

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 สถานการณ์และปัญหา

ครอบครัว คือ สถาบันแรกที่มีอิทธิพลต่อเด็กตั้งแต่แรกเกิด บิดามารดาเป็นผู้ถ่ายทอดสัมพันธภาพอันอบอุ่นให้แก่เด็ก การให้ความรักความเข้าใจและเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในครอบครัว ประกอบด้วยความผูกพันทางสายเลือดที่พ่อแม่มีต่อลูก มีการถ่ายทอดทางศีลธรรม จริยธรรมไปสู่เด็ก ทำให้เด็กเกิดการพัฒนาสภาพร่างกาย จิตใจ ไปสู่สุขภาพจิตที่ดีในอนาคต บิดามารดาต้องตระหนักว่าตนเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาและเรียนรู้ของเด็ก การมีสุขภาพจิตที่ดีของเด็กวัยรุ่นได้ต้องศึกษาวิเคราะห์จากเด็กตั้งแต่แรกเกิดว่าได้รับ การเลี้ยงดูอย่างไรจากครอบครัวรวมถึง ทัศนคติของพ่อแม่ที่มีต่อลูก บทบาทของพ่อแม่ ความสัมพันธ์และประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมาของพ่อแม่ในอดีต จะหล่อหลอมถ่ายทอดไปสู่เด็กทางสติปัญญา ร่างกาย จิตใจ ส่วนทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมก็มีส่วนเข้ามาประกอบด้วย แต่อย่างไรก็ตาม ครอบครัวก็ยังเป็นหลักสำคัญที่สุดเพราะครอบครัวเป็นสังคมที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด และมีอิทธิพลต่อการสร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดีของเด็กวัยรุ่นได้เป็นอย่างมาก เพียเจท์ (Piaget J.1930) ได้กล่าวถึงอิทธิพลของวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กไว้ว่าวิธีการอบรมเลี้ยงดูที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เป็นวิธีการที่เอื้อต่อการพัฒนาความสามารถใน การหยั่งรากลึกทางสังคมมากกว่าวิธีการอบรมเลี้ยงดูที่เป็นการวางอำนาจหรือออกคำสั่งกับบุตร

อย่างไรก็ตาม สภาพครอบครัวในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างเนื่องจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ และการเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป การที่สตรีมีสิทธิเสรีมากขึ้น ทำให้บทบาทของมารดาที่เคยอยู่แต่บ้านคอยดูแลสามีและลูก กลับต้องออกไปทำงานนอกบ้าน มีการอพยพเคลื่อนย้ายเข้าสู่เมืองหลวง เพื่อแสวงหางานทำ ครอบครัวเคยเป็นครอบครัวขยาย (Extended Family) ก็เปลี่ยนไปเป็นครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) เด็กอาจถูกส่งไปยังสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน ภาวะความตึงเครียดของวิกฤติเศรษฐกิจ ทำให้ความผูกพันในครอบครัวมีลดน้อยถอยลง เด็กขาดความใกล้ชิดระหว่างบิดามารดา เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เกิดความเหงา ว้าเหว่ ถูกทอดทิ้ง สุขภาพจิตเสีย หวาดผวา กลัวถูกทอดทิ้ง เด็กที่มีแต่บิดาหรือมารดาอย่างเดียว ยิ่งรู้สึกว้าเหว่ทั้งพ่อและแม่ในยามที่ถูกทอดทิ้ง ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตต่อไปในภายภาคหน้าของเด็กวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

การหันกลับมามองครอบครัวของเด็กตั้งแต่แรกเกิด นับว่าเป็นการแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นอย่างตรงจุดตรงประเด็น การได้อยู่กับครอบครัวที่อบอุ่นมีสัมพันธภาพที่ดี คอยประคับประคองครอบครัวให้มีความสุข เป็นภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก ช่วยให้เด็กมีสุขภาพจิตใจที่มั่นคง มุ่งสู่ออนาคต

สมาชิกในครอบครัวต้องมีความเข้าใจกัน พ่อแม่เข้าใจกัน พ่อและแม่เข้าใจลูก มีการสื่อสารที่ตรงกัน เข้าใจกันมากที่สุด มีเวลาอยู่ด้วยกัน เอาใจใส่ ผูกพัน ดูแลทุกข์สุขซึ่งกันและกัน

ฮอฟแมน (Holfman, 1970 อ้างใน ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2528 : 5) พบผลการวิจัยที่สอดคล้องกันว่า วิธีการอบรมเลี้ยงดูแบบชี้แจงเหตุผลกับเด็กเป็นการกระตุ้นให้เด็กตระหนักถึงผลการกระทำของตนที่อาจจะเกิดกับบิดามารดาและผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนได้กระทำลงไป การอบรมเลี้ยงดูด้วยวิธีดังกล่าวช่วยเพิ่มความสามารถในการมองเหตุการณ์จากแนวคิดของผู้อื่น และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นดีขึ้น

สุขภาพจิตคือสภาพชีวิตที่มีความสุข มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงมาก ๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยความปลอดภัย แม้จะเผชิญกับปัญหาข้อขัดข้องก็สามารถปรับตัวได้แต่ด้วยรุ่นจัดเป็นวัยวิกฤติ เนื่องจากเป็นวัยที่มีภาวะอารมณ์แปรปรวนสูง วุฒิภาวะทางอารมณ์ยังไม่สมบูรณ์ ขาดทักษะและประสบการณ์ในการเผชิญปัญหา ภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่นจะแสดงออกเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในสังคมต่อไปหรือไม่ ก็ขึ้นอยู่กับกรอบเลี้ยงดูของครอบครัวในอดีตที่ผ่านมา หากว่ามีปัญหาครอบครัวหรือขาดความอบอุ่นหรือมีปัญหาที่อยู่อาศัย จะก่อให้เกิดพฤติกรรมหนีออกจากบ้าน ปัญหาทางเพศ พฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ การติดยาเสพติด การพนัน โรคเอดส์ อาจลุกลามจนถึงขั้นทำให้สุขภาพจิตเสีย หรือฆ่าตัวตาย ดังที่ พิสมัย วิบูลย์สวัสดิ์ (2510) ได้ทำการวิจัยเพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของเด็กที่กระทำผิดและเด็กที่ไม่ได้กระทำผิด ระหว่างอายุ 12 - 15 ปี ผลปรากฏว่าเด็กที่กระทำผิดรายงานว่า ตนรู้สึกห่างเหินจากพ่อแม่มากกว่าเด็กที่ไม่ได้กระทำผิด โดยเฉพาะในเรื่องการพูดคุยและการวางแผนทำกิจกรรมร่วมกันมีน้อยมาก และใช้เวลาพักผ่อน ทำกิจกรรมร่วมกันน้อยกว่าครอบครัวปกติ การทะเลาะเบาะแว้ง การหย่าร้าง ยาเสพติด สุรา การพนันมีผลกระทบต่ออารมณ์และ สุขภาพจิต ของเด็กครอบครัวปัจจุบัน มีสภาพที่เปลี่ยนไปจากครอบครัวสมัยก่อนมาก ซึ่งเป็นผลให้พฤติกรรมต่าง ๆ ของวัยรุ่นเปลี่ยนไป เช่น ความเป็นตัวของตัวเองการแต่งกายรสนิยม จนกลายเป็นคนขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง นางพาง ลิ้มสุวรรณ (2527:55-59) กล่าวว่าวัยรุ่นบางคนมีปัญหาด้านการตัดสินใจ มีอารมณ์ซึมเศร้า อาจคิดฆ่าตัวตายได้ วัยรุ่นที่ฆ่าตัวตายร้อยละ 50 - 70 เป็นโรคซึมเศร้า ทั้งนี้เนื่องจากบางคนเมื่อเกิดความตึงเครียดในจิตใจแล้วไม่สามารถระบายออกไปในทางที่เหมาะสม ก็จะแสดงออกทางอารมณ์รุนแรง พุ่งพลา่าน ก้าวร้าว ทำลาย และอาจป่วยเป็นโรคจิตหรือมีภาวะ แปรปรวนทางจิตได้ ถ้าเป็นวัยรุ่นที่กำลังเป็นนักเรียนอาจเกิดปัญหาการเรียนและอารมณ์ที่กำลังเปลี่ยนแปลงหรือสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว เพื่อนและครู ผลดังกล่าวจะทำให้วัยรุ่นที่กำลังเรียนอยู่มีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีได้ถ้าในวัยเด็กถูกเพื่อนฝูงรังเกียจไม่มีใครแยแส เด็กจะรู้สึกท้อแท้ ขมขื่นใจ ขาดความอบอุ่น เกิดความสงสัยในตนเอง มองบุคคลอื่นไปในทางร้าย และเกิดความคับข้องใจอยู่เสมอเมื่อโตขึ้นความรู้สึกเช่นนี้จะติด

ตามไปทำให้ไม่ยอมเข้าสมาคมกับคนอื่นทำให้มีอาการเครียดอยู่เสมอหาความสุขไม่ได้ เมื่อเป็นผู้ใหญ่จะสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่นได้ยาก สุวรรณี ทองรัมย์ภากุล (2539 : 3) กล่าวอ้างถึงการศึกษาปัญหาของเด็กวัยเรียน (อายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป) ปัญหาที่พบบ่อยในเด็กวัยนี้ปัญหาหนึ่ง คือ ปัญหาเด็กไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์หรือเข้าสังคมกับผู้อื่นได้

วัยรุ่นโดยทั่วไป มักต้องเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงอารมณ์อย่างรวดเร็วของตนเอง อารมณ์ที่เกิดกับวัยรุ่นมีทุกประเภท เช่น รัก ชอบ โกรธ เกลียด อิจฉา ริษยา โอ้อวด แข่งดี ถีดี เจ้าทิฐิ อ่อนไหว หลงใหล วุ่นวายใจ เห็นอกเห็นใจ สับสน หงุดหงิด ฯลฯ และไม่ว่าอารมณ์ประเภทใดมักมีความรุนแรง การควบคุมอารมณ์ไม่สู้ดี บางครั้งพลุ่งพล่าน บางครั้งเก็บกด บางครั้งมั่นใจสูง บางคราวไม่แน่ใจ บางครั้ง คือ รื่นเอาแต่ใจ แต่บางครั้งยอมอะไรง่าย ๆ ( ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2540 : 336 ) อย่างไรก็ตาม อารมณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้เกิดกับวัยรุ่นทุกคนในระดับความรุนแรงเท่า ๆ กัน เด็กวัยรุ่นที่ผ่านพัฒนาการต่าง ๆ มาด้วยดี ปรับตัวได้ดี ก็ไม่จำเป็นต้องมีสภาพของอารมณ์ที่สับสน ดังกล่าว เฟอร์มานน์ (Fuhrmann 1990 อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2540 : 337) ระบุว่า วัยรุ่นที่มีผู้ปกครองให้กำลังใจและเข้าใจ ไม่จำเป็นต้องฝ่าวิกฤตทางอารมณ์เหล่านั้น และสามารถดำรงชีวิตตามธรรมชาติประจำวันได้อย่างดี แต่ในทางกลับกัน สำหรับในเด็กที่ประสบปัญหาทางอารมณ์ที่กล่าวมา และแก้ไขความสับสนทางอารมณ์ไม่ได้จะกลายเป็น วัยรุ่นที่เป็นปัญหาต่อไป (ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2540 : 337)

ผู้วิจัยเป็นผู้ที่มีความสนใจพฤติกรรมและพัฒนาการของเด็กมาก โดยเฉพาะเด็กในวัยเด็กตอนปลายและเด็กในวัยแรกสู่อายุ 10 – 16 ปี ได้เห็นการแสดงออกทางอารมณ์ที่แตกต่างกันหลากหลาย และได้สังเกตเห็นความสัมพันธ์ของการเลี้ยงดูที่เด็กได้รับกับการแสดงออกของเด็ก ๆ เหล่านั้น โดยเห็นได้อย่างชัดเจนว่า การอบรมบ่มเพาะ การปลูกฝังเกี่ยวกับความประพฤติ การได้ความรักความเข้าใจ ความเอาใจใส่ รวมทั้งบรรยากาศในครอบครัว มีผลทำให้เด็กมีการแสดงออกทางอารมณ์หรือสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษา สุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่น เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เด็กวัยรุ่นมีสุขภาพจิตต่างกัน โดยจะเน้นการศึกษาเด็กวัยรุ่นตอนต้น หรือวัยแรกสู่อายุอยู่ในช่วงวัย 10-16 ปี อันเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตซึ่งมักจะกำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยเลือกศึกษาเด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเด็กในสังคมเมือง อยู่ในสภาพสังคมเศรษฐกิจที่ซับซ้อนซึ่ง มากาเร็ต มีด (อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2540 : 337) ได้เคยศึกษาพบว่า เด็กในสังคมเมืองมักประสบปัญหาพฤติกรรมเด็ก มีความขุ่นข้องและสับสนในใจมากกว่าเด็กในสังคมง่าย ๆ เช่น ชนบท

## 1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงระดับสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่น ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม การอบรมเลี้ยงดู และสัมพันธภาพภายในครอบครัว

## 1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ประจำปีการศึกษา 2543

## 1.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

**สุขภาพจิต** หมายถึง สภาวะทางจิตใจของมนุษย์ ผู้มีสุขภาพจิตดีจะมีอารมณ์แจ่มใส มีความสุข มีความมั่นคงทางอารมณ์ และปรับตัวได้ดี ส่วนผู้มีสุขภาพจิตไม่ดี จะมีความวิตกกังวลทุกขร้อน อยู่เสมอ

**การอบรมเลี้ยงดู** หมายถึง วิธีการที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อลูกหรืออบรมสั่งสอนลูกเพื่อให้ลูกได้เรียนรู้พฤติกรรมต่าง ๆ ในการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาการเลี้ยงดู 4 แบบได้แก่ แบบรักสนับสนุน แบบให้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ และควบคุมน้อยมากกว่าควบคุมมาก และแบบลงโทษทางจิตมากกว่าทางกาย

**การอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน** หมายถึง การที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อลูกในทำนองที่เป็น การแสดงความรักใคร่ เอาใจใส่ สนใจในทุกข์สุข มีความใกล้ชิดกับลูก

**การอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์** หมายถึง การที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อลูกในทำนอง ที่เป็นการกระทำอย่างมีเหตุผลอันสมควร โดยที่พ่อแม่ให้คำอธิบายในขณะที่สนับสนุนให้ลูกมีการกระทำหรือห้ามปรามมิให้ลูกกระทำสิ่งต่างๆ และมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติและเหมาะสมกับ พฤติกรรมของลูก

**การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมน้อยมากกว่าควบคุมมาก** หมายถึง การที่พ่อแม่ปล่อยให้ลูกคิด ตัดสินใจเองว่าควรทำหรือไม่ควรทำสิ่งใดและเปิดโอกาสให้เด็กเป็นตัวของตัวเองบ้าง โดยไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเด็กมากนัก

**การอบรมเลี้ยงดูแบบลงโทษทางจิตมากกว่าทางกาย** หมายถึง การที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อลูกด้าน การลงโทษเมื่อเด็กกระทำผิดโดยการใช้การลงโทษ ทางจิต เช่น คำว่า ทำให้ไม่พอใจ และเมินเฉย

หรือใช้การลงโทษทางกาย เช่น ฆ้อนตี การเลี้ยงดูแบบนี้ คือพ่อแม่ใช้การลงโทษโดยใช้การคว่ำ  
 เมินเฉย ฯลฯ มากกว่าการเมียนตี

**สัมพันธภาพในครอบครัว** หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อกัน พฤติกรรมที่  
 ลูกปฏิบัติต่อพ่อแม่ และพฤติกรรมพ่อแม่ปฏิบัติต่อกัน เช่น พ่อแม่ให้ความรัก ความห่วงใย ใ่วางใจ  
 ให้ลูกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ไม่เข้มงวดกวดขันหรือควบคุมมากเกินไป ลูกให้ความรัก  
 ความเคารพต่อพ่อแม่ ยอมรับเกณฑ์มาตรฐานพ่อแม่ตลอดจนความกลมเกลียวของพ่อแม่ที่มีต่อกัน  
 เป็นต้น

### 1.5 ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย

1. ได้ทราบถึงระดับสุขภาพจิต และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยม  
 ศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. ผลการวิจัยจะได้นำมาหาทางช่วยเหลือ แก้ไข และส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียนให้  
 เหมาะสมต่อไป

