

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และการเปรียบเทียบความแตกต่างของความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ตามความแตกต่างของอายุ เพศ การศึกษา ระยะเวลาที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวนครั้งที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. วัยรุ่นและวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
2. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน
3. สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี
4. การพยาบาลแบบองค์รวม
5. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียด
6. ความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่น

วัยรุ่นและวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สภาวะทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมเป็นวิฤตช่วงหนึ่งของชีวิต เนื่องจากเป็นช่วงต่อของวัยเด็กและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะต้นของวัยจะมีการเปลี่ยนแปลงมากมายเกิดขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จะมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นด้วยกันเอง และบุคคลรอบข้าง หากกระบวนการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เป็นไปอย่างเหมาะสม จะช่วยให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และกระตุ้นให้พัฒนาการด้านอื่น ๆ เป็นไปด้วยดี การให้ความหมายของวัยรุ่นตลอดจนการกำหนดช่วงอายุอาจจะมีความเหลื่อมล้ำกัน มีผู้ให้ความหมายของวัยรุ่น ดังนี้

Wilson (2009 cited in Hockenberry, 2009) กล่าวว่าวัยรุ่นหมายถึงบุคคลที่อยู่ในช่วงระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีวิถีภาวะทางอารมณ์

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่น คือภาวะหรือเหตุการณ์ที่อยู่ในระยะต่อกันถือว่าเป็นระยะสำคัญที่จะเปลี่ยนแปลงสภาพหรือความคิด เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่

WHO (2011) ให้ความหมายว่า วัยรุ่นเป็นผู้มีลักษณะ 3 ประการ คือ มีพัฒนาการด้านร่างกายโดยมีวุฒิภาวะทางเพศ มีพัฒนาการทางด้านจิตใจ โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนสภาวะทางด้านเศรษฐกิจจากการที่ต้องพึ่งพาทางเศรษฐกิจเป็นบุคคลที่สามารถประกอบอาชีพ มีรายได้ สามารถรับผิดชอบและพึ่งพาตนเอง และได้กำหนดอายุของวัยรุ่นอยู่ระหว่าง 10-19 ปี

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2546) กล่าวว่าระยะวัยรุ่น เป็นช่วงเวลาที่คาบเกี่ยวระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายสูงสุด ตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ สังคมการศึกษา การทำงาน และต้องการค้นหาอุดมคติในชีวิตของตน

สุกรี สุวรรณนุช (2547) ได้กล่าวว่าวัยรุ่นอยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี เป็นวัยที่อยู่ในระยะวิกฤตที่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ที่สำคัญทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม ซึ่งมีความสำคัญต่อการเตรียมพร้อมที่เข้าสู่วัยผู้ใหญ่

พนม เกตุมาน (2550) อธิบายว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้าน เด็กจะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นเมื่ออายุประมาณ 12-13 ปี โดยส่วนใหญ่เพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชายประมาณ 2 ปี และจะเกิดการพัฒนาไปจนถึงอายุประมาณ 18 ปี จึงจะเข้าสู่วัยผู้ใหญ่

อัมพร เบญจพลพิทักษ์ (2550) ได้กล่าวว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมทั้ง มีการพัฒนาทางเพศที่สมบูรณ์

สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์ (2551) ได้อธิบายเกี่ยวกับวัยรุ่นว่า เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา

อาภรณ์ ดินาน (2551) กล่าวถึงวัยรุ่นว่าเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงต่างๆเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ต่อเนื่อง และมองเห็นได้อย่างชัดเจน นอกจากมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนแล้ว ช่วงวัยรุ่นยังเป็นช่วงที่ต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเองจากเด็กสู่บทบาทของผู้ใหญ่ที่จะต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น

สรุปว่าวัยรุ่น หมายถึง บุคคลที่มีอายุ ระหว่าง 11-19 ปี เป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่แต่ไม่สามารถจะกำหนดแน่นอนได้ว่า เริ่มต้นและสิ้นสุดลงเมื่อใด คำจำกัดความ คำว่า "วัยรุ่น" มีความหลากหลาย เนื่องจากขึ้นกับความแตกต่างของขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม ตลอดจนความแตกต่างทางสังคม

การแบ่งช่วงของวัยรุ่น

การแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่น การกำหนดช่วงอายุของการเข้าสู่วัยรุ่นไม่สามารถกำหนดได้อย่างชัดเจน ทั้งนี้การเลือกใช้เกณฑ์การตัดสินใจมีความแตกต่างกันในแต่ละทฤษฎี และสังคมที่แตกต่างกัน โดยทั่วไปจะแบ่งช่วงของวัยรุ่นเป็น 3 ช่วงคือ วัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย (พนม เกตุมาน, 2550; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

1. วัยรุ่นตอนต้น อยู่ในช่วงอายุ 10-13 ปี เป็นช่วงแรกของการเข้าสู่วัยรุ่น ในช่วงนี้วัยรุ่นจะยังมีพฤติกรรมค่อนข้างไปทางเด็ก เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุกระบบ วัยรุ่นจะมีความคิดหมกมุ่นกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้อารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย

2. วัยรุ่นตอนกลาง อยู่ในช่วงอายุ 14-16 ปี เป็นช่วงที่มีพฤติกรรมก้ำกึ่งระหว่างความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ ช่วงนี้วัยรุ่นจะยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มเป็นสาวได้เริ่มมีความคิดที่ลึกซึ้ง ต้องการหาอุดมการณ์และหาเอกลักษณ์ของตนเอง เพื่อความเป็นตัวของตัวเอง

3. วัยรุ่นตอนปลาย 17-19 ปี เป็นช่วงเวลาของการตัดสินใจที่จะเลือกอาชีพที่เหมาะสม และเป็นช่วงเวลาที่ความผูกพันกับเพื่อนต่างเพศ สภาพทางร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตโดยสมบูรณ์เต็มที่ และบรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย

พัฒนาการของวัยรุ่น

เด็กผู้หญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กผู้ชาย พัฒนาการของวัยรุ่นประกอบด้วย พัฒนาการทางด้านร่างกาย พัฒนาการทางจิตใจและสติปัญญา และพัฒนาการทางสังคม ดังนี้ (พนม เกตุมาน, 2550; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

1. พัฒนาการด้านร่างกาย ได้แก่การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทั่วไป และการเปลี่ยนแปลงทางเพศ วัยนี้มีการสร้างและหลั่งฮอร์โมนเพศและฮอร์โมนของการเจริญเติบโตอย่างมากและรวดเร็ว ร่างกายจะเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว แขนขาจะยาวขึ้น ผู้หญิงจะมีไขมันมากกว่าผู้ชาย และผู้ชายมีกล้ามเนื้อมากกว่าเพศหญิง ทำให้เพศชายมีความแข็งแรงมากกว่าเพศหญิง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศ คือ วัยรุ่นผู้ชายจะมีอาการนมขึ้นพาน เสียงแตก หนวดเคราขึ้น และเริ่มมีฝันเปียก ส่วนวัยรุ่นหญิงจะเป็นสาวขึ้น คือ เต้านมมีขนาดโตขึ้น ไขมันที่เพิ่มขึ้นจะทำให้รูปร่างมีทรวดทรง สะโพกผายออก และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก การมีประจำเดือนครั้งแรก เป็นสัญญาณบอกการเข้าสู่วัยรุ่นในหญิง ทั้งสองเพศจะมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ ซึ่งจะมีขนาดโตขึ้น และเปลี่ยนเป็นแบบผู้ใหญ่ มีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ มีกลิ่นตัว และมีลิ้นขึ้น

2. พัฒนาการทางจิตใจและสติปัญญา วัยนี้จะมีการพัฒนาสติปัญญาสูงขึ้น มีความคิดเป็นแบบรูปธรรม มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้นตามลำดับ

จนเมื่อพ้นวัยรุ่นแล้ว จะมีความสามารถทางสติปัญญาได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่ในช่วงระหว่างวัยรุ่นนี้อาจขาดความขี้คิด มีความหุนหันพลันแล่น ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ มีความคิดเกี่ยวกับตนเอง มีเอกลักษณ์ซึ่งจะแสดงถึงความเป็นตัวคนอย่างชัดเจน มีความสามารถในการรับรู้ตนเอง จะเริ่มแสดงออกถึงสิ่งตนเองชอบ สิ่งที่ตนเองถนัด มีภาพลักษณ์ของตนเอง คือการมองภาพของตนเอง ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ หน้าตา รูปร่าง ความสวยความหล่อ ความพิการข้อดีข้อด้อยทางร่างกายของตนเอง นอกจากนี้วัยรุ่นต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนอย่างมาก และมีความภาคภูมิใจตนเอง ความเป็นตัวของตัวเอง รักอิสระ เสรีภาพ ไม่ค่อยชอบอยู่ในกฎเกณฑ์กติกา เชื้อมั่นความคิดตนเอง มีปฏิกิริยาตอบโต้ผู้ใหญ่ที่บีบบังคับสูง ความอยากรู้อยากเห็นอยากลองจะมีสูงสุดในวัยนี้ ทำให้อาจเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายถ้าวัยรุ่นขาดการขี้คิดที่ดี การได้ทำอะไรด้วยตนเอง และทำได้สำเร็จจะช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในตนเอง การควบคุมตนเอง วัยนี้จะเรียนรู้ที่จะควบคุมความคิด การรู้จักขี้คิด การคิดให้เป็นระบบ เพื่อให้สามารถใช้ความคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ในเรื่องของอารมณ์ วัยรุ่นจะมีอารมณ์ปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย อารมณ์ที่ไม่ดีเหล่านี้อาจทำให้เกิดพฤติกรรมเกรี้ยวกราด มีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต ในด้านจริยธรรม วัยนี้จะมีความคิดเชิงอุดมคติสูง เพราะวัยรุ่นจะเริ่มแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้ มีระบบโนธรรมของตนเอง ต้องการให้เกิดความถูกต้อง ความชอบธรรมในสังคม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี เป็นที่ชื่นชอบของคนอื่น และจะรู้สึกอึดอัดกับข้อจำกัดกับความไม่ถูกต้องในสังคม หรือในบ้าน บางครั้งอาจจะแสดงออก วิพากษ์วิจารณ์พ่อแม่หรือ ครูอาจารย์ตรง ๆ อย่างรุนแรง การต่อต้าน ประท้วงจึงเกิดได้บ่อยในวัยนี้เมื่อวัยรุ่นเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง หรือมีการเอาเปรียบ เบียดเบียน ความไม่เสมอภาคกัน ในวัยรุ่นตอนต้นการควบคุมตนเองอาจยังไม่ดีนัก แต่เมื่อพ้นวัยรุ่นนี้ไป การควบคุมตนเองจะดีขึ้น จนเป็นระบบจริยธรรมที่สมบูรณ์เหมือนผู้ใหญ่

3. พัฒนาการทางสังคม วัยนี้จะเริ่มห่างจากครอบครัว ไม่สนิทสนมกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนาน ๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่มของสังคมได้ดีขึ้น มีความสามารถในทักษะสังคม การสื่อสารเจรจา การแก้ปัญหา การประนีประนอม การยืดหยุ่น โอนอ่อนผ่อนตามกัน และการทำงานร่วมกับผู้อื่น พัฒนาการทางสังคมที่ดีจะเป็นพื้นฐานมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และบุคลิกภาพที่ดี การเรียนรู้สังคมจะช่วยให้ตนเองหาแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับตนเอง เลือกริชาชีพที่เหมาะสมกับตน และมีสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อตนเองในอนาคตต่อไป

การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของวัยรุ่นในแต่ละแห่ง โดยทั่วไปวัยรุ่นจะมีพัฒนาการทั้ง 3 ด้านไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ถ้าวัยรุ่นมีการพัฒนาในด้าน

ต่าง ๆ อย่างเหมาะสม จะช่วยให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ดีและป้องกันการเกิดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ จะทำให้วัยรุ่นเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีสามารถทำประโยชน์ให้กับประเทศชาติและสังคมต่อไป

วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง/ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และ/ หรือพฤติกรรมกระทำความผิด

กฎหมาย

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าวัยรุ่นเป็นระยะของการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ วัยรุ่นอาจจะพบกับปัญหา ความคับข้องใจในการปรับตัวให้เข้าสภาพแวดล้อมและสังคม วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และ/ หรือพฤติกรรมกระทำความผิดกฎหมาย มักเกิดจากสาเหตุของปัญหาครอบครัว การปรับตัวเข้ากับสังคมสิ่งแวดล้อมได้ไม่ดี ตลอดจนการเลือกใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม การทำให้เกิดความท้อแท้ผิดหวัง ถูกชักจูงไปในทางที่ไม่ดี จนอาจกลายเป็นเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เกร (สุชา จันทน์เอม, 2545) มีผู้ให้ความหมายของเด็กเกร ดังนี้

สุชา จันทน์เอม (2545) กล่าวว่า เด็กที่กระทำความผิดอาญารวมทั้งเด็กที่กระทำความผิดอันกฎหมายบัญญัติเป็นความผิดสำหรับเด็ก

โอपर เอี่ยมประภาส (2541) ได้ให้ความหมายว่าเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด เป็นการกระทำของเด็กและเยาวชนที่กฎหมายบัญญัติไว้เป็นความผิด

สัมพันธ์ สิริมา (2544) สรุปว่า เด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด หมายถึง เด็กและเยาวชนซึ่งเข้ามาพัวพันกับสถาบันหรือหน่วยงานที่เป็นฝ่ายบังคับใช้กฎหมาย อันเนื่องมาจากการกระทำที่ขัดต่อกฎหมาย

Kvaraceus (1970) ได้ให้คำนิยามเด็กเกรว่า เป็นเด็กที่แสดงความรู้สึกออกมาในลักษณะที่เป็นภัยต่อตนเองและผู้อื่น พฤติกรรมของเด็กเหล่านี้จะสะท้อนถึงความต้องการของเขา

วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และ/ หรือพฤติกรรมกระทำความผิดกฎหมาย หมายถึง วัยรุ่นที่มีการกระทำที่อาจจะถือเป็นการละเมิดต่อศีลธรรม หรือการกระทำที่ขัดต่อกฎหมาย รวมทั้งการกระทำที่ผิดจากบรรทัดฐานของสังคมและผิดกฎหมาย โดยที่มีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และ/ หรือพฤติกรรมกระทำความผิดกฎหมาย

สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นกระทำความผิดอาจเกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งโดยเฉพาะหรือหลายสาเหตุประกอบกัน สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะทำให้เป็นเด็กที่เกรหรือกระทำความผิด (สุชา จันทน์เอม, 2545)

1. สาเหตุทางจิตใจ ถ้าวัยรุ่นมีสภาพจิตใจที่ขาดความอบอุ่น ขาดความรัก ครอบครัว

หย่าร้าง ทำให้มีผลต่อการเจริญเติบโตของจิตใจ สภาพจิตใจของคนได้อาศัยพื้นฐานที่ดีจากบิดามารดา เด็กที่แยกจากบิดามารดาจะมีความรู้สึกขาดความรัก อาจจะทำให้แสวงหาความรักและวัตถุสิ่งของ อาจทำให้เกิดนิสัยลักขโมยเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง

2. สาเหตุทางด้านร่างกาย การมีสภาพร่างกายที่พิการหรือโรคบางอย่างทำให้เกิดการขัดขวางการปรับตัวเข้ากับสังคมของวัยรุ่น วัยรุ่นกลุ่มนี้อาจจะประกอบอาชญากรรมเพื่อทดแทนหรือเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่น เนื่องจากเกิดความรู้สึกกดดันจากการไม่ยอมรับจากวัยรุ่นที่ปกติ

3. สาเหตุทางสังคม การกระทำผิดหรือพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่น ส่วนใหญ่จะเกิดจากการที่ถูกสภาพสังคมบีบบังคับ มักพบในวัยรุ่นที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมต่าง ๆ การย้ายที่อยู่ นอกจากนี้ อิทธิพลของสังคมที่มีต่อชุมชน เช่น ภาพยนตร์ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ตลอดจนการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น อินเทอร์เน็ต มีส่วนเกี่ยวข้องที่ทำให้วัยรุ่นมีการกระทำผิดหรือมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงสูงขึ้น

นอกจากนี้สามารถแบ่งลักษณะของวัยรุ่นที่เกรหรือมีพฤติกรรมก้าวร้าวได้ดังนี้ (สุชา จันทรเฒ, 2545)

1. วัยรุ่นที่เป็นอันธพาลทางสังคม วัยรุ่นกลุ่มนี้มีลักษณะต่อต้านสังคม โดยการเลียนแบบจากเพื่อน ไม่มีความรู้สึกรับผิดชอบชั่วดี ทำผิดโดยไม่รู้สึกว่าการกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ดี ก้าวร้าวและมีความขัดแย้งภายในใจมาก

2. วัยรุ่นที่ปรับตัวเองไม่ได้ วัยรุ่นกลุ่มนี้มักจะเป็นวัยรุ่นที่อยู่ในชุมชนแออัด หรือผู้มีรายได้น้อย ไม่ได้เรียนหนังสือหรือออกจากโรงเรียนตั้งแต่อายุยังน้อย หรือบางรายอาจจะเป็นลูกคนสุดท้ายของครอบครัวที่มีลูกหลายคน วัยรุ่นกลุ่มนี้จะมีความก้าวร้าวมาก ลักษณะการกระทำผิดมักจะกระทำเพียงคนเดียว

3. วัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพปกติ วัยรุ่นกลุ่มนี้เมื่ออยู่ที่โรงเรียนหรือสถานศึกษาจะเป็นคนที่มีความประพฤติดี มักจะมาจากครอบครัวที่ดี แต่อาจจะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี ทำให้เกิดนิสัยอันธพาลได้ แต่มักจะไม่ค่อยรุนแรง ถ้าได้รับการดูแลและฝึกอบรมจะสามารถกลับตัวเป็นคนดีได้

สำหรับสาเหตุแห่งการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน ถือว่าเป็นสาเหตุเฉพาะบุคคล บางคนอาจมีเพียงสาเหตุเดียว ในขณะที่บางคนก็มีหลายสาเหตุประกอบกัน สาเหตุแห่งการกระทำความผิดมีอยู่หลายประการ และอาจแยกศึกษาเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านกฎหมาย นักกฎหมายเน้นว่าสาเหตุแห่งการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนเกิดจากความเยาว์วัย การรู้เท่าไม่ถึงการณ์หรือการถูกล่อลวงจากผู้ใหญ่ จึงไม่ถือว่าเป็นการกระทำความผิดในทางอาญา โดยถือว่าเป็นเพียงพฤติกรรมเบี่ยงเบน จึงไม่ลงโทษในทางอาญาแต่จะใช้วิธีการสำหรับเด็กและเยาวชนแทน เพื่อแก้ไขความประพฤติ

2. ด้านสังคมวิทยา นักสังคมวิทยาอธิบายถึงสาเหตุแห่งการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนว่ามาจากการที่เด็กและเยาวชนนั้นได้รับแบบอย่างความประพฤติที่ไม่ดีจากบุคคลที่อยู่รอบข้าง เด็กและเยาวชนยังขาดความหนักแน่นทางจิตใจ จึงอาจถูกรอบงำ ชักจูงได้ง่าย ทำให้พฤติกรรมเด็กและเยาวชนประพฤติผิดไปจากบรรทัดฐานของสังคมและกลายเป็นการกระทำความผิดต่อกฎหมายในที่สุด

3. ด้านจิตวิทยา นักจิตวิทยาอธิบายสาเหตุของการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนเอาไว้หลายทฤษฎี กล่าวคือบางทฤษฎีเห็นว่า การกระทำความผิดนั้นอาจเกิดจากความผิดปกติของร่างกายหรือทางจิต ซึ่งอาจมีมาตั้งแต่กำเนิด หรือเกิดขึ้นภายหลังความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ ซึ่งสาเหตุดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะผลักดันให้อารมณ์ของบุคคลแปรปรวน ยิ่งเป็นเด็กหรือเยาวชนก็อาจจะทำให้เกิดการขาดความยับยั้งชั่งใจ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ และมีพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมและคนรอบข้างและกระทำความผิดได้ง่าย ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่รุนแรง อย่างไรก็ตามสามารถแยกแยะสาเหตุแห่งการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนเป็น 2 สาเหตุใหญ่ ๆ ด้วยกัน

3.1 สาเหตุจากสิ่งที่อยู่รอบข้างตัวเด็กและเยาวชน เช่น ครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย บุคคลรอบข้าง สถานเริงรมย์ สภาพการณ์ทางเศรษฐกิจ การขาดแคลนเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็น หรือบังเกิดความวุ่นวายในสังคม

3.2 สาเหตุที่เกิดจากตัวของเด็กและเยาวชนเอง เช่น ความผิดปกติทางร่างกายหรือจิตใจหรือเกิดจากพันธุกรรมของเด็กและเยาวชน

จากที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ลักษณะการกระทำผิดหรือพฤติกรรมก้าวร้าวของวัยรุ่น อาจมีเหตุจากปัจจัยต่าง ๆ หลายด้าน ซึ่งกล่าวโดยสรุปได้ว่าเกิดจากการที่มีการปรับตัวเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมหรือมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสม ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว รุนแรง หรือกระทำความผิดได้

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน

การกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนนั้นตรงกับคำว่า “Juvenile Delinquency” ซึ่งในทางวิชาอาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา ไม่ถือว่าการกระทำเช่นนั้นเป็นอาชญากรรม แต่จะเรียกการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนว่า “การกระทำผิด” และไม่เรียกเด็กและเยาวชนผู้กระทำความผิดว่าเป็นอาชญากร แม้ในกฎหมายไทย จะมีคำนิยามศัพท์ที่ว่า “การกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน” หมายความว่าอย่างไร แต่เมื่อพิจารณาตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ.

2534 มาตรา 11 ซึ่งบัญญัติไว้ว่า “ศาลเยาวชนและครอบครัวมีอำนาจพิพากษาคดีหรือมีคำสั่งในคดีต่อไปนี้

1. คดีอาญาที่มีข้อหาว่าเด็กหรือเยาวชนกระทำความผิด
2. คดีอาญาที่ศาลซึ่งมีอำนาจพิจารณาคดีธรรมดาได้โอนมาตาม มาตรา 61 วรรคแรก ฯลฯ
3. คดีที่ศาลจะต้องพิพากษาหรือสั่งเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนตามบทบัญญัติของกฎหมาย

ซึ่งบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของศาลครอบครัว” จากบทมาตราดังกล่าวจึงพอสรุปได้ว่า การกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนนั้นหมายถึงการกระทำความผิดทางอาญา ตามประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอื่นที่มีโทษทางอาญา และการกระทำความผิดต่อกฎหมายอื่น ๆ ซึ่งบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของศาลเยาวชนและครอบครัวจะพิพากษาหรือมีคำสั่ง นอกจากนี้ มาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ยังได้นิยามของคำว่า “เด็ก” และ “เยาวชน” ไว้ว่า เด็ก หมายถึงความถึง บุคคลที่มีอายุเกินเจ็ดปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบสี่ปีบริบูรณ์และเยาวชน หมายถึงความถึง บุคคลที่มีอายุเกินสิบสี่ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์

เกณฑ์ที่ใช้ในการแยกเด็ก หรือ เยาวชน ก็คืออายุของบุคคลนั้น โดยจะพิจารณาว่า ในวันทำการกระทำความผิดได้เกิดขึ้นเป็นวันแรกนั้น ผู้กระทำความผิดมีอายุเท่าไร หากผู้กระทำความผิดมีอายุอยู่ในช่วงตั้งแต่ 7 ปีเต็มแต่ยังไม่ถึง 14 ปีเต็ม ถือว่าบุคคลนั้นเป็น “เด็ก” แต่หากบุคคลนั้นมีอายุตั้งแต่ 14 ปีเต็มแต่ยังไม่ถึง 18 ปีเต็ม ถือว่าบุคคลนั้นเป็น “เยาวชน” ไม่ว่าบุคคลนั้นจะบรรลุนิติภาวะโดยการสมรสก่อนอายุครบ 18 ปี (ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 20) หรือไม่ก็ตาม

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวฯ พ.ศ. 2534 ได้ให้นิยามของสถานพินิจไว้ว่า สถานพินิจ หมายความว่า สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนของแผนกคดีเยาวชนและครอบครัวของศาลจังหวัด ซึ่งจัดตั้งตามพระราชบัญญัตินี้ สถานพินิจจึงเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งของกระทรวงยุติธรรม อันมีผู้อำนวยการสถานพินิจเป็นผู้รับผิดชอบดูแล เป็นอีกองค์กรหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญกับเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าศาลเยาวชนและครอบครัว และมักจะถูกจัดตั้งเคียงข้างกับศาลเยาวชนและครอบครัวด้วย

อำนาจหน้าที่ของสถานพินิจ สามารถสรุปย่อได้เป็น 3 หน้าที่หลัก ดังต่อไปนี้

1. สืบเสาะและพินิจ ตลอดจนทำรายงานเสนอต่อศาลเกี่ยวกับประวัติ สิ่งแวดล้อม และสาเหตุของการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน เพื่อเสนอต่อผู้อำนวยการสถานพินิจและสอดส่องเด็กและเยาวชน ที่ศาลมีคำพิพากษาให้คุมประพฤติ หรือกำหนดเงื่อนไขให้ปฏิบัติตาม

2. ควบคุมตัวเด็กและเยาวชนไว้ระหว่างการพิจารณาคดีตามคำสั่งศาลหรือควบคุม

ตัวเด็กและเยาวชนตามคำพิพากษาของศาล

3. ศึกษาค้นคว้าถึงสาเหตุของการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน หน้าที่ดังกล่าวข้างต้นเป็นหน้าที่หลักและยังมีอำนาจหน้าที่อื่น ๆ ตามที่พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวฯ พ.ศ. 2534 ได้กำหนดไว้

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี ตั้งอยู่เลขที่ 222 หมู่ที่ 9 ตำบลหนองอิฐ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี เริ่มเปิดทำการเมื่อวันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2538 ระยะเวลาแรกที่เปิดดำเนินการได้เช่าอาคารพาณิชย์ 2 คูหา ที่ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ใช้เป็นที่ทำการชั่วคราวในระยะเริ่มเปิดทำการจนถึงปี พ.ศ. 2543 เด็กและเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวในระหว่างการสอบสวน และพิจารณาของศาล จะส่งไปควบคุมที่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดระยอง ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. 2541 นายธำรง - นางระริน เนื่องจำนงค์ ได้บริจาคที่ดินจำนวน 69 ไร่ 2 งาน 28 ตารางวาเพื่อใช้ประโยชน์ในการจัดสร้างสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี และสถานแรกรับเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี ก่อสร้างแล้วเสร็จเมื่อปี พ.ศ. 2543 และใช้เป็นที่ทำการตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน (สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี, 2552)

บทบาท อำนาจ และภารกิจ ของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดชลบุรี

1. ดำเนินการด้านคดีอาญา คดีครอบครัว กำกับการปกครองเกี่ยวกับทรัพย์สินของผู้เยาว์
2. การบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู ป้องกัน พัฒนาและสงเคราะห์ ตลอดจนติดตามและประเมินผล

เด็กและเยาวชนที่อยู่ในความควบคุม

3. ประสานความร่วมมือและสร้างเครือข่ายกับชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชน เพื่อการมีส่วนร่วม และสนับสนุนกระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชน

การบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู และสงเคราะห์ผู้กระทำความผิดเด็กและเยาวชน

1. งานพยาบาล มีบทบาทในการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนดังนี้

1.1 ดูแลและตรวจร่างกายของเด็กและเยาวชน เพื่อเป็นแนวทางในการบำบัด แก้ไข และฟื้นฟู

- 1.2 ดูแลและให้การฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่ติดยาเสพติด ตลอดจนการฟื้นฟู

สมรรถภาพแก่เด็กและเยาวชนที่ประสบอุบัติเหตุ

- 1.3 การเยี่ยมเยียนดูแลเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยที่โรงพยาบาล

- 1.4 การจัดกิจกรรมโครงการเพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โรคเอดส์ และ

การดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน

2. งานจิตวิทยา

2.1 ศึกษา สังเกต สัมภาษณ์ และวิเคราะห์พฤติกรรมของเด็กและเยาวชนที่รับตัวเข้าใหม่ เพื่อค้นหาสาเหตุการกระทำผิด และจำแนกประเภทเด็กและเยาวชนเพื่อเข้ารับการบำบัด แก้ไขฟื้นฟู ด้วยแนวทางที่เหมาะสมสำหรับเด็กและเยาวชนแต่ละราย

2.2 ดำเนินการทดสอบเชิงจิตวิทยาแก่เด็กและเยาวชนที่รับตัวเข้าใหม่ และเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งการทดสอบความถนัดและความสนใจด้านอาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู และพัฒนาตลอดจนการสงเคราะห์ภายหลังได้รับการปล่อยตัว

2.3 การจัดกิจกรรมให้แก่เด็กและเยาวชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาศักยภาพเชิงบวก

2.4 ให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นรายบุคคล กลุ่ม และการปฏิบัติงานด้านครอบครัว บำบัดแก่เด็กและเยาวชน

3. งานสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทในการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู และสงเคราะห์เด็กและเยาวชนดังนี้

3.1 ให้คำแนะนำปรึกษาแก่เด็กและเยาวชนเกี่ยวกับการปรับตัว การปฏิบัติตนและเกี่ยวกับคดี พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาดังกล่าว ให้แก่เด็กและเยาวชน

3.2 สังเกต ศึกษา และวิเคราะห์พฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เพื่อการจำแนกและวางแผนแนวทางในการบำบัด แก้ไข ให้เหมาะสมกับเด็กและเยาวชนในแต่ละราย

3.3 จัดกิจกรรมบำบัดผู้ติดยาเสพติดตามโปรแกรมการบำบัดของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

3.4 ประสานงานกับเครือข่ายองค์กรภายนอก เพื่อช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในรายที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือในกรณีต่าง ๆ เช่น เป็นผู้พิการ ติดเชื้อเอดส์ เป็นเด็กเร่ร่อนไร้ที่พึ่งพิง เป็นต้น

การดูแลแก้ไขปัญหาลูกและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี ประกอบด้วยกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติงานด้านการควบคุมดูแล การอภิบาลด้านการกินอยู่หลับนอน การพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชน และการปลูกฝังระเบียบวินัย รวมทั้งการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู และพัฒนาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กและเยาวชนโดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน

2. ปลูกฝังด้านจริยา คุณธรรม และการเคารพกฎเกณฑ์ของสังคม เพื่อเป็นแนวทางในการปรับตัวเข้ากับสังคมต่อไปเมื่อได้รับการปล่อยตัว

3. จัดกิจกรรมโครงการเพื่อพัฒนาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เช่น โครงการค่าย
แกนนำเยาวชน ค่ายโรงเรียนแห่งชีวิต เป็นต้น

กิจกรรมประจำวันของวัยรุ่นที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดชลบุรี
มีดังนี้

6.00-7.00 น. ตื่นนอน จัดเก็บที่นอน อาบน้ำ ออกกำลังกาย

7.00-8.30 น. รับประทานอาหารเช้า ทำความสะอาดโรงเลี้ยงอาหารและถาดอาหาร
หลังจากนั้นแบ่งหน้าที่ทำความสะอาดอาคารต่าง ๆ สนามบาสเกตบอล สนามตะกร้อ

8.30-9.00น. เข้าแถวเคารพธงชาติ

9.30-10.00 น. พบครูที่ปรึกษา

10.00-11.30 น. ประชุมกลุ่มสมัชชาคนจน รับการรักษาพยาบาล ทุกวันจันทร์ อังคาร
พุธ พฤหัสบดี

10.00-11.30 น. ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน เจ้าหน้าที่จากพุทธสมาคมให้ความรู้

11.30-13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน ทำความสะอาดโรงเลี้ยงอาหารและ
ถาดอาหารพักผ่อน

13.00-15.30 น. ฝึกอาชีพ ทำงานศิลปะ ทุกวันจันทร์

13.00-15.30 น. กิจกรรมบำบัดยาเสพติด ทุกวันอังคาร

13.00-15.30 น. เข้าร่วมชมรมต่าง ๆ ทุกวันพุธ

13.00-15.30 น. กิจกรรมบำบัดยาเสพติด ทุกวันพฤหัสบดี

13.00-15.30 น. กิจกรรมศิลปะบำบัด ทุกวันศุกร์

15.30-17.00 น. รับประทานอาหารเย็น ทำความสะอาดโรงเลี้ยงอาหารและถาดอาหาร

17.00-18.30 น. รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย/ อาบน้ำแล้วขึ้นหอนอน

18.30 – 22.00 น. ดูโทรทัศน์/ เขียนสมุดบันทึกประจำวัน อ่านหนังสือ หรือพักผ่อนตาม
อัธยาศัย

การพยาบาลแบบองค์รวม

ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีผู้ให้ความสนใจและทำการศึกษา
อย่างกว้างขวาง พยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยการที่
พยาบาลต้องปรับบทบาทจากการดูแลเป็นผู้ที่คอยให้ความรู้และให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการมากขึ้น

ทัศนา บุญทอง (2531) และประเวศ วะสี (2543) ได้สร้างรูปแบบแนวคิดเกี่ยวกับความ
เป็นองค์รวมของมนุษย์ที่มีการเชื่อมโยงของกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นจึงพอจะสรุป

ได้ว่า การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเป็นการดูแลที่เน้นการดูแลคนทั้งคน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมรอบตัว นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับความเชื่อและค่านิยมของบุคคล เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้เลือกและตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือและสนับสนุนผู้รับบริการ

ความหมายของการพยาบาลแบบองค์รวม

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ได้มีผู้ให้ความหมายของการพยาบาลแบบองค์รวมไว้ ดังนี้

ทัศนา บุญทอง (2531) กล่าวว่า การพยาบาลแบบองค์รวมเป็นการพยาบาลที่เชื่อว่ามนุษย์รวมเป็นหน่วยเดียว เป็นการผสมผสานของกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ในสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่

เอี่ยมพร ทองกระจาย (2542) สรุปว่าการพยาบาลแบบองค์รวมเป็นแนวคิดแบบมนุษยนิยม มองภาวะความเจ็บป่วยและสุขภาพ เป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อน มีขอบเขตในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีการนำแนวคิดของการใช้วัฒนธรรมพื้นบ้านเพื่อการพยาบาล ตลอดจนการใช้วิธีการของแพทย์ทางเลือกด้วย

สมจิต หนูเจริญกุล (2543) ให้ความหมายการพยาบาลแบบองค์รวม คือการดูแลบุคคลที่มีจุดมุ่งหมายในชีวิต มีความรู้ ความคิด ความเชื่อ ศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม สังคม เศรษฐกิจ สิทธิเสรีภาพ และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน นอกจากนี้พยาบาลต้องตระหนักถึงคนในลักษณะขององค์รวม ไม่สามารถแยกกาย จิตใจ และวิญญาณออกจากกันได้

สิวลี ศิริไล (2551) กล่าวว่า การพยาบาลแบบองค์รวมเป็นการพยาบาลที่มีการขยายขอบเขตและแนวคิดจากหลักการพื้นฐานเดิมของพยาบาล มีการให้คุณค่า มีความเข้าใจในฐานะความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ มีการยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล เคารพต่อศักดิ์ศรีและเสรีภาพของมนุษย์

ดังนั้น อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การพยาบาลแบบองค์รวมหมายถึง การพยาบาลที่ดูแลคนทั้งคน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ เพื่อส่งเสริมให้คนมีสุขภาพที่สมบูรณ์

นอกจากนี้ การพยาบาลแบบองค์รวมตามแนวคิดของ Blatter (1981 อ้างถึงใน เอี่ยมพร ทองกระจาย, 2542) ได้ผสมผสานแนวคิดของ Smuts และ Bevis เข้าด้วยกัน ดังนั้นกระบวนการพยาบาลตามแนวคิดของ Blatter ประกอบด้วยกระบวนการชีวิต 9 กระบวนการ ซึ่งมีผลต่อกันและกันภายในช่วงชีวิต ภายในบุคคล และชุมชน ดังนี้

1. กระบวนการรับผิดชอบตนเอง (the Self Responsibility Life Process)
กระบวนการนี้จะเน้นความรับผิดชอบ (Self Responsibility) และความตระหนักในคุณค่าของตนเอง (Self Awareness)
 2. กระบวนการดูแลชีวิต (the Life Caring Process) เป็นกระบวนการที่พยาบาลเป็นผู้ที่ให้การดูแล ช่วยให้บุคคลเจริญเติบโตและตระหนักในศักยภาพของตนเอง
 3. กระบวนการพัฒนาการของมนุษย์ (the Human Development Life Process) เป็นกระบวนการเจริญเติบโตของมนุษย์ พยาบาลต้องมีความเข้าใจในการพัฒนาการต่าง ๆ ของมนุษย์ในแต่ละช่วงวัยได้
 4. กระบวนการจัดการความเครียดในชีวิต (the Stress Life Process) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เพื่อตอบโต้สิ่งที่มาคุกคามทั้งภายในและภายนอก พยาบาลต้องสามารถประเมินความเครียดและกลไกการป้องกันตนเองที่เกิดขึ้นได้
 5. กระบวนการดำเนินชีวิต (the Life Styling Process) เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ทั้งในระดับบุคคลและชุมชน
 6. กระบวนการติดต่อสื่อสาร (the Communication Life Process) เป็นกระบวนการสื่อสาร การติดต่อสื่อสารมีความสำคัญสำหรับการพยาบาลแบบองค์รวม การสื่อสารมีทั้งในรูปแบบของวันภาษา และอวัจนภาษา
 7. กระบวนการแก้ไขปัญหา (the Problem Solving life Process) เป็นกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดกลุ่มข้อมูล ค้นหาปัญหา การวางแผนแก้ปัญหา การดำเนินการแก้ไขและการประเมินผล เพื่อให้ได้มาซึ่งภาวะสุขภาพสูงสุด กระบวนการนี้ยังครอบคลุมถึงการศึกษาวิจัยด้วย
 8. กระบวนการสอนและการเรียนรู้ (the Teaching/ Learning Life Process) เป็นกระบวนการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติและพฤติกรรม พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการที่จะเป็นผู้สอน และมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง เสริมสร้างการเรียนรู้ให้กับบุคคล ครอบครัว และชุมชน
 9. กระบวนการเป็นผู้นำ และการเปลี่ยนแปลง (the Leadership and Change Life Process) เป็นกระบวนการที่มีการปรับเปลี่ยนอย่างมีทิศทางและมีการวางแผน ทำให้บุคคลและกลุ่มเกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น
- จากกระบวนการดังที่ได้กล่าวมา มีความเกี่ยวข้องกันระหว่างภายในบุคคล (Intrapersonal) ระหว่างบุคคล (Interpersonal) และชุมชน (Community) ซึ่งเป้าหมายของ

การพยาบาลคือการป้องกัน (Preventive) การทรมานบำรุงสุขภาพ (Nurturative) การสรรหาสิ่งใหม่ในการดูแลสุขภาพ (Generative) เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี

จากแนวคิดของการพยาบาลแบบองค์รวม พยาบาลสามารถนำกระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมนี้ไปใช้ในการดูแลภาวะสุขภาพของวัยรุ่นที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก โดยการใช้กระบวนการทั้ง 9 ขั้นตอน เพื่อค้นหาปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ของวัยรุ่นเหล่านี้ และสามารถให้การพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาได้บรรลุวัตถุประสงค์

แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียด

แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

ความเครียดเป็นสิ่งที่บุคคลไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ความเครียดเป็นเรื่องของร่างกายและจิตใจ ที่เกิดการตื่นตัว เตรียมรับมือกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ซึ่งบุคคลคิดว่าไม่น่าพอใจ เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นความสามารถของเราที่จะแก้ไขได้ ทำให้รู้สึกหนักใจ เป็นทุกข์ และพลอยทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรมตามไปด้วย ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดได้กับทุกคน ความรุนแรงขึ้นอยู่กับสภาพปัญหา การคิด และการประเมินสถานการณ์ของแต่ละบุคคล ถ้าบุคคลคิดว่าปัญหานั้นเกิดขึ้นไม่ร้ายแรงก็จะรู้สึกเครียดน้อย หรือบุคคลจะรู้สึกว่าปัญหานั้นร้ายแรง แต่สามารถแก้ไขได้ จะไม่เครียดมาก แต่ถ้าบุคคลรู้สึกว่าปัญหานั้นร้ายแรง ไม่สามารถแก้ไขได้ ก็จะเครียดมาก อย่างไรก็ตามความเครียดในระดับพอดี จะช่วยกระตุ้นให้มีพลัง มีความกระตือรือร้นในการต่อสู้ชีวิต ช่วยผลักดันให้เอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ได้มีผู้ให้ความหมายของความเครียดดังนี้

ทัศนา บุญทอง (2533) กล่าวว่าความเครียดเป็นภาวะที่เกิดจากปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจที่มีต่อสถานการณ์ใด ๆ ที่บุคคลรับรู้ได้ว่าถูกคุกคามในการบรรลุเป้าหมายของเขา และความเครียดเป็นสภาวะการณซึ่งเป็นผลกระทบทั้งหมดที่เกิดแก่บุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เมื่อมีสิ่งที่ยับยั้งและสิ่งที่ยับยั้งนั้นอาจมีสาเหตุจากภายนอกหรือภายในบุคคลก็ได้ ภาวะเครียดจึงเป็นอันตรายของความชำรุดทรุดโทรมในร่างกาย และเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สุขสบาย และทำให้ร่างกายต้องมีการตอบสนอง เพื่อปรับหรือแก้ภาวะนั้นให้คืนสู่สภาพสมดุล

กรมสุขภาพจิต (2549) ได้กล่าวว่าความเครียด หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในลักษณะหวาดหวั่น อึดอัด ไม่สบายใจ ต่อเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งที่รับรู้ว่าเป็นอันตรายต่อตนเอง และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผิดปกติ รวมถึงทำให้มีอาการเจ็บป่วยทางกายร่วมด้วย ส่วนทางด้านจิตวิทยา ความเครียดหมายถึง ปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจที่ตอบสนอง

ต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นอันตรายต่อชีวิต ทรัพย์สิน หรือภาพลักษณ์ของตนเพื่อเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับสิ่งเร้านั้น

จำลอง ดิษยวณิช (2545) กล่าวว่า ความเครียด เป็นความกดดันหรือแรงที่มีต่อร่างกายของคนอธิบายได้ว่า ความเครียด เป็นสภาวะที่เกิดจากสิ่งเร้าภายนอก ทั้งสิ่งที่เราสามารถสัมผัสได้ และสิ่งที่คิดภายในใจ มากระทบกับประสาทสัมผัสทั้ง 5 และจิตใจ จนทำให้เกิดการปรับตัวเพื่อจัดการกับสิ่งเร้าต่าง ๆ

Selye (1978) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาจากร่างกาย และภายนอกที่มาจากความ ขัดขวางการเจริญเติบโตและความต้องการของมนุษย์ เป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมีเพื่อต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

Lazarus and Folkman (1984) ได้กล่าวถึงความเครียดว่าเป็นผลมาจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม และผลของปฏิสัมพันธ์นั้นบุคคลจะประเมินได้ว่าเกินกว่าศักยภาพของตนจะเผชิญอยู่ได้ และรู้สึกว่าเป็นสิ่งคุกคามต่อชีวิต อาจทำให้เกิดอันตรายได้ การตัดสินใจ ความเครียดต้องอาศัยการประเมินด้วยสติปัญญา ความเครียดแบ่งเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. ความเครียดในความหมายของการตอบสนอง (Response Definition) หมายถึง ปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่เข้ามาคุกคามหรือทำอันตราย วัดได้จากการเปลี่ยนแปลงของของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด (Physiological Response) เช่น มือสั่น หัวใจเต้นเร็วขึ้น เหงื่อออก กล้ามเนื้อเกร็ง เป็นต้น
2. ความเครียดในความหมายของสิ่งกระตุ้น (Stimulus Definition) หมายถึง การที่บุคคลต้องพบกับเหตุการณ์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต และนำมาซึ่งความเครียด เช่น การตกงาน การหย่าร้าง การตายของบุคคลในครอบครัว เป็นต้น
3. ความเครียดในความหมายของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (Person - environment Relationship Definition) โดยผ่านกระบวนการประเมินค่าทางปัญญา (Cognitive Appraisal) ถ้าบุคคลรับรู้และประเมินว่าสิ่งแวดล้อมหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเกินพลังความสามารถหรือเกินทรัพยากรที่มีอยู่ และเป็นอันตรายต่อความผาสุก (Lazarus & Folkman, 1984)

ดังนั้นสรุปได้ว่าความเครียด เป็นความกดดันจากสิ่งเร้าภายนอกและภายในที่มีผลต่อชีวิตประจำวัน ภาวะที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มาจากความ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อต่อต้านการคุกคามจากสิ่งเร้า โดยมีการตอบสนองทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมเพื่อให้ความเครียดลดลงและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

สาเหตุของความเครียด

สาเหตุของความเครียดมีอยู่มากมายหลายประการแตกต่างกันออกไป เนื่องจากธรรมชาติของความเครียด คือ สถานการณ์หนึ่ง ๆ ไม่ได้ทำให้เกิดความเครียดต่อบุคคลในระดับที่เท่าเทียมกัน

สุจิต สุวรรณชีพ (2531) ได้กล่าวว่าถ้าสาเหตุของความเครียดหมายถึงสิ่งใด ๆ ก็ตามที่รบกวน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของบุคคล ความเจ็บป่วย ความสูญเสียและความทุกข์สร้างความกดดันต่อจิตใจ ทำให้กลไกการปรับตัวของร่างกายต้องทำงานเพื่อจัดการภาวะเครียดนั้น ๆ สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมักไม่ได้เกิดจากเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ส่วนใหญ่มักจะมีสาเหตุมาจากความรู้สึกนึกคิดภายในจิตใจของแต่ละคน เริ่มตั้งแต่ประสาทสัมผัสรับความรู้สึกแล้วส่งต่อไปที่สมองซึ่งจะรับรู้ และ แปลผลออกมาเป็นความรู้สึกพอใจ หรือไม่พอใจซึ่งอาจแบ่งสาเหตุของความเครียด ได้ดังนี้

1. สาเหตุทางร่างกาย ได้แก่ โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ
2. สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่ ความไม่สมหวัง ความขัดแย้งภายในจิตใจ ความคับข้องใจ การสูญเสียสิ่งที่มีค่า หรือสิ่งที่รัก
3. สาเหตุทางสังคม ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในครอบครัว บทบาทหน้าที่การทำงานที่ทำอยู่ ความเครียดเกิดจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ใด ๆ ก็ตามที่ผลักดันให้ร่างกายและจิตใจผิดไปจากเดิม ทำให้ไม่สบายใจวิตกกังวล ผุดผกผุดนั้ง อารมณ์เสีย ไม่มีสมาธิ ไม่พอใจ บางคนเมื่อเกิดอารมณ์เครียด จะแสดงอาการออกมาทางกายด้วย เช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ กินไม่ได้ อ่อนเพลีย เป็นต้น กรมสุขภาพจิต (2549) สรุปสาเหตุของความเครียดไว้ 5 ประการ ดังต่อไปนี้

- 3.1 เกิดจากความกดดัน ถูกกดดันจากสภาพแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง
- 3.2 เกิดจากความวิตกกังวล คนที่ชอบคิดมาก กังวลกับอดีต วิตกกังวลอนาคต ย่อมไม่มีความสุขในชีวิต คนเหล่านี้จะนอนไม่หลับ อารมณ์หงุดหงิด รู้สึกผิด ซึมเศร้า อ่อนเพลียสิ้นหวัง
- 3.3 เกิดจากความคับข้องใจ จะทำให้เกิดอาการเครียด
- 3.4 เกิดจากการขัดแย้งในใจ เกิดจากสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่ต้องการไม่ตรงกัน ไม่สอดคล้องกัน และเมื่อจำเป็นต้องตัดสินใจให้เลือกรายอย่างหนึ่งอย่างใดเพียงอย่างเดียว
- 3.5 เกิดจากความผิดปกติทางร่างกายของตนเอง เช่น ความพิการ ความผิดปกติของอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย หรือป่วยเป็นโรคเรื้อรัง และโรคประจำตัวที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้

นอกจากนี้ความเครียด ยังอาจเกิดจากอุปนิสัยหรือวิธีการดำเนินชีวิตของคนบางคนที่มีลักษณะดังนี้คือ เป็นคนที่ชอบแข่งขันสูง ชอบท้าทาย ซึ่งดีซึ่งเด่นเอาชนะ คนที่เข้มงวด เอาจริงเอาจังกับทุกอย่าง ไม่มีการผ่อนปรน คนที่พยายามทำอะไรหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน คนที่มีอารมณ์รุนแรงอัดแน่นในใจเป็น ประจำ และคนที่ใจร้อน จะทำอะไรต้องให้ได้ผลทันที ไม่ชอบรอนาน

ทฤษฎีความเครียดของ Selye (1978) ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้เริ่มศึกษาเรื่องความเครียด ได้ทำการศึกษาพบว่าเมื่อเกิดความเครียดแล้ว คนโดยทั่วไปจะมีการตอบสนองหรือการปรับตัวโดยแบ่งออกได้เป็น 3 ช่วง คือในช่วงแรกเป็นช่วงการตื่นตัว ความสามารถในการรับมือกับความเครียดยังต่ำ เพราะว่าการไถ่ทางร่างกายยังไม่พร้อม แต่ต่อมาก็จะปรับตัวเข้าสู่ช่วงที่ 2 ช่วงของพยายามต่อต้านหรือ Resistance ต่อความเครียด ร่างกายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองในด้านสรีรวิทยาและการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมนคอร์ติซอล และสารอะดรีนาลีน ซึ่งในระยะสั้น คือการเตรียมพร้อมเพื่อการต่อสู้หรือการหนีจากภัยอันตรายซึ่งเป็นการรักษาตัวเพื่อความอยู่รอด ทำให้รับมือกับความเครียดได้ในระดับหนึ่งแต่เมื่อระยะเวลายาวออกไป คนก็จะเข้าสู่ ช่วงที่ 3 คือช่วงของการหมดแรง เนื่องจากคนเราก็จะมีความสามารถที่จำกัดในการเผชิญต่อความเครียด ดังนั้น ถ้าเวลาที่ยังผ่านไปนานจะเกิดเป็นภาวะเหนื่อยหน่ายหมดพลัง ซึ่งประกอบด้วย ความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ ด้านร่างกาย และจิตใจ

อย่างไรก็ตาม ความเครียดในระดับน้อย ๆ จะกระตุ้นให้บุคคลมีการจัดการหรือการเผชิญความเครียดเหล่านั้น ความเครียดในระดับนี้จะทำให้บุคคลมีความเข้มแข็ง อดทน สามารถเผชิญความเครียดและหาวิธีการในการบรรเทาความเครียด ทำให้ต่อสู้กับอุปสรรคและผ่านพ้นช่วงเวลาวิกฤติไปได้ แต่ถ้ามีระดับความเครียดสูงมากและมีความเครียดอยู่เป็นเวลานาน ตลอดจนไม่สามารถเผชิญกับความเครียดเหล่านั้นได้ อาจก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในภายหลังได้

การวัดความเครียด ใช้แบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) เป็นแบบวัดเพื่อวัดความเครียด ที่เหมาะสมสำหรับคนไทย จากกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมของความเครียด เพื่อประเมินความเครียดของบุคคลว่าอยู่ในระดับใด เป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถตอบได้ด้วยตนเอง ตามข้อความที่ตรงกับความรู้สึกหรือประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้น (สุวรรณมัตถนรินทร์กุล และคณะ, 2540)

พฤติกรรมการเผชิญความเครียด

ความหมายของพฤติกรรมการเผชิญความเครียด

เมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้น ย่อมส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของบุคคลนั้น บุคคลต้องวิธีการที่จะปรับตัวและแก้ไขปัญหาก็ทำให้เกิดความเครียดซึ่ง Lazarus and Folkman (1984) ได้ให้ความหมายของการเผชิญปัญหาว่า เป็นความพยายามทางความคิดและพฤติกรรมของ

บุคคลที่ใช้ในการจัดการกับความต้องการของร่างกาย ทั้งภายในและภายนอกของบุคคล ซึ่งจะจัดการได้เพียงใดขึ้นกับพลังความสามารถของแต่ละบุคคล ความพยายามนี้จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา เมื่อบุคคลถูกคุกคามจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ทำให้เกิดความเครียด ทำให้บุคคลมีการปรับตัวและการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดภาวะดุลยภาพตามเดิม มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเมื่อเผชิญกับสิ่งที่มาคุกคามหรือปัญหาที่เกิดขึ้นนี้เรียกว่า การเผชิญความเครียด

Lazarus and Folkman (1984) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลในการจัดการกับความเครียด ซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก มีกระบวนการเผชิญปัญหาแสดงไว้เป็นขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. มีสิ่งคุกคามหรือมีสิ่งมากระตุ้น เมื่อใดก็ตามที่มีสิ่งคุกคามหรือกระตุ้นทำให้รู้สึกว่าความหวังหรือความต้องการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย มนุษย์จะใช้เวลาพยายามหรือความสามารถในการเอาชนะต่อสถานการณ์ที่มาคุกคามนั้น เพื่อควบคุมจิตใจให้อยู่ในภาวะสมดุล ซึ่งสิ่งที่มาคุกคามหรือกระตุ้นนั้น ได้แก่ ความเจ็บป่วย การสูญเสียคุณค่าในตนเอง การสูญเสียสิ่งที่รัก ภัยอันตรายที่เข้าใกล้ ความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย

2. การประเมินสิ่งกระตุ้น การประเมินสิ่งที่มาคุกคามหรือกระตุ้นมีความสำคัญมาก ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการของการใช้ความรู้และสติปัญญา (Cognitive Process) โดยเหตุการณ์นั้น จะได้รับการประเมินว่ามีความรุนแรง หรือก่อให้เกิดการสูญเสีย การคุกคามและการทำลายหรือไม่ เรียกว่า การประเมินระดับต้นหรือปฐมภูมิ และมีการประเมินในระดับทุติยภูมิ เพื่อตัดสินใจว่าจะใช้แหล่งหรือกลวิธีใดในการเผชิญปัญหาโดยจำแนกการประเมินสถานการณ์ หรือสิ่งเร้า การประเมินความเครียดแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การประเมินขั้นปฐมภูมิ (Primary Appraisal) เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ บุคคลจะประเมินในขั้นแรกว่าเหตุการณ์นั้นมีผลทางบวก ทางลบ หรือไม่มีผลต่อตนเอง การประเมินดังกล่าวเป็นการประเมินขั้นแรก ถ้าเหตุการณ์นั้นถูกประเมินว่าเป็นผลดีต่อตนเอง (Being Positive) หรือไม่มีผลต่อตนเอง (Irrelevant) และผลสืบเนื่องจากการประเมินเหตุการณ์ดังกล่าวแสดงออกในทางที่ดีหรือในเชิงบวก ในทางตรงกันข้ามถ้าการประเมินเหตุการณ์เกิดขึ้นในเชิงลบต่อตนเอง หรือการประเมินที่ก่อให้เกิดความเครียด (Stressful Appraisal) ผลการประเมินดังกล่าวสามารถก่อให้เกิดผลสืบเนื่องทางด้านสุขภาพและความเจ็บป่วย ซึ่งลักษณะนี้สามารถประเมินได้ 3 ทาง คือ

2.1.1 การไม่มีผลได้ผลเสีย (Irrelevant) คือการที่บุคคลรู้สึกเฉย ๆ กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่ก่อให้เกิดผลดี หรือส่งผลเสียอย่างไร

2.1.2 เกิดผลทางที่ดี หรือได้ประโยชน์ (Being Positive) คือผลของเหตุการณ์เสริมให้เกิดความสุข หรือบุคคลได้รับผลประโยชน์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

2.1.3 เกิดความเครียด (Stress) ซึ่งภาวะดังกล่าวทำให้บุคคลเกิดภาวะไม่สมดุลทางจิตใจ คือเกิดความเครียดขึ้น ซึ่งสามารถประเมินได้ 3 ลักษณะ คือ

2.1.3.1 พลังความสามารถอันเกิดจากความเจ็บป่วย หรือเกิดอุบัติเหตุร่วมไปถึงการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก หรือการที่บุคคลอันเป็นที่รักเจ็บป่วย

2.1.3.2 การถูกคุกคาม (Threat) เป็นการคาดการณ์ว่าจะเกิดอันตรายหรือการสูญเสียขึ้นหรือถ้าเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวจะทำให้เกิดความยุ่งยากลำบากตามมา

2.1.3.3 การท้าทาย (Challenge) เป็นการคาดการณ์ว่าสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งอาจแสดงออกโดย การกระตือรือร้น การตื่นตัว ยินดี เป็นต้น

2.2 การประเมินขั้นทุติยภูมิ (Secondary Appraisal) เป็นการประเมินที่แตกต่างจากแบบแรก เพราะต้องอาศัยความเฉลียวฉลาดในการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน มีความซับซ้อนมากกว่า เพื่อหาแนวทางแก้ไขจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม กล่าวคือเป็นพฤติกรรมเผชิญปัญหา

2.3 การประเมินซ้ำ เป็นการเปลี่ยนแปลงการประเมินที่เคยกระทำมาก่อนตามข้อมูลที่ได้ใหม่จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจจะสนับสนุน หรือขัดแย้งกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่การประเมินซ้ำเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นพลวัตร (Dynamic) เช่นกัน อาจปรับเปลี่ยนได้หรือพร้อม ๆ กันได้ ซึ่งอาจเกิดจากการทำงานของกลไกป้องกันตน

3. ความรู้สึกคาดการณ์ หรือทำนาย เมื่อได้รับการประเมินแล้วว่า เป็นสิ่งคุกคาม บุคคลจะคาดการณ์ หรือทำนายถึงอันตรายที่จะได้รับทำให้มีปฏิกิริยาตอบสนองทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรมและนำไปสู่การปรับตัว หรือออกมาในรูปการสู้ หรือหนี

4. พฤติกรรมการเผชิญปัญหา การเผชิญปัญหาของบุคคลนั้น จะออกมาในรูปพฤติกรรม ซึ่งพฤติกรรมสัมพันธ์กับความรู้สึนึกคิด จิตใจ และอารมณ์ของแต่ละบุคคล และเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น หรือมีการคุกคามจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือมีสิ่งกระทบจิตใจ ก็มีผลทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึนึกคิด อารมณ์และแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมาเรียกว่าพฤติกรรมการเผชิญภาวะปัญหา Lazarus and Folkman (1984) ได้ แบ่งพฤติกรรมการเผชิญปัญหาเป็น 2 กลุ่ม คือ

4.1 กลุ่มที่ตอบสนองอย่างเหมาะสม บุคคลจะตระหนักว่าตนเองกำลังตกอยู่ในภาวะเครียด รับรู้สภาพการณ์หรือเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองเกิดความเครียด และสามารถเข้าใจถึงความต้องการทั้งภายนอก และภายในสังคม ขณะเดียวกัน จะเกิดความตระหนักเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการที่จะรับมือกับความเครียดนั้น ซึ่งหมายถึงการเข้าใจว่ามีเหตุการณ์อะไรกำลัง

ดำเนินอยู่ เช่นการเข้าใจว่ามีความกังวลเกี่ยวกับสภาพการณ์ที่ต้องแก้ไขปัญหาคើขึ้น และเพื่อเป็นการลดความต้องการภายนอก บุคคลจะค้นหาวิธีการที่จะจัดการสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การเปลี่ยนแปลงวิธีการไปสู่เป้าหมายการตัดสินใจว่าจะไรสำคัญเป็นอันดับแรกที่ต้องเลือกทำก่อน การจัดสรรเวลาการมีความกล้าที่จะแสดงออกมากขึ้น และการกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อลดความต้องการภายใน ซึ่งหมายถึง การใช้เวลาในการผ่อนคลายของร่างกาย การปรับเปลี่ยนลักษณะการคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ การปลดปล่อยอารมณ์ที่เก็บกดไว้ และการพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ผลของการตอบสนองต่อความเครียดที่เหมาะสมจะมีผลดีในระยะยาว ความเครียดจะลดลงได้ด้วยความพยายามของบุคคลนั่นเอง อันจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากยิ่งขึ้น และมีการพัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น และเป็นการเพิ่มภูมิคุ้มกันทางของบุคคลที่มีต่อความเครียดในอนาคตต่อไปข้างหน้าและการเผชิญปัญหาถ้าเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม ก็จะทำให้เกิดการปรับตัวที่ปกติ

4.2 กลุ่มที่ตอบสนองต่อความเครียดอย่างไม่เหมาะสมมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้น บุคคลจะไม่ตระหนักว่าตนเองกำลังตกอยู่ในภาวะเครียด แม้ว่าจะมีอาการทางกายทางจิตใจ และทางพฤติกรรมที่เป็นสัญญาณบ่งบอกเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น เพื่อให้บุคคลมีการปรับตัว แต่บุคคล ไม่สามารถเข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้น ไม่เข้าใจถึงสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งลักษณะอย่างนี้มักมีการแปลความหมายของอาการต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างผิด ๆ และแปลความหมายของสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่สมเหตุสมผล มีการคาดหมายแต่เหตุการณ์ที่เลวร้าย หรือผลอันเลวร้ายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ขณะเดียวกันก็มีอาการทางกายซึ่งเป็นผลจากภาวะเครียดนั้นมากขึ้น ทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเหล่านั้น ความวิตกกังวลก่อให้เกิดความวุ่นวายใจมากขึ้น และความวุ่นวายใจนั้นทำให้บุคคลมีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่ความเครียดที่มีระดับรุนแรงมากขึ้นความเครียดที่เกิดจากความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับอาการที่เกิดและความวุ่นวายใจจะมีมากกว่าความเครียดอันดับแรกที่ทำให้เกิดการตอบสนอง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นมักจะมีลักษณะของการหลีกเลี่ยงต่อสภาพการณ์ซึ่งก่อให้เกิดความวิตกกังวล บุคคลอาจจะใช้วิธีการปลีกตัวออกไปจากสังคม ก้าวร้าว หรือดื่มสุรามากขึ้น ใช้ยาระงับประสาทแบบผิด ๆ ติดสารเสพติด มีปัญหาและในที่สุดอาจกลายเป็นผู้ป่วย ผลในระยะยาว คือการสูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะจัดการกับชีวิตของตนเอง การเผชิญปัญหาหากเป็นไปอย่างไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดการปรับตัวไม่ได้จะทำให้เกิดความผิดปกติขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ

รูปแบบการเผชิญความเครียด

เมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้น กระบวนการเผชิญความเครียดจะแสดงออกทางพฤติกรรม การเคลื่อนไหว อารมณ์ การเคลื่อนไหว อารมณ์ การสนทนา การแสดงเจตคติ แนวคิด ซึ่งเป็นเป้าหมายที่จะทำให้สิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดหมดไป ในการศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดมีนักจิตวิทยาหลายท่านได้กล่าวถึงรูปแบบการเผชิญความเครียดไว้ดังนี้

Lazarus and Folkman (1984) แบ่งการเผชิญปัญหาออกเป็น 2 วิธีการ คือ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นที่ปัญหา (Problem Focus Coping) และการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้น ที่อารมณ์ (Emotional-focus Coping)

1. วิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ไขปัญหา (Problem-focus Coping) เป็นความพยายามที่จะจัดการกับปัญหาโดยตรงกับสาเหตุ หรือปัญหาที่ก่อให้เกิดสภาพเครียด มักใช้เมื่อประเมินแล้วว่าสามารถจัดการให้ความเครียดบรรเทาลงได้ โดยมีการแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา มีการกำหนดปัญหา วางแผน และตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหานั้นประสบการณ ในอดีตที่เคยใช้มาประกอบการพิจารณาแก้ปัญหานานาทางเลือกหลาย ๆ วิธี คำนึงผลดีและผลเสียของ ทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด เช่น เมื่อสอบตก บุคคลก็จะพยายามแก้ไขตนเองโดยการอ่านหนังสือมากขึ้น ตั้งใจเรียนมากขึ้น เป็นต้น

2. การเผชิญปัญหาแบบจัดการกับอารมณ์ (Emotional-focus Coping) เป็นความพยายามของ บุคคลที่จะควบคุมความเครียดทางอารมณ์ วิธีการนี้มักจะใช้ในสถานการณ์ที่บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ วิธีการเผชิญความเครียดนี้เป็นการปรับความรู้สึกเพื่อรักษาสมดุลภายในจิตใจ เช่น การใช้วิธีการนั่งสมาธิ เป็นต้น

Lazarus and Folkman (1984) กล่าวว่า พฤติกรรมการเผชิญความเครียดนั้น ไม่มีวิธีใดที่ดีกว่ากัน รูปแบบของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดจะขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละบุคคลตลอดจนสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ บุคคลอาจเลือกใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดมากกว่าหนึ่งวิธีในเวลาหรือสถานการณ์เดียวกัน หรือเมื่อบุคคลเผชิญความเครียดในเวลาและสถานการณ์ที่ต่างกัน บุคคลก็อาจจะมีการเลือกใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่แตกต่างกัน บุคคลที่เผชิญความเครียดได้คืบหน้าจะต้องสามารถประเมินสถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงที่เผชิญอยู่ และเลือกใช้วิธีการหรือแสดงพฤติกรรมการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ Jalowice (1988) พบว่านอกจากบุคคลจะใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดทั้ง 2 วิธีแล้ว บุคคลยังใช้วิธีการแก้ไขปัญหามากด้วย ซึ่งวิธีการนี้เป็นวิธีที่นำไปสู่การเปลี่ยนการรับรู้ปัญหา โดยที่ปัญหาหรือสถานการณ์นั้นไม่มีการเปลี่ยนแปลง

การเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการที่บุคคลใช้จัดการกับสิ่งที่บุคคลประเมินแล้วว่าเป็นสิ่งที่มาคุกคามหรือก่อให้เกิดความเครียด เพื่อบรรเทาหรือขจัดภาวะหรือสิ่งที่มาคุกคามนั้น โดยการแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรม

การวัดการเผชิญความเครียด ใช้แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของ Jalowice (1988) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของ Lazarus and Folkman (1984) แบบวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของ Jalowice (1988) ซึ่งเหมาะสมกับบริบทของคนไทย และมีการนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ประกอบด้วยข้อคำถาม 36 ข้อ

ความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่น

มีการศึกษางานวิจัยความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นที่มีลักษณะและอยู่ในบริบทต่าง ๆ ดังนี้

กาญจนา เดชคุ้ม (2540) ศึกษาความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในภาวะวิกฤติจากกลุ่มตัวอย่าง 850 คน โดยใช้เครื่องมือแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตัวเอง พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติร้อยละ 50.9 และระดับความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อยร้อยละ 34.4 นักเรียนที่มีความเครียดระดับรุนแรงมีร้อยละ 12.5 สาเหตุที่ทำให้นักเรียนรู้สึกมีความเครียดมากได้แก่ เวลาในการสอบของโรงเรียนและการสอบเข้ามหาวิทยาลัยใกล้เคียงกัน การที่ครอบครัวมีหนี้สินเพิ่มมากขึ้น ต้องสอบเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยปิดเพื่อจะได้มีโอกาสที่ดีในการหางานทำเมื่อจบการศึกษาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณี เกสรอุบล (2544) พบว่าสาเหตุที่ทำให้นักเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 404 คน เกิดความเครียดมากที่สุดคือเหตุการณ์นักเรียน ภายในโรงเรียน การศึกษาและการสอบเข้ามหาวิทยาลัย นอกจากนี้จากการศึกษาของภาสินี มุกดาวงษ์ (2547) ได้สนทนากลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 36 คนและสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกจำนวน 5 คน พบว่าสาเหตุที่ทำให้นักเรียนเกิดความเครียดมากที่สุด คือ การสอบเข้าเรียนในมหาวิทยาลัย รองลงมาคือสาเหตุจากเพื่อน การเลือกใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียดโดยการออกจากเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด การลดความกดดันภายในใจ การหาแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ ส่วนการศึกษาของนิศานารถ สารเถื่อนแก้ว (2546) ศึกษาความเครียดและวิธีการปรับแก้ของเด็กวัยรุ่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดน่าน จำนวน 167 คน โดยการใช้แบบวัดความเครียด และแบบวัดวิธีการปรับแก้ของ Jalowice (1988) พบว่าเด็กนักเรียนวัยรุ่นในสถานที่ศึกษา มีความเครียดในระดับปานกลางร้อยละ 88.48 มีการเลือกใช้วิธีการปรับแก้ทั้ง 3 ด้าน โดยใช้วิธีการปรับแก้ด้านการจัดการกับอารมณ์ร้อยละ 71.92 ใช้วิธีการปรับแก้ด้านการจัดการกับ

ปัญหาทางอารมณ์ ร้อยละ 20.55 และใช้วิธีการปรับแก้ด้านการจัดการกับปัญหาน้อยที่สุด ร้อยละ 7.53 การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของศุภนิช สังฆะวดี (2550) ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2549 โดยการใช้แบบสอบถาม พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้นักเรียนเกิดความเครียดคือ ปัญหาการเรียน รองลงมาคือปัญหาครอบครัว นักเรียนมีความเครียดในระดับปานกลางร้อยละ 43.12 ความเครียดระดับสูงร้อยละ 43.09 และนักเรียนเลือกใช้วิธีการผ่อนคลายเป็นส่วนใหญ่ เช่น การดูโทรทัศน์ ดูภาพยนตร์ ฟังเพลง รองลงมาคือ การพยายามควบคุมอารมณ์และการพยายามคิดแก้ปัญหา

มีการศึกษาความเครียดและการจัดการกับความเครียดของเยาวชนในอำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูนของศิวาพร จีปิ่น (2551) กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชน อายุระหว่าง 15-24 ปี จำนวน 290 คน ใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง SPST-60 และแบบวัดการจัดการกับความเครียดตามแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984) ผลการศึกษาพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดระดับสูงและรุนแรงคือ ความเครียดจากครอบครัว ความเครียดจากสิ่งแวดล้อม และความเครียดด้านการเงิน ร้อยละ 55.52, 52.41 และ 49.31 ตามลำดับ ด้านการจัดการความเครียด กลุ่มตัวอย่างใช้การจัดการกับความเครียดทั้งสองแบบคือแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์

หงส์ บันเทิงสุข (2553) ได้ศึกษาความเครียดและภาวะสุขภาพจิตของของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี ปีการศึกษา 2552 พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับปกติร้อยละ 82 และมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติเท่ากับคนทั่วไปร้อยละ 51.2 ส่วนสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเครียดมากที่สุดคือสาเหตุจากการเรียน ร้อยละ 68.5 รองลงมาคือฐานะทางด้านเศรษฐกิจและการเงินร้อยละ 32.3 ส่วนการศึกษาของรัตติยา สดาสังห์ (2549) ศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีต่อกฎระเบียบและธรรมเนียมปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2549 จำนวน 70 คน โดยการใช้แบบสอบถาม จากการศึกษาพบว่าสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในระดับสูง คือ ต้องท่องจำข้อที่ให้ได้ทุกคน วิธีการเผชิญความเครียดที่นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 เลือกใช้มากที่สุดคือ การลดความหวังและการตั้งเป้าหมายที่เป็นไปได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิตรา สุขเจริญ และสุวรรณา วุฒิธรณฤทธิ์ (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับปานกลาง และมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการจัดการด้านอารมณ์มากกว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการจัดการกับปัญหา

มีการศึกษาความเครียดของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัด เชียงใหม่ โดยละออง วัฒนศิลป์ (2546) ได้ทำการศึกษาเยาวชนจำนวน 153 คน โดยใช้แบบวัด ความเครียดสวนปรง พบว่า เยาวชนร้อยละ 66.67 มีความเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 24.18 มีความเครียดระดับเล็กน้อยและร้อยละ 9.15 มีความเครียดในระดับสูง

จากการศึกษาของ Goodwin (2006) การเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยม พบว่าเมื่อวัยรุ่นมีอารมณ์โกรธและเสียใจ จะใช้วิธีการเผชิญความเครียดโดยการใช้สารเสพติด การออกกำลังกาย การเผชิญความเครียดด้านการจัดการกับอารมณ์ และการเผชิญความเครียดโดย การใช้พฤติกรรมการแสดงออกแบบก้าวร้าว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Aunola (2009) พบว่า เมื่อวัยรุ่นตอนต้นและวัยรุ่นตอนปลายเกิดความเครียดจะใช้วิธีการเผชิญแบบการแสดงออก เช่น การหาทางแก้ไขปัญหา การปรึกษาผู้ปกครอง การใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบเก็บไว้ในใจ เช่น การหลีกเลี่ยงจากปัญหา และการเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบถอยหนี เช่น การหลีกเลี่ยงจาก ความเครียด การแสวงหาวิธีการปลดปล่อยอารมณ์เครียด

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีศึกษาน้อยมากเกี่ยวกับความเครียดและ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นที่อยู่ในสถานพินิจและในวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรงหรือกระทำความผิดกฎหมาย และจากการศึกษาของละออง วัฒนศิลป์ (2546) พบว่าเยาวชนใน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าเยาวชนส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ ระดับปานกลาง แต่ยังไม่มีการศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นใน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน นอกจากนี้การนำแนวคิดของการพยาบาลแบบองค์รวมที่ กล่าวว่าพยาบาลต้องดูแลคนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ถ้าวัยรุ่นเหล่านี้มีความเครียด เกิดขึ้น พยาบาลควรจะมีบทบาทในการดูแลทางด้านจิตใจของวัยรุ่นเหล่านี้ด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึง สนใจศึกษาความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครอง เด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมและมีการกระทำที่ผิดกฎหมาย โดยคาดหวังว่า ผลการวิจัยที่ได้จะสามารถใช้เป็นข้อมูลในการจัดโปรแกรมการลดความเครียดและส่งเสริมการใช้ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมให้กับวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกับวัยรุ่นที่ทำการศึกษา และส่งเสริมการเลือกใช้วิธีการเผชิญ ความเครียดที่เหมาะสม