

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย ได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยตามลำดับต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต
2. แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก
3. แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต

2.1.1 ความหมายของสุขภาพจิต

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1976) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าเป็นความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับคนอื่น และดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบายรวมทั้งตอบสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงโดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ มิได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ปราศจากอาการของโรคประสาทและโรคจิตเท่านั้น

ศาสตราจารย์ ฟัน แสงสิงแก้ว (2521 : 3) กล่าวว่าสุขภาพจิต คือ สภาพจิตที่เป็นสุข มีอารมณ์มั่นคง สามารถที่จะปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ และคนอื่น ๆ (2518 : 5) ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า หมายถึงสภาพความสมบูรณ์ทางจิตใจของมนุษย์ ซึ่งจะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ไม่มีอาการของโรคจิต หรือ โรคประสาท หรือ พฤติกรรมที่ผิดปกติ ตลอดจนปรับตัวในสังคมได้อย่างเป็นสุข

สุรางค์ จันทน์เอม (2527 : 2) กล่าวว่าสุขภาพจิต คือ สุขภาพของจิตใจที่ดีของมนุษย์ หรือการมีสภาพจิตใจที่ดี เช่น มีจิตใจเบิกบานแจ่มใสอยู่เสมอ ไม่มีความวิตกกังวลใด ๆ มีแนวความคิดถูกต้อง ส่วนบุคคลที่มีสุขภาพจิตเสื่อมย่อมหมายถึง บุคคลที่มีสุขภาพจิตผิดปกติ มีความกังวลทุกข์ร้อนอยู่เสมอ ตลอดจนมีแนวความคิด พฤติกรรมผิดไปจากคนปกติ

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530 : 6) ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า เป็นความสมบูรณ์ทางจิตใจของมนุษย์ ซึ่งจะช่วยให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ปราศจากโรคจิต โรคประสาทมีความสามารถในการปรับตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม

เกลสเซอร์ (Glasser. 1960 : 187 – 189 อ้างในธารินี มิ่งวงษ์ 2532 : 13) ซึ่งเป็นจิตแพทย์ได้สรุปความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า เรื่องของสุขภาพจิตมีความหมายเหมือนคำว่า การปรับตัว ซึ่งก็หมายถึง ผู้ที่ดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุขพอควรประสบความสำเร็จ และอยู่ในเกณฑ์ของสังคม

บุปผา มาลีวงศ์ (2521 : 14 – 15) กล่าวว่าเขาชนที่มีสุขภาพจิตดีจะเป็นผู้ที่สามารถเข้าใจตนเองและผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง มีความร่าเริงแจ่มใส แสดงอารมณ์ได้เหมาะสมกับวัยและสถานการณ์ ปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามกาลเทศะ อยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข มีความรู้สึกว่าจะทำงานได้สำเร็จ แม้ว่าจะเป็นงานยาก เต็มใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถยอมรับความสามารถและความบกพร่องของตนเอง

ธารินี มิ่งวงษ์ (2532 : 14) กล่าวว่า สุขภาพจิต คือ ความสมบูรณ์ของจิตใจที่ปราศจากอาการผิดปกติต่าง ๆ ทางจิตใจ เช่น โรคจิต โรคประสาท มีความมั่นคงทางจิตใจ สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในสังคมโดยมีข้อขัดแย้งภายในจิตใจน้อยที่สุด

กล่าวโดยสรุป สุขภาพจิต หมายถึง ภาวะทางจิตใจของมนุษย์ผู้มีสุขภาพจิตดี จะมีอารมณ์แจ่มใส มีความสุข มีความมั่นคงทางอารมณ์ มองโลกในแง่ดี ไม่วิตกกังวล และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสามารถปรับตัวกับสถานการณ์รอบตัวได้ดี แต่การที่จะปรับตัวได้ดีก็ขึ้นอยู่กับกรอบเลี้ยงดู ขณะที่ผู้มีสุขภาพจิตไม่ดีจะมีความวิตกกังวลร้อนอยู่เสมอ ซึ่งในการศึกษาสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นนี้ จะได้ว่าระดับสภาวะทางจิตใจของเด็กว่ามีความเป็นผู้มีสุขภาพจิตดีมากหรือน้อย

2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตและการปรับตัว

2.1.2.1 องค์ประกอบของสุขภาพจิต

ประเวช ดันติพิวัฒนสกุล (2537 อ้างในวารุณี จิวหลง. 2542 : 47) กล่าวถึงภาวะสุขภาพจิตของมนุษย์ว่าประกอบด้วยความสามารถของบุคคลใน 3 มิติ คือ

มิติที่ 1 คุณภาพของจิตใจ เป็นคุณสมบัติภายนอกของบุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

- 1) ความสงบ ผ่อนคลายของจิต ครอบคลุมถึงความพึงพอใจทั่วไป
- 2) การสำรวจและการเข้าใจตนเอง ครอบคลุมถึงการเข้าใจความต้องการของตนเอง ความสามารถในการกำหนดความต้องการให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมภายนอก เกี่ยวข้องกับวิธีการมองโลก

3) วิธีการมองโลก มองอย่างไร มองตรงกับความเป็นจริงหรือไม่

มิตินี้ 2 การจัดการกับสิ่งแวดล้อม เป็นมิตินี้เกี่ยวกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวมี 3 องค์ประกอบคือ

1) ความสามารถด้านการปรับตัว เพื่อให้ได้การตอบสนองความต้องการของตนเองโดยไม่เป็นที่เคียดแค้นแก่ตนเองและผู้อื่น

2) ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม คือการทำประโยชน์ต่อสังคม ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีต้องทำประโยชน์ให้สังคมด้วย

3) ความสามารถของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

มิตินี้ 3 มิตินี้ทางสังคม เป็นกระบวนการที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิต ซึ่งเป็นมุมมองทางด้านสังคมและวัฒนธรรม โดยมองว่าสุขภาพจิตแยกไม่ได้จากวิถีการดำเนินชีวิต และกระบวนการทางสังคมจะเป็นตัวกำหนดทางเลือกของกิจกรรมประจำวันที่เป็นไปได้

2.1.2.2 สุขภาพจิตและการปรับตัวของวัยรุ่น

สำหรับในวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่สำคัญมากวัยหนึ่ง เนื่องจากเป็นระยะที่ชีวิตประสบกับความเปลี่ยนแปลงอย่างใหญ่หลวงทุกด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม (นิภา นิชชายน. 2520 : 22) ลักษณะที่เด่นชัดของวัยนี้คือ เป็นวัยที่เกิดความเข้าใจในเอกลักษณ์ของตนเองจะช่วยให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจในปัญหาต่าง ๆ และช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคต เด็กวัยรุ่นจะค่อย ๆ พัฒนาความเป็นตัวของตัวเองขึ้นอย่างช้า ๆ เพื่อพัฒนาเป็นระดับมาตรฐานของตนเอง และเพื่อพบปะใหม่ในสังคม ดังนั้น การพัฒนาเอกลักษณ์ของวัยรุ่นจึงจำเป็นที่เด็กจะต้องมีการปรับตัว 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือการปรับตัวและ การปรับตัวทางสังคม

อิริคสัน ได้เสนอขั้นตอนในการปรับตัวที่สำคัญของวัยรุ่นว่ามี 7 ขั้น ซึ่งในแต่ละขั้นถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ย่อมทำให้เกิดความล้มเหลวในเรื่องนั้น ๆ การปรับตัวทั้ง 7 ขั้น มีดังนี้ (นวลละออ สุภาพล. 2527 : 93 - 95)

1. สัดส่วนของเวลากับความสับสนของเวลา (Time Perspective VS Time Diffusion) เด็กวัยรุ่นต้องการเวลาที่เหมาะสมเพื่อการเตรียมตัวและการปรับตัว ต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2. ความมั่นใจในตนเองกับความเฉยเมยท้อแท้ (Self - Certainty VS Apathy) เด็กวัยรุ่นต้องมีความมั่นใจในตนเองที่จะแสวงหาเอกลักษณ์ของคนอย่างถูกต้อง มีความสนใจเกี่ยวกับตนและความคิดของบุคคลอื่น ๆ ที่มีต่อตน

3. การตรวจสอบบทบาทกับมีเอกลักษณ์ที่ไม่ถูกต้อง (Role Experimentation VS Negative Identity) วัยรุ่นอาจจะทดลองหรือตรวจสอบหลายๆ บทบาทและคัดเลือกเฉพาะบทบาทที่เหมาะสมกับตัวเอง

4. ความคาดหวังล่วงหน้าในผลสัมฤทธิ์กับความชะงักในงาน (Anticipation of Achievement VS Work Paralysis) วัยรุ่นมีความต้องการที่จะให้งานที่ทำประสบความสำเร็จคั้งนั้น ก่อนที่ลงมือทำงานเขาจะคาดการณ์ล่วงหน้าว่างานจะประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้เขา เกิดความพึงพอใจ มีความสนใจและมีความพยายามเพื่อไปสู่เป้าหมาย การคาดการณ์ล่วงหน้าในผล สัมฤทธิ์จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่จะพัฒนาความมั่นใจในตนเอง และความเป็นตัวของตัวเอง

5. เอกลักษณะทางเพศกับความสับสนทางเพศ (Sexual Identity VS Bisexual Diffusion) วัยรุ่นต้องการเรียนรู้บทบาททางเพศของตน ต้องการที่จะแสดงลักษณะและบทบาททางเพศของตน เองอย่างถูกต้องเป็นที่ยอมรับของสังคม

6. ความเป็นผู้นำกับความสับสนในอำนาจ (Leadership Polarization VS Authority Diffusion) ความสามารถของวัยรุ่นในการเป็นผู้นำหรือผู้ตามเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันและสถานภาพ 2 ลักษณะนี้จะเป็นตัวชี้ให้เห็นถึงอำนาจของตนเองในสังคม

7. อุดมคติกับความสับสนในอุดมคติ (Ideological Polarization VS Diffusion of Ideals) วัยรุ่นจะถือปรัชญาหรือมีอุดมคติที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ซึ่งจะนำทางให้เขาอยู่ในสังคมได้ และช่วย ให้เขาไปสู่เอกลักษณ์ของตนเอง

ขั้นตอนทั้ง 7 ขั้น ดังกล่าวข้างต้นจะมีผลต่อพัฒนาการ ความเป็นเอกลักษณ์ของตนเองเป็น การได้เผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างค่อยเป็นค่อยไป ได้เปรียบเทียบกับสังคม ผู้ใหญ่กับตนเอง ทำให้เกิดความพร้อม ถ้าวัยรุ่นไม่มีความพร้อมหรือปรับตัวไม่ได้ จะเกิดความรู้สึก ที่รุนแรง และมีผลต่อสุขภาพจิต เขาชนที่มีสุขภาพจิตเสื่อมโทรมนั้นจะมีลักษณะการปรับตัวที่ผิดปกติ ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะต่าง ๆ กัน เนื่องมาจากความผิดปกติทางกายที่เนื่องมาจากจิตใจ และ ความสับสนทางจิต (Psychological Dissonance) ซึ่งแสดงออกมาในรูปของการไม่เข้าใจตนเองเห็น ว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีความสามารถ (ชินวัตร นิจเนตร. 2526 : 22)

การที่วัยรุ่นจะปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ หลายประการที่เรียนรู้และ ได้รับมาตลอดตั้งแต่วัยทารก (สุโขทัยธรรมมาธิราช. 2532) ซึ่งปัจจัยดังกล่าว ได้แก่

1. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในบ้านทั้งแง่ดีและไม่ ดีจะเป็นสิ่งที่เด็กได้เรียนรู้และจะเลียนแบบความสัมพันธ์เหล่านี้ไปปฏิบัติต่อไป การอบรมเลี้ยงดู และสัมพันธ์ภาพที่เด็กได้รับจากบิดามารดา เด็กจะจดจำและเลียนแบบทำตามอย่างบิดามารดาคั้งนั้น ครอบครัวจึงเป็นสถาบันแรกที่จะเตรียมเด็กให้ได้รับประสบการณ์ทางสังคมที่ดี การอบรมสั่งสอน ให้เด็กได้เรียนรู้พฤติกรรมทางสังคม แนวทางการอยู่ร่วมกัน รู้จักเคารพกฎระเบียบ สิทธิของตนเอง ตลอดจนเรียนรู้เจตคติ ค่านิยม และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกในสังคมของตน ทั้งนี้ เพื่อนำ ประสบการณ์ที่ได้รับมาใช้เป็นแนวทางในการปรับตัวเพื่ออยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

2. กลุ่มเพื่อนวัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังแสวงหาเอกลักษณ์ของตนเอง ดังนั้นลักษณะพัฒนาการทางสังคมของเด็กวัยรุ่นก็คือ การเรียนรู้จากกลุ่มเพื่อน วัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนและเพื่อนมี อิทธิพลต่อวัยรุ่นมาก การรวมกลุ่มในระยะแรกจะเป็นการรวมอย่างไม่มีแผนล่วงหน้า แต่ละกลุ่มมีผู้นำ มีผู้ตาม กลุ่มแต่ละกลุ่มจะมีภาษา กฎระเบียบ ประเพณีประจำกลุ่ม ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะกลุ่ม เด็กที่เข้าร่วมกลุ่มจะประพฤติปฏิบัติตามวัฒนธรรมกลุ่มเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อนและความประพฤติเช่นนี้บางครั้งก็ขัดกับกฎระเบียบของโรงเรียนหรือของสังคม หรือการอบรมที่เด็กได้รับมาที่บ้าน การรวมกลุ่มทำให้เด็กได้รับการตอบสนอง ความต้องการทางสังคมขั้นพื้นฐาน เช่น คำยกย่อง ฐานะตำแหน่ง มีเพื่อนที่เข้าใจและร่วมทุกข์ร่วมสุขและเปิดโอกาสให้เด็กชายและหญิงได้รู้จักคุ้นเคยกัน สร้างความเข้าใจและเรียนรู้ที่จะประพฤติตนตามบทบาททางเพศ ดังนั้นถือว่าเพื่อนมีบทบาทสำคัญต่อเด็กวัยรุ่นมากที่สุด

3. สถานบันการศึกษา สถานบันการศึกษามีอิทธิพลต่อนักเรียนวัยรุ่นเป็นอย่างยิ่ง เพราะเด็กจะต้องปรับตัวในหลาย ๆ ด้าน ทั้งการปรับตัวให้เข้ากับครู เพื่อนฝูงตลอดจนระเบียบกฎเกณฑ์ของสถานศึกษานั้น ๆ ครูและกฎระเบียบของสถานศึกษามีส่วนในการพัฒนาการทางสังคมของเด็ก ถ้าครูไม่เข้าใจในตัวเด็ก เข้มงวด หรือมีความไม่ยุติธรรม สถานศึกษาที่มีกฎเกณฑ์ที่เคร่งครัดมากเกินไปและไม่เหมาะสมต่อพัฒนาการของเด็ก ก็อาจจะทำให้เด็กนักเรียนเกิดความเครียดได้ เพราะมีความรู้สึกถูกจำกัดเสรีภาพ และในที่สุดเด็กก็ฝืนฝืน นอกจากนี้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอาจทำให้นักเรียนรวมพลังกันต่อต้านในกรณีที่เขาเห็นว่าไม่เหมาะสม

4. สื่อมวลชนและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ และหนังสือประเภทต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางสังคมของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก นอกจากนี้การหลั่งไหลของวัฒนธรรมต่างชาติ ความเชื่อ และค่านิยมแนวใหม่ล้วนเข้ามามีอิทธิพลต่อวัยรุ่น ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย ช่องว่างของแนวคิดระหว่างเด็กวัยรุ่นกับผู้ใหญ่ เช่น การแต่งกาย ในบางระยะวัยรุ่นจะนิยมใส่กระโปรงสั้นตามสมัยนิยม แต่ก็จะถูกผู้ใหญ่ตำหนิว่าไม่เรียบร้อย แต่ถ้าแต่งกายตามความพอใจของบิดามารดาเด็กก็จะถูกเพื่อนล้อเลียน ซึ่งจะทำให้เด็กวัยรุ่นเกิดความขัดแย้งในใจได้ และในที่สุดก็จะเห็นว่าผู้ใหญ่เป็นฝ่ายตรงข้ามกับตน

นอกจากปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของวัยรุ่นที่อาจจะส่งผลให้เด็กมีสุขภาพจิตดีหรือสุขภาพจิตเสื่อมแล้วกรมสุขภาพจิต (2541 : 3) ยังได้ระบุถึงสาเหตุของการเสี่ยงต่อการที่บุคคลจะมีปัญหา สุขภาพจิต ดังนี้

1. กรรมพันธุ์ เด็กบางรายที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์จิตใจ อาจมีสาเหตุจากความผิดปกติที่ถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ในเด็กที่เป็นลมชัก

2. เชื้อไวรัส ภาวะเครียด ภาวะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมของเด็ก เด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตมีทั้งเด็กเชื้อไวรัสและเด็กฉลาด

3. สุขภาพร่างกาย เด็กที่เจ็บป่วยบ่อย เจ็บป่วยเรื้อรัง มีความพิการ เป็นสาเหตุของความเครียดและความขัดแย้งทางใจ รวมไปถึงปัญหาทางบุคลิกภาพและกลไกการปรับตัวทางสังคมที่ไม่เหมาะสม

4. ลักษณะบุคลิกภาพของตัวเอง เช่น เด็กที่มีลักษณะเก็บตัวแยกตัว แสดงออกด้านอารมณ์ไม่เหมาะสม ทักษะทางสังคมบกพร่อง

5. ภาวะของครอบครัว ครอบครัวไม่สมบูรณ์ พ่อแม่หย่าร้างกัน การเสียชีวิตของบุคคลในครอบครัว เด็กอาศัยอยู่กับคนอื่น เช่น พ่อเลี้ยง แม่เลี้ยง ญาติพี่น้อง รูปแบบของครอบครัวที่พ่อแม่ประพฤตินั้นไม่เหมาะสม หรือบรรยากาศของครอบครัวไม่มีความสุข

6. ฐานะทางครอบครัว เด็กที่เกิดในครอบครัวยากจนอาจได้รับความขัดแย้งทางใจในลักษณะของการขาดสิ่งสนับสนุน สิ่งช่วยทางสังคมเช่น ของเล่น เสื้อผ้าราคาแพง การถูกดูหมิ่นจากสังคม การขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ส่วนเด็กที่เกิดในครอบครัวมั่งคั่งได้รับการตามใจมากเกินไปก็อาจกลายเป็นคนมีปัญหาทางสุขภาพจิตได้ รวมทั้งเด็กที่มีฐานะทางครอบครัวเปลี่ยนแปลง กระทั่งหัน เช่น การล้มละลายเพราะเศรษฐกิจตกต่ำ พ่อแม่ตกงาน

7. การเลี้ยงดู อิทธิพลการเลี้ยงดูที่ทำให้เด็กเกิดปัญหา เช่น การปกป้องเด็กมากเกินไป การเลี้ยงดูที่ปฏิเสธไม่รับเด็กเป็นลูก การเลี้ยงดูอย่างปล่อยปละละเลย การตั้งความหวังกับเด็กมากเกินไป พ่อแม่เป็นตัวอย่างที่ผิด หรือเลี้ยงดูโดยมีปฏิสัมพันธ์กับแบบคนโรคประสาท หรือโรคจิต ความสัมพันธ์ในครอบครัว ไม่ดี หรือการสื่อสารไม่เหมาะสม

8. สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ภาวะกดดันจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่ เช่น ชุมชนแออัด แหล่งที่มีอบายมุขและผลกระทบจากสื่อต่างๆ

เวคส์เลอร์ และคนอื่น ๆ (Wechsler and others. 1970 : 1-2 อ้างในนิลวรรณ สิริอังกุล. 2535 : 21) กล่าวว่า ตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดโรคจิต โรคประสาท ได้แก่ วิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การสูญเสียบิดามารดา กลุ่มเพื่อน สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เชื้อชาติ การย้ายถิ่น การว่างงาน วิกฤติการณ์ทางสังคม และ สงคราม

2.1.3 ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี

คาร์ล โรเจอร์ส (Karl Rogers. อ้างใน กิตติยา จำรัสเลิศสมฤทธิ. 2535 : 16) ได้กำหนดลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. สามารถยอมรับตนเองตามสภาพความเป็นจริง
2. สามารถรับรู้ข้อมูลส่วนใหญ่หรือประสบการณ์ต่างๆอย่างรู้ตัว โดยไม่บิดเบือน
3. มีความเป็นตัวของตัวเอง โดยปราศจากความกลัว

4. สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มที่ โดยเปิดตนเองให้กับประสบการณ์ มีชีวิตหรือใช้ชีวิตอย่างเต็มที่ทุกขณะ และเชื่อในการตัดสินใจและการเลือกของตนเอง โดยขึ้นอยู่กับความเห็นชอบหรือไม่เห็นชอบของบุคคลอื่นน้อยมาก

สุโท เจริญสุข (2520 : 226 – 227) กล่าวว่าลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี พอเป็นที่สังเกตได้ดังนี้

1. มีความรู้จักรูปปฏิบัติตัวพอเหมาะสม ไม่มากไม่น้อยเกินไปในเรื่องการกินอยู่ การเชื่อมั่นในตัวเอง
2. มีความเข้าใจดีเกี่ยวกับความสามารถ ความเป็นไทยของตนเองและในการเกี่ยวข้องกับคนอื่น ๆ
3. รู้จักยับยั้งชั่งใจหักห้ามอารมณ์เป็น ไมโลภ โกรธ หลง โดยไม่สมควร
4. มีความมุ่งหมายแน่นอนในชีวิต ไม่แว้งกว้างเลื่อนลอย ตามบุญตามกรรม มีอาชีพเป็นหลักฐาน
5. มีกิริยาท่าทางเรียบร้อย ไม่วิปริตบกพร่อง (จนเกินขนาดและขอบเขต) ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี
6. มีความสำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งจะทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว หน่วยงาน และชุมชน มีจุดหมายและดำเนินไปตามจุดหมายที่ตั้งไว้ เมื่อมีอุปสรรคก็สามารถแก้ไขได้ด้วยความราบรื่น

สุภา มาลากุล ณ อยุธยา (2526 : 6) ได้กล่าวถึงลักษณะนิสัย ของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. มีเป้าหมายในชีวิต เป็นเป้าหมายที่เป็นไปได้ตามความเป็นจริง และมีลักษณะสร้างสรรค์
2. มีนิสัยในการทำงานดี
3. มีนิสัยในการควบคุมอารมณ์ดี มีความอดทนต่อความไม่สมหวังสูง
4. มีนิสัยในการพักผ่อนหย่อนใจที่ไม่เป็นอันตรายทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น
5. มีนิสัยทางการสังคมดี

กรมการแพทย์ (2525 : 44) สรุปว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดี นอกจากจะเป็นผู้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทาง ร่างกายและจิตใจแล้ว ยังต้องมีองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

1. มีความสามารถที่จะผูกพันกับผู้อื่น ได้อย่างราบรื่นและวางตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม
2. สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น ได้หรือทำงานให้มีคุณค่าได้ในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม
3. เมื่อมีอุปสรรคมาขัดขวางความต้องการก็สามารถผ่อนปรนหาทางออกที่ราบรื่นถูกทำนองคลองธรรมได้ และสามารถปรับจิตใจให้พอใจ กับผลที่จะได้นั้น ๆ ด้วย

สุภาพรรณ โศตรจรัส (2527 : 114 – 116) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือ

1. ด้านปัญญา ความคิด ความเข้าใจ เป็นผู้ที่มีความรู้ที่ตรงกับความเป็นจริง ใช้สติ ประกอบปัญญาในการพิจารณาตนเอง และสิ่งแวดล้อม คิดและทำอย่างมีเหตุผล รับรู้และเผชิญตาม ความเป็นจริง เต็มใจที่จะหาวิธีแก้ปัญหาโดยตรงโดยการเผชิญหน้าปัญหา

2. ด้านประสบการณ์ทางอารมณ์ สามารถเผชิญกับความตึงเครียด และความกดดันเป็น อย่างดี เมื่อมีปัญหาจะไม่กระทบกระเทือนเกินเหตุรักษาอารมณ์ไว้ได้ในระดับสม่ำเสมอแสดง อารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ มีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถเอาชนะความขัดแย้งในใจ ทั้งภายในและภายนอกได้

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ ไม่แยกตัวคนเดียว หรือมุ่งหากิจกรรม ทางสังคมมากเกินไปจนมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นเพียงผิวเผินหรือพึ่งพิงผู้อื่นจนเป็นภาระ ไม่ได้คบ ผู้อื่นเพียงหวังประโยชน์ส่วนตัว ยอมรับและเข้าใจในตนเองและผู้อื่นอย่างแท้จริง มีสัมพันธภาพที่ อบอุ่น

4. ด้านการงาน ทำงานได้เต็มความสามารถ เลือกอาชีพได้ตรงกับความสนใจและความ สามารถของตน รับรู้ และรู้สึกว่าคุณค่า เป็นประโยชน์กับสังคม มีคุณค่า มีความกระตือรือร้นในชีวิต มีแรงบันดาลใจ มีพลังในการทำงาน

5. ด้านความรัก สามารถรักได้อย่างแท้จริง เป็นความรักในมนุษยชาติเป็นความรักที่ ประกอบด้วยความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความไว้วางใจใกล้ชิดสนิทสนม มีความพึงพอใจเห็นแก่ผู้อื่นที่ คนรัก มีความสุข รวมทั้งความรักทางเพศ

6. ด้านตน มีความเข้าใจในตนเอง รู้จักตนเองยอมรับตนเองว่าตนเองคือใครต้องการอะไร ในชีวิต ยอมรับข้อบกพร่องและภาคภูมิใจในส่วนตัวของตน สามารถเปิดเผยตัวจริงของตนเอง รู้สึก เป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยไม่สูญเสีย ความเป็นตัวของตนเอง สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง ได้อย่างดีที่สุดในชีวิต

7. ด้านการเผชิญและควบคุมสิ่งแวดล้อมมีความสามารถในการใช้สติปัญญาในการเผชิญ หน้า มีความมั่นคงสม่ำเสมอ แสดงออกอย่างเหมาะสม

สุจิตรา จรัสศิลป์ (ม.ป.ป. : 1-2) ได้กล่าวถึงผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ไว้ว่า

1. เป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส ร่าเริง และมีอารมณ์ขันอย่างถูกกาละเทศะ
2. สามารถบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ ทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น
3. รู้จักใช้เหตุผลในการตัดสินใจ แก้ปัญหาตามสภาพความเป็นจริง
4. เป็นผู้สำรวจตนเอง มองตนเองอย่างถูกต้องตามความเป็นจริง
5. มีความพอใจในสภาพของตนเองและรู้สึกมีความมั่นคงในชีวิตพอใจในบทบาท และเพศ แห่งตน
6. มีความพอใจจะอยู่ร่วมกับผู้อื่น

7. สามารถทนอยู่ภายใต้ความกดดันได้ดีพอสมควร

8. มีการแสดงออก และการควบคุมอารมณ์ของคนดี มีบุคลิกภาพเหมาะสมกับเพศ วัย และ บทบาทของตน

ผู้มีสุขภาพจิตดีจึงมีลักษณะของผู้ที่ปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และสภาวะการณ์ต่าง ๆ ได้ดี ควบคุมตนเองได้ มีมนุษยสัมพันธ์ดีกับคนอื่น มีความรักและเข้าใจคนอื่น เข้าใจตนเองยอมรับ ตนเอง ฯลฯ

2.1.4 สุขภาพจิตของเด็กและวัยรุ่น

สุขภาพจิตเด็กช่วงปลายและวัยรุ่นตอนต้น เป็นช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกาย จิตใจ สังคม ครอบครัวเป็นบริบทสำคัญที่จะช่วยให้มีพัฒนาการนี้ผ่านไปโดยราบรื่นแต่ครอบครัวเองก็เป็นบริบทที่ก่อให้เกิดปัญหาอย่างมากมาโดยเฉพาะ การยึดหยุ่นจากกฎระเบียบให้เพียงพอกับเด็กและวัยรุ่น จะช่วยให้เด็กและวัยรุ่นมีความเป็นอิสระจากครอบครัว (Independent) และพึ่งพาครอบครัว (Dependent) อย่างเหมาะสม พ่อแม่ไม่ควรไม่เข้าใจลูกว่า ลูกเป็นบุคคลที่มีความรู้สึกนึกคิด และความต้องการที่แตกต่างไปจากตน การควบคุมลูกมากเกินไป จะก่อให้เกิดความรู้สึกแสดงออกมาแตกต่างกันในแต่ละคน เด็กที่มีอารมณ์แบบสู้ (Assertive) จะแสดงออกมาเป็นปัญหาพฤติกรรม เช่น ดิฉาดรเสพคิด หรือก้าวร้าว ฯลฯ เพื่อจะบังคับความรู้สึกเจ็บปวด ผู้ที่มีอารมณ์ขี้กลัว (Timid) ก็จะมีปัญหาทางอารมณ์ เช่น เสรี กังวล หรือคิดอยากตาย (อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2540 : 186)

ความตึงเครียดของอารมณ์จะเกิดกับเด็กช่วงวัยรุ่นเพียงชั่วระยะหนึ่งเท่านั้น ซึ่ง ครู และ บิดามารดาหรือผู้ปกครองมีส่วนช่วยให้เด็กในวัยนี้ผ่านวิกฤติสุขภาพจิตไปด้วยดี โดยการให้คำแนะนำเมื่อถูกซักถาม จะช่วยเด็กได้มากเพราะเขาเหล่านั้นวางตัวไม่ถูกเขารู้ว่าเขาไม่ใช่เด็กจะประพฤติเช่นที่แล้ว่าไม่ได้ ครั้นจะวางตัวเป็นผู้ใหญ่ก็ยังไม่ได้ เพราะว่ายังไม่เป็นผู้ใหญ่ การที่จะเป็นผู้ใหญ่ก็ไม่ใช่ จะเป็นเด็กก็ไม่เชิงนี้เอง ทำให้เด็กไม่มีความแน่ใจในสิ่งที่ตนจะปฏิบัติว่าถูกหรือไม่

การที่เด็กมีพฤติกรรมที่ผิดปกติหรือครอบครัวมีปัญหา นั้นอาจอธิบายได้ 3 ลักษณะดังนี้ (นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. 2540 : 245)

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) นักจิตวิทยาให้ความสำคัญของปัจจัยด้านชีววิทยาว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้คนเป็นและกระทำเช่นนั้น นักวิทยาศาสตร์เชื่อว่าทุกอย่างที่คนเราคิดและรู้สึกจะถูกควบคุมโดยสารเคมีในสมองและพลังของกระแสไฟฟ้าในร่างกายของมนุษย์ ดังนั้นตามทฤษฎีนี้ จึงให้ความสำคัญที่ร่างกาย และกล่าวว่างาย (Body) ควบคุมจิตใจ (Mind) และไม่ใช่ใจที่ควบคุม

นักจิตวิทยาศึกษาพบว่าการทำงานของกาย มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของคนนั้น เรียกว่า จิตวิทยาทางสรีระ (Physiological Psychology) หรือที่เรียกกันและรู้จักกันมานานแล้ว เรียกว่า จิตวิทยาทางชีววิทยา (Biological Psychological) หรือ จิตวิทยาชีวภาพ (Psycho Biology)

2. ทฤษฎีด้านจิตใจ (The Intra-Psychic Theory) นักจิตวิทยาจำนวนมากเชื่อว่าถ้านำทฤษฎีด้านจิตใจมาวิเคราะห์ปัญหาเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตโดยมองบุคคลที่มีปัญหาเด็กลงไปจิตใจ ไม่ใช่แค่การทำงานในสมองของมนุษย์เท่านั้น แต่ใจที่อยู่ในส่วนลึก ๆ ภายในร่างกายของคน ๆ นั้น ก็มีความสำคัญ นักจิตวิทยาที่เน้นจิตใจจะให้ความสนใจที่กระบวนการของจิตที่รู้สึกตัวและไม่รู้สีกตัว และจะศึกษากระบวนการภายในจิตใจในหลายลักษณะ ขั้นแรกทีเดียวเขาจะสังเกตดูก่อนว่าคนทำและพูดในสถานการณ์ต่างๆ และขั้นที่สองก็จะจัดชนิดต่าง ๆ ให้เป็นมาตรฐาน และเปรียบเทียบ ปฏิกริยาตอบโต้ของบุคคล และสามเขาจะฟังความรู้สึกนึกคิดที่อยู่ลึก ๆ ของคน ๆ นั้น นักจิตวิทยาที่ให้ความสำคัญที่จิตใจจะอธิบายพฤติกรรมที่เขาวัดในแง่ของกระบวนการทางจิต เช่น การรับรู้ (Perception) แรงกระตุ้น (Motive) ทศนคติ (Attitude) และความจดจำ (Memories)

3. ทฤษฎีทางสังคมและพฤติกรรม (The Social / Behavioral Theory) มนุษย์ทุกคนประกอบไปด้วยกายและใจ และขณะเดียวกันเราก็เป็นสัตว์สังคมด้วย โดยมีการประพฤติปฏิบัติให้เหมาะสมกับสังคมและวัฒนธรรมที่เราอาศัยอยู่นั้น ๆ ด้วย สิ่งแวดล้อมรวมทั้งเหตุการณ์รอบ ๆ ตัวเราต่างมีอิทธิพลต่อแนวคิดและพฤติกรรมของบุคคล

อิทธิพลมีผลกระทบต่อภาวะจิตใจ (Mental State) ของบุคคลมากเท่า ๆ กับหลักของชีววิทยา ซึ่งได้แก่การถ่ายทอดทางพันธุกรรม จากแง่คิดด้านสังคมและพฤติกรรมนี้ ปัญหาของเด็กกับครอบครัวสามารถอธิบายได้ว่า เกิดจากสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมรอบตัว รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คนส่วนมากมักจะลืมความสำคัญของสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบข้าง เมื่อเกิดปัญหามักโยนให้กรรมพันธ์ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นมา หรือเหตุผลอื่น ๆ ว่า เป็นต้นเหตุทั้งปวง พินภา ภูมิอมร (2538 : 27) กล่าวว่าสุขภาพจิตเป็นปัญหาสำคัญที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การปรับตัวในสังคมและการดำเนินชีวิต แต่จากการรวบรวมคุณลักษณะของสุขภาพจิตและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต นักวิจัยและนักจิตวิทยาหลายคนได้แบ่งคุณลักษณะของสุขภาพจิตไว้หลายลักษณะซึ่งคล้ายคลึงกันบ้างและแตกต่างกันบ้าง ซึ่งคุณลักษณะของสุขภาพจิตที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย 7 ด้านคือ

- (1) ด้านความมั่นคงทางอารมณ์
- (2) ด้านกล้าเผชิญความจริง
- (3) ด้านสัมพันธภาพ
- (4) ด้านเจตคติต่อตนเอง
- (5) ด้านการมองโลกในแง่ดี

(6) ด้านความเชื่อมั่นในตนเอง

(7) ด้านสมรรถภาพในการทำงาน

ลักษณะสุขภาพจิตเฉพาะของเด็กและวัยรุ่น มีผู้กล่าวถึงพอสมควรซึ่งจะมีรายละเอียดที่ปลีกย่อยแตกต่างจากสุขภาพจิตทั่วไป ซึ่งมักจะเป็นลักษณะสุขภาพจิตของผู้ใหญ่บ้าง เช่น

เลย์คอค (Laycock. 1966 : 172 อ้างใน ชีรวัดน์ นิจนตร. 2526 : 18) ได้กล่าวว่า เด็กที่มีสุขภาพจิตดี จะมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง รู้สึกว่าตนมีความสุขสบาย ความมั่นคงปลอดภัย และความเพียงพอในลักษณะที่ตรงกับความเป็นจริง ไม่ประเมินความสามารถของตนต่ำหรือสูงเกินไป รู้จักยอมรับข้อจำกัดของตน มีความนับถือตนเอง มั่นใจในตนเอง และพึ่งตนเองได้ เด็กที่มีสุขภาพจิตดีสามารถที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนฝูง ครู พ่อแม่ และผู้ใหญ่คนอื่น ๆ มีความสนใจและรักใคร่คนอื่นและสร้างสัมพันธ์ภาพที่น่าพอใจได้ สามารถที่จะเป็นสมาชิกของกลุ่มต่างๆ ได้ โดยไม่รู้สึกว่าตนถูกรอกรับหรือควบคุม ตลอดจนรู้จักทำสิ่งต่างๆ เพื่อคนอื่น ๆ

นิเคลลี (Nikelly. 1966 : 16 อ้างใน ชีรวัดน์ นิจนตร. 2526 : 19) อธิบายถึงลักษณะของนักเรียนที่มีสุขภาพจิตดีว่าจะต้องเป็นผู้ที่ยอมรับในข้อเด่นและข้อด้อยของตัวเอง และพยายามทำทุกอย่างให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้โดยไม่ยอมให้ความบกพร่องส่วนตัวเข้าไปยับยั้งหรือขัดขวางกิจกรรมในชีวิตประจำวันและเป้าหมายในระยะยาวของตน เด็กที่มีสุขภาพจิตดีสามารถจะรักษาคุณภาพระหว่างสัปดาห์ ความต้องการ และสติสัมปชัญญะได้ดี ไม่มีข้อขัดแย้งระหว่างความรู้สึกเหล่านั้น นอกจากนี้ยังสามารถอดทนต่อภาวะยุ่งยากที่เกิดจากความขัดแย้งระหว่างแรงขับด้านต่างๆ คำนิยามและประสบการณ์จริงใน สภาพแวดล้อมทางวิชาการของตนได้

ควงเคื่อน พันธุมนาวิ (2528 อ้างใน สุวรรณิ ทองรัมย์ภาค. 2539 : 34) กล่าวว่าถ้าเด็กทารกได้รับความสุขความพอใจจากการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดของมารดาตั้งแต่แรกเกิด เด็กจะเกิดความรู้สึกรักใคร่ไว้วางใจมารดาและเมื่อโตขึ้นจะแผ่ขยายความรู้สึกรักใคร่ไว้วางใจนี้ไปยังผู้อื่นและสภาพแวดล้อมที่แปลกใหม่ ทำให้เด็กสามารถปรับตัวได้ดีในระยะต่อมา ซึ่งเกี่ยวข้องกับกรณีสุขภาพจิตที่ดีของเด็กโดยตรง

ตติยา ทุมเสน (2542 : 22) กล่าวว่า วัยรุ่นจะมีภาวะสุขภาพจิตเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นปฏิกริยาหรือพฤติกรรมที่มนุษย์กระทำเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของร่างกายและจิตใจ ความภูมิใจในตัวเอง แล้วส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตซึ่งอาจจะเป็นในทางดี คือพอใจหรือไม่ดี ก็ได้ ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการแสดงออก

ประสิทธิ์ หะรินสุต (2525 : 7 - 10) ได้ระบุถึงลักษณะที่เป็นเกณฑ์เฉลี่ยของบุคลิกภาพที่มีลักษณะสุขภาพจิตของเด็กตั้งแต่อายุ 6 ขวบขึ้นไป จนถึงวัยรุ่น ดังนี้

บุคลิกลักษณะของเด็กที่เริ่มเข้าโรงเรียน (ตั้งแต่ 6 ขวบ ขึ้นไป)

1. มีความสนใจ ใคร่รู้ ใคร่เห็นในสิ่งแวดล้อมรอบตัวเขาเป็นอย่างมาก
2. มีความตั้งใจ สนใจอย่างจริงจังต่อกิจกรรมต่าง ๆ และจะทำด้วยตนเอง
3. มีความรับผิดชอบที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผลสำเร็จ
4. ไม่มีลักษณะของความหวาดกลัวหรือเหนียวอายจนเกินไปเช่น ไม่กลัวสัตว์ พายุ ความมืด
5. พอใจที่จะได้ร่วมวงสนทนาโดยเฉพาะเรื่องที่มีความขบขัน
6. ส่วนใหญ่แล้วจะมีทีท่าเต็มไปด้วยความสุขและร่าเริง
7. มีความโน้มเอียงที่จะซื่อตรง
8. มีความมั่นใจในตัวเอง
9. ซื่อความและถ่อมตนที่พูดมีลักษณะเป็นผู้ใหญ่
10. เรียนรู้ที่มีความรับผิดชอบต่อสมบัติส่วนตัวของตนเอง พร้อมทั้งรู้จักเก็บให้เป็นที่เป็นที่
11. มีความสุขสนุกสนานที่ได้เล่น
12. มีทีท่าที่เป็นมิตรกับผู้อื่น
13. ไม่แสดงความหวาดกลัวจนเกินไปต่อเด็กและผู้ใหญ่ที่ไม่คุ้นเคย
14. มีความสามารถที่จะใช้เวลาอยู่ตามลำพังได้โดยไม่ต้องวิงวอนผู้ใหญ่เป็นเพื่อนเล่น
15. มีความตั้งใจที่จะแบ่งปันของของตนให้กับเพื่อนบ้าง
16. มีความสนใจที่จะช่วยให้บุคคลอื่นมีความสุขและตั้งใจที่จะช่วยเขา
17. แสดงความนับถือต่อผู้ใหญ่
18. มีความสามารถที่จะปรับตัวเข้ากับสังคมได้ เช่น อุปนิสัยของการกินนอนและการขับถ่าย

การรักษาความสะอาด เป็นต้น

19. การเคลื่อนไหวทางร่างกายมีความผสมผสานสามัคคี เช่น ในการเดิน วิ่ง หยิบจับวัตถุ

บุคลิกลักษณะของเด็กที่อยู่ในประอม 3 - 4 - 5 นอกจากจะมีคุณลักษณะดังกล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังมีสิ่งต่อไปนี้เพิ่มอีก

1. มีความอดทนดีขึ้นต่องานที่มีความยากลำบาก
2. รับผิดชอบของตนให้เสร็จลุส่งไปอย่างรวดเร็ว โดยไม่ติดออด
3. อยู่ในระยะที่เรียนรู้ว่าไม่ควรถอยหนีต่อหน้าที่ซึ่งตนไม่เห็นด้วย
4. มีความสนุกสนานต่อกิจกรรมและงานของโรงเรียน
5. สามารถเผชิญต่อความผิดหวังอย่างกล้าหาญ
6. สามารถที่จะควบคุมอารมณ์ที่พลุ่งมาอย่างแรง ไม่ว่าจะเห็นความโกรธหรือความกลัว
7. แสดงความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ที่อ่อนแอกว่าและอายุน้อยกว่า
8. แสดงความเมตตากรุณาต่อสัตว์

9. เชื่อกฎเกณฑ์ของกลุ่มมีความตั้งใจที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มและช่วยในการวางแผน

10. รู้จักที่จะรอให้ถึงวาระของตน

11. พยายามเอาชนะอุปสรรคและความยากลำบากด้วยตัวเอง โดยที่ไม่ขอความช่วยเหลือจากครู

12. หลีกเลียงจากการทะเลาะเบาะแว้ง

13. หลีกเลียงจากการขัดผู้อื่นโดยไม่จำเป็น

14. เมื่อพบสิ่งของที่หาย จะคืนให้แก่เจ้าของ

15. ไม่ถือสิทธิในสมบัติของผู้อื่น

บุคลิกที่เป็นลักษณะของเด็กในชั้นประถม 6 – ม.1 นอกจากจะมีคุณสมบัติดังกล่าวมาแล้ว ยังมีสิ่งต่อไปนี้เพิ่มอีก

1. เนื่องจากมีความสนใจอยากรู้อยากเห็นในโลกที่อยู่รอบตัวจึงพยายามที่จะค้นคว้าโดยการทดลองหรือสังเกตเพื่อจะตอบสนองความต้องการดังกล่าว

2. มีความสนใจเป็นพิเศษในเพื่อน กีฬา หรืองานอดิเรก หรือในทุก ๆ สิ่งทีกล่าวมาทั้งหมด

3. เฝินญหน้ากับความยากลำบากโดยไม่บ่น

4. มีความคิดริเริ่มในการทำงานและการเล่น

5. เพิ่มความรู้สึกรับผิดชอบต่อหน้าที่ทางบ้านและทางโรงเรียน

6. สามารถเฉลี่ยความสนุกสนานและสิ่งของของตนแก่ผู้อื่น

7. เคารพในสิทธิและสมบัติของผู้อื่น

8. ร่วมมือกับผู้อื่นในการเล่นและการทำงาน

9. เพิ่มความรู้สึกรับผิดชอบของตัวเองมากขึ้น โดยการที่พยายามแก้ไขปัญหาวางอย่างด้วยตนเอง

10. ทริความเข้าใจในการปรับตัวในสังคมและชนบประเพณี เช่น รู้จักใช้ภาษาพูดที่เหมาะสม รู้จักฟังผู้อื่นพูดบ้าง โดยที่ไม่ผูกขาดการสนทนาแต่ผู้เดียวหรือพูดขัดคอผู้อื่นในขณะที่เขาพูดยังไม่จบ

11. เอาชนะความอาย ความขัดเขินเมื่อมีคนแปลกหน้า หรือต้องอยู่ในแวดวงที่ผิดไปกว่าเคย
บุคลิกลักษณะของเด็กชั้น ม. 2 - 3, 4 - 5 นอกจากคุณลักษณะดังกล่าว ยังมีสิ่งพวกนี้เพิ่มมาอีก

1. การทำงานมีความอดทนดีขึ้น สามารถทำให้สำเร็จลุล่วงไป

2. มีความซื่อสัตย์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

3. ขัดเกลาอุปนิสัยให้สงบ เขียวเขิน และร่าเริง

4. พยายามที่จะไม่ให้ความอายนั้นมาทำให้ตนเองขาดโอกาสที่จะมีสัมพันธภาพ

5. เสริมสร้างอารมณ์ขัน

6. ไม่สนใจจะผูกใจจำในความรู้สึกที่ไม่ดี อิจฉา หรือสงสัย
7. จัดตัวเองให้มีสุขนิสัย เช่น การพักผ่อน การออกกำลังกาย
8. หลีกเลี่ยงต่อการที่จะมีนิสัยเร่งรีบ และตื่นเต้น
9. มีความเข้าใจดีในด้านอารมณ์มากขึ้น เช่น รู้ว่าอารมณ์ชนิดใดที่แสดงถึงสภาพจิตใจ และเข้าใจถึงแง่ดีของการควบคุมอารมณ์
10. มีความเข้าใจดีถึงความรับผิดชอบของตนต่อผู้อื่น
11. รู้วิธีการศึกษา เช่น รู้ว่าตนจะแสวงหาสิ่งที่ตนสงสัยจากหนังสือ และ เอกสารต่าง ๆ
12. สำนึกในความรับผิดชอบของตนที่ต้องมีต่อเพื่อน ครอบครัว และชุมชน

ลักษณะของเด็กในช่วงระยะของการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจึงน่าจะมีลักษณะอยากรู้ อยากเห็น มีความสนใจเป็นพิเศษกับบางสิ่ง เฝ้ารู้อยู่กับคำถามที่ถามได้ มีความคิดริเริ่มและมักมีความรับผิดชอบร่วมกับผู้อื่นได้ ทั้งในการทำงานและในการเล่นสนุกสนาน มีความเป็นตัวของตัวเอง และแก้ไขปัญหาบางอย่างด้วยตนเองได้ รู้จักบทบาทของตนดี และมีการกล้าแสดงออก ไม่ขัดเขินหรืออายเกินไปเมื่อต้องพบคนแปลกหน้าเป็นต้น ซึ่งลักษณะเหล่านี้ผู้วิจัยจะได้นำมาใช้กำหนดเป็นลักษณะที่จะวัดระดับสุขภาพจิตของกลุ่มเป้าหมาย

สุภา มาลากุล ณ อุทยาน และคณะ (2512 : 20 อ้างใน กิตติยา จำรัสเลิศสัมฤทธิ์ : 20) ได้ศึกษาเรื่องปัญหาการเรียนของเด็กไทย พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาทางระบบประสาทอารมณ์ (Neurosis) เป็นคนค่อนข้างเก็บตัว (Introvert Traits) และมีแรงจูงใจต่อการเรียนต่ำ เด็กมักใช้วิธีถอยหนีปัญหา มีการปรับตัวไม่ดีมาจากครอบครัวยากจน และมีการศึกษาค่ำ ครอบครัวมีบรรยากาศไม่สงบสุข และพ่อแม่ทะเลาะกันบ่อย สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่และเด็กเป็นปัญหาต่อกัน

ถนอมศรี อินทนนท์ (2530 : 92 อ้างใน พิณภา ภูมิอมร. 2538 : 24) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและ พฤติกรรมกล้าแสดงออกของวัยรุ่นที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน โดยประเมินจากสุขภาพจิต 3 ด้าน คือ ความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเอง อาการทางกาย พฤติกรรมที่มีปัญหา เช่น ก้าวร้าว หนีโรงเรียน พบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากกว่าวัยรุ่นตอนกลาง วัยรุ่นชายมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากกว่าวัยรุ่นหญิง แต่สุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกล้าแสดงออก

จากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรมในเรื่อง แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตที่มีผู้ศึกษาไว้นั้นพบว่า สุขภาพจิตนั้นเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุทั้งภายในและภายนอกขึ้นกับว่าสิ่งไหนจะมีอิทธิพลมากกว่ากัน ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้อง สัมพันธ์กันทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กวัยรุ่นได้พึงหาทางป้องกันแก้ไขปัญหาที่จะชักนำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในเด็กวัยรุ่นได้

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

มนุษย์มีพัฒนาการตั้งแต่เกิดจนถึงตาย พัฒนาการในแต่ละช่วงวัยจะเป็นพื้นฐานของการมีพัฒนาการในขั้นสูงขึ้นไป ซึ่งหากพัฒนาการในขั้นต้นไม่สมบูรณ์หรือไม่เหมาะสมจะมีผลให้พัฒนาการในขั้นต่อไปมีความบกพร่องได้อีริกสัน (Erikson.1980 อ้างในถวิล ธาราโกชนและคณะ. 2540 : 46) อธิบายพัฒนาการทางด้านสังคมและจิตใจตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสุดท้ายของชีวิต โดยแบ่งลำดับพัฒนาการเป็นขั้นๆ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นไวใจกับขั้นไม่ไวใจ (Trust v.s. Mistrust) เกิดตั้งแต่ในช่วงแรกเกิดถึง 1 ปี อีริกสันเชื่อว่าขั้นที่ 1 นี้ถ้ามารดาให้ความอบอุ่น เลี้ยงดู และตอบสนองความต้องการของเด็กอย่างดี ย่อมสร้างความรู้สึกไว้วางใจขึ้นในใจของเด็กได้ ในทางตรงกันข้ามหากมารดาเลี้ยงดูลูกอย่างปล่อยปละละเลย ทอดทิ้งขาดความรัก เมื่อหิวก็ร้องไห้ ทูรนทูรายเป็นเวลานานๆ กว่าที่จะได้รับการตอบสนอง การที่ไม่มีผู้หยอกล้อเล่นหัว และอุ้มชูรักใคร่ หรือเด็กที่ถูกบังคับให้หย่านมเร็วเกินไป หรือด้วยวิธีหักโหมรุนแรง การแสดงความรู้สึกขู่ว่าเด็ก ปล่อยปละละเลย ทอดทิ้งทำให้เด็กรู้สึกว่ามีไว้วางใจใครได้เหล่านี้หรือให้ความอบอุ่นอย่างเพียงพอจะช่วยให้ทารกทราบว่าทุกอย่างที่แวดล้อม หรือพบเห็นย่อมเป็นมิตรไว้วางใจได้หรือไม่

ขั้นที่ 2 ขั้นที่มีความเป็นตัวของตัวเองกับความสงสัยในตัวเอง (Autonomy v.s. Doubt) เกิดในช่วงอายุ 1-3 ปี ช่วงที่เด็กเริ่มรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง เด็กเริ่มช่วยตัวเองในการเรียนรู้ทักษะเบื้องต้น เช่น การเดิน การพูด แต่ก็ยังต้องพึ่งพิงมารดาอยู่ การเลี้ยงดูเด็กในระยะนี้ไม่เพียงแต่ป้องกันมิให้เกิดอันตรายเท่านั้นก็เพียงพอ การบังคับหักห้ามใจเด็ก บังคับในสิ่งที่ผู้ใหญ่ประสงค์จะให้เป็นไปนั้นไม่ควรจะกระทำ จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ ขี้อาย และสงสัยตัวเอง ซ่อนจุดอ่อนเหล่านี้ไว้ พ่อแม่ควรให้เด็กช่วยตนเองเล่นตามความเหมาะสมโดยอาศัยการเลี้ยงดูอย่างละมุนละม่อม และมีสิ่งล่อให้สนใจ

ขั้นที่ 3 ขั้นที่มีความริเริ่มกับความรู้สึกผิด (Initiative v.s. Guilt) เกิดในช่วงอายุ 4 – 5 ปี เป็นวัยก่อนเข้าเรียน ในช่วงนี้เด็กมีจินตนาการก้าวไกล เรียนรู้และเข้าใจสภาพความจริงมากขึ้น เด็กมีความคิดริเริ่ม ซึ่งถ้าสภาพจิตใจไม่ดีพอ หรือเกิดความคับข้องใจแล้ว มักจะรู้สึกว่าตนมีความผิดติดตัว อาจทำให้เด็กชอบหลีกเลี่ยงหนีสถานการณ์ และไม่ยอมรับบทบาทและหน้าที่ของตน ควรจะเอาใจใส่เด็กให้เผชิญความจริง แก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง

ขั้นที่ 4 ขั้นเอาการเอางานกับมีปมด้อย (Industry v.s. Inferiority) เกิดในช่วงอายุประมาณ 6 – 11 ปี คุณลักษณะที่สำคัญของเด็กในช่วงนี้คือ การเป็นผู้รู้จักหน้าที่รับผิดชอบ และมุ่งมั่นเพื่อแสวงหาความสำเร็จ การพัฒนาความสามารถด้านการเรียน และทางสังคม การรู้จักทำงานหน้าที่อย่างจริงจัง และการเรียนรู้การทำงานต่างๆ ช่วงนี้เป็นการเตรียมตัวเพื่อรับบทบาททางสังคมของ

ช่วงถัดไป คุณลักษณะที่ตรงข้ามช่วงนี้ก็คือการมีปมค้อยอันเนื่องมาจากนิสัยการทำงานที่ไม่ดี เช่น การเกียจคร้านหรือ การหลีกเลี่ยง การแข่งขันที่จะต้องใช้ความสามารถจึงทำให้เด็กไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร และแสดงความรู้สึกหดหู่ และท้อแท้ใจในความหย่อนสมรรถภาพของตนเอง การสนับสนุนให้เด็กประสบความสำเร็จในกิจกรรมต่างๆ ถือว่าเป็นสิ่งที่ดี แต่ควรให้เด็กได้ตระหนักถึงความล้มเหลว เพื่อนำไปเป็นเครื่องเตือนใจ และเตรียมตัวสำหรับการดำเนินชีวิตจริงในโอกาสต่อไป

ขั้นที่ 5 ขั้นเข้าใจในจิตลักษณะตนกับไม่เข้าใจบทบาทตน (Ego Identity v.s. Role Confusion) เกิดในช่วงอายุประมาณ 12 – 20 ปี เด็กวัยนี้จะพยายามสร้างลักษณะประจำตัว เช่น มีเจตคติต่อโลก และชีวิตในแง่ลึกซึ้ง และเข้าใจโลกและชีวิตมากขึ้น เด็กรู้จักประกอบการทำงานตามหน้าที่และบทบาทของตน การรู้จักเป็นผู้นำและผู้ตาม การสร้างอุดมการณ์ประจำใจ เด็กต้องการยอมรับและการชกป้อง เป็นวัยที่เด็กมีความสนใจเพศตรงข้ามอย่างเด่นชัด เด็กจะมีความสนใจและต้องการที่จะเรียนรู้การคบเพื่อนต่างเพศ คุณลักษณะที่ตรงกันข้าม ถ้าเด็กไม่ได้รับการยอมรับ เด็กจะแสดงออกในทางถดถอยและก้าวร้าว มีความรู้สึกว้าวุ่น และสับสนเกี่ยวกับตนเองทุกด้าน เช่น ในด้านการทำงาน บทบาททางเพศ ระเบียบ กฎเกณฑ์และค่านิยมต่างๆ ในสังคม

ขั้นที่ 6 ขั้นรู้สึกเสนาหาคับความรู้สึกเปล่าเปลี่ยว (Intimacy v.s. Isolation) เกิดในผู้ใหญ่ตอนต้นอายุประมาณ 20 – 35 ปี คุณลักษณะที่ควรสร้างขึ้น ได้แก่ การรู้จักผูกพันกับผู้อื่น การมีความรักและการครองชีวิตคู่ในที่สุด คุณลักษณะตรงข้ามคือการขาดเพื่อนและหลีกเลี่ยงจากการมีความรักผูกพันกับผู้อื่น มีปัญหาด้านลักษณะนิสัย มีพฤติกรรมสับสนไม่ชอบคบผู้คน และแยกตัวเองออกจากสังคม

ขั้นที่ 7 การบำรุงส่งเสริมบุคคลอื่นกับการพะว้าพะวังแต่ตัวเอง (Generativity v.s. Self-sorption) เกิดในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนกลางประมาณ 35 – 50 ปี เป็นวัยที่สร้างครอบครัว โดยมีบุตรสืบสกุล มีความภาคภูมิใจและสุขใจในความเป็นผู้ให้กำเนิด มีความเป็นผู้ใหญ่เต็มตัวและรู้จักใช้ชีวิต และมีความสามารถในการอบรมแนะแนวทางให้แก่บุตรหลานได้ ลักษณะตรงกันข้ามคือความเบื่อหน่ายต่อชีวิต รู้สึกได้ว่า ไร้ค่า ถือว่าตนเองเป็นใหญ่ ไม่สร้างครอบครัว และสนใจตัวเองมากเกินไป รู้สึกต่ำต้อย

ขั้นที่ 8 ความมั่นคงทางจิตใจกับความสิ้นหวัง (Integrity v.s. Despair) เกิดในช่วงผู้ใหญ่ตอนปลายอายุประมาณ 50 – 60 ปี ลักษณะที่ดีของคนวัยนี้คือ พอใจกับชีวิตของตนทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ยอมรับวัฏจักรแห่งชีวิต และแบบแผนแห่งชีวิตของตนและพร้อมจะรับสภาพสุดท้ายแห่งชีวิตคือความตาย ผู้ใหญ่วัยนี้บางคนมีลักษณะตรงข้ามคือเริ่มมีความรู้สึกว้าวุ่นเวลาที่เหลือของชีวิตสั้นเกินไป เพราะตัวเองไม่รู้สึกเลยว่า การดำเนินชีวิตที่ผ่านมา นั้น มีความหมาย

สำหรับคนรู้สึกหมดศรัทธาในตัวเองและผู้อื่น ทำให้อยากมีโอกาสอีกครั้งในการดำเนินชีวิตในสภาพแวดล้อมที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ และรู้สึกกลัวความตายที่จะมาถึง

พัฒนาการทางจิตสังคม ตามที่ อีริกสัน กล่าวมาชี้ให้เห็นความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมหรือสังคมที่มีต่อบุคลิกลักษณะของเด็ก โดยเฉพาะในช่วงต้นของชีวิต เด็กจะต้องการความรักความเอาใจใส่มาก เมื่อเติบโตเข้าสู่วัยเด็ก เด็กควรจะต้องได้รับการฝึกฝน และสนับสนุนให้ได้เรียนรู้ทักษะต่างๆ ของชีวิตอย่างเหมาะสม จนกระทั่งเข้าสู่วัยรุ่นที่เด็กต้องเผชิญกับสภาพความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และอารมณ์อย่างรวดเร็ว สภาพแวดล้อมเด็กจะได้รับตั้งแต่เด็กทารกที่จะส่งผลไปถึงความพร้อมของ การพัฒนาการขั้นหลัง ๆ ที่สำคัญที่สุดคือ การอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่ และบรรยากาศของการเลี้ยงดู

2.2.1 การเรียนรู้ในช่วงวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง ช่วงชีวิตระหว่างวัยเด็ก กับวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญยิ่งเพราะมีการเปลี่ยนแปลงอันซับซ้อนและสับสนร่วมกันหลายด้าน ในระบบต่างๆของร่างกาย รวมทั้งระบบเพศ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม ซึ่งมีจุดเริ่มต้นและการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกันไปใน แต่ละบุคคล

โดยเฉลี่ยแล้ววัยรุ่นจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปี ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

วัยรุ่นตอนต้น	อายุ 10-13 ปี
วัยรุ่นตอนกลาง	อายุ 14-16 ปี
วัยรุ่นตอนปลาย	อายุ 17-19 ปี

วัยรุ่นตอนต้น ระยะต้นมักที่จะคลุกคลีกับเพื่อนเพศเดียวกัน วัยรุ่นต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนๆ ต้องการทำให้ตัวเองเหมือนเพื่อน ลอกเลียนลักษณะไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย ทรงผม ภาษา หรือท่าทาง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อนๆ

ดังนั้นลักษณะของเพื่อนที่วัยรุ่นคบ บอกถึงความรู้สึกหรือภาพพจน์ต่อตนเอง เพราะวัยรุ่นจะเลือกคบเพื่อนที่คล้าย ๆ ตัวเอง การคบเพื่อนจะทำให้วัยรุ่นมีลักษณะดังนี้ เด็กเรียนดีก็จะอยู่ในกลุ่มเรียนดีด้วยกัน หรือเด็กที่เรียนอ่อนก็จับกลุ่มในพวกเรียนไม่ดี การคบเพื่อนจะทำให้วัยรุ่น มีลักษณะ

- เริ่มเรียนรู้ที่จะคำนึงถึงความรู้สึกความต้องการของผู้อื่น ซึ่งแสดงถึงการเรียนรู้วุฒิภาวะทางอารมณ์

- เรียนรู้การวางตัวในบทบาทที่เหมาะสมกับเพศของตน ช่วยให้เขารู้สึกมั่นคง ในความเป็นชายหรือเป็นหญิงของตัวเอง ไม่ประหม่าและอึดอัดหรือปรับตัวไม่ได้เมื่ออยู่ต่อหน้าเพื่อนต่างเพศ

- เรียนรู้บทบาท หรือสถานะของเขาในสังคม เช่น เป็นผู้นำกลุ่ม หรือเป็นผู้ตามหรือมีบทบาท อย่างไร ช่วยให้มีสมาธิความภาคภูมิใจ มั่นใจ และมีความนับถือตนเอง ซึ่งสำคัญยิ่งต่อสุขภาพจิต หรืออนาคตของวัยรุ่น

- หากวัยรุ่นชอบอยู่อย่างโดดเดี่ยว แยกตัวไม่ใส่ใจที่จะมีเพื่อนสนิท อาจเป็น วัยรุ่นที่มีปัญหาขาดทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ หรือมีภาพพจน์ของตนเองในทางลบ มีอารมณ์เศร้ามีปมค้อยหรือถึงขั้นเป็น โรคจิตโรคประสาทได้

วัยรุ่นตอนกลาง จะมีอายุระหว่าง 14-16 ปี เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นหนุ่มเป็นสาวได้แล้ว มีความคิดลึกซึ้งจึงหันมาใฝ่หาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเอง เพื่อความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามเอาชนะความผูกพันเกาะยึดพึ่งพิงบิดามารดา บุคคลวัยนี้ จะยอมรับสภาพร่างกายและความเป็นเพศชายหรือหญิงของตน และให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น การคบเพื่อนจะขยายวงให้กว้างขึ้น เพื่อสร้างมิตรภาพกับเพื่อนใหม่ๆ เช่น การประกาศหาเพื่อนทางจดหมาย จับกลุ่มตั้งชมรมดึงดูดวัยรุ่นที่มีความสนใจ มีความคิดเจตนาารมณ์คล้ายๆกันเข้าด้วยกัน

วัยรุ่นตอนปลาย มีอายุระหว่าง 17-19 ปี เป็นเวลาของการฝึกวิชาชีพตัดสินใจเลือกอาชีพที่เหมาะสม และสามารถมีความรักใคร่ผูกพันกับผู้อื่นได้ วัยรุ่นจำเป็นต้องรู้จักโลกภายนอก นอกเหนือจากครอบครัวด้วย และต้องมีการสำรวจตนเองเพื่อให้ตระหนักถึงสมรรถภาพ ศักยภาพของตนเอง ทั้งด้านดีและด้านบกพร่อง เพื่อนำมาปรับปรุงและตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตให้เหมาะสมกับตนเองจากการศึกษาการพัฒนาการของเด็กในช่วงวัยรุ่นนั้นพบว่า การส่งเสริมการพัฒนาการในเด็กวัยรุ่นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อบุคลิกภาพในช่วงผู้ใหญ่ ให้มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งพัฒนาศักยภาพในการแก้ไขปัญหา และอยู่ในสภาพการทางสังคมที่มีปัญหาได้อย่างเป็นสุข และมีความสำเร็จในชีวิต ฉะนั้นผู้ที่มีความสำคัญในการดูแลเด็กในช่วงวัยรุ่นก็คือ บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือครู ต้องเข้าใจพัฒนาการตามวัยของเด็กวัยรุ่นแต่ละวัยว่า ธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของเด็กวัยรุ่นนั้นมีความต้องการอย่างไร จะเป็นการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับเด็กวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี

2.2.2 ความหมายของการอบรมเลี้ยงดู

การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง วิธีการที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อลูก ซึ่งสามารถแยกได้อย่างเด่นชัด ในลักษณะหนึ่งลักษณะใดคือ การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด และการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย (นรา สมประสงค์ อ่างโน สุภาพร ลอยด์. 2531 : 47)

การอบรมเลี้ยงดู คือการที่บิดามารดา หรือผู้ดูแลเด็กปฏิบัติต่อเด็ก และเรียกร้องให้เด็กปฏิบัติต่อตน โดยที่ผู้เลี้ยงดูกับเด็กมีการติดต่อเกี่ยวข้องกัน ผู้เลี้ยงดูสามารถให้รางวัลหรือลงโทษการ