



การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนที่กระทำความผิดในทางนิติจิตเวช A Study of Mental Health of Juvenile Delinquents in Forensic Psychiatry

ฉัตรชัย ขวัญแก้ว

คณะนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ

Chatchai Kwankeaw

Faculty of Forensic Science, Royal Police Cadet Academy

Received July 12, 2019 | Revised August 3, 2019 | Accepted August 9, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสุขภาพจิตและระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด และศึกษาความสัมพันธ์ของ ลักษณะการกระทำความผิด จำนวนครั้งการกระทำความผิด และประเภฐานความผิด กับระดับภาวะสุขภาพจิตและระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มเยาวชนผู้กระทำความผิด โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น และแบบวัดกลไกป้องกันทางจิต โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า เยาวชนผู้กระทำความผิดมีลักษณะการกระทำความผิดครั้งที่ 2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 65.7 โดยกระทำความผิดร่วมกับบุคคลอื่น คิดเป็นร้อยละ 54.3 ซึ่งมีประเภฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 62.9 ผลการทดสอบภาวะสุขภาพจิต จำนวน 35 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งหมด 33.69 (S.D.= 4.38) ดังนั้น ผลการทดสอบภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด จึงอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติของคนทั่วไป และมีการใช้กลไกป้องกันทางจิตจำแนกตามประเภท พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมสูงสุดคือแบบไม่มีวุฒิภาวะ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.01 (S.D.= 1.16) รองลงมาคือ แบบบรรลुวุฒิภาวะ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 (S.D.=1.15) และแบบโรคประสาท คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D.=1.23) ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับเป็นกลาง โดยไม่ได้รู้สึกว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจนทั้งหมด และจากการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะที่กระทำความผิด จำนวนครั้งที่กระทำความผิด และประเภฐานความผิด พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตและกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนที่กระทำความผิด

คำสำคัญ: สุขภาพจิต, เยาวชน, กลไกป้องกันทางจิต, นิติจิตเวช



Abstract

The research objectives are to study the level of mental health and mentally preventive mechanism of juvenile delinquents and to analyze the relationship between the number, behavior and type of delinquency versus the level of mental health and mentally preventive mechanism of juvenile delinquents. Populations of this research were juvenile delinquents. Personal questionnaire, the Thai Mental Health Indicator –15 (TMHI - 15) and the Defensive Style Questionnaire-40 were complied with statistical analysis under mean, standard deviation (SD) and chi-square (χ^2) analysis. Results of this research demonstrated that juveniles were prone to a second delinquency of 65.7 %, typically as the corporation delinquency (54.3%), and mostly against the case of life and body of 62.9%. Results of the mental health level of 35 juveniles showed that the average mental health status is at 33.69 (SD=4.38), Considered as lower mental health level than ordinary person. Moreover, the mentally preventive mechanism of juvenile delinquents indicated that the highest average value is the immature defenses (M=5.01, SD=1.16.). The followed average values are mature defenses (M=4.95, SD=1.15), and neurotic defenses (M=4.90, SD=1.23), respectively. This revealed a medium level without a clear positive or negative sensation (neutral). Based on the study of the number, behavior and type of delinquency, no relationship between the level of mental health and mentally preventive mechanism of juvenile delinquents was found.

Keywords: Mental Health, Juveniles, Defense Mechanism, Forensic Psychiatric

บทนำ

เด็กและเยาวชนเป็นวัยพึ่งพิงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ในแนวคิดจิตใจและพฤติกรรมของมนุษย์ การปรับความสมดุลภายในที่มีกับภายนอกที่ได้รับเป็นเรื่องที่สำคัญมากสำหรับการดำรงเพื่อความอยู่รอดปลอดภัย สภาพจิตใจที่อยู่เบื้องหลังทางความคิดเป็นเสมือนกลไกในการบอกพฤติกรรมการแสดงออกประเภทต่าง ๆ ซึ่งมีทั้งปกติและผิดปกติ มนุษย์จึงมีกลไกในการปรับตัวเข้าหาหยุดนิ่งหรือหลีกเลี่ยงต่อสถานการณ์ที่ชื่นชอบหรือสถานการณ์ที่เป็นทุกข์ในทางจิตวิทยา เรียกว่า กลไกป้องกันทางจิต (Defense Mechanisms) (Misap, 2006) เพื่อสำหรับการใช้ดำรงชีวิตให้อยู่รอดปลอดภัย ตลอดจนปรับตัวและพัฒนาตนทั้งด้านบวกและด้านลบขึ้นอยู่กับว่า การนำไปใช้และส่งผลให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีหรือสุขภาพจิตที่เป็นปัญหา การเลือกใช้กลไกป้องกันทางจิตที่เหมาะสมกับลักษณะของตนเองและสถานการณ์ที่ได้เผชิญก็ทำให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ซึ่งเยาวชนจะเป็นวัยที่เริ่มเรียนรู้ผลของการใช้กลไกป้องกันทางจิตและยังเริ่ม

ตระหนักรู้ต่ออารมณ์ ทั้งด้านบวกที่ทำให้ตนเองเกิดความสุขและอารมณ์ด้านลบที่ทำให้ตนเองเกิดความทุกข์ ในขณะที่เดียวกันหากเลือกใช้กลไกป้องกันทางจิตที่ไม่เหมาะสมกับตนเองแล้วย่อมส่งผลให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต ซึ่งนอกจากปัญหาที่อาจจะกระทบตนเองแล้วยังอาจส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม ตลอดจนประเทศชาติได้อีกด้วย

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการวิจัยศึกษาภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนที่กระทำความผิดในทางนิติจิตเวช เพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิตและวิเคราะห์กลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด และเพื่อทราบถึงภาวะทางจิตใจและลักษณะรูปแบบของการใช้กลไกป้องกันทางจิตที่น่าจะเป็นตัวทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตและกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ลักษณะของการกระทำความผิด กับระดับภาวะสุขภาพจิตและระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์จำนวนครั้งของการกระทำความผิด กับระดับภาวะสุขภาพจิตและระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ประเภทฐานความผิด กับระดับภาวะสุขภาพจิตและระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต

การที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นต้องมีปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันหลายประการ องค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ คือ สุขภาพจิต ซึ่งพฤติกรรมของมนุษย์อาศัยกลไกที่มีกระบวนการอย่างซับซ้อนของจิตใจ เป็นส่วนที่กำหนดและสั่งการให้ร่างกายแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการส่วนตัว สังคม และสิ่งแวดล้อม ดังนั้น จิตที่มีคุณภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพที่สมบูรณ์แล้วย่อมเป็นต้นกำเนิดของพฤติกรรมที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพของมนุษย์ด้วย

สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการบูรณาการในด้านร่างกายและจิตใจของตนเองได้อย่างมีความสุขและเหมาะสม ไม่มีความขัดแย้งภายในจิตใจที่อาจโน้มนำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และสูญเสียความเชื่อมั่น ซึ่งอาจนำไปสู่ผลกระทบต่อตนเองหรือผู้อื่น ส่งผลให้ตนเองไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้ดี ไม่ว่าจะเป็นในด้านของการเป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว หรือสังคมการทำงาน

ปัญหาสุขภาพจิตนั้น เกิดจากความสามารถในการปรับตัวที่แตกต่างกันขึ้นกับองค์ประกอบพื้นฐานและองค์ประกอบเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น สภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย สภาพแวดล้อม และความเป็นอยู่ รวมถึงพื้นฐานทางอารมณ์ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน องค์ประกอบเหล่านี้



เป็นสิ่งที่บุคคลต้องเผชิญอยู่ทุกวันและหากไม่สามารถฝ่าฟันความท้าทายที่เป็นปัญหาขององค์ประกอบเหล่านี้ไปได้แล้วก็จะส่งผลต่อภาวะทางสุขภาพจิตทำให้สุขภาพจิตมีปัญหา (Boonyawongvirot, 2003)

2. แนวคิดเกี่ยวกับกลไกป้องกันทางจิต

กลไกป้องกันทางจิต (Defense Mechanisms) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตไร้สำนึกของบุคคล โดยมีวิธีการที่บุคคลจะใช้จัดการกับการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกและภายในที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งอาจเรียกได้ว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนั้น เกิดจากความต้องการทางสัญชาตญาณและอารมณ์ ในความขัดแย้งระหว่างบุคคล ข้อห้ามทางวัฒนธรรม และการลงโทษ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก (Rutthanawong, 2000) การใช้กลไกป้องกันทางจิตซึ่งเป็นการทำงานของพลังอีโก้ (Ego) ในระดับของจิตใต้สำนึก หากมีการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจหรือจิตใจขาดความสมดุล หรือเกิดภาวะบีบคั้นทางจิตใจส่งผลต่อการมีสุขภาพจิตที่ดีของบุคคลนั้นได้ (Misap, 2006)

กลไกป้องกันทางจิต หมายถึง การปรับสภาพจิตใจ เพื่อผ่อนคลายความรู้สึกของบุคคลหลังจากประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความคับข้องใจ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ตนเองเป็นคนที่สังคมยอมรับ การแบ่งกลไกป้องกันทางจิตมีคุณลักษณะและประเภทของกลไกป้องกันทางจิต (Sadock, B. J, & Sadock, 2003) ดังนี้

2.1 กลไกป้องกันทางจิตแบบไม่มีวุฒิภาวะ (Immature Defenses) เป็นกลไกป้องกันทางจิตที่มักพบในเด็กหรือวัยรุ่นและในกลุ่มผู้ป่วยโรคจิต

2.2 กลไกป้องกันทางจิตแบบโรคประสาท (Neurotic Defenses) เป็นกลไกป้องกันทางจิตที่พบได้ในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคประสาท วิตกกังวลและในผู้ใหญ่ที่อยู่ภายใต้ความตึงเครียด

2.3 กลไกป้องกันทางจิตแบบมีวุฒิภาวะ (Mature Defenses) เป็นกลไกป้องกันทางจิตของคนที่สามารถเผชิญความเครียดและปรับตัวได้อย่างปกติสร้างสรรค์มีความสุข

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน

ภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนนั้น ในช่วงวัยนี้จะเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตเร็วมาก ทั้งในทางชีวะ สรีระ และจิตวิทยา มีความไฝ่ฝัน ทะเยอทะยาน และมุ่งมั่นในการสร้างจุดมุ่งหมายให้กับชีวิตของตนเอง ถือเป็นระยะเริ่มแรกที่คนเริ่มมองหาอาชีพการงานของตนในอนาคต แสวงหารูปแบบของตนเองในแง่มุมต่าง ๆ โดยวัยนี้จะเริ่มเลือกรูปแบบของชีวิตที่ตนพึงพอใจ ติดเพื่อนหรือภาวะแวดล้อมทางสังคม มีหน้าที่การงานเข้ามามีบทบาทแทนที่ครอบครัว และจะยึดมั่นในอุดมการณ์ของตนเอง จนกระทั่งกลายมาเป็นเหตุของความขัดแย้งความคับข้องใจได้ ซึ่งส่วนใหญ่อารมณ์ของเด็กและเยาวชนเป็นผลสืบเนื่องมาจากระยะก่อนเยาวชนที่เคยมีความรู้สึกนึกคิดขัดแย้งกับผู้ใหญ่ จนทำให้เด็กและเยาวชนเกิดความกังวลใจเรื่องการเจริญเติบโตและจะชอบใช้ความรุนแรง ไม่ยอมใคร หรือมีความเชื่อมั่นต่าง ๆ เป็นไปอย่างรุนแรง ฉะนั้นเด็กและเยาวชนควรพูดคุยและระบายความรู้สึกให้บุคคลรอบข้างฟัง เพราะจะสามารถช่วยลดความเครียดและอารมณ์ที่ไม่ดีลงได้ (Watanavanich, 1987) การแสดงออก

ที่เป็นปัญหาพฤติกรรม เช่น ไม่เชื่อฟังเหตุผล ละเมิดกฎเกณฑ์กติกาต่าง ๆ มีแผน การมีเพศสัมพันธ์ การใช้สารเสพติด ทำผิดกฎหมาย ปัญหาพฤติกรรมบางอย่างมักเกิดขึ้นมานานจนทำให้การแก้ไข มักทำได้ยาก การป้องกันปัญหาจึงมีความจำเป็นและสำคัญมากกว่าการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว การป้องกัน ดังกล่าว ควรเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพจิตตั้งแต่เด็ก โดยเด็กที่มีพัฒนาการของบุคลิกภาพดี จะมีภูมิคุ้มกันโรคทางจิตเวชต่าง ๆ และช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเยาวชนได้อย่างมากเช่นกัน พ่อแม่ ครูอาจารย์และผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพจิตตั้งแต่เด็ก จนถึงเยาวชน นอกจากนี้ สังคมและสิ่งแวดล้อมก็ควรมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชน เช่นเดียวกัน โดยปัญหาทางพฤติกรรมที่พบบ่อย เช่น การไม่เรียนหนังสือ ติดเกม ติดการพนัน ปัญหา ทางเพศ เป็นต้นส่งผลต่อการกระทำที่ไม่ถูกต้อง เช่น การติดยาเสพติด พฤติกรรมก้าวร้าว โรคซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งการกระทำเหล่านี้จะนำไปสู่การเกิดอาชญากรรมทางสังคม (Watanavanich, 1987)

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เยาวชนผู้กระทำผิดที่ศาลดำเนินการส่งประเมินภาวะ สุขภาพจิต ช่วงระยะเวลา มกราคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2560 โดยศึกษาจากแบบประวัติการประเมิน ทางสุขภาพจิต จำนวนทั้งสิ้น 35 คน ของโรงพยาบาลจิตเวช

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัย ครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

2.1 ตัวแปรต้น

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับรายได้โดยรวม ของครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดามารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา ลักษณะอาชีพของบิดามารดา และสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย

2.1.2 ลักษณะของการกระทำผิด

2.1.3 จำนวนครั้งของคดีความผิด

2.1.4 ประเภทรู้นความผิด

2.2 ตัวแปรตาม

2.2.1 ระดับภาวะสุขภาพจิต

2.2.2 ระดับกลไกป้องกันทางจิต



3. สมมุติฐาน

3.1 ลักษณะของการกระทำผิด มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะสุขภาพจิตและกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

3.2 จำนวนครั้งของคดีความผิด มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะสุขภาพจิตและกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

3.3 ประเภทรูปร่างความผิด มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะสุขภาพจิตและกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

4.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มประชากร ได้แก่ ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับรายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดามารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา ลักษณะอาชีพของบิดามารดา สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยรวมถึง ลักษณะของการกระทำผิด จำนวนครั้งของคดีความผิด และประเภทรูปร่างความผิด

4.2 แบบวัดระดับภาวะสุขภาพจิต เป็นแบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น Thai Mental Health Indicator-15 พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต (Mongkol, 2001) เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินภายใต้กรอบแนวคิดของความหมายสุขภาพจิต องค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยของสุขภาพจิต มีข้อคำถาม 15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.70 ค่าความเที่ยงตรงระหว่างดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์และฉบับสั้น เท่ากับ 0.61 โดยค่าปกติของเครื่องมือแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

51 - 60 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป

44 - 50 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

43 คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

4.3 แบบวัดกลไกป้องกันทางจิต ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้แปลจากต้นฉบับภาษาอังกฤษ ชื่อ Defensive Style Questionnaire-40: DSQ-40 เป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนา และปรับปรุง โดย Andrew, Singh & Bond (1993, pp. 246-256) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.84 (Jittirangsan, 2000) มีรายละเอียดดังนี้

ประเภทที่ 1 กลไกป้องกันทางจิตแบบไม่มีวุฒิภาวะ มี 12 ชนิด ชนิดละ 2 ข้อ

ประเภทที่ 2 กลไกป้องกันทางจิตแบบโรคประสาท มี 4 ชนิด ชนิดละ 2 ข้อ

ประเภทที่ 3 กลไกป้องกันทางจิตแบบมีวุฒิภาวะ มี 4 ชนิด ชนิดละ 2 ข้อ

สำหรับการให้คะแนนกลไกป้องกันทางจิตในแต่ละข้อมีช่วงคะแนน 9 ระดับ ได้แก่

ระดับ	คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
1	1.00 – 1.89	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Disagree)
2	1.90 – 2.79	ไม่เห็นด้วย (Disagree)
3	2.80 – 3.69	ไม่เห็นด้วยปานกลาง (Moderately Disagree)
4	3.70 – 4.59	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย (Slightly Disagree)
5	4.60 – 5.49	เป็นกลาง โดยไม่ได้รู้สึกว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจน (Neutral)
6	5.50 – 6.39	เห็นด้วยเล็กน้อย (Slightly Agree)
7	6.40 – 7.29	เห็นด้วยปานกลาง (Moderately Agree)
8	7.30 – 8.19	เห็นด้วย (Agree)
9	8.20 – 9.00	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Agree)

5. วิธีการดำเนินการวิจัย

5.1 ขั้นเตรียมการ

5.1.1 ศึกษาเอกสารงานวิจัยและข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

5.1.2 อธิบายให้ผู้ตอบคำถามการวิจัยทราบถึงขั้นตอนและเหตุผลของการวิจัย

5.2 ขั้นตอนการ

5.2.1 ดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคลด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสัมภาษณ์ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น Thai Mental Health Indicators –15 (TMHI-15) และแบบวัดกลไกป้องกันทางจิต (DSQ-40)

5.2.2 ตรวจและแปลผลตามเกณฑ์ของการให้คะแนน

5.2.3 วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

6. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้

6.1 ศึกษาลักษณะข้อมูลทั่วไป ระดับภาวะสุขภาพจิต และกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 ศึกษาความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติ Qui-square (χ^2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของการกระทำความผิด จำนวนครั้งของคดีความผิด ประเภทฐานความผิด กับระดับภาวะสุขภาพจิต และระดับกลไกป้องกันทางจิต



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากรซึ่งเป็นเยาวชนที่กระทำความผิด จำนวน 35 คน พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 42.9 ระดับรายได้ครอบครัว ต่อเดือน ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.9 ส่วนใหญ่การศึกษาของบิดามารดา จบชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 48.6 โดยสถานภาพของบิดาและมารดา มีสถานภาพแยกกันอยู่ และหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 37.1 ส่วนใหญ่รับจ้างทั่วไป/อาชีพอิสระ คิดเป็นร้อยละ 68.6 สภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัยในชุมชนหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 74.3

ในส่วนของการกระทำความผิด ส่วนใหญ่เยาวชนกระทำความผิดร่วมกับบุคคลอื่น คิดเป็นร้อยละ 54.3 และกระทำความผิดด้วยตนเองคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 45.7 จำนวนครั้งที่กระทำความผิด พบว่า ส่วนใหญ่กระทำความผิดครั้งที่ 2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 65.7 และกระทำความผิดครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 34.3 โดยมีประเภทของฐานความผิด ส่วนใหญ่เป็นฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 62.9 รองลงมาเป็นความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ คิดเป็นร้อยละ 14.3 ความผิดเกี่ยวกับเพศ และความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ คิดเป็นร้อยละ 8.6 และความผิดเกี่ยวกับอาวุธและวัตถุระเบิด คิดเป็นร้อยละ 5.7 ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=35)	ร้อยละ
1. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	11	31.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	9	25.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	15	42.9
2. ระดับรายได้ครอบครัว		
ไม่ทราบ	1	2.9
ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	62.9
15,000 – 25,000 บาท	9	25.7
25,000 บาทขึ้นไป	3	8.6
3. ระดับการศึกษาบิดามารดา		
ไม่ทราบ	1	2.9
ประถมศึกษา	16	48.6
มัธยมศึกษา	12	34.3
ปริญญาตรี	6	17.1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=35)	ร้อยละ
4. สถานภาพของบิดามารดา		
อยู่ด้วยกัน	9	25.7
แยกกันอยู่	13	37.1
หย่า	13	37.1
5. ลักษณะอาชีพของบิดามารดา		
เกษตรกร	5	14.3
รับจ้างทั่วไป/อาชีพอิสระ	24	68.6
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	14.3
พนักงานบริษัท/โรงงาน	1	2.9
6. สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย		
บ้านในชุมชน/หมู่บ้าน	26	74.3
ชุมชนแออัด	6	17.1
ไม่มีที่อยู่ถาวร	3	8.6
7. ลักษณะของการกระทำความผิด		
กระทำความผิดด้วยตนเองคนเดียว	16	45.7
กระทำความผิดร่วมกับบุคคลอื่น	19	54.3
8. จำนวนครั้งที่กระทำความผิดของคดีความ		
ครั้งที่ 1	12	34.3
ครั้งที่ 2 ขึ้นไป	23	65.7
9. ประเภทของฐานความผิด		
ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์	5	14.3
ความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย	22	62.9
ความผิดเกี่ยวกับเพศ	3	8.6
ความผิดเกี่ยวกับอาวุธและวัตถุระเบิด	2	5.7
ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ	3	8.6



2. ภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มประชากร

ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด จำนวน 35 คน พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งหมดอยู่ที่ 33.69 คะแนน มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.38 ดังนั้นผลการทดสอบภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด อยู่ในระดับต่ำกว่าปกติของคนทั่วไป เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่เด็กและเยาวชนมีสุขภาพจิตระดับต่ำกว่าข้ออื่น ๆ โดยได้คะแนนเท่ากับ 28.71 มีจำนวน 2 ข้อ คือ 1) ความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน และ 2) ความรู้สึกผิดหวังในตนเอง ส่วนข้อที่ได้คะแนนระดับภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป คือ ความรู้สึกว่าชีวิตของตนเองมีแต่ความทุกข์ ได้คะแนนเท่ากับ 46.71 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ข้อมูล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	31.71	7.95	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
2. ความรู้สึกสบายใจ	35.14	8.87	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
3. ความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิต ประจำวัน	28.71	9.88	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
4. ความรู้สึกผิดหวังในตนเอง	28.71	10.53	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
5. ความรู้สึกว่าชีวิตของตนเองมีแต่ความทุกข์	46.71	11.94	ระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป
6. ความสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	30.43	7.71	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
7. ความมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	35.57	7.36	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
8. ความมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	35.57	10.34	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
9. ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	30.86	8.87	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด (ต่อ)

ข้อมูล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. ความรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	35.57	10.97	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
11. ความให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกา	33.86	11.12	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
12. ความรู้สึกภูมิใจในตนเอง	34.29	10.01	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
13. ความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว	32.57	9.27	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
14. ความป่วยหนักเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเป็นอย่างดี	33.86	10.51	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
15. สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน	31.71	11.94	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป
รวม	33.69	4.38	ระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

เมื่อทำการศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด พบว่า มีเยาวชนที่มีระดับภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.86 และมีเด็กและเยาวชนที่มีระดับภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 97.14 แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ระดับภาวะสุขภาพจิต	จำนวน (N=35)	ร้อยละ
สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป	34	97.14
สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	1	2.86
สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป	0	0



3. กลไกป้องกันทางจิตของกลุ่มประชากร

ผลการศึกษาการใช้กลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด จำแนกตามประเภทและชนิดของกลุ่มประชากร พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมสูงสุดคือ ประเภทกลไกป้องกันทางจิตแบบไม่มีวุฒิภาวะ เท่ากับ 5.01 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.16 รองลงมาคือ ประเภทกลไกป้องกันทางจิตแบบบรรลุนิติภาวะ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.15 และประเภทกลไกป้องกันทางจิตแบบโรคประสาท คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.23 ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยการใช้กลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด จำแนกตามประเภท

กลไกป้องกันทางจิต	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. กลไกป้องกันทางจิตแบบไม่มีวุฒิภาวะ (Immature Defenses)	5.01	1.16	เป็นกลาง
2. กลไกป้องกันทางจิตแบบโรคประสาท (Neurotic Defenses)	4.90	1.23	เป็นกลาง
3. กลไกป้องกันทางจิตแบบบรรลุนิติภาวะ (Mature Defenses)	4.95	1.15	เป็นกลาง

4. ความสัมพันธ์ของจำนวนครั้งที่กระทำความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตและระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

4.1 ความสัมพันธ์จำนวนครั้งที่กระทำความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ผลการศึกษาพบว่า จำนวนครั้งที่กระทำความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 0.537$, Sig. = 0.464) แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์จำนวนครั้งที่กระทำความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

จำนวนครั้งที่ทำผิด		ระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชน		รวม	χ^2	Sig.
		สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป	สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป			
ครั้งที่ 1	จำนวน	12	0	12	0.537	0.464
	ร้อยละ	100.0	0.0	100.0		
2 ครั้งขึ้นไป	จำนวน	22	1	23		
	ร้อยละ	95.7	4.3	100.0		
รวม	จำนวน	34	1	35		
	ร้อยละ	97.1	2.9	100.0		

*แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 ความสัมพันธ์จำนวนครั้งที่กระทำผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด
ผลการศึกษพบว่า จำนวนครั้งที่กระทำผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชน
ที่กระทำผิด ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 4.903$, Sig. = 0.297)
แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์จำนวนครั้งที่กระทำผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

จำนวนครั้งที่ทำผิด		ระดับคะแนนค่าเฉลี่ยกลไกป้องกันทางจิต					รวม	χ^2	Sig.
		3	4	5	6	7			
ครั้งที่ 1	จำนวน	0	4	4	4	0	12	4.903	0.297
	ร้อยละ	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	100.0		
2 ครั้งขึ้นไป	จำนวน	3	6	8	3	3	23		
	ร้อยละ	13.0	16.1	34.8	13.0	13.0	100.0		
รวม	จำนวน	3	10	12	7	3	35		
	ร้อยละ	8.6	28.6	34.3	20.0	8.6	100.0		

*แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 ความสัมพันธ์ลักษณะการกระทำความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด
ผลการศึกษพบว่า ลักษณะที่กระทำผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนที่กระทำความผิด
ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 0.867$, Sig. = 0.352) แสดงดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ลักษณะการกระทำความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ลักษณะการกระทำความผิด		ระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชน		รวม	χ^2	Sig.
		สุขภาพจิต ต่ำกว่าคนทั่วไป	สุขภาพจิต เท่ากับคนทั่วไป			
กระทำคนเดียว	จำนวน	16	0	16	0.867	0.352
	ร้อยละ	100.0	0.0	100.0		
กระทำร่วมกับบุคคลอื่น	จำนวน	18	1	19		
	ร้อยละ	94.7	5.3	100.0		
รวม	จำนวน	34	1	35		
	ร้อยละ	97.1	2.9	100.0		

*แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



4.4 ความสัมพันธ์ลักษณะการกระทำความผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด
ผลการศึกษพบว่า ลักษณะที่กระทำผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนที่กระทำความผิด
ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 2.504$, Sig. = 0.644) แสดงดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ลักษณะการกระทำผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ลักษณะการกระทำผิด		ระดับคะแนนเฉลี่ยกลไกป้องกันทางจิต					รวม	χ^2	Sig.
		3	4	5	6	7			
กระทำคนเดียว	จำนวน	1	3	7	3	2	16	2.504	0.644
	ร้อยละ	6.3	18.8	43.8	18.8	12.5	100.0		
กระทำร่วมกับบุคคลผู้อื่น	จำนวน	2	7	5	4	1	19		
	ร้อยละ	10.5	36.8	26.3	21.1	5.3	100.0		
รวม	จำนวน	3	10	12	7	3	35		
	ร้อยละ	8.6	28.6	34.3	20.0	8.6	100.0		

*แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.5 ความสัมพันธ์ประเภทฐานความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด
ผลการศึกษพบว่า ประเภทฐานความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนที่กระทำความผิด
ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 0.608$, Sig. = 0.962) แสดงดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ของประเภทฐานความผิดกับระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ประเภทฐานความผิด		ระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชน		รวม	χ^2	Sig.
		ต่ำกว่าคนทั่วไป	เท่ากับคนทั่วไป			
คดีเกี่ยวกับทรัพย์สิน	จำนวน	5	0	5	0.608	0.962
	ร้อยละ	100.0	0.0	100.0		
คดีเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย	จำนวน	21	1	22		
	ร้อยละ	95.5	4.5	100.0		
คดีเกี่ยวกับเพศ	จำนวน	3	0	3		
	ร้อยละ	100.0	0.0	100.0		
คดีเกี่ยวกับอาวุธและวัตถุระเบิด	จำนวน	2	0	2		
	ร้อยละ	100.0	0.0	100.0		
คดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ	จำนวน	3	0	3		
	ร้อยละ	100.0	0.0	100.0		
รวม	จำนวน	34	1	35		
	ร้อยละ	97.1	2.9	100.0		

*แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.6 ความสัมพันธ์ประเภฐานความผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

จากตารางที่ 10 พบว่า ประเภฐานความผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 16.238$, Sig. = 0.436) แสดงดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ของประเภฐานความผิดกับระดับกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำความผิด

ประเภฐานความผิด		ระดับคะแนนค่าเฉลี่ยกลไกป้องกันทางจิต					รวม	χ^2	Sig.
		3	4	5	6	7			
คดีเกี่ยวกับทรัพย์สิน	จำนวน	1	1	3	0	0	5	16.238	0.436
	ร้อยละ	20.0	20.0	60.0	0.0	0.0	100.0		
คดีเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย	จำนวน	1	6	6	7	2	22		
	ร้อยละ	4.5	27.3	27.3	31.8	9.1	100.0		
คดีเกี่ยวกับเพศ	จำนวน	0	1	2	0	0	3		
	ร้อยละ	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0		
คดีเกี่ยวกับอาวุธและวัตถุระเบิด	จำนวน	0	1	0	0	1	2		
	ร้อยละ	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	100.0		
คดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ	จำนวน	1	1	1	0	0	3		
	ร้อยละ	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0		
รวม	จำนวน	3	10	12	7	3	35		
	ร้อยละ	8.6	28.6	34.3	20.0	8.6	100.0		

*แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาเยาวชนผู้กระทำความผิด ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับรายได้ของครอบครัวโดยรวมต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท ระดับการศึกษาของบิดามารดา จบชั้นประถมศึกษา โดยมีสถานภาพสมรสของบิดามารดาแยกกันอยู่และหย่าร้าง โดยบิดา มารดามีอาชีพรับจ้างทั่วไป/ อาชีพอิสระ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยในชุมชนหมู่บ้าน จากการศึกษาก่อให้เกิดปัญหาในการดูแลเยาวชนและไม่สามารถเลี้ยงดูได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของเยาวชนเกิดขึ้นตามมา (Chan-Ame, 1997) อาจเนื่องด้วยภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม ต้องหารายได้ในการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน รายได้น้อยทำให้มีเวลาในการเลี้ยงดูเยาวชนน้อยลงไปด้วย ทำให้เยาวชนก่อคดีความผิดในลักษณะกระทำความผิดร่วมกับบุคคลอื่น และกระทำเป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป โดยส่วนใหญ่มาจากฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย จากผลการประเมินระดับภาวะสุขภาพจิตของเยาวชน



ผู้กระทำความผิดอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติของคนทั่วไป ซึ่งตามทฤษฎีค่านิยมของชนชั้นที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน โดย Albert K. Cohen (Ua-amnoey, 2008) กล่าวถึง ความไม่พอใจของฐานะสถานภาพชนชั้นในสังคมของตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมไปสู่การเกิดค่านิยมวัฒนธรรมย่อยที่จะมาทำให้ตนเองเป็นที่ยอมรับในสังคม แต่เป็นพฤติกรรมการกระทำไปในทางที่ผิด เยาวชนมีการใช้กลไกป้องกันทางจิตอยู่ในระดับเป็นกลาง คือไม่ได้รู้สึกว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นถึงความไม่รู้จักผิดถูกที่ไม่สามารถแยกแยะได้ในการกระทำผิดของเยาวชน โดยจากการศึกษาความสัมพันธ์ของจำนวนครั้งที่กระทำผิด ลักษณะที่กระทำผิด และประเภฐานความผิด พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะสุขภาพจิตและระดับกลไกป้องกันทางจิต โดยกลไกป้องกันทางจิตที่เยาวชนเลือกใช้ในการจัดการหรือเผชิญกับปัญหาขึ้นกับปัจจัยส่วนบุคคลของแต่ละคน ซึ่งหากต้องเผชิญกับปัญหาที่ยุ่ยาก เยาวชนอาจเลือกใช้กลไกป้องกันทางจิตประเภทไม่มีวุฒิภาวะ การแยกตัวออกจากสังคม การอยู่ในโลกจินตนาการ เพื่อหาพื้นที่ให้อยู่ได้อย่างมีความสุขที่แตกต่างจากโลกแห่งความเป็นจริง แต่เยาวชนที่สามารถใช้กลไกป้องกันทางจิตที่เข้มแข็งและมีวุฒิภาวะพอ อาจสร้างระบบความคิดด้วยการวางแผนการดำเนินชีวิต เพื่อที่จะหาวิธีจัดการให้ปัญหาหมดไปหรืออย่างน้อยที่สุดก็ไม่ทำให้ตนเองสูญเสียกำลังใจในการเริ่มต้นชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม (Ua-amnoey, 2008)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย
 - 1.1 การศึกษาวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงระดับภาวะสุขภาพจิตและกลไกป้องกันทางจิตของเยาวชนผู้กระทำผิด ซึ่งมีประโยชน์ต่อการตระหนักถึงปัญหาด้านปริมาณ ความรุนแรง นำไปสู่การศึกษา ลักษณะหรือความผิดปกติทางจิตของเยาวชนที่กระทำความผิดในแต่ละฐานความผิดว่ามาจากด้านใดและส่งผลต่อการกระทำนั้น ๆ ให้ตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น
 - 1.2 การวิจัยศึกษาในกลุ่มเยาวชนผู้กระทำผิด สามารถนำมาศึกษาเพื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเยาวชนทั่วไปกับกลุ่มที่มีแนวโน้มในการกระทำความผิด
2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรศึกษาในรูปแบบวิจัยเชิงทดลอง เช่น การสร้างโปรแกรมบำบัดทางจิต ส่งเสริมสุขภาพจิต เพื่อต่อยอดเป็นเครื่องมือทางด้านจิตวิทยาที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์แก่เยาวชน
 - 2.2 ควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงระดับแรงจูงใจและปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิด เช่น กรณีศึกษา การให้การปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม เป็นต้น



เอกสารอ้างอิง

- Andrews, G., Singh, M., and Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. **The Journal of Nervous and Mental Disease**. 181(4), 246-256.
- Boonyawongvirot, P. (2003). **Thai of Mental Health 2012-2016**. Bangkok: Aungpuo Printing. (In Thai).
- Chan-Ame, S. (1997). **General Psychology**. 10th Edition. Bangkok: Thai watanapanich. (In Thai).
- Mongkol, A. (2001). The Study to Develop Thai Mental Health Indicator. **Journal of the Psychiatric Association of Thailand**, 46(3), 209-225. (In Thai).
- Misap, K. (2006). **Sigmund Freud's theory**. Bangkok: Matichon Publishing House. (In Thai).
- Rutthanawong, O. (2000). **Psychology**. Bangkok: Mittraphap. (In Thai).
- Sadock, B. J., and Sadock, V. A. (2003). **Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry**. 9th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ua-amnoey, J. (2008). **Sociology of Crime**. Bangkok: Chulalongkorn University. (In Thai).
- Watanavanich, P. (1987). **Law of Juvenile Delinquency and Juvenile Justice System**. Bangkok: Prakayprue. (In Thai).

ผู้เขียน

คำนำหน้า ชื่อ-สกุล

หน่วยงาน/สังกัด

ที่อยู่หน่วยงาน/สังกัด

E-mail:

นายฉัตรชัย ขวัญแก้ว

นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขานิติวิทยาศาสตร์ คณะนิติวิทยาศาสตร์

โรงเรียนนายร้อยตำรวจ

เลขที่ 90 หมู่ 7 ตำบลสามพราน อำเภอสองพี่น้อง

จังหวัดนครปฐม 73110

morbie999@hotmail.com