



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กและวัยรุ่นเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศ ซึ่งมีการประมาณว่า จากประชากร 53.3 ล้านคน มีเด็กและวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี จำนวน 6.6 ล้านคน (สาคร ทองธวัช 2531 : 6) ซึ่งเด็กและเยาวชนเหล่านี้ ล้วนเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของประเทศ ทั้งนี้เพราะเด็กจะเป็นผู้สืบทอดวัฒนธรรม ชนบทธรรมเนียมประเพณี ความดีงามต่อจากผู้ใหญ่ ความสมบูรณ์แข็งแรงของสุขภาพร่างกาย จิตใจ ความดี ความเลวของเด็ก จะสะท้อนให้เห็นคุณภาพประชากรของชาติในอนาคต ประเทศชาติจะอยู่รอดต่อไปภายหน้าได้ ก็ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบ รู้สำนึกในหน้าที่ของบุคคลที่มีต่อสังคม การที่จะพัฒนาเด็กและเยาวชนให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณค่า มีความรู้สึกลำบากในหน้าที่ รับผิดชอบต่อสังคมได้ จะต้องอาศัยเวลา และการอบรมดูแล เอาใจใส่เลี้ยงดูบุตรอย่างถูกต้องของบิดามารดาเป็นสำคัญ (อัมพร โอตระกุล 2527 : 67-76) แต่จากการศึกษาวิจัย พบว่าปัญหาของวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา รวมทั้งปัญหาด้านสุขภาพจิต (นางพาง ลัมสุวรรณ 2529 : 191-198) ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพของประชากร สังคม และเศรษฐกิจของประเทศชาติเป็นอย่างมาก ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในเด็กและวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่ป้องกันได้ โดยเฉพาะปัญหาทางด้านสุขภาพจิต

จากการศึกษาสถิติปี 2525 ถึง 2530 ของศูนย์สุขวิทยาจิตพบว่าบิดามารดานำบุตรที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตหรือความประพฤติต่าง ๆ ที่เป็นปัญหามาตรวจรับบริการ พบข้อที่น่าสังเกต คือ เด็กเล็กที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ในระยะเริ่มแรกยังไม่ถึงกับเป็นปัญหารุนแรงหรือเรื้อรัง มักมีปัญหาในการปรับตัวและมีพัฒนาการไม่เหมาะสมกับวัย ซึ่งมีมากถึงหนึ่งในห้าของผู้ป่วยที่มารับบริการทั้งหมด และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ช่วงอายุที่พบว่ามีปัญหาในการปรับตัวและมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน จะพบในวัยรุ่นตอนปลายมากกว่าวัยอื่น ๆ ซึ่ง ฉวี สิงหวิสัย (2528 : 3) ได้สรุปผลจากการสำรวจลักษณะ

เด็กที่มาขอรับคำปรึกษาว่าปัญหาของเด็กจำนวนมากเกี่ยวข้องกับ การได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม จากที่บ้าน ฉะนั้นในการอบรมเลี้ยงดูบุตรนอกจากมารดาจะต้องดูแลสุขภาพของตนในขณะตั้งครรภ์ ให้ดีแล้ว การเลี้ยงดูบุตรในระยะต่อมาก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน

นอกจากการเลี้ยงดูบุตรจะเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและสติปัญญาสมวัยดังกล่าวแล้ว จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ การเกิดปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่น ได้ผลตรงกันอีกว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวก็เป็นปัจจัยที่สำคัญ อีกประการหนึ่ง ดังเช่นการศึกษาประวัติของผู้ป่วยจิตเวช 15 ราย (แผน แสงสิงแก้ว 2524 : 36) มีจำนวนถึง 14 ราย ที่บิดามารดาแตกแยกกัน ไม่มีความรักใคร่ผูกพันกันในครอบครัว และจาก 14 ราย ที่กล่าวมานี้มี 5 ราย ที่บิดามารดาตายจากกัน และอีก 5 รายบิดามารดาแยกกันหรือหย่ากัน เนื่องจากมีปัญหาทะเลาะวิวาทภายในครอบครัว และจากการศึกษาของ สารีโรจน์ คำรัตน์ และคณะ (2525 : 9-23) ก็ได้ผลสรุปคล้ายกันคือ วัยรุ่นชายหญิงส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู ของบิดามารดา ซึ่งเนื่องมาจากความขัดแย้งทะเลาะเบาะแว้งกันของบิดามารดา ซึ่งผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ดร. จอห์น โบริ ผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก (อ้างในอุษา จารุสวัสดิ์ 2531 : 41) ได้ศึกษาและพบว่าบิดามารดาที่หย่าร้างกันเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้บุตรมี ปัญหา มีปมด้อย แต่การที่บิดามารดาหย่าร้างกันยังเป็นอันตรายต่อสุขภาพจิตของบุตรน้อยกว่าการ ทะเลาะเบาะแว้งกันอยู่ตลอดเวลา

นวลละออ สุภาผล (2525 : 92-95) ยังกล่าวอีกว่าครอบครัวที่ขาดความสัมพันธ์กัน โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา และบิดามารดากับบุตรไม่ราบรื่น ขาดความรักใคร่ ประองคองกันย่อมทำให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจและหาวิธีผ่อนคลายต่าง ๆ กัน โดยเฉพาะบิดามารดา ที่ไม่มีเวลาให้กับบุตร จะเป็นปัญหาทางจิตในกับบุตรมากที่สุด เด็กจะเกิดความรู้สึกว่าขาดความรัก ว่าเหว่ มีปัญหาทางอารมณ์ และใช้วิธีการที่ไม่ถูกต้องมาแก้ปัญหาของตน ในทางตรงข้ามถ้าสถานการณ์ ภายในครอบครัวเต็มไปด้วยความรัก ความอบอุ่น ย่อมทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความรู้สึกเป็นสุข มีความมั่นคงทางจิตใจ ไม่มีความกดดันที่จะแสวงหาความมั่นคงจากที่อื่น ๆ จากปัญหาของความสัมพันธ์ ภายในครอบครัวที่เกิดขึ้นนอกจากจะส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตของบิดามารดาแล้วยังส่งผลกระทบต่อ การปรับตัวและสุขภาพจิตของบุตรด้วย ดังการศึกษาของแพทย์หญิงนางงา ลัมสุวรรณ (2529 : 191-198) ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาทางจิตเวชเด็กกับการอบรมเลี้ยงดูว่าเด็กที่มี ปัญหาจิตเวชต่าง ๆ กันนั้นมีถึงร้อยละ 80 ที่มีการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ซึ่งร้อยละ 24 ได้รับการ

วินิจฉัยว่ามีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตรโดยตรง และจากการศึกษาวิจัยของ สารีพร คำรัตน์ และคณะ (2525 : 9-23) ยังพบว่าปัญหาการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมส่วนใหญ่เนื่องมาจาก บิดามากกว่ามารดา บิดาส่วนใหญ่ไม่มีความสนิทสนมหรือมีเป้าหมายในการวางแผนฉบับที่เหมาะสมให้กับบุตร แต่กลับสร้างปัญหาให้กับบุตรมากกว่ามารดา ไม่ว่าจะบิดาหรือมารดาย่อมมีลักษณะบางประการที่เหมาะสมกับการเลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนบุตรในบางด้าน ถ้าบิดามารดาร่วมมือกันจะช่วยให้การอบรมเลี้ยงดูมีความสมบูรณ์มากขึ้น และตระหนักถึงความเป็นตัวของตัวเองตามหลักพัฒนาการเกี่ยวกับความต้องการของวัยรุ่นซึ่งต้องการความเป็นอิสระ พร้อมทั้งรู้เวลา รู้จังหวะว่าเมื่อใดควรให้อิสระ เมื่อใดควรให้แนวทางการคิด การตัดสินใจแก่เขา ซึ่งแรงเหตุผลที่ถูกต้องที่ควรในบรรยากาศของความรักความอบอุ่น

และจากการศึกษาวิจัยของ โจแอน วิลค์ (Joan Wilk, 1988 : 15-20) ที่ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้สภาพแวดล้อมในครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวชวัยผู้ใหญ่ (อายุ 18-35 ปี) พบว่า ในครอบครัวของผู้ป่วยสมาธิส่วนใหญ่จะแสดงพฤติกรรมออกมาในรูปแบบของความก้าวร้าว กล้าแสดงออกเมื่อ โม โหจุณ เจียว และบุตรที่มีปัญหาสุขภาพจิตจะมีลักษณะพฤติกรรมเช่นเดียวกับบุคคลในครอบครัว ส่วนลักษณะความสัมพันธ์ภายในครอบครัวก็ไม่แน่นอนอบอุ่น ต่างคนต่างอยู่ ดังนั้นการเลี้ยงดูเพื่อให้บุตรเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพสมบูรณ์ (วารุณี อมรทัต 2528 : 48-54) จะต้องประกอบด้วย การให้ความรักความอบอุ่นอย่างสม่ำเสมอ ปกป้องคุ้มครองให้ความมั่นคงทางจิตใจ มีความเข้าใจในธรรมชาติ และพัฒนาการของเด็กให้การศึกษาอบรมจรรยา มารยาท ระเบียบวินัย เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตร จะเห็นได้ว่าบิดามารดาเป็นบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการของบุคคลมาก (สุภา มาลากุล ณ อยุธยา 2526) เพราะนอกจากบิดามารดาจะเป็นผู้ถ่ายทอดลักษณะและคุณสมบัติต่าง ๆ ให้แก่เด็กโดยผ่านกระบวนการทางพันธุกรรมแล้วบิดามารดายังมีส่วนสำคัญในการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม กำหนดแบบแผนการดำเนินชีวิตให้แก่บุตร ตลอดจนส่งเสริมพัฒนาการของบุตรในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งการหล่อหลอมบุคลิกภาพ นิสัย จิตใจ อารมณ์ความคิด และพฤติกรรมการแสดงออกของเด็กให้แตกต่างกันไป อีริคสัน กล่าวว่า สุขภาพจิตของบุตรจะเป็นเช่นไรก็ขึ้นอยู่กับ เจตคติ ทำที่ การปฏิบัติของบิดามารดาที่ปฏิบัติต่อบุตร บุตรที่เกิดมาท่ามกลางความรัก และได้รับความอบอุ่น ได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างถูกต้อง ถูกเวลา ด้วยวิธีการและปริมาณที่เหมาะสม และความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นไปด้วยดี บิดามารดาก็จะช่วยให้บุตรเจริญเติบโต

เป็นผู้ใหญ่ที่มีความสุข แต่ถ้าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ราบรื่น ไม่ปรองดองกันบิดามารดา ทะเลาะวิวาทกันอยู่เสมอ จะทำให้บุตรขาดความมั่นคงทางจิตใจ มีความลำบากในการปรับตัวให้ เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม อาจจะทำให้มองโลกในแง่ร้าย ไม่สามารถให้ความจริงใจ และเป็น มิตรกับคนอื่นที่อยู่รอบข้างได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นรากฐานสำคัญของบุคลิกภาพที่ดีและความสำเร็จ ในชีวิตของบุคคล และมูสเซน (Mussen 1963 : 193) ยังกล่าวสนับสนุนอีกว่า การเลี้ยงดูบุตร ในระยะต้นของชีวิตควรมีพื้นฐานในการให้ความรัก และความอบอุ่นเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อบุตรโตขึ้นจำเป็น จะต้องได้รับสิ่งแวดล้อมที่เสริมสร้างพัฒนาการของเด็กให้กว้างขวางออกไป ซึ่งสภาพแวดล้อมและ เจตคติของบิดามารดาจะเข้ามามีอิทธิพลต่อเด็ก โดยเฉพาะแบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัว และวิธีการอบรมเลี้ยงดู รวมทั้งพฤติกรรมที่บิดามารดาปฏิบัติต่อบุตรก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับพัฒนาการ ของบุตร โดยตรงทั้งสิ้น

สำหรับในสังคมไทย โฆษู วารีรักษ์ (2530 : 67-76) ได้กล่าวว่าวัยรุ่นจะใช้ชีวิต อยู่กับครอบครัวมีปัญหาอะไรก็จะสอบถาม เรียนรู้จากคนใกล้เคียงในครอบครัว วิธีทางดำเนินชีวิต ไม่แตกต่างไปจากบิดามารดา ดังนั้นความรู้สึกที่ว่าตนเองแตกต่างจากคนอื่น ไม่เก่งมีปมด้อยจึงมีน้อย แต่ปัจจุบันสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จนยากที่คนต่างกลุ่มต่างวัย จะตามได้ทัน โดยเฉพาะโลกของวัยรุ่น จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาทั้งด้านรูปแบบ กิจกรรม ทำให้ช่องว่างของความรู้สึก นึกคิด เจตคติ รสนิยมระหว่างผู้ใหญ่กับวัยรุ่นมีช่องว่างกว้างออกไป ทุกที เพราะวิถีชีวิตของวัยรุ่นปัจจุบันแตกต่างไปจากวิถีทางที่ผู้ใหญ่สมัยนี้เคยเดินผ่านมา ประกอบ กับผู้ใหญ่โดยเฉพาะบิดามารดาในยุคปัจจุบันมีความตึงเครียด เหน็ดเหนื่อยจากการดำเนินชีวิต ประจำวันมากเกินไปที่จะเหลือเวลาคอยติดตามความเปลี่ยนแปลงของสังคมวัยรุ่นได้ทัน จึงทำให้ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม แตกต่างกันมาก โฆษู วารีรักษ์ ยังกล่าวอีกว่า จากสภาพที่ต่างคนต่างอยู่ ต่างคนต่างคิด บิดามารดาก็ถือว่าตนปฏิบัติหรือคิดในสิ่งที่ดีงามถูกต้อง และต้องการให้บุตรเป็นเหมือนตอนที่ตนเองเป็นวัยรุ่น ส่วนวัยรุ่นก็มักจะคิดเอาเองว่าบิดามารดา น่าจะรู้และเข้าใจ ผลก็คือเกิดความไม่เข้าใจกันและเพิ่มพูนความขัดแย้งตึงเครียดให้แก่กันมากขึ้น ทั้งๆ ที่ต่างฝ่ายต่างก็มีความรัก ความปรารถนาดีต่อกัน และวัยรุ่นคนใดที่มีความขัดแย้งกับบิดาหรือ มารดาก็มักมีความตึงเครียดทางอารมณ์มากขึ้นจากเดิมที่มีอยู่แล้วและพยายามหาทางออกเพื่อลด ความตึงเครียดที่เกิดขึ้นจนไม่มีเวลาพัฒนาทักษะความสามารถเฉพาะวัยของตนทำให้กลายเป็นคน ล้าหลังตามไม่ทันเพื่อน ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มกับเพื่อนได้ บางรายที่มีปัญหามากจนไม่สามารถ

ปรับตัว ปรับอารมณ์ ได้ท้ายที่สุดก็เจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตประสาทตามมา

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ สิ่งที่เกิดตัวมาแต่กำเนิดโดยผ่านกระบวนการทางพันธุกรรม แบบแผนการอบรมเลี้ยงดู และการปฏิบัติต่อบุตร เจตคติ ท่าทีของบิดามารดาที่มีต่อบุตรตลอดจนความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ล้วนมีอิทธิพลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของบุตร โดยตรงทั้งสิ้น และจากผลการศึกษาวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นที่พบว่าปัญหาของวัยรุ่นเกิดจากการปฏิบัติดูแลของบิดามารดาที่ไม่เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ และขาดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ดังนั้นการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรตามระยะพัฒนาการ และการให้ความรักความอบอุ่นตลอดจนการมีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวจึงเป็นตัวแปรที่สำคัญตัวหนึ่งทางสังคมศาสตร์ จากแนวความคิดดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่ศึกษาการรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการปฏิบัติเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรระหว่างบิดามารดากับวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตว่ามีการรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน หรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบการรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ตามการรับรู้ของบิดาหรือมารดา กับผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิต
2. เปรียบเทียบการรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรระหว่างบิดาหรือมารดา กับผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยจำแนกตามภูมิหลังของบิดาหรือมารดา
3. เปรียบเทียบการรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรระหว่างผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยจำแนกตามภูมิหลังของผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิต

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

บ้านหรือครอบครัว เป็นสถาบันแรกที่เด็กได้เกี่ยวข้องและเริ่มเรียนรู้เกี่ยวกับการดำรงชีวิตนับตั้งแต่เกิดมา พร้อมทั้งได้รับการเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนให้เป็นคนดี ผู้ที่มีบทบาทมากที่สุดในการนี้คือบิดามารดา เพราะบิดามารดาเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับบุตรมากกว่าคนอื่น ๆ บิดามารดาสามารถจัดสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมให้แก่เด็กได้ เพื่อเด็กจะได้เติบโตพัฒนาพร้อมไปกับการเรียนรู้ รูปแบบอย่างพฤติกรรม ตลอดจนรับรู้แนวคิดต่าง ๆ จากบิดามารดา แต่ในสภาพการณ์ที่เป็นจริงแล้วบิดามารดามักประสบปัญหาเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรอยู่เสมอ ทั้งนี้เนื่องมาจากองค์ประกอบและสภาพแวดล้อมในแต่ละบ้านมีสภาพไม่เหมือนกัน และวารุณี นิเทศน์ (2514 : 78-80) ยังกล่าวอีกว่าบิดามารดาแต่ละคนต่างก็มีความคิดเห็นในการอบรมลูกแตกต่างกันไป ทั้งนี้เนื่องมาจากเคยได้รับประสบการณ์มาจากครอบครัวที่ต่างกัน ซึ่งครอบครัวเดิมแต่ละครอบครัวก็มีวิธีการฝึกอบรมบุตรหลานที่แตกต่างกันไป นอกจากนี้บิดามารดาแต่ละคนยังมีพื้นฐานทางบุคลิกภาพ ทำที่นิสัย การแสดงออก ความนึกคิดที่แตกต่างกันไป ทำให้เด็กได้รับการถ่ายทอด ได้เรียนรู้ และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกันไป

โดยสัญชาตญาณของการเป็นบิดามารดาจะต้องมีความรักและเข้าใจบุตร ช่วยอบรมเลี้ยงดูให้บุตรเจริญเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีบุคลิกภาพเหมาะสม โฆษู วารินทร์ (2528 : 54) ให้ความเห็นว่าเด็กที่มีพฤติกรรมผิดปกติและมีปัญหาทางจิต เพราะได้รับความกดดันทางอารมณ์จาก "ความรัก" ของผู้ใหญ่มากเกินไป คือผู้ใหญ่ไม่ให้สิ่งที่เด็กต้องการอย่างถูกวิธีในเวลาและปริมาณที่พอเหมาะพอควรกับความต้องการของเด็ก บางครั้งความรักและความปรารถนาดีของบิดามารดาที่ตั้งใจจะทำให้บุตรเป็นสุข กลับกลายเป็นความทุกข์ ความกดดัน และความคับข้องใจในเด็ก เพราะระหว่างบุคคล ผู้ใหญ่ต่อผู้ใหญ่ยังมีความรู้สึกนึกคิดที่ต่างกันอย่างอยู่แล้วระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ ความนึกคิดยิ่งแตกต่างกันออกไปมาก การปฏิบัติต่อเด็ก โดยถือเอาความรู้สึกนึกคิดของผู้ใหญ่เป็นเกณฑ์จึงอาจจะก่อให้เกิดปัญหาขึ้นกับเด็กได้

แพทย์หญิงสุภา มาลากุล ณ อยุธยา กล่าวว่าเด็กที่โตมาในครอบครัวที่บิดามารดาห่างเหิน ไม่รักใคร่เข้าใจกัน บิดามารดาไม่มีคุณสมบัติที่น่าภาคภูมิใจสำหรับเด็ก เด็กพวกนี้จะขาดทิศทางและมุ่งนวยใจมาก และจากการวิจัยของสาโรช คำรัตน์ และคณะ (2525 : 9-23) พบว่าปัญหาสุขภาพจิตของบุตรมีส่วนสัมพันธ์กับปัญหาการทะเลาะเบาะแว้งของบิดามารดา เพราะจะ

ทำให้บุตรเกิดความรู้สึกหวาดหวั่นไม่มั่นใจ และมีความไม่สบายใจสูงเพราะเด็ก ๆ ในครอบครัวไม่เข้าใจว่าบิดามารดาทะเลาะกันแล้วอาจจะดีกันได้ อาจจนุดคุยกันเหมือนปกติ จินเอท์ (Ginett อ้างในจิตรา วสุวานิช 2526 : 275) กล่าวว่าเด็ก ๆ ไม่อาจจะทำตัวเป็นกลางในการทะเลาะเบาะแว้งของบิดามารดา ในใจของเด็กจะต้องเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ผลของความรู้สึกนี้จะเป็นอันตรายต่อการพัฒนานิสัยและความรู้สึกที่มีต่อเพศตรงข้ามได้ เมื่อเด็กผู้ชายไม่ชอบบิดาหรือเด็กผู้หญิงไม่ชอบมารดา เด็กก็จะขาดบุคคลที่ตนจะยึดเป็นแบบอย่าง เด็กจะไม่ยอมรับการเลียนแบบนิสัย คุณค่า การปฏิบัติตนของบิดามารดา เด็กจะเสาะแสวงหาตัวแบบจากบุคคลอื่นนอกครอบครัว นอกจากนั้นบิดามารดาที่มีการขัดแย้งกันตลอดเวลา และพยายามโจมตีกล่าวหาซึ่งกันและกันเพื่อให้เด็กเห็นคล้อยตามกับตน โดยที่บิดามารดาไม่ได้ตระหนักว่าตนกำลังเพาะนิสัยไม่ดีให้กับบุตร คือบุตรจะพัฒนานิสัยการเป็นคนชอบหาเรื่องกับผู้อื่น ชอบหาทางเล่นงานเอาชนะคู่ต่อสู้ ยกตนข่มท่าน ซึ่งจินเอท์ย้ำว่าเด็กจะมีชีวิตอยู่ในโลกที่ไม่มีควมรับผิดชอบ ไม่มีความซื่อสัตย์ และมีแนวโน้มที่จะอยู่ในโลกที่ทำให้เป็นโรคประสาทได้

วารุณี นิเทศสันต์ (2514 : 76) กล่าวว่าความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยาในเรื่องเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร บิดามารดาอาจจะมีความเห็นไม่ตรงกัน เนื่องจากมีประสบการณ์ในชีวิตแต่อดีตที่ถูกเลี้ยงดูมาต่างกัน หรือเป็นเพราะบิดามารดาร์กบุตรมากเกินไปจนมองไม่เห็นพฤติกรรมที่ผิด ๆ หรือมองพฤติกรรมไปคนละแง่ ต่างคนต่างมีเหตุผล และนึกว่าความคิดของตนถูกต้องแล้วแต่ถ้าบิดามารดาสามารถแสดงความคิดเห็น และพยายามรับฟังเหตุผลของกันและกันแล้ว ก็จะสามารถหาข้อตกลงในข้อแตกต่างว่าควรจะดำเนินการฝึกอบรมและปกครองบุตรอย่างไร บิดาหรือมารดาไม่ควรเป็นฝ่ายรวบอำนาจในการปกครองบุตรเสียคนเดียว เมื่อบุตรมีปัญหาบิดาและมารดาก็ปรึกษาหารือกันตกลงกันด้วยเหตุและผล บุตรจะไม่เห็นการขัดแย้งระหว่างบิดามารดา แต่ถ้าบิดามารดาใช้อารมณ์สามิวอย่างภรรยาว่าอีกอย่าง บุตรจะเกิดความสับสนลังเลใจไม่รู้ว่า จะเชื่อใครกันแน่ เลยถือโอกาสทำตามความต้องการของตน

จากการศึกษาและเปรียบเทียบบทบาทของผู้ปกครองตามการรับรู้ของตนเอง ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน ของบุญเขื่อน ประกอบแสง (2527 : ก-จ) แบ่งตามวัยของผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี กับผู้ปกครองที่มีอายุ 31-40 ปี มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายแตกต่างกัน และผู้ปกครองที่มีช่วงอายุ 31-40 ปี และช่วงอายุ 41 ปีขึ้นไป มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์แตกต่างกัน บิดามารดาที่มีอายุต่างกัน

มีความคิดเห็นและการปฏิบัติต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรต่างกัน เนื่องจากลักษณะของบุคคลในวัยต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน ช่วงอายุ 20-40 ปี เป็นวัยผู้ใหญ่ ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ช่วงคือ อายุ 20-30 ปี จะมีความรับผิดชอบต่อตนเองและต่อผู้อื่นด้วย ช่วงอายุ 31-40 ปี จะมีความเป็นผู้ใหญ่สมบูรณ์กว่า ช่วงแรกที่บางคนอาจจะยังไม่เป็นผู้ใหญ่เต็มที่ ช่วงอายุ 41-60 ปี เป็นวัยกลางคนซึ่งถือเป็นวัยแห่งความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิตครอบครัว แต่เป็นช่วงที่ร่างกายเริ่มเสื่อม มีโรคภัยไข้เจ็บ โรคประจำตัวมักจะปรากฏในช่วงนี้ (จารุวรรณ ต.สกุล 2530 : 68-74) ส่วนในวัยรุ่นสามารถแบ่งช่วงอายุออกเป็น 3 ช่วงและมีลักษณะพัฒนาการในแต่ละช่วงที่เด่น ๆ คือ ช่วงก่อนวัยรุ่น (10-13 ปี) พัฒนาการเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจไปอย่างรวดเร็ว ในวัยนี้จะมีวุฒิภาวะสูงขึ้น มีความเชื่อมั่นต้องการความเป็นอิสระมีความรับผิดชอบ รักพวกพ้อง ส่วนวัยรุ่นตอนกลาง (14-18 ปี) พัฒนาการทางกายจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างสม่ำเสมอ และจะมีวุฒิภาวะของวัยเมื่ออายุประมาณ 15 ปี เด็กหญิงจะบรรลุวุฒิภาวะเร็วกว่าเด็กชายประมาณ 2 ปี ในวัยนี้มีพฤติกรรมที่คล้ายกันกับวัยก่อนวัยรุ่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นวัยที่แสวงหาอุดมคติ และพัฒนาเอกลักษณ์แห่งตน ต้องการเป็นอิสระจากครอบครัว แต่ยังต้องการให้บิดามารดาเป็นที่พึ่งทางใจ เป็นผู้มีความสามารถพัฒนาตนเองไปสู่การพึ่งพาตนเอง ส่วนวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 18-20 ปี จะมีพัฒนาการเพิ่มขึ้น มีวุฒิภาวะเกิดขึ้นสามารถรับรู้และตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้ถูกต้อง สามารถควบคุมอารมณ์ มีพฤติกรรมสอดคล้องกับอารมณ์มีเหตุผลมีความอดทนต่อความผิดหวัง

ในด้านการศึกษา กู๊ด (Good. 1956 : 97) กล่าวว่า การศึกษาจะช่วยพัฒนาระดับสติปัญญาของคนให้สามารถปรับตัวได้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมใหม่ ๆ ได้ สามารถเรียนรู้ประสบการณ์ และสิ่งต่างๆ ได้ในระยะเวลาอันสั้นตลอดจนสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ตามเป้าหมายของชีวิต ซึ่งจุดมุ่งหมายของการประถมศึกษาไทยก็เป็นไปตามแนวคิดของกู๊ด คือมุ่งพัฒนาเด็กในเรื่องความคิด การอ่านการเขียน ให้เด็กได้รับการศึกษาการอบรม ให้มีความรู้ความสามารถจนสามารถทำมาหาเลี้ยงชีพได้ มีความพอใจและปรับตัวอยู่ในสังคมได้ตามอัธยาศัยของตน

ส่วนการประกอบอาชีพ ผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตแม้จะประกอบอาชีพใด ๆ ก็ตาม เมื่อเจ็บป่วยหรือมีอาการทางจิตเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะไม่สามารถปรับตัวหรือปฏิบัติงานได้เนื่องจากมีปัญหาด้านอารมณ์พฤติกรรมความนึกคิด ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบิดามารดาในระยะเวลาที่เจ็บป่วย และในระยะที่ฟื้นตัวอย่างใกล้ชิด ซึ่งการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต จะมีหลักปฏิบัติคล้ายๆ กัน คือ (ทวี ตั้งเสรี 2531 : 227-330) ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ

เสมอไม่เพิ่มสิ่งกดดันทางอารมณ์ให้แก่ผู้ป่วย ยอมรับและเข้าใจในความสามารถของผู้ป่วย จัดทํางานอาชีพหรือกิจกรรมที่เหมาะสมให้ทำซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่ามีความหวังและภาคภูมิใจในตัวเอง

ในด้านฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพครอบครัวที่มีฐานะยากจน บิดามารดาต้องทํามาหาเลี้ยงชีพไม่มีเวลาเอาใจใส่บุตร โดยเฉพาะครอบครัวชนบทที่ยากจนจะหวังพึ่งแรงงานจากบุตรหลานเพื่อเพิ่มพูนรายได้ให้แก่ครอบครัว โดยส่งบุตรเข้ามาประกอบอาชีพรับจ้างในเมือง เมื่อได้เงินค่าจ้างแล้วบุตรก็จะส่งเงินไปให้บิดามารดาที่อยู่ในชนบท และเหลือเงินไว้ใช้เท่าที่จำเป็นสำหรับบุตรที่อยู่กับบิดามารดา ก็จะถูกเลี้ยงดูตามประสพการณ์ที่บิดามารดาเคยได้รับมา นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ชัยนาถ นาคบุผา (2525 : 33-36) ยังกล่าวว่าวัยรุ่นจะรับรู้หรือให้ความสนใจต่อสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันไปตามพื้นฐานทางการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจสังคม ความสามารถ ความถนัด และระดับสติปัญญา ซึ่งการรับรู้ของวัยรุ่นจะขยายขอบเขตออกไปสู่สังคมนอกบ้าน

สำหรับการวินิจฉัยโรค สุวัทนา อารีพรค (2528) กล่าวว่าโรคประสาทมีอาการสำคัญคือมีความวิตกกังวลมากเกินไป เกิดจาก การปรับอารมณ์ไม่ได้ถูกต้องเมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นในจิตใจ ส่วนโรคจิตมีสาเหตุการเจ็บป่วยจากทางกายหรือทางจิตใจอาการที่พบจะมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพอารมณ์ ความคิดความเข้าใจในสภาวะต่าง ๆ ขาดความรู้ความเข้าใจในตนเองการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับจะแตกต่างกันไปตามอาการ ซึ่งการรักษาประกอบด้วยการทำจิตบำบัด กายบำบัด และเคมีบำบัด ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้เคมีบำบัดเข้าไปใช้กับผู้ป่วยก่อน เช่นให้ยาคลายกังวล ยาสงบประสาทภายหลังการรับยานาน 1-15 วัน อาการของผู้ป่วยจะดีขึ้น ให้ความร่วมมือในการรักษาแล้วจะใช้จิตบำบัดบำบัดเข้าช่วย เมื่อรับการรักษาได้นาน 6 สัปดาห์ ความคิดความจำการรับรู้จะกลับคืนสู่สภาพปกติ ถ้าได้รับยานานมากกว่า 2 เดือน ผู้ป่วยจะสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน บิดามารดาก็จะให้การดูแลผู้ป่วย โรคจิตประสาทในลักษณะที่คล้ายคลึงกันคือ ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ สนับสนุนให้กำลังใจจัดทํากิจกรรมหรืองานอาชีพให้ทำ ไม่ประนามล้อเลียน ยอมรับผู้ป่วย ถ้าการปฏิบัติของบิดามารดา ถูกต้องจะช่วยให้ผู้ป่วยอาการทุเลาลงอยู่ในสังคมได้ตามปกติ จากผลการวิจัยของ โอบุรุ วารีรักษ์ และคณะ (2525: 31-49) ที่ศึกษาภูมิหลังทางจิตวิทยาของบิดามารดาผู้ป่วยจิตเภท กล่าวว่า ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่ มีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวบกพร่อง สภาพครอบครัวสับสนวุ่นวาย บิดามารดามีบุคลิกภาพบกพร่อง ก้าวร้าวทารุณเข้มแข็งน้ำใจกัน ชั่วจะทอดทิ้งคู่สมรสชอบกล่าวโทษผู้อื่นมากกว่า

ให้การช่วยเหลือ ทำให้ความคิดอารมณ์ของบุตรลับสับสนวุ่นวายไม่อาจจะยึดแบบอย่างใครได้ขาดการ
พัฒนาอารมณ์และสังคมจนไม่สามารถปรับตัวให้เท่ากับผู้อื่นได้ แม้ว่าผู้ป่วยจะกินยารักษาตามคำสั่ง
แพทย์อย่างสม่ำเสมอแต่สภาพแวดล้อมของครอบครัวที่มีแต่ความเครียดและมีภาวะกดดันตลอดเวลา
ภาวะเช่นนี้จะบีบบังคับเสริมให้ผู้ป่วยมีอาการทางจิตรุนแรงและมีโอกาสเป็นซ้ำอยู่บ่อย ๆ (ทวิ
ตังเสรี 2531: 329) จากภาวะที่ผู้เจ็บป่วยเรื้อรังเป็นซ้ำแล้วซ้ำอีก ทำให้บิดามารดาผู้ดูแลเกิด
ความท้อแท้เบื่อหน่ายท้อแท้สิ้นหวัง ทำให้เจตคติต่อการรักษาก็เปลี่ยนไป ถ้าหากผู้ป่วยแสดงพฤติกรรม
รุนแรงหรือวิกลจริตมากขึ้นครอบครัวก็จะเกิดความ ระอวย รังเกียจ กลัวจะเป็นอันตรายหรือทำให้
ตนเองอับอายขายหน้าได้

ส่วนระยะเวลาของผู้ป่วยจะสัมพันธ์กับการหายป่วย เพราะในผู้ป่วยที่มีภาวะกดดัน
ทางจิตใจและเกิดอาการทางจิตแบบเฉียบพลัน จะมีโอกาสหายได้ง่ายกว่าผู้ป่วยที่เป็นเรื้อรังเป็น ๆ
หาย ๆ ฉะนั้นการดูแลและลดสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดอาการ หรือขจัดสาเหตุที่จะ
ทำให้เกิดความเครียดในผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจึงจำเป็น จากแนวคิดและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัย
จึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ระหว่างบิดาหรือมารดากับผู้ป่วยวัยรุ่นที่มี
ปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน
2. การรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวระหว่างบิดามารดากับผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหา
สุขภาพจิต เมื่อจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพฐานะเศรษฐกิจ สถานภาพการสมรส
ลักษณะโครงสร้างของครอบครัวของบิดามารดาที่ต่างกันมีการรับรู้แตกต่างกัน
3. การรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวระหว่างบิดาหรือมารดา กับผู้ป่วยที่มีปัญหา
สุขภาพจิต เมื่อจำแนกตามจำนวนบุตรในครอบครัวที่ต่างกันมีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน
4. การรับรู้การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรระหว่างบิดามารดากับผู้ป่วยวัยรุ่นที่มีปัญหา
สุขภาพจิตแตกต่างกัน
5. การรับรู้การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ระหว่างบิดามารดากับผู้ป่วยวัยรุ่นที่มี
ปัญหาสุขภาพจิต เมื่อจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะเศรษฐกิจ สถานภาพการสมรส

ลักษณะ โครงสร้างของครอบครัวของบิดามารดา ที่ต่างกันมีการรับรู้แตกต่างกัน

6. การรับรู้การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรระหว่างบิดาหรือมารดากับผู้ป่วัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิต เมื่อจำแนกตามจำนวนบุตรของบิดามารดาที่ต่างกันมีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

7. การรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของผู้ป่วัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิต เมื่อจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลำดับการเกิด ลักษณะ โครงสร้างของครอบครัว ระยะเวลาที่ป่วยที่ต่างกัน มีการรับรู้แตกต่างกัน

8. การรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของผู้ป่วัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตเมื่อจำแนกตามการวินิจฉัยโรคที่ต่างกันมีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

9. การรับรู้การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของผู้ป่วัยรุ่น ที่มีปัญหาสุขภาพจิต เมื่อจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ลำดับการเกิด ระยะเวลาที่ป่วยที่ต่างกันมีการรับรู้แตกต่างกัน

10. การรับรู้การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของผู้ป่วัยรุ่น ที่มีปัญหาสุขภาพจิต เมื่อจำแนกตามการวินิจฉัยโรคมี่ต่างกัน มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของบิดามารดาและวัยรุ่นที่มีปัญหาทางจิต โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วัยรุ่นที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชของรัฐทั้ง 4 แห่งคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลประสาทสงขลา จังหวัดสงขลา และบิดามารดาของผู้ป่วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรที่ศึกษาคือ การรับรู้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ด้านส่งเสริมพัฒนาการและส่งเสริมสุขภาพจิต

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การรับรู้ คือ ความรู้ความเข้าใจและความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของเราเคยอาศัย การตีความหมายจากประสบการณ์ที่ตนเอง ได้พบเห็น ได้ยิน ได้สัมผัสและ ได้สังเกต

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว คือความรักใคร่ ประองตอง และปฏิกริยาสัมพันธ์ระหว่าง บิดามารดาและบุตร รวมถึงการแสดงออกซึ่งคุณค่า เจตคติ ความสนใจ ความเชื่อที่มีต่อการอบรม เลี้ยงดู และส่งเสริมพัฒนาการของบุตรในทุกด้านทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และ สติปัญญา

การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร คือการที่บิดามารดาได้อยู่ใกล้ชิดคอยให้การดูแล รักษาคุ้มครองให้ความรักอบอุ่น แนะนำสั่งสอน อบรมให้ความช่วยเหลืออื่น ๆ เพื่อให้เด็กได้มีชีวิต อยู่และเจริญเติบโตขึ้น อย่างมีความสุขมีคุณค่าทั้งแก่ตนเองและต่อผู้อื่นตามความสามารถอันแท้จริง ของเขา อีกทั้งรู้จักปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการปฏิบัติ เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรได้แยกออกเป็น 2 ด้าน คือ การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้านส่งเสริม พัฒนาการ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมสติปัญญา และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ด้านส่งเสริมสุขภาพจิตซึ่งจะรวมถึงการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและการส่งเสริมรักษาและฟื้นฟู สุขภาพจิตในรายที่เจ็บป่วยแล้ว

วัยรุ่นที่มีปัญหาทางจิต หมายถึงวัยรุ่นที่มีปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ ความประพฤติซึ่งอาจจะ เป็นเพียงปัญหาทางสุขภาพจิตที่ยังไม่ถึงขั้นเป็นโรค หรืออาจจะเกิดพยาธิสภาพร้ายแรงขึ้นในจิตใจ เป็นลักษณะบุคลิกภาพที่ผิดปกติ โดยอาศัยการวินิจฉัยของแพทย์ว่าเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชตามการ จำแนกโรคของ องค์การอนามัยโลกที่แก้ไขปรับปรุงเป็นครั้งที่ 9 ค.ศ.1978 (International Classification of Disease = ICD 9)

ภูมิหลังของบิดามารดาของวัยรุ่นที่มีปัญหาทางจิต หมายถึง สถานภาพ อายุ ระดับการ ศึกษา การสมรส อาชีพ ฐานะ เศรษฐกิจ ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว จำนวนบุตรในครอบครัว

ภูมิหลังของวัยรุ่นที่มีปัญหาทางจิต หมายถึง เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลำดับการเกิด ระยะเวลาที่เจ็บป่วยทางจิตและการวินิจฉัยโรคทางจิต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย

ทั้ง ในด้านการบริหารและการปฏิบัติ คือ

1. นำความรู้ที่ได้จากการศึกษาวิจัย ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงาน ส่งเสริมพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพจิตโดยการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ บิดามารดา และผู้ที่เกี่ยวข้องและ บุคคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการอบรม เลี้ยงดูเด็กและเยาวชนเพื่อให้เติบโตเป็นพลเมืองที่มี

คุณภาพ ถึงพร้อมด้วยวุฒิภาวะ ความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา และให้การส่งเสริม สุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตแก่วัยรุ่นและครอบครัวอันเนื่องมาจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ดีและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่เหมาะสมตามระยะพัฒนาการ

2. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลสามารถให้คำแนะนำแก่บิดามารดา ผู้ปกครอง และวัยรุ่นที่มีปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และปัญหาที่เกิดจากการอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหาและความต้องการ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้บิดามารดาและวัยรุ่นมีความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีต่อกัน

3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย