

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเพื่อศึกษาอัตมโนทัศน์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากผู้ติดสารเสพติดเป็นหลัก การนำเสนอผลการวิจัยจะกล่าวถึง ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง อัตมโนทัศน์โดยรวมและอัตมโนทัศน์รายด้านของผู้ติดสารเสพติด ระยะเวลาการติดสารเสพติดและจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ และความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์โดยรวมกับจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ และความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์โดยรวมกับระยะเวลาการติดสารเสพติด ตามลำดับ

#### ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 รายนี้ เป็นเพศชาย 98 ราย เพศหญิง 2 ราย มีอายุระหว่าง 17 - 58 ปี (Mean = 28.95 , SD = 8.18) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลางและวัยรุ่นตอนปลาย ที่อยู่ส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพ และปริมณฑลมีจำนวน 64 ราย และอยู่นอกเขตกรุงเทพและปริมณฑล 36 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสกว่าครึ่งเป็นโสดซึ่งมีจำนวน 69 ราย รองลงมาสมรสแล้วมีจำนวน 22 ราย หย่ากับคู่สมรสเท่ากับแยกกันอยู่คือ 4 ราย ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุดคือระดับมัธยมศึกษาจำนวน 40 ราย รองลงมาคือศึกษาระดับ ปวช. และ ปวส. จำนวน 37 ราย ระดับประถมศึกษาจำนวน 12 ราย ระดับปริญญาตรี 6 ราย และน้อยที่สุดคือผู้ไม่ได้เรียนหนังสือมีจำนวน 5 ราย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ว่างงานมากที่สุดคือ 33 ราย รองลงมามีอาชีพรับจ้าง 31 ราย เป็นนักเรียนนักศึกษา 14 ราย อาชีพค้าขาย 13 ราย อาชีพลูกจ้าง พนักงานบริษัท 5 ราย และมีอาชีพรับราชการ 1 ราย (ตารางที่ 1)

## ตารางที่ 1

ลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส ศาสนา อายุ ภูมิลำเนา การศึกษา และอาชีพ (n = 100)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ	ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>			<b>ภูมิลำเนา</b>		
ชาย	98	98	ในเขตกรุงเทพ	64	64
หญิง	2	2	นอกเขตกรุงเทพ	36	36
<b>สถานภาพสมรส</b>			<b>การศึกษา</b>		
โสด	69	69	ไม่ได้เรียนหนังสือ	5	5
คู่	22	22	ประถมศึกษา	12	12
ม้าย	4	4	มัธยมศึกษา	40	40
แยกกันอยู่	4	4	ปวช, ปวส	37	37
ไม่ตอบ	1	1	ปริญญาตรี	6	6
<b>ศาสนา</b>			<b>อาชีพ</b>		
พุทธ	98	98	ว่างงาน	33	33
คริสต์	2	2	นักเรียนนักศึกษา	14	14
<b>ช่วงอายุ ( ปี )</b>			รับจ้าง	31	31
12-15 (วัยรุ่นตอนต้น)	3	3	ค้าขาย	13	13
16-17 (วัยรุ่นตอนกลาง)	41	41	รับราชการ	1	1
18-25 (วัยรุ่นตอนปลาย)	45	45	พนักงานบริษัท	5	5
26-40 (วัยผู้ใหญ่)	11	11	อื่น ๆ	3	3

### อัตมโนทัศน์ในผู้ติดสารเสพติด

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนา การวิเคราะห์ข้อมูลจึงเป็นการนำเสนอรายละเอียดของอัตมโนทัศน์รายด้านอันได้แก่ อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจในตน ด้านพฤติกรรมที่ตนแสดงออก อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านการวิจารณ์ตนเอง และนำเสนออัตมโนทัศน์โดยรวมของผู้ติดสารเสพติด

#### ตารางที่ 2

คะแนนอัตมโนทัศน์รายด้านและอัตมโนทัศน์โดยรวมของผู้ติดสารเสพติดเฮโรอีน  
( n = 100 )

อัตมโนทัศน์	พิสัยคะแนนที่		Mean	SD
	เป็นไปได้	ของกลุ่มตัวอย่าง		
ด้านความเป็นเอกลักษณ์	30 - 150	70 - 138	105.71	15.15
ด้านความพึงพอใจในตน	30 - 150	71 - 120	91.38	10.85
ด้านพฤติกรรมที่ตนแสดง	30 - 150	67 - 140	97.54	13.17
ด้านร่างกาย	18 - 90	39 - 81	58.93	8.68
ด้านศีลธรรมจรรยา	18 - 90	33 - 81	58.89	8.88
ด้านส่วนตัว	18 - 90	36 - 84	59.00	8.82
ด้านครอบครัว	18 - 90	40 - 79	57.09	8.36
ด้านสังคม	18 - 90	45 - 82	60.72	7.52
ด้านการวิจารณ์ตนเอง	10 - 50	12 - 40	27.07	5.78
อัตมโนทัศน์โดยรวม	90 - 450	220 - 393	294.63	34.72

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าผู้ติดสารเสพติดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ มีอัตมโนทัศน์โดยรวมอยู่ระหว่าง 220 ถึง 393 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 294.63 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 34.72 คะแนน เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนจากค่าความเบ้ซึ่ง

มีค่าเท่ากับ 0.15 มีความเบ้ทางขวา แสดงว่ามีการกระจายของคะแนนค่อนข้างมาทางคะแนนต่ำเป็นส่วนใหญ่

อัตรานักศึภายใน (ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจ ด้านพฤติกรรมที่ตนแสดงออก) ซึ่งมีช่วงคะแนนจากแบบวัดระหว่าง 30 ถึง 150 คะแนน ปรากฏว่าคะแนนอัตรานักศึของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ระหว่าง 67 ถึง 140 คะแนน โดยอัตรานักศึด้านความเป็นเอกลักษณ์ มีคะแนนสูงสุด (105.71) รองลงมาเป็นคะแนนเฉลี่ยของอัตรานักศึด้านพฤติกรรมที่ตนแสดงออก (97.54) และคะแนนเฉลี่ยของอัตรานักศึด้านพึงพอใจในตน (91.38) ตามลำดับ

อัตรานักศึภายนอก (ด้านร่างกาย ด้านศีลธรรม ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ด้านสังคม) ซึ่งมีช่วงคะแนนจากแบบวัดระหว่าง 18 ถึง 90 คะแนน ปรากฏว่าคะแนนอัตรานักศึของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ระหว่าง 33 ถึง 84 คะแนน มีค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับใกล้เคียงกันมาก กล่าวคือ อัตรานักศึด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 60.72 คะแนน รองลงมาคืออัตรานักศึด้านส่วนตัว (59.00) ด้านร่างกาย(58.93) ด้านศีลธรรมจรรยา(58.89) ด้านครอบครัว(57.09) ตามลำดับ

พิจารณากการกระจายของคะแนนจากค่าความเบ้ของอัตรานักศึแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าระหว่าง 0.01 ถึง 0.33 คะแนนอัตรานักศึส่วนใหญ่มีค่าเป็นบวก (เบ้ขวา) แสดงให้เห็นถึงการกระจายของคะแนนค่อนข้างมาทางต่ำ ยกเว้นอัตรานักศึด้านความเป็นเอกลักษณ์ และอัตรานักศึด้านส่วนตัวซึ่งมีค่าเป็นลบ (เบ้ซ้าย) ซึ่งแสดงให้เห็นการกระจายของคะแนนค่อนข้างไปทางสูง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีอัตรานักศึด้านวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง อยู่ระหว่าง 12 ถึง 40 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.07 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.78 เมื่อพิจารณากการกระจายของคะแนนจากค่าความเบ้ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.01 มีความเบ้ทางขวา แสดงว่ามีการกระจายของคะแนนค่อนข้างมาทางคะแนนต่ำเป็นส่วนใหญ่

## ตารางที่ 3

คะแนนความแน่ใจในอัตมโนทัศน์ของตนเองและความแปรปรวน  
ของอัตมโนทัศน์ ( n = 100 )

อัตมโนทัศน์	พิสัย คะแนนที่ เป็นไปได้	พิสัย คะแนนของ กลุ่มตัว อย่าง	Mean	SD	sk
ความแปรปรวนของอัตมโนทัศน์โดยรวม	0 - 192	19 - 95	46.27	14.57	0.93
ความแปรปรวนอัตมโนทัศน์ภายนอก	0 - 120	10 - 60	26.74	9.31	0.84
ความแปรปรวนอัตมโนทัศน์ภายใน	0 - 72	9 - 44	19.53	6.24	1.11
ความแน่ใจในอัตมโนทัศน์	0 - 200	33 - 173	98.77	29.12	0.37

คะแนนความแปรปรวนของอัตมโนทัศน์ ( V ) ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีช่วงคะแนนจากแบบ  
วัดอัตมโนทัศน์ที่อาจเป็นไปได้ ตั้งแต่คะแนนต่ำสุด 0 ถึง คะแนนสูงสุด 192 จากตารางที่ 3 พบว่า  
อยู่ระหว่าง 19 คะแนน ถึง 95 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 46.27 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
เท่ากับ 14.57 ค่าความเบ้เท่ากับ 0.93 มีความเบ้ทางขวา แสดงว่ามีการกระจายของคะแนนค่อนข้าง  
ข้างมาทางคะแนนต่ำเป็นส่วนใหญ่ โดยคะแนนความแปรปรวนของอัตมโนทัศน์นี้ สามารถแยก  
ย่อยออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. คะแนนความแปรปรวนรวมของคะแนนอัตมโนทัศน์ภายใน ( Row total V ) เป็นค่าที่  
บ่งบอกถึงความแปรปรวนของอัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจในตน และ  
ด้านพฤติกรรมที่ตนแสดงออก โดยมีคะแนนที่อาจเป็นไปได้ ต่ำสุดเท่ากับ 0 ถึงสูงสุดเท่า 72 คะแนน  
พบว่า ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าระหว่าง 9 ถึง 44 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ

19.53 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.24 ค่าความเบ้เท่ากับ 1.11 มีความเบ้ทางขวา แสดงว่ามีการกระจายของคะแนนค่อนข้างมาทางคะแนนต่ำเป็นส่วนใหญ่

2. คะแนนความแปรปรวนรวมของคะแนนอัตมโนทัศน์ภายนอก (Column total V) ซึ่งเป็นค่าที่บ่งบอกถึงความแปรปรวนของอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านส่วนตัวด้านครอบครัว และด้านสังคม โดยมีคะแนนที่อาจเป็นไปได้ ต่ำสุดเท่ากับ 0 ถึงสูงสุดเท่า 120 คะแนน พบว่า ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าระหว่าง 10 คะแนน ถึง 60 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 26.74 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.31 ค่าความเบ้เท่ากับ 0.84 มีความเบ้ทางขวา แสดงว่ามีการกระจายของคะแนนค่อนข้างมาทางคะแนนต่ำเป็นส่วนใหญ่

ความแน่ใจอัตมโนทัศน์ของตนเอง (D) ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีช่วงคะแนนจากแบบวัดอัตมโนทัศน์ที่อาจเป็นไปได้ ตั้งแต่คะแนนต่ำสุด 0 ถึง คะแนนสูงสุด 200 คะแนน จากตารางที่ 3 พบว่าคะแนนอยู่ระหว่าง 33 คะแนน ถึง 173 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 98.77 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 29.12 ค่าความเบ้เท่ากับ 0.37 มีความเบ้ทางขวา แสดงว่ามีการกระจายของคะแนนค่อนข้างมาทางคะแนนต่ำเป็นส่วนใหญ่

ระยะเวลาการติดสารเสพติด และจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ

ตารางที่ 4

ระยะเวลาของการติดสารเสพติดและจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ ( n = 100 )

ตัวแปร	Range	Mean	SD
ระยะเวลาการติดสารเสพติด ( เดือน )	2 – 360	84	67.49
จำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ	0 – 22	5.32	4.93

จากตารางที่ 4 พบว่าจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ ของกลุ่มตัวอย่าง มีตั้งแต่ไม่เคยได้รับการบำบัดมาเลยหรือติดเป็นครั้งแรก จนถึงมากที่สุดจำนวน 22 ครั้ง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.32 ครั้ง มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.93 และกลุ่มตัวอย่างกลับมาเสพติดซ้ำหลังจากบำบัดหายแล้ว 1 ครั้งมีจำนวนมากที่สุดคือ 17 คน โดยมีค่ากลางของจำนวนของการกลับมาเสพติดซ้ำหลังจากได้รับการบำบัดหายแล้วเท่ากับ 4 ครั้ง

ระยะเวลาการติดสารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง ตั้งแต่เริ่มติดสารเสพติดครั้งแรก จนถึงปัจจุบัน อยู่ระหว่าง 2 เดือน ซึ่งมีจำนวน 1 คน ถึง 30 ปี ซึ่งมีจำนวน 1 คน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 84 เดือน มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 67.49 และกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการติดสารเสพติด 60 เดือน มีจำนวนมากที่สุดคือ 12 คน รองลงมา 48 เดือน มีจำนวน 11 คน และ 72 เดือน มีจำนวน 11 คน โดยมีค่ากลางของระยะเวลาการติดสารเสพติดเท่ากับ 72 เดือน อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าช่วงระยะเวลาการติดสารเสพติดของกลุ่มตัวอย่างจะมีช่วงที่กว้างมาก แต่เมื่อพิจารณาความถี่ พบว่า ระยะเวลาการติดสารเสพติด 36 เดือน ถึง 84 เดือน มีความถี่มากที่สุดเป็นจำนวนถึง 48 ราย ดังนั้นค่ากลางที่เท่ากับ 60 จึงน่าจะเป็นตัวแทนค่าเฉลี่ยที่ดี

### ความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์โดยรวม กับจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ

จากตารางที่ 4 การเปรียบเทียบ หาคความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์โดยรวม กับจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำของผู้ติดสารเสพติด โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ (correlations) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ปรากฏว่าอัตมโนทัศน์โดยรวมมีความสัมพันธ์ในเชิงลบ กับจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำหลังจากทราบว่าเลิกเสพได้แล้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ( $r = -0.275$ ) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537)

### ความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์โดยรวม กับระยะเวลาที่ติดสารเสพติด

จากตารางที่ 4 การเปรียบเทียบหาคความสัมพันธ์ ของอัตมโนทัศน์โดยรวม กับระยะเวลาที่ติดสารเสพติด โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ (correlations) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ปรากฏว่าอัตมโนทัศน์โดยรวมมีความสัมพันธ์ในเชิงลบ กับระยะเวลาที่ติดสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ 0.01 โดยมีระดับความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ( $r = -0.471$ ) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537)

### การอภิปรายผล

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงอัตมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติด โดยศึกษาจากผู้ติดสารเสพติดประเภทเฮโรอีน ที่เข้ามารับการบำบัดรักษา ณ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ จำนวน 100 ราย กลุ่มตัวอย่างนี้ เป็นเพศชาย 98 ราย เพศหญิง 2 ราย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของคณะอนุกรรมการการศึกษาวิจัย (2530) และสมนึก รอดประเสริฐและคณะ (2523) ที่พบว่ากลุ่มผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 17 - 58 ปี (Mean = 28.95, SD = 8.18) อย่างไรก็ตามพบว่ามีผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 17 - 29 ปี ถึง ร้อยละ 62 เป็นไปในทางเดียวกันกับงานวิจัยของลักษณะ ดันดีลีปกร (2541) ที่พบว่าผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 18 - 25 ปี และงานวิจัยของชัยวัฒน์ วงษ์อาสาและคณะ (2531) ที่พบว่ากลุ่มผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 - 22 ปี กลุ่มตัวอย่างงานวิจัยนี้มีที่อยู่ส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพฯ

และปริมาตรมีจำนวน 64 ราย และอยู่นอกเขตกรุงเทพและปริมณฑล 36 ราย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลักษณะ ดันตีสปีกร (2541) ที่ศึกษาผู้ติดสารเสพติดในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติด และสอดคล้องกับข้อมูลสถิติผู้เข้ารับการรักษาของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ที่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพและปริมณฑล รองลงมา มีภูมิลำเนาในภาคกลาง ตะวันออกเหนือ ใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามลำดับ เนื่องจากที่ตั้งของโรงพยาบาล อยู่ในเขตกรุงเทพ สะดวกแก่การเดินทางของผู้ป่วยนอกที่มารับยา (รายงานข้อมูลการติดสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์, 2541)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ กว่าครึ่งเป็นวัยรุ่นตอนปลายและตอนกลาง สถานภาพสมรสจำนวนกว่าครึ่งเป็นโสดซึ่งมีจำนวน 69 ราย สมรสแล้วมีจำนวน 22 ราย หย่ากับคู่สมรสมีจำนวนเท่ากับแยกกันอยู่คือ 4 ราย ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุดคือระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 40 ราย รองลงมาคือศึกษาระดับ ปวช. และ ปวส. จำนวน 37 ราย ระดับประถมศึกษาจำนวน 12 ราย ระดับปริญญาตรี 6 ราย และน้อยที่สุดคือผู้ไม่ได้เรียนหนังสือมีจำนวน 5 ราย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลักษณะ ดันตีสปีกร (2541) และงานวิจัยของชัยวัฒน์ วงษ์อาสา และคณะ (2538) ที่พบว่าผู้ติดสารเสพติดมีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา มีจำนวนมากกว่าการศึกษาระดับอื่น ๆ กลุ่มตัวอย่างงานวิจัยนี้เป็นผู้ว่างงานมากที่สุดคือ 33 ราย รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง 31 ราย เป็นนักเรียนนักศึกษา 14 ราย อาชีพค้าขาย 13 ราย อาชีพพนักงานบริษัท 5 ราย และมีอาชีพรับราชการ 1 ราย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลักษณะ ดันตีสปีกร (2541) ที่พบว่าผู้ติดสารเสพติดเป็นผู้ว่างงานมีจำนวนมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้เพราะภาวะบ่งชี้สมรรถภาพการทำงานของผู้ติดสารเสพติดลดลง อันได้แก่ การทำงานได้น้อยลง ทำงานผิดพลาดอยู่เสมอ ขาดงานบ่อย มาทำงานสาย ซึ่งนำไปสู่ภาวะการว่างงานในที่สุด

ผลของการศึกษาอัตมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

#### 1. อัตมโนทัศน์แต่ละด้าน

อัตมโนทัศน์แต่ละด้านของผู้ติดสารเสพติด สูงกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนที่เป็นไปได้ของแบบวัดเล็กน้อย (อยู่ระหว่างร้อยละ 54.29 ถึง 63.09) ซึ่งให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ มีการรับรู้อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจในตน ด้านพฤติกรรมที่ตนแสดงออก ด้านร่างกาย ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านการวิจารณ์ตนเอง อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตาม จากการพิจารณาเปรียบเทียบกับอัตมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดและอัตมโนทัศน์ของคนไทยปกติ และคนปกติชาวอเมริกันที่

ศึกษาโดย Fitts แล้วเป็นที่น่าสังเกตว่า ค่าเฉลี่ยอัตมโนทัศน์ด้านครอบครัวของผู้ติตสารเสพติดต่ำกว่าอัตมโนทัศน์ครอบครัวของคนไทยปกติ (68.75) ซึ่งมากกว่าอัตมโนทัศน์ด้านอื่นๆ อย่างชัดเจน ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกันเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบร่วมกับอัตมโนทัศน์ของคนปกติชาวอเมริกันที่ศึกษาโดย Fitts (70.83) อันแสดงถึงสัมพันธภาพภายในครอบครัวของผู้ติตสารเสพติดที่อยู่ในระดับต่ำกว่าคนปกติมาก ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าผู้ติตสารเสพติดมักมาจากครอบครัวที่แตกแยกพ่อแม่แยกกันอยู่ แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของ โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์ และคณะ (2533) ที่ว่า ผู้ติตสารเสพติดส่วนใหญ่บิดามารดาสมรสแล้วอยู่ด้วยกัน ทำให้เป็นที่น่าสนใจว่า แม้ครอบครัวที่พ่อแม่อยู่ด้วยกัน ก็ไม่สามารถร่วมมือกันในการเอาใจใส่ดูแล เลี้ยงดูลูกให้พ้นจากการติตสารเสพติดได้ สถาบันครอบครัวกำลังอ่อนแอลงอย่างมาก สะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยของสังคม ไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการป้องกันการติตสารเสพติดได้ในปัจจุบัน

นอกจากนี้ จากการเปรียบเทียบข้างต้นพบว่า อัตมโนทัศน์ด้านสังคมของผู้ติตสารเสพติด (60.70) มีความแตกต่างกับอัตมโนทัศน์ด้านสังคมของคนปกติ (63.78) น้อยกว่าด้านอื่นๆ อย่างเด่นชัด หรืออาจกล่าวได้ว่าอัตมโนทัศน์ด้านสังคมของผู้ติตสารเสพติด กับอัตมโนทัศน์ด้านสังคมของคนปกติมีความใกล้เคียงกันกว่าด้านอื่น อาจอธิบายได้ว่า อัตมโนทัศน์ด้านสังคมอันหมายถึงความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจ และความเชื่อมั่นในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นในสังคม โดยพิจารณาจากผู้อื่นที่มองตนเองเป็นเกณฑ์ ดังนั้นการถูกประเมินจากสังคมจะมีผลต่ออัตมโนทัศน์ด้านนี้โดยตรง ทั้งนี้อาจอธิบายสาเหตุที่เป็นเช่นนี้ได้ด้วยผลการวิจัยของ ประชัย เปี่ยมสมบุรณ์ (2526) เรื่องภาพพจน์ของผู้ติตยาเสพติดในสายตาประชาชน ซึ่งพบว่า ประชาชนทั่วไปมองผู้ติตสารเสพติดในแง่ของผู้ที่อาจสร้างปัญหาอาชญากรรมให้กับสังคม แต่สังคมในระดับที่ใกล้ชิดกับผู้ติตสารเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สังคมในสวนที่ใกล้ชิดมากกับผู้ติตสารเสพติด ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ พี่น้อง บุตรธิดา เพื่อน ครูอาจารย์ และเพื่อนต่างเพศ มองผู้ติตสารเสพติดในแง่ของการให้โอกาสในการเข้ารับการรักษา การให้โอกาสกลับเข้าสังคม การให้กำลังใจในการเลิกเสพยา

อัตมโนทัศน์ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง เป็นการวัดความสามารถรับการวิจารณ์ตนเองในทางลบ จากผู้อื่นได้มากน้อยแค่ไหน จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้ อยู่ในระดับต่ำกว่าครึ่งหนึ่ง ของคะแนนที่น่าเป็นไปได้จากแบบวัด ซึ่งสรุปได้ว่าผู้ติตสารเสพติดสามารถยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์ตนเองในทางลบได้ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลักษณะนา ตันติสิปกร (2541) ที่พบว่าบุคลิกบางประการภาพของผู้ติตสารเสพติดเฮโรอีนที่แตกต่างกับคนปกติ อัน

ได้แก่ การมีบุคลิกภาพที่ไม่สามารถเผชิญความจริงได้ต่ำกว่าคนที่ไม่ติดสารเสพติด การเป็นคนชอบแยกตัวเอง ชอบจินตนาการโดยไม่มีระเบียบแบบแผน ต้องการให้ผู้อื่นรับผิดชอบแทนตัวเอง

## 2. อึดมโนทัศน์โดยรวม

ผลการศึกษาพบว่าผู้ติดสารเสพติด มีอึดมโนทัศน์โดยรวมอยู่ระหว่าง 220 ถึง 393 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 294.63 คะแนน (SD = 34.72) คะแนนอึดมโนทัศน์โดยรวมมีลักษณะการกระจายค่อนข้างไปทางต่ำเล็กน้อย เมื่อพิจารณาร่วมกับอึดมโนทัศน์โดยรวมของเกณฑ์ปกติคนไทยที่วัดโดยสุสันหา ยิ้มแย้ม (2533) โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1,174 ราย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 326 คะแนน (SD = 28.71) และอึดมโนทัศน์โดยรวมของคนปกติชาวอเมริกันที่ศึกษาโดย ฟิทส์ (1965) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 626 ราย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 345.57 คะแนน (SD = 30.70) พบว่าค่าเฉลี่ยของผู้ติดสารเสพติด ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยที่วัดคนปกติของงานวิจัยข้างต้น

อึดมโนทัศน์โดยรวม ของผู้ติดสารเสพติด มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยที่วัดกับคนปกติทั่วไป อภิปรายตามการทำนายของฟิทส์ได้ว่า ผู้ติดสารเสพติดไม่มั่นใจในคุณค่าในตนเอง ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ด้านสังคม ความเป็นเอกลักษณ์ ความพึงพอใจในตนเอง และด้านพฤติกรรม อึดมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดจะเป็นไปในทางลบหรือบวกได้แล้วแต่กรณีหรือเหตุการณ์ของแต่ละบุคคล แต่อย่างไรก็ตามจากผลการวิจัยของอรัญญี มงคลนวลเสถียร (2541) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจของผู้ติดเฮโรอีนที่เข้ารับการรักษา ศึกษากรณีผู้ใหญ่ที่ว่างงานในสถานบำบัดกรุงเทพและปริมณฑล พบว่ากลุ่มผู้ติดสารเสพติดเฮโรอีนที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษา และอยู่ระหว่างการบำบัดรักษา เป็นผู้ที่มีแรงหนุนจากครอบครัว กลุ่มเพื่อน และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ทำให้เป็นผู้ที่มีอึดมโนทัศน์สูงกว่าผู้ติดสารเสพติดที่ไม่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาหรือผู้ติดยาทั่วไป ดังนั้นจึงอาจอนุมานได้ว่า อึดมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดทั่วไปน่าจะต่ำกว่าที่ได้จากการศึกษานี้ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า สาเหตุที่ทำให้อึดมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดต่ำกว่าคนปกติอาจเกิดจาก

บุคลิกภาพ จากงานวิจัยนี้พบว่าผู้ติดสารเสพติดมีความบกพร่องของบุคลิกภาพ ที่อาจเกี่ยวข้องกับอึดมโนทัศน์ต่ำกว่าคนปกติคือ เมื่อพิจารณาจากคำถาม ของแบบทดสอบอึดมโนทัศน์ มีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 63 ที่บอกว่าตนเองไม่สามารถดูแลตนเองได้ คำตอบเหล่านี้บ่งบอกถึงบุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น คือ เป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอหรือไม่เป็นผู้ใหญ่ พึ่งตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่น ซึ่งบุคคลที่มีบุคลิกภาพประเภทนี้มักมีผู้ใกล้ชิดที่มีอิทธิพลเหนือความคิดของตนเอง และโดยแนวคิดที่ว่าผู้ที่อยู่ใกล้ชิดบุคคลจะมีอิทธิพลต่ออึดมโนทัศน์ของผู้คนได้ เช่นหากผู้ใกล้ชิดให้ความไว้วางใจ ความเชื่อถือ ให้การชื่นชมจะสามารถทำให้ผู้คนมีอึดมโนทัศน์ดีขึ้นได้ แต่

หากเป็นไปในทางตรงกันข้ามก็ทำให้ผู้นั้นมีอัตมโนทัศน์ต่ำลงได้ (พรณทิพย์ เกษะนันท์, 2516) ในทำนองเดียวกันผู้ติดสารเสพติดที่มักถูกมอง และตำหนิจากบุคคลใกล้ชิดเสมอ (ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์, 2526) อาจมีผลให้อัตมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดต่ำกว่าบุคคลทั่วไปได้

### 3. ความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์โดยรวมกับจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำ

อัตมโนทัศน์โดยรวม มีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งของการกลับมาเสพติดซ้ำหลังจากรับรู้ ว่าเลิกเสพได้แล้วในลักษณะแปรผกผัน นั่นคือหากผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัดหายแล้ว และกลับมาเสพติดซ้ำมากขึ้นเท่าใด อัตมโนทัศน์โดยรวมของผู้ติดสารเสพติดนั้นจะยิ่งลดลง ทั้งนี้สามารถอภิปรายสาเหตุของอัตมโนทัศน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะเช่นนี้ได้ว่า

ลักษณะของการประเมินผลที่บุคคลได้รับรู้จากคนอื่นในขณะที่มีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคล ปฏิกริยา และทัศนคติของคนอื่น ๆ เหล่านี้ โดยผู้อื่นที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ ถ้าบุคคลได้รับการประเมินผลไปในทางที่ดี จะมีการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ในทางที่ดีขึ้น และถ้าบุคคลได้รับการประเมินผลในทางที่ไม่ดี อัตมโนทัศน์ของบุคคลจะด้อยลง แสดงว่าบุคคลอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ ญาติพี่น้อง เพื่อน ครู ฯลฯ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของบุคคลที่ถูกประเมิน (Videbeck, 1960 cited in Byrne, 1974) ซึ่งผู้ติดสารเสพติด ที่ได้รับการบำบัดแล้วมักไม่มีงานทำ จากการวิจัยมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33 ที่ไม่ได้ทำงาน ในบางส่วนที่อยู่ในวัยเรียนก็ไม่สามารถกลับไปเรียนหนังสืออีก และปรากฏว่าผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วเมื่อกลับไปอยู่ในครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ต่อครอบครัวเลย แม้แต่การช่วยทำงานบ้านก็มีจำนวนน้อยมาก สำหรับผู้ที่อยู่ในวัยทำงานแล้ว มักจะมีสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวเป็นผู้แบกภาระ ดูแลรับผิดชอบการประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัว หรือถ้าหากมีรายได้บ้างก็มักจะนำไปใช้ส่วนตัวมากกว่าจะเป็นรายได้ของครอบครัว ผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาที่ไม่ต้องรับภาระต่อครอบครัวนี้ ทำให้ขาดสิ่งยึดเหนี่ยว ไม่มีจุดมุ่งหมายในชีวิต และมองเห็นภาพของตนในสายตาผู้อื่นว่าไม่มีความหมายไม่มีคุณค่า ปัญหาอีกอย่างหนึ่งที่ผู้ได้รับการบำบัดแล้วมักจะเผชิญหลังจากกลับสู่สังคม คือปัญหาการทรุดโทรมอ่อนเพลียของร่างกาย ทำให้สมรรถภาพและความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและการเรียนลดลง และมักถูกรังเกียจว่าติดสารเสพติดจากเพื่อนร่วมงาน (พรศิริ ชาติยานนท์ และคณะ, 2520) สาเหตุเหล่านี้ยิ่งทำให้การกลับมาเสพติดซ้ำแต่ละครั้งอัตมโนทัศน์จะต่ำลงเรื่อย ๆ

สังคมที่อาศัยอยู่ การเป็นที่ยอมรับหรือไม่ยอมรับของสังคมนั้น หรือเกิดความขัดแย้งของค่านิยมภายในใจของบุคคลกับความต้องการของสังคม แล้วบุคคลยอมตามที่สังคมต้องการมากเกินไป หรือไม่โอนอ่อนตามที่สังคมต้องการ บุคคลอาจเกิดปัญหาด้านจิตใจและอัตมโนทัศน์

เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดี (พรหมทิพย์ เกษะนันท์, 2516) ผู้ติดสารเสพติดเมื่อได้รับการบำบัดกลับไปสู่สังคม จะพบและสนิทสนมกับกลุ่มบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลแรกที่พบปะจะมีความสำคัญต่อพฤติกรรมมาก เพราะผู้ที่ได้รับการบำบัดนี้เคยออกจากสังคม เพื่อเข้าสู่สถานบำบัดมาระยะหนึ่ง เมื่อกลับออกมาจะมีพฤติกรรมคล้ายตามสังคมมากเป็นพิเศษ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม พบว่าผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้วประมาณร้อยละ 40 กลับไปพบและสนิทสนมกับกลุ่มเพื่อนเก่าที่ติดยาและกลุ่มคนขายสารเสพติดอีก และพบอีกว่าผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้ว จำนวน ร้อยละ 80 จะกลับไปอยู่ที่อยู่อาศัยเดิม ส่วนหนึ่งที่อยู่อาศัยเป็นแหล่งเสื่อมโทรม อยู่ใกล้กับสถานที่ระบาดของสารเสพติด (พรศิริ ขาดิยานนท์ และคณะ, 2520) ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ที่กลับเสพติดซ้ำมีอัตราโทษคดีต่ำลงเรื่อย ๆ ภาวะปัญหาด้านสังคมของผู้ติดสารเสพติด สามารถบ่งบอกได้จากข้อมูลอัตราโทษคดีด้านสังคม ที่มีค่าเฉลี่ย 60.72 ซึ่งต่ำกว่าอัตราโทษคดีของคนปกติ

ความสำเร็จหรือความล้มเหลว ตามปณิธานที่บุคคลตั้งไว้ ถ้าสามารถบรรลุตามความปรารถนา บุคคลจะมีอัตราโทษคดีในทางที่ดีขึ้น แต่ถ้าไม่ได้ตามความต้องการ บุคคลจะท้อถอย รู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่าและความสามารถ อัตราโทษคดีจะด้อยลง (พรหมทิพย์ เกษะนันท์, 2516) ซึ่งเมื่อพิจารณาผู้ติดสารเสพติดพบว่า บิดามารดาของผู้ติดสารเสพติดมักจะต้องการให้บุตรของตนได้มีการศึกษา และอาชีพที่ไม่เหมาะสมกับระดับความสามารถบุตร (Chein, 1966) ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างการประสบความสำเร็จ และสิ่งมุ่งหวังในกลุ่มผู้ติดสารเสพติดให้โทษ พบว่า ครอบครัวผู้ติดสารเสพติดมักตั้งความมุ่งหวังไว้สูงและมักไม่ประสบความสำเร็จตามความมุ่งหวัง (Gerard & Kornestsky, 1955 อ้างใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2522) ซึ่งงานวิจัยนี้ เห็นได้จากมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 85 ที่ให้ข้อมูลว่าตนเองไม่สามารถประพฤติตัวตามที่พ่อแม่ พี่น้อง ญาติคาดหวังได้ และสอดคล้องกับการพิจารณาคะแนนอัตราโทษคดีในองค์ประกอบภายใน (ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจในตน ด้านพฤติกรรมที่แสดงออก) ของงานวิจัยนี้ พบว่าอัตราโทษคดีด้านความเป็นเอกลักษณ์ (105.71) และด้านพฤติกรรมที่ตนแสดง (97.54) สูงเด่นส่วนอัตราโทษคดีด้านความพึงพอใจในตนต่ำ (91.38) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีมาตรฐาน มีความคาดหวังในชีวิต ค่อนข้างสูงกว่าที่ตนกำลังเป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งความล้มเหลวเหล่านี้จะเกิดควบคู่ และต่อกันไปกับการเสพติดซ้ำ ๆ ซึ่งส่งผลให้อัตราโทษคดีต่ำลงได้

#### 4. ความสัมพันธ์ของอัตราโทษคดีโดยรวม กับระยะเวลาที่ติดสารเสพติด

อัตราโทษคดีโดยรวมมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่ติดสารเสพติด ในลักษณะแปรผกผัน นั่นคือ เมื่อผู้ติดสารเสพติดใช้สารเสพติดนานเท่าใด ยิ่งทำให้อัตราโทษคดีโดยรวมลดลงไปด้วย ทั้งนี้สามารถอภิปรายสาเหตุของอัตราโทษคดีที่มีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะเช่นนี้ได้ว่า

ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการกลับมาเสพติดซ้ำ กล่าวคือผู้ที่กลับมาเสพติดซ้ำมากครั้งเท่าใด ระยะเวลาการติดสารเสพติดจะยิ่งยาวนานตามไปด้วย ดังนั้น เหตุที่ทำให้ฉัฒมโนทัศน์โดยรวมของผู้ติดสารเสพติดที่มีระยะเวลาการเสพยาานานต่ำลง จึงเป็นไปได้เช่นเดียวกับสาเหตุต่ำลงของฉัฒมโนทัศน์ที่จำนวนครั้งของการเสพติดซ้ำมากครั้งขึ้น ซึ่งได้กล่าวแล้วข้างต้น นอกจากนี้อาจมีเหตุอื่นประกอบกันได้แก่

ในด้านบุคลิกภาพ ผู้ป่วยติดสารเสพติดในระยะเวลาาน มักจะมีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว อารมณ์อ่อนไหว เจ็บบ เจื้อยซา (Fort, 1966) และใช้สารเสพติดก็เพื่อหนีจากความวุ่น ความเบื่อหน่ายของชีวิต (Brill, 1964 อ้างใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2522) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ในทางไม่ดี นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของฉัฒมโนทัศน์ที่ต่ำลงได้ (Wessman, Ricks & Tyl, 1960 cited in Byrne, 1974)

การเปลี่ยนแปลงผู้ติดสารเสพติดประเภทเฮโรอีนในระยะยาว จะทำให้เบื่ออาหาร สุขภาพทรุดโทรม น้ำหนักลด จากข้อมูลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีฉัฒมโนทัศน์ด้านร่างกาย เท่ากับ 58.93 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งอยู่ในระดับต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับคนปกติที่วัดโดยสุสัฒนา ยัมแย้ม (64.87) บางรายในต่างประเทศพบว่าเกิดภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็กจากการฉีดเฮโรอีนเข้าเส้นวันละหลาย ๆ ครั้ง สูญเสียโลหิตขณะฉีดผงเข้าหลอดเลือดดำ ประกอบกับการติดเชื้อ (อรัญญี มงคลนวเสถียร, 2541) นอกจากนี้การเสพติดในระยะเวลานานทำให้เกิดความเครียดต้องเผชิญวิกฤติการณ์ทางด้านอาชีพ การทำงาน ประกอบด้วยเหตุการณ์วิกฤติ 4 เหตุการณ์คือ การว่างงาน การเปลี่ยนงาน ไม่ชอบงาน งานน่าเบื่อและงานหนักต้องรับผิดชอบมาก เป็นภาวะวิกฤติเนื่องจากทำให้ผู้ติดสารเสพติด มีความรู้สึกวิตกกังวลมาก เพราะเป็นภาระต่อสมาชิกในครอบครัว ต้องพยายามปรับตัวตลอดเวลา (สุธิรา วิสารทพงศ์, 2531) ซึ่งภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ที่ทำให้บุคคลต้องปรับตัว เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ฉัฒมโนทัศน์ของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปในทางลบได้ (Byrne, 1974)