บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นจัดเป็นกลุ่มบุคคลที่น่าสนใจกลุ่มหนึ่งเนื่องจากเป็นช่วงวัยที่กำลังมีการพัฒนาจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (Morh, 1998) วัยรุ่นที่มีพัฒนาการทางจิตสังคมที่เหมาะสมจะมีการปรับทางจิตสังคมที่ดี สามารถที่จะผ่านเหตุการณ์ต่างๆที่เข้ามาในชีวิตได้อย่างราบรื่น (Erickson, 1950 cited in Hamburg, 1998) ส่วนวัยรุ่นที่มีการปรับทางจิตสังคมที่ไม่เหมาะสมมักจะแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมต่างๆที่เป็นปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการติดสารเสพย์ติดที่พบมากในปัจจุบัน (Tweed, 1998)

ประเทศไทยพบว่ามีวัยรุ่นติดสารเสพย์ติดเพิ่มมากขึ้นทั้งวัยรุ่นที่อยู่ในและนอกระบบการศึกษา (สุชาติ ตรีทิพย์ธิคุณ, 2542) ซึ่งการประมาณการจำนวนวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติดของประเทศนั้นไม่สามารถกระทำได้อย่างแน่นอนเนื่องจากผู้ที่ติดสารเสพย์ติดมักไม่เปิดเผยตนเอง แต่เมื่อพิจารณาจากสถิตินักเรียน นักศึกษา ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2533-2540 พบว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นมากจาก 447 รายในปี พ.ศ. 2533 เป็น 6,542 รายในปี พ.ศ. 2540 (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2541) จากสถิติของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2542) ที่รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาการติดสารเสพย์ติดของสถานพยาบาลทั่วประเทศ ในปีงบประมาณ 2541 ระหว่างเดือนตุลาคม 2540 ถึงเดือนกันยายน 2541 พบว่ามีจำนวนผู้เข้ารับการรักษาการติดสารเสพย์ติดทั้งสิ้น 72,722 ราย เป็นวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มากที่สุด โดยมีจำนวนทั้งสิ้น 9,921 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.9 ของจำนวนผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด สอดคล้องกับสถิติผู้เข้ารับการรักษาของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบงานด้านการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติดในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ ที่พบว่าปีงบประมาณ 2542 ระหว่างเดือนตุลาคม 2541 ถึงเดือนกันยายน 2542 มีผู้เข้ารับการรักษาการติดสารเสพย์ติดเป็นจำนวนทั้งสิ้น 2,549 ราย โดยอยู่ในกลุ่มอายุ 15-19 ปีมากที่สุด เป็นจำนวน 619 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.28 ของจำนวนผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด ซึ่งในกลุ่มอายุดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นเพศชายถึงร้อยละ 97.28 และชนิดของสารเสพย์ติดที่พบมาก

ได้แก่ แอมเฟตามีน ฝิ่น เฮโรอีน และ สารระเหย ตามลำดับ (ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่, 2542)

ผลกระทบจากการติดสารเสพย์ติดในกลุ่มวัยรุ่นนั้นพบว่ามีผลในหลายๆด้าน เช่น ผลกระทบด้านภาวะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของวัยรุ่นเอง กล่าวคือ เมื่อเสพไปนานๆจะทำให้ผู้เสพย์มีสุขภาพทรุดโทรม ผอม น้ำหนักลด เนื่องจากขาดความสนใจในการรับประทานอาหาร มักมีอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดท้อง และ นอนหลับไม่สนิท (Bush, Caronna, & Spratt, 1996) อาจมีการติดเชื้อภายในร่างกายจากวิธีการเสพที่ไม่สะอาดหรือจากการใช้อุปกรณ์สำหรับเสพร่วมกัน (สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา, 2540) มีความคิดหวาดระแวง มองโลกแง่ร้าย มีความรู้สึกสูญเสีย สิ้นหวัง มีการเห็นคุณค่าตนเองต่ำ มักถอยหนีจากสังคม (ธงชัย อุ่นเอกลาภ, 2541) อารมณ์และจิตใจไม่ปกติ หงุดหงิด ฟุ้งซ่าน ขาดสมาธิ มีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (Holland, 1998) มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองหรือทำร้ายผู้อื่น (Thurston, 1997) มีผลกระทบต่อครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวเสื่อมเสียชื่อเสียง เพราะผู้ติดสารเสพย์ติดมักเป็นที่รังเกียจของบุคคลทั่วไป ครอบครัวต้องสูญเสียรายได้เนื่องจากต้องให้เงินไปซื้อสารเสพย์ติดมาเสพ (ช่อกิ่ง ชูครุธ, 2542) สมาชิกในครอบครัวเกิดปัญหาทางอารมณ์ วิตกกังวล ซึมเศร้า (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2540) บิดามารดาอาจรู้สึกผิดเพราะคิดว่าตนเองเป็นสาเหตุที่ทำให้บุตรติดสารเสพย์ติด (Stanton, & Heath, 1995) และอาจมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างกันเนื่องจากความกังวลเกี่ยวกับตัวบุตร โดยขาดการยอมรับซึ่งกันและกันจนมีผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัว (Sullivan, 1995) นอกจากนี้การติดสารเสพย์ติดยังมีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ กล่าวคือ อาจทำให้วัยรุ่นต้องหยุดพักการเรียนจนเป็นผลให้สิ้นเปลืองงบประมาณทางการศึกษา หรือไม่สามารถประกอบอาชีพได้จนทำให้ขาดกำลังคนในการทำงาน (ช่อกิ่ง ชูครุธ, 2542) การสูญเสียงบประมาณของประเทศที่ต้องนำมาใช้ในการปราบปราม ป้องกันและบำบัดรักษา ซึ่งล้วนแต่ส่งผลต่อเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งทำให้มีการก่ออาชญากรรม และการกระทำผิดกฎหมายในรูปแบบต่างๆเพื่อหาเงินซื้อสารเสพย์ติด (ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535)

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยเหตุต่างๆที่ทำให้วัยรุ่นติดสารเสพย์ติดนั้น อาจกล่าวได้ว่าปัจจัยทางจิตสังคมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สำคัญที่นอกจากจะทำให้วัยรุ่นติดสารเสพย์ติดแล้ว ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นที่บำบัดรักษาแล้วกลับไปเสพสารเสพย์ติดซ้ำ พบว่า ปัจจัยด้านจิตสังคม ได้แก่ มีความไม่มั่นใจในตนเอง การกลับไปคบเพื่อนที่ติดสารเสพย์ติด การไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสังคม (พิสมัย ดูพิทักษ์, 2524; ชาญคณิต ก.สุริยมณี, นรา พัฒนพันธ์, จวน ไชยสุวรรณ, และศรีสมบัติ บุญเมือง, 2531) สภาพจิตใจที่อ่อนแอ และอาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการจำหน่ายหรือเสพสารเสพย์ติด (โสภา ชปีลมันน์, พรรณี ศรียุทธศักดิ์, และจารุวรรณ ธรรมวิทย์, 2533; Tweed, 1998) มีความรู้สึกวิตกกังวลกลัวสังคมไม่ยอมรับ เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ (ธงชัย อุ่นเอก

ลาภ, 2541; Washton, 1997) ความต้องการที่จะประชดครอบครัวที่ไม่ให้ความไว้วางใจ หรือประชดสังคมที่ไม่ให้โอกาสในการกลับตัว และการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Allen, 1998) ปัญหาดังที่กล่าวมานี้จัดได้ว่าเป็นปัญหาด้านจิตสังคมที่แสดงถึงการที่วัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับชีวิตหลังเลิกเสพ ดังนั้นการที่วัยรุ่นจะสามารถเลิกสารเสพย์ติดได้นอกจากต้องรักษาอาการทางกายแล้ว วัยรุ่นจึงควรมีการปรับทางจิตสังคมที่เหมาะสมด้วยโดยเฉพาะการรักษาในรูปแบบผู้ป่วยนอกที่วัยรุ่นจะต้องเผชิญอยู่กับสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการกลับไปใช้สารเสพย์ติดนั้น วัยรุ่นมักพบกับปัญหาทางจิตสังคมในหลายๆ ด้าน (ชยันตร์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวิชศรี, และรังสรรค์ วรวงศ์, 2542) วัยรุ่นที่มีการปรับทางจิตสังคมที่เหมาะสมจะทำให้สามารถเลิกสารเสพย์ติดได้ (Wilen, Biederman, Abrantes, & Spencer, 1997) การศึกษาว่าปัจจัยใดมีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติดจึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาเพื่อจะได้นำมาเป็นองค์ความรู้ที่ใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือให้วัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษามีการปรับทางจิตสังคมเหมาะสมโดยไม่กลับไปเสพสารเสพย์ติดอีก

เดอโรเกติส (Derogatis, 1986; Morrow, Chiarello, & Derogatis, 1978) กล่าวถึงการปรับทางจิตสังคมว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่ใช้พิจารณาผลลัพท์ที่ตามมาของกระบวนการปรับตัว และได้ให้ความหมายของการปรับทางจิตสังคมว่าหมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก หรือพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และการทำหน้าที่ในสังคม เป็นการประเมินสิ่งที่แสดงถึงความสามารถของการปรับตัวในด้านต่างๆ ต่อความเครียดโดยแสดงการปรับทางจิตสังคมออกเป็น 7 ด้าน คือ ภาวะสุขภาพ อาชีพการงาน สภาพแวดล้อมภายในบ้าน สัมพันธภาพทางเพศ สัมพันธภาพกับครอบครัวเครือญาติ สภาพแวดล้อมทางสังคม และความไม่สุขสบายทางใจ การที่บุคคลจะมีการปรับทางจิตสังคมที่ดีนั้นมีปัจจัยที่มาเกี่ยวข้องหลายประการ ซึ่งในการบำบัดรักษาวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติดนั้น พบว่า ภายหลังการรักษาแล้ววัยรุ่นมักเกิดปัญหาการกลับไปเสพสารเสพย์ติดอีก เนื่องจากการกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมที่เคยเสพ(โสภา ชปีลมันน์, และคณะ, 2533) การมีสภาพจิตใจอ่อนแอไม่เข้มแข็งพอที่จะเลิกเสพ (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2541) ความเคยชินกับการใช้สารเสพย์ติด (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, 2542) ซึ่งสาเหตุที่กลับไปเสพซ้ำดังที่กล่าวมาอาจเป็นผลมาจากการที่วัยรุ่นเหล่านั้นไม่สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับชีวิตหลังเลิกเสพได้ ซึ่งแสดงได้ถึงความบกพร่องในการปรับทางจิตสังคมนั่นเอง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในด้านการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติด พบว่า ปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติด วัยรุ่นติดสารเสพย์ติดที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำมักจะพบกับปัญหาการปรับทางจิตสังคมที่ไม่เหมาะสม (MacKwnzie, & Kipke, 1998)โรเซนเบอร์ก

(Rosenberg, 1965) ได้กล่าวถึงการเห็นคุณค่าในตนเองว่า เป็นความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเอง เป็นการประเมินตนเองเกี่ยวกับ ความรู้สึกรักตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การยอมรับตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองและรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ สำหรับวัยรุ่นติดสารเสพย์ติดนั้นมักมีผู้กล่าวว่าเป็นบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Tweed, 1998) มักมีความขัดแย้งในตนเอง และมีเจตคติที่ไม่ดีต่อตนเอง (Mohr, 1998) โดยเฉพาะวัยรุ่นชายมักพบว่ามีพฤติกรรมที่เสี่ยงในด้านสุขภาพ เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือใช้สารเสพย์ติดมากกว่าวัยรุ่นหญิง (ปริญดา จิรกุลพัฒนา, 2536) วัยรุ่นชายบางคนที่เข้าสู่ระยะวัยรุ่นช้ากว่าเพื่อนวัยเดียวกันมักเกิดข้อเปรียบเทียบกับเพื่อนและถูกเพื่อนล้อจนมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และเกิดการปรับทางจิตสังคมที่ไม่เหมาะสม จนอาจนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น ดื่มสุรา สูบกัญชา เพื่อแสดงความเป็นผู้ใหญ่ (เสาวรส มีกุศล, 2543; Hays, & Fors, 1990) นอกจากนี้ยังการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ติดสารเสพย์ติดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวซึ่งส่วนหนึ่งเป็นการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่น พบว่าปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถทำนายการปรับตัวของวัยรุ่นได้ โดยวัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงจะปรับตัวได้ดีกว่าวัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (จงกลณี ตุ้ยเจริญ, 2540; อรพินทร์ ชูชม, และอัจฉรา สุขารมณ์, 2535) แต่การศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นติดสารเสพย์ติดยังไม่มีผู้ศึกษาในประเด็นนี้ ดังนั้น การศึกษาปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเองว่ามีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นติดสารเสพย์ติดในระดับใดนั้นจึงเป็นเรื่องที่ผู้วิจัยสนใจที่จะนำมาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

ปัจจัยด้านการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวก็นับว่าเป็นอีกปัจจัยที่น่าจะมีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นติดสารเสพย์ติด จากแนวคิดแมคมาสเตอร์ของ เอ็ปสติน, บัลด์วิน, และ บิชอบ (Epstein, Buldwin, & Bishop, 1962 cited in Epstein, Buldwin, & levin, 1978; Epstein, Buldwin, & Bishop, 1982 อ้างใน อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2540) ที่กล่าวถึงการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวว่า เป็นรูปแบบที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กันของสมาชิกในครอบครัวที่ได้ปฏิบัติกันเป็นประจำ แบ่งเป็น 7 ด้านคือ การแก้ปัญหา การสื่อสาร บทบาท การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ การควบคุมพฤติกรรม และการทำหน้าที่ทั่วไป แนวคิดนี้เน้นเฉพาะด้านที่สำคัญสำหรับสุขภาพจิต วัยรุ่นที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตมักพบว่า มีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่น กล่าวได้ว่า การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่น (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, และอมรากุล อินโอชานนท์, 2543) ดังการศึกษาของ คอสแทนทินี, เวอร์มูส, โซเรนเซน, และลีออนส์ (Costantiny, Wermuth, Sorensen, & Lyons, 1992) ที่พบว่า วัยรุ่นติดสารเสพย์ติดที่รับรู้ว่าครอบครัวของตนมีการปฏิบัติหน้าที่ได้ดี มีความรักใคร่ผูกพันกัน มีการตอบสนองทางอารมณ์เหมาะสม จะมีความก้าวหน้าของการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติดเป็นไปในทิศทางที่ดี โดยทำให้วัยรุ่นมีปัญหาด้านจิตใจน้อยลงส่งผลให้มีการปรับทางจิตสังคมที่ดีใน

ขณะรักษาส่วนวัยรุ่นติดสารเสพย์ติดที่อยู่ในครอบครัวที่มีการปฏิบัติหน้าที่บกพร่องในการแก้ปัญหา จะมีการปรับทางจิตสังคมที่ไม่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพตนเองโดยมักออกจากขั้นตอนการรักษาก่อนแพทย์อนุญาต (Sheridan, 1995) ซึ่งผลการศึกษาดังที่กล่าวมาจึงน่าเชื่อว่าการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวน่าจะมีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นติดสารเสพย์ติด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำมาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ด้วย

นอกจากปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวแล้ว ปัจจัยด้านอิทธิพลของเพื่อนก็นับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติด เนื่องจากธรรมชาติของวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความรู้สึกผูกพันกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าวัยอื่น เพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของวัยรุ่น (Ladd, & Parkhurst, 1998) โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับครอบครัว มักจะให้ความสำคัญกับเพื่อนมากและมักจะกระทำพฤติกรรมตามแบบกันแม้จะรู้ว่าไม่ดี เช่น การสูบบุหรี่ หรือการใช้สารเสพย์ติด (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นที่มีปัญหาด้านสัมพันธภาพกับกลุ่มเพื่อนส่วนใหญ่จะมีการปรับทางจิตสังคมที่ไม่เหมาะสม (Woodward, & Fergusson, 1999) วัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติดมักคบอยู่กับเพื่อนที่ติดสารเสพย์ติดด้วยกัน (ชัยวัฒน์ วงศ์อายา, พันธ์ทิพย์ รามสูร, และJabasa, 2532; วาสนา พัฒนกำจร, 2541) หากวัยรุ่นติดสารเสพย์ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบเดิมๆ และอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่มีลักษณะดังที่กล่าวมาย่อมมีความเสี่ยงสูงที่จะกลับไปใช้สารเสพย์ติดอีกได้ เนื่องจากลักษณะของวัยรุ่นมักมีความผูกพันกับกลุ่มเพื่อนสูง (Dembo, William, Wothke, & Schnedler, 1994) ซึ่งการกระทำพฤติกรรมตามแบบกันและการคบกับเพื่อนที่ติดสารเสพย์ติดโดยพฤติกรรมการเสพสารเสพย์ติดที่เพื่อนทำแม้จะรู้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ดี และอาจเกิดผลเสียตามมาภายหลังแต่วัยรุ่นก็มักทำตามเพื่อน (Jaffe, 1998) จนอาจทำให้ส่งผลกระทบต่อการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติดได้

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยดังที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เป็นปัจจัยสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติด แต่ในระยะเวลาที่ผ่านมายังไม่พบงานวิจัยในประเทศไทยที่ศึกษาโดยตรงเกี่ยวกับ การเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการปรับทางจิตสังคมในกลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับของการเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่ได้รับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติดพร้อมทั้งหาอำนาจจำแนกการทำนายของปัจจัยดังกล่าวต่อการปรับทางจิตสังคมโดยศึกษาเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่มารับการบำบัดรักษาในระยะถอนพิษยาเนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องมีการปรับตัวสูงมากทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

โดยเลือกศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นชายที่เข้ารับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติด ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการช่วยเหลือให้วัยรุ่นชายที่ติดสารเสพย์ติดมีการปรับทางจิตสังคมที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของ การเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการปรับทางจิตสังคม ของวัยรุ่นชายที่ได้รับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติด
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของ การเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนโดยรวมต่อการปรับทางจิตสังคม ของวัยรุ่นชายที่ได้รับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติด

คำถามการวิจัย

1. ระดับของการเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการปรับทางจิตสังคม ของวัยรุ่นชายที่ได้รับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติดอยู่ในระดับใด
2. การเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนโดยรวมมีอำนาจในการทำนายการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นชายที่ได้รับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติดหรือไม่ และอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาระดับของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และศึกษาอำนาจการทำนายของการเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ต่อการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นชายที่ได้รับการบำบัดรักษาการติดสารเสพย์ติด โดยศึกษาในกลุ่มอายุ 15-19 ปี ที่ติดสารเสพย์ติดประเภทแอมเฟตามีน, ฝิ่น, เฮโรอีน, หรือ สารระเหย และมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกันยายน 2543 ถึงเดือนมกราคม 2544

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

วัยรุ่นชายที่ติดสารเสพย์ติด หมายถึง บุคคลเพศชายอายุ 15-19 ปี ที่แพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดสารเสพย์ติดในประเภท แอมเฟตามีน, ฝิ่น, เฮโรอีน, หรือสารระเหย และมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่

การปรับทางจิตสังคม หมายถึง แบบแผนที่บุคคลใช้ในการปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยด้านร่างกายพิจารณาจากภาวะสุขภาพ ด้านจิตใจพิจารณาจากเจตคติ ความรู้สึก และอารมณ์ ส่วนด้านสังคมพิจารณาจากแรงผลักดันทางสังคม และสัมพันธภาพของคนในสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัว โดยวัดใน 7 ด้านคือ ภาวะสุขภาพ อาชีพการงาน สภาพแวดล้อมภายในบ้าน สัมพันธภาพทางเพศ สัมพันธภาพกับครอบครัวเครือญาติ สภาพแวดล้อมทางสังคม และความไม่สุขสบายทางใจ ประเมินได้โดยใช้แบบวัดการปรับทางจิตสังคมของเดอโรเกติส (Derogatis, 1986) ที่แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา คุณาวัฒน์ (2535)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคม หมายถึง ปัจจัยที่ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่ามีความเกี่ยวข้องกับการปรับทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่ติดสารเสพย์ติดโดย ปัจจัยที่เลือกนำมาศึกษาในครั้งนี้ได้แก่ ปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเอง เป็นการประเมินตนเองเกี่ยวกับ ความรู้สึกรักตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การยอมรับตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองและรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ ประเมินได้โดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบอร์ก (Rosenberg, 1965) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย ผ่องศรี ศรีมรกต (2536)

การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว หมายถึง กระบวนการที่วัยรุ่นติดสารเสพย์ติดใช้พิจารณาเลือก รวบรวม จดจำ และแปลความหมายภารกิจของครอบครัวในฐานะสมาชิกครอบครัว แบ่งเป็น 7 ด้าน คือ การแก้ปัญหา การสื่อสาร บทบาท การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ การควบคุมพฤติกรรม และการทำหน้าที่ทั่วไป ประเมินได้โดยใช้แบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวจุฬาลงกรณ์ (Chulalongkorn Family Inventory: CFI) ที่อุมาพร ตรังคสมบัติ (2540) สร้างตามแนวคิดแมคมาสเตอร์ (McMaster model of family functioning) ของเอ็ปสติน, และคณะ

(Epstein et al., 1962 cited in Epstein et al., 1978; Epstein et al., 1982 อ้างใน อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2540)

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน หมายถึง ประสบการณ์การเรียนรู้ที่บุคคลได้รับจากกลุ่มเพื่อนเกี่ยวกับความคิดเห็น ความเชื่อ และการกระทำพฤติกรรมของกลุ่มเพื่อน รวมทั้งการแสดงออกของกลุ่มเพื่อนที่มีต่อบุคคล แล้วทำให้มีผลต่อความคิด ความเชื่อ และการกระทำพฤติกรรมของบุคคล ประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของเจฟฟี่ (Jaffy, 1998) และจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University