

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาอัตมโนทัศน์ในผู้ติดสารเสพติด ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอเป็นหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

#### การติดสารเสพติด

##### ความหมายของสารเสพติดให้โทษ

ภา สารสิน (2521) ได้ให้ความหมายสารเสพติด คือ สิ่งที่มีการเสพติดเป็นองค์ประกอบ จะเป็นยาหรือไม่ก็ตาม เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายจะโดยวิธีใดก็ตาม การเสพจะไปรบกวนระบบการทำงานของร่างกายในส่วนต่างๆของผู้เสพ เมื่อหมดฤทธิ์ยาหรือสารเสพติดแล้ว จะทำให้อาการทรมาน หุราย ทรมาน จะต้องได้รับสารดังกล่าวเข้าสู่ร่างกายใหม่

พระราชบัญญัติสารเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้ให้ความหมายของคำว่า สารเสพติด ให้โทษไว้ดังนี้ คือ สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วย วิธีการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพมากขึ้นเป็นลำดับ เกิดอาการถอนยาเมื่อหยุดใช้ยาหรือขาดยา เกิดความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจ อย่างรุนแรงตลอดเวลา และมีสุขภาพร่างกายที่ทรุดโทรมลง (กองป้องกันสารเสพติด, 2537)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สารเสพติดหมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากสารสังเคราะห์ เมื่อได้เสพเข้าไปในร่างกายแล้ว จะทำให้เกิดเป็นโทษของสิ่งนั้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งยังต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมโทรมลงและเมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้เสพ

## ประเภทของสารเสพติด

การจำแนกประเภทของสารเสพติด มีการจำแนกได้หลายลักษณะ ดังนี้คือ

1. จำแนกตามพระราชบัญญัติสารเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งสารเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้คือ (กองป้องกันสารเสพติด, 2537)

ประเภทที่ 1 ได้แก่ เฮโรอีน อีทอร์ฟิน อะซีทอร์ฟิน ฯลฯ จัดเป็นสารเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง

ประเภทที่ 2 ได้แก่ ผีน มอร์ฟิน โคเคอีน โคเคอีน ไดฟีน็อกซีเลท เอทิลมอร์ฟิน ฯลฯ จัดเป็นสารเสพติดให้โทษทั่วไป

ประเภทที่ 3 ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ท้องเสีย ที่มีฝิ่น โคเคอีน หรือไดฟีน็อกซีเลทเป็นส่วนผสม ฯลฯ จัดเป็นสารเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำหรับยา ที่มีสารเสพติดให้โทษประเภท 2 ปรุงผสมอยู่ด้วย

ประเภทที่ 4 ได้แก่ อะเซติคแอนไฮโดรไรด์ อะเซติลคลอไรด์ จัดเป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตสารเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2

ประเภทที่ 5 ได้แก่ พิษกัญชา พิษกระท่อม เห็ดขี้ควาย จัดเป็นสารเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าชายอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4

2. จำแนกตามการออกฤทธิ์ สารเสพติดแต่ละชนิด จะมีฤทธิ์ต่อระบบประสาทในลักษณะต่าง ๆ สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ลักษณะคือ (กองป้องกันสารเสพติด, 2537)

2.1 ออกฤทธิ์กดระบบประสาท ได้แก่สารที่เสพแล้วทำให้ผู้เสพคลายความทรนทาน บรรเทาความเจ็บปวดทางร่างกาย ความว้าวุ่นทางจิตใจอารมณ์ คลายความหมกมุ่น ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นสุข เช่น ผีน มอร์ฟิน เฮโรอีน ยานอนหลับ เหล้าแห้ง เป็นต้น

2.2 ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท ได้แก่สารที่เสพแล้วทำให้ผู้เสพเพิ่มพูนความสามารถชั่วคราวเวลาหนึ่ง ช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเอง ทำให้เกิดความสุข จิตใจปลอดโปร่ง เช่น แอมเฟตามีน(ยาบ้า) กระท่อม โคเคอีน คาเฟอีน เป็นต้น

2.3 ออกฤทธิ์หลอนประสาท ได้แก่สารที่เสพแล้วทำให้ผู้เสรมีประสาทสัมผัสสูญเสียสมรรถภาพ เกิดความรู้สึกทางประสาทสัมผัส โดยไม่มีสิ่งที่เกิดขึ้นจริง เช่น เฮลเฮลดี

2.4 ออกฤทธิ์ผสมผสานกัน ได้แก่ สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท ทั้งกด กระตุ้น และหลอนประสาทร่วมกัน เช่น กัญชา

3. จำแนกตามแหล่งที่เกิด สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ (ธนวรรณ อาชารัฐ, 2538)

3.1 สารเสพติดธรรมชาติ เป็นสารที่กลั่นหรือสกัดได้จากพืชบางชนิดโดยตรงเช่น ฝิ่น โคเค-อื่น กัญชา รวมทั้งการนำสารจากพืชเหล่านี้มาปรุงเป็นยาอื่นโดยกรรมวิธีทางเคมี เช่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เป็นต้น

3.2 สารเสพติดสังเคราะห์ เป็นสารที่ผลิตขึ้นในห้องปฏิบัติการด้วยกรรมวิธีนำมาใช้แทนสารเสพติดธรรมชาติ โดยออกฤทธิ์เหมือนสารเสพติดธรรมชาติ เช่น เพกิดีน เมทาโดน

### ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด

ผลกระทบจากการใช้สารเสพติดถือเป็นปัญหาใหญ่ นอกจากจะมีผลกระทบโดยตรงก่อให้เกิดโทษต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพเองแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อม ต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติได้ ดังนี้

1. ผลกระทบโดยตรงต่อตัวผู้เสพ ทำให้สุขภาพทรุดโทรมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น มีรูปร่างผอม ชูบซีด ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย สมองเสื่อม ความคิดความจำสับสน เป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย เช่น โรคตับอักเสบ ไตอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ และโดยเฉพาะโรคเอดส์ มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์ เช่น ซึมเศร้า วิดกกังวล อารมณ์แปรปรวนง่าย ผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าวจะทำให้ผู้ติดสารเสพติด กลายเป็นบุคคลที่ไร้สมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจในการดำเนินชีวิตในสังคม ขาดความเชื่อมั่น ไม่สนใจตนเอง ไม่สนใจการทำงาน

2. ผลกระทบต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติ

2.1 ผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าบุคคลนั้นเป็นหัวหน้าครอบครัว มีผลให้ครอบครัวขาดความอบอุ่น เกิดการทะเลาะวิวาท ขาดการมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวที่ดี และถ้าเป็นนักเรียน นักศึกษาจะไม่สามารถเรียนหนังสือได้ และต้องเสียเงินเพื่อซื้อสารเสพติดอีกทำให้เป็นภาระของครอบครัว

2.2 ผลกระทบต่อสังคม ผู้ติดสารเสพติดอาจมีความคิดหรือพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสังคมส่วนรวมได้ เช่น ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม โสเภณี การว่างงาน และปัญหาโรคเอดส์ เป็นต้น อันเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันมีค่าอย่างน่าเสียดาย

2.3 ผลกระทบต่อประเทศชาติ เป็นการทำลายเศรษฐกิจของประเทศชาติ ในปีหนึ่งรัฐบาลจะต้องสูญเสียงบประมาณ เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงานด้านการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก ทำให้ต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันมีค่า เกิดความไม่สงบสุขของบ้านเมือง เป็นการบ่อนทำลายความมั่นคงของประเทศ

## ปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคคลติดสารเสพติด

โดยทั่วไปการติดสารเสพติดจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 อย่างด้วยกันคือ

1. ผู้ติดสารเสพติด
2. ตัวสารเสพติด
3. สิ่งแวดล้อมและสังคม

ดังนั้นสาเหตุของการติดสารเสพติด จึงเกิดจากองค์ประกอบทั้งสามได้แก่

1. สาเหตุจากผู้ติดสารเสพติด อันได้แก่

สาเหตุทางบุคลิกภาพ ผู้ติดสารเสพติดมักมีพื้นฐานเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพผิดปกติมาก่อนมีการติดสารเสพติด จากการศึกษาบุคลิกภาพของผู้ติดสารเสพติดที่มารับการบำบัดรักษา ตามสถานพยาบาลต่าง ๆ ด้วยแบบทดสอบบุคลิกภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีความบกพร่องของบุคลิกภาพ ซึ่งสรุปได้เป็น 3 ลักษณะคือ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2529)

1. บุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น คือ เป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอหรือไม่เป็นผู้ใหญ่ พึ่งตนเองไม่ได้ (dependent personality) เมื่อพบปัญหาในชีวิตและไม่สามารถที่จะหันไปพึ่งพาผู้อื่นได้ จึงใช้สารเสพติดเป็นที่พึ่ง และเกิดการติดสารเสพติดในที่สุด มักมีบุคลิกภาพเก็บตัว (introvert)

2. บุคลิกภาพแบบเป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม เป็นพวกก้าวร้าวต่อต้านและก่อวินาศกรรมที่เรียกว่า บุคลิกภาพแบบอันธพาล (sociopathic personality) เป็นผู้ที่ขาดเหตุผล ทำอะไรตามใจตัวเอง ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม มักมีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว (extrovert) ซึ่งถ้ามากเกินไปอาจกลายเป็นบุคลิกภาพแบบก้าวร้าว (aggressive) ได้ มีการกระทำที่ประชดสังคมนี้อาจมาจากบุคคลเหล่านี้ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมและครอบครัวเดิมอยู่แล้ว

3. บุคลิกภาพผิดปกติ จะมีสุขภาพจิตเสื่อมแต่ยังไม่ถึงขั้นเป็นโรคจิต โรคประสาท มีความวุ่นทางอารมณ์ ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ เช่น วัยรุ่นที่อยู่ในระยะต่อเนื่องจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ มีปัญหาครอบครัวเกิดขึ้น ทำให้หันไปใช้สารเสพติดเพื่อปรับสภาพจิตใจของตนเอง ในที่สุดจึงติดสารเสพติด มักมีบุคลิกภาพแบบ Neuroticism

จากการศึกษาถึงบุคลิกภาพ ของผู้ติดสารเสพติดแล้วพบความผิดปกติได้ 6 ประเภทด้วยกันคือ (ธงชัย ชูนเองลาภ, 2521)

1. พวกโรคประสาท (neurosis) บุคคลชนิดนี้มีจิตใจอ่อนแอ ขี้หวาดกลัว วิตกกังวล ต้องมีที่พึ่งตลอดชีวิต

2. พวกอันธพาล (psychopath) บุคคลประเภทนี้ชอบแสดงกิริยาก้าวร้าวเกะกะระราน ขี้โมโหเอาแต่ใจตนเองเป็นใหญ่ ก่อความสงบของสังคม หัวแข็งไม่ชอบการใช้อำนาจ ชอบการพูดอ่อนโยนมีเหตุผล และต้องการความยกย่อง

3. พวกสติปัญญาต่ำ (feeblemind) บุคคลพวกนี้สติปัญญาทึบ เชื้อคนง่าย มักถูกหลอกลวง

4. พวกชอบสังคม (extrovert) บุคคลประเภทนี้ชอบความสนุกสนาน เฮฮา ช่างพูดใจกว้าง รู้จักคนง่าย มักมีอารมณ์รุนแรง ขาดความยับยั้งชั่งใจเมื่อเกิดอารมณ์

5. พวกเก็บตัว (introvert) บุคคลประเภทนี้มักเป็นคนเฉย ๆ ไม่ชอบสนุกสนานเฮฮา ไม่ช่างพูด ชอบเก็บตัว พบว่าพวกนี้มีอัตราการทำอัตวินิบาตกรรมสูง

6. พวกโรคจิต (psychosis) บุคคลประเภทนี้มีอาการของโรคจิตอยู่แล้ว แต่สามารถปรับชีวิตอยู่ในสังคมได้ โดยอาศัยสารเสพติดเป็นเครื่องช่วยลดความยุ่งยากทางใจ

นอกจากนี้ได้มีนักจิตวิทยา แบ่งผู้ใช้สารเสพติดออกเป็น 3 กลุ่มคือ (ศรีนวล โกมลวนิช, 2527)

1. กลุ่มผู้แสวงหาประสบการณ์ บุคคลกลุ่มนี้คือ กลุ่มที่มีความสนใจในความสนุก หรือประสบการณ์ที่คาดว่าจะได้จากสารเสพติดเหล่านั้นๆ โดยได้รับการบอกเล่าจากผู้คุ้นเคยหรือมีประสบการณ์มาแล้ว หรือจากหนังสือพิมพ์ วารสารต่างๆ แม้แต่จากโทรทัศน์หรือวิทยุก็ตามบุคคลเหล่านี้จะทดลองประสบการณ์ใหม่ๆ ที่ทำท่าย รวมทั้งต้องการความเห็นใจจากผู้อื่น และต้องการบรรลุจุดมุ่งหมายของชีวิต

2. กลุ่มผู้แสวงหาตนเอง กลุ่มนี้ยอมรับสารภาพ ว่าการเมายาเป็นสิ่งที่น่าพอใจ เพราะทำให้หลุดพ้นจากการบีบบังคับที่ได้รับอยู่ในชีวิตจริง บุคคลเหล่านี้ส่วนมากมีความรู้สึกว้าวุ่น อะไรอยู่มาก มีความไม่มั่นคงอยู่ตลอดเวลา และมีความคิดที่ไม่กระจ่างชัดว่าเขาควรจะเป็นแบบไหนจึงจะเหมาะสม

3. กลุ่มผู้แสวงหาความเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกภาพ บุคคลกลุ่มนี้ไม่พึงพอใจในตนเองอาจทั้งเรื่อง บุคลิกลักษณะ รูปร่างหน้าตา หรือความสามารถ จึงหาทางหนีจากปัญหาส่วนตัว

สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่

1. ปัญหาอารมณ์ บุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตและโรคจิตกึ่งจริง จำเป็นต้องใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่น อาการนอนไม่หลับ เป็นต้น

2. การเสริมแรงจากการเรียนรู้ ทฤษฎีการเรียนรู้เชื่อว่าบุคคลที่ใช้สารเสพติด แก้ปัญหาอย่างได้ผล และเกิดความพึงพอใจ การได้รับสารเสพติดจึงเป็นการเสริมแรงให้บุคคลแก้ ปัญหาโดยวิธีนี้จนกลายเป็นนิสัย

3. อีโก้และซูเปอร์อีโก้ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์เชื่อว่า ถ้าพัฒนาการระยะปากไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสมทำให้การพัฒนาอีโก้หยุดชะงัก และเกิดความอ่อนแอ บุคคลจึงไม่สามารถพึ่งตนเองได้ ควบคุมตนเองได้น้อย ไม่ทนทานต่อความคับข้องใจ และมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ และผลกระทบจากอีโก้อ่อนแอ ทำให้ซูเปอร์อีโก้อ่อนแอไปด้วย จึงขาดความรู้สึกผิดในการกระทำของตน

สาเหตุทางร่างกาย

1. การใช้ยาเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดหรือเพื่อให้สบายขึ้น เช่น ผีนมอร์ฟีน เฮโรอีน ซึ่งมีฤทธิ์ลดความเจ็บปวดและความไม่สบายทางกาย ใช้นาน ๆ เกิดเสพติดได้

2. ใช้ยาเพื่อระงับอาการไอ บางรายเป็นโรคหอบหืดเรื้อรัง เมื่อมีเพื่อนแนะนำ ใช้ฝิ่นระงับอาการหอบหืด ไอ ใช้นานครั้งก็เสพติดได้

3. ใช้ยาเพื่อระงับอาการปวดเมื่อย เหน็ดเหนื่อยหลังทำงานหนัก เช่น ชาวนา กรรมกรแบกหาม

2. สาเหตุจากตัวสารเสพติดให้โทษ

สารบางอย่างเมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้ว มีฤทธิ์ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายหรือจิตใจ มีผลทำให้ต้องรับสารนั้นเข้าไปเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง สารนั้นเรียกว่า สารเสพติดให้โทษ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึงลักษณะของสารเสพติดให้โทษว่า เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ร่างกาย ก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมแก่ผู้เสพและสังคม ซึ่งจะประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญคือ

1. ทำให้เกิดความต้องการอย่างแรงกล้าทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
2. ผู้เสพต้องเป็นทาสของสารเสพติดนั้น จะหยุดเสพไม่ได้
3. ต้องเพิ่มปริมาณของสารเสพติดนั้น เรื่อย ๆ จนเป็นอันตรายต่อร่างกาย

ตัวยา โดยสภาพของยาต่าง ๆ สามารถกล่าวได้ว่า มิได้ก่อให้เกิดปัญหาใด ๆ ถ้าบุคคลนั้นไม่นำไปใช้ ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลที่นำไปใช้จะแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล ฤทธิ์และขนาดของยา รวมทั้งวิธีการใช้ยาเหล่านั้น ลักษณะที่สำคัญของสารเสพติดมีดังนี้

1. ผีนม เป็นน้ำยาง (juice) ที่ได้จากการกรีดผลฝิ่นที่แก่จัด ยางฝิ่นเมื่อถูกอากาศจะเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลเข้มเกือบดำไม่แข็งแต่ชื้นเป็นก้อน ยืดเป็นใย มีฤทธิ์ทำให้เกิดความเคลิบเคลิ้มหลง

ไหล สบายอย่างประหลาด แก้ปวดได้ ผู้ที่ใช้ฝิ่นบ่อย ๆ เมื่อไม่ได้ใช้จะเกิดอาการ คลุ้มคลั่ง ขาดความสนใจผู้อื่น เสพได้โดยวิธีการ "สูบฝิ่น" โดยมีอุปกรณ์ในการสูบบางกาย เพราะการสูบ ฝิ่นนั้นถือว่าเป็นศิลปะ

2. มอร์ฟีน เป็นอัลคาลอยด์ที่สำคัญของฝิ่น มีลักษณะเป็นผงสีขาวหรือเทาอ่อน ๆ ไม่มี กลิ่นแต่มีรสขม ยางฝิ่นหนักหนึ่งปอนด์จะสกัดเป็นมอร์ฟีนได้ 0.22 ออนซ์ หรือประมาณ 6.6 กรัม พบได้ในรูปผง น้ำ เม็ด อัดเป็นก้อน จะพบตรา 999 ประทับไว้ชัดเจน มีฤทธิ์กดประสาทส่วน กลาง กดศูนย์หายใจ กระตุ้นประสาทไขสันหลัง มีประโยชน์ทางการแพทย์โดยใช้ระงับความ เจ็บปวด เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ มีฤทธิ์รุนแรงกว่าฝิ่น 8-10 เท่า จึงเสพติดได้ง่ายกว่า ฝิ่น มีอาการข้างเคียง ทำให้ความดันโลหิตต่ำ การหายใจช้าลง เสพได้โดยวิธีการฉีด

3. เฮโรอีน (ผงขาว) เป็นอนุพันธ์ของมอร์ฟีน ได้จากการนำมอร์ฟีนมาทำปฏิกิริยากับอะเซ- ติลคลอไรด์ มีลักษณะเป็นผงสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขมจัด เรียกว่าเฮโรอีนบริสุทธิ์หรือเฮโรอีนเบอร์ 4 สำหรับเฮโรอีนเบอร์ 3 เป็นเฮโรอีนที่มีสีส้มต่างๆ เรียกว่าเฮโรอีนไม่บริสุทธิ์เพราะมีสารชนิดอื่นเจือ ปน เช่น สารหนู สตริกนิน เป็นต้น เฮโรอีนเบอร์ 3 เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า "ไอระเหย" มีฤทธิ์รุนแรง กว่ามอร์ฟีน 3-8 เท่า และรุนแรงกว่าฝิ่น 40-80 เท่า ออกฤทธิ์เช่นเดียวกับฝิ่น เสพแล้วทำให้ง่วง นอนและหลับสนิท มีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ลดความเจ็บปวด เสพติดได้ง่ายมาก เฮโรอีนเบอร์ 4 เสพโดยการผสมน้ำฉีดเข้าหลอดโลหิตดำ เฮโรอีนเบอร์ 3 เสพโดยวิธีการสูดดม

ลักษณะผู้ติดยา มอร์ฟีน เฮโรอีน จะมีสภาพร่างกาย ชีตเขียว ผอม การแต่งกายมิดชิด สวมเสื้อแขนยาว เพื่อปิดบังรอยเข็มฉีดยากรณีเสพโดยการฉีด ใส่แว่นตาดำเพื่อบังแสง ลักษณะ การขาดยาเริ่มใน 4-8 ชั่วโมง หลังจากใช้ยาครั้งสุดท้าย โดยเริ่มมีอาการหงุดหงิด กังวล ออยากยา น้ำตาไหล เหงื่อออกมาก ม่านตาขยาย ขนลุก กระตุก ปวดกล้ามเนื้อ หนาว ๆ ร้อน ๆ เบื่ออาหาร สุดท้ายจะมีไข้ สั่น กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง หายใจหอบลึก คลื่นไส้อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดท้อง อาการเหล่านี้จะหายไปภายใน 7-10 วัน และจะมีอาการอ่อน เพลีย หงุดหงิด กระวนกระวาย นอนไม่หลับต่ออีกเป็นเดือน

อาการเป็นพิษ พบว่า มีหน้าแดง ปากแห้งซีด ม่านตาแคบลง ตัวเย็น ชีพจรเต้นช้า ความ ดันโลหิตต่ำ ระบบประสาทถูกกด ง่วงซึม เคลื่อนไหวช้า พูดไม่ชัด ความจำไม่ดี มีอารมณ์เศร้า หงุดหงิดหรือเฉยชา หายใจช้า หมดสติอาจหยุดหายใจได้

4. กัญชา เป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง ปลูกง่าย ใช้ใบมาเสพโดยตรง มีฤทธิ์ทำให้ผู้เสพ รู้สึกตัว เบาคล้ายอยู่ในความฝัน การรับรู้ทางสายตาคิดเบือน ความคิดสับสน ออกฤทธิ์ทันทีภายหลังเสพ

ออกฤทธิ์สูงสุดในครึ่งชั่วโมง ฤทธิ์อยู่นาน 3 ชั่วโมง เสพโดยวิธีการสูบอาจสูบจากกระบอกไม้ไผ่ (บ้องกัญชา) หรือสูบโดยการยัดใส่บุหรี่ ลักษณะผู้ติดกัญชา จะมีปากแห้ง ตาแดง ได้ยินเสียงเร็วกว่าปกติ เจริญอาหาร กระจายน้ำ หัวใจเต้นเร็ว จิตใจเป็นสุข ครึกครื้น คุยสนุก ถูกชักจูงง่าย ขาดการควบคุมตัวเอง การตัดสินใจผิด วิดกักวลง่าย สมรรถภาพทางเพศลดลง ลักษณะการติดกัญชา ผู้เสพจะรู้สึกสับสนสับสนสับสน เหงื่อออกมาก มีน้ำมูกไหล สะอึก เบื่ออาหาร ท้องเสีย

อาการเป็นพิษ ฤทธิ์ของกัญชา จะทำให้กล้ามเนื้อประสานงานกันไม่ได้ มือสั่น หัวใจเต้นเร็ว ความต้านทานเชื้อโรคลดลง สมอกล้อมก่อนวัย มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดได้ง่ายขึ้น เสี่ยงต่อการให้กำเนิดบุตรพิการ อาจทำให้ผู้เสพเป็นหมันได้

5. กระท่อม เป็นต้นไม้ยืนต้นขนาดกลางลักษณะคล้ายใบกระดังงา มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท ผู้เสพจะมีความรู้สึกมีเมฆา เกิดความรู้สึกเป็นสุข มีความแข็งแรง ปีกบิน อดทน ทำงานไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อย ขยันขันแข็ง ไม่่วงนอน กลุ่มผู้ติดกระท่อมพบได้มากในอาชีพกรรมกร ชาวนาการเสพโดยวิธีการกิน เคี้ยวใบกระท่อมแล้วกลืนกับน้ำร้อนน้ำชา

ลักษณะผู้ติดกระท่อม มีสภาพร่างกายผอมลง ผิวหนังแห้งดำ โดยเฉพาะบริเวณโหนกแก้ม ทั้งสองข้าง น้ำลายแห้ง ท้องผูก ปัสสาวะปวย ระยะอดยาอาจจะปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แขนขากระตุก ทำงานไม่ไหว น้ำมูกน้ำตาไหล ไม่เป็นมิตร ก้าวร้าว

6. ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ ยาแก้ปวดรวมทั้งสารสังเคราะห์ต่าง ๆ เช่น บาร์บิทูเรท (barbiturate) พาราดีไฮด์ (paraldehyde) โบรไมด์ (bromide) สารกลุ่มบาร์บิทูเรทเช่น เซโคนาล โซเดียม (seconal sodium) ฟีนobarbital (phenobarbital) เซโคบาร์บิทัล (secobarbital) เป็นต้น ยากลุ่มนี้ทางการแพทย์ใช้เพื่อให้ผู้ป่วยสงบ รักษาความเจ็บป่วย ช่วยให้หลับ ลดความดันโลหิต การเสพติดเกิดจากการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้อง เสพโดยการกิน บางชนิดใช้ฉีดก็ได้ เช่น ยาแก้ปวด

7. แอมเฟตามีน หรือรู้จักในชื่อยาบ้า เป็นสารสังเคราะห์ ผลิตในรูปยาเม็ด มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง ทำให้ผู้เสพตื่นตัว หายง่วง ตาแข็ง คล้ายเป็นยาเพิ่มกำลังทำให้ขยัน เสพโดยวิธีการกิน

ลักษณะผู้ติดแอมเฟตามีน ยาประเภทนี้ภายหลังกระตุ้นร่างกาย ให้เฝื่อนทำงานหนักแล้วผลที่ตามมาคือ ร่างกายผู้เสพจะทรุดโทรม มีความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ กระสับกระส่าย ตัวสั่น กล้ามเนื้อกระตุก ม่านตาขยาย อาเจียน หงุดหงิด ก้าวร้าว ขาดเหตุผล หลงผิดหวาดระแวง ถ้ามีอาการเพ้อคลั่งจะมีการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น พูดไม่รู้เรื่อง ประสาทหลอน ความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย

8. สารระเหย (volatile solvent) มีลักษณะเป็นของเหลว มีกลิ่นเฉพาะตัวหรือกลิ่นหอมระเหยได้ดี มีความหนืดต่ำ ส่วนมากมีลักษณะใส ไม่มีสี ไม่มีตะกอน นิยมใช้กันมากในรูปของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ กาวน้ำมันไฟแช็ค การออกฤทธิ์ของสารระเหย มีพิษต่อร่างกายทุกระบบ ในระยะแรกของการเสพจะออกฤทธิ์ทำให้มีความรู้สึกเป็นสุข ร่าเริง ศรีษะเบา ตื่นเต้น จากนั้นจะมีอาการเหมือนเมาสุรา พูดไม่ชัด ไม่รู้วันเวลาสถานที่ ควบคุมตัวเองไม่ได้ เสพโดยการสูดดมจากลำลี จากยาดม ขวดสารระเหย ใส่ถุงสูดดม

ลักษณะผู้ติดสารระเหย เมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการหงุดหงิด หาวนอน ปวดท้อง เหงื่อออกมาก อาเจียน จาม คัดจมูก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก นอนไม่หลับ ฯลฯ

อาการเป็นพิษ พิษของสารระเหย แบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

1. ระยะเฉียบพลัน หลังสูดดมแล้วจะทำให้มีอาการระคายเคืองต่อเยื่อจมูกและจมูก น้ำลายไหลออกมาก ตามีความไวต่อแสงมากขึ้น มีเสียงในหู กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ในช่วงแรกจะมีการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้นอนไม่หลับ ต่อมาเมื่อฤทธิ์กดประสาท ทำให้วังงซึม คลื่นไส้ ท้องเดิน ชักแบบลมบ้าหมู หมดสติ ถ้าเสพในขนาดสูงจะกดศูนย์หายใจ ทำให้ถึงตายได้

2. ระยะเรื้อรัง เป็นผลมาจากคุณสมบัติของสารระเหย และจากการสูดดมติดต่อกันเป็นเวลานาน ทำให้อวัยวะในร่างกาย เสื่อมสมรรถภาพ เช่นกดการทำงานของไขกระดูก ทำลายเนื้อตับ สมองพิการถาวร ไตพิการ ร่างกายเป็นอัมพาต เกิดมะเร็งของอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งเป็นการเสื่อมสภาพอย่างถาวร ไม่สามารถรักษาให้หายได้ รวมทั้งมีอาการผิดปกติทางด้านจิตใจร่วมด้วย เช่น อาการประสาทหลอน

จะเห็นได้จากปัจจัยด้านตัวยา หรือสารเสพติดที่กล่าวมาข้างต้นพบว่า การออกฤทธิ์ที่ให้ความรู้สึกพึงพอใจ แก่ผู้เสพนั้นมีเพียงระยะเวลาเริ่มเสพ ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงสั้น ๆ เท่านั้น นอกเหนือจากนั้นจะมีพิษต่อภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ของผู้เสพ การเสพติดที่ต้องมีการใช้บ่อย ๆ ซ้ำ ๆ เพิ่มขนาดและจำนวนของสารเสพติดมีผลให้บุคคลไม่มีคุณภาพ ขาดความรับผิดชอบ ต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ อีกทั้ง เป็นภาระของสังคม ซึ่งส่งผลทำให้ความเจริญก้าวหน้าของประเทศชาติเกิดการชะงักงัน

3. สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งมักเนื่องมาจาก

3.1 การอยู่ใกล้ชิดกับสารเสพติด เช่น อยู่ในแหล่งชุมชนแออัด ซึ่งมีการระบาดของสารเสพติด ทำให้โอกาสวัยรุ่น ซึ่งอยู่ในวัยอยากรู้อยากเห็นอยากลองในสิ่งที่ตนไม่เคยมาก่อน ได้ใช้สารเสพติดมากกว่าวัยรุ่นในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีตัวยา

3.2 การอยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดสารเสพติดแล้วถูกแนะนำชักชวนให้ลองใช้สารเสพติด

3.3 สังคมที่มีการขายสารเสพติดแพร่หลาย หาซื้อง่าย ราคาถูก ก็มีโอกาสดูดสารเสพติดง่าย

3.4 มีความเชื่อผิด ๆ เช่นเชื่อว่า ยามีฤทธิ์เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ

3.5 เด็กมีปัญหาทางครอบครัว ขาดความรัก ความอบอุ่น ครอบครัวแตกแยก หย่าร้าง หรือในสังคมปัจจุบันที่ทั้งบิดามารดาต้องออกทำงานนอกบ้าน เด็กขาดความเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด เด็กมีปัญหา มักหาทางออกโดยการปรึกษาเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน แทนที่จะปรึกษาบิดามารดาและมักหาทางออกโดยการ ใช้สารเสพติด

3.6 ผลจากการกระทำของแพทย์ สังหาระงับประสาท และยานอนหลับพริ้วเพื่อขาดความระมัดระวังเกิดติดยาได้

โดยสรุป จะเห็นได้ว่าสาเหตุของการติดสารเสพติดให้โทษ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันระหว่างตัวบุคคล สิ่งแวดล้อม และตัวสารเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สาเหตุของการติดสารเสพติดที่สำคัญที่สุด มักเนื่องมาจากปัญหาความบกพร่องทางจิตใจ และบุคลิกภาพพื้นฐานของบุคคล เมื่อตัวบุคคลซึ่งเป็นระบบย่อยของสิ่งแวดล้อม และได้รับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องมีพฤติกรรมโต้ตอบกับสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา ถ้าตัวบุคคลมีความบกพร่องทางจิตใจและบุคลิกภาพอ่อนแอเสียแล้ว เมื่อพบปัญหาหรืออุปสรรคในสิ่งแวดล้อมก็ย่อมไม่สามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม แก้ปัญหาไม่ได้ จึงหันไปใช้สารเสพติดเป็นที่พึ่ง และเกิดการติดสารเสพติดในที่สุด

### อัตมโนทัศน์

ความหมายของ อัตมโนทัศน์ (self concept) นักวิชาการได้แยกความหมายระหว่าง ตน (self) และ มโนทัศน์ (concept) ไว้ดังนี้

Combs & Snygg (1959 อ้างในอำไพ ศิริพิพัฒน์, 2515) ได้ให้คำนิยามไว้ว่า ตน (self) คือวิถีทางที่ตนเองเป็น ภาพรวม (gestalt) ของความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองทั้งหมด ทั้งนี้รวมถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่ตนเองอ้างถึง "I" หรือ "me" ทุกสิ่งทุกอย่างนี้รวมทั้งร่างกาย บุคลิกภาพ สติปัญญา ความสามารถ นิสัยใจคอ ฯลฯ ตัวอย่างเช่น ฉันเป็นคนอ้วน เป็นต้น เป็นสิ่งที่ปรากฏให้เห็นรวมทั้งหมดทั้งร่างกาย บุคลิกภาพ สติปัญญา ความสามารถ นิสัยใจคอ ฯลฯ

ส่วนคำว่ามโนทัศน์ (concept) ในพจนานุกรมสังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2524 ได้บัญญัติไว้ว่า หมายถึง ความคิดรวบยอด, ภาพในใจหรือแบบของความคิดที่เป็นตัวแทนสิ่งของทั้งประเภท เช่น แมว เป็นมโนภาพของแมวทั้งหมด ถึงแม้แมวแต่ละตัวอาจไม่เหมือนกัน เป็นต้น

อัตมโนทัศน์ (self concept) หมายถึง ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตน เป็นส่วนหนึ่งของตน เป็นส่วนที่เป็นแก่นแท้ และเป็นคุณลักษณะประจำตัวของคน อัตมโนทัศน์นี้เกิดจากการเรียนรู้ จากการสังเกต และประสบการณ์ของตนในสถานการณ์หรือภาวะต่างๆ รวมทั้งเกิดจากปฏิกิริยาของผู้อื่นที่มีต่อตน และจะมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาไปเรื่อยๆ และองค์ประกอบที่มีผลกระทบต่อ อัตมโนทัศน์ของบุคคลที่สำคัญ ได้แก่ ระดับการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและบทบาททางสังคม (อำไพ ศิริพิพัฒน์, 2515) นักวิชาการไทยมีการใช้ภาษาไทยแตกต่างกันออกไป เช่น ความคิดเกี่ยวกับตน, อัตมโนทัศน์, อัตมโนภาพ ซึ่งราชบัณฑิตยสถานก็ยังมิได้บัญญัติศัพท์ไว้โดยตรง นักวิชาการต่างประเทศได้ให้ความหมายของอัตมโนทัศน์ไว้แตกต่างกันไปดังนี้

ความคิดเกี่ยวกับตน มโนภาพแห่งตน อัตมโนภาพ หรืออัตมโนทัศน์ (self concept) หมายถึง ความคิดและการประเมินบุคลิกลักษณะของตนเอง (Frandsen, 1967)

อัตมโนทัศน์ หมายถึง ผลรวมของเจตคติและค่านิยม เกี่ยวกับพฤติกรรมความสามารถ และคุณภาพของตน (Eysenck, 1972)

อัตมโนทัศน์ หมายถึง เป็นโครงสร้างของการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตนเอง เกี่ยวกับรูปร่างลักษณะ ความสามารถ คุณค่าของตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม (Roger, 1951)

อัตมโนทัศน์ หมายถึง ความนึกคิด เจตคติที่บุคคลมีต่อตนเองทั้งทางด้านร่างกายและศีลธรรม ความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม สังคม หน้าที่การงาน สุขภาพ ร่างกายและภาพพจน์ในใจที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับด้านเพศสัมพันธ์ (Cook, 1975)

อัตมโนทัศน์ หมายถึง เป็นลักษณะที่สำคัญของบุคคลภาพหรือหัวใจของบุคลิภาพซึ่งประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึกที่ทำให้บุคคลมีความตระหนักในความเป็นจริงที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ก่อให้เกิดการมองตนเอง ซึ่งเป็นการมองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Gale, 1975)

อัตมโนทัศน์ หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อ เป็นองค์ประกอบของความรู้ ที่เกี่ยวกับตนเองของบุคคล ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น รวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะความสามารถของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์และกับวัตถุ รวมทั้งเป็นเป้าหมายและเป็นอุดมการณ์ของบุคคลด้วย (Stuart & Sundeen, 1979)

นอกจากนี้ สจิวต์และซันดีน (Stuart & Sundeen, 1979) ยังได้กล่าวไว้ว่า อัจตมโนทัศน์นั้นมีการพัฒนาไปตามวัยและวุฒิภาวะและอาจพัฒนาไปในทางดีหรือไม่ดีก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะมีสาเหตุมาจากสิ่งแวดล้อม บุคคลที่มีอัจตมโนทัศน์ไปในทางที่ดีจะเป็นคนที่มีบุคคลิกน่าเชื่อถือและเปิดเผย เนื่องจากมีประสบการณ์ที่ตนเองเคยได้รับการยอมรับและเป็นผู้ประสบความสำเร็จ ส่วนบุคคลที่มีอัจตมโนทัศน์ในทางไม่ดีมักจะเป็นคนที่มีความวิตกกังวล การรับรู้ไม่ค่อยตรงตามความเป็นจริง

อัจตมโนทัศน์เป็นความคิดและพฤติกรรมของบุคคลที่ได้กำหนดขึ้นโดยแนวความคิดที่บุคคลมีต่อตน และความสามารถของตน ซึ่งหัวใจสำคัญของทฤษฎีนี้คือการรับรู้ บุคคลพยายามที่จะยึดแนวความคิดของตนไว้เพื่อความมั่นคงทางจิตใจ การที่บุคคลมีการแสดงออกอย่างไรต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ขึ้นกับว่าบุคคลรับรู้ต่อตัวเขาเองอย่างไร (Combs & Snygg, 1959)

จากการให้ความหมายของนักวิชาการทั้งหลายนั้น อาจสรุปความหมายได้ว่า อัจตมโนทัศน์หมายถึง ผลรวมของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม และการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นในด้านรูปร่าง ลักษณะ ความสามารถ ด้านศีลธรรม ความเชื่อทางศาสนา ด้านสังคมและวัฒนธรรม อันเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม สังคม และบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขา เช่น พ่อ แม่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะรวมกลายเป็นพฤติกรรมที่สำคัญที่บุคคลแสดงออกในสถานการณ์ต่างๆ

### แนวคิดเกี่ยวกับอัจตมโนทัศน์

อัจตมโนทัศน์ เป็นนามธรรมที่บุคคลมีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองรวมทั้งความคิดเห็นในด้านการประเมินตนเอง รวมทั้งด้านความรู้สึก ค่านิยม ความเชื่อ และการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ตนเป็นอยู่ทั้งหมด (Jasmin & Trygstad, 1976) นอกจากอัจตมโนทัศน์จะเป็นผลรวมของการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตนเอง ประกอบด้วย ความรู้สึก ความนึกคิด ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม และการยอมรับเกี่ยวกับตนเองทั้งทางด้านรูปร่าง คุณลักษณะ และความสามารถด้านต่างๆ ของตน ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะประจำตัวของแต่ละบุคคล อัจตมโนทัศน์ยังเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับสิ่งแวดล้อมและสังคม รวมทั้งบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขาในชีวิต เช่น บิดา มารดา ผู้เลี้ยงดู ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการพัฒนาอัจตมโนทัศน์ของแต่ละบุคคล (กอบกุล พันธุ์เจริญ วรกุล, 2531)

## พัฒนาการของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์เป็นกลไกที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาในเรื่องอัตมโนทัศน์ จะเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย การเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ความเข้าใจ และความสนใจ ซึ่งเกิดภายในจิตใจ หรือจากประสบการณ์ที่ให้ข้อมูลย้อนกลับมาจากสิ่งแวดล้อมและความหวังของสังคมและวัฒนธรรม (Jasmin & Trygstad, 1976)

นักทฤษฎีเกี่ยวกับตนเชื่อว่า อัตมโนทัศน์เกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ จากการสังเกตตนในภาวะหรือสถานการณ์ต่าง ๆ และจากปฏิกริยาของผู้อื่นที่มีต่อตนด้วย อัตมโนทัศน์นี้พัฒนาไปเรื่อย ๆ ไม่มีขอบเขตและเวลาจำกัด ไม่เหมือนร่างกายซึ่งหลังจากอายุสี่สิบปีแล้วก็หยุดการเจริญเติบโต (อ่ำไพ ศิริพิพัฒน์, 2515) อัตมโนทัศน์มีการพัฒนาตั้งแต่วัยทารก จนถึงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งการพัฒนาในแต่ละวัยมีลักษณะดังต่อไปนี้

ในวัยทารก ทารกที่เกิดใหม่ไม่อยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตนเองได้ และไม่ทราบว่าอะไรเป็นอะไร เมื่อโตขึ้นเด็กจะเริ่มรู้สึกแยกสิ่งต่างๆ ค่อยๆ เห็นตนแยกจากสิ่งแวดล้อม พอเข้าใจภาษาแล้ว ความนึกคิด ความรู้สึก การรับรู้เกี่ยวกับตนและคุณค่าของตนก็พัฒนาขึ้นตามลำดับ ในวัยทารกถ้าได้รับความสนใจ ความรัก ความอบอุ่นและความทะนุถนอมจะมีอิทธิพลต่อการพัฒนาของอัตมโนทัศน์ไปในทางที่ดี

ในวัยเด็กตอนต้น จะสามารถเห็นความแตกต่างระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อม ในระหว่างนี้ร่างกายของเด็กกำลังเจริญเติบโต ในระยะนี้ทัศนคติของบิดามารดามีผลต่ออัตมโนทัศน์ของเด็ก ถ้าได้รับการยอมรับจะมีอัตมโนทัศน์ในทางปกติ แต่ถ้าไม่ได้รับการยอมรับจะรู้สึกอาย

ในวัยก่อนเรียนและวัยเรียน วัยนี้จะมีการพัฒนาเกี่ยวกับเอกลักษณ์ทางเพศ ในระหว่างวัยนี้ภาพลักษณ์ได้พัฒนาโดยการเปรียบเทียบตนเองกับเพื่อน ถ้าพบว่าตนเองมีสิ่งใดด้อยกว่าผู้อื่นจะรู้สึกเป็นปมด้อย และมีผลต่อภาพลักษณ์หรืออัตมโนทัศน์ในทางที่ไม่ดีได้ การให้กำลังใจจากบุคคลในสังคมที่เกี่ยวข้อง เช่น ที่บ้านและโรงเรียน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก

ในวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และมีความสนใจเกี่ยวกับความสวยงามจากการได้พบเห็นจากหนังสือ ภาพยนตร์หรือโทรทัศน์ ในวัยนี้จะมีการกำหนดบทบาทของตนเองเป็นการพัฒนาเกี่ยวกับภาพลักษณ์และอัตมโนทัศน์ของตน ในวัยรุ่นเป็นระยะที่อัตมโนทัศน์ของมนุษย์มีความไม่แน่นอนมากที่สุด และการเปลี่ยนแปลงก็จะมีมาก เพราะเป็นระยะที่จะก้าวไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่

วัยผู้ใหญ่ วัยนี้จะมีความสนใจและมีพัฒนาการเกี่ยวกับความสนิทสนมหรือคุ้นเคยกับบุคคลอื่น อัตมโนทัศน์จะอยู่ระหว่างสิ่งที่ต้องการและสิ่งที่เป็นจริง ซึ่งการพัฒนาของภาพลักษณ์

และอัตมโนทัศน์จะต่อเนื่องมาจากในวัยเด็ก ซึ่งจะมีผลทำให้การพัฒนาสมวัยหรือไม่ นอกจากนั้น ความคิด ความเชื่อ การเรียนรู้ ประสบการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมที่ตนเองอยู่ จะมีผลต่ออัตมโนทัศน์ด้วย

### การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์

พัฒนาการของอัตมโนทัศน์ ที่เปลี่ยนแปลงได้ตามวัย แต่โดยที่อัตมโนทัศน์เป็นผลของการเรียนรู้ จากประสบการณ์ที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและสิ่งแวดล้อม อัตมโนทัศน์เป็นผลมาจากวุฒิภาวะและการเรียนรู้ (Hall & Lindzey, 1970) ดังนั้นอัตมโนทัศน์จึงเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา สถานการณ์และบทบาทในสังคมของบุคคลนั้น (Kendler, 1968) นอกจากนั้น พรรรถทิพย์ เกษะนันท์ (2516) ยังให้ความเห็นว่า อัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่ปฏิรูปรมาจากประสบการณ์และสิ่งแวดล้อม เมื่อประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงได้ อัตมโนทัศน์จึงควรเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ และองค์ประกอบที่ทำให้อัตมโนทัศน์เปลี่ยนแปลงได้แก่

1. ลักษณะของการประเมินผลที่บุคคลได้รับรู้จากคนอื่นในขณะที่มีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคล ปฏิกริยา และทัศนคติของคนอื่น ๆ เหล่านี้ ในปี 1960 ไวเดเบค ได้ศึกษาถึงผลของการประเมินผลบุคคล โดยผู้อื่นที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ เขาพบว่า ถ้าบุคคลได้รับการประเมินผลไปในทางที่ดี จะมีการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ในทางที่ดีขึ้น และถ้าบุคคลได้รับการประเมินผลในทางที่ไม่ดี อัตมโนทัศน์ของบุคคลจะด้อยลง แสดงว่าบุคคลอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ญาติพี่น้อง เพื่อน ครู ฯลฯ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของบุคคลที่ถูกประเมิน (Videbeck, 1960 cited in Byrne, 1974)

2. สังคมที่บุคคลอาศัยอยู่ การเป็นที่ยอมรับหรือไม่ยอมรับของสังคมนั้น หรือเกิดความขัดแย้งของค่านิยมภายในใจของบุคคลกับความต้องการของสังคม แล้วบุคคลยอมตามที่ต้องการมากเกินไป หรือไม่โอนอ่อนตามที่สังคมต้องการ บุคคลอาจเกิดปัญหาด้านจิตใจและอัตมโนทัศน์เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดี (พรรรถทิพย์ เกษะนันท์, 2516)

3. ความสำเร็จหรือความล้มเหลว ตามปณิธานที่บุคคลตั้งไว้ ถ้าสามารถบรรลุตามความปรารถนา บุคคลจะมีอัตมโนทัศน์ในทางที่ดีขึ้น แต่ถ้าไม่ได้ตามความต้องการ บุคคลจะท้อถอย รู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่าและความสามารถ อัตมโนทัศน์จะด้อยลง (พรรรถทิพย์ เกษะนันท์, 2516)

4. ภาวะวิกฤติ หรือเหตุการณ์ที่ทำให้บุคคลต้องปรับตัว เช่นการตายของบุคคลอันเป็นที่รัก ความเจ็บป่วย การสูญเสียอวัยวะใด ๆ ของร่างกาย หรือแม้กระทั่งการตั้งครรภัมภ์ทำให้อัตมโนทัศน์เปลี่ยนแปลงไปในทางลบ (Byrne, 1974)

5. ภาวะอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของอัตมโนทัศน์ได้ เวสส์แมน, ริคส์ และทิล ได้ทำการศึกษาในปี 1960 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ตามความเป็นจริง กับอัตมโนทัศน์ตามปณิธานในขณะที่มีอารมณ์ดี สูงกว่าในขณะที่มีอารมณ์ไม่ดี อย่างมีนัยสำคัญ (Wessman, Ricks & Tyl, 1960 cited in Byrne, 1974)

6. อายุ เป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่พบว่าเกี่ยวข้องกับ อัตมโนทัศน์ เพราะอัตมโนทัศน์พัฒนาไปตามลำดับความสามารถตามวุฒิภาวะซึ่งได้กล่าวแล้วในเรื่องของพัฒนาการของอัตมโนทัศน์ ในปี 1961 บลูม ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ ในผู้ปวยอายุ 20-60 ปี และได้พบว่า อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเองกับอายุมีความสัมพันธ์กันแบบเส้นโค้ง คະแนนอัตมโนทัศน์จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากอายุ 20 ปี และสูงสุดระหว่างอายุ 40-59 ปี แล้วจึงค่อย ๆ ลดลง แสดงว่า อัตมโนทัศน์เปลี่ยนแปลงไปตามอายุของบุคคล (Bloom, 1961 cited in Byrne, 1974) แต่หลังจากนั้นได้มีผู้ทำการศึกษาอัตมโนทัศน์ในกลุ่มอายุอื่น ๆ อีก และผลการศึกษาแตกต่างกันออกไป จึงอาจกล่าวได้ว่าอายุเพียงอย่างเดียว ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของอัตมโนทัศน์ ด้านการยอมรับตนเอง ซึ่งจะขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอายุต่าง ๆ เหล่านั้นด้วย อย่างไรก็ตาม อายุอาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของอัตมโนทัศน์ด้านอื่น ๆ

7. รายได้ของครอบครัว แฮร์ริส (Harris, 1961) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับสภาพเศรษฐกิจสังคม กับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 493 คน พบว่าอัตมโนทัศน์ที่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสภาพเศรษฐกิจสังคม ไจน มีริยะเกิด (2514) และกรรณิการ์ ภูประเสริฐ (2518) ทำการศึกษาในเด็กวัยรุ่นและเยาวชน ผลการวิจัยพบว่าอัตมโนทัศน์ที่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว

### อัตมโนทัศน์กับพฤติกรรม

อัตมโนทัศน์และการแสดงออกทางพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด กล่าวคือ บุคคลจะสังเกตพฤติกรรมของตนเอง ด้วยวิถีทางแบบเดียวกับที่ผู้อื่นกระทำและจะสร้างเป็นความคิดเกี่ยวกับตนเอง อย่างไรก็ตามบุคคลก็จะเลือกรับรู้ประสบการณ์ที่ตรงกับอัตมโนทัศน์ในปัจจุบัน

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า อัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่พัฒนาตามวัยและวุฒิภาวะจากประสบการณ์แห่งตน และอัตมโนทัศน์นี้สามารถพัฒนาไปได้ในทางที่ดี (positive) และในทางที่ไม่ดี (negative) ได้ บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่อ่อนแอหรืออัตมโนทัศน์ในทางที่ไม่ดี (weak or negative self- concept) จะมีความไม่เชื่อมั่นในตัวเอง มีการรับรู้ที่คับแคบหรือเบี่ยงเบนจากความเป็นจริง เนื่องจากมีความรู้สึกถูกคุกคามได้ง่าย มีระดับความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและหมกมุ่น

กับการป้องกันตัว ตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่เข้มแข็ง หรืออัตมโนทัศน์ในทางที่ดี (strong or positive self-concept) มักเป็นผู้เปิดเผยน่าเชื่อถือ ทั้งนี้เพราะมีพื้นฐานของประสบการณ์ที่แท้จริง ซึ่งได้รับการยอมรับและประสบความสำเร็จ อัตมโนทัศน์ในทางที่ดีเป็นผลให้เกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง (Stuart & Sundeen, 1979) อัตมโนทัศน์หรือการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับตน ย่อมส่งผลถึงการเรียนรู้ต่อประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตบุคคลจะรับรู้ต่อประสบการณ์ที่สอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ และปฏิเสธหรือบิดเบือนประสบการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ของตน (Rogers, 1951) บุคคลจะเลือกพฤติกรรมที่สอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ การยอมรับหรือปฏิเสธประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ขึ้นอยู่กับความสอดคล้องต่ออัตมโนทัศน์ในปัจจุบันที่ดำรงอยู่ ซึ่งโดยวิธีนี้ บุคคลจะลดข้อขัดแย้งที่จำเป็นต่อเผชิญทำให้สามารถดำรงชีวิตไว้ซึ่งความเป็นตัวเองในฐานะบุคคลหนึ่ง (Hamackok, 1978)

จากที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่า อัตมโนทัศน์เป็นปัจจัยหลักของการแสดงออกทางพฤติกรรมมนุษย์ บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ในทางบวกจะทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะมองเห็นได้จากความสามารถในการติดต่อกับบุคคลอื่น ประสิทธิภาพของเขาวินิจฉัย การเอาชนะสิ่งแวดล้อมในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ในทางลบ จะมีบุคลิกภาพและการปรับตัวต่อสังคมในทางที่ผิดปกติ

### องค์ประกอบของอัตมโนทัศน์

นักจิตวิทยาได้แบ่งองค์ประกอบของอัตมโนทัศน์ไว้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความเชื่อและแนวความคิดอัตมโนทัศน์ พอสรุปได้ดังนี้คือ

ไวลี (Wylie, 1968) ได้แบ่งอัตมโนทัศน์ออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความคิดเกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง (actual self-concept) ที่เกิดจากการรับรู้ในตนเองว่าตนเป็นคนอย่างไร เช่น เป็นคนดี เป็นคนไม่ดี เป็นต้น ซึ่งส่วนหนึ่งของการรับรู้ได้จากปฏิกริยาของคนที่มาติดต่อตน แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองว่าตนนั้นเป็นคนอย่างไร

1.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองว่า คนอื่นในสังคม ดูว่าตนเป็นคนอย่างไร

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองตามที่ยากเป็นหรือตามที่ตั้งใจไว้ (ideal self-concept) เช่น ฉันทอยากเป็นคนรวยที่สุด เป็นต้น ซึ่งแบ่งออกเป็น

2.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองตามปณิธานว่าตนอยากเป็นอะไร

2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองตามปณิธานของคนอื่นในสังคม

ไดรเวอร์ (Driever cited in Roy, 1976) แบ่งอัตมโนทัศน์ออกเป็น 2 ด้านใหญ่ ๆ ได้แก่

1. อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (physical self) เป็นการมองตนเองเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของตน ซึ่งรวมถึงลักษณะ รูปร่าง หน้าตา สมรรถภาพทางเพศ ทั้งในภาวะที่ปกติและเจ็บป่วย แบ่งได้เป็น

1.1 การรับรู้ถึงความสามารถ ในการทำหน้าที่ของร่างกายให้เหมาะสมกับเวลาและสถานที่

1.2 การรับรู้ถึงลักษณะ รูปร่าง หน้าตา และอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย

2. อัตมโนทัศน์ด้านส่วนตัว (personal self) เป็นความเชื่อ ค่านิยม ความคาดหวัง เจตคติเกี่ยวกับตนเองที่บุคคลยึดถืออยู่ แบ่งได้เป็น

2.1 อัตมโนทัศน์ด้านความสม่ำเสมอแห่งตน (self consistency) เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในลักษณะประจำตัวที่คงที่ หรือเป็นการรักษาความมั่นคงของอัตมโนทัศน์ของบุคคล ทั้งนี้บุคคลจะพยายามดำรงไว้ซึ่งความสม่ำเสมอแห่งตนหรือความสม่ำเสมอของอัตมโนทัศน์ของตน และพยายามหลีกเลี่ยงภาวะที่ไม่สมดุลย์

2.2 อัตมโนทัศน์ด้านปณิธานหรือด้านความหวัง (self ideal, self expectancy) เป็นความรู้สึกนึกคิดและความคาดหวังของบุคคลเกี่ยวกับตนเองตามที่บุคคลปรารถนาจะเป็น รวมทั้งการรับรู้ในสิ่งที่ผู้อื่นคาดหวังเกี่ยวกับตนด้วย

2.3 อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเอง (self esteem) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าสมควรได้รับการยอมรับการยกย่องนับถือ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ

2.4 อัตมโนทัศน์ด้านศีลธรรมจรรยา (moral ethical self concept) คือการกำหนดกฎเกณฑ์ทางศีลธรรมจรรยาและสิ่งที่เขาคิดว่ามีคุณค่าตามความสำนึกแห่งตน โดยเฉพาะด้านศาสนาแล้วนำไปใช้ในการยึดถือปฏิบัติและประเมินตนเองในด้านต่าง ๆ

ฟิตส์ (Fitts, 1965) ได้แบ่งองค์ประกอบของอัตมโนทัศน์โดยพิจารณาจาก 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ (Fitts, 1965 อ้างในกอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2531)

1. พิจารณาโดยใช้ตนเองเป็นเกณฑ์ (internal frame of reference) ประกอบด้วย

1.1 อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับตนเองว่าเป็นอย่างไร เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์ที่เกี่ยวกับคำถามว่า "ฉันเป็นอะไร"

1.2 อัตมโนทัศน์ด้านความพึงพอใจในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับการยอมรับตนเอง เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์ด้านที่เกี่ยวข้อกับคำถามที่ว่า "ฉันรู้สึกเกี่ยวกับตนเองอย่างไร"

1.3 อัตมโนทัศน์ด้านพฤติกรรม หมายถึง การรับรู้และความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับการปฏิบัติในเรื่องต่าง ๆ ของตนเอง เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์ด้านที่เกี่ยวกับคำถามที่ถามว่า "ฉันประพฤติอย่างไร"

2. พิจารณาโดยใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์ (external frame of reference) ประกอบด้วย

2.1 อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลอื่น ที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของร่างกาย เรื่องเพศ สุขภาพ ความสามารถและทักษะ

2.2 อัตมโนทัศน์ด้านศีลธรรมจรรยา หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับคุณค่าทางศีลธรรม ความสัมพันธ์ที่มีต่อศาสนา ความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นคนดีหรือคนเลว ความพึงพอใจในศาสนาของตน

2.3 อัตมโนทัศน์ด้านส่วนตัว หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับคุณค่าตนเอง ความรู้สึกมั่นใจในตนเอง ประเมินค่าบุคลิกภาพของตน โดยไม่รวมลักษณะทางด้านร่างกายและความสัมพันธ์กับผู้อื่น

2.4 อัตมโนทัศน์ด้านครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกในคุณค่าและความพอใจในฐานะที่ตน เป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว เป็นการแสดงถึงความรับรู้ตนเอง ว่าใกล้ชิดหรือห่างเหินจากครอบครัว

2.5 อัตมโนทัศน์ด้านสังคม หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจ และความเชื่อมั่นในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

นอกจากนี้ พิทส์ยังได้รวมเอาอัตมโนทัศน์ ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง มาเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งของอัตมโนทัศน์ ซึ่งเป็นอัตมโนทัศน์ด้านที่หมายถึงความกล้าที่จะยอมรับความจริงเกี่ยวกับตนเอง ทั้งในด้านดีและไม่ดี จะเห็นได้ว่า พิทส์ได้แบ่งองค์ประกอบของอัตมโนทัศน์ละเอียดกว่าใครเวอร์ คือ เพิ่มอัตมโนทัศน์ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง เข้าเป็นองค์ประกอบของอัตมโนทัศน์

### การประเมินอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์เป็นนามธรรม ซึ่งไม่สามารถสังเกตหรือมองเห็นได้ด้วยการมองด้วยตา ดังนั้นในการประเมินอัตมโนทัศน์นั้น สามารถกระทำได้ 2 วิธีคือ (อ่ำไพ ศิริพิพัฒน์, 2515)

1. การซักถามจากผู้ถูกวัดโดยตรง ผลที่ได้จากการซักถามเรียกว่า รายงานเกี่ยวกับตนเอง (self report)

2. การสังเกตพฤติกรรมของผู้ถูกวัดโดยผู้เชี่ยวชาญหรือนักจิตวิทยา แล้วมาสรุปความเห็น ข้อมูลที่ได้เรียกว่าอัตมโนทัศน์ที่ลงความเห็นโดยผู้อื่น (inferred self concept)

โรเจอร์ และอัลพอร์ท (Rogers,1951& Allport,1937อ้างใน อัมไพ ศิริพิพัฒน์, 2515) ได้สนับสนุนวิธีการแรกโดยให้เหตุผลว่า ถ้าต้องการทราบความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองของใคร ควรจะไปถามผู้นั้น เพราะไม่มีใครจะรู้จักตัวเขาดีไปกว่าตัวเขาเอง และได้มีงานวิจัยอีกมากที่สนับสนุนว่า รายงานเกี่ยวกับตนเองแตกต่างจากอัตมโนทัศน์ที่ลงความเห็นโดยผู้อื่น เนื่องจากว่าอัตมโนทัศน์ที่วัดโดยการรายงานตนเองนั้น เป็นความนึกคิดบางส่วนที่บุคคลนั้น เต็มใจจะยอมรับและเปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ โคมส์และคณะ (Combs et al., 1963) ได้หาความสัมพันธ์ของรายงานเกี่ยวกับตนเอง กับอัตมโนทัศน์ที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรม และลงความเห็นโดยผู้อื่น ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์กันแต่ไม่สูงนัก ส่วนความตรง (validity) ของรายงานเกี่ยวกับตนเองนั้น โคมส์และคณะได้สรุปว่า รายงานเกี่ยวกับตนเองจะตรงกับความเป็นจริงแค่ไหนขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ เช่น ความเต็มใจของผู้ตอบ และข้อความในแบบวัดนั้น เปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตนมากน้อยเพียงใด

ปัจจุบันแบบวัดอัตมโนทัศน์ที่นิยมใช้มากเป็นแบบวัดอัตมโนทัศน์ของเทนเนสซี (Tennessee self-concept scale) ซึ่งสามารถพิจารณาอัตมโนทัศน์ได้หลายด้าน เหมาะสมกับบุคคลทั่วไปและผู้ป่วย (Wylie,1974)เป็นแบบวัดที่ใช้มาตราส่วนประมาณค่า เป็นการให้โอกาสผู้ตอบ ตอบได้อย่างกว้างขวางและเพียงพอ ซึ่งแบบวัดนี้ได้มีการแปลเป็นภาษาไทย โดยอัมไพ ศิริพิพัฒน์

พิทส์ ได้หาความตรง (validity) ของแบบวัดโดยทำการทดสอบรายข้อและตรวจสอบจากนักจิตวิทยา 7 ท่าน ส่วนการหาความสอดคล้องภายใน (reliability) ของการวัด ทำโดยวิธีการทดสอบซ้ำกับนักศึกษา 60 คน ได้ค่าความสอดคล้องภายในของอัตมโนทัศน์ โดยส่วนรวม 0.92 และอัตมโนทัศน์ในส่วนย่อยด้านอื่นๆ อยู่ระหว่าง 0.70 - 0.90 (Fitts, 1965)

สำหรับในการหาความเชื่อมั่นของแบบวัดอัตมโนทัศน์ฉบับภาษาไทย อัมไพ ศิริพิพัฒน์ ได้ทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และปีที่ 5 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทั้งชายและหญิง จำนวน 89 คน โดยวิธีทดสอบซ้ำ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของคะแนนด้านต่าง ๆ มีค่าระหว่าง 0.52 - 0.85 ส่วนการหาความตรงของแบบวัดนี้ ผู้แปลได้สร้างแบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง ตามวิธีของเทอร์สโตน (Thurstone) เพื่อเป็นเกณฑ์ มีจำนวนทั้งหมด 24 ข้อ ให้นักเรียนกลุ่มเดิมทำ นำคะแนนที่ได้มาหา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กับคะแนนที่ได้จากแบบวัดอัตม-

โนทัศน์ที่ดัดแปลงมาในแต่ละด้าน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความตรง ซึ่งเป็นความตรงร่วมสมัย (concurrent validity) ของด้านต่าง ๆ มีค่าระหว่าง 0.44 - 0.72 (Ampai Siripipat, 1972)

ด้วยความน่าเชื่อถือของแบบวัดอัตมโนทัศน์ของเทนเนสซี ผู้วิจัยจึงได้พิจารณานำแบบวัดนี้มาใช้ในการศึกษาในผู้ติดสารเสพติดในครั้งนี้ แต่เนื่องจากแบบวัดเดิมที่แปลโดย อำไพ ศิริพิพัฒน์ (2515) มีลักษณะคำถามบางประการที่ไม่เหมาะสมกับการใช้กับผู้ติดสารเสพติด ผู้วิจัยจึงใช้แบบฉบับที่ดัดแปลงให้เข้าใจภาษาได้ง่ายขึ้นและได้ผ่านการตรวจสอบความตรงซ้ำโดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน และได้ตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาตามวิธีของครอนบาค ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.7 (พรรณวิภา ถาวรประเสริฐ, 2533)

### อัตมโนทัศน์กับการติดสารเสพติด

จากการศึกษาวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับ ทฤษฎีเกี่ยวกับตน (self - theory) และลักษณะของบุคคลผู้ติดสารเสพติดให้โทษก็พบว่า แบบอย่างของการพัฒนาทางจิตของบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ในทางด้านลบ (negative self - concept) เหมือนกับคนที่ติดสารเสพติดให้โทษ ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

#### 1. โครงสร้างของครอบครัว

นักทฤษฎีเกี่ยวกับตนเองหลายท่านได้ให้ความสำคัญ ความมากน้อยของการยอมรับการเป็นที่เคารพ และการเอื้ออาทรที่บุคคลได้รับจากบุคคลอื่นๆ ที่มีความสำคัญต่อตัวบุคคลนั้นๆ เป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างอัตมโนทัศน์ที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพ่อแม่ของบุคคลนั้นเอง เช่น จากการศึกษาของ โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1972) พบว่า สัมพันธภาพที่ใกล้ชิดระหว่างพ่อ กับลูกมีความสำคัญในการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในทางที่ดี (positive self-concept) และ คูเปอร์สมิธ (Coopersmith, 1967) ก็ได้กล่าวว่า การยอมรับจากพ่อแม่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในจำนวนสามองค์ประกอบ ที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาทัศนคติที่ดีต่อตัวเอง

จากการศึกษาผู้ติดสารเสพติดในต่างประเทศเกี่ยวกับพื้นฐานครอบครัวของผู้ติดสารเสพติดให้โทษ พบว่า ส่วนมากจะมาจากครอบครัวแตกแยก เช่น ขาดพ่อ หรือ พ่อขาดลักษณะของความเป็นผู้นำ หรือแม่ที่ประคบประหงมมากเกินไป (Kaplan & Joseph, 1970 และ Seldin, 1972) จากการศึกษาปัญหาสารเสพติดของผู้ต้องโทษที่ผิดพระราชบัญญัติสารเสพติดใน ทณฑสถาน กรุงเทพมหานครของ วิชัย โปษยะจินดา (2519 อ้างใน ประภาเพ็ญสุวรรณ, 2522) พบว่า ในช่วงอายุ 12 ปีแรก ทั้งนักโทษหญิงและนักโทษชายอาศัยอยู่กับบิดามารดา ซึ่งยังอยู่ร่วมกันเป็น

ส่วนมาก แต่ในปัจจุบันบิดาหรือมารดาตายแล้ว ร้อยละ 40 ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ข้อคิดเห็นว่า การสูญเสียบิดาและมารดาก่อนที่ควร ในระยะวัยรุ่นอาจเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้การพัฒนาทางจิตใจของเด็กไม่สมบูรณ์ ขาดที่ยึดเหนี่ยวและแม่พิมพ์ที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่ทางดำเนินชีวิตที่ผิด เช่นเดียวกับเชน (Chein, 1966) ที่พบว่า ร้อยละ 50 ของเด็กผู้ชายที่ติดสารเสพติดให้โทษที่ศึกษามาจากครอบครัวที่ไม่มีพ่อหรือไม่มีผู้ใหญ่ที่เป็นเพศชายในช่วงอายุวัยเด็ก จากการศึกษาของฟอร์ท (Fort, 1966) ที่ศึกษาเพศชายที่ติดเฮโรอีน จำนวน 100 คน พบว่า มารดาของผู้ติดสารเสพติดกลุ่มนี้มีลักษณะที่ประคบประหงมเกินไป หรือบังคับเข้มงวดเกินไป และยังพบอีกว่า บิดามักจะไม่อยู่บ้านบ่อยๆ เช่น ได้ศึกษาเปรียบเทียบ 30 ครอบครัวของผู้ติดสารเสพติด และ 25 ครอบครัวของผู้ไม่ติดสารเสพติด พบว่า ผู้ติดสารเสพติดมาจากครอบครัวที่มีภาวะแวดล้อมที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจ เกือบทั้งหมดของ 30 ครอบครัวมาจากครอบครัวที่มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดา เช่น แยกกันอยู่ หย่า มีอารมณ์ก้าวร้าว ไม่เป็นมิตร ขาดความอบอุ่นทางใจ หรือความสนใจร่วมกัน บิดามารดาของเด็กกลุ่มนี้มักจะต้องการให้บุตรของตนได้มีการศึกษา และอาชีพที่ไม่เหมาะสมกับระดับความสามารถ

นักทฤษฎีเกี่ยวกับตนเอง มักจะเน้นเสมอว่า การขาดความสำเร็จ จะเป็นที่มาของการมีอัตมโนทัศน์ไม่ดี (negative self concept) ซึ่งแนวความคิดนี้สนับสนุน โดยการศึกษาของ เจอร์ราด และ คอรัเนสทีกี (Gerard & Kornestsky, 1955 อ้างใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2522) ผู้ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการประสบความสำเร็จและสิ่งมุ่งหวังในกลุ่มผู้ติดสารเสพติดให้โทษ พบว่า ครอบครัวผู้ติดสารเสพติดมักตั้งความมุ่งหวังไว้สูงและมักไม่ประสบความสำเร็จตามความมุ่งหวัง

## 2. กลุ่มเพื่อน

กลุ่มเพื่อน ก็มีผลต่อ อัตมโนทัศน์ เช่นเดียวกัน นักจิตวิทยาเชื่อว่าบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ดี มักจะมีการคบหาสมาคมกับเพื่อนหลายคน แต่ผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ไม่ดีจะมีเพื่อนน้อย และชอบแยกตัวอยู่กับเพื่อนเพียงบางคนเท่านั้น และมักจะทำตัวเป็นคนเงียบ คล้อยตามผู้อื่นเสมอไม่ค่อยออกความคิดเห็น การศึกษาผู้ติดสารเสพติดให้โทษ พบว่า กลุ่มเพื่อนมีผลต่อการติดสารเสพติดมาก ผู้ติดสารเสพติดจะคบหาเพื่อนที่ให้ความยกย่องนับถือตน ซึ่งในกลุ่มผู้ติดสารเสพติดด้วยกัน สมาชิกของกลุ่มจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการของกลุ่ม เป็นที่รักของเพื่อน ๆ และในกลุ่มนี้สมาชิกจะใช้ภาษาเดียวกัน การปฏิบัติตัวเหมือนกัน ดังนั้นจึงเป็นการยากที่จะแยกตัวจากกลุ่มเพื่อนได้

### 3.บุคลิกภาพ

นักจิตวิทยาเชื่อว่าบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ไม่ดี มักจะชอบแยกตัวเอง และกลัวต่อการวิพากษ์วิจารณ์ ขาดความคิดริเริ่ม และที่ขาดในการกระทำบางอย่าง และขณะเดียวกันผู้ศึกษาผู้ติดสารเสพติด พบว่า ผู้ติดสารเสพติดมักจะมีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว อารมณ์อ่อนไหว เจ็บ เหยา (Fort, 1966) และการที่เขาใช้สารเสพติดก็เพื่อจะหนีความวุ่นวาย ความเบื่อหน่ายของชีวิต (Brill, 1964)

จากวรรณกรรมที่ได้ศึกษาวิจัยมาข้างต้น จะเห็นว่าผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำกับผู้ติดสารเสพติดมีโครงสร้างครอบครัว กลุ่มเพื่อน และบุคลิกภาพ ที่คล้ายคลึงกัน อีกทั้งเมื่อศึกษาถึงวงจรของพฤติกรรมติดสารเสพติดซ้ำแล้ว เห็นว่ามีความเกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์ กล่าวคือ

รูปแบบกลไกทางสังคมและทางจิต ของผู้ติดสารเสพติดซ้ำ หลังจากออกจากสถานบำบัดครั้งแรกแล้วกลับไปสู่สังคม จะมีรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือ เริ่มต้นจากก่อนที่ผู้ติดสารเสพติดกำลังจะออกจากสถานบำบัด ผู้ติดสารเสพติดส่วนหนึ่งที่กำลังจะออกจากโรงพยาบาลจะมีปัญหาคับข้องใจ หรือมีความกังวลในด้านต่าง ๆ เช่น กังวลว่าจะถูกชักชวนไปใช้สารเสพติดอีก กังวลว่าเมื่อกลับไปแล้วจะไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัว การกังวลว่าจะไม่มีอาชีพ ฯลฯ การวิตกกังวลจะทำให้มีลักษณะแปลกแยก ลดความมั่นใจที่จะกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้งหนึ่ง และรู้สึกว่าตนเป็นคนไร้คุณค่า (พรศิริ ชาติยานนท์ และคณะ, 2520) ผลของการรับรู้ภาวะเช่นนี้ นำไปสู่การประเมินตนหรืออัตมโนทัศน์ในทางลบนั่นเอง ซึ่งส่งผลต่อเนื่องไปสู่การปรับตัวต่อสังคมในทางผิดปกติ รวมถึงการตัดสินใจหันไปใช้ยาเสพติดอีกครั้งหนึ่ง (Stuart & Sundeen, 1983)

เมื่อกลับไปสู่สังคมแล้วผู้ติดสารเสพติดจะกลับไปสู่สภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่อาจนำกลับไปสู่การหันกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำอีก กล่าวคือ เมื่อผู้ที่ได้รับการบำบัดกลับไปสู่สังคม จะพบและสนิทสนมกับกลุ่มบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลแรกที่พบปะจะมีความสำคัญต่อพฤติกรรมมาก เพราะผู้ที่ได้รับการบำบัดนี้เคยออกจากสังคม เพื่อเข้าสู่สถานบำบัดมาระยะหนึ่ง เมื่อกลับออกมาจะมีพฤติกรรมคล้อยตามสังคมมากเป็นพิเศษ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม พบว่าผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วประมาณร้อยละ 40 กลับไปพบและสนิทสนมกับกลุ่มเพื่อนเก่าที่ติดยาและกลุ่มคนขายสารเสพติดอีก และพบอีกว่าผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้ว จำนวน ร้อยละ 80 จะกลับไปอยู่ที่อยู่อาศัยเดิมส่วนหนึ่งที่อยู่อาศัยเป็นแหล่งเสื่อมโทรม อยู่ใกล้กับสถานที่ระบาดของสารเสพติด และนั่นหมายถึงเขาต้องกลับไปพบกับปัญหาเก่าที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ซึ่งผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการกลับไปใช้สารเสพติดอีกครั้งหนึ่งมาก (พรศิริ ชาติยานนท์ และคณะ, 2520) ซึ่งสอดคล้อง

คล้องกับปัจจัยหนึ่งที่ทำให้อัตมโนทัศน์ ของบุคคลเปลี่ยนแปลงให้สูงขึ้นหรือต่ำลงได้คือ สังคมที่อาศัยอยู่ กล่าวคือ การเป็นที่ยอมรับหรือไม่ยอมรับของสังคม หรือความขัดแย้งของค่านิยมในใจของบุคคล กับความต้องการของสังคม หรือการที่บุคคลยอมตามที่สังคมต้องการมากเกินไป หรือการไม่โอนอ่อนตามที่สังคมต้องการ ทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจ และอัตมโนทัศน์เปลี่ยนแปลงไปในทางไม่ดี (พรพนทิพย์ เกษะนันท์, 2516)

ลักษณะการดำเนินชีวิตของผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษา พบว่าประมาณร้อยละ 40 จะมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยการพยายามหางานทำเพื่อใช้เวลาในการการทำงานเพื่อให้ลืมเรื่องสารเสพติด แต่จำนวนประมาณร้อยละ 30 ของผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วไม่มีงานทำ บางส่วนที่ว่างงานเนื่องจากมีประวัติเคยเสพยามาก่อน จึงเป็นที่รังเกียจหรือไม่ยอมรับจากสังคม ทำให้หางานทำได้ยาก ในบางส่วนที่อยู่ในวัยเรียนก็ไม่สามารถกลับไปเรียนหนังสืออีก ซึ่งผลของการล้มเหลวในการเรียนของกลุ่มผู้ที่อยู่ในวัยศึกษาทำให้อัตมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดต่ำได้ และปรากฏว่าผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วเมื่อกลับไปอยู่ในครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ต่อครอบครัวเลย แม้แต่การช่วยทำงานบ้านก็มีจำนวนน้อยมาก สำหรับผู้ที่อยู่ในวัยทำงานแล้ว มักจะมีสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวเป็นผู้แบกรับ ดูแลรับผิดชอบการประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัว หรือถ้าหากมีรายได้บ้างก็มักจะนำไปใช้ส่วนตัวมากกว่าจะเป็นรายได้ของครอบครัว เนื่องจากผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาที่ไม่ต้องรับภาระต่อครอบครัวนี้ ทำให้ขาดสิ่งยึดเหนี่ยว ไม่มีจุดมุ่งหมายในชีวิต และมองเห็นภาพของตนในสายตาผู้อื่นว่าไม่มีความหมาย ไม่มีคุณค่า หรืออัตมโนทัศน์ต่ำ (พรศิริชาติยานนท์ และคณะ, 2520) นอกจากนี้การว่างงานเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลติดสารเสพติด และการติดสารเสพติดเป็นสาเหตุหนึ่งของการว่างงาน และการว่างงานยังเป็นเหตุให้มีอัตมโนทัศน์ต่อตนเองไม่ดี (อรัญญา มงคลนวลเสถียร, 2541) การเผชิญกับเหตุการณ์ทางด้านอาชีพการมีงานทำของผู้ติดสารเสพติด ประกอบด้วยเหตุการณ์วิกฤติ 4 เหตุการณ์ คือ การว่างงาน การเปลี่ยนงาน ไม่ชอบงาน งานน่าเบื่อและงานหนักต้องมีความรับผิดชอบมาก เป็นภาวะวิกฤติเนื่องจากทำให้ผู้ติดสารเสพติด มีความรู้สึกกังวลมาก เพราะเป็นภาระต่อสมาชิกในครอบครัว คิดว่าตนเองไม่มีค่า (สุธิรา วิสารทพงศ์, 2531) ซึ่งความรู้สึกเช่นนี้เป็นลักษณะของผู้มีอัตมโนทัศน์ต่ำ

ปัญหาอีกอย่างหนึ่งของผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วมักจะเผชิญหลังจาก กลับสู่สังคม คือ ปัญหาการทุจริตอื้อฉาวของร่างกาย ทำให้สมรรถภาพและความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและการเรียนลดลง และมักถูกรังเกียจว่าติดสารเสพติดจากเพื่อนร่วมงาน และบางรายไม่สามารถทนได้จนต้องลาออกจางาน จึงส่งผลต่อเนื่องถึงภาวะทางการเงิน และพบว่าผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษานี้มักจะแก้ปัญหาทางการเงิน ด้วยการขอผู้อื่น กู้ยืม จำนำสิ่งของ และส่วนหนึ่งแก้ปัญหาโดยการ

โครงการ (พรศิริ ชาตียนนท์ และคณะ, 2520) ซึ่งภาวะเช่นนี้ของผู้ติตสารเสพติด ล้วนมีผลต่อ  
 อึดมโนทัศน์ทั้งสิ้น กล่าวคือ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีจะเป็นผู้มีอึดมโนทัศน์ที่ดีด้วย (Harris,  
 1961) และกลุ่มเยาวชนหรือวัยรุ่นที่ครอบครัวมีฐานะดีจะมีอึดมโนทัศน์สูงกว่า กลุ่มเยาวชนวัยรุ่น  
 ที่มีฐานะครอบครัวไม่ดี (ไอน มิริยะเกิด, 2514)

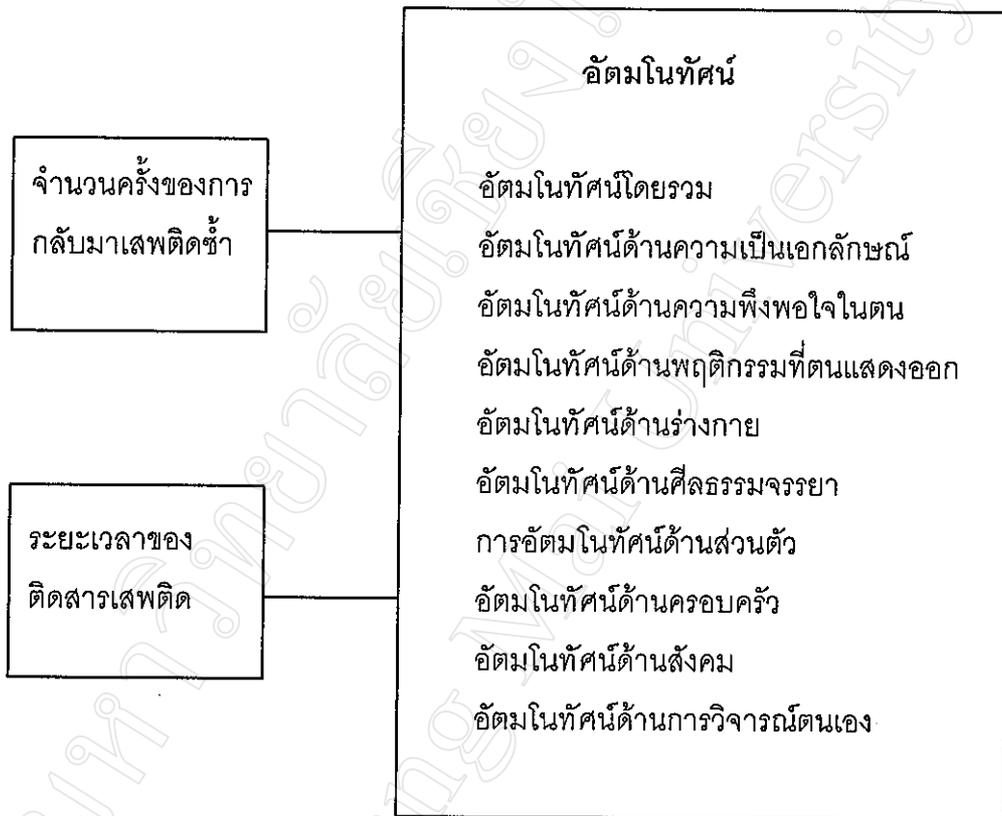
นอกจากนี้แล้วปัญหาสำคัญที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ คือปัญหาสภาพทางจิตใจที่อ่อนแอ  
 ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่คอยผลักดันให้ผู้ติตสารเสพติดที่ได้บำบัดแล้วออกมาสู่สังคม กลับไปติตสาร  
 เสพติดซ้ำ และส่วนใหญ่ยอมรับว่าตนเองไม่มีจิตใจที่เข้มแข็งพอที่จะล้มรชาตสารเสพติดได้ ตรง  
 กันข้ามกลับหลงไหลในรชาตสารเสพติดมากขึ้นไปอีก (ชาญคณิต ก.สุริยะมณี และคณะ, 2529)  
 การแสดงออกเช่นนี้ของผู้ติตสารเสพติดเป็นผลของอึดมโนทัศน์ที่ต่ำ กล่าวคือ ผู้ที่มีอึดมโนทัศน์ต่ำ  
 จะมีปัญหาด้านการปรับตัว จะมีการปรับตัวไปในทางผิดปรกติรวมถึงการเสพยา (Stuart &  
 Sundeen, 1983)

จากการศึกษาพบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ชี้ให้เห็นว่าอึดมโนทัศน์และ  
 การติตสารเสพติดมีความเกี่ยวข้องกัน อย่างไรก็ตามยังไม่ม้งานวิจัยใดที่ศึกษาเรื่องดังกล่าวที่  
 แน่ชัด ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการศึกษาอึดมโนทัศน์ของผู้ติตสารเสพติดโดยเฉพาะให้ชัดเจน  
 ยิ่งขึ้น

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ภาพที่ 1

แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยอัตมโนทัศน์กับการติดสารเสพติด



ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดอัตมโนทัศน์ของฟิตส์ (Fitts, 1965) ซึ่งประกอบด้วย อัตมโนทัศน์โดยรวม และ อัตมโนทัศน์ 9 ด้าน ได้แก่ อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ อัตมโนทัศน์ด้านความพึงพอใจ ในตน อัตมโนทัศน์ด้านพฤติกรรมที่ตนแสดงออก อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย อัตมโนทัศน์ด้านศีลธรรมจรรยา อัตมโนทัศน์ด้านส่วนตัว อัตมโนทัศน์ด้านครอบครัว อัตมโนทัศน์ด้านสังคม อัตมโนทัศน์ด้านการวิจารณ์ตนเอง โดยมีความเชื่อว่า อัตมโนทัศน์ของบุคคลย่อมสัมพันธ์กับพฤติกรรม จึงต้องการศึกษาว่า อัตมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติด จะมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการติดสารเสพติด และการกลับมาเสพติดซ้ำ หรือไม่