

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ภาวะสุขภาพจิตและระดับสติปัญญาของ สามเณร ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดสิงห์บุรี

ประยุทธ์ เสรีเสถียร*

วัชรีย์ อุจระรัตน์*

จริยา สอนภักดี*

*ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 กรมสุขภาพจิต กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

การศึกษาภาวะสุขภาพจิตและระดับสติปัญญาของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดสิงห์บุรีมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นและนำผลการศึกษาไปสู่การพัฒนาสุขภาพจิตและเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตสามเณร พัฒนาสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ให้สามารถปรับตัวได้ดี สามารถเข้าใจตนเองและผู้อื่น ได้อย่างถูกต้อง และจัดการกับความเครียดในชีวิตประจำวันได้ต่อไป ประชากรที่ศึกษา เป็นสามเณรที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี และกำลังศึกษาอยู่ในระดับ มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 -2 มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์วิทยาลัย 2 โรงเรียนวัดไผ่ดำ แผนกสามัญศึกษา จังหวัดสิงห์บุรี ปีการศึกษา 2551 จำนวน 81 รูป เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้สามเณรตอบในชั้นเรียน และให้นักจิตวิทยาประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญา วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าสามเณรมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.4 มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 22.2 มีเชาว์ปัญญาอยู่ในระดับปกติขึ้นไป ร้อยละ 51.5 และมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 51.9 จำนวนพี่น้อง การสูบบุหรี่ ภาวะซึมเศร้า และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยภาวะซึมเศร้า เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.35$) ส่วนจำนวนพี่น้อง การสูบบุหรี่ และความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้าม และพบว่าความฉลาดทางอารมณ์ด้านควบคุมตนเอง มีแรงจูงใจ การตัดสินใจแก้ปัญหา สัมพันธภาพ ภูมิใจตนเอง พอใจชีวิต สุขสงบทางใจ มีความสัมพันธ์ในทางตรงข้ามกับความเครียด โดยองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์สูงสุดได้แก่ ความสุขสงบทางใจ ($r=0.37$) ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของสามเณรพบว่า ภาวะซึมเศร้า ความฉลาดทางอารมณ์และการสูบบุหรี่ร่วมกันทำนายความเครียดของสามเณรได้ร้อยละ 23.6 สร้างเป็นสมการทำนายได้ดังนี้ $Y = 4.464 + 0.688X_1 - 0.390X_2 - 0.801X_3$

คำสำคัญ:

ความฉลาดทางอารมณ์, ความเครียด, สามเณร

บทนำ

สามเณรที่บรรพชาเข้ามาเพื่อศึกษาในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา นั้น มีอายุระหว่าง

13 - 19 ปี เป็นวัยที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น จะต้องปรับตัวเช่นเดียวกับวัยรุ่นทั่วไปและยังต้องปรับตัวในสถานภาพของสามเณรด้วย เพราะการดำรงชีวิตของสามเณร แตก

ต่างจากการดำรงชีวิตของคนทั่วไปหลายประการ ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ทางด้านร่างกาย การที่ต้องจากครอบครัวเดิมมาอยู่ประจำวัดหรือโรงเรียน การฉันอาหารเพียง 2 มื้อ การอยู่ร่วมกับสามเณรรูปอื่น ทำให้ต้องปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใหม่ การเปลี่ยนโรงเรียน การเปลี่ยนสถานะทางสังคมในโรงเรียน ต้องปรับตัวด้านการเรียน เนื่องจากสามเณรส่วนใหญ่มาจากต่างจังหวัด มีพื้นฐานทางด้านภาษา พื้นฐานด้านการเรียน และพื้นฐานทางด้านครอบครัว ที่แตกต่างกัน สามเณรบางรูปไม่ได้บวชเรียนด้วยความสมัครใจ การที่ต้องอยู่ในกฎระเบียบที่เข้มงวดขึ้น กิจกรรมในการผ่อนคลายน้อยลง การที่สามเณรต้องปรับตัวกับสภาวะที่ซับซ้อนเหล่านี้ ส่งผลให้เกิดปัญหาในการปรับตัวในระยะแรก ซึ่งอาจแสดงพฤติกรรมออกมาได้หลายรูปแบบ ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ ก็จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต มีภาวะซึมเศร้า เหงา เพราะห่างไกล พ่อ แม่ ชาติที่ปรึกษา ชาติความสุข ส่งผลกระทบต่อการเรียน ในขณะเดียวกัน ต้องปฏิบัติศาสนกิจที่เคร่งครัด ทำให้สามเณรรู้สึกว่าเรียนหนักเกินไป ทำให้เกิดความเครียด จึงจำเป็นต้องให้ความสนใจ ช่วยเหลือประคับประคอง ให้ได้รับการพัฒนาและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมสามารถดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ⁽¹⁾

ความฉลาดทางอารมณ์สำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เพราะคนที่ฉลาดทางอารมณ์ คือคนที่สามารถเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น รู้จุดอ่อนจุดด้อยของตนเอง รู้จักควบคุมจัดการและแสดงออกทางอารมณ์ รู้จักใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม สามารถตรวจสอบอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นได้⁽²⁾ ความฉลาดทางอารมณ์ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในการทำงาน ชีวิตและครอบครัว⁽³⁾ ดังนั้นจึงควรพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่นที่กำลังมีพัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจ แต่ยังไม่สมบูรณ์เต็มที่ เพื่อป้องกันปัญหาทางพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะเกิดกับวัยรุ่น

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์

ควรตระหนักด้วยว่ามีส่วนสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วยเช่น ความฉลาดและความสามารถทางสมอง พื้นอารมณ์เดิมที่ติดตัวมาแต่กำเนิด สิ่งแวดล้อมและการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 มีหน้าที่รับผิดชอบงานในการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและถ่ายทอดองค์ความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 และ 5 ได้เห็นความสำคัญในปัญหาดังกล่าว จึงได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของสามเณรเพื่อเป็นการเฝ้าระวังปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นและนำผลการศึกษาไปสู่การพัฒนาสุขภาพจิตและเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตสามเณร ให้สามารถปรับตัวได้ดี สามารถเข้าใจตนเองและผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง สามารถทำงานร่วมกับเพื่อน ครูพี่เลี้ยง พระอาจารย์ ได้อย่างมีความสุขและมีความตั้งใจเรียนอย่างสม่ำเสมอ เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของสามเณร เพื่อให้เกิดการพัฒนาบุคลิกภาพอย่างเหมาะสม เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในสังคมต่อไป

วิธีการศึกษา

ประชากรที่ศึกษา ซึ่งเป็นสามเณรที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี และกำลังศึกษาอยู่ในระดับ มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 -2 มหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย 2 โรงเรียนวัดไผ่ดำ แผนกสามัญศึกษา จังหวัดสิงห์บุรี ปีการศึกษา 2551 จำนวน 81 รูป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 5 ส่วน ซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล/ครอบครัว เป็นคำถามแบบปิดและแบบเปิด ประกอบด้วย อายุ ระดับชั้น แผนกสามัญ ระดับชั้นแผนกธรรมบาลี สถานภาพของพ่อแม่ เป็นบุตรลำดับที่ จำนวนพี่น้อง ระยะเวลาที่บรรพชา โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง ของโรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต⁽⁴⁾ จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบประเมินระดับอาการ 4 ระดับ คือ ไม่เคยเลย เป็นครั้งคราว เป็นบ่อย ๆ เป็นประจำ แบ่งคะแนนออก

เป็น 4 ระดับความเครียด ดังนี้

- 0 - 23 น้อย
- 24 - 45 ปานกลาง
- 46 - 61 สูง
- ≥ 62 รุนแรง

ส่วนที่ 3 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (CES-D) ของกรมสุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ ซึ่งเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ตัวเลือกเกี่ยวกับความรุนแรง หรือความถี่ของอาการซึมเศร้ามี 4 ระดับ คือ ไม่เลย ตลอดเวลา คะแนนรวม เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติ ถ้าคะแนนรวมสูงกว่า 22 ถือว่าอยู่ในภาวะซึมเศร้า⁽⁵⁾

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็ก อายุ 12 - 17 ปี ของกรมสุขภาพจิต 3 จำนวน 52 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ คือ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง จริงมาก ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การควบคุมตนเอง การเห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบ การมีแรงจูงใจ การตัดสินใจแก้ปัญหา สัมพันธภาพ ความภูมิใจในตนเอง ความพอใจในชีวิต สุขสงบทางใจ การแปลผลคะแนนเกณฑ์ปกติแต่ละด้าน (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 5 ใช้แบบประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญา เด็กอายุ 2-15 ปี ของกรมสุขภาพจิต⁽⁶⁾

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวมข้อมูลส่วนที่ 1- 4 ให้ครูประจำชั้นแจกแบบสอบถามให้สามเณรตอบในชั้นเรียน และเก็บกลับหลังตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยในชั้นเรียน ส่วนที่ 5 ให้นักจิตวิทยาประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญา

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความฉลาดทางอารมณ์ และระดับสติปัญญาด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation) หาปัจจัยที่ทำนายความเครียดด้วยการ

ตารางที่ 1 การแปลผลความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์	ข้อ	คะแนนปกติ
ด้านดี		48-58
ควบคุมตนเอง	1-6	13-17
เห็นใจผู้อื่น	7-12	16-20
รับผิดชอบ	13-18	16-22
ด้านเก่ง	45-57	
มีแรงจูงใจ	19-24	14-20
ตัดสินใจและแก้ปัญหา	25-30	13-19
สัมพันธภาพกับผู้อื่น	31-36	14-22
ด้านสุข		40-55
ภูมิใจในตนเอง	37-40	9-13
พึงพอใจในชีวิต	41-46	16-22
สุขสงบทางใจ	47-52	15-21
คะแนนรวมทั้งหมด	1-52	140-170

วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple linear regression) (ตารางที่ 1)

ผลการศึกษา

1. ลักษณะทั่วไปของสามเณร จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของสามเณรพบว่า สามเณรส่วนใหญ่ยังไม่ได้เรียนแผนกบาลี ร้อยละ 31.9 สภาพครอบครัวก่อนบรรพชาของสามเณร ส่วนใหญ่บิดา มารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.3 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 49.4 ส่วนใหญ่มีจำนวนพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 51.9 ส่วนใหญ่บรรพชายังไม่ถึง 1 ปี ร้อยละ 55.5 สามเณรส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 84.0 สามเณรส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 95.1

สามเณรมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.4 รองลงมาคือมีความเครียดอยู่ในระดับสูง และ รุนแรง ร้อยละ 28.4 ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 22.2 มี เชาว์ปัญญาอยู่ในระดับปกติ

ขึ้นไป ร้อยละ 51.9

ตารางที่ 3 แสดงว่าสามเณรส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 51.9 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า สามเณรมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 72.8 สามเณรมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 64.2 สามเณรมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 82.7

2. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความฉลาดทางอารมณ์ และระดับสติปัญญา

ตารางที่ 4 พบว่าจำนวนพี่น้อง การสูบบุหรี่ ภาวะซึมเศร้า และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยภาวะซึมเศร้าเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.36$) ส่วนจำนวนพี่น้อง การสูบบุหรี่และความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสัมพันธ์เชิงลบหรือในทิศทางตรงข้าม และตารางที่ 5 พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ด้านควบคุมตนเอง มีแรงจูงใจตัดสินใจแก้ปัญหา สัมพันธภาพ ภูมิใจตนเอง พอใจชีวิต สุขสงบทางใจ มีความสัมพันธ์ในทางตรงข้ามกับความเครียด โดยองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์สูงสุดได้แก่ ความสุขสงบทางใจ ($r=0.37$)

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของสามเณร ตารางที่ 6 พบว่า ภาวะซึมเศร้า ความฉลาดทางอารมณ์และการสูบบุหรี่ร่วมกันทำนายความเครียดของสามเณรร้อยละ 23.6 สร้างเป็นสมการทำนายได้ดังนี้ $Y = 4.464 + 0.688X_1 - 0.390X_2 - 0.801X_3$

วิจารณ์

สามเณรมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.4 รองลงมาคือมีความเครียดอยู่ในระดับสูง และรุนแรง ร้อยละ 28.4 ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ สามเณรมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 22.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khalid⁽⁷⁾ ที่พบว่า วัยรุ่นมีความเครียด ร้อยละ 35.5 และมีสามเณรมีความเครียดอยู่ในระดับ

ตารางที่ 2 ข้อมูลประชากรของสามเณร (n = 81 รูป)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ 11 - 14 ปี	81	100
ระดับการศึกษาสายสามัญ		
ม.1	49	60.5
ม.2	32	39.5
ระดับการศึกษาแผนกบาลี		
ยังไม่ได้เรียน	51	63.0
นักธรรมตรี	12	14.8
นักธรรมโท	18	22.2
สถานภาพสมรสของบิดามารดา		
คู่	61	75.3
แยกกันอยู่	13	16.0
เสียชีวิต (พ่อ หรือ แม่ เสียชีวิต)	7	8.7
ลำดับการเป็นบุตร (คนที่)		
1	40	49.4
2	29	35.8
≥ 3	12	14.8
จำนวนพี่น้อง (คน)		
1	11	13.6
2	42	51.8
≥ 3	28	34.6
ระยะเวลาที่บรรพชา (ปี)		
<1	45	55.5
1	32	39.5
2	3	3.7
> 2	1	1.3
โรคประจำตัว		
มี	13	16.0
ไม่มี	68	84.0
สูบบุหรี่		
สูบ	4	4.9
ไม่สูบ	77	95.1
ระดับความเครียด		
น้อย	9	11.1
ปานกลาง	40	49.4
สูง	23	28.4
รุนแรง	9	11.1
ภาวะซึมเศร้า		
ไม่มี	63	77.8
มี	18	22.2
ชาวปัญญา		
ต่ำกว่าปกติ	39	48.1
ปกติขึ้นไป	42	51.9

ภาวะสุขภาพจิตและระดับสติปัญญาของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม จังหวัดสิงห์บุรี

ตารางที่ 3 ระดับความฉลาดทางอารมณ์องค์ประกอบรายด้าน ของสามเณร (n = 81 รูป)

ความฉลาดทางอารมณ์	ระดับความฉลาดทางอารมณ์					
	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ		ปกติ		สูงกว่าเกณฑ์ปกติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความฉลาดทางอารมณ์	32	39.5	42	51.9	7	8.6
ด้านดี	12	14.8	59	72.8	10	12.4
ควบคุมตนเอง	7	8.6	54	66.7	20	24.7
เห็นใจผู้อื่น	23	28.4	56	69.1	2	2.5
รับผิดชอบ	16	19.8	58	71.6	7	8.6
ด้านเก่ง	21	25.9	52	64.2	8	9.9
มีแรงจูงใจ	10	12.3	62	76.6	9	11.1
ตัดสินใจและแก้ปัญหา	15	18.5	60	74.1	6	7.4
สัมพันธ์ภาพ	27	33.3	49	60.5	5	6.2
ด้านสุข	12	14.8	67	82.7	2	2.5
ภูมิใจตนเอง	8	9.9	70	86.4	3	3.7
พอใจชีวิต	19	23.5	58	71.6	4	4.9
สุขสงบทางใจ	12	14.8	66	81.5	3	3.7

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความฉลาดทางอารมณ์ และระดับสติปัญญา

	ความ เครียด	ระดับ ชั้น	สถานภาพ ของบิดา มารดา	ลำดับ บุตร	จำนวน พี่น้อง	เวลา ที่บวช	โรคประจำ ตัว	สูบบุหรี่	ซึมเศร้า	EQ	IQ
ความเครียด	-	0.073	0.008	-0.102	-0.219*	0.055	0.076	-0.236*	0.355**	-0.315**	-0.167
ระดับชั้น		-	-0.071	0.074	-0.137	0.287*	-0.110	0.094	-0.060	-0.172	0.123
สถานภาพของบิดามารดา			-	-0.100	-0.257*	-0.046	0.143	0.030	0.142	0.200	0.039
ลำดับบุตร				-	0.281	-0.122	0.023	0.049	-0.073	-0.100	-0.222*
จำนวนพี่น้อง					-	0.026	0.014	0.245*	-0.170	-0.053	-0.105
ระยะเวลาที่บวช						-	-0.236*	-0.115	-0.164	-0.280*	-0.113
โรคประจำตัว							-	0.100	0.171	0.001	-0.050
สูบบุหรี่								-	-0.015	0.070	0.237*
ซึมเศร้า									-	-0.021	0.040
EQ										-	0.118
IQ											-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์รายด้านกับความเครียด

	ความ เครียด	ควบคุม ตนเอง	เห็นใจ ผู้อื่น	รับผิดชอบ	มีแรง จูงใจ	ตัดสินใจ แก้ปัญหา	สัมพันธ์ ภาพ	ภูมิใจ ตนเอง	พอใจ ชีวิต	สุขสงบ ทางใจ
ความเครียด	-	-0.246*	-0.143	-0.185	-0.241*	-0.331**	-0.272*	-0.083	-0.211	-0.375**
ควบคุมตนเอง		-	0.243*	0.192	0.147	0.062	0.021	0.049	0.063	0.131
เห็นใจผู้อื่น			-	0.177	0.038	0.132	0.190	0.118	0.156	0.040
รับผิดชอบ				-	0.288**	0.094	0.149	0.094	0.205	0.228*
มีแรงจูงใจ					-	0.251*	0.078	0.136	0.147	0.177
ตัดสินใจแก้ปัญหา						-	0.330**	0.303**	0.122	0.118
สัมพันธ์ภาพ							-	0.278*	0.345**	0.189
ภูมิใจตนเอง								-	0.345**	0.118
พอใจชีวิต									-	0.139
สุขสงบทางใจ										-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด

	R	Adj.R ²	B	Beta	t	Sig
ค่าคงที่				4.464	5.926	0.000
ซึมเศร้า			0.688	0.346	3.538	0.001
EQ			-0.390	-0.293	-2.993	0.004
สับสนหวั่น	0.515	0.236	-0.801	-0.210	-2.142	0.035

ปานกลาง ร้อยละ 49.4 รองลงมาคือมีความเครียดอยู่ในระดับสูง และรุนแรง ร้อยละ 28.4 ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ สามเณรมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 22.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khalid⁽⁷⁾ ที่พบว่า วัยรุ่นมีความเครียด ร้อยละ 35.5 และมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 38.2 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสามเณรอยู่ในวัยเดียวกับวัยรุ่น นับเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ด้วยพัฒนาการตามวัยเป็นพื้นฐานเดิมอยู่แล้ว⁽⁸⁾ และมีได้อาศัยอยู่กับครอบครัว ซึ่งมีความคุ้นเคยใกล้ชิดเหมือนกับวัยรุ่นทั่วไป เนื่องจากความจำเป็นทางการเรียนที่ต้องไปอยู่ที่อื่นเพื่อความสะดวกในการได้รับการศึกษา

การที่สามเณรเหล่านี้อยู่ในสภาวะที่ขาดผู้ดูแลเอาใจใส่ขั้นพื้นฐาน คือ บิดา มารดา แม้จะมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย มีอาหารการกินพอสมควร ก็ยังขาดความรัก ความอบอุ่นที่จะได้รับจากบิดามารดาของตน อาจจะทำให้มีปัญหาทางสุขภาพจิตได้⁽⁹⁾

สามเณรมี เชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับปกติขึ้นไป ร้อยละ 51.9 และมีค่าเฉลี่ยของระดับเชาวน์ปัญญาอยู่ที่ 89.9, SD 10.4 ซึ่งพบว่าสัดส่วนของสามเณรที่มีระดับเชาวน์ปัญญาในเกณฑ์ปกติสูงกว่าวัยรุ่นในภาพรวมของเด็กไทยที่ศึกษาโดย นิชรา เรื่องดารกานนท์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า สัดส่วนของวัยรุ่นที่มีระดับเชาวน์ปัญญาปกติอยู่ที่ร้อยละ

26.2 และค่าเฉลี่ยของระดับเชาวิปัญญาของสามเณรใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของวัยรุ่นซึ่งเท่ากับ 86.7, SD 13.9

สามเณรส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 51.9 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่นไทย โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-15 กรมสุขภาพจิต พบว่า สัดส่วนความฉลาดทางอารมณ์ที่อยู่ในเกณฑ์ปกติในภาพรวมเพศชายเท่ากับ ร้อยละ 42.9 ซึ่งต่ำกว่าสัดส่วนความฉลาดทางอารมณ์ที่อยู่ในเกณฑ์ปกติของสามเณรทั้งนี้อาจเป็นเพราะการที่สามเณรได้บรรพชาเข้ามาใช้ชีวิตสมณเพศจึงมีโอกาสที่ดีกว่าวัยรุ่นทั่ว ๆ ไป เพราะได้อยู่ในสังคมสงฆ์ที่มีความสุขสงบ มีความเมตตาต่อกัน และได้อยู่ในกรอบแห่งศีลธรรม ได้ศึกษาพระธรรมวินัย และหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา ตลอดถึงได้รับการอบรมสั่งสอนให้ปฏิบัติกิจและข้อวัตรอย่างครบถ้วนจากพระเถระ มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างพระภิกษุสามเณร และเพื่อนสามเณรด้วยกันก่อให้เกิดความเข้าใจอันดี ยอมรับความแตกต่างระหว่างกันและกัน ให้ความช่วยเหลือกันด้านปัจจัยส่วนตัว และด้านการเรียน ทำให้สามเณรรู้จักไตร่ตรองถึงเหตุผล รับรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนสามารถปรับหรือควบคุมได้อย่างเหมาะสม

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความฉลาดทางอารมณ์ และระดับสติปัญญา พบว่าจำนวนพี่น้อง การสูบบุหรี่ ภาวะซึมเศร้า และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดย ภาวะซึมเศร้า เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.36$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khalid⁽⁷⁾ ที่พบว่า ภาวะซึมเศร้าและความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนจำนวนพี่น้อง การสูบบุหรี่ และความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสัมพันธ์เชิงลบหรือในทิศทางตรงข้าม และพบว่าความฉลาดทางอารมณ์ด้านควบคุมตนเอง มีแรงจูงใจตัดสินใจแก้ปัญหา สัมพันธภาพภูมิใจตนเอง พอใจชีวิต สุขสงบทางใจ มีความสัมพันธ์

ในทางตรงข้ามกับความเครียด โดย องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์สูงสุดได้แก่ ความสุขสงบทางใจ ($r=0.37$) แสดง ถ้ามีความฉลาดทางอารมณ์ดีจะไม่เครียด แตกต่างจากการศึกษาของ Geeta S. และคณะ⁽¹¹⁾ ที่พบว่า วุฒิภาวะทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเครียด กล่าวคือ ถ้ามีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงจะมีความเครียดมากและความสัมพันธ์ระหว่างระดับเชาวิปัญญากับความเครียดพบว่ามีสัมพันธ์ในทางตรงข้ามแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Poonam R.⁽¹²⁾, Ford⁽¹³⁾, Moore⁽¹⁴⁾, Alatorre และ Los R.⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า ระดับเชาวิปัญญามีความสัมพันธ์ในทางตรงข้ามกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่าถ้ามีความเครียดสูงจะมีระดับเชาวิปัญญาต่ำ ซึ่งเมื่อพิจารณาปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของสามเณรพบว่า ภาวะซึมเศร้า ความฉลาดทางอารมณ์และการสูบบุหรี่ร่วมกันทำนายความเครียดของสามเณรซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าถ้ามีภาวะซึมเศร้าจะมีความเครียดสูง ถ้ามีความฉลาดทางอารมณ์ดีความเครียดก็จะน้อย และการสูบบุหรี่ สามารถผ่อนคลายความเครียดได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ กรมสุขภาพจิตที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณพระภิกษุ คณะครูอาจารย์ที่ได้กรุณาช่วยประสานและอำนวยความสะดวกในการศึกษาวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิต นักวิชาการศูนย์สุขภาพจิต อาจารย์ทุกท่านที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างสามเณรทุกรูป

เอกสารอ้างอิง

1. พระสวัสดิ์ เจริญม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา วิทยาลัยนพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา

- ชุมชน. บัณฑิตวิทยาลัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2548.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี เรื่อง สุขภาพจิตดีด้วยอีคิว. 6-8 กันยายน 2543; ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์, นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข; 2543.
3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือความฉลาดทางอารมณ์. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนุสสภกรณ์แห่งประเทศไทย; 2543.
4. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาล, พิมพมาศ ตาปัญญา. รายงานวิจัยเรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่; 2540.
5. อุมพร ตรังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์, ปิยลัมพร หะวานนท์. การใช้ CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นวารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2540 : 42 (1).
6. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญาเด็กอายุ 2 - 15 ปีฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต; 2530.
7. Khalid S, Al-Gelben MD, SSCFM, CABFM, JBFM. Depression, anxiety and stress among Sandi adolescent school boys. The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health 2007; 127(1):33-7.
8. ชูทิตย์ ปานปรีชา. จิตวิทยาทั่วไป. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2532.
9. พรพิมล เขียมนาครินทร์. พัฒนาการวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : ฟอร์ม; 2539.
10. นิชรา เรื่องดารกานนท์. โครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย พ.ศ. 2544. สงขลา: สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
11. Greta S. Pastey, Vijayalaxmi A. Aminbhavi impact of emotion maturity on stress and self confidence of adolescents. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, 2006; 32(1):66-70.
12. Poonam RM, Shanti Balda. High IQ adolescents under stress : do they perform poor in academics. Kamla-Raj. Anthropologist 2006; 8(2):61-2.
13. Ford DY. An investigation of paradox of under achievement among gifted black students. Roeper Review 1993; 16(2):78-84.
14. Moore BJ. Three case studies of gifted students who underachieve in high school. Dissertation Abstract International Section A. Humanities and Social Sciences 1997; 57(6-A):3394.
15. Alatorre AS, Los R. Psychological stress, internalized symptoms and academic achievement of Hispanic adolescents. Journal of Adolescent Research 1999; 14:343-58.

Abstract **Mental Health Status and Intelligence Level of Novices in The Phrapariyuttidham Schools Sing Buri Province**

Prayuk Serisathien, Wacharee Ucharatna, Chariya Sonpugdee

Mental Health Centre Region 1

Journal of Health Science 2008; 17:SVIII1983-91.

The survey of mental health status and intelligence level of novices In The Phrapariyuttidham schools Sing Buri province was aimed at observing existing mental health problems and applied in promotion of mental health status, developing intelligence level, and emotional quotient (EQ) of novices. As such, it would enable them to be good in self-adjustment; to understand themselves as well as others correctly and to handle stresses that they are facing in life. The study samples were 81 novices aged not over 15 years and studying in Matthayom between level 1 and 2, in school year 2008, at Mahavajiralongkorn Royal College 2, Pai Dum temple, Sing Buri province. The data collection method used was to let novices answer the questions in the classes and then a psychologist evaluated their IQ. Data was analyzed by descriptive statistics and presented in terms of percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis. The major findings were about 49.4 of novices were facing medium level of stress, 22.2 were depressed, 51.9 had IQ over average level, and 51.9 had average level of EQ. Numbers of siblings, smoking, depression, and EQ were significantly related to stress with statistical significance. The results showed that depression showed a positive relationship ($r=0.36$). On the other hand, numbers of siblings, smoking, and level of EQ indicated opposite relationships. In addition, the study found that EQ in self-control, self-motivation, self-decision making, and problem solving, relationship, self-esteem, life satisfaction, peace in life provided opposite relationships to the stress. The component having most effects was "peace in life ($r=0.37$)". The factors that could collectively predict the stress of novices were status of being depressed, level of EQ and smoking. The stress level of novices were about 23.6 which could be included as "prediction equation" as $Y = 4.464 + 0.688x_1 - 0.390x_2 - 0.801x_3$.

Key words: **EQ, stress, novice**