10 มาตรฐานวัดที่ใช้ (เป็นมาตรฐานวัดชนิด MMPI 7 มาตรฐานวัด ซึ่งจะมีเพียง 1 มาตรฐานวัดเท่านั้นที่พบว่านิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีกว่ากลุ่มประชากรคือมาตรฐานวัด Hypochondriasis Scale ที่เหลืออีก 6 คือ มาตรฐานวัด Depression, Hysteria, Psychopathic Deviate, Paranoia, Psychasthenia, Schizophrenia พบว่า มีสุขภาพจิต ไม่ดีเมื่อเทียบกับเกณฑ์ปกติ

2. เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรดังต่อไปนี้ เพศ สถานภาพการสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานและสถานภาพของนิสิต ผลการวิเคราะห์พบว่า

2.1 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรเพศ พบว่า สุขภาพจิตของนิสิตปริญญาโทเพศชาย มีสุขภาพจิตดีใน 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า สุขภาพจิตของนิสิตชายดีกว่านิสิตหญิงใน 4 กลุ่มอาการดังกล่าว นอกจากนี้ยังพบว่านิสิตชายมีสุขภาพจิตไม่ดี 4 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า สุขภาพจิตของนิสิตชายไม่ดีมากกว่านิสิตหญิงใน 4 กลุ่มอาการดังกล่าว ส่วนกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (H) นิสิตชายมีสุขภาพจิตเท่ากับนิสิตหญิง ผลดังกล่าวสรุปได้ว่าเพศมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิต ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ กวี สุวรรณกิจ และอัจฉรา จันทรผล (2520 : 23) ซึ่งได้ทำการสำรวจปัญหาสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า นักศึกษาเพศหญิงมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่านักศึกษาเพศชาย สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ เปรมปรีดิ์ เชื้อมทอง (2526 : บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของเด็กรุ่นในสถานสงเคราะห์กับเด็กรุ่นในโรงเรียน พบว่าเด็กรุ่นชายมี

สุขภาพดีกว่าเด็กวัยรุ่นหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในด้านย้าคิดย้าทำ ไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ชิมเสิร์ฟ วิตกกังวล กลัวโดยไม่มีเหตุผล และหวาดระแวง และจากการศึกษาของประพฤทธิ์ เจริญสิทธิ์พร (2534 : บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาถึงสุขภาพจิตของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประเภททางไกลจังหวัดสุโขทัย พบว่านักศึกษาชายมีสุขภาพจิตดีกว่า นักศึกษาหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน

2.2 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรสถานภาพการสมรส ได้แก่ โสด สมรส และหม้ายหย่าร้าง พบว่า สุขภาพจิตของนิสิตปริญญาโทที่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสดมีสุขภาพจิตดี 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรปักษ์ (A) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) ส่วนกลุ่มอาการที่มีสุขภาพจิตไม่ดีคือ กลุ่มอาการย้าคิดย้าทำ (O-C) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่สมรสแล้วมีสุขภาพจิตดี 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) ส่วนกลุ่มอาการที่มีสุขภาพจิตไม่ดีคือกลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่เป็นหม้ายหย่าร้างมีสุขภาพจิตดี 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้าคิดย้าทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) ส่วนกลุ่มอาการที่มีสุขภาพจิตไม่ดีคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) และกลุ่มอาการวิตกกังวล (A) ผลดังกล่าวสรุปได้ว่า สถานภาพการสมรสมีผลต่อสุขภาพจิต ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของทัญทิพย์ ควรสุภา (2526 : บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตของครูแนะแนวโรงเรียนมัธยมศึกษากับเพศระดับอายุ ความสนใจ ประสบการณ์ คุณวุฒิ สถานภาพสมรส และขนาดของโรงเรียน พบว่า บุคลิกภาพด้านความเก็บกดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับระดับอายุ สถานภาพสมรสและขนาดโรงเรียน และสอดคล้องกับ ประพฤทธิ์ เจริญสิทธิ์พร (2534 : บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาถึงสุขภาพจิตของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นประเภททางไกลจังหวัดสุโขทัย พบว่า นักศึกษาที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน ระหว่างกลุ่มแต่งงานกับกลุ่มหม้ายหย่าร้างมีสุขภาพจิตแตกต่างกันในด้านวิตกกังวล และก้าวร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรอายุ

ได้แก่ อายุน้อยกว่า 26 ปี อายุ 26-30 ปี และอายุมากกว่า 30 ปีพบว่านิสิตปริญญาโทที่มีอายุน้อยกว่า 26 ปี มีสุขภาพจิตดี 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตไม่ดีในกลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่มีอายุ 26-30 ปี มีสุขภาพจิตดีใน 5 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักภัย (H) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) และกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักภัย (H) ผลดังกล่าวสรุปได้ว่าอายุมีผลต่อสุขภาพจิต ผลการวิจัยนี้ใกล้เคียงกับรายงานการวิจัยของหทัยทิพย์ ควรสุภา (2525 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตของครูแนะแนวโรงเรียนมัธยมศึกษา กับเพศระดับอายุ ความสนใจ ประสบการณ์ คุณวุฒิ สภาพสมรส และขนาดของโรงเรียนพบว่าบุคลิกภาพด้านความเก็บกดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับระดับอายุสภาพการสมรสและขนาดของโรงเรียน และบุคลิกภาพด้านความเก็บกดทางอารมณ์ของครูแนะแนวมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบตามตัวแปร อายุ ความสนใจ และสภาพสมรส

2.4 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรอาชีพ ได้แก่ ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ อาชีพรับราชการ และอาชีพอื่น ๆ พบว่า นิสิตปริญญาโทที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพมีสุขภาพจิตดี 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตไม่ดี 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักภัย (H) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพรับราชการมีสุขภาพจิตดีใน 1 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) นิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่

ประกอบอาชีพอื่น ๆ มีสุขภาพจิตดีใน 4 กลุ่มอาการคือ ความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักภัย (H) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตไม่ดีใน 3 กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) จากผลที่พบก็จะเห็นได้ว่านิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยา การแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 ที่ประกอบอาชีพราชการมีสุขภาพจิต ไม่ดีมากกว่านิสิตปริญญาโทที่ยัง ไม่ได้ประกอบอาชีพและนิสิตปริญญาโทที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ เมื่อ เปรียบเทียบกันระหว่างอาชีพ

ผลการวิจัยครั้งนี้ใกล้เคียงกับรายงานการวิจัยของแมสลาซ และแจ๊คสัน (Maslach and Jackson, 1981 : 99 - 113) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ของอาชีพที่มีต่อความท้อถอย พบว่า บุคคลที่ประกอบอาชีพด้านการให้บริการ เช่น ครู พยาบาล แพทย์ นักแนะแนว เป็นต้น มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความด้อยสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น และขาดความรู้สึกลับฤทธิ์ผลในการ ปฏิบัติงาน ซึ่งลักษณะดังกล่าวเรียกว่าความท้อถอย ถ้าบุคคลมีความท้อถอยเกิดขึ้นเป็นระยะ เวลานานโดยไม่ได้รับการแก้ไข จะทำให้มีสุขภาพจิตไม่ดี อาจก่อความเสียหายกับบุคคลและ หน่วยงานที่ปฏิบัติได้ ดังนั้น จากผลการวิจัยครั้งนี้อาจสรุปได้ว่าอาชีพมีผลต่อสุขภาพจิต

2.5 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปร รายได้ ได้แก่ รายได้น้อยกว่า 4,000 บาท รายได้ 4,000-6,000 บาท และรายได้มากกว่า 6,000 บาท พบว่านิสิตปริญญาโทที่มีรายได้น้อยกว่า 4,000 บาท มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 2 กลุ่ม อาการคือ กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และ นิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 5 กลุ่มอาการคือ ความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) ความรู้สึก ไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักภัย (H) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้ 4,000-6,000 บาท มี สุขภาพจิตไม่ดีใน 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) และกลุ่มอาการโกรธแค้นเป็น ปรักภัย (H) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย่ำคิดย่ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) นิสิตปริญญาโทที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาท มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 5 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทาง ร่างกาย (Som) กลุ่มอาการย่ำคิดย่ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน

1 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) ผลดังกล่าว สรุปได้ว่ารายได้มีผลต่อ สุขภาพจิต ผลการวิจัยนี้ใกล้เคียงกับรายงานการวิจัยของ ประพฤติ อีเยอร์ลีทธีพร (2534 : บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประเภททางไกลจังหวัดสุโขทัย พบว่า นักศึกษามีรายได้ต่างกันระหว่างกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาท กับที่มีรายได้ 2,000-3,000 บาท มีสุขภาพจิตแตกต่างกันในด้านก้าวร้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาที่มีรายได้ต่างกันระหว่างกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาท กับกลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า 3,000 บาท มีสุขภาพจิตแตกต่างกันในด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ย้ำคิดย้ำทำ และด้านซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาที่มีรายได้ต่างกันระหว่างกลุ่มที่มีรายได้ 2,000-3,000 บาท กับกลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า 3,000 บาท มีสุขภาพจิตแตกต่างกันในด้านย้ำคิดย้ำทำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.6 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปร ประสิทธิภาพในการทำงาน ได้แก่ น้อยกว่า 7 ปี, 7-12 ปี และมากกว่า 12 ปี พบว่านิสิตปริญญาโทที่มีประสิทธิภาพในการทำงานน้อยกว่า 7 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 1 กลุ่มอาการคือ อาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 5 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นเบรชท์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) นิสิตปริญญาโทที่มีประสิทธิภาพในการทำงาน 7-12 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดี 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น IS) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นเบรชท์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) และกลุ่มอาการซึมเศร้า (D) นิสิตปริญญาโทที่มีประสิทธิภาพในการทำงานมากกว่า 12 ปี มีสุขภาพจิตไม่ดีใน 4 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) และนิสิตดังกล่าวมีสุขภาพจิตดีใน 2 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) ผลดังกล่าวสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพในการทำงาน มีผลต่อสุขภาพจิต ผลการวิจัยนี้ใกล้เคียงกับรายงานการวิจัยของ ทัญทิพย์ ควรสุภา (2525 : บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตของครูแนะแนว โรงเรียนมัธยมศึกษา กับเพศระดับอายุ ความสมัครใจ ประสิทธิภาพ คุณวุฒิ สภาพ

สมรส และขนาดของโรงเรียนพบว่า บุคลิกด้านความวิตกกังวลของครูแนะแนว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบตามตัวแปรประสบการณ์ คุณวุฒิ และขนาดของโรงเรียน แต่การวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของพลศรี บุญเสนันท์ (2533 : บทคัดย่อ) ซึ่งวิจัยสุขภาพจิตครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 5 พบว่า ครูที่มีอายุราชการต่างกันต่างก็มีสุขภาพจิตดีไม่แตกต่างกัน

2.7 เปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรสถานภาพของนิสิต ได้แก่ นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตดี 6 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ (O-C) กลุ่มอาการความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น (IS) กลุ่มอาการวิตกกังวล (A) กลุ่มอาการโกรธแค้นเป็นปรักษ์ (H) กลุ่มอาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล (Ph) และกลุ่มอาการหวาดระแวง (Par) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า สุขภาพจิตใน 6 กลุ่มอาการดังกล่าว นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตดีกว่า นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ และนิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตไม่ดี 3 กลุ่มอาการคือ กลุ่มอาการรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า สุขภาพจิตใน 3 กลุ่มอาการดังกล่าว นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตไม่ดีกว่า นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ ผลที่พบดังกล่าวสรุปได้ว่า สถานภาพของนิสิต มีผลต่อสุขภาพจิตของนิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 และจากผลที่พบนี้สามารถแปลความหมายได้ว่า นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตดีมากกว่า นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษใน 6 กลุ่มอาการดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นนั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีเวลาศึกษาเล่าเรียนอย่างเต็มที่และมีโอกาสได้พักผ่อนมากกว่านิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ ส่วนนิสิตปริญญาโทภาคพิเศษนั้น ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพและยังต้องปลีกตัวมาเรียนในวันเสาร์และวันอาทิตย์ทำให้นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษเกิดสภาวะความเครียด และมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้มากกว่านิสิตปริญญาโทภาคปกติ ส่วนกลุ่มอาการความรู้สึกผิดปกติทางร่างกาย (Som) กลุ่มอาการซึมเศร้า (D) และกลุ่มอาการทางจิต (Psy) ซึ่งพบว่า นิสิตปริญญาโทภาคปกติมีสุขภาพจิตไม่ดีกว่า นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษมีการควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดอันเนื่องมาจากจิตใจ และมีผลต่อระบบการทำงานของร่างกายได้มากกว่านิสิตปริญญาโทภาคปกติ ในขณะที่นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษอาจจะมีแรงจูงใจในชีวิตมากกว่านิสิตปริญญาโทภาคปกติและนิสิตปริญญาโทภาคพิเศษอาจมีความสามารถในการปรับตัวสามารถเผชิญต่อสิ่งต่าง ๆ ได้ดีกว่านิสิตปริญญาโทภาคปกติ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะโดยทั่วไป

ผลการเปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทวิชาเอกจิตวิทยา การแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 โดยส่วนรวมและภาคปกติและภาคพิเศษ จากแบบทดสอบเอส ซี แอล 90 ของละเอียด ฐประยูร และคณะนักจิตวิทยาโรงพยาบาลสมเด็จพระประชา ทำให้ทราบแนวโน้มสุขภาพจิตของนิสิตกลุ่มดังกล่าวว่า มีแนวโน้มของสุขภาพจิตไปในทางไม่ดีหลายกลุ่มอาการ ดังปรากฏผลในข้อ 1 (1.1 - 1.3) และเมื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตใน 9 กลุ่มอาการของนิสิตปริญญาโทตามตัวแปรเพศ สถานภาพการสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ประสิทธิภาพในการทำงาน และสถานภาพของนิสิตทำให้ทราบว่าตัวแปรเพศ สถานภาพการสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ประสิทธิภาพในการทำงานและสถานภาพของนิสิต มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนิสิตทุกตัวแปร ดังปรากฏผลในข้อ 2 (2.1 - 2.7) ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลในการพิจารณาตนเองของนิสิตปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2534 ก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาในด้านจิตวิทยาการแนะแนว และจะต้องออกไปทำหน้าที่ของนักแนะแนวและผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งงานด้านการให้คำปรึกษาเป็นงานที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้ให้คำปรึกษา ถ้าผู้ให้คำปรึกษามีสุขภาพจิตไม่ดี หรือเกิดมีปัญหาด้านสุขภาพจิตเสียก่อน ก็จะมีผลกระทบต่อกระบวนการให้คำปรึกษาคือทำให้การให้คำปรึกษาประสบความสำเร็จได้

ส่วนทางด้านภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร สามารถที่จะนำผลการวิจัยครั้งนี้ให้เป็นประโยชน์ต่อภาควิชาฯ ในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตของนิสิตดังกล่าว และยังเป็นประโยชน์ต่อภาควิชาฯ ในการวางแผนคัดเลือกนิสิตที่จะเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโทสาขาวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวรุ่นต่อไป เพื่อให้ได้มาซึ่งบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่ค่อนข้างสมบูรณ์หรือมีสุขภาพจิตดี และเพื่อตอบสนองความมุ่งหมายของหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว 3 ประการคือ

1. เพื่อผลิตบุคลากร ไปทำหน้าที่สอนวิชาจิตวิทยาการแนะแนวและการให้คำปรึกษา
2. เพื่อฝึกผู้ที่จะไปทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและแนะแนวในสถาบันการศึกษาทั้งของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

3. เพื่อให้สามารถค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับปัญหาด้านจิตวิทยาการแนะแนวและการให้คำปรึกษาและนำประโยชน์ไปใช้ในการปรับปรุงงานและวิชาการในวิชาชีพของตน

เพราะฉะนั้นการเลือกเฟ้นตัวนิสิตที่จะเข้ามาศึกษาในสาขาวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวในปีการศึกษาต่อไป ผู้วิจัยเสนอแนะว่าทางภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา น่าจะนำแบบทดสอบวัดทางจิตวิทยามาช่วยในการพิจารณาคัดเลือกนิสิต ซึ่งจะช่วยให้ได้นิสิตที่มีสุขภาพจิตดี และสอดคล้องกับความมุ่งหมายของหลักสูตรดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นแล้วอีกด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรอื่นที่นอกเหนือจากการวิจัยครั้งนี้ที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิต เช่น จำนวนพี่น้อง สภาพความสัมพันธ์ของบิดามารดา เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาสุขภาพจิตของนิสิตปริญญาตรี วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวของมหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของสุขภาพจิต และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับปริญญาโท ของนิสิตปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ปีการศึกษา 2534 และรุ่นต่อ ๆ ไป