

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง เชาวน์ปัญญาและภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 1 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอแม่เอย
จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

1. โครงการขยายโอกาสทางการศึกษา
 - 1.1 การดำเนินงานขยายโอกาสทางการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
2. วัยรุ่น
 - 2.1 ความหมายของวัยรุ่น
 - 2.2 ลักษณะที่สำคัญของวัยรุ่น
 - 2.3 ช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น
 - 2.4 ลักษณะอารมณ์ของวัยรุ่น
3. เชาวน์ปัญญา
 - 3.1 ความหมายของเชาวน์ปัญญา
 - 3.2 ทฤษฎีโครงสร้างทางเชาวน์ปัญญา
 - 3.3 การวัดประเมินเชาวน์ปัญญา
4. สุขภาพจิต
 - 4.1 ความหมายของสุขภาพจิต
 - 4.2 ความสำคัญของสุขภาพจิต
 - 4.3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในมุมมองของจิตแพทย์
 - 4.4 ปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่น
 - 4.5 องค์ประกอบของสุขภาพจิต
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โครงการขยายโอกาสทางการศึกษา

ระหว่าง พ.ศ. 2530 – 2533 การดำเนินการขยายโอกาสทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กระทรวงศึกษาธิการได้มอบหมายให้กรมสามัญศึกษาและกรมศึกษานอกโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ แต่ยังมีข้อจำกัดหลายประการ จึงทำให้นักเรียนที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีอัตราการเรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียนเพียงร้อยละ 50.87 เท่านั้น (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2536) ยังมีเยาวชนกลุ่มเป้าหมายอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่ได้เรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หลายรัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อปัญหาดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง และตระหนักในการส่งเสริมให้เยาวชนได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานสูงขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากนักเรียนที่จบจากชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11 – 12 ปี ซึ่งยังไม่สามารถเข้าสู่ตลาดแรงงานได้ ทั้งนี้เพราะตลาดแรงงานส่วนใหญ่ต้องการแรงงานที่มีคุณภาพ มีการศึกษาอย่างต่ำระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จึงจำเป็นต้องขยายการศึกษาขั้นพื้นฐานของประชาชนให้สูงขึ้น

หลังจากมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 22 พฤษภาคม 2533 ที่เห็นชอบให้สำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติดำเนินโครงการนำร่องการศึกษาภาคบังคับจำนวน 119 โรงเรียน พบว่า ในปีการศึกษาปีที่ 1 ในระบบโรงเรียนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 60.06 ต่อมาวันที่ 14 พฤษภาคม 2534 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบ ให้สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ดำเนินการขยายโอกาสทางการศึกษาให้ทั่วถึง กระทรวงศึกษาธิการโดยคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติดำเนินการเปิดสอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนประถมศึกษา ประมาณปีละ 1,000 โรงเรียน ตามความพร้อมเป็นปี ๆ ไป โดยมีเป้าหมายเปิดให้ครบ 4,200 โรงเรียนในช่วงแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ระยะที่ 7 (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2536)

1.1 การดำเนินงานขยายโอกาสทางการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้กำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ในการพิจารณาดำเนินการคัดเลือกโรงเรียนประถมศึกษา ในสังกัดที่จะเปิดสอนระดับมัธยมศึกษา ตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พ.ศ. 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ไว้ดังนี้เป็นโรงเรียนประถมศึกษาที่ตั้งอยู่ในท้องถิ่นที่เมื่อเปิดสอนแล้ว จะไม่เป็นภาระกระทบกระเทือนต่อโรงเรียน ในสังกัดที่จะเปิดสอนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่ที่มีอัตราการเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาตอนต้นต่ำ อันเนื่องมาจากปัญหาภูมิประเทศไม่อำนวยต่อการเดินทางและประชากรมีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนโรงเรียนอยู่ในสภาพที่มีความเหมาะสมและพร้อมเพียงพอที่

จะดำเนินการได้ โรงเรียนได้รับผลสำเร็จในด้านการเรียนการสอนกลุ่มการทำงานพื้นฐานอาชีพระดับประถมศึกษาและมีช่องทางสามารถสนับสนุนให้นักเรียนมีรายได้ระหว่างเรียนได้ ผู้บริหารโรงเรียนและคณะครูมีความสนใจ ตั้งใจ กระตือรือร้นเสียสละ ส่งเสริมและสนับสนุนที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างต่อเนื่อง ผู้ปกครองนักเรียนและประชาชนในท้องถิ่นสนใจ และยินดีให้การสนับสนุนบุตรหลานเข้าเรียน และสนับสนุนกิจกรรมของโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ พิจารณาเปิดโรงเรียนให้อยู่ในลักษณะของการกระจายอย่างทั่วถึง รวมจำนวนโรงเรียนที่เปิดประมาณ 1 / 4 ของจำนวนกลุ่มโรงเรียนของจังหวัด โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการการศึกษา การศาสนา และการวัฒนธรรมจังหวัด (ศส.ว.จ.) (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ,2535)โครงการขยายโอกาสทางการศึกษามีนักเรียนกลุ่มเป้าหมายที่ต้องรับผิดชอบอยู่ในชนบท และอยู่ในพื้นที่ที่มีอัตราการเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาตอนต้นค่อนข้างต่ำ อันเนื่องมาจากความยากจนของผู้ปกครอง ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ จึงได้กำหนดให้เป็นการศึกษาในลักษณะให้เปล่าและไม่บังคับ มุ่งขยายให้เยาวชนในชนบทเป็นพิเศษ โดยเน้นการฝึกทักษะพื้นฐานเพื่อประกอบอาชีพ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ,2535)

ต่อมาในปีพุทธศักราช 2537 สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนประถมศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้น เพื่อให้โรงเรียนได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโรงเรียน โดยสรุปดังนี้คือ การศึกษาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาจัดใช้สำหรับวัยรุ่น เพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อ และประกอบอาชีพ ตามความเหมาะสมแก่วัย เป็นการระดมสรรพกำลัง และภูมิปัญญาชาวบ้านมาช่วยจัดการศึกษาเพื่อสนองต่อการพัฒนาของนักเรียนครบทุกด้าน เช่น เรียนรู้ด้วยตนเอง ค้นหา และพัฒนาศักยภาพในตนและเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม มีทัศนคติที่ดีต่อการปกครองในระบอบประชาธิปไตย โรงเรียนซึ่งเป็นหน่วยงานปฏิบัติจะต้องดำเนินการตามหลักสูตรอย่างจริงจัง โดยจัดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเข้ารับผิดชอบ หรือสนับสนุนให้นักเรียนที่เข้าเรียนในระดับมัธยมศึกษาศึกษาจนจบหลักสูตร (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ,2535)

2. วัยรุ่น

2.1 ความหมายของวัยรุ่น

Dusek (อ้างใน พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539) ได้ให้ความหมายของคำว่าวัยรุ่น (Adolescence) หมายถึง วัยที่เชื่อมระหว่างการเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ อันเป็นระยะที่ต้องปรับพฤติกรรมแบบผู้ใหญ่ที่สังคมยอมรับ เด็กวัยรุ่นจึงไม่ใช่เพียงการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย แต่หมายถึงการเจริญเติบโตทางสังคมซึ่งอยู่ในกรอบของวัฒนธรรมของแต่ละที่

สุชา จันทน์เอม (2536) ได้ให้ความหมายของคำว่า "วัยรุ่น" นี้มาจากคำว่า Adolescere ในภาษาละติน ซึ่งแปลว่า เจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ นั่นคือเป็นวัยย่างเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ตนเอง โดยถือเอาจากความพร้อมทางร่างกาย หรือภาวะสิ้นสุดสูงสุดขีดของร่างกาย เป็นเครื่องตัดสิน ซึ่งในขณะนี้ เป็นระยะที่ร่างกายจะมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะและสามารถทำงานได้เต็มที่ คือ เพศหญิงเมื่อมีประจำเดือนมาครั้งแรก และในเพศชายจะมีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้

สรุปแล้ว วัยรุ่น เป็นวัยที่คาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ มีความเปลี่ยนแปลงเจริญเติบโต ในด้านต่าง ๆ ของร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา วัยนี้จะเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ

2.2 ลักษณะที่สำคัญของวัยรุ่น

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญของวัยรุ่นดังนี้ เป็นวัยแห่งหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ผลของพฤติกรรมในวัยนี้จะมีผลต่อบุคคลในระยะยาวในช่วงวัยอื่นต่อมา ทั้งด้านการเรียน การใช้ชีวิตคู่ เจตคติที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ในสังคม ความสับสนในบทบาทที่ไม่ชัดเจนของตนเอง เช่น ไม่แน่ใจว่าตนเองเป็นเด็ก หรือผู้ใหญ่ ความคาบเกี่ยวระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ มีผลต่อความรู้สึกนึกคิดของเด็กมาก เด็กจะรู้สึกว้างตัวยาก ไม่รู้จะทำตัวอย่างไรจึงจะถูกต้องและเหมาะสม เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมและเจตคติในวัยรุ่นจะคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น เช่นการเปลี่ยนแปลงความสนใจ ความไม่มั่นใจเกี่ยวกับความสามารถและความถนัดของตนเอง เป็นวัยแห่งปัญหา อาจกล่าวได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยเจ้าปัญหามากที่สุด ส่วนใหญ่ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากสาเหตุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายนั่นเอง ภาวะความว้าวุ่นใจ ไม่สบายใจ ไม่สบายตัว ทำให้เกิดความหงุดหงิด วิตกกังวล อารมณ์เสียง่าย ไม่อยากพูดคุยกับใคร หรือพูดจาเย้ยหยันจนทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันในกลุ่มเพื่อน หรือพี่น้อง เกิดเป็นปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาทางสังคมของเด็กวัยนี้เป็นวัยที่ต้องการการเรียนรู้ความเป็นตัวของตัวเอง เด็กจะแสดงให้เห็นว่าเขาต้องการการยอมรับจากกลุ่ม

แต่กระนั้น เด็กเองยังไม่แน่ใจในบทบาทของตน เขาต้องการรู้ว่าเขาต้องแสดงบทบาทใดในสังคม เขามีความสำคัญอย่างไรในสังคม และเขายังเป็นเด็กหรือว่าเป็นผู้ใหญ่แล้ว การพยายามหาเอกลักษณ์ของตนเองจากการแต่งกาย การใช้คำพูดที่เข้าใจกันเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นเท่านั้นเป็นช่วงวัยแห่งจินตนาการ วัยรุ่นชอบฝันสร้างวิมานในอากาศ จินตนาการตนเองในสิ่งต่าง ๆ หรือบุคคลต่าง ๆ ที่ตนเองชอบ เด็กสามารถแสดงออกในรูปของการประพันธ์เพลงเขียนบทกลอนประกอบเพลง หรือแม้กระทั่งการแต่งกายตามแบบบุคคลในสังคมที่ตนชื่นชอบและต้องการเอาอย่าง

2.3 ช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) ได้กล่าวถึง ช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้นไว้ดังนี้ วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) เด็กหญิงจะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นก่อนเด็กชายโดยจะเข้าสู่ช่วงอายุตอนต้นระหว่าง 13-15 ปี และเด็กชายจะอยู่ในช่วงระหว่าง 15-17 ปี เป็นช่วงที่ร่างกายของเด็กหญิงและเด็กชาย มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมบูรณ์ขึ้นมาก

พัฒนาการทางอารมณ์

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) กล่าวว่าอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นเป็นผลต่อเนื่องมาจากวัยแรกรุ่น และอาจทวีความรุนแรงขึ้นบ้าง ความรู้สึกของเด็กจะเป็นแบบตรงไปตรงมาเปิดเผย ไม่สามารถเก็บความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบได้ เด็กวัยรุ่นมีความเคลือบแคลงสงสัยตนเองในเรื่องต่าง ๆ อยู่ ในบางสถานการณ์จะมีพฤติกรรมแสดงความเป็นคนมีเหตุมีผล แต่บางครั้งจะมีพฤติกรรมทำตามใจตนเอง เป็นเหตุให้เกิดความสับสน และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง อาจสรุปได้ว่า การที่เด็กวัยรุ่นมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายอาจมีสาเหตุมาจากสิ่งต่อไปนี้

1. สาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นประการหนึ่งที่ทำให้เด็กวัยรุ่นมีอารมณ์ขุ่นมัวง่าย อารมณ์ไม่คงเส้นคงวา เพราะเด็กมีความกังวลใจในบุคลิกภาพของตนเอง เช่น ความอ้วน ความสูง ความเตี้ย ความผอม การมีสิวที่ใบหน้า เสียงที่เปลี่ยนไป เป็นต้น เนื่องจากสัดส่วนที่เปลี่ยนไปจากวัยเด็กและมีรูปร่างลักษณะใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ ทำให้เด็กสนใจตัวเองมากขึ้น ต้องการเลียนแบบผู้ใหญ่ ทั้งพฤติกรรมและการแต่งกาย แต่ผู้ใหญ่มักไม่เห็นด้วยเนื่องจากไม่ต้องการให้เด็กแสดงความเป็นหนุ่ม หรือเป็นสาวเร็วเกินไปจึงทำให้เด็กวัยรุ่นมีข้อขัดแย้งกับพวกผู้ใหญ่ ในเรื่องการแต่งกายหรือการแสดงออกทางพฤติกรรมเสมอ

2. สาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะภายใน

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

การทำงานของต่อมไร้ท่อซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะภายในทำให้เด็กวัยรุ่นมีพลังมาก และไม่ค่อยใช้พลังงานที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์

เด็กวัยรุ่นอาจใช้เวลาส่วนตัวอยู่กับเพื่อนฝูง ในการช้อปปิ้งหรือเล่นกีฬา หรือเตร็ดเตร่ตาม ศูนย์การค้า ซึ่งบางครั้งไม่เป็นที่พอใจของผู้ใหญ่ จึงมีการต่อว่า ชักถาม ทะเลาะวิวาทเกิดขึ้นในบ้าน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กยิ่งหนีออกจากบ้านและเพิ่มปัญหาความขัดแย้งมากขึ้น นอกจากนี้ เมื่อต่อมเพศเริ่มทำงาน เด็กวัยรุ่นจะเริ่มสนใจเพศตรงข้าม มีการแต่งกาย ที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง มีพฤติกรรมที่เรียกร้องความสนใจจากเพศตรงข้าม พฤติกรรมเหล่านี้ บางครั้งก็เป็นที่ขัดหูขัดตาของผู้ใหญ่ที่พบเห็น

3. การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ เนื่องจากการที่เด็กวัยรุ่นเริ่มก้าวเข้าสู่การเป็นผู้ใหญ่ จำเป็นต้องเรียนรู้ถึงการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การวางตัวในสังคม การแต่งกาย ความรับผิดชอบในหน้าที่การงานที่ได้รับมอบหมาย การแสดงหาความรู้ใหม่ ๆ ให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน และของผู้ใหญ่ สิ่งเหล่านี้มีผลให้เด็กวัยรุ่นมีความอึดอัดใจ คับข้องใจ เนื่องจากไม่มีความแน่ใจว่าตนจะทำได้ดีหรือไม่

2.4 ลักษณะอารมณ์ของวัยรุ่น

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) ได้กล่าวถึงลักษณะอารมณ์ของวัยรุ่นดังนี้

1. อารมณ์อ่อนไหวง่าย ลักษณะอารมณ์ที่อ่อนไหวง่ายนี้มีความสัมพันธ์กับการให้ความสนใจทางการเขียน การอ่าน การฟังบทกลอน บทเพลง บทกวีที่รำพันถึงความรัก ความผิดหวังความเศร้าโศกเสียใจ ซึ่งเด็กอาจมี หรือไม่มีประสบการณ์ตรงก็ได้ เพราะเด็กวัยนี้มีจินตนาการมาก เด็กสามารถคิด และมีอารมณ์คล้อยตามสิ่งที่ได้ฟัง ได้อ่าน ได้พบเห็น และสามารถบรรยายอารมณ์ดังกล่าวตามจินตนาการของตนเองได้เป็นอย่างดี

2. อารมณ์รุนแรง อารมณ์รุนแรงของเด็กวัยรุ่นทำให้ชอบอะไรบ้างเป็นเสี่ยงภัย ไม่กลัวอันตราย บางครั้งทำแบบไม่คิดหน้าคิดหลัง แล้วจะมารู้สึกผิดในภายหลังเสมอ ส่วนใหญ่ พฤติกรรมรุนแรงเหล่านี้มักเกิดเมื่ออยู่รวมกันเป็นกลุ่ม เด็กต้องการพิสูจน์ให้เห็นถึงความรักเพื่อน ต้องการแสดงความสามัคคีกัน มีความเห็นที่สอดคล้องกัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ยอมทำทุกอย่างเพื่อเพื่อนได้ นอกจากนั้น เด็กวัยรุ่นยังมีความเชื่อมั่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างรุนแรง เช่น ความเชื่อในศาสนา ความเชื่อในคุณความดีของบุคคลที่ตนรักและผูกพัน

3. อารมณ์ไม่คงที่ ไม่สม่ำเสมอ เปลี่ยนแปลงง่าย เดี่ยวรัก เดี่ยวโกรธ กระสับกระส่าย อยู่ไม่เป็นสุข มีความกระตือรือร้นอยากทำโน่นทำนี่ตลอดเวลา และหากทำได้สำเร็จก็จะดีใจ แต่หากทำไม่สำเร็จก็จะเสียใจ จะโกรธตัวเอง ลงโทษตัวเองเกิดความท้อแท้หมดหวังง่าย

พัฒนาทางเชาว์ปัญญาของวัยรุ่น

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) ได้กล่าวถึงพัฒนาการทางเชาว์ปัญญาของวัยรุ่นว่า วัยรุ่นเริ่มคิดที่เป็นนามธรรมและเชิงตรรกได้ ซึ่งจะพัฒนาไปเป็นรูปความคิดของผู้ใหญ่ เช่น คิดอย่างมีเหตุมีผล คิดแบบวิทยาศาสตร์ รู้จักวิเคราะห์ วิจาร์ณ มีระบบแบบแผน คิดเรื่องนามธรรมที่ยาก ต้องการคิดด้วยตนเอง ไม่ชอบและต่อต้านคำสั่ง การบังคับให้เชื่อและคล้อยตาม วัยรุ่นจึงชอบวิพากษ์วิจารณ์ ชอบแก้ปัญหา วัยรุ่นที่มีเชาว์ปัญญาสูงจะมีสมาธิในการทำงานได้นานและทำงานได้มาก ส่วนพวกที่เชาว์ปัญญาต่ำจะมีช่วงความสนใจสั้น ทำงานยากๆ และแก้ไขปัญหาได้ วัยรุ่นที่ฉลาดจะมีความคิดสร้างสรรค์ และมีอุดมการณ์รู้จักวางแผนชีวิตในอนาคต มีอารมณ์หนักแน่น มั่นใจในตนเอง กล้าแสดงออก กล้าสู้ปัญหา และสามารถแก้ปัญหาชีวิต และปัญหาที่เผชิญอยู่ในเหตุการณ์ประจำวันได้ ปัญหาที่เกิดจากพัฒนาการทางเชาว์ปัญญาและอารมณ์ของวัยรุ่น พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) ได้กล่าวถึงปัญหาของวัยรุ่นดังนี้

1. ปัญหาที่เกิดจากพัฒนาการทางเชาว์ปัญญา ปัญหาด้านความแตกต่างทางเชาว์ปัญญา สามารถจัดแบ่งกลุ่มนักเรียนออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 กลุ่มเด็กเก่ง เด็กนักเรียนที่เรียนเก่งจะสามารถเข้าใจในบทเรียนได้เร็ว มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถในการรับรู้ได้ดี มีความสนใจ เอาใจใส่ต่อคำสอนของครู มีสมาธิ เด็กเรียนเก่งมักเป็นที่รักและชื่นชมของครู ได้รับการยกย่องเชิดชูจากเพื่อนนักเรียน เด็กเก่งมักจะพยายามผลักดันตัวเองไปสู่ความสำเร็จ และจะภูมิใจในความสามารถของตนเอง ที่สามารถทำทุกอย่างได้สำเร็จ แต่เมื่อไรก็ตามที่ล้มเหลวเขาจะเจ็บปวดอย่างแสนสาหัส เด็กเรียนเก่ง จะประสบปัญหาดังนี้ ความกดดันที่ได้รับจากการถูกคาดหวังจากพ่อแม่ครูอาจารย์ในฐานะเด็กเรียนเก่งที่สมควรจะต้องเก่ง และประสบความสำเร็จในทุกด้าน เด็กจะมีความรู้สึกตึงเครียดทางอารมณ์และมีความวิตกกังวลสูงความกดดันเหล่านี้ทำให้เด็กมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ไม่แข็งแรง และยังสร้างนิสัยความเห็นแก่ตัวขึ้นด้วย ปัญหาเรื่องการปรับตัว เนื่องจากการหมกมุ่นแต่เรื่องการเรียนรู้ไม่มีเวลาสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อน เป็นเหตุให้เข้ากับเพื่อนยาก พูดจาไม่เข้าใจกัน บางครั้งเด็กอาจแสดงการดูถูกเหยียดหยามเพื่อนที่ด้อยกว่า ทำให้เพื่อนไม่ชอบการใช้ความฉลาดของตนเองเอาชนะคนอื่น ๆ เพราะคนอื่นรู้เท่าไม่ทัน เด็กจะได้ใจและใช้ความฉลาดของตน เอาเปรียบผู้อื่น เด็กฉลาดมีความพยายามในการดิ้นรนเพื่อให้ได้เป็นที่หนึ่ง สูงมาก เด็กไม่ยอมแพ้ และยอมรับความพ่ายแพ้ไม่ได้ เด็กฉลาดเก็บความรู้สึกเก่ง โดยมากเด็กจะซ่อนเร้นความรู้สึกที่แท้จริงอยู่ภายใต้ท่าทีที่มั่นใจในตนเอง โดยที่แท้จริงแล้ว เด็กกลุ่มนี้จะมีความทุกข์อยู่กับความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าจึงพยายามสร้างความสำเร็จในด้านต่าง ๆ เพื่อหลอหลอมจิตใจของ

ตนเองให้รู้สึกดีขึ้น

1.2 กลุ่มเด็กเรียนอ่อน เด็กเรียนอ่อนหรือเด็กเรียนช้าเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น มีความบกพร่องทางร่างกาย มีระดับความสามารถทางเชาวนปัญญาต่ำกว่าระดับชั้น มีช่วงความสนใจสั้น มักเบื่อการเรียน ชอบเลี้ยงการทำงาน มีความเข้าใจในเรื่องต่างๆ ช้า ในบางกรณีอาจเกิดปัญหาทางอารมณ์ ปัญหาของเด็กเรียนอ่อนพอกล่าวสรุปได้ดังนี้ ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อน เด็กส่วนใหญ่ไม่ยอมเห็นสภาพการเรียนการสอนที่ตึงเครียด เด็กไม่ต้องการครูอารมณ์เสียเด็กเรียนอ่อน มักจะพัฒนาลักษณะนิสัยเป็นเด็กที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีระดับความคาดหวังต่ำ ไม่คิดว่าตนเองจะประสบความสำเร็จในวิชาใด ๆ ไม่ชอบแสดงตัวต่อสังคม การถูกละเลยหรือโดนตำหนิบ่อยๆทำให้ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง และดูถูกตนเอง เห็นตนเองไม่มีค่า

2. ปัญหาพัฒนาการทางอารมณ์ ปัญหาทางอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นเกิดเนื่องจากลักษณะทางอารมณ์ตามช่วงวัยคือ อารมณ์อ่อนไหวง่าย รักง่าย โกรธง่าย หวั่นไหวตามสิ่งแวดล้อม คล้อยตามเพื่อนง่าย มีอารมณ์รุนแรง ขาดความยั้งคิด เจ้าคิดเจ้าแค้น อารมณ์ไม่คงที่ การแสดงออกทางอารมณ์ไม่คงเส้นคงวา แปรปรวนง่าย อารมณ์ค้าง เมื่อได้รับความกระทบกระเทือนใจแล้วไม่สามารถแสดงออกได้ต้องเก็บความรู้สึกไว้ในใจ จะพยายามหาทางระบายออกอย่างแทน ซึ่งบางครั้งเป็นการสร้างปัญหาให้ครอบครัว

3. เชาวนปัญญา

3.1 ความหมายของเชาวนปัญญา

ศิริลักษณ์ ไทรหอมหวล และแสงสุรีย์ ลำอาศกุล (2543) ได้กล่าวเกี่ยวกับเชาวนปัญญาไว้ดังนี้ IQ หรือ เชาวนปัญญา เป็นสิ่งที่เราค้นคว้าได้ยืนนาน ในด้านของความเก่ง ความฉลาดของสมอง ความสามารถในการเรียนรู้และคิดอย่างเหตุผล การแก้ปัญหา และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี

Brown (อ้างใน ศิริลักษณ์ ไทรหอมหวล และแสงสุรีย์ ลำอาศกุล, 2543) ได้ให้ความหมายของเชาวนปัญญาว่า เป็นความสามารถในการเรียนรู้ หรือเข้าใจโดยผ่านประสบการณ์ในการเรียนและความสามารถในการรับและรักษาความรู้ เป็นความสามารถที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ใหม่ได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ให้เหตุผลเชิงความคิดรวบยอด ประสบการณ์ในอดีต เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา

Piaget (อ้างใน ศิริลักษณ์ ไทรหอมหวล และแสงสุรีย์ ลำอาศกุล, 2543) ได้ให้

ความหมายของเชาว์ปัญญาว่า เป็นการที่บุคคลสามารถปรับตัว และแก้ปัญหาในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้

Munn (อ้างใน ศิริลักษณ์ ไทรหอมหวล และแสงสุรีย์ สำอางค์กุล, 2543) เชาว์ปัญญาหมายถึง ความสามารถในการเรียนรู้ การจดจำสิ่งที่เรียนรู้ได้ การเรียนรู้เนื้อหาที่ซับซ้อนเพิ่มขึ้นได้ การใช้สัญลักษณ์ได้อย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ เช่นการหยั่งรู้

สรุป เชาว์ปัญญาตามความหมายเชิงปฏิบัติของนักจิตวิทยา คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานชนิดต่าง ๆ ตามที่นักจิตวิทยาออกแบบเสนอสิ่งเร้าให้คนที่ถูกวัดแสดง เชาว์ปัญญาออกมา หรือ เชาว์ปัญญาคือผลการวัดโดยเครื่องมือทดสอบเชาว์ปัญญา

เชาว์ปัญญาตามความหมายเชิงนามธรรมคือ ความสามารถในการรู้ การเข้าใจทั่วไป การเรียนรู้ที่ซับซ้อนขึ้น การจดจำ ความคิดริเริ่มขั้นพื้นฐาน ตลอดจนการคิดได้อย่างมีคุณภาพ

3.2 ทฤษฎีโครงสร้างทางเชาว์ปัญญา

ซูว์รงค์ ไคว้ตระกูล (2541) ได้กล่าวถึง ทฤษฎีพัฒนาการเชาว์ปัญญาของ Piaget ไว้ดังนี้

3.1.1 ความคิดรวบยอดพื้นฐาน คนทุกคนตั้งแต่เกิดมา มีความพร้อมที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์เป็นผู้พร้อมที่จะมีกิจกรรม หรือเริ่มกระทำก่อน และมนุษย์มีแนวโน้มพื้นฐานที่ติดตัวมาแต่กำเนิด 2 ชนิดคือ การจัดและรวบรวม (Organization) กับการปรับตัว (Adaptation) การจัดและรวบรวม (Organization) หมายถึง การจัดและรวบรวมกระบวนการต่าง ๆ ภายในเข้าเป็นระบบอย่างต่อเนื่องกัน เป็นระเบียบและมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ตราบที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การปรับตัว (Adaptation) หมายถึง การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม เพื่ออยู่ในสภาพสมดุล การปรับตัวประกอบด้วยกระบวนการ 2 อย่าง คือ

1. การซึมซาบ หรือดูดซึมประสบการณ์ (Assimilation) คือเมื่อมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมก็จะซึมซาบหรือดูดซึมประสบการณ์ใหม่ ให้รวมเข้าอยู่ในโครงสร้างของเชาว์ปัญญา (Cognitive Structure)

2. การปรับโครงสร้างทางเชาว์ปัญญา (Accommodation) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของเชาว์ปัญญาที่มีอยู่แล้วให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ใหม่ หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงความคิดเดิมให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมใหม่

สรุปพัฒนาการทางเชาว์ปัญญา บุคคลต้องมีการปรับตัวซึ่งประกอบด้วยกระบวนการที่สำคัญ 2 อย่างคือ การซึมซับ หรือดูดซึม และการปรับโครงสร้างทางเชาว์ปัญญา

3.1.2 **ขั้นพัฒนาการเชาว์ปัญญา** Piaget ได้แบ่งขั้นพัฒนาการของเชาว์ปัญญาออกเป็น 4 ขั้น ดังนี้ ขั้น Sensorimotor , ขั้น Preoperational , ขั้น Concrete Operations และ ขั้น Formal Operations เด็กวัยรุ่นตอนต้นอายุระหว่าง 13 – 15 ปี จะอยู่ในขั้นพัฒนาการของเชาว์ปัญญาในขั้นที่ 4 คือขั้น Formal Operations มีพัฒนาการ ดังนี้คือ

ขั้นที่ 4 Formal Operations (12 ปี ถึงวัยผู้ใหญ่) เด็กวัยนี้เริ่มคิดเป็นผู้ใหญ่ ความคิดแบบเด็กจะสิ้นสุดลง เด็กสามารถที่จะคิดหาเหตุผลนอกเหนือไปจากข้อมูลที่มีอยู่ สามารถที่จะคิดอย่างนักวิทยาศาสตร์ สามารถที่จะตั้งสมมุติฐาน และทฤษฎี และเห็นว่าความเป็นจริงที่เห็นด้วยกับการรับรู้ไม่สำคัญเท่ากับความคิดถึงสิ่งที่จะอาจเป็นไปได้ Piaget สรุปว่าเด็กวัยนี้เป็นผู้ที่จะคิดเหนือไปกว่าสิ่งปัจจุบัน สนใจที่จะสร้างทฤษฎีเกี่ยวกับทุกสิ่งทุกอย่าง และมีความพอใจที่จะคิดพิจารณาเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่มีตัวตน หรือสิ่งที่เป็นนามธรรม

แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีพัฒนาการทางเชาว์ปัญญาของ Case (อ้างใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2541) แนวคิดของ Case มีดังนี้ พัฒนาการเชาว์ปัญญาเป็นไปตามขั้นพัฒนาการของ Piaget พัฒนาการเชาว์ปัญญาเกิดขึ้นเพราะการเปลี่ยนแปลง ความสามารถ ของเด็กที่จะรับข้อมูลข่าวสารเก็บไว้ในความจำระยะสั้น หรือความจำหลักช่วงทำงาน (Working memory) การพัฒนาเชาว์ปัญญา จากขั้น Preperations เป็นขั้น Concerte Operations ขึ้นกับความสามารถของเด็ก ที่จะสามารถรวมกลุ่มข้อมูลข่าวสารที่เป็นหน่วยอิสระเข้าด้วยกัน (Chunking) เป็นต้น ความสามารถในการเก็บข้อมูลข่าวสารไว้ในความจำระยะสั้น หรือความจำช่วงทำงานขึ้นกับวุฒิภาวะของเด็ก เด็กเล็กจะมีความจำกัดของความจำระยะสั้น และความสามารถในการปรับปรุงดัดแปลงกระบวนการยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหา ทั้งนี้เพราะความจำหลักช่วงระยะทำงานขึ้นอยู่กับวุฒิภาวะของเส้นประสาทที่อยู่ Frontal lobes ของสมอง

Case แบ่งขั้นพัฒนาการออกเป็น 4 ขั้น ดังนี้

ขั้น Sensorimotor (4 – 20 เดือน) ขั้นนี้ Mental Representation คือ Sensoriinput Representational Operations (2 – 5 ปี) ขั้นนี้เด็กเริ่มจินตนาการหรือภาพพจน์ที่เป็นรูปธรรม Logical Operations (5 – 10 ปี) ขั้นนี้เด็กสามารถจะบันทึกสิ่งเร้าที่เป็นนามธรรมไว้ได้ แต่มักจะอยู่ในขั้นการเปลี่ยนแปลงอย่างง่าย ๆ

ขั้น Formal Operations (11 – 18 ปี) เด็กสามารถบันทึกสิ่งเร้าที่เป็นนามธรรม และสามารถจะเปลี่ยนแปลงได้อย่างซับซ้อน (Complex Transformation)

3.2 การวัดประเมิน เชาว์ปัญญา การวัดประเมินเชาว์ปัญญาของคน คือ การนำเอาค่าอายุสมอง ซึ่งหาได้จากผลตอบแบบประเมินเชาว์ปัญญา ที่ค่าออกมาเป็นแต้ม คะแนน หารด้วยอายุจริงตามปีปฏิทินของผู้ตอบแบบประเมินคูณด้วย 100 ผลที่ออกมาคือระดับเชาว์ปัญญาของคน ๆ นั้น

ตาราง 1 เชาว์นปัญญากับความสามารถในการศึกษา การประกอบอาชีพ และการปรับตัว
ที่มา: สุวิทย์ และอรทัย มูลคำ, 2543, หน้า 122 – 123

ระดับ เชาว์น ปัญญา	ความสามารถ	การศึกษา การประกอบอาชีพ การปรับตัว
130 ขึ้นไป	ฉลาดมาก	เป็นเชาว์นปัญญาเฉลี่ยของผู้สามารถเรียนในระดับ ปริญญาเอก
120 – 130	ฉลาด	เป็นเชาว์นปัญญาเฉลี่ย ของผู้สามารถเรียนในระดับ ปริญญาโท
110 – 119	สูงกว่าปกติหรือ ค่อนข้างฉลาด	เป็นเชาว์นปัญญาเฉลี่ยของผู้สามารถเรียนในระดับ ปริญญาตรีหรือมีโอกาสจบมหาวิทยาลัยได้
90 – 109	ปกติหรือ ปานกลาง	เป็นเชาว์นปัญญาเฉลี่ยของประชากรปกติ สามารถ เรียนจบมัธยมศึกษาตอนปลายได้
80 – 89	ต่ำกว่าปกติ หรือ ปัญญาทึบ	เชาว์นปัญญาต่ำ ที่สามารถรับการศึษาพิเศษสำหรับ เด็กเรียนช้า ๆ และประกอบอาชีพประเภทช่างฝีมือได้
70 – 79	ก้ำกึ่งระหว่างปัญญาทึบ กับปัญญาอ่อน	เชาว์นปัญญาอยู่ระหว่างปัญญาทึบกับปัญญาอ่อน แต่ ยังประกอบอาชีพช่างฝีมือได้
50 – 69	ปัญญาอ่อนเล็กน้อย	ความสามารถเทียบกับเด็กอายุ 7 – 10 ปี ประกอบอาชีพ ช่างฝีมือง่าย ๆ ที่ไม่ต้องการความรับผิดชอบสูง
35 – 49	ปัญญาอ่อน	ความสามารถเทียบกับเด็กอายุ 4 – 7 ปี ถ้าได้รับการดูแล ที่เหมาะสม อาจพอดูแลตนเองในชีวิตประจำวันได้
20 – 34	ปัญญาอ่อนมาก	ความสามารถเทียบกับเด็กอายุ 3 ปี ความบกพร่อง ทางพฤติกรรม บ้รากฏชัดเจน

4. สุขภาพจิต

4.1 ความหมายของสุขภาพจิต

องค์การอนามัยโลก(1976 อ้างใน สุรางค์ จันทน์เอม, 2521)ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า “สุขภาพจิตหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคจิตและโรคประสาทเท่านั้น แต่ยังสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมของตนได้อย่างมีความสุขอีกด้วย มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยดี มีชีวิตที่สมดุล สามารถสนองความต้องการของคนในโลกได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งใดๆ ภายในจิตใจตนเอง”

Bowe (อ้างใน สุรางค์ จันทน์เอม, 2521) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า “สุขภาพจิตคือ ความสามารถของบุคคลในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้หลุดพ้นจากความกดดันและความบีบคั้นของชีวิต ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือผู้ที่แก้ไขปัญหาชีวิตได้เหมาะสมตามสภาพแวดล้อมของตน”

สุรางค์ จันทน์เอม (2521) ได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพจิต หมายถึงสมรรถภาพในการปรับปรุงตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี มีความคิดถูกต้อง สามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผกา สัตยธรรม (2540) ได้กล่าวถึงผู้ที่มีสุขภาพจิตดีไว้ว่า เป็นบุคคลที่สามารถปรับตัวให้มีความสุขในชีวิตได้พอสมควร สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในขอบเขตที่พอจะเป็นไปได้มีความหวังและอุดมคติที่จะต้องก้าวต่อไปในชีวิต โดยไม่เคร่งเครียด สามารถยอมรับสภาพความเป็นไปในชีวิตของตนได้เป็นอย่างดี รู้ถึงความเข้มแข็งของตนเอง และยอมรับความบกพร่องและอ่อนแอของตนเองได้ ไม่ทอดทิ้งต่อความล้มเหลวของตนเอง และไม่ล้มตัวเมื่อได้รับความสำเร็จ สามารถเป็นมิตรกับผู้อื่นได้อย่างจริงใจ

อัมพร โอตระกูล (2538) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิตก็คือสภาพชีวิตที่เป็นสุข มีความสมบูรณ์ทั้งทางกายและทางใจ สามารถปรับตัว หรือความต้องการของตนให้เข้ากับสภาพแวดล้อม เข้ากับบุคคลที่อยู่รวมและกับสังคมที่เกี่ยวข้องด้วยดีโดยไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ตนเองและผู้อื่น ทั้งยังก่อให้เกิดผลดีและประโยชน์สุขแก่ตนเองอีกด้วย

ฝน แสงสิงแก้ว (2510 อ้างใน พรรณพิมล หล่อตระกูล, 2543) ให้คำจำกัดความของสุขภาพจิตว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้นมิได้หมายความว่าบุคคลนั้น ๆ ปราศจาก อาการโรคจิตโรคประสาทที่เห็นชัดเท่านั้น แต่จะสามารถปรับตัวและมีความสุขอยู่กับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพดีงามกับบุคคลอื่น มีชีวิตอยู่ได้ด้วยความสะดวก สมดุล สามารถสนองความต้องการของตนในโลกที่เปลี่ยนแปลงนี้โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในของตนเอง

กรมสุขภาพจิต (อ้างใน พรรณพิมล หล่อตระกูล, 2537) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิต คือ สภาพชีวิตที่เป็นสุขอันเป็นผลมาจากการมีวิธีการมองตนเองและโลก รวมทั้งสามารถจัดการกับความคิดอารมณ์ และการแสดงออกต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคมได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ภายใต้สภาพแวดล้อมและเวลาที่เปลี่ยนแปลง

จากความหมายของสุขภาพจิตที่กล่าวมานั้น พอจะสรุปได้ว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือผู้ที่มีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ มองโลกในแง่ดี สามารถจัดการกับอารมณ์และความคิดของตนเองและของผู้อื่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข

4.2 ความสำคัญของสุขภาพจิต

สุรางค์ จันทน์เอม (2521) กล่าวถึงความสำคัญของสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิตมีความสำคัญต่อชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก และเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของคนทุกคน สุขภาพจิตมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าสุขภาพกายเลย ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลโรคจิตในปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้น และแต่ละแห่งจะรับคนไข้มากขึ้น ปัญหาทางสุขภาพจิตเลื่อมในปัจจุบันทวีจำนวนยิ่งขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหายุ่งยากซับซ้อนในสังคม นอกจากนี้ยังพบว่า มนุษย์ในปัจจุบันต้องพบกับภาวะตึงเครียดมากมาย ภาวะเศรษฐกิจที่ฝืดเคือง ความรับผิดชอบต่อครอบครัว และสังคม ความวิตกกังวลที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยต่าง ๆ ในสังคม เช่น โจรผู้ร้าย การจี้ปล้น การขูดคร่ำ และข่มขืน การแพร่หลายของยาเสพติดต่าง ๆ ทำให้เกิดความหวงโยลูกหลานกลัวว่าจะไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด หรือถูกยุง ให้กลายเป็นผู้ประกอบอาชญากรรมต่าง ๆ เมื่อใดก็ได้ ภาวะดังกล่าวข้างต้นนี้ ผู้ที่มีร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งเท่านั้นที่จะต่อสู้ได้ นั่นคือผู้ที่มีสุขภาพจิตดีเท่านั้นที่จะผ่านพ้นสถานการณ์เหล่านี้ไปได้ด้วยดี สุขภาพจิตสามารถที่จะบำรุงได้ เช่นเดียวกับสุขภาพกาย และสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางกายอย่างแยกไม่ออก ผู้ที่มีสุขภาพดีย่อมไม่ใช่ผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ เจ็บปวด ๆ แดก ๆ และมีความหว่นไหวทางอารมณ์ง่าย ๆ ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ จะเป็นผู้ที่สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ คือ ทำประโยชน์ให้แก่ตนเอง และส่วนรวมได้ดียิ่ง สามารถให้ผลผลิตต่าง ๆ แก่สังคมเต็มกำลังความสามารถของเขามีกำลังใจ มีความกระตือรือร้น และมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน รู้จักพักผ่อนหย่อนใจ มีความอดกลั้น มีความบากบั่น อันเป็นสัญลักษณ์แห่งสุขภาพจิตที่สมบูรณ์เยี่ยมเป็นความสามารถในการต่อสู้และเผชิญกับชีวิตอย่างมีความสุขผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ย่อมจะช่วยให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดพลอยมีความสุข คือสุขภาพจิตดีไปด้วย

การมีหน้าตาอ้วนแ้วม แ้วมใส จิตใจขึ้นบาน ย่อมมีแต่มิตร ผู้ที่อยู่ใกล้ชิด บุตร ภรรยา สามี พอลอยมี
ความสุขไปด้วย ด้วยเหตุนี้เอง ทุกคนจึงควรหันมาสนใจสุขภาพจิตของตน เพื่อการดำรงชีวิตที่เต็ม
ไปด้วยประโยชน์สุข ทั้งตนเอง และส่วนรวม สามารถแก้ปัญหาของตนเองได้ และอยู่ร่วมกับผู้อื่น
ในสังคมได้อย่างมีความสุข

4.3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในมุมมองของจิตแพทย์

อัมพร โอตระกูล (2538) กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในมุมมองของ
จิตแพทย์ว่าเกิดจากปัจจัยสำคัญ 2 ด้าน คือ

1. ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล สามารถแยกออกเป็น 2 ประการคือ

1.1 สาเหตุของร่างกาย เนื่องจากเมื่อร่างกายเจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวเรื้อรัง ก็จะทำให้
ให้บุคคลผู้นั้นมีอาการแปรปรวน หรือเกิดความรู้สึกแปรเปลี่ยนไปจากธรรมดา เช่น เกิดอารมณ์
หงุดหงิด อุนเฉียวง่าย เนื่องจากกายและใจมีความสัมพันธ์กันใกล้ชิด เมื่อยังต้องเจ็บป่วยนาน ๆ
ก็จะทำให้อารมณ์เปลี่ยนแปลงมากขึ้นเกิดความวิตกกังวล ท้อแท้ ซึ่งอาจนำไปสู่อาการทางจิต
ประสาท นอกจากนี้ความพิการทางร่างกาย โดยเฉพาะความพิการของอวัยวะสำคัญ จะทำให้ผู้นั้น
เกิดปมด้อยว่าตนเองไม่สมประกอบ ยิ่งถูกล้อเลียนจากบุคคลอื่น ๆ ก็ยิ่งทำให้ตนเองรู้สึกโกรธแค้น
ได้ง่าย จึงมักจะพยายามปรับตัวให้เด่นขึ้นไม่ว่าทางใดก็ทางหนึ่ง เพื่อชดเชยความด้อยของตน
โดยมากผู้ที่ร่างกายพิการจะมีอารมณ์อ่อนไหวง่าย คือรู้สึกไวต่อการวิพากษ์วิจารณ์ไวต่อการเอา
แพ้อาชนะ จึงทำให้สุขภาพจิตไม่ค่อยดี

1.2 สาเหตุของจิตใจ โดยมากเป็นเรื่องของความต้องการทางใจไม่สมหวัง โดยที่
มนุษย์เรามีความต้องการทางใจอยู่เสมอตราบดีที่เรายังมีชีวิตอยู่ กล่าวคือ เมื่อมนุษย์ต้องการ
อาหารทางกายเพื่อให้มีชีวิตอยู่รอด ขณะเดียวกันก็ต้องการอาหารทางใจเพื่อให้สุขสมหวัง เมื่อ
ความต้องการทางใจไม่สมหวัง หรือไม่ไปตามความคาดหมายก็จะก่อให้เกิดความคับข้องใจ
ผิดหวังทุกข์ใจ นำไปสู่สุขภาพจิตเสีย หรือถ้าความไม่สมหวังนั้นรุนแรงและเรื้อรังก็จะเกิดเจ็บป่วย
ทางจิตได้

2. ปัจจัยที่เกิดจากภายนอกตัวบุคคล ภายนอกตัวบุคคลหมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่แวดล้อม
ตัวคน ได้แก่ ครอบครัว และสังคม รวมทั้งวัฒนธรรมประเพณีของสังคมนั้น ๆ ด้วย ซึ่งปัจจัยที่
อาจก่อให้เกิดปัญหาทางจิตใจมีมากมายกว้างขวาง แต่พอจะสรุปได้ดังนี้

2.1 สาเหตุจากครอบครัวและสัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่ลูก การที่คนเรามีสภาพทางใจ
แตกต่างกันนั้น มิใช่เป็นเพราะความสามารถที่เกิดขึ้นทันทีทันใด แต่เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการเลี้ยงดู
ของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง และผู้ที่อยู่ใกล้ชิดที่มีต่อบุคคลนั้น ตั้งแต่ระยะแรกเกิดจนถึงเติบโตเป็น

ผู้ใหญ่ ในคนที่มีสุขภาพดี สามารถปรับตัวได้เหมาะสม เป็นเพราะคนนั้นในวัยเด็กได้รับการดูแล การอบรมจากพ่อแม่ด้วยความรักความอบอุ่น ได้รับการเลี้ยงดูอยู่ในครอบครัวที่มีความสุข มีพ่อแม่อยู่พร้อมหน้า และพ่อแม่รักใคร่ปรองดองกันจึงทำให้ผู้นั้นได้ซึมซับความรัก ความอบอุ่น และประสบการณ์ของสัมพันธภาพที่ดีจากครอบครัว ซึ่งเมื่อโตขึ้นจะมีบุคลิกลักษณะที่สามารถ ปรับตัวได้ มีจิตใจหนักแน่นเข้มแข็งที่จะเผชิญต่อปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ของชีวิตไปในทางที่ ไม่เป็นปัญหาต่อตนเองและสังคม

2.2 สาเหตุจากวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคม ในสังคมที่เราอยู่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลง ทางวัฒนธรรมประเพณีอย่างรวดเร็วจะทำให้คนเราปรับตัวไม่ทัน โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่เป็น ผู้ใหญ่ เพราะคนเหล่านั้นรู้สึกว่าการที่เปลี่ยนไปนั้นขัดกับความรู้สึกที่ตนเคยได้รับการอบรม มาจนเคยชินทำให้วางตัวไม่ถูก เกิดความไม่สบายใจเกิดขึ้น อีกประการหนึ่งคือกลุ่มคนที่เป็นเด็ก และวัยรุ่นก็จะประพฤติดนตามวัฒนธรรมใหม่ซึ่งจะเกิดความขัดแย้งกับผู้ใหญ่ที่ยังคงยึดถือปฏิบัติ ตามวัฒนธรรมเก่าอยู่ ผลก็คือทำให้ผู้ใหญ่เกิดความไม่พอใจในพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่น ส่งผล ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้น จากความขัดแย้งทางวัฒนธรรมของกลุ่มคนที่ต่างวัยสาเหตุจากภาวะ การณ์แวดล้อมต่าง ๆ เหตุการณ์หรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตของช่วงวัยต่าง ๆ ซึ่งคนเราต้องเผชิญ หรือปรับตัวอยู่ ถ้าภาวะการณั้น ๆ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และไม่เกิดข้อขัดแย้งในการปฏิบัติมากนัก การปรับตัวมักไม่เกิดปัญหา ในทางกลับกัน ถ้าภาวะการณั้น ๆ มีข้อติดขัดมากสำหรับบุคคลนั้น ก็จะทำให้การปรับตัวเป็นไปโดยลำบากและเกิดปัญหาทางจิตใจได้

4.4 ปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่น วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการระหว่างอายุ 13 -21 ปี ในช่วง การเจริญเติบโตที่ยาวนานนี้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายประการ ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อย ในวัยรุ่นดังที่ อัมพร โอตระกูล (2538) ได้กล่าวไว้ว่า ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในวัยรุ่นมีดังนี้ ปัญหาการปรับตัว (Identity and Adjustment Disorders) ปัญหาความประพฤติและพฤติกรรม เกเร (Conduct Disorders and Anti-Social Behavior) ปัญหายาเสพติด (Drug Dependence) ปัญหาการฆ่าตัวตาย (Suicide)

1. ปัญหาการปรับตัว วัยรุ่นแตกต่างจากวัยเด็ก โดยวัยเด็กเป็นช่วงวัยที่ราบเรียบ ไม่โลดโผนแต่วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมากมายทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม มีผล อาจทำให้วัยรุ่นเกิดปัญหาในการปรับตัว ยิ่งถ้าวัยรุ่นนั้นขาดพ่อแม่ หรือผู้ปกครองที่เข้าใจต่อ การเปลี่ยนแปลง หรือขาดผู้ที่ให้คำแนะนำ คอยชี้แนะไปในทางที่เหมาะสมที่ควรด้วยแล้ว ก็จะทำให้ การปรับตัวของวัยรุ่นกลายเป็นปัญหาสุขภาพจิต การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่นซึ่งอาจจะ

นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตนั้นประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ การเปลี่ยนแปลงทางเพศ และการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคม ปัญหาการปรับตัวของวัยรุ่นก็เป็นเรื่องธรรมชาติที่เกิดขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของวัย แต่พฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นจะเป็นปัญหาหรือไม่ก็แล้วแต่กรณี เป็นราย ๆ ไป และขึ้นอยู่กับความเข้าใจ และการยอมรับของผู้ใหญ่และที่สำคัญคือความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูกวัยรุ่น ในครอบครัวนั้นๆว่ามีความรักความอบอุ่นมากน้อยเพียงใด

2. ปัญหาความประพฤติและพฤติกรรมเกเรก่อวณสังคม ปัญหาความประพฤติในวัยรุ่นและพฤติกรรมเกเรก่อวณสังคม ในรายที่รุนแรงก็อาจเรียกว่าอันธพาล ซึ่งในความหมายของอันธพาลก็คือผู้ที่มีความประพฤติ ชอบก่อวณสังคมและทำความเดือดร้อนให้ผู้อื่น และมักจะฝ่าฝืนกฎหมายหรือระเบียบของสังคม ด้วยสาเหตุของปัญหาความประพฤติของวัยรุ่นเกิดจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ขณะเดียวกัน พฤติกรรมของคนก็ยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคลิกลักษณะของคนคนนั้นและสิ่งแวดล้อมในสังคม ที่บุคคลคนนั้นดำรงชีวิตอยู่ด้วย ซึ่งในบางครั้งผู้ประพฤติก็ทราบสาเหตุของสิ่งที่ตนกระทำลงไป แต่ในบางครั้งก็ไม่ทราบ สาเหตุของปัญหาความประพฤติของวัยรุ่นเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน แต่สามารถสรุปได้เป็น 3 ปัจจัยใหญ่ๆคือ

ปัจจัยที่ตัวเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่มีความรู้สึกไม่พอใจชีวิตของตนเอง ไม่มีความสุข มีความเคียดแค้นสั่งสมอยู่ในจิตใจได้สำนึก เป็นความรู้สึกที่มีมาตั้งแต่วัยเด็กเล็ก ๆ ซึ่งเนื่องจากเหตุใดเหตุหนึ่งในครอบครัว เด็กจึงแสดงออกด้วยพฤติกรรมต่อต้าน ทำความเสียหายเกิดขึ้นเพื่อระบายความไม่พอใจและความทุกข์ออกมา

ปัจจัยจากครอบครัว เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่แตกแยกและขาดความอบอุ่น ขาดความสุข มักจะแสดงพฤติกรรมเพื่อเป็นการกระทำผิด เพื่อเรียกร้องความสนใจจากสังคม อันเป็นการทดแทนความรักความอบอุ่น ที่ตนไม่ได้รับเช่นคนอื่น ๆ หรือมีเจ้านั้นเด็กที่กระทำผิดโดยไม่เจตนา อันเนื่องมาจากขาดการอบรมสั่งสอนที่ดี

ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เด็กที่ปัญหาความประพฤติมักจะพบว่าเป็นกลุ่มที่ไม่ค่อยไปโรงเรียนหรือมีปัญหาทางด้านการเรียน ดังนั้นเด็กพวกนี้จึงมักขาดการได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากโรงเรียน ขาดกิจกรรมกลุ่ม และขาดการขัดเกลาพฤติกรรมด้านระเบียบวินัยจากโรงเรียน อีกด้านหนึ่งคือเพื่อนที่นิสัยไม่ดี ชอบกระทำผิดหรือ ประพฤติผิดก็อาจถูกชักจูงให้ตนร่วมกระทำด้วยเพราะถ้าไม่ทำตามเพื่อก็อาจไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มที่ตนคบด้วย

3. ปัญหาการติดยาเสพติด กลุ่มวัยรุ่นซึ่งมีนิสัยอยากรู้อยากลองหรืออาจถูกหลอกให้ทดลองใช้แลกเปลี่ยนกับการยอมรับเข้ากลุ่มเพื่อนที่ไม่ดีหรือแก๊งต่าง ๆ หรือถูกชักนำ

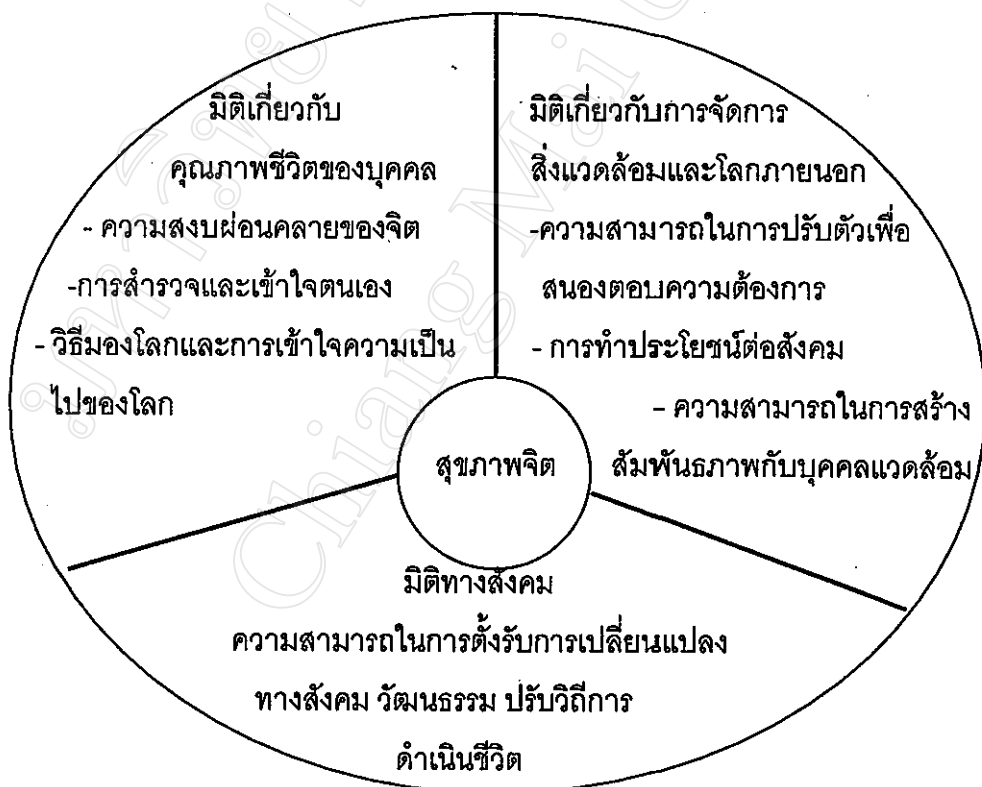
ให้ทดลองใช้เพื่อช่วยให้วัยรุ่นที่ไม่สบายใจจากการปรับตัว หรือไม่สบายใจจากปัญหาที่มีกับพ่อแม่ รู้สึกดีขึ้นเมื่อทดลองใหม่ ๆ ก็รู้สึกว่าคุณเองมีความสุขความยุ่งยากใจได้ดี แต่เมื่อใช้ไปบ่อย ๆ ก็ทำให้ติดยาเสพติดได้

4. ปัญหาการฆ่าตัวตาย สาเหตุการฆ่าตัวตายในเพศหญิงจะพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าเพศชายประมาณสองเท่า สาเหตุสำคัญของการฆ่าตัวตาย คือเรื่องความรัก ความสูญเสียในชีวิต ปัจจัยรองลงมาคือ ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ และปัจจัยอีกประการคือเกิดจากการป่วยทางโรคจิตเวช

4.5 องค์ประกอบสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (อ้างในพรรณพิมล หล่อตระกูล, 2543) ได้แสดงเป็นแผนผังองค์ประกอบของสุขภาพจิตดังนี้

แผนภูมิ 1 องค์ประกอบสุขภาพจิต

ที่มา: กรมสุขภาพจิต (อ้างใน พรรณพิมล หล่อตระกูล, 2543, หน้า 135)



5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พวงสร้อย วรกุล (2522) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบสภาพปัญหาในด้านการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสงขลา พบว่านักเรียนมีปัญหาในด้านการปรับตัวกับบรรยากาศด้านการเรียนการสอน เพื่อน สภาพภายในครอบครัว และกับตัวครู อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีปัญหาเฉพาะด้านการปรับตัวกับเพื่อนและครูมาก นักเรียนในกรุงเทพมหานคร และนักเรียนในจังหวัดสงขลา มีปัญหาในด้านการปรับตัวโดยรวมแตกต่างกัน ยกเว้นปัญหาด้านการปรับตัวกับเพื่อน นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีปัญหาในด้านการปรับตัวโดยรวมแตกต่างกัน ยกเว้นปัญหาการปรับตัวกับบรรยากาศด้านการเรียนการสอนและกับครูไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ต่ำ มีปัญหาในด้านการปรับตัวโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน ยกเว้นมีปัญหาการปรับตัวกับสภาพภายในครอบครัวแตกต่างกัน นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน มีปัญหาในด้านการปรับตัวแตกต่างกัน นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกัน มีปัญหาในด้านการปรับตัวแตกต่างกัน

กนกรัตน์ สุชะตุงคะ (2523) ได้ทำการศึกษาการวิเคราะห์สุขภาพจิตของนักเรียนชั้น มศ.3 ในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ จังหวัดปราจีนบุรี พบว่าสุขภาพจิตนักเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ โดยเฉพาะในด้านเกี่ยวกับความกลัวโดยไม่มีเหตุผล พบว่ามีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนปกติเล็กน้อย นักเรียนชายมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนหญิง ในด้านเกี่ยวกับการติดต่อกับคนอื่น ชีเมเศร้า กลัวโดยไม่มีเหตุผล และซีระแวง แต่นักเรียนหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนชายในด้านการย่ำคิดย่ำทำ และพบว่าสุขภาพจิตของนักเรียนหญิงต่ำกว่าคนปกติ ในด้านเกี่ยวกับความซีเมเศร้าและกลัวโดยไม่มีเหตุผล จำนวนที่น้องส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนด้านเดียว คือ ด้านเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางกาย ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาชีพผู้ปกครองและจำนวนที่น้องส่งผลต่อสุขภาพจิตอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ บุคคลที่เด็กจะไปปรึกษาด้วยเมื่อมีปัญหา ได้แก่ พ่อแม่ เพื่อน และญาติ ตามลำดับ

ไพจิตร ผักเจริญผล (2523) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การปรับตัว และสติปัญญาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่าอัตมโนทัศน์ และการปรับตัว มีความสัมพันธ์กัน ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับสติปัญญา การปรับตัวกับและ ไม่พบความสอดคล้องของอัตมโนทัศน์กับการปรับตัว และความสอดคล้องของอัตมโนทัศน์กับ สติปัญญาอัตมโนทัศน์ของนักเรียนที่มีสติปัญญาแตกต่างกันไม่แตกต่างกัน ความสอดคล้องของ อัตมโนทัศน์ของนักเรียนที่มีการปรับตัวและสติปัญญาแตกต่างกันไม่แตกต่างกัน

ชีรวัดณ์ นิจนตร (2526) ได้ทำการศึกษาสภาพเชิงจิต – สังคมในโรงเรียนกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตทั้งห้าด้านของวัยรุ่นมากที่สุดคือ การรับรู้สภาพแวดล้อมในโรงเรียนทั้งสามด้าน โดยเฉพาะบรรยากาศแบบประชาธิปไตยในชั้นเรียน ซึ่งสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตได้ดีที่สุด รองลงมาคือ ความรู้สึกแค้นแค้นทางจิต และความรู้สึกแอด ส่วนตัวแปรประเภทอื่นที่สำคัญรองลงไปคือ เพศ ลักษณะของครอบครัว และระดับเศรษฐกิจของครอบครัว โดยวัยรุ่นหญิงมีสุขภาพจิตทุกด้านเสื่อมกว่าวัยรุ่นชาย วัยรุ่นจากครอบครัวแตกแยกและวัยรุ่นจากครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจต่ำ มีสุขภาพจิตที่ด้านเสื่อมกว่าวัยรุ่นจากครอบครัวปกติ และวัยรุ่นจากครอบครัวฐานะปานกลาง และฐานะสูง

เปรมสุริย์ เชื้อมทอง (2526) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์กับเด็กวัยรุ่นในโรงเรียน พบว่าสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นในโรงเรียนดีกว่าเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์ เด็กวัยรุ่นชายมีสุขภาพจิตดีกว่าเด็กวัยรุ่นหญิง ในด้านย่ำคิดย่ำทำ ไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล กลัวโดยไม่มีเหตุผล และหวาดระแวง เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีสุขภาพจิตดีกว่าเด็กวัยรุ่นตอนกลาง ในด้านความรู้สึกป่วยทางกาย ซึมเศร้า และวิตกกังวล และดีกว่า ในด้านการย่ำคิดย่ำทำ นอกนั้นไม่แตกต่างกัน

อุสา ศิริโรตมัสกุล (2527) ได้ทำการศึกษาการเปรียบเทียบพฤติกรรมกล้าแสดงออก พฤติกรรมก้าวร้าว และพฤติกรรมก้าวร้าวทางอ้อมของเด็กวัยรุ่นตอนปลาย ที่มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ที่อาศัยอยู่หอพักในกรุงเทพมหานคร พบว่าเด็กวัยรุ่นตอนปลายที่มีสุขภาพจิตแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกล้าแสดงออก และพฤติกรรมก้าวร้าวไม่แตกต่างกัน ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิต และพฤติกรรมรวมทั้งสี่ด้าน พบว่า พฤติกรรมกล้าแสดงออก และพฤติกรรมก้าวร้าวไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต ส่วนพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก และพฤติกรรมก้าวร้าวทางอ้อมมีความสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาพจิต

ประพันธ์ สุทรวาส (2528) ได้ทำการศึกษาภาวะสุขภาพจิตกับการคล้อยตามของเยาวชนไทย พบว่า เยาวชนที่มีภาวะสุขภาพจิตต่างกันมีพฤติกรรมคล้อยตามต่างกัน นอกจากนั้นยังพบว่า เยาวชนที่อยู่ในระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมคล้อยตามมากกว่า เยาวชนที่อยู่ในระดับการศึกษาที่สูงกว่าในภาวะสุขภาพจิตที่ต่างกัน

จารุวรรณ ตั้งศิริมงคล (2529) ได้ทำการศึกษาสุขภาพจิตและการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย การย่ำคิดย่ำทำ

ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ชีมนคร้า ก้าวร้าว ทำลาย กลัวโดยไม่มีเหตุผล หวาดระแวง และโรคจิต เปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 พบว่ามีความแตกต่างกันในสองด้าน ได้แก่ ด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น และกลัวโดยไม่มีเหตุผล เปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนที่มีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน

ธนอมศรี อินทนนท์ (2530) ได้ทำการศึกษาสุขภาพจิตและพฤติกรรมกล้าแสดงออกของวัยรุ่นที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน พบว่า วัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัว มีสุขภาพจิตดีกว่าวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์และวัดสระแก้ว และวัยรุ่นวัดสระแก้วมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากกว่าวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัว วัยรุ่นตอนต้นมีสุขภาพจิตดีกว่าวัยรุ่นตอนกลาง และมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากกว่าวัยรุ่นตอนกลาง วัยรุ่นหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่าวัยรุ่นชาย สุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกล้าแสดงออก

ละอองทิพย์ พลานภาพ (2532) ได้ทำการศึกษาสุขภาพจิตกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของเด็กที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน พบว่า เด็กในครอบครัวทั่วไปมีสุขภาพจิตดีกว่าเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าและเด็กยากจนวัดสระแก้ว , เด็กในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าและเด็กยากจนบ้านสระแก้ว มีการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่าเด็กในครอบครัวทั่วไป , เด็กในครอบครัวทั่วไปและในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าและเด็กยากจนวัดสระแก้วทั้งชายและหญิงในแต่ละแห่งมีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน และสุขภาพจิตกับการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์กันทางบวก

ศึกษา พาหะมาก (2532) ได้ทำการศึกษาพัฒนาการทางสติปัญญาและการปรับตัวของนักเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ พบว่านักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีพัฒนาการทางสติปัญญาไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจเป็นผลเนื่องมาจากอิทธิพลของการอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ซึ่งได้รับการหล่อหลอมในสภาพสังคม วัฒนธรรม ประเพณี สภาพสังคมเศรษฐกิจที่ใกล้เคียงกัน เป็นผลให้พัฒนาการทางสติปัญญา ไม่มีความแตกต่างกันในระหว่างเพศ และจากผลการศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาการทางสติปัญญา และการปรับตัวของนักเรียนที่เรียนอยู่ในโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากภัยสงครามโดยตรง ซึ่งพบว่ามีสัมพันธ์กันในทางตรง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพัฒนาการทางสติปัญญา เป็นความสามารถในการเรียนรู้ รวบรวมประสบการณ์ การหล่อหลอมการถ่ายทอดทางสังคมมาใช้ในการปรับตัวต่อสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพตามศักยภาพที่แต่ละบุคคลพึงมี ดังนั้นพัฒนาการทางสติปัญญาจึงมีผลสัมพันธ์ในทางตรงต่อพัฒนาการทางการปรับตัว

สุวิมล เด่นสุนทร (2533) ได้ทำการศึกษาสุขภาพจิตของเยาวชนในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า เยาวชนในจังหวัดสุรินทร์มีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 63.4 เยาวชนเพศชายมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 58.1 เพศหญิงมีปัญหา ร้อยละ 67.7 เยาวชนที่บิดามีการศึกษาต่างกันมีปัญหาทางสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน เยาวชนที่บิดามารดาหย่าร้างกันมีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด

ศิริพร สุวรรณเทศ (2533) ได้ทำการศึกษาประเมินสภาวะทางสังคมจิตใจของคนไข้ ที่มีปัญหาทางอารมณ์ โดยศึกษาผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพจิต พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหา ด้านสุขภาพจิตสูงสุดเป็นเด็กอายุ 8-11 ปี จะมีอาการต่าง ๆ เช่น หงุดหงิด โมโหง่าย ก้าวร้าว รังแกเพื่อน อิจฉาน้อง เป็นต้น พบสาเหตุของปัญหาทางอารมณ์คือ พ่อแม่มีความวิตกกังวล และความคาดหวังในตัวเด็กสูง

นงนุช โรจนเลิศ (2533) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมของนักเรียนวัยรุ่น พบว่าการเปรียบเทียบ การควบคุมตนเองของนักเรียนวัยรุ่นตามตัวแปรต่าง ๆ พบว่านักเรียนวัยรุ่น ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูง มีการควบคุมตนเองสูงกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในระดับต่ำ ส่วนนักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีการควบคุมตนเองไม่แตกต่างกันกับนักเรียนวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูง และในระดับต่ำ

ชนาน หัสศิริ และคณะ (2534) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของเยาวชนเกี่ยวกับภูมิหลังและภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนที่เป็นคนเร่ร่อนในสายตาคู-อาจารย์ พบว่า เด็กนักเรียนที่เร่ร่อน มีระดับเขาวนปัญญาสูงกว่าเด็กนักเรียนทั่วไป พ่อแม่ของเด็กนักเรียนที่เร่ร่อนให้การเลี้ยงดูและปฏิบัติต่อลูกมีคุณภาพมากกว่าพ่อแม่ของเด็กนักเรียนทั่วไป ส่วนภาวะสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนที่เร่ร่อน มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปกติ มีความวิตกกังวลในการปรับตัวเข้ากับสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความวิตกกังวลในการที่ตนถูกประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ภาวะสุขภาพจิตเด็กเร่ร่อนและเด็กทั่วไปไม่แตกต่างกัน ทำให้ครูอาจารย์ไม่ต้องวิตกกังวลต่อการดูแลเด็กนักเรียนที่เร่ร่อน และจะได้ใช้เวลาทุ่มเทให้ความสนใจต่อการดูแลเด็กนักเรียนที่มีปัญหา และแสดงพฤติกรรมที่รุนแรง ทั้งนี้จะเป็นการลดภาระงานของครู - อาจารย์

มณีวรรณ ดอนจันทร์ (2535) ได้ทำการศึกษาภูมิหลัง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่าปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน จำแนกตามตัวแปรต่อไปนี้ ที่พักอาศัย อาชีพของบิดามารดา ระดับการศึกษามารดา เงินค่าใช้จ่ายของนักเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ในทอรรณะของนักเรียนผู้มีอำนาจตัดสินใจ

ในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดามารดา สภาพแวดล้อมในด้านที่อยู่อาศัย การเลือกเรียนสาขาวิชาชีพ ความคาดหวังทางการศึกษาของนักเรียนและบิดามารดา และปัญหาของนักเรียน สุขภาพโดยรวมของนักเรียนอาชีวศึกษา อยู่ในเกณฑ์ปกติทุกด้าน มีปัญหาสุขภาพบางด้านมีความสัมพันธ์กับภูมิหลังที่แตกต่างกัน

ผกา บุญเรือง และวิณี ชิดเชิดวงศ์ (2535) ได้ทำการศึกษาสุขภาพจิตของเยาวชนในแหล่งอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก พบว่า เยาวชนในแหล่งอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก มีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานปกติ คือ ด้านรู้สึกป่วยทางกาย ย้ำคิดย้ำทำ ไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า ก้าวร้าว ทำลาย กลัวโดยไม่มีเหตุผล และด้านโรคจิต เยาวชนหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่าเพศชาย เยาวชนที่มีสถานภาพครอบครัว เศรษฐกิจ ระดับการศึกษาของบิดามารดา ต่างกันมีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน

จิราภรณ์ เอมเยี่ยม (2536) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมกับสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติทุกด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมกับสุขภาพจิตในด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ด้านการย้ำคิดย้ำทำ ด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับบุคคลอื่น ด้านความซึมเศร้า ด้านความวิตกกังวล ด้านความโกรธ ก้าวร้าว ทำลาย ด้านหวาดระแวง และด้านโรคจิต มีความสัมพันธ์กันทางลบ การปรับตัวทางสังคมกับสุขภาพจิตของนักเรียนที่บิดามารดาแยกกันอยู่ มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่เป็นนัยสำคัญทางสถิติ นักเรียนที่บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรมในด้านความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย ด้านการย้ำคิดย้ำทำ มีความสัมพันธ์กันทางลบ

เพ็ญศรี วรสัมปติ (2537) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง การเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น มีผลช่วยทำให้นักเรียนได้ปรับตัวได้ดีขึ้น

ธวัชรณ พิมพิงาม (2538) ได้ศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีปัญหาการปรับตัว โรงเรียนวินิตศึกษา ในพระราชูปถัมภ์ฯ จังหวัดลพบุรี พบว่าปัญหาการปรับตัวของนักเรียน มีสาเหตุมาจากตัวนักเรียนคือ เกิดความไม่สบายใจ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ และความเครียดซึ่งเกิดจากการไม่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานได้

และสาเหตุจากสิ่งแวดล้อมทั้งที่บ้านได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู และที่โรงเรียน นักเรียนมีทัศนคติทางลบต่อครู อาจารย์และเพื่อน ๆ เมื่อทำการศึกษารายกรณี และช่วยเหลือแล้วพบว่านักเรียนมีการปรับตัวดีขึ้น โดยรู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง ยอมรับสภาพของตนเอง สามารถเผชิญอุปสรรคและแนวทางแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ปรานอม เอี้ยงบุญชร (2539) ได้ศึกษาผลการฝึกการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมด้วยวิธีอภิปรายกลุ่มในเด็กมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีลักษณะบางประการแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังศึกษาผลการฝึกในนักเรียนที่มีระดับสติปัญญาต่างกัน และสุขภาพจิตต่างกันด้วย พบว่านักเรียนที่ได้รับการฝึกการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมมีจิตลักษณะนี้สูงกว่า นักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างเด่นชัด และพบว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดี มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่ดี

พลารณ จันทรัมย์เรียน (2539) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสาธิต สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตระดับปกติ สุขภาพจิตเพศชายแตกต่างจากเพศหญิง โดยเพศหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่าเพศชาย ยกเว้นตัวแปรด้าน จำนวนพี่น้อง ลำดับที่เกิด และสภาพครอบครัว ไม่มีผลทำให้สุขภาพจิตแตกต่างกัน สุขภาพจิตของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับจำนวนพี่น้อง ยกเว้นตัวแปรด้านเพศ ลำดับที่เกิด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว นับว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต

สมดี ชำครวงศ์ไพสิฐ (2539) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและมิติบางด้านเกี่ยวกับตนกับพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนพบว่า สุขภาพจิตบอกความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน อัตมโนทัศน์ และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกล้าแสดงออก ของนักศึกษาพยาบาล ในการทำนายพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน มีเพียงตัวเดียวคือความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยสามารถทำนายพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักศึกษาพยาบาล ได้ ร้อยละ 12.44

อัญชลี ศิลาเกษ และคณะ (2539) ได้ศึกษาลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมในเขตเมือง อุบลราชธานีพบว่าลักษณะความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต และมีผลต่อสุขภาพจิต ซึ่งหากครอบครัวใดที่ได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ก็จะถือเป็นการเสริมสร้างภาวะสุขภาพจิตที่ดีให้แกกันด้วย

ภัทรา ธีรลาภ และคณะ (2540) ได้ศึกษาถึงการให้บริการสุขภาพจิต ของรพช./รพท./รพช. ในภาคกลางและภาคตะวันออก พบว่ามีการดำเนินงานมากที่สุด คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพจิต รองลงมาคือ ด้านป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้านบำบัดรักษาให้บริการในรูปแบบการตรวจรักษา ร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป ส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพจะมีการดำเนินงานน้อยที่สุด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการสุขภาพจิต คือ การมีแผนงานสุขภาพจิต การมีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขภาพจิต และได้รับการอบรมด้านสุขภาพจิต ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการด้านสุขภาพจิต คือ ขาดแคลนบุคลากร และบุคลากร ขาดความรู้และทักษะ

ทิพวรรณ วังเย็น (2541) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถทางสมอง กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พบว่า ความสามารถทางสมองทั้ง 4 ด้านมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ ความสามารถสมองทั้ง 4 ด้าน วัดในสิ่งที่ร่วมกันหรือส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์สูงพอ ๆ กัน ดังนั้น สามารถนำแบบทดสอบวัดความสามารถทางสมองทั้ง 4 ด้านไปพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ได้

นงคราญ อุดมพันธ์ (2543) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดศรีสุพรรณ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีสุขภาพจิตที่ไม่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน ทางด้านอาการทางกาย ความวิตกกังวล การปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม และความซึมเศร้า อยู่ในภาวะที่ไม่มีปัญหา นักเรียนที่อาศัยอยู่กับบิดามารดามีสุขภาพจิตที่ไม่มีปัญหา

อัมพร หัสศิริ (2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์ปัญญาและความสามารถทางอารมณ์ของนักเรียน ระดับประถมศึกษาที่มีปัญหาทางการเรียน ในกลุ่มโรงเรียนทักซิณ อำเภอมะริม เชียงใหม่ พบว่า นักเรียนที่มีปัญหาทางการเรียนส่วนใหญ่ มีความสามารถทางเชาวน์ปัญญาอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี ร้อยละ 49.36 ซึ่งมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่า 90 และมีความสามารถทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.39 ความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์ปัญญาและความสามารถทางอารมณ์ พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ .405 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

กาญจนา คุณรังษีสมบุญ และอัมพร หัสศิริ (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์ปัญญา และความสามารถทางอารมณ์ของนักเรียนระดับประถมศึกษา ที่มีปัญหาทางการเรียน พบว่า นักเรียนที่มีปัญหาในการเรียนส่วนใหญ่มีความสามารถทางเชาวน์ปัญญาอยู่ใน

เกณฑ์ไม่ดี ร้อยละ 64.97 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่า 90 และมีความสามารถทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.29

ปนัดดา ดอกอินทร์ (2544) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและพฤติกรรมการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เชียงใหม่พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติ และมีพฤติกรรมการเรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากและเมื่อศึกษารายละเอียดในแต่ละด้านพบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเรียนในด้านความสนใจและตั้งใจมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านการเตรียมความพร้อมในการเรียน ตามลำดับ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในด้านเชาวน์ปัญญาพบว่า เชาวน์ปัญญา มีผลต่อการเรียนรู้ ความเข้าใจ การจดจำ ความคิด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ส่วนสุขภาพจิตมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต และต่อชีวิตประจำวันของคนทุกคน สุขภาพจิตมีความสำคัญไม่น้อยกว่าสุขภาพกายเลย ถ้าคนใดมีสุขภาพจิตที่ดีแล้ว แสดงว่าคนนั้นจะสามารถปรับตัว ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์ปัญญา พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน เช่น ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การปรับตัว อึดทนในทศน์ การควบคุมตัวเอง พฤติกรรมเรียบร้อย พฤติกรรมเผชิญความเครียด ความสามารถทางอารมณ์ และความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิต พบว่า มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านต่าง ๆ เช่น เดียวกัน เป็นต้นว่า เพศ จำนวนพี่น้อง สภาพครอบครัว สถานทางเศรษฐกิจของครอบครัว สิ่งแวดล้อมต่างกัน พฤติกรรมกล้าแสดงออก พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมการคล้อยตามเพื่อน การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม การปรับตัวทางสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัว และพฤติกรรมทางการเรียน