

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยที่ผ่านมา มุ่งเน้นความเจริญก้าวหน้าทางอุตสาหกรรมและการบริการ ตลอดจนความทันสมัยของเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร การคมนาคม มีการอพยพแรงงานจากต่างจังหวัดเข้าสู่เมือง ทำให้ผู้นับต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ในสังคม โดยเฉพาะสังคมเมืองในปัจจุบัน ที่การดำรงชีวิตขึ้นอยู่กับการแข่งขัน ความช่วยเหลือระหว่างเพื่อน และญาติพี่น้องที่น้องลดลง ชีวิตประจำวันมีความเคร่งเครียด ทำให้บุคคลต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมาก รวมทั้งพ่อแม่ยังไม่มีเวลาให้ลูก ทำให้ขาดความรักความอบอุ่นจากครอบครัว กลายเป็นเยาวชนที่ขาดวุฒิภาวะและประสบการณ์ชีวิต ตลอดจนการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง จึงตัดสินใจแก้ปัญหาโดยใช้ยาเสพติด จึงทำให้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น

ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหายาเสพติดมาช้านาน โดยที่สภาพปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปตามภาวะการณ์ของโลกในยุคปัจจุบัน ได้แก่ เทคโนโลยีใหม่ ๆ การติดต่อสื่อสารที่ทันสมัยและรวดเร็วมากขึ้น ทำให้ผู้เสพสามารถใช้สารเสพติดได้ง่ายและสะดวกกว่าในอดีตที่ผ่านมา สังคมไทยในปัจจุบันจึงประสบปัญหาการใช้สารเสพติดของเด็กและวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัญหาที่เรื้อรังมานาน และทวีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งการศึกษาต่าง ๆ พบว่า ช่วงวัยที่มีความเสี่ยงสูงสุดต่อการใช้สารเสพติด ได้แก่ ช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงรุนแรงของชีวิต เช่น ช่วงการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่รอยต่อของการเป็นผู้ใหญ่ การเปลี่ยนแปลงจากสภาพนักเรียนประถมไปสู่ความเป็นนักเรียนมัธยม หรือจากมัธยมต้นไปสู่มัธยมปลาย ดังนั้นจึงเห็นว่า วัยรุ่นเป็นวัยแห่งความเสี่ยงสูงสุดช่วงหนึ่ง การศึกษาของสหรัฐอเมริกาพบว่า วัยรุ่นเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 12 - 13 ปี ขณะที่การศึกษาของประเทศไทยพบการใช้สารเสพติดครั้งแรกมากที่สุด ในช่วงอายุใกล้เคียงกัน (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น กรมสุขภาพจิต, 2546) นอกจากนี้ข้อมูลทางระบาดวิทยาแสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของการเสพยาของวัยรุ่น อายุในการเสพครั้งแรกที่พบจากงานวิจัยมีแนวโน้มจะลดลงเรื่อยๆ และการเพิ่มการแพร่ระบาดของยาเสพติดในประชากรทั้งหมด จะพบเพิ่มมากขึ้นในวัยรุ่น และจากการวิจัยและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดเท่าที่ผ่านมาให้ข้อสรุปที่สอดคล้องกันว่า เด็กวัยรุ่นเป็นผู้ติดยาเสพติดมากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคคลในวัยอื่นๆ เช่น การศึกษาของภาวิณี อยู่ประเสริฐ (2540) และนันทา ชัยพิพิธพันธ์ (2541) ตลอดจนสถิติของผู้ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลต่างๆ เช่น โรงพยาบาลธัญญรักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบคล้ายกันว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น อายุ 15 - 24 ปี

ตารางที่ 1.1

แสดงจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ติดยาเสพติด สถาบันธัญญารักษ์ ปีงบประมาณ 2544 - 2548

ปี	2544	%	2545	%	2546	%	2547	%	2548	%
อายุ										
0-14	160	2.14	96	1.63	53	1.57	32	0.97	53	1.37
15- 19	2,128	28.46	1,388	23.63	545	16.14	418	12.66	607	15.66
20- 24	2,320	31.03	1,770	30.13	788	23.33	670	20.29	879	22.68
25- 29	1,393	18.63	1,241	21.13	767	22.71	683	20.68	787	20.31
30- 34	612	8.19	550	9.36	417	12.35	405	12.27	491	12.67
35- 39	380	5.08	330	5.62	262	7.76	351	10.63	355	9.16
40-44	228	3.05	226	3.85	204	6.04	297	8.99	260	6.71
45-49	116	1.55	126	2.15	150	4.44	190	5.75	194	5.01
50-54	62	0.83	55	0.94	75	2.22	130	3.94	114	2.94
55-59	33	0.44	44	0.75	58	1.72	73	2.21	64	1.65
60-64	25	0.33	28	0.48	28	0.83	24	0.73	37	0.95
65-69	14	0.19	16	0.27	19	0.56	11	0.33	15	0.39
70+	5	0.07	16	0.27	11	0.33	18	0.55	19	0.49
รวม	7,476	100	5,874	100	3,377	100	3,302	100	3,875	100

ที่มา : ประมวลผลวันที่ 20 มกราคม พ.ศ.2549 โดยสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

วัยรุ่นเป็นวัยที่จะเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ใหญ่ ทั้งทางด้านบทบาททางสังคม การเจริญเติบโตทางเพศ ร่างกายและจิตใจ ดังนั้นจึงพบพฤติกรรมของผู้ใหญ่ในวัยรุ่น เช่น การทำงาน การขับชี่ยานพาหนะ การมีเพศสัมพันธ์ และการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยเฉพาะสุรา บุหรี่ ซึ่งพบมากในผู้ที่มีอายุ 13 - 18 ปี นอกจากนี้วัยรุ่นยังเป็นระยะวิกฤติของชีวิต อาจพบพฤติกรรมหรือความผิดปกติต่างๆ รวมทั้งการใช้สารต่างๆ เพื่อปรับอารมณ์ ซึ่งรวมทั้งสารเสพติดด้วย สารเหล่านี้มีผลต่อร่างกายและจิตใจของวัยรุ่นที่เสพ โดยเฉพาะยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งมานพคณะโต และคณะ (2545) พบว่าการเสพยาและยาเสพติดเป็นสาเหตุสำคัญในการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของวัยรุ่นซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุจากยานพาหนะ ความรุนแรงของพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกัน นอกจากนี้ การที่มีวัยรุ่นติดยาเสพติด ย่อมก่อให้เกิดการสูญเสียแก่ประเทศชาติอย่างใหญ่หลวง เพราะยาเสพติดให้โทษแก่ผู้เสพทั้งทางร่างกายและจิตใจ กล่าวคือ ทำให้สุขภาพทรุดโทรม สุขภาพจิตไม่ดี อารมณ์ไม่ปกติ ไม่สามารถเล่าเรียนหรือประกอบอาชีพได้ ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ และปัญหาอาชญากรรม ตลอดจนจนสูญเสีย

เศรษฐกิจในการป้องกัน ปรวบปราม และบำบัดรักษา และผลที่ต่อเนื่องตามมาคือ ทำให้สูญเสียทรัพยากรบุคคลที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต

จากการศึกษาของปรีชา วิหกโตและคณะ (2540) พบว่าสาเหตุของการติดยาเสพติด ร้อยละ 90 เกิดจากการมีปัญหาทางด้านจิตใจ และครอบครัว ส่วนอภิรัฐ ฤนามสิงห์ (2542) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทยาบ้า ได้แก่ ปัจจัยทางครอบครัว จากการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดของวัยรุ่น พบว่าตัวแปรที่มีผลกระทบต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น คือ สภาพภายในบ้าน และลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและบุตร นอกจากนี้จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการติดยาเสพติดของวัยรุ่น โดยศึกษาจากงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศพบว่า มีปัจจัยด้านครอบครัวหลายประการที่ส่งผลให้วัยรุ่นติดยาเสพติด เช่น ลำดับการเกิด อาชีพของบิดามารดา การอบรมเลี้ยงดูที่ไม่ดี สถานภาพการสมรสของพ่อแม่ รายได้ของครอบครัว ปัญหาครอบครัว การใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว สภาพแวดล้อมบริเวณบ้าน เป็นต้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคัดเลือกปัจจัยต่างๆ ที่จะนำมาศึกษา โดยพิจารณาคัดเลือกปัจจัยด้านครอบครัวที่มีแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่สนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติดของวัยรุ่นชายตอนกลาง ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 5 ประการ ดังต่อไปนี้

1. การทำหน้าที่ของครอบครัว
2. สถานภาพการสมรสของพ่อแม่ ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 2.1. พ่อและแม่อยู่ร่วมกัน
 - 2.2. พ่อและแม่แยกกันอยู่
3. ลำดับการเกิด ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 3.1. ลูกคนโต
 - 3.2. ลูกคนกลาง
 - 3.3. ลูกคนเล็ก
 - 3.4. ลูกคนเดียว
4. จำนวนสมาชิกของครอบครัว
5. การเห็นตัวอย่างในการใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 5.1. เคยเห็น
 - 5.2. ไม่เคยเห็น

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีทางจิตวิทยา

Erikson (1968) กล่าวว่า วัยรุ่นผู้ไม่รู้จักสมรรถภาพและคุณลักษณะของตนดีพอ ไม่สามารถประสานเอกลักษณ์ของตนกับโครงสร้างของสังคม มักกลายเป็นวัยรุ่นที่หลงลืมตน และมีความเป็นคนที่สับสน วัยรุ่นเหล่านี้เป็นวัยรุ่นที่ว้าเหว่ ไม่เป็นตัวของตัวเอง รับผิดชอบต่อตนเอง รับผิดชอบต่อผู้อื่นได้ยาก และทำตามโดยไม่สงสัย เหนงา ซ้ำกังวล ตัดสินใจไม่ได้ รู้สึกว่าตนถูกทอดทิ้งจนอาจกลายเป็น อัมพาต ติดยาเสพติด ขาดความรับผิดชอบต่อตนเอง

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ (Freudian Psychoanalytic Theory) กล่าวว่า ผู้ที่ติดยาเสพติดเป็นคนที่มึนบุคลิกภาพชนิด Oral dependent Personality หมายถึง บุคคลที่มีพัฒนาการหยุดอยู่ที่ระยะปาก และต้องการตอบสนองเพื่อให้ตนพึงพอใจ โดยมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้ปาก เช่น สูบบุหรี่ ดื่มห้ำ หรือการเสพยาและสารเสพติด เป็นต้น

นอกจากนี้ฟรอยด์ (1927) ยังได้เน้นว่าในช่วงวัยรุ่นนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทางด้านฮอริโมน และสภาพจิต ทำให้เกิดความไม่สมดุลขององค์ประกอบของบุคลิกภาพทั้ง 3 โดยเกิดการต่อสู้ระหว่าง Id และ Ego โดย Id อยู่ในสภาพที่เข้มแข็ง ในขณะที่ Ego อยู่ในสภาพที่ค่อนข้างอ่อนแอ การต่อสู้ระหว่างความขัดแย้งภายในช่วงวัยรุ่นนี้สะท้อนออกมาในลักษณะที่ว่า อยากจะมีอิสระแต่กลัวความโดดเดี่ยว ดังนั้น จากการต่อสู้เพื่อความสมดุลของบุคลิกภาพนี้ ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่แปลกๆ ไม่แน่นอนและนำไปสู่พฤติกรรมที่เบี่ยงเบน (Deviant Behavior) เช่น การติดยาเสพติด

สรุปแล้วทฤษฎีทางจิตวิทยาที่กล่าวมาข้างต้นอธิบายพฤติกรรมการติดยาเสพติดว่า บุคคลที่ติดยาเสพติดมักเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมพึ่งพา และไม่สามารถหาความสุขได้ด้วยตนเอง จึงต้องหันไปพึ่งบุคคลอื่น อันนำไปสู่การใช้ยาเสพติดในการดำรงชีวิต

วัยรุ่นกับการติดยาเสพติด

ความหมายของวัยรุ่น

คำว่า "วัยรุ่น" ตรงกับคำว่า "Adolescence" ในภาษาอังกฤษ มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า "Adolescere" ซึ่งหมายถึง การเจริญสู่ภาวะ (Grow to maturity) ซึ่งความหมายในแง่นี้พิจารณาวัยรุ่นในแง่ของกระบวนการ (Process) ในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากทัศนคติ ความเชื่อ ความต้องการต่าง ๆ ในสังคม มากกว่าพิจารณาเป็นระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง (period) ของชีวิต

สุรางค์ ไคว้ตระกูล (2541) กล่าวว่าไว้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่สนใจตัวเอง ค่อนข้างจะเอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง รู้สึกสับสนในบทบาทของตนในสังคม ผู้ใหญ่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งทางความประพฤติ มาตรฐาน จริยธรรม และค่านิยม

การประชุมองค์การอนามัยโลกในเรื่องการตั้งครมภ์และการทำแท้งในวัยรุ่นเมื่อปี ค.ศ. 1987 ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า "วัยรุ่น" หมายถึง สภาวะของบุคคลที่อยู่ในช่วงของความเจริญเติบโตจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

Rogers (1962) ได้ให้คำนิยามวัยรุ่น โดยพิจารณาออกเป็น 3 ด้าน ด้วยกันคือ

1. พิจารณาจากพัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development)
2. พิจารณาจากช่วงอายุ (Chronological Age Span)
3. พิจารณาจากเกณฑ์ทางสังคม (Sociological Phenomenon)

1. วัยรุ่นพิจารณาจากพัฒนาการทางร่างกาย (Physical Development) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายถือว่าเป็นส่วนสำคัญยิ่ง เพราะเป็นการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กมาสู่วัยรุ่นอย่างเห็นได้ชัด ระยะเวลาต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยรุ่นเรียกว่า puberty ระยะ puberty นี้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ ระยะก่อนวัยรุ่น และระยะวัยรุ่นตอนต้น ในระยะ puberty นี้ ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลง 4 ประการ คือ

- 1.1. เสียงเปลี่ยนโดยเด็กชายมีเสียงห้าวขึ้น เด็กหญิงเสียงแหลมขึ้น
- 1.2. มีขนเกิดขึ้นตามที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะขนในที่ลับ
- 1.3. สัดส่วนของร่างกายเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว เช่น บริเวณลำตัว ออก จมูก สะโพก เป็นต้น ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สมดุลงกับส่วนอื่น ๆ
- 1.4. ต่อมเพศเริ่มทำงาน ทำให้เด็กผู้หญิงเริ่มมีประจำเดือนเป็นครั้งแรก ส่วนเด็กผู้ชายก็จะมีกรหลังน้ำกามเป็นครั้งแรก โดยเด็กผู้หญิงจะเกิดเร็วกว่าเด็กผู้ชายประมาณ 1 - 2 ปี

2. วัยรุ่นพิจารณาจากช่วงอายุ (Chronological Age Span) การแบ่งวัยรุ่นโดยการให้ช่วงของอายุนั้น มักพบว่ามักจะไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงนัก เพราะแต่ละคนจะเจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นไม่พร้อมกัน เป็นเพียงประมาณการเท่านั้น

3. พิจารณาจากเกณฑ์ทางสังคม (Sociological Phenomenon) เกณฑ์นี้ขึ้นอยู่กับการยอมรับของแต่ละสังคมว่าจะยอมรับวัยรุ่นในฐานะผู้ใหญ่เมื่อใด โดยอาศัยพื้นฐานของวัฒนธรรม ศาสนา และประเพณีของแต่ละสังคม

Hurlock (1967) ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า มาจากรากศัพท์เดิมในภาษาละตินว่า adolescere มีความหมายว่า เป็นการเจริญเติบโตสู่ภาวะทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาพร้อม ๆ กันไป ระยะวัยรุ่นเป็นระยะที่คั่นกลางระหว่างความเป็นผู้ใหญ่และความเป็นเด็ก ซึ่งพอจะแบ่งได้ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|-----------------|
| วัยก่อนวัยรุ่น (Pre - adolescence) | อายุ 10 - 12 ปี |
| วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) | อายุ 13 - 16 ปี |
| วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) | อายุ 17 - 21 ปี |

สำหรับในสังคมไทย ระยะเวลาวัยรุ่นจะเริ่มตั้งแต่เด็กเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย คือ ฮอรโมนในร่างกายเริ่มเข้ามามีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางเพศ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายด้านอื่นๆ อยู่ในช่วงประมาณอายุ 13 ปี ส่วนระยะที่สิ้นสุดวัยรุ่น คือ ระยะเวลาที่เด็กจบการศึกษา เริ่มมีงานทำ เป็นอิสระทางเศรษฐกิจจากบิดาและมารดา ซึ่งระยะนี้อยู่ในช่วงอายุประมาณ 21 ปี ระดับอายุที่แบ่งวัยในงานวิจัยของต่างประเทศนั้นอาจไม่สอดคล้องกับวัยรุ่นไทย ดังนั้น ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร (2530) จึงแบ่งวัยรุ่นเป็นระยะต่าง ๆ ดังนี้

1. ระยะเวลาวัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence)
2. ระยะเวลาวัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence)
3. ระยะเวลาวัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence)

1. ระยะเวลาวัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) เป็นระยะที่เด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น อยู่ในช่วงอายุ 13 -15 ปี วัยรุ่นระยะนี้เป็นช่วงของการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไป พฤติกรรมของวัยรุ่นระยะนี้จึงมุ่งเข้าหาตนเอง มีความสนใจในรูปร่างของตัวเอง พึ่งพิงการตัดสินใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางเพศ

2. ระยะเวลาวัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) ระยะเวลาวัยรุ่นตอนกลางอยู่ในช่วงอายุ 15 - 18 ปี วัยรุ่นระยะนี้เป็นระยะที่ผ่านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้แล้ว ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และความคิดของวัยรุ่นระยะนี้จะมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป เด็กระยะนี้จะพึ่งพิงความสนใจเพื่อค้นหาเอกลักษณ์ส่วนตัว ฉะนั้นพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นระยะนี้จะชอบอิสระ ชอบทดลอง และต้องการเป็นตัวของตัวเอง โดยมีทัศนคติและค่านิยมของตนเอง ตลอดจนการวางแผนในอนาคต นอกจากนั้น ระยะเวลาเด็กยังเริ่มมีความสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามอีกด้วย

3. ระยะเวลาวัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) เป็นระยะวัยรุ่นช่วงสุดท้ายก่อนที่จะเข้าสู่ผู้ใหญ่ ระยะเวลาจะอยู่ในช่วงอายุ 18 - 21 ปี เป็นระยะที่เด็กวัยรุ่นเริ่มจัดรูปแบบของตนเอง เริ่มมีการฝึกความชำนาญในสายอาชีพของตนที่ตนมุ่งหวังที่จะทำในอนาคต รู้จักตนเอง และสามารถเชื่อมโยงบทบาทหน้าที่ของตนเองให้เข้ากับสังคมใหม่ที่ตนอยู่ รู้คุณค่าของชีวิต และสร้างจุดหมายของชีวิต ในระยะนี้การพัฒนาของวัยรุ่น เริ่มเข้าสู่วุฒิภาวะอย่างสมบูรณ์แบบ ซึ่งมักมีการพัฒนาทางด้านจิตใจมากกว่าทางร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านเกี่ยวกับความนึกคิดและปรัชญาชีวิต

นอกจาก นีวันดดา ปิยศิลป์ (2537:126) ยังได้แบ่งพัฒนาการในวัยรุ่นไว้เป็น 3 ช่วงคือ

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. วัยแรกรุ่น | อายุ 13 - 15 ปี |
| 2. วัยรุ่นตอนกลาง | อายุ 14 - 16 ปี |
| 3. วัยรุ่นตอนปลาย | อายุ 17 - 19 ปี |

เนื่องจากพัฒนาการของเด็กวัยรุ่นทั้ง 3 กลุ่มนี้มีความเหลื่อมล้ำกันมาก แต่ลักษณะเด่น

ของวัยรุ่นแต่ละช่วงจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนในด้านความรู้สึกนึกคิด และความสัมพันธ์กับบิดามารดาในลักษณะดังต่อไปนี้

1. วัยแรกรุ่น เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทุกระบบ มักอยู่ในช่วง 10 - 13 ปี จะมีความหมกมุ่นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้อารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย
2. วัยรุ่นตอนกลาง เป็นช่วงที่วัยรุ่นยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มสาวได้แล้ว ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 14 - 16 ปี เริ่มมีความคิดลึกซึ้งมากขึ้น มีอุดมการณ์และค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง และพยายามเอาชนะความรู้สึกที่ผูกพันและเอาชนะบิดามารดา
3. วัยรุ่นตอนปลาย จะอยู่ในช่วงอายุ 17 - 19 ปี เป็นเวลาของการฝึกฝนอาชีพ ตัดสินใจที่จะเลือกอาชีพที่เหมาะสม มีความผูกพันแน่นแฟ้นกับเพื่อนต่างเพศ สภาพทางร่างกายเปลี่ยนแปลงอย่างสมบูรณ์เต็มที่ การเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นมี 2 ทางใหญ่ๆ คือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ซึ่งรวมทั้งพัฒนาการทางอารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรม

สรุปได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ มีการเจริญเติบโตไปสู่ความมีวุฒิภาวะทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา โดยถือเอาความพร้อมและวุฒิภาวะทางเพศเป็นจุดเริ่มต้น และสิ้นสุดลงเมื่อมีความพร้อม และมีวุฒิภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งระยะของวัยรุ่นสามารถแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะวัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) อายุ 13 - 15 ปี

ระยะวัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) อายุ 15 - 18 ปี

ระยะวัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) อายุ 18 - 21 ปี

แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานทางสังคมที่สำคัญที่สุด เป็นสถาบันสากลที่วางรากฐานให้แก่สถาบันอื่นๆ ในสังคม เป็นส่วนที่สำคัญอย่างยิ่งต่อระบบการพัฒนาทางด้านร่างกายและจิตใจของสมาชิกให้เจริญเติบโตเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ มีความฉลาดทั้งทางด้านสติปัญญา และอารมณ์ เป็นตัวแทนสถาบันสังคมที่ถ่ายทอดค่านิยม ทศนคติ และคุณลักษณะต่างๆ ของสังคมให้แก่สมาชิก เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมต่อไป (Friedman, 2003) แม้ว่าครอบครัวจะเป็นสิ่งที่เป็นสากลก็ตาม แต่ก็เป็นการยากที่จะให้คำนิยามของคำว่า "ครอบครัว" ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งนี้เพราะครอบครัวมีความหมายสำหรับแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป นอกจากนี้ความหมายยังเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาและสภาพของบุคคลอีกด้วย ดังนั้น จึงมีผู้ให้ความหมายของครอบครัวไว้หลายประการดังนี้

ความหมายของครอบครัว

ครอบครัว ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง ผู้ร่วมครัวเรือน ได้แก่ ภรรยาและบุตร มีความรัก ความผูกพัน

สมาคมเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย (2524) ได้ให้ความหมายของครอบครัวไว้หลายด้านด้วยกัน ได้แก่ ด้านชีววิทยา หมายถึง กลุ่มคนที่เกี่ยวพันกันทางสายโลหิต เช่น สามี ภรรยาและบุตร ด้านกฎหมาย หมายถึง ชายหญิงที่จดทะเบียนสมรสกัน มีบุตร บิดา มารดาและบุตรมีหน้าที่ต้องปฏิบัติต่อกันตามกฎหมาย ส่วนด้านเศรษฐกิจ หมายถึง คนที่ใช้จ่ายร่วมกันจากเงินบงเดียวกัน และในด้านสังคม ครอบครัวคือ กลุ่มคนที่รวมอยู่ในบ้านเดียวกัน อาจเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวพันทางสายโลหิตหรือทางกฎหมาย แต่มีปฏิสัมพันธ์กัน ให้ความรักและความเอาใจใส่ มีความปรารถนาดีต่อกัน

คณะกรรมการด้านครอบครัวในคณะกรรมการส่งเสริม และประสานงานสตรีแห่งชาติ (กสส.) ได้ให้นิยามว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจ มีการดำเนินชีวิตร่วมกัน รวมทั้งมีการพึ่งพิงกันทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมายหรือทางสายโลหิต และบางครอบครัวอาจมีลักษณะยกเว้นบางประการจากที่กล่าวมา (คณะกรรมการด้านครอบครัวในคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ 2537)

องค์การสหประชาชาติ (2537) ได้ให้ความหมายของครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคม ซึ่งประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาอยู่ร่วมกันภายใต้ครัวเรือนเดียวกัน มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย ทางสายโลหิต หรือการรับเลี้ยงดู มีการปฏิสัมพันธ์กันในฐานะ สามี ภรรยา บิดา มารดา บุตร พี่น้อง มีความรัก ความผูกพัน เกื้อกูล และปรารถนาดีต่อกัน มีการสื่อสาร การถ่ายทอดวัฒนธรรม และจริยธรรมแก่สมาชิก เพื่อดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต่อไป

The United States Bureau of the census (1988) แห่งสหรัฐอเมริกาได้ให้นิยามว่า ครอบครัว (family) หมายถึง กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันโดยการเกิด การแต่งงานหรือการรับเป็นบุตรบุญธรรม และอาศัยอยู่ร่วมกัน

อุมพพร ตรังคสมบัติ (2544) ได้ให้ความหมายของครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานของชีวิต ที่บุคคลในครอบครัวมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทั้งภายในและภายนอก

สุพัตรา สุภาพ (2536: 36) กล่าวว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มาอยู่ร่วมกันด้วยการสมรส โดยทางสายโลหิต หรือการรับเลี้ยงดู (คือเป็นบุตรบุญธรรมก็ได้) มีการตั้งเป็นครอบครัวขึ้น มีความสัมพันธ์ต่อกันในฐานะเป็นสามีและภรรยา เป็นพ่อและแม่ เป็นลูกชาย ลูกสาว เป็นพี่น้อง โดยมีการรักษาวัฒนธรรมเดิม และอาจมีการสร้างสรรค์วัฒนธรรมใหม่เพิ่มเติม

ประสพสุข บุญเดช (2531:1) ให้ความหมายของครอบครัวว่า เป็นหน่วยงานย่อยพื้นฐานของสังคม โดยปกติมักประกอบด้วย สามี ภรรยาและบุตร ฐานะการเป็นครอบครัวเริ่มขึ้นเมื่อชายและหญิงได้ทำการสมรสกัน และดำเนินต่อไปจนกระทั่งเกิดบุตรคนแรก และคนถัด ๆ ไป ครอบครัวบางครอบครัวอาจไม่มีบุตรตลอดชีวิตของสามีภรรยาก็ได้ และในทำนองเดียวกัน ครอบครัวบางครอบครัวก็มีเพียงบิดา หรือมารดากับบุตรเท่านั้น ซึ่งอาจเกิดขึ้นเพราะ สามีหรือภรรยาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งถึงแก่ความตายหรือหย่าร้างเลิกรากันไป

ไลภา ซปีลมันน์และคณะ (2534: 1 – 2) ให้ความหมายของครอบครัวกว้างขึ้น โดยรวมไปถึงการมีปฏิสัมพันธ์กันของบุคคลอื่นที่ร่วมอยู่ในครอบครัวด้วย

สนิท สัมครการ (2539: 1) ได้ให้ความหมายของครอบครัวว่า ได้แก่ กลุ่มของญาติสนิทกลุ่มหนึ่งซึ่งอยู่ร่วมหลังคาบ้านเดียวกัน หรืออยู่ในบริเวณรั้วบ้านเดียวกัน (ในกรณีที่มีบ้านมากกว่าหนึ่งหลัง) ตามปกติแล้วครอบครัวย่อมทำหน้าที่เบื้องต้นที่จำเป็นต่างๆ เพื่อสนองความต้องการพื้นฐาน (Basic need) ของมนุษย์ อย่างไรก็ตาม หน้าที่บางประการของครอบครัวอาจเปลี่ยนแปลงไปตามวิวัฒนาการของสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาวะความเป็นญาติของสมาชิกแต่ละครอบครัวทั้งแบบชีวภาพและแบบสังคมกำหนดก็ได้

Buggess and Locke (1953) อ้างในสุพัตรา สุภาพ (2536: 37) ได้ให้คำจำกัดความของครอบครัวว่า มีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

1. ครอบครัวประกอบด้วยบุคคลที่มาอยู่รวมกันโดยการสมรส หรือความผูกพันกันทางสายโลหิต หรือการมีบุตรบุญธรรม การสมรสแสดงถึงความความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา ส่วนความผูกพันทางสายโลหิต คือความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูก รวมทั้งบุตรบุญธรรมด้วย

2. สมาชิกของครอบครัวเหล่านี้อยู่ร่วมกันภายในครัวเรือนเดียวกัน หรือบางครั้งก็แยกกันไปอยู่ต่างหาก สมัยก่อนครอบครัวหนึ่งจะมีสมาชิก 3 – 5 ชั่วอายุคน ปัจจุบันครอบครัว (โดยเฉพาะในประเทศพัฒนา) จะมีขนาดเล็ก ซึ่งประกอบด้วย สามี ภรรยาและลูก 1 – 3 คนขึ้นไป หรือไม่มีเลย

3. ครอบครัวเป็นหน่วยของการกระทำระหว่างกัน เช่น สามี ภรรยา พ่อ แม่ ลูก พี่ น้อง โดยสังคมแต่ละแห่งจะกำหนดบทบาทของแต่ละครอบครัวไว้ ขึ้นอยู่กับประเพณีของแต่ละแห่ง ซึ่งหมายความว่า ต่างคนต่างมีปฏิริยาเชิงสัมพันธ์ต่อกัน เช่น รักกัน เอาใจใส่กัน สั่งสอนกัน ผูกพันกัน เป็นต้น

4. ครอบครัวถ่ายทอดวัฒนธรรม ปฏิบัติต่อกัน จะถ่ายทอดและรับแบบของความประพฤติในการปฏิบัติต่อกัน เช่น ระหว่างสามี ภรรยาและลูก และเมื่อผสมผสานกับวัฒนธรรมที่นอกเหนือไปจากครอบครัว ก็จะได้แบบของความประพฤติที่สมาชิกปฏิบัติต่อกันและต่อผู้อื่น

Davis (1969) ให้ความหมายของครอบครัวว่า เป็นสถาบันพื้นฐานและสากลที่สุดของทุกสถาบัน โดยได้อธิบายคำว่า ครอบครัว ออกเป็น 2 แนวด้วยกันคือ

1. แนวจิตวิทยา มุ่งชี้ให้เห็นว่าครอบครัวเป็นกลุ่มปฐมภูมิ เพราะเนื่องด้วยความผูกพันอย่างใกล้ชิดของบรรดาสมาชิกของกลุ่มที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน มีการพบปะและแสดงอาการตอบสนองต่อกันและกัน อันถือว่าเป็นพื้นฐานแห่งความสัมพันธ์กันทางสังคม

2. แนวสังคมวิทยา ถือว่าบรรดาสมาชิกในครอบครัวนั้น ต่างฝ่ายต่างให้และรับประสบการณ์จากกันและกัน ซึ่งถือว่าต่างฝ่ายถ่ายทอดพฤติกรรมให้แก่กันและกัน อันเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม (socialization) เพื่อปรับสภาพของตนเองให้เข้ากับสังคมได้

(Haber et al., 1978) อ้างใน รัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์ (2531) กล่าวว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันโดยการแต่งงาน มีความรักใคร่กัน ชัดแย้งกันในบางครั้ง แต่สามารถที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน รับผิดชอบร่วมกันในการอบรมบุตรหลาน มีระบบระเบียบในการอบรมดูแล มีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันเองในครอบครัว ซึ่ง Hogarth & Weeks, 1997 และ Taylor, 1994 ให้นิยามของครอบครัวไว้ในแนวเดียวกันว่า หมายถึง การที่บุคคล 2 คน หรือมากกว่านั้นมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต หรือทางกฎหมายที่เกิดจากการแต่งงาน หรือการขอบุตรบุญธรรม ครอบครัวใดจะมีลักษณะเฉพาะของครอบครัวนั้น สมาชิกในครอบครัวใช้ชื่อสกุลเดียวกัน มีค่านิยมที่คล้ายคลึงกัน มีส่วนร่วมและตกลงกันในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินชีวิตร่วมกัน ส่วน Janosilk & Green, 1992 ให้คำจำกัดความของครอบครัวว่า ประกอบด้วยพื้นฐาน 2 ระบบ ได้แก่ โครงสร้างหรือการดำรงสมาชิกภาพในครอบครัวและหน้าที่หรือการที่บุคคลในครอบครัวมีการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน นอกจากนี้ Knelst (1996) ได้ให้ความหมายของครอบครัวโดยคำนึงว่า เป็นสถานที่ที่บุคคลมีการพัฒนาการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นๆ เป็นครั้งแรก บุคคลจะมีภาพพจน์ต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกครอบครัวได้จากเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในครอบครัว ซึ่งเหตุการณ์นี้มีอิทธิพลต่อพัฒนาการ

พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2545) สรุปความหมายของครอบครัว ในทางสังคมวิทยาว่า หมายถึง รูปแบบของการที่บุคคล 2 คน หรือกลุ่มบุคคลสร้างแบบ (pattern) หรือโครงสร้าง (structure) ของการอยู่ร่วมกัน ส่วนความหมายทางจิตวิทยา หมายถึง สถาบันทางสังคมแห่งแรก ที่มนุษย์สร้างขึ้นจากความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน เพื่อเป็นตัวแทนของสถาบันสังคมภายนอกที่จะปลูกฝังความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติกับสมาชิกรุ่นใหม่ของสังคมที่เกิดขึ้นในครอบครัว

สรุปได้ว่าครอบครัวเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาอยู่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย สายเลือด มีปฏิสัมพันธ์กันในฐานะสามี ภรรยา มีความรักความผูกพันซึ่งกันและกัน นอกจากนั้นยังหมายถึง กลุ่มคนที่รวมกันอยู่ในบ้านเดียวกัน อาจเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวกันทางสายโลหิต หรือทางกฎหมาย แต่มีปฏิภิกิริยาสัมพันธ์กัน ให้ความรักและความเอาใจใส่ต่อกัน มีความปรารถนาดีต่อกัน เช่น ลูกของลูกจ้างอยู่ในบ้านเดียวกัน เจ้าของบ้านเลี้ยงดูให้ความรัก เอาใจใส่ ก็นับว่าเด็กนั้นเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวทางสังคม ความสัมพันธ์นั้นอาจจะแน่นแฟ้น มั่นคง หรือสั้นคลอน แต่ไม่ถึงกับแตกแยก ก็ยังนับว่าเป็นครอบครัว นอกจากนี้ ครอบครัวอาจมีความหมายเปลี่ยนแปลงไปตามแง่ของวิชาการด้านต่าง ๆ ได้ เช่น ในแง่ชีววิทยา ครอบครัว หมายถึง กลุ่มคนที่เกี่ยวพันกันทางสายโลหิต ในแง่กฎหมาย ครอบครัว คือ กลุ่มคนที่ใช้จ่ายร่วมกันจากเงินงบประมาณเดียวกัน ในทางสังคม ครอบครัวอาจเป็นกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันภายในบ้านเดียวกัน อาจเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวพันทางสายโลหิตหรือในทางกฎหมาย ซึ่งครอบครัวลักษณะนี้เรียกอีกอย่างว่าครัวเรือน ครอบครัวเดียวกันอาจไม่อยู่ร่วมกัน หลังคาเรือนเดียวกันก็ได้ แต่ทุกคนในครอบครัวมีปฏิภิกิริยาต่อกัน ในบทบาทสามีภรรยา บิดามารดากับบุตร พี่กับน้อง มีความรักกัน เอาใจใส่ต่อกัน มีความผูกพันกัน เป็นต้น

ลักษณะของครอบครัว

ครอบครัวในสังคมต่างๆ จะมีโครงสร้างและลักษณะแตกต่างกันไป การจำแนกประเภทของครอบครัวจึงต้องอาศัยขนาดองค์ประกอบ และลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวเป็นเกณฑ์ นักมนุษยวิทยาวัฒนธรรมและสังคมได้สำรวจแบบ (Type) ของครอบครัวมนุษย์ในสังคมต่างๆ จนเกือบทั่วทุกมุมโลกแล้วพบว่า ครอบครัวของมนุษย์พอจะแบ่งออกเป็นแบบใหญ่ๆ ได้ 4 แบบด้วยกัน แต่ที่พบในสังคมไทย 2 แบบดังนี้ {สนิท สมัยการ (2539: 4 - 7)}

1. ครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวพื้นฐาน (nuclear or elementary family) ตามปกติแล้วครอบครัวแบบนี้ประกอบด้วย พ่อ แม่ และลูกเท่านั้น แต่ในบางสังคมวัฒนธรรมอาจกำหนดให้ญาติบางคนอาศัยอยู่ด้วยได้ แต่อยู่ในฐานะผู้อาศัยเท่านั้น เพราะอำนาจของครอบครัวอยู่ที่สามีหรือภรรยา หรือเกิดจากการปรึกษาหารือร่วมกันก็ได้

2. ครอบครัวขยายหรือครอบครัวรวม (Extended or Joint family) ตามปกติแล้วครอบครัวแบบนี้ได้แก่ ครอบครัวเดี่ยวตั้งแต่สองครอบครัวขึ้นไปมารวมกัน กลายเป็นหน่วยครอบครัวใหม่ที่ใหญ่กว่าครอบครัวเดิม

Stuart A. Queen, 1969 อ้างถึงใน พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2545: 24 - 26) แบ่งครอบครัวออกเป็น 3 แบบใหญ่ๆ คือ

1. ครอบครัวขยาย (Extended family) แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

1.1 ครอบครัวขยายญาติพี่น้อง (kinship group) คือ ครอบครัวที่อยู่รวมกันตั้งแต่ปู่ย่าตายาย พ่อแม่ และญาติพี่น้องที่ใกล้ชิด ครอบครัวขยายแบบนี้มีลักษณะพิเศษของการอยู่ร่วมกันคือ

ก. ครอบครัวขยายทางญาติฝ่ายชาย (patrilopa) ครอบครัวชนิดนี้จะมีผู้ชายเป็นใหญ่ได้แก่ ปู่ หรือบิดา และญาติที่อาศัยอยู่เป็นญาติของฝ่ายชาย เช่น ครอบครัวสมัยเก่า และในสมัยปัจจุบันบางครอบครัว

ข. ครอบครัวขยายทางญาติฝ่ายหญิง (matrilopa) ครอบครัวชนิดนี้ ญาติที่อาศัยอยู่เป็นญาติทางฝ่ายหญิง ฝ่ายหญิงมีอำนาจเป็นหัวหน้าครอบครัว เช่น ชาวเขาบางเผ่า หรือฝ่ายชายอาจได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าครอบครัว หลังจากหัวหน้าครอบครัวได้สิ้นอายุไขไปแล้วก็ได้

2. ครอบครัวขยายร่วมเผ่าพันธุ์ (sib) เป็นครอบครัวที่คนหมู่ชนเผ่าพันธุ์เดียวกัน (consanguineal group) อยู่รวมกัน มีความคิดเห็นร่วมกัน แบ่งปันกัน โดยมีหัวหน้าครอบครัวเพียงคนเดียวเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบความเป็นอยู่ของสมาชิก ครอบครัวเช่นนี้ได้แก่ ครอบครัวพวกยิปซี เป็นต้น

3. ครอบครัวขยายรวมกลุ่ม (clan) ครอบครัวชนิดนี้ประกอบด้วยครอบครัวหลายครอบครัวอยู่รวมกัน (compromise group) หัวหน้าครอบครัวเป็นเสมือนหัวหน้าหมู่บ้าน เป็นผู้รับผิดชอบทางด้านเศรษฐกิจ ตลอดจนการเลือกคู่ครองให้กับสมาชิกในครอบครัว คนทั้งหมู่บ้านอยู่รวมกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน ครอบครัวเช่นนี้ได้แก่ ครอบครัวจีนโบราณ (Ancient

Chinese) ครอบครัวชาวยิว (Hebrews) หรือครอบครัวโรมานซ์ (Romans) ในสมัยแรกเริ่มของยุโรปและอเมริกา

2. **ครอบครัวเดี่ยว** (nuclear family) ได้แก่ พ่อแม่ลูกที่อาศัยตามลำพังตนเอง หาเลี้ยงครอบครัวด้วยตนเอง ครอบครัวส่วนใหญ่ในซีกโลกต่าง ๆ สมัยปัจจุบันนี้มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งมี 2 รูปแบบคือ

2.1 ครอบครัวเดี่ยวชายเป็นหัวหน้าครอบครัว (Patriarchal) ครอบครัวชนิดนี้ผู้ชายซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว มีหน้าที่รับผิดชอบการพัฒนาของครอบครัว และอำนาจการตัดสินใจอยู่ที่ผู้ชาย

2.2 ครอบครัวเดี่ยวหญิงเป็นหัวหน้าครอบครัว (Matriarchal) ครอบครัวชนิดนี้ผู้หญิงเป็นใหญ่และมีอำนาจตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ของครอบครัว มีหน้าที่รับผิดชอบเศรษฐกิจของครอบครัวด้วย

3. **ครอบครัวกลุ่ม** (composite family) ได้แก่ ครอบครัวที่ประกอบด้วยครอบครัวเดี่ยวมากกว่า 1 ครอบครัว หรือครอบครัวที่มีภรรยามากกว่า 1 คน อาจเป็นสามีคนเดียวภรรยาหลายคน หรือภรรยาคนเดียวสามีมากกว่าหนึ่งคน หรือสามีภรรยาหลายคนก็ได้ แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบคือ

3.1 ครอบครัวสามีคนเดียวภรรยาหลายคน (polygamy) ได้แก่ ครอบครัวกลุ่ม ซึ่งมีหัวหน้าครอบครัวเพียงคนเดียว แต่มีภรรยาอยู่ร่วมมากกว่า 1 คน โดยที่สามีจะต้องเป็นคนดูแลรับผิดชอบสมาชิกในครอบครัวทุกคน

3.2 ครอบครัวภรรยาคนเดียวสามีหลายคน (polyandry) ได้แก่ ครอบครัวชนิดที่มีภรรยาเป็นผู้รับผิดชอบครอบครัวเดี่ยว แต่มีสามีตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ซึ่งภรรยาจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบการใช้จ่ายของครอบครัว

3.3 ครอบครัวบ้านหลังเล็ก (concubinage) ได้แก่ รูปแบบของครอบครัวที่สามีเป็นหัวหน้าคนเดียว แต่มีบ้านหลังเล็ก และมีภรรยาเอกเพียงคนเดียว ส่วนคนอื่น ๆ นั้นมิได้รับการยกย่องว่าเป็นภรรยา อาจมีฐานะเป็นภรณาน้อย ผู้มีหน้าที่ให้บริการกามารมณ์เป็นพิเศษเท่านั้น

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2544) กล่าวถึงรูปแบบครอบครัวที่พบบ่อยดังต่อไปนี้

1. ครอบครัวเดี่ยว (nuclear family) ประกอบด้วย สามี ภรรยา และลูกที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

2. คู่สมรสที่ไม่มีบุตร (childless couples) ประกอบด้วย สามี และภรรยา

3. ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว (one – parent หรือ single – parent family) ประกอบด้วยลูกและพ่อหรือแม่ที่ต้องทำหน้าที่เลี้ยงลูกตามลำพัง ทั้งนี้เนื่องจากคู่สมรสอีกฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต หย่าร้างหรือแยกทางกันไป หรือแม่ที่เลี้ยงดูลูกนั้นเป็นแม่ที่ไม่ได้แต่งงาน เป็นต้น

4. ครอบครัวบุตรบุญธรรม (adoping family) ประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตรบุญธรรม

5. ครอบครัวที่มีการแต่งงานใหม่ reconstituted family) ประกอบด้วย หญิง ชาย ที่มาอยู่ร่วมกัน โดยฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายเป็นหม้ายหรือมีการหย่าร้างมาก่อน

6. ครอบครัวขยาย (Extended family) ประกอบด้วยเครือญาติตั้งแต่ 3 ชั่วคนขึ้นไปที่มีความสัมพันธ์โดยการเกิดหรือการแต่งงาน มาอยู่ร่วมกัน

ครอบครัวในโลกนี้อาจแบ่งได้จากครอบครัวเดี่ยวไปจนถึงครอบครัวขยาย จากครอบครัวโบราณไปจนถึงครอบครัวสมัยใหม่ (พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2545) และอาจแบ่งได้หลายแบบ เช่น แบ่งตามลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิก อำนาจการปกครอง และวิธีการสืบทอดมรดก เป็นต้น (Schlesinger, 1979; Miermont, 1995) และในปัจจุบันรูปแบบของครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพสังคม โดยเฉพาะระบบเศรษฐกิจ ในเศรษฐกิจแบบเกษตรกรรม ครอบครัวทำหน้าที่เป็นหน่วยผลิต ครอบครัวขยายจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพราะต้องมีแรงงานสำหรับการผลิต แต่เศรษฐกิจแบบอุตสาหกรรม ครอบครัวไม่ใช่หน่วยผลิตอีกต่อไป เพราะมีแหล่งผลิต เช่น โรงงาน ฯลฯ เกิดขึ้นมาแทน ครอบครัวจึงเปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวที่สามารถเคลื่อนย้ายไปตามแหล่งผลิตได้ง่าย (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2544)

การทำหน้าที่ของครอบครัว

ความหมายของการทำหน้าที่ของครอบครัว

การทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สมาชิกอยู่ร่วมกันด้วยความสุข มีความรักใคร่ ห่วงใย ผูกพันและเอื้ออาทรต่อกัน มีผู้ให้ความหมายของการทำหน้าที่ของครอบครัวไว้พอสรุปได้ดังนี้

สมาคมเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย (2524) ได้ให้ความหมายการทำหน้าที่ของครอบครัวไว้ว่า เป็นงานที่ครอบครัวพึงปฏิบัติให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี

Janosilk & Green (1992) ให้ความเห็นของการทำหน้าที่ของครอบครัวว่า เป็นความรู้สึกที่ไม่สามารถวัดได้อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม แต่เป็นกระบวนการพลวัตที่ทำให้มองเห็นถึงปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัว

Hogarth & Weeks (1997) สรุปการทำหน้าที่ของครอบครัวไว้ว่า หมายรวมถึงการเพิ่มสมาชิกใหม่ อบรมขัดเกลาระเบียบทางสังคมให้แก่เด็ก ทำให้บ้านเป็นที่พักพิงให้สมาชิกมีความอบอุ่น ตอบสนองทางด้านอารมณ์ ดูแลสุขภาพและให้ความช่วยเหลือในกรณีที่สมาชิกเจ็บป่วย สามารถปรับตัวให้เข้ากับเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกครอบครัว ตลอดจนการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกตามความจำเป็นให้แก่สมาชิกทุก ๆ คนในครอบครัว

ดังนั้นการทำหน้าที่ของครอบครัวจึงหมายถึง ภารกิจที่ครอบครัวปฏิบัติ เพื่อให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามปกติและยามที่เจ็บป่วย โดยมีเป้าหมายให้สมาชิกในครอบครัวมีพัฒนาการและสามารถปรับตัวให้เข้ากับเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกครอบครัว

การทำหน้าที่ของครอบครัว

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2544) ได้กล่าวถึงภารกิจของครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวเกิดขึ้นเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์หลัก 4 ประการ ดังนี้คือ

1. เพื่อการดำรงอยู่ของเผ่าพันธุ์มนุษย์ หญิงและชายมาอยู่รวมกันเป็นครอบครัวด้วยวัตถุประสงค์สำคัญคือ การให้กำเนิดลูกหลานเพื่อสืบทอดวงศ์ตระกูล นอกจากนี้ครอบครัวยังเป็นที่ยังชีพซึ่งหญิงชายสามารถใช้ชีวิตทางเพศที่เหมาะสม และพัฒนาไปสู่วุฒิภาวะทางเพศด้วย

2. เพื่อความอยู่รอดของบุคคล ครอบครัวมีหน้าที่ตอบสนองความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิต อันได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า การดูแลรักษาพยาบาล และจัดหาสิ่งอื่น ๆ ที่จำเป็น รวมไปถึงการปกป้องบุคคลให้พ้นจากภัยอันตรายภายนอก

3. เพื่อการพัฒนาบุคคลในด้านต่างๆ ครอบครัวมีหน้าที่ให้การศึกษาอบรมแก่สมาชิกถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณีและค่านิยมของสังคม รวมทั้งช่วยให้สมาชิกพัฒนาไปได้อย่างเหมาะสมในด้านต่าง ๆ เช่น มีการสร้างเอกลักษณ์ที่มั่นคง การสร้างความผูกพันกับผู้อื่น รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวและดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข

4. เพื่อวัตถุประสงค์ทางเศรษฐกิจ ครอบครัวเป็นหน่วยทางเศรษฐกิจ (economic unit) ทำหน้าที่ในการผลิตหรือให้ได้มาซึ่งรายได้ เพื่อใช้ในการแลกเปลี่ยน และจัดหาสิ่งจำเป็นต่างๆ

โสภา ชปิลมันน์และคณะ (2534: 2 – 5) ได้รวบรวมหน้าที่สำคัญของครอบครัวไว้ดังนี้คือ

1. ให้กำเนิดทายาทเพื่อสืบสกุล ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากความต้องการทางเพศของสามีและภรรยาด้วย หรือเป็นแหล่งสร้างสรรค์สมาชิกใหม่

2. ส่งเสริมความเจริญส่วนบุคคลให้แก่ลูก ๆ หรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง

3. ให้การอบรมสั่งสอนผู้อยู่ในความอุปการะ ให้รู้มารยาท ระเบียบสังคม ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ตลอดจนการรู้จักใช้เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

4. ให้ความรัก ความอบอุ่น ตลอดจนความมั่นคงปลอดภัย แก่สมาชิกในครอบครัว

5. ให้เสรีภาพแก่สมาชิกของครอบครัวตามขอบเขต

6. สร้างเป็นปีกแผ่นมั่นคงของครอบครัวทั้งทางเศรษฐกิจ และความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ

7. ปลุกฝังค่านิยมที่ดีงาม โดยการให้รู้จักการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมอย่างมีความสุข และยังเป็นแหล่งหล่อหลอมให้สมาชิกของครอบครัวสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้

8. สร้างอุดมคติและแรงจูงใจให้ทายาทของครอบครัว ด้วยการตั้งตนเป็นแบบอย่างที่ดีทำงานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ ยกฐานะหรือตำแหน่งให้สูงขึ้น

9. กำหนดสถานภาพของสมาชิกในครอบครัว ทำให้รู้ว่าเราเป็นใคร อยู่กลุ่มไหน ซึ่งสถานภาพของบุคคลสามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือต่ำลงได้

10. ให้การศึกษาเล่าเรียนแก่สมาชิกในครอบครัวตามสมควรแก่อัธยาศัย

สุภัตรา สุภาพได้รวบรวมหน้าที่ของครอบครัวไว้ดังนี้คือ

1. สร้างสมาชิกใหม่ (reproduction) เพื่อให้สังคมดำรงอยู่ได้
2. บำบัดความต้องการทางเพศ (sexual gratification) ซึ่งจะออกมาในรูปแบบการสมรส เป็นการลดปัญหาทางเพศบางอย่าง เพราะการสมรสคือวิธีหนึ่งที่สังคมเข้ามาควบคุมความสัมพันธ์ให้อยู่ในขอบเขต
3. เลี้ยงดูเด็กให้เติบโตขึ้นในสังคม (maintenance of immature children raising the young) พ่อแม่ส่วนใหญ่มีความรักลูก ย่อมจะประคับประคองเลี้ยงดูลูกของตนเป็นอย่างดี ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งเติบโต
4. ให้การอบรมเลี้ยงดู ซึ่งเป็นกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (socialization) ครอบครัวเป็นแหล่งให้การอบรมเบื้องต้นที่มีอิทธิพลต่อเด็กมากที่สุด เป็นสถาบันที่เตรียมตัวเด็กให้ออกไปเผชิญกับสิ่งแวดล้อม ครอบครัวช่วยอบรมเด็กให้รู้จักกฎเกณฑ์ ค่านิยม แบบของความประพฤติ ฯลฯ สอนให้เด็กปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในสังคม วิธีการอบรมก็อาจทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม การอบรมนี้มีอยู่ตลอดเวลา จึงนับได้ว่าเป็นสถาบันที่ให้การอบรมแก่เด็กตั้งแต่เกิดจนตาย
5. กำหนดสถานภาพทางสังคม (social placement) เราได้ชื่อสกุลจากครอบครัว สถานภาพตำแหน่งที่ครอบครัวให้นี้ ทำให้รู้ว่าเราเป็นใคร และอยู่กับคนกลุ่มไหน นอกจากนี้สถานภาพก็เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด และอาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับสังคมที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิกอยู่ ดังนั้นสถานภาพแรกเกิดก็มีส่วนช่วยสร้างความเจริญและล้าหลังแก่บุคคลไม่มากนัก
6. ให้ความรักความอบอุ่น (affection) ครอบครัวเป็นแหล่งให้ความรัก ความคุ้มครองและความมั่นคงทางด้านจิตใจแก่สมาชิก ทำให้สมาชิกมีพลังใจฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ให้ลุล่วงไปได้
 สนิท สมักรการ (2539: 83 - 84) กล่าวถึงหน้าที่ของครอบครัว ดังนี้
 1. ครอบครัวเป็นที่กำเนิดแก่มนุษย์ การแต่งงานย่อมก่อให้เกิดครอบครัว และบุตรก็เกิดมาภายในครอบครัว ครอบครัวใดไม่มีบุตรสืบสายโลหิตจะมีอายุสั้นมาก โดยความเป็นครอบครัวจะสิ้นสุดลงทันทีเมื่อคู่ครองฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งถึงแก่กรรม หรือเมื่อมีการหย่าร้างเกิดขึ้น
 2. ครอบครัวเป็นที่อบรมเลี้ยงดูเด็กอ่อน ประกอบด้วยสองลักษณะด้วยกันคือ การเลี้ยงดูเด็กอ่อนเพื่อให้มีร่างกายเจริญเติบโต มีจิตใจสมบูรณ์ กับการอบรมสั่งสอนธรรมเนียมประเพณีหรือวัฒนธรรมสังคมให้แก่เด็ก ลักษณะสำคัญสองประการนี้ต้องควบคู่กันไป โดยที่มนุษย์เป็นสัตว์ที่มีภาวะเป็นเด็กอ่อน ต้องพึ่งพิงอยู่กับครอบครัวของตนนานมากกว่าลูกของสัตว์ประเภทอื่นใดทั้งหมด โอกาสในการเรียนรู้นิสัยใจคอ บุคลิกภาพต่างๆ จากญาติที่ใกล้ชิดที่เลี้ยงตนมา โดยเฉพาะพ่อแม่จึงมีอยู่มาก
 3. หน้าที่ในทางเศรษฐกิจ คือ การผลิตหรือหาโภคทรัพย์มาสำหรับสมาชิกในครอบครัวบริโภค และมีเหลือเก็บไว้สำหรับใช้จ่ายในอนาคต หรือในยามวิกฤติต่าง ๆ โดยหัวหน้าครอบครัว

(บางที่ทั้งสามีและภรรยา) มักจะออกไปทำงานนอกบ้านและมีรายได้เป็นรายเดือนสำหรับ
จับจ่ายใช้สอย ซื้อสินค้าและบริการต่าง ๆ ที่สมาชิกครอบครัวต้องการบริโภค

4. หน้าที่ให้ความอบอุ่นทางด้านจิตใจ และการช่วยเหลือสมาชิกของครอบครัว ในภาวะ
วิกฤติต่างๆ

Friedman (2003) ได้กล่าวถึงการทำหน้าที่ของครอบครัวไว้ 5 ด้าน ดังนี้

1. หน้าที่ในการตอบสนองความต้องการของสมาชิกทางชีวภาพ โดยจัดหาสิ่งที่จำเป็นใน
ชีวิตอย่างเพียงพอ

2. หน้าที่ในการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ โดยการให้ความรัก ความเอาใจใส่
แก่สมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะทำให้สมาชิกมีบุคลิกภาพมั่นคง เนื่องจากการได้รับความรัก ความ
อบอุ่น ได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจและอารมณ์อย่างเหมาะสม

3. หน้าที่ในการเลี้ยงดูอบรมสมาชิกให้เป็นสมาชิกที่มีคุณภาพของสังคม เป็นพลเมืองดี
ของชาติในอนาคต ต้องมีการอบรมสั่งสอนให้คำแนะนำ ดูแลความประพฤติของสมาชิก รวมทั้งให้
โอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และฝึกทักษะเพื่อให้สามารถนำความรู้และทักษะที่ได้ไปใช้ในการ
ดำรงชีวิต

4. หน้าที่ในการสร้างฐานะทางเศรษฐกิจและสถานภาพทางสังคม ต้องมีการจัดหา
รายได้ด้านเศรษฐกิจ และเตรียมสมาชิกที่มีวัยอันสมควรเข้าสู่สังคม ผู้นำครอบครัวต้องเป็น
แบบอย่างที่ดีในการประกอบอาชีพสุจริตและออมทรัพย์เพื่อให้ครอบครัวมีสถานภาพที่มั่นคง มีเงิน
ไว้สำรองใช้เมื่อคราวจำเป็น

5. หน้าที่ในการสืบเชื้อสายหรือการผลิตสมาชิกใหม่เป็นผู้สืบสกุลอย่างต่อเนื่อง โดยการ
แต่งงานมีบุตรหรือรับบุตรบุญธรรม

ดังนั้นแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัว ของซูพัตรา และ Friedman จะสอดคล้องกันใน
ส่วนของการอบรมเลี้ยงดู การให้ความรัก ความอบอุ่น การผลิตสมาชิกใหม่ให้มีความพร้อมเข้าสู่
สังคม

พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2545) ได้กล่าวถึง การทำหน้าที่ของครอบครัวสมัยใหม่ไว้
ดังนี้คือ

1. หน้าที่ด้านเศรษฐกิจ
2. หน้าที่ในการให้การศึกษา
3. หน้าที่ในการปกป้องสวัสดิภาพ
4. หน้าที่ในการสันตนาการ
5. หน้าที่ทางศาสนา
6. หน้าที่ในการให้ความรัก
7. หน้าที่ทางชีววิทยาของครอบครัว

หน้าที่ของครอบครัวดังกล่าวนี้ หากครอบครัวไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สมบูรณ์ ก็จะกลายเป็นครอบครัวที่ไม่มีคุณภาพ ขาดความมั่นคงและอาจส่งผลให้บุคคลในครอบครัว เกิดปัญหาหรือมีลักษณะพฤติกรรมผิดปกติไปได้ เช่น ก้าวร้าว เกร หรือติดสารเสพติด เป็นต้น

การทำหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิดของแมคมาสเตอร์

แนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวของแมคมาสเตอร์ (McMaster Model of Family Functioning: MMFF) เป็นแนวคิดหนึ่งที่เป็นผลจากการศึกษาครอบครัว ทั้งครอบครัวปกติและครอบครัวที่มีปัญหามาเป็นระยะเวลาอันยาวนานกว่า 25 ปี โดยเริ่มการศึกษาที่มหาวิทยาลัยแมคกิลล์ (McGill) ประเทศแคนาดา ในช่วงปี 1950 แนวคิดแบบแมคมาสเตอร์นี้ได้พัฒนาขึ้นมาโดย Epstein, Bishop, & Baldwin แห่งมหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ (McMaster) ประเทศแคนาดา และมหาวิทยาลัยบราวน์ (Brown) ประเทศสหรัฐอเมริกา (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2544; Epstein et al., 1984)

แนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวของแมคมาสเตอร์มองครอบครัวเป็นระบบเปิด (open system) ประกอบด้วยระบบย่อยได้แก่ ระบบคู่สมรส ระบบบิดามารดา และบุตร ระบบของพี่น้อง และระบบเครือญาติ นอกจากนี้ ครอบครัวยังมีความสัมพันธ์กับระบบภายนอกอื่น ๆ เช่น ระบบครอบครัวขยาย ชุมชน สถาบันการศึกษา การเมือง รวมทั้งองค์กรทางศาสนา เป็นต้น ถ้าระบบครอบครัวมีกระบวนการ (process) ที่ไม่เหมาะสมก็จะทำให้เกิดปัญหาขึ้นได้ การทำหน้าที่ของครอบครัวของแมคมาสเตอร์ (Epstein et al., 1984) ได้ใช้หลายทฤษฎีในการอธิบาย เช่น ทฤษฎีการสื่อสาร ทฤษฎีการเรียนรู้และทฤษฎีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ฯลฯ ซึ่งทฤษฎีต่างๆ เหล่านี้ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับระบบของครอบครัวว่า แต่ละหน่วยในระบบครอบครัวมีความเกี่ยวข้องกัน ซึ่งพฤติกรรมของสมาชิกคนหนึ่งจะมีอิทธิพลต่อสมาชิกคนอื่น ๆ ดังนั้นการทำความเข้าใจสมาชิกคนใดคนหนึ่งไม่สามารถทำได้โดยวิเคราะห์บุคคลนั้นเพียงลำพัง จำเป็นต้องพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั้นและครอบครัวทั้งระบบด้วย ซึ่งรูปแบบของปฏิสัมพันธ์และการจัดองค์กรในครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละคน

ตาม McMaster Model of Family Functioning หรือ MMFF การทำหน้าที่ของครอบครัวแบ่งได้เป็นระดับ จากมีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งจะผลักดันให้สมาชิกพัฒนาไปอย่างดีทั้งกายและใจ ไปจนถึงไร้ประสิทธิภาพซึ่งทำให้เกิดปัญหาหรือพยาธิสภาพได้ แม้แนวคิดนี้จะแบ่งการทำหน้าที่ของครอบครัวเป็นด้านต่าง ๆ อย่างชัดเจน เช่น การแก้ปัญหา การสื่อสาร การปฏิบัติตามบทบาท ฯลฯ ในความเป็นจริงแล้วแต่ละด้านมีความคาบเกี่ยวกันอยู่เสมอ นอกจากนี้แนวคิดนี้ก็ไม่ได้กล่าวถึงหน้าที่ในทุกด้าน เพียงแต่เน้นเฉพาะด้านที่สำคัญกับสุขภาพจิต และพิจารณาเฉพาะการทำหน้าที่ในปัจจุบันเท่านั้นซึ่งมี 6 ด้าน ได้แก่ การแก้ปัญหาของครอบครัว (Problem solving) การสื่อสารของครอบครัว (Communication) บทบาทของครอบครัว (family role) การตอบสนอง

ทางอารมณ์ของครอบครัว (affective responsiveness) ความผูกพันทางอารมณ์ของครอบครัว (affective involvement) และการควบคุมพฤติกรรมของครอบครัว (behavioral control)

การประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัว

แนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวของแมคมาสเตอร์ (MMFF) ของ Epstein และคณะ (Epstein et al., 1984) จะประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวใน 6 ด้าน คือ 1) การแก้ปัญหา 2) การสื่อสาร 3) บทบาท 4) การตอบสนองทางอารมณ์ 5) ความผูกพันทางอารมณ์ และ 6) การควบคุมพฤติกรรม

การประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัว สามารถทำได้โดยการสัมภาษณ์ โดยให้สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของสมาชิกในแต่ละคนต่อสิ่งที่ครอบครัวปฏิบัติ และทำความเข้าใจรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวด้วยวิธีการสังเกต ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงปฏิสัมพันธ์ที่สมาชิกมีต่อกัน ในปัจจุบันมีการพัฒนาเครื่องมือหลายอย่างเพื่อช่วยให้การประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน เครื่องมือแบ่งได้เป็น 2 แบบ (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2544)

1. แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ประกอบด้วยคำถามที่มีรูปแบบที่แน่นอน เช่น แบบสัมภาษณ์ McMaster Structured Interview of Family Function [McSIFF] โดยผู้ประเมินจะสัมภาษณ์สมาชิกของครอบครัว สังเกตพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในขณะที่สัมภาษณ์ และอาจมีการมอบหมายให้ครอบครัวทำงานบางอย่างร่วมกัน เพื่อสังเกตปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกที่มีต่อกันได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2. แบบสอบถามหรือแบบวัด เป็นเครื่องมือที่ให้ครอบครัวประเมินตนเอง ได้แก่ แบบวัดการปรับตัวและความผูกพันของครอบครัว (Family Adaptability and Cohesive Evaluation Scales [FACES] ซึ่งใช้ประเมินการปรับตัวและความผูกพันในครอบครัวกรณีที่มีภาวะวิกฤติในครอบครัว และเครื่องมือประเมินครอบครัว (Family Assessment Device: FAD) เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ McMaster ซึ่งเป็นรูปแบบที่อธิบายคุณสมบัติเชิงโครงสร้างภาพรวมของครอบครัว และแบบแผนการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยแบ่งออกเป็นครอบครัวที่ทำหน้าที่ได้ดี ครอบครัวที่ทำหน้าที่ไม่ดี ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของครอบครัวโดยตรง จำนวน 60 ข้อ โดยให้สมาชิกของครอบครัวตอบแบบสอบถามเอง เครื่องมือนี้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในต่างประเทศ สำหรับประเทศไทย อุมาพร ตรังคสมบัติ (2540) ได้พัฒนาแบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิดของ McMaster โดยใช้ชื่อเรียกว่า Chulalongkorn Family Inventory [CFI มีข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ แบบประเมินดังกล่าวช่วยให้เข้าใจความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกที่มีต่อครอบครัวดียิ่งขึ้น อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2540)

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

เป็นที่ยอมรับว่า ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ทั้งนี้เนื่องจาก ยาเสพติดก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจของผู้เสพแล้ว ยังนำ ความเดือดร้อนมาสู่ครอบครัว สังคมและบ่อนทำลายเศรษฐกิจ ความมั่นคงของชาติอีกด้วย ดังนั้น จึงมีการแสวงหาความร่วมมือจากหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนภายใน ประเทศและต่างประเทศ เพื่อหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน การให้ความหมาย ของคำว่า ยาเสพติด มีผู้ให้คำจำกัดความไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

ความหมายของสิ่งเสพติด

“สิ่งเสพติด” จัดว่าเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้เสพหรือ ผู้บริโภคโดยตรง อีกทั้งยังก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมและประเทศชาติ และถือว่าเป็นปัญหาหนึ่งที่ สำคัญของทุกประเทศในขณะนี้ สำหรับความหมายของสิ่งเสพติด ได้มีการให้ความหมายไว้ดังนี้

ความหมายโดยทั่วไป หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์ของธรรมชาติหรือจากการ สังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้ว ไม่ว่าจะโดยวิธีการใด ๆ เป็นช่วง ระยะเวลา หรือนานติดต่อกันก็ตามจะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อิทธิพลของสารนั้นทางด้านจิตใจ หรือรวมทั้งทางด้านร่างกาย และอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้สุขภาพของผู้เสพ นั้นเสื่อมโทรมลง ประการสำคัญ เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้าน จิตใจหรือรวมทั้งทางด้านร่างกาย

ความหมายตามที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้คือ ยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้ว ทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ร่างกายผู้เสพ และก่อให้เกิดความเสื่อมโทรม ทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้เสพ โดยจะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยาหรือสารนั้นต่อไปอีก
2. มีความโน้มเอียงที่จะต้องเพิ่มปริมาณยาหรือสารนั้นมากขึ้นเรื่อย ๆ
3. เมื่อหยุดใช้ยาหรือสารนั้น จะเกิดการถอนยา ทำให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพทั้งทาง ร่างกายและจิตใจ
4. สุขภาพทั่วไปทรุดโทรมจากการเสพยาหรือสารนั้น

ในส่วนของประเทศไทยนั้น ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้กำหนด ความหมายของ “ยาเสพติดให้โทษ” ไว้ดังนี้คือ ยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ ร่างกาย ไม่ว่าจะรับประทาน ดม สูบ ฉีดหรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและ จิตใจในลักษณะที่สำคัญดังนี้

1. ต้องเพิ่มขนาดการฉีดเรื่อย ๆ
2. มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา
3. เมื่อถึงเวลาเสพแล้วไม่ได้เสพจะทำให้เกิดอาการขาดยา
4. สุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง

(อ้างจาก ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545)

นอกจากนี้ ยังรวมสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่รวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ด้วย (สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2534)

วิทย์ เทียงบุญธรรม (2531) กล่าวถึงลักษณะของสารเสพติดดังนี้

1. จะต้องเป็นยาที่ใช้แล้วเกิดการติดทางใจ (Psychological Dependent) เป็นลักษณะที่สำคัญที่สุดของยาเสพติดคือ เมื่อใช้แล้วจะพยายามชวนชวนให้ได้ยานั้นมา มีความคิดถึง จดจ่อต่อยา ทำให้ต้องกลับไปใช้ใหม่อีก โดยถือว่ายานั้นเป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ

2. มีอาการติดทางกาย (Physiological Dependent) กล่าวคือ มีลักษณะการติดยา ทำให้ต้องเพิ่มขนาดของการใช้ยา เป็นภาวะทางสรีรวิทยาที่ร่างกายต้องได้ยานั้น เพื่อไม่ให้เกิดอาการอดยา

3. มีอาการถอนยา (Withdrawal or Abstinence Syndrome) จะแสดงอาการทุกข์ทรมานทางร่างกายและจิตใจ เมื่อปราศจากยาที่ติดนั้น เป็นดัชนีที่บ่งชี้ได้ว่า บุคคลติดสารเสพติดแล้วหรือไม่

4. เป็นพิษภัยต่อร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยา สร้างความเดือดร้อนแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในครอบครัว เป็นปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศชาติ

โดยรวมแล้วจะพบว่าสิ่งเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กัน ไม่ว่าจะด้วยวิธีใดก็ตาม ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือนานติดต่อกัน จะทำให้บุคคลนั้นตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จนทำให้ต้องเพิ่มปริมาณการบริโภคขึ้นเรื่อย ๆ และทำให้สุขภาพของผู้บริโภคเสื่อมโทรมลง

ประเภทของยาเสพติด

การจำแนกประเภทของยาเสพติดให้โทษ มีลักษณะการจำแนกหลายลักษณะ กล่าวคือ จำแนกตามแหล่งกำเนิด ตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ตามองค์การอนามัยโลก จำแนกตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และจำแนกตามกฎหมาย โดยสามารถจำแนกเป็นประเภทดังนี้

1. จำแนกตามแหล่งกำเนิด แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drug) เป็นสารที่กลั่น หรือสกัดได้จากพืชบางชนิดโดยตรง เช่น ฝิ่น โคเคอิน กัญชา กระช่อม รวมทั้งการนำสารจากพืชเหล่านั้นมาปรับปรุงเป็นอย่างอื่นโดยกรรมวิธีทางเคมี เช่น การแปรรูปจากฝิ่นเป็นมอร์ฟิน หรือเฮโรอีน เป็นต้น

1.2 ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic drug) เป็นสารที่ผลิตขึ้นในห้องปฏิบัติการด้วย

กรรมวิธีทางเคมีโดยตรง และนำมาใช้ใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติได้ เพราะมีสารที่ทำให้เป็นสารเสพติดผสมอยู่ ออกฤทธิ์เหมือนยาเสพติดธรรมชาติ เช่น เพกิติน ไฟเซปโตน เคทาเบปีโดน เมธาโดน เป็นต้น

2. จำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยาเสพติดแต่ละชนิดจะมีฤทธิ์ต่อระบบประสาทในลักษณะต่าง ๆ แบ่งได้เป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

2.1 ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท ได้แก่ สารที่เสพแล้วทำให้ผู้เสพคลายความทรมาน บรรเทาอาการเจ็บปวดทางร่างกาย ความว้าวุ่นทางจิตใจ และอารมณ์ คลายความหมกมุ่น ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นสุข เช่น ฝิ่น เฮโรอีน มอร์ฟีน ยานอนหลับ เหล้าแรง

2.2 ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท ได้แก่ สารที่เสพแล้วทำให้ผู้เสพเพิ่มพูนความสามารถชั่วระยะเวลาหนึ่ง ช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเอง ทำให้เกิดความสุข จิตใจปลอดโปร่ง เช่น แอมเฟตามีน (ยาม่า ยาบ้า ยาขยัน) กระท่อม โคเคน

2.3 ออกฤทธิ์หลอนประสาท ได้แก่ สารที่เสพแล้วทำให้ผู้เสรมีประสาทสัมผัสสูญเสียสมรรถภาพ เกิดประสาทหลอน เช่น แอล เอส ดี

2.4 ออกฤทธิ์ผสมผสาน ได้แก่ ยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาททั้งกด กระตุ้น และหลอนประสาทร่วมกัน เช่น กัญชา

3. จำแนกตามองค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลกได้จำแนกสารเสพติดตามกลุ่มของสารเสพติดที่มีฤทธิ์และอนุพันธ์ที่คล้ายคลึงกัน International Classification of Disease and Related Health Problem (ICD - 10) ในปี 1992 ออกเป็น 10 ชนิด ได้แก่

3.1 สุรา (แอลกอฮอล์) เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้

3.2 กลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น (opioids) เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เช่น เพกิติน

3.3 กลุ่มกัญชา (cannabinoids) เช่น ช้อยอดดอกกัญชา

3.4 ยาระงับประสาท และยานอนหลับ (sedatives or hypnotics)

3.5 โคเคน (cocaine)

3.6 กลุ่มกระตุ้นประสาท (stimulants) เช่น แอมเฟตามีน เด็กซ์แอมเฟตามีน

3.7 กลุ่มหลอนประสาท (hallucinogens) เช่น LSD ลำโพง

3.8 ยาสูบ (tobacco)

3.9 สารระเหย (volatile solvents)

3.10 ใช้ยานหลายตัว และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่นๆ (multiple drug use and use of other psychoactive substances)

(อ้างจาก ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545)

4. จำแนกตามลักษณะการออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ในทางการแพทย์ได้แบ่งสารเสพติดตามลักษณะการออกฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาเป็น 7 ประเภท คือ

4.1 ประเภทฝิ่นและอนุพันธ์ ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน โคเคอิน และรวมถึงสารสังเคราะห์ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน เช่น เพทิดีน เมธาโดน ฯลฯ

4.2 ประเภทยากดประสาท รวมทั้งยากล่อมประสาท และยานอนหลับ ได้แก่ ฟีนobarbital โบรไมด์ ไดอะซีแพม ดอมีกุ่ม ซาแนก เป็นต้น

4.3 ประเภทยากระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อม โคเคน

4.4 ประเภทหลอนประสาท LSD เฟนซิลิดีน ยาเค ลำโพง เห็ดขี้ควาย

4.5 ประเภทออกฤทธิ์หลายอย่าง ได้แก่ กัญชา ยาอี

4.6 ประเภทสารระเหย ได้แก่ อาซีโตน โทลูอีน กาว แลคเกอร์ ทินเนอร์ ฯลฯ

4.7 ประเภทอื่นๆ ได้แก่ บุหรี่ หนากสุรา ฯลฯ

5. จำแนกตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พุทธศักราช 2522 มาตรา 7 มีการจัดแบ่งสารเสพติดออกเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของสารเสพติดแบ่งเป็น 5 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน อะซีทอร์ฟีน

ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น ฝิ่น โคเคอิน มอร์ฟีน

ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่เป็นตำรับยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ผสมอยู่ด้วย เช่น ยาแก้ไอผสม

ประเภทที่ 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 เช่น อาซิติกแอนไฮไดรต์ อะเซทิลคลอไรด์

ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษประเภทอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในประเภทที่ 1 - 4 ได้แก่ กัญชา กระท่อม

6. จำแนกตามกฎหมาย แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

ประเภทที่ถูกต้องกฎหมาย เช่น บุหรี่ สุรา ยาสูบ และเครื่องดื่มชูกำลัง

ประเภทที่ผิดกฎหมาย เช่น เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า เป็นต้น

นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2542) ยังได้แบ่งประเภทของยาเสพติดไว้ดังนี้

1. ยาที่ทำให้ประสาทหลอน เช่น ยาเค (เคตามีน เคตาวา เคตาโล) และยาอี (เอ็กซ์ตาซี) ยาประเภทนี้ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท ทำให้เกิดอาการประสาทหลอน ในทางการแพทย์ใช้เป็นยาสลบ ผู้เสพจะรู้สึกเคลิบเคลิ้ม ความคิดสับสน วัลย์รุ่นที่เสพยาเค และยาอี จะเกิดอาการกดดันทางจิตและจะแสดงพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น และคิดฆ่าตัวตายได้ง่าย

2. ฝิ่น ออกฤทธิ์กดระบบประสาท ผู้เสพจะมีอาการจิตใจเลื่อนลอย ง่วงซึม พุดจาวกวน ความคิดช้า เด็กวัลย์รุ่นที่ติดสารเสพติดประเภทนี้ จะไม่สามารถควบคุมสมาธิและจดจำสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ทำให้เป็นคนเฉื่อยชาและเริ่มเป็นคนท้อแท้ สิ้นหวัง ซึ่งอาจผลักดันให้คิดฆ่าตัวตายได้เช่นกัน

3. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สารเสพติดประเภทนี้ หากดื่มเป็นระยะเวลานาน จะทำให้เกิดความหดหู่ในชีวิตได้
4. โคเคน หรือโคคาอิน มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท เมื่อเสพเป็นเวลานานผู้เสพจะมีความจำเสื่อม สภาพจิตใจสับสน และเมื่อเสพจนติดแล้วจะมีอาการหัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ตัวร้อน หรือมีไข้ตลอด นอนไม่หลับ
5. มอร์ฟีน สารเสพติดประเภทนี้นิยมใช้เนื่องจากผู้เสพจะมีอารมณ์เบิกบาน แจ่มใส แต่เมื่อเสพไปนานๆ จะกลายเป็นคนชอบเก็บตัวอยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง
6. สารระเหย ออกฤทธิ์กดระบบประสาท ผู้เสพจะเคลิบเคลิ้ม คล้ายเมเมา พูดจาอ้อแอ้ หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ทำลายระบบประสาทและอวัยวะภายในร่างกาย ก่อให้เกิดโรคร้ายแรง เช่น มะเร็งปอด มะเร็งเม็ดเลือดขาว ทำให้กล้ามเนื้อฝ่อลีบ จนถึงขั้นเป็นอัมพาต และสมองฝ่ออย่างถาวร สารระเหยที่นิยมในหมู่วัยรุ่น คือ ทินเนอร์
7. ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ และยาระงับประสาท เป็นยาที่ออกฤทธิ์กดประสาท ทำให้เกิดอาการสงบ ง่วง และหลับตามความแรงของยา ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ และยาระงับประสาทมีหลายชนิด บางชนิดเป็นอันตราย ทำให้เสพติดได้ง่าย เช่น เฮโรอีน หรือเหล้าแห้ง ปิวาแดง แวะเยียม ผู้ใช้ไปนาน ๆ จะมีอาการหงุดหงิด อารมณ์แปรปรวน เลื่อนลอย กล้า บ้าบิ่น คลุ้มคลั่ง สามารถทำร้ายตนเองและผู้อื่น หากใช้ยาเกินขนาดอาจทำให้ตายได้
8. ยากระตุ้นประสาท เช่น ยาม้า เป็นต้น

ลักษณะและโทษของยาเสพติด

ยาเสพติดมีอยู่ด้วยกันหลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวถึงเพียงบางชนิดที่สำคัญและกำลังระบาดในขณะนี้

1. แอมเฟตามีน (Amphetamine)

มีชื่อที่บุคคลทั่วไปรู้จัก คือ ยาบ้าหรือยาซัน เป็นยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง และประสาทส่วนปลาย ทำให้มีอาการตื่นตัว หายง่วงนอน พูดมาก ทำให้หลอดเลือดตีบ หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูง มือสั่น ใจสั่น หลอดลมขยาย ม่านตาขยาย เหงื่อออกมาก ปากแห้ง เบื่ออาหาร ถ้าใช้เกินขนาด ทำให้เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ ตกใจง่าย ประสาทหลอน โกรธง่าย จิตใจสับสน คลื่นไส้ อาเจียน เมื่อเลิกใช้จะรู้สึกเศร้าอย่างหนัก หลับใน ถ้าหมดฤทธิ์ยาจะเกิดอาการตัวสั่น ตึงเครียด อาจหมดสติและตายได้ เนื่องจากหลอดเลือดในสมองแตกหรือหัวใจวาย การใช้แอมเฟตามีนเป็นเวลานานจะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทานและเกิดการเสพติดได้ นอกจากนี้ยังเป็นหนทางนำไปสู่การใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้ง่าย

2. กัญชา (Marijuana)

กัญชาเป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง ที่นำมาใช้คือ ใบและส่วนยอดของช่อดอก จะมีสารสำคัญ พวกแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) อยู่ประมาณ 30 ชนิด แต่ที่สำคัญมีเพียง 3 ชนิดคือ คาร์นาบิโดล (cannabidiol) แคนนาบินอล (cannabinol) และเตตระไฮโดร แคนนาบินอล (Tetrahydro cannabinol) หรือ THC ซึ่งเป็นตัวที่ออกฤทธิ์สำคัญที่สุดที่ทำให้ร่างกาย อารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลง ผู้ที่เสพกัญชาจะมีอาการตื้นตัน ช่างพูด หัวเราะส่งเสียงดัง กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนเปลี้ย แขนขาทำงานไม่ประสานกัน คล้ายคนเมาสุรา หลังจากนั้นจะมีอาการง่วงนอน จนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ถ้าเสพมากทำให้การรับรู้ต่อแสง เสียง สี เวลา และระยะทางผิดปกติไป ความจำเสื่อม ประสาทหลอน หวาดระแวง ความคิดสับสน จิตใจเสื่อมโทรม ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม หลอดลมอักเสบเรื้อรัง โรคหืด การใช้แอมเฟตามีนเป็นเวลานานจะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทานจึงต้องให้ปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และเป็นหนทางนำไปสู่การใช้ยาเสพติดชนิดอื่นๆ ได้ง่าย

3. เฮโรอีน (Heroin)

เป็นยาเสพติดที่ร้ายแรงที่สุด ติดได้ง่าย เลิกได้ยาก มีฤทธิ์แรงสูงกว่ามอร์ฟีน 5 – 8 เท่า แรงกว่าฝิ่น 80 เท่า ใช้ได้ทั้งวิธีสูบ ฉีด เข้ากล้ามเนื้อ หรือเส้นเลือดดำ เฮโรอีนที่แพร่ระบาดในประเทศไทยมี 2 ชนิด คือ

3.1 เฮโรอีนผงสีขาว หรือเรียกว่า เบอร์ 4 เป็นผงละเอียดสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขมจัด ชนิดนี้เป็นเฮโรอีนบริสุทธิ์ จะมีเนื้อเฮโรอีนสูง 80 – 95 % นิยมเสพโดยการฉีดเข้าเส้นเลือดดำ

2.2 เฮโรอีนผสม หรือเรียกว่า เบอร์ 3 หรือไอระเหย แคป ไข่ เฮ เป็นต้น เป็นเฮโรอีนไม่บริสุทธิ์ มีสารอื่นปนอยู่ด้วย เช่น สารหนู สตริกนิน ยานอนหลับ กรดประสานทอง น้ำกัญชาดิบ ยาแอสไพริน เอ.พี.ซี. ตลอดจนสีต่าง ๆ มาผสมเพื่อเป็นการจูงใจผู้เสพ มีลักษณะเป็นเกล็ดหรือผงคล้ายอิฐทุบปน เฮโรอีนชนิดนี้มีสารเฮโรอีนปนอยู่เล็กน้อยประมาณ 8 – 12 % เป็นเฮโรอีนชนิดที่มีอันตรายต่อผู้เสพมาก เพราะมีสารอื่นที่มีพิษเจือปน นิยมเสพโดยการสูดดมควันเข้าจมูก สูบ ผสมอาหารหรือเครื่องดื่ม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเส้นเลือด

เฮโรอีน มีฤทธิ์ทำให้ง่วง งุนงง คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ร่างกายผอมลงอย่างรวดเร็ว อ่อนเพลีย ไม่กระตือรือร้น ไม่อยากทำงาน หงุดหงิด โกรธง่าย มักก่ออาชญากรรมได้เสมอ มักเสียชีวิตด้วยการใช้ยาเกินขนาด หรือมีโรคแทรกซ้อนโดยเฉพาะโรคเอดส์

4. ฝิ่น (Opium)

ฝิ่นเป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่งที่เสกกันคือ ฝิ่นสุกได้จากการนำเอาฝิ่นสุกเก็บไว้จนแห้ง ยางฝิ่นมีสารเสพติดอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ตัวที่สำคัญคือ โคเดอีนกับมอร์ฟีน ต่อมามีการสังเคราะห์ไปสู่อีโรอีน ซึ่งทำให้ออกฤทธิ์เร็วกว่า นิยมเสพโดยวิธีสูบด้วยกัลล้อง หรือกินฝิ่นก้อน มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง ทำให้อ่อนหลับเคลิบเคลิ้ม มีความคิดอ่านช้าลง เสื่อมสมรรถภาพปลายประสาทและกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ เบื่ออาหาร ท้องผูก ระบบฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง ร่างกายทรุดโทรม เมื่อหยุดใช้ยาจะมีอาการขาดยาซึ่งค่อนข้างรุนแรงคือ กระวนกระวาย ทุรนทุราย

5. มอร์ฟีน (Morphine)

เป็นแอลคาลอยด์จากฝิ่นเดิม มีฤทธิ์ทั้งกดและกระตุ้นประสาทส่วนกลาง ทำให้ศูนย์ประสาทรับรู้ความรู้สึก อากาเรเจ็บปวดต่าง ๆ หดไป กล้ามเนื้อคลายตัว มีความรู้สึกสบาย หายกังวล มีฤทธิ์กดศูนย์การไอทำให้ระงับการไอ กดศูนย์ควบคุมการหายใจ ทำให้ร่างกายหายใจช้าลงเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ส่วนฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางจะทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ม่านตาหรี่ มีอาการตื่นเต้น กระเพาะอาหารและลำไส้ทำงานน้อยลง ท้องผูก และปัสสาวะลำบาก

6. ยาหลอนประสาท (Hallucinogens)

ยาหลอนประสาท เช่น LSD มักอยู่ในรูปแผ่นกระดาษ สามารถออกฤทธิ์ได้โดยการอมหรือเคี้ยว นอกเหนือจากนี้ เช่น ลำโพง ดีเอ็มที เอสทีพี เป็นต้น อาการที่เกิดจากการเสพ LSD จะทำให้มีเมฆา หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูง ม่านตาขยาย มือเท้าสั่น เหงื่อออกมากที่ฝ่ามือ บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ประสาทรับรู้สัีกแปรปรวน ไม่สามารถควบคุมสติได้ สุดท้ายผู้เสพมักป่วยเป็นโรคจิต

7. โคเคน

โคเคน ได้จากการนำใบโคคามาสกัดเป็นผง ส่วนมากใช้วิธีฉีดให้ดูดซึมทางโพรงจมูก ต่อมามีการพัฒนาไปเป็นโคเคนเบส (Crack) ทำให้สามารถสูบได้โดยวิธีเผาให้เป็นไอระเหย ออกฤทธิ์ต่อจิตใจ กระตุ้นประสาท การใช้ในระยะเวลานานจะทำให้สมองเสื่อม อาจกระตุ้นหัวใจทำให้หัวใจวายและเสียชีวิตได้

8. กระท่อม (Mitragnyna Sopecionsa)

กระท่อมเป็นพืชยืนต้นมีสารที่สำคัญ ได้แก่ มิตราจีนิน ซึ่งออกฤทธิ์กระตุ้นสมอง ทำให้หายป่วย เมื่อย อารมณ์แจ่มใส ทำงานได้ทนนาน ทนแดดได้ดี ไม่กลัวน้ำ แต่กลัวฝนมากที่สุด เพียงแต่เห็นฝนต้งเค้าก็จะเริ่มมีอาการหนาวสั่น ถ้าเสพเป็นระยะเวลานาน ๆ ทำให้ร่างกายทรุดโทรมเนื่องจากทำงานเกินกำลัง มีอาการท้องผูกเสมอ อุจจาระเป็นสีเขียวคล้ายมูลแพะ ผิวหนังดำเกรียมคล้ายคนที่ถูกแดดจัด และมีอาการคลุ้มคลั่งเป็นโรคจิตได้ง่าย

9. สารระเหย

สารระเหย เช่น กาว ยาล้างเล็บ ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ทาโซลิน น้ำยาลบคำผิด และแล็กเกอร์ ผลที่ได้รับจะทำให้มีเมฆา เอะอะ สายตาพร่ามัว พุดไม่ชัด ตะกุกตะกัก ทำให้ง่วงซึม และหมดสติ

อาการแทรกซ้อนทางร่างกาย เกิดการอักเสบตามปลายประสาท ชาตามปลายมือ ปลายเท้า หัวใจเต้นผิดปกติ เกิดการอักเสบของหลอดลม ปอด ถุงลม เกิดน้ำคั่งในปอด มีเลือดออกในถุงลม ตับถูกทำลาย ตับโตขึ้น ไตอักเสบ เซลล์สมองจะถูกทำลายจนสมองฝ่อ จะเป็นโรคสมองเสื่อมไปตลอดชีวิต

10. เอ็กซ์ิตาซี

เอ็กซ์ิตาซีภาษาตลาด เรียกว่า "ยาอี" มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท โดยมีผลให้การได้ยินเสียง และการมองเห็นเสื่อมลง เหงื่อออก ปากแห้ง ไม่หิว หัวใจเต้นเร็วและความดันโลหิตสูง บางครั้งมีอาการเกร็งที่แขน ขา และขากรรไกร ถ้าเสพมากจะทำให้กล้ามเนื้อเกร็ง ตัวสั่น ชัก เกิดความล้มเหลวของระบบหายใจ และถึงแก่ความตายได้

ผลกระทบจากการติดสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นนั้น พบว่ามีผลในหลาย ๆ ด้าน เช่น ผลกระทบด้านภาวะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของวัยรุ่นเอง กล่าวคือ เมื่อเสพไปนาน ๆ จะทำให้ผู้เสพมีสุขภาพจิตทรุดโทรม ผอม น้ำหนักลด เนื่องจากขาดความสนใจในการรับประทานอาหาร มักมีอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดท้อง และนอนหลับไม่สนิท (Bush, Carinna, & Spratt, 1996) อาจมีการติดเชื้อภายในร่างกายจากวิธีการเสพที่ไม่สะอาดหรือจากการใช้อุปกรณ์ในการเสพร่วมกัน (สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา, 2540) หวาดระแวง มองโลกในแง่ร้าย รู้สึกสูญเสีย สิ้นหวัง เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มักถอยหนีจากสังคม (ธงชัย อุ่นเอกลาภ, 2541) อารมณ์ และจิตใจไม่ปกติ หงุดหงิด ฟุ้งซ่าน ขาดสมาธิ มีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (Halland, 1998) ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น (Thurston, 1997) มีผลกระทบต่อครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวเสื่อมเสียชื่อเสียง สูญเสียรายได้เนื่องจากต้องให้เงินไปซื้อสารเสพติดมาเสพ (ช่อกิ่ง ชูครุฑ, 2542) สมาชิกในครอบครัวเกิดปัญหาทางอารมณ์ วิตกกังวล ซึมเศร้า (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2540) บิดามารดาอาจรู้สึกผิด เพราะคิดว่าตนเองเป็นสาเหตุที่ทำให้บุตรติดสารเสพติด (Stanton, & Health, 1995) และอาจมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างกัน เนื่องจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับตัวบุตร โดยขาดการยอมรับซึ่งกันและกันจนมีผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัว (Sullivan, 1995) นอกจากนี้การติดสารเสพติดยังมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงของชาติ กล่าวคือ ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณทางการศึกษา หรือขาดกำลังคนในการทำงาน (ช่อกิ่ง ชูครุฑ, 2542) การสูญเสียงบประมาณของประเทศในการปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษา ซึ่งล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งทำให้เกิดการก่ออาชญากรรม และการกระทำผิดกฎหมายในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อหาเงินซื้อยาเสพติด (ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535)

โดยสรุปแล้วการใช้ยาเสพติดก่อให้เกิดผลกระทบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. จิตใจ อารมณ์ ความคิดเปลี่ยนแปลง ควบคุมตัวเองไม่ได้ หมกมุ่นต่อการใช้สารเสพติด
2. ร่างกายสุขภาพเสื่อมโทรม
3. การเรียนตกต่ำ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ เพราะหมกมุ่นอยู่กับการใช้ยา การแสวงหายาเสพติด กระทบต่อสังคมส่วนตัว เนื่องจากไม่มีเวลาคบหาเพื่อน หรือญาติพี่น้อง
4. สังคมส่วนรวม กระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้อื่นที่เกิดจากการลักทรัพย์ เพื่อนำเงินมาซื้อสารเสพติด การค้าประเวณีเพื่อแลกกับสารเสพติด ประเทศชาติขาดแรงงานหรือประชากรที่มีคุณภาพ

ปัจจัยคัดสรรด้านครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดของวัยรุ่นชาย ตอนกลาง ในกรุงเทพมหานคร

1. การทำหน้าที่ของครอบครัว

การทำหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิดของแมคมาสเตอร์ (MMFF) เป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของสมาชิกภายในครอบครัว การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวที่เหมาะสมทั้งทางด้าน การแก้ปัญหา การสื่อสาร การปฏิบัติตามบทบาทของแต่ละคน การมีความผูกพันและการแสดงออกทางอารมณ์ที่มั่นคง รวมทั้งการควบคุมพฤติกรรมให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม จะเป็นการส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพจิตที่ดี มีความรัก ความเข้าใจ เอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แต่การทำหน้าที่ในครอบครัวในด้านต่างๆ โดยทั่วไปไม่เหมาะสม เช่น ครอบครัวขาดความรักความอบอุ่น ไม่มีการสื่อสาร ความคาดหวังของบิดา มารดาสูง หรือต่ำเกินไป การเลี้ยงดูแบบตามใจ จะทำให้วัยรุ่นขาดความมั่นใจในตนเอง ตามเพื่อน ถูกชักจูงได้ง่าย เมื่อมีปัญหา หรือความคับข้องใจอาจพึ่งสารเสพติดได้ (พร้อมพันธ์์ คู่มนตร, 2546)

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ของครอบครัวกับการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นมีดังนี้

สำเนา มากแบน (2542) ศึกษาและหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัว การปฏิบัติของครอบครัวกับลักษณะการเสพยาบ้า ของวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธัญรักษ์ พบว่า การปฏิบัติของครอบครัวโดยรวม ด้านการตอบสนองความต้องการทางชีวภาพ ด้านการคงไว้ซึ่งการสื่อสารและสัมพันธ์ภายในครอบครัว และด้านการอบรมบทบาทที่เหมาะสมในสังคม มีความสัมพันธ์กับลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนการทำหน้าที่ของครอบครัวในด้านอื่นๆ เช่น ด้านการแก้ปัญหาของครอบครัว พร้อมพันธ์์ คู่มนตร (2546) ได้ทำการศึกษาพบว่าครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดมีความบกพร่องในการแก้ปัญหาภายในครอบครัว ทำให้เกิดความขัดแย้งและไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการแก้ปัญหา ในด้านการสื่อสารของครอบครัว Susanne M. Stronski และคณะ (2000) ได้ทำการศึกษาพบว่า ปัจจัยป้องกันการติดยาเสพติดของวัยรุ่นชาวสวิสเซอร์แลนด์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ ปัจจัยการสื่อสารที่ดีกับพ่อแม่และสมาชิกในครอบครัว ส่วน Reilly, 1979; Baumrind, 1985; Stoker and S Swadi 1990; Isohanni et al., 1991 อ้างใน Harith Swadi (1999) พบว่า การสื่อสารทางลบในครอบครัว และการสื่อสารแบบปิด สามารถทำนายหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น สอดคล้องกับอุมาพร ตรังคสมบัติ (2544) พบว่าครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดมีความบกพร่องในด้านการสื่อสาร เช่น มีการทะเลาะวิวาท ในด้านบทบาทของครอบครัว ศิวรรณา เจียรวิฒน์ชัย (2539) พบว่า บทบาทของบิดามารดาในการอบรมเลี้ยงดูเด็กและเยาวชนในครอบครัวที่ดี มีส่วนเสริมสร้างและช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนต่อการติดยา

ยาเสพติด ซึ่งครอบครัวที่ทำหน้าที่เหมาะสม จะมีการมอบหมายบทบาทและหน้าที่ให้แก่สมาชิกแต่ละคน บทบาทและหน้าที่นั้นต้องมีความเห็นพ้องต้องกัน มีการปฏิบัติตามและมีการประสานกับบทบาท และหน้าที่ของสมาชิกอื่น ๆ ด้วย ในขณะที่ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530) ได้ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด พบว่าพ่อแม่ที่เลี้ยงลูกแบบตามใจ ทำให้เด็กเกิดปัญหาในการควบคุมตนเอง ทำให้มีแนวโน้มในการใช้ยาเสพติดมากขึ้น ในด้านการตอบสนองทางอารมณ์ของครอบครัว ผลงานวิจัยของละมะแอ โดยิ และรอซีดี เลิศอริยะพงษ์กุล (2541) พบว่า กลุ่มเยาวชนมุสลิมที่เสพยาโรฮัน ร้อยละ 60 กล่าวว่าตนเองมีความสุขน้อยหรือไม่มีความสุขเลยในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับ McKay et al., 1991 ที่พบว่า ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่บกพร่องในการตอบสนองทางอารมณ์ มักมีการแสดงออกทางอารมณ์ในด้านลบ ซึ่งพบในครอบครัวของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด ในด้านความผูกพันทางอารมณ์ของครอบครัว จากงานวิจัยของนวลจันทร์ ทศนชัยกุล (2540) พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในการเสพยาโรฮัน สอดคล้องกับชัมยพร อุนอัน (2540) พบว่า ความรู้สึกผูกพันกับบิดามารดาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดยาโรฮันและสุรา ส่วนอุมาพร ตรังคสมบัติ (2544) พบว่าครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด มีลักษณะความผูกพันจะเป็นแบบ ความผูกพันมากเกินไป ทำให้ขาดอิสระ และความเป็นส่วนตัว รวมทั้งความผูกพันแบบปราศจากความผูกพัน สมาชิกต่างคนต่างอยู่ ไม่สนใจซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับ กัญญาวิณี อยู่ประเสริฐ (2540) พบว่า เด็กที่ใช้สารเสพติดนั้นมีสัมพันธ์ภาพในครอบครัวแบบต่างคนต่างอยู่ หรือมีความผูกพันแบบปราศจากความผูกพัน สอดคล้องกับประณีต ปิยสิวานนท์ (2538) พบว่า เด็กและเยาวชนในคดียาเสพติด ส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ รวมทั้งไม่ใช้เวลาและความสนใจแก่ลูกเท่าที่ควร หรือมีความผูกพันแบบปราศจากความผูกพัน นอกจากนี้อุไรวรรณ พัฒนัสดียวงศ์ และคณะ พบว่า ปัญหาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดในเด็ก และเยาวชนในสถานพินิจ เป็นผลมาจากปัจจัยเกี่ยวข้องต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์กับพ่อแม่ เป็นต้น ด้านการควบคุมพฤติกรรมของครอบครัว จากงานวิจัยของดุขฎิ โยเหลา (2540) พบว่า พ่อแม่ไม่มีวิธีการควบคุมพฤติกรรมของลูก เมื่อลูกมีพฤติกรรมไม่ดีจะปล่อย เมื่อลูกทำความดีจะให้รางวัลโดยเน้นที่เงินและสิ่งของ ทำให้เด็กและเยาวชนติดยาโรฮัน สอดคล้องกับสัญญาชัย ตูลาบดี (2540) พบว่า ครอบครัวร้อยละ 32 ไม่ได้ดูแลควบคุมการเที่ยวเตร่ของบุตร ก่อให้เกิดปัญหาการเสพยาโรฮันของบุตรหลานในวัยเด็ก - เยาวชน เช่นเดียวกับผลงานวิจัยของศุภารัฐ เมื่อกกง (2541) พบว่า สาเหตุการติดยาเสพติด ส่วนใหญ่มาจากการควบคุมพฤติกรรมแบบตามใจมากเกินไป ทำให้เด็กช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เชื้อคนง่าย ส่วนครอบครัวที่กำหนดหน้าที่ของสมาชิกแต่ละคนเอาไว้แน่นอน มีกฎที่เข้มงวดและมีบทลงโทษเมื่อฝ่าฝืน จะส่งผลเสียต่อสมาชิกทำให้การปรับตัวเป็นไปอย่างลำบาก เนื่องจากไม่มีโอกาสต่อรองหรือเปลี่ยนแปลงกฎให้เหมาะสมกับสถานการณ์ อาจนำไปสู่การต่อสู้ช่วงชิงอำนาจภายในครอบครัวและการต่อต้านแบบดื้อเงียบได้ ดังนั้น ครอบครัวควรมีมาตรฐานและกฎเกณฑ์ที่ยืดหยุ่นพอประมาณ มีการพิจารณาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและปรับเปลี่ยนกฎไปตามความเหมาะสม โดยมี

จุดมุ่งหมายให้เกิดระเบียบวินัย ไม่ใช่ควบคุมไว้ได้อ่านาจ สมาชิกจึงจะเกิดความรู้สึกอยาก
ร่วมมือและปฏิบัติตามกฎที่ตั้งไว้ เช่นเดียวกับผลงานวิจัยของ Kevin M. King และ Laurie
Chassing (2004) ที่พบว่า พ่อแม่ที่สามารถควบคุมระเบียบของลูกๆ ได้ จะเป็นปัจจัยป้องกันไม่ให้
ลูกติดยาเสพติดได้

2. สถานภาพการสมรสของพ่อแม่

โดยปกติแล้วเด็กต้องการทั้งพ่อและแม่ในการอบรมเลี้ยงดู เด็กจะเคยชินต่อสภาพที่พ่อ
และแม่มอบความรักความอบอุ่น และความมั่นคงให้ เด็กจะเรียนรู้สภาพบรรยากาศในครอบครัว
และเรียนรู้บทบาทของพ่อแม่ ดังนั้น สภาพความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ จึงเป็นแบบอย่างความ
ประพฤติ ค่านิยม และอารมณ์ ที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก หากความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ถูก
ทำลายลงแล้วย่อมมีผลกระทบต่อเด็กอย่างแน่นอน (ชัชฉินท์ สุวินทรากร, 2536)

Durkeim, Parsons, Merton และคณะ (อ้างถึงใน โอฬาร เขี่ยมประภาส, 2541) ได้เสนอ
ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ (Structural - Functional Theory) โดยทำการศึกษาคูโครงสร้างและ
หน้าที่ ของสังคม ซึ่งพิจารณาในส่วนของครอบครัวโดยเฉพาะ กล่าวคือ เมื่อสมาชิกในครอบครัวมี
การปฏิบัติตามสถานภาพ บทบาทและหน้าที่ของตนอย่างดี และราบรื่นแล้ว จะทำให้
สัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นไปด้วยดี ในทางตรงข้าม เมื่อลักษณะโครงสร้างของ
ครอบครัวผิดปกติ เช่น พ่อแม่ถึงแก่กรรม หย่าร้าง แยกกันอยู่ มีการทะเลาะเบาะแว้งกันหรืออื่นๆ
ทำให้ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ของตนได้อย่างสมบูรณ์ การดูแลสมาชิกในครอบครัวจึงไม่
สามารถกระทำได้อย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดความบกพร่องยิ่งขึ้น ซึ่งส่งผลให้สมาชิกในครอบครัว
บางส่วนมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากปทัสถาน (Norm) ของสังคม เช่น ติดยาเสพติดได้

โสภา ขปิลมันน์ (2537) กล่าวถึง กรณีที่พ่อแม่แยกกันอยู่อันเนื่องมาจากกรหย่าร้าง ละ
ทิ้งหรือแยกกันอยู่เฉยๆ ทำให้เด็กขาดความสุข กลายเป็นเด็กมีปัญหา ซึมเศร้าไม่ร่าเริง นาทาง
ขาดเคยให้กับสิ่งที่ตนเองขาดไปในทางที่ผิด ง่ายต่อการถูกเพื่อนฝูงชักจูงไปในทางที่ผิดได้ จาก
การศึกษาเกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่นในเขตเมือง พบว่า วัยรุ่นที่มาจาก
ครอบครัวที่มีพ่อแม่แยกกันอยู่ จะมีทัศนคติต่อตนเองทางด้านลบเป็นจำนวนมากที่สุด ชอบ
ทะเลาะเบาะแว้งกัน ชอบก่อเรื่อง มีลักษณะที่ไว้ใจไม่ได้ ติดยาเสพติด ชอบเล่นการพนัน รวมทั้งทำ
ผิดกฎหมายประเภทต่างๆ

เนื่องจากการแยกกันอยู่ของพ่อแม่เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งผลกระทบต่อเด็ก
เมื่อพ่อแม่ต้องแยกทางกัน เด็กมักจะโทษว่าเป็นความผิดของตนที่ทำให้พ่อแม่ต้องแยกทางกัน เด็ก
มักลงโทษตัวเอง และมีความวิตกกังวลในภาวะแยกทางกันของพ่อแม่อย่างมาก (Intense
Separation Anxiety) นอกจากนี้วัยรุ่นจะรู้สึกที่บ้านไม่อบอุ่นปลอดภัยเหมือนก่อน จึงหันไปสนใจ
กิจกรรมนอกบ้าน ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยรุ่นได้

อาจกล่าวโดยสรุปว่า ผลกระทบจากการแยกกันอยู่ของพ่อแม่ที่มีต่อเด็ก คือ เด็กจะรู้สึก ว่าเหว่ ขาดความมั่นคงปลอดภัย เพราะแต่เดิมเด็กเคยชินต่อสภาพพ่อแม่ให้ความอบอุ่น และ มั่นคง เมื่อพ่อแม่แยกทางกัน ความสัมพันธ์แบบนี้จึงถูกทำลายไปด้วย สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลต่อ ลักษณะการปรับตัวของเด็ก และพัฒนาการทางบุคลิกภาพ เพราะหลังจากการแยกทางกันของพ่อแม่ เด็กมักจะอยู่กับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เด็กจะขาดโอกาสในการเรียนรู้จากทั้งพ่อและแม่ ในการเป็น แบบอย่างสำหรับชีวิตผู้ใหญ่ในอนาคต เนื่องจากการที่มีแต่พ่อหรือแม่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่สามารถ ที่จะทำตนเป็นตัวแทนของอีกฝ่ายที่ขาดไปได้

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การสมรสของบิดามารดากับการใช้สารเสพติดของ วัยรุ่น มีดังนี้

Diana Baumrind (1991) สรุปผลการศึกษาสถานภาพการสมรสของพ่อแม่ที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมของวัยรุ่นไว้ว่า การหย่าร้างหรือสภาพครอบครัวที่มีปัญหา และครอบครัวที่รับลูกเป็น บุตรบุญธรรมนั้น ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และมีความเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด มากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่ไม่ได้หย่าร้าง สอดคล้องกับวัฒนา ศรีวัฒนชัย (2543) ศึกษา สภาพปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา พบว่า การ แพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนเกิดจากสภาพครอบครัวของนักเรียนที่มีปัญหา ส่วนอันดับ ๑ กอเดอร์ บือเนสเดง (2541) พบว่า พ่อแม่หย่าร้าง ทะเลาะกันบ่อย และถูกปล่อยปละละเลย ทำให้ต้องไปหาความรักความอบอุ่นจากกลุ่มเพื่อนซึ่งผลักดันให้ตัวผู้ให้ข้อมูลดมสารระเหยสอดคล้อง กับถนนมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์ (2541) ได้ศึกษาสาเหตุและกระบวนการติดยาบ้าในนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ครอบครัวของนักเรียนที่มีการใช้ยาบ้ามีสถิติหย่าร้าง มากกว่าครอบครัวของนักเรียนที่ไม่ใช้ยาบ้า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนพพร พานิชสุข (2523) ที่ศึกษาเรื่องอิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อการใช้ยากระตุ้นประสาทประเภทแอมเฟตามีนของเด็ก วัยรุ่น ซึ่งพบว่า เด็กวัยรุ่นมีแนวโน้มใช้ยากระตุ้นประสาท เนื่องจากบิดามารดาแยกทางกัน ซึ่ง สอดคล้องกับ Friedman, Terras, & Glassman (2001) พบว่าพ่อแม่ที่แยกทางกัน มีส่วน เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น สอดคล้องกับReily, 1979; Baumrind, 1985; Stoker and S Swadi1990; Isohanni et al., 1991 อ้างถึงใน Harith Swadi (1999) พบว่า การหย่าร้าง เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น สอด คล้องกับ ประไพ การะเกตุ (2546) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการติดยาเสพติดของวัยรุ่นชายตอนต้น ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร ประการหนึ่งคือ สถานภาพการสมรสของพ่อแม่ สอดคล้องกับชัมย์พร อนุอัน (2540) ศึกษาปัจจัย ที่มีผลต่อพฤติกรรมการติดยาเสพติดของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดยาเสพติด สุราและเฮโรอีนประการหนึ่งคือ สถานภาพการสมรสของ พ่อแม่ สอดคล้องกับนันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ

ของนักเรียนมัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐรักษา พบว่า ปัจจัยนำประการหนึ่งของการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียนมัธยมศึกษาคือ สถานภาพการสมรสของบิดา - มารดา ส่วนปริญญา เหลืองอุทัย (2544) ศึกษาลักษณะทั่วไปและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อบทบาทของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด ในการปฏิบัติตามระเบียบวินัยของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทำผิด พบว่า เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดส่วนใหญ่ กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และมีสภาพครอบครัวแตกแยก สอดคล้องกับ ก. สินศักดิ์ สุวรรณโชติ (2542) ศึกษาปัจจัยทางจิต - สังคมของผู้ป่วยรายใหม่ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐรักษาด้วยภาวะผิดปกติจากการใช้ยาบ้า และเฮโรอีน โดยศึกษาด้านประวัติครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีสภาพครอบครัวแตกแยก สอดคล้องกับ อังคณา เปตะนันท์ (2537) ที่ พบว่า พฤติกรรมสุดคมสารระเหยของนักเรียน มีสาเหตุมาจากสภาพครอบครัวแตกแยก สอดคล้องกับ Low และคณะ (1996) ศึกษาวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดในประเทศมาเลเซีย พบว่า วัยรุ่นที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่ไม่เอาใจใส่ดูแล ตลอดจนผู้ที่มาจากสภาพครอบครัวที่ไม่มั่นคง เช่น พ่อแม่หย่าร้างกัน ครอบครัวที่พ่อแม่ต้องทำงานนอกบ้านเป็นเวลานาน และเด็กไม่มีแบบอย่างในการเรียนรู้ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด ส่วนสมพิศ สุทธิชูธรรม (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นลำดับแรกคือ การมีครอบครัวที่อบอุ่น บิดามารดาอยู่ด้วยกัน และมีความเอื้ออาทรต่อกัน

จากผลการศึกษาดังกล่าว อาจพิจารณาได้ว่า สภาพการสมรสของพ่อแม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด โดยนักเรียนที่มีพ่อแม่อยู่ด้วยกันมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติดน้อยกว่านักเรียนที่มีบิดามารดามีสภาพหม้าย หย่า และแยกกันอยู่ ครอบครัวที่มีความเป็นปึกแผ่น พ่อแม่มีความรักใคร่ปรองดองกันจะทำให้ชีวิตครอบครัวราบรื่น ในทางกลับกัน แม้ว่าพ่อแม่จะอยู่ด้วยกันแต่ไม่มีความปรองดองกัน มีเรื่องทะเลาะวิวาท รวมทั้งการดูดำ ไม่ยอมรับตนเอง และมองว่าตนเองไม่มีคุณค่า ก็จะมีผลต่อครอบครัวในทางตรงข้ามเช่นกัน (Strang, 1978) ซึ่งสภาพครอบครัวที่ไม่สร้างความอบอุ่นให้กับเด็ก เช่น การแตกแยกของครอบครัว ทำให้เด็กไม่ได้รับความเข้าใจ ขาดผู้ปกครองที่เป็นผู้ชี้แนะ จึงหาทางออกโดยการหาความสุขนอกบ้านและถูกชักจูงจากเพื่อนและหันไปพึ่งพายาเสพติดได้

3. ลำดับการเกิด (birth - order)

Alfred Adler (Adler, 1964 cited in Hajelle & Ziegler, 1992) เน้นถึงบริบททางสังคมเกี่ยวกับพัฒนาการทางบุคลิกภาพ โดยเขาให้ความสนใจเรื่องลำดับการเกิดว่า เป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดทัศนคติในการดำเนินชีวิต ซึ่งเขาให้เหตุผลว่าแม้เด็กจะมีพ่อแม่คนเดียวกัน เติบโตในครอบครัวเดียวกัน แต่เด็กก็มีสภาพแวดล้อมทางสังคมที่แตกต่างกัน เนื่องจากลำดับการเกิด และ

การแสดงทัศนคติ รวมถึงค่านิยมของพ่อแม่ที่มีความแตกต่างกันตามลำดับการเกิดของเด็ก นั้นเอง อันส่งผลต่อเอกลักษณ์และรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล

Adler ได้แบ่งลำดับการเกิดเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. ลูกคนแรก (The First – Born Child) จะได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่ง จนกระทั่งน้องคนรองเกิด จะรู้สึกว่าความรักที่ได้รับจากพ่อแม่ถูกแบ่งไปให้กับน้อง อาจเป็นเงื่อนไขหลายๆ อย่างให้กับลูกคนโต เช่น เกลียดชังผู้อื่น คุ่มครองตัวเองให้ต่อสู้กับสิ่งที่เปลี่ยนไป เกิดความรู้สึกไม่มั่นคง เป็นต้น และกระทำการต่างๆ เพื่อจะเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่กลับคืนมา จึงมีแนวโน้มในการเป็นผู้นำและชอบใช้อำนาจ เด็กจะสนใจจดจำอดีตเมื่อตอนที่เป็นศูนย์กลางของความสนใจ Adler สังเกตว่า คนไข้โรคประสาท อาชญากร ผู้ติดสุรา และผู้ที่มีความผิดปกติต่างๆ มักเกิดกับลูกคนแรก

2. ลูกคนกลาง [The Second – Born (Middle) Child] จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ จากการสังเกตพี่และน้อง มีลักษณะเป็นผู้มีความทะเยอทะยาน และมีความมุ่งมั่นที่จะมีความสามารถมากกว่าที่คนโต จึงทำให้ลูกคนกลางมีพัฒนาการในด้านต่างๆ เร็วกว่าลูกคนแรก มักชอบแข่งขัน ไม่ยอมแพ้ และต้องอยู่เหนือคนอื่นเสมอ มีแนวโน้มเป็นคนดื้อรั้นและอิจจาริษา รวมทั้งมักจะตั้งเป้าหมายสูงเกินความสามารถของตน ทำให้เกิดความผิดพลาดและล้มเหลวได้ (Adler, 1964 cited in Hajelle & Ziegler, 1992) แต่ส่วนใหญ่จะปรับตัวได้ดีกว่าพี่คนโตและน้องคนเล็ก

3. ลูกคนเล็ก (The Last – Born Child) จะได้รับความรัก การเอาใจใส่จากพ่อแม่และพี่เป็นอย่างดี แต่จะมีอิสระน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับพี่ อย่างไรก็ตาม ลูกคนเล็กก็จะมีข้อได้เปรียบ คือ มีแรงจูงใจสูงที่จะเอาชนะ ส่งผลให้ลูกคนเล็กมักจะทำการต่างๆ ได้ดีกว่าพี่ (Adler, 1964 cited in Hajelle & Ziegler, 1992) อีกทั้งยังพบว่า ลูกคนเล็กมักเป็นลูกที่ได้รับการตามใจจนเสียเด็ก มักกลายเป็นเด็กมีปัญหาเช่นเดียวกับพี่คนโต และมักมีอาการทางประสาท ปรับตัวไม่ได้เมื่อเป็นผู้ใหญ่

4. ลูกคนเดียว (The Only – Born Child) จะมีความอ่อนแอ ขาดความมั่นคง เนื่องจากการถูกตามใจมากเกินไปจากแม่ ส่งผลให้เด็กมีความคาดหวังว่าจะได้รับความรักและการปกป้องจากคนอื่นด้วย ลูกคนเดียวมีรูปแบบการดำรงชีวิตในลักษณะพึ่งพาผู้อื่น และยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เมื่อโตขึ้นเด็กมักจะแสดงความหยาบคาย เจ้าอารมณ์ เนื่องจากได้รับความสนใจน้อยลง ทำให้มีปัญหาในการปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในวัยเดียวกัน (Adler, 1964 cited in Hajelle & Ziegler, 1992)

นอกจากแนวคิดของ Adler แล้ว ยังมีผู้ให้ความสนใจศึกษาเกี่ยวกับลำดับการเกิด ที่มีผลต่อพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคล ดังต่อไปนี้

นิภา นิธยาน (2520) ได้กล่าวถึงลำดับการเกิดที่มีผลต่อการปรับตัวและบุคลิกภาพดังนี้

1. ลูกคนเดียว มีโอกาสที่จะมีปัญหาด้านการปรับตัวมากกว่าเด็กที่มีพี่น้อง เนื่องจากลูกคนเดียวจะรู้สึกผูกขาดความรักของพ่อแม่แต่ผู้เดียว จึงไม่รู้จักการแบ่งปัน ซึ่งส่งผลต่อปัญหาการ

ปรับตัวในสังคม นอกจากนี้เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างทะนุถนอมมักจะต้องเผชิญกับความคับข้องใจได้ง่าย จนเกิดความท้อถอย วิตกกังวล หรือเป็นคนเก็บตัว

2. ลูกคนโต จากการศึกษาที่ผ่านมามักพบว่าลูกคนโตมักจะมีอารมณ์ฉุนเฉียวมากกว่าลูกคนอื่น ๆ เพราะลูกคนโตมักจะมีหน้าที่ในการดูแลน้อง และต้องปฏิบัติตามคำสั่งของพ่อแม่ เด็กอาจจะกลายเป็นคนขี้อาย เก็บตัวและมีความโน้มเอียงที่จะมีความคิดฝันเลื่อนลอย หรือมีพฤติกรรมต่อต้านขัดขืนและก้าวร้าว รุกราน สภาพการณ์เช่นนี้จึงอาจก่อให้เกิดปัญหาทางบุคลิกภาพได้เมื่อตอนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ นักจิตวิทยาเชื่อว่าพฤติกรรมต่างๆ เหล่านี้มีสมมูลฐานมาจากอารมณ์อิจฉา ริษยาที่สืบเนื่องมาจากการที่พ่อแม่หันความรักและความสนใจไปที่น้อง

3. ลูกคนกลาง มักไม่ค่อยได้รับความรัก ความเอาใจใส่ จากพ่อแม่เท่าลูกคนโตหรือลูกคนเล็ก พ่อแม่มักละเลยลูกคนกลาง โดยเฉพาะในกรณีที่มีลูกมากและฐานะครอบครัวยากจน ทำให้เด็กรู้สึกน้อยใจ

4. ลูกคนเล็ก มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาได้หลายอย่าง เนื่องจากบางครั้งอาจถูกพี่ๆ บังคับหรือรังแกเพราะโตกว่า เด็กอาจกลายเป็นคนขี้อาย วิตกกังวล หรือชอบต่อต้านขัดขืน หรือต้องคอยพึ่งผู้อื่น ในกรณีที่ได้รับการตามใจจากพ่อแม่มากๆ และมักคิดว่าจะมีผู้คอยช่วยเหลือในยามที่มีปัญหา เมื่อโตขึ้นจึงมีลักษณะนิสัยลังเลในการตัดสินใจ เป็นคนติดพ่อแม่ ทำให้เกิดปมด้อย และไม่เป็นตัวของตัวเอง

จากการศึกษาของนักจิตวิทยาหลายท่าน พบว่า ลูกคนแรกมักจะถูกเลี้ยงดูแบบตามใจ จึงทำให้มีอารมณ์อ่อนไหวมากกว่าลูกคนหลัง และมีการแสดงอารมณ์ที่รุนแรง ส่วนลูกคนเล็กมักจะแสดงออกทางอารมณ์เพื่อเรียกร้องความสนใจ (ประดินันท์ อุปรมัย, 2532) นอกจากนี้ ลูกคนกลางยังเป็นเด็กที่มักมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เพราะมักรู้สึกถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร ทำให้เกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ และเก็บกดความรู้สึกไว้ ซึ่งอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ (ประสาร ทิพย์ธารา, 2521)

ในขณะที่นวลจันทร์ ทศนชัยกุล กล่าวว่า ลูกคนเล็กหรือลูกคนเดียว มักจะได้รับการเอาใจออกเอาใจ ตามใจ และปกป้องมากเกินไป (Over Protect) จะส่งผลให้เป็นเด็กเอาแต่ใจ ขาดเหตุผล ไม่สามารถแยกแยะว่าสิ่งใดถูก สิ่งใดผิด สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ เป็นคนประะบางขาดความอดทน ไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ เมื่อเผชิญปัญหาด้วยตนเอง เนื่องจากไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้เด็กเหล่านี้มีแนวโน้มติดยาเสพติดได้ง่าย (นวลจันทร์ ทศนชัยกุล, 2534 อ้างถึงใน นวลจันทร์ ทศนชัยกุล, 2540)

สรุปได้ว่า ลำดับการเกิดของเด็กในครอบครัวมีผลต่อพัฒนาการทางบุคลิกภาพของเด็ก และนำไปสู่พฤติกรรมและการแสดงออกของเด็กได้ อันเนื่องมาจากพ่อแม่อาจให้ระดับของความเอาใจใส่ต่างกัน เช่น การเป็นลูกคนแรก พ่อแม่จะให้การเอาใจใส่มาก เด็กจะได้รับระดับความสนใจเป็นศูนย์กลางของความรัก ความเอาใจใส่ของพ่อแม่ญาติพี่น้อง ส่วนลูกคนกลางนั้นพ่อแม่ให้ความสนใจ เอาใจใส่ไม่มากเท่าลูกคนแรก เนื่องจากผ่านการมีลูกมาแล้ว ความตื่นเต้นในการ

เตรียมตัวและการเลี้ยงดูจึงมีไม่มากเท่าลูกคนแรก ประกอบกับลูกคนกลางมีพี่ๆ คอยดูแล สำหรับลูกคนเล็กนั้น พ่อแม่จะให้ความดูแลเอาใจใส่มาก เป็นต้น

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลำดับการเกิดกับการใช้สารเสพติดมีดังนี้

จากแนวคิดและการศึกษาเกี่ยวกับลำดับการเกิดที่ผ่านมาจะพบว่า ลำดับการเกิดมีความเกี่ยวข้องกับลักษณะพฤติกรรมบางอย่าง ที่อาจก่อให้เกิดปัญหาในอนาคต ซึ่งในปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับลำดับการเกิด มาเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการติดยาเสพติดของวัยรุ่น และจากการศึกษาพบว่า แนวคิดดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะเป็นจริง ดังเช่น นันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียนมัธยมศึกษา ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ พบว่า ปัจจัยนำประการหนึ่งของการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียนมัธยมศึกษาคือ ลำดับการเกิด สอดคล้องกับ นันทินี พันธวงศ์ (2543) ที่พบว่าปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการแพร่ระบาดของสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จะมีความแตกต่างกันตามเพศ ระดับชั้น และลำดับการเกิด

นอกจากนี้ศิริพร เกษบุรมย์ (2519) พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดจะเป็นลูกคนกลาง เป็นจำนวนมากที่สุด ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2524) ที่พบว่า เยาวชนที่ทำผิดกฎหมาย รวมทั้งการติดยาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นลูกคนเล็กและลูกคนแรก

ในขณะที่ ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์ และสุรพล ปธานวนิช (2538) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมกรรมการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนไทย พบว่า การกระทำผิดของลูกคนกลางมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ลูกคนเล็ก มีแนวโน้มการกระทำผิดมากขึ้น และลำดับการเกิดจะมีความสัมพันธ์กับฐานความผิดดังนี้ กลุ่มลูกคนเดียวจะมีอัตรากรรมการกระทำผิดน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ ในทุกฐานความผิด และกลุ่มลูกคนแรกจะมีอัตรากรรมการกระทำผิดมากกว่าลูกคนเดียวอย่างชัดเจน นอกจากนี้ลูกคนกลางและลูกคนเล็ก จะมีอัตรากรรมการกระทำผิดในทุกคดีสูงกว่าอีกสองกลุ่มอย่างชัดเจน แสดงว่า ลูกคนกลางและลูกคนเล็ก น่าจะมีความเสี่ยงต่อการทำผิดกฎหมาย มากกว่ากลุ่มที่เป็นลูกคนเดียว และกลุ่มลูกคนแรก ดังนั้น ลำดับการเกิดจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการทำผิดกฎหมายของวัยรุ่น

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาวิจัยทั้งในและต่างประเทศ เกี่ยวกับเรื่องลำดับการเกิดกับการติดยาเสพติดของวัยรุ่นนั้น ยังไม่สามารถหาข้อสรุปได้อย่างแน่ชัดว่า ลำดับการเกิดใดที่เกี่ยวข้องกับการการติดยาเสพติดของวัยรุ่นอย่างแท้จริง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อวิเคราะห์ผลให้ชัดเจนยิ่งขึ้นต่อไป

4. จำนวนสมาชิกในครอบครัว

จำนวนสมาชิกในครอบครัวหรือขนาดของครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวใหญ่ ซึ่งมีสมาชิกในครอบครัวเป็นจำนวนมาก ย่อมทำให้เกิดความแออัดภายในครอบครัว ซึ่งอาจมีผลกระทบในแง่สังคมและจิตใจของบุคคลได้ การที่ผู้วิจัยได้นำจำนวนสมาชิกในครอบครัวมาเป็น

ตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากพิจารณาเห็นว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวมีผลทางด้านพฤติกรรมของผู้เป็นสมาชิกในครอบครัว ซึ่งอาจเชื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมในเรื่องยาเสพติดด้วย สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจำนวนสมาชิกในครอบครัวกับการใช้สารเสพติดมีดังนี้

ชัยยุทธ ดาผา (2534) ศึกษาปัจจัยการขัดเกลาทางสังคมของพ่อแม่เด็กที่กระทบต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายที่อยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์คือ ขนาดของครอบครัว สอดคล้องกับนันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียนมัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐ พบว่าปัจจัยนำประการหนึ่งของการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียนมัธยมศึกษาคือ จำนวนที่ - น้อง ส่วนผดุง แสงชัย (2540) ศึกษาลักษณะของนักเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดมหาสารคามที่มีพฤติกรรมเสพยาบ้า พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาที่มีพฤติกรรมเสพยาบ้ามีพี่น้องร่วมบิดามารดา 3 - 4 คน ส่วนกับวันเพ็ญ เริ่มรักษ์ (2520) ได้ศึกษาสาเหตุของการติดเฮโรอีนของวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีสมาชิก 5 - 6 คน ส่วนศิริพร เกษบุรมย์ (2519) ซึ่งศึกษาสภาพภายในครอบครัวของเด็กวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด ซึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มักมาจากครอบครัวที่มีสมาชิก 4 - 8 คน ซึ่งนับว่าเป็นครอบครัวใหญ่ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ดีต่อกัน

5. การใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว

การเลียนแบบ เป็นวิธีการเรียนรู้ทางสังคมที่สำคัญที่สุดวิธีหนึ่ง ซึ่งสามารถจะใช้อธิบายการถ่ายทอดทางวัฒนธรรมและการกระทำต่างๆ ได้เป็นอย่างดี เช่น การปลูกฝังค่านิยมทางสังคม และบุคลิกภาพต่างๆ รวมถึงความรู้สึกผิดชอบชั่วดี และการบังคับตนเอง ทั้งนี้เด็กจะเลียนแบบบิดามารดาหรือผู้ที่เลี้ยงดูตนมากที่สุด เพราะคนที่ใกล้ชิดกับเด็กจะเป็นผู้ให้ความรัก ความอบอุ่น รวมทั้งความต้องการทางกายและใจ ทำให้เด็กเกิดความพอใจ และมีความสุขที่ได้อยู่ใกล้บิดามารดาหรือคนเลี้ยง บิดามารดาหรือผู้ที่เลี้ยงดูจึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่สุดในการสร้างนิสัยที่ดีแก่เด็ก ทำให้เด็กมีความรู้สึกผิดชอบชั่วดี มีความนับถือตนเอง และจะไม่กระทำความผิด (เพ็ญแข ประจันปัจฉิม, 2521) ดังนั้นหากบุคคลในครอบครัวหรือญาติมีพฤติกรรมใช้สารเสพติดในครอบครัว อาจจะมีส่วนทำให้เด็กมีพฤติกรรมใช้สารเสพติดตามไปด้วย

ในขณะเดียวกัน Erikson (1978) ได้อธิบายถึงการเลียนแบบ (Identity Theory) ของเด็ก โดยที่เด็กจะพยายามเอาแบบอย่างคนที่ตนรักและศรัทธา ถ้าเด็กไม่มีตัวตนที่ดี โดยเฉพาะพ่อแม่ เนื่องจากขาดความรักความศรัทธาซึ่งกันและกัน เด็กก็จะมีจุดยืนที่แน่นอน ขาดความเป็นตัวของตัวเอง ฉะนั้นเมื่อเด็กคบเพื่อนหรือใกล้ชิดคนใดคนหนึ่ง ก็จะเอาแบบอย่างและรับเข้ามาได้โดยง่าย เนื่องจากเด็กขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ซึ่งหากคบเพื่อนไม่ดีที่ติดยาเสพติด ก็จะถูกโน้มน้าวให้ติดยาเสพติดได้ในที่สุด

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัวมาก่อนกับการใช้สารเสพติดมีดังนี้

จากการศึกษาของจิตาภา พวงเพชร (2541) ในผู้ที่เสพยาบ้า และมารับการรักษาที่ศูนย์บำบัดยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบิดามารดาติดสุราและบุหรี่ปริมาณ 20.6 และ 17.6 ตามลำดับ มีพี่น้องน้องติดยาบ้าและสารระเหย ปริมาณ 9.7 และ 0.6 ตามลำดับ มีญาติติดเฮโรอีน และมีพี่ น้อง ปริมาณ 18 นอกจากนี้วิภา ด้านธำรงค์กุล อุษณีย์, พึ่งปาน และศศิธร แจ่มถาวร (2539) ศึกษาความรู้และทัศนคติต่อการติดสารเสพติดในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน พบว่า ปริมาณ 60 กล่าวว่า บิดามารดามักดื่มสุราให้เห็นเป็นประจำ ส่วนจิราภรณ์ ลิมนิจสรกุล (2546) พบว่า ประวัติการเสพยาเสพติดของครอบครัวเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเสพยาเสพติด เป็นสาเหตุทำให้บุคคลหันไปพึ่งพายาเสพติด สอดคล้องกับอภิรักษ์ อร่ามรัตน์ และคณะ (2539) ที่ศึกษาติดตามเฝ้าระวังปัญหาเสพยาเสพติดของเยาวชนในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน และเรือนจำกลาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า เยาวชนที่ถูกจับกุมในสถานพินิจมีสมาชิกในครอบครัวเสพยาเสพติด เช่น บิดา มารดา พี่ชาย น้องชาย สอดคล้องกับศรีวรรณ แจ่มวัฒน์ชัย (2539) พบว่าผู้ติดยาเสพติดในชุมชนแออัดทั้งในกรุงเทพมหานคร และเมืองใหญ่ๆ เป็นกลุ่มของเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 15 – 18 ปี มีสมาชิกในครอบครัวใช้ยาเสพติด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพี่ชาย รองลงไปเป็นบิดา ส่วนประธาน รัชต์จำรูญ (2543) พบว่า ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการติดสารเสพติดของวัยรุ่นได้แก่ ประวัติการใช้สารเสพติดของพี่น้อง และบิดามารดา สอดคล้องกับวาสนา พาสกำจร (2541) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียน พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาคือ พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว เช่น พี่น้องใช้ยาเสพติด จะส่งผลให้เด็กหันมาเสพยาบ้าได้ง่ายขึ้น สอดคล้องกับนันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญภิรักษ์ พบว่า ปัจจัยเสริมประการหนึ่งคือ การมีสมาชิกในครอบครัวเสพยาบ้า สอดคล้องกับดุขฎิ โยเหลา (2540) ศึกษาปัจจัยบ่งชี้สาเหตุการใช้และติดสารระเหยของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดยโสธร พบว่า ตัวแปรสำคัญตัวหนึ่งที่บ่งชี้สาเหตุการใช้สารระเหยของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดยโสธร คือ การใช้สารเสพติดในครอบครัว สอดคล้องกับภาวิณี อยู่ประเสริฐ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่า การใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kevin M. King และ Laurie Chassing (2004) พบว่าพ่อแม่ที่ติดยาเสพติดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เสริมให้ลูกติดยาเสพติดได้ง่าย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hoffmann (2002) ที่พบว่า พ่อแม่ที่มีการใช้สารเสพติด เมื่อลูกโตขึ้นเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น มักจะมีปัญหาในการใช้สารเสพติดตามมาด้วย ส่วน Harrier, Lambert, & Ramos (2001) ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น พบว่าพ่อแม่

ที่มีประวัติการใช้สารเสพติด จะทำให้ลูกติดสารเสพติดสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lieb และคณะ (Lieb et al., 2002) ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดของพ่อแม่ โดยใช้ DSM-IV มาทำการตรวจสอบในลูก ตรวจสอบการใช้แอลกอฮอล์ จากแบบสอบถาม Munich – Compositie – International – Diasnositic – Interview กับ DSM-IV พบว่า การใช้สารเสพติดของพ่อแม่ส่งผลอย่างมากต่อลูก โดยเฉพาะเมื่อลูกเข้าสู่ช่วงอายุประมาณ 14 – 17 ปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Vakalahi (2002) ที่ศึกษาตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในเด็กวัยรุ่น อายุ 13 – 17 ปี พบว่า การใช้สารเสพติดของพี่น้องและความกังวลใจของครอบครัว มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นได้ สอดคล้องกับ Mackwnzie, & Kipke (1998) พบว่าปัจจัยด้านครอบครัวที่ทำให้วัยรุ่นเสพยาเสพติดหรือสารแอมเฟตามีนคือ การใช้สารแอมเฟตามีนในครอบครัว

สรุปได้ว่า วัยรุ่นที่เกิดและเติบโตในครอบครัวที่มีประวัติการเสพยาเสพติด จะทำให้วัยรุ่นที่เติบโตมาในครอบครัวดังกล่าว ขาดการอบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม บิดามารดาจะมีลักษณะเย็นชา ชอบใช้ความรุนแรง ไม่มีความรับผิดชอบ และไม่ให้ความสนใจบุตร นอกจากนี้บุตรจะเกิดการเลียนแบบ และมีกรรมพันธุ์ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาต่างๆ ได้สูงขึ้นตามบิดามารดาหรือผู้ดูแล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีปัจจัยด้านครอบครัวหลายอย่างที่ทำให้วัยรุ่นชายติดยาเสพติด ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยสนใจและต้องการหาปัจจัยคัดสรรด้านครอบครัวที่ส่งผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่นในปัจจุบันนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรด้านครอบครัวที่สัมพันธ์กับการติดยาเสพติดของวัยรุ่นชาย
ตอนกลางในกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. วัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติด อายุ 15 - 18 ปี ที่อยู่ระหว่างการบำบัดรักษา ณ โรงพยาบาลที่บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ภาครัฐ กรุงเทพมหานคร และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถาบันธัญญารักษ์ และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลาดหลุมแก้ว จำนวน 96 คน

2. นักเรียนวัยรุ่นชายอายุ 15 - 18 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาสายสามัญ ในโรงเรียนที่สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนวัดสระเกศ โรงเรียนปทุมคงคา และโรงเรียนกุนนที่รุทธารามวิทยาคม รวมทั้งสิ้น 90 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น

1. การทำหน้าที่ของครอบครัว
2. สถานภาพการสมรสของพ่อแม่ ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 2.1 พ่อและแม่อยู่ร่วมกัน
 - 2.2 พ่อและแม่แยกกันอยู่
3. ลำดับการเกิด ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 3.1 ลูกคนแรก
 - 3.2 ลูกคนกลาง
 - 3.3 ลูกคนเล็ก
 - 3.4 ลูกคนเดียว
4. จำนวนสมาชิกของครอบครัว
5. การเห็นตัวอย่างในการใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 5.1 เคยเห็น
 - 5.2 ไม่เคยเห็น

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายตอนกลาง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. วัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติด หมายถึง วัยรุ่นชายที่มีอายุ 15 - 18 ปี ที่อยู่ระหว่างการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด เป็นคนไข้ในและฟื้นฟูอยู่ในโรงพยาบาลที่บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของรัฐบาล และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
2. วัยรุ่นชายตอนกลาง หมายถึง นักเรียนวัยรุ่นชายที่มีอายุตั้งแต่ 15 - 18 ปี ซึ่งเป็นนักเรียนที่ไม่ได้ใช้ยาเสพติดใดๆ ทั้งสิ้น
3. จำนวนสมาชิกของครอบครัว หมายถึง จำนวนสมาชิกทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกันที่มีความสัมพันธ์กันทางสายเลือด เช่น พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง เป็นต้น
4. การทำหน้าที่ของครอบครัว หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของสมาชิกในครอบครัว เป็นรูปแบบที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อกันเป็นประจำ ซึ่งเกิดจากปฏิสัมพันธ์(Interaction) ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ตามแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวของแมคมาสเตอร์ ประเมินจากการรับรู้ของวัยรุ่นตอนกลาง ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้ แบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัว Chulalongkorn Family Inventory [CFI] ที่พัฒนาโดย อูมาพร ตรังคสมบัติ

5. พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว หมายถึง พฤติกรรมการใช้สารหรือวัตถุเสพติดประเภท ผีน เฮโรอีน มอร์ฟิน ทินเนอร์ ัญชา ยาบ้า สารระเหย กระเทียม ยากล่อมประสาท ยาอี ของบิดามารดา พี่น้อง และบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว

6. ครอบครัว หมายถึง ครอบครัวที่วัยรุ่นอาศัยอยู่ ประกอบด้วย บิดา มารดา บุตร และอาจารย์ถึงญาติพี่น้องที่อาศัยอยู่ด้วยกัน หรือครอบครัวที่มีผู้ปกครองเป็นบุคคลอื่น ทำหน้าที่อุปการะเลี้ยงดู โดยอาจมีความเกี่ยวพันเป็นญาติหรือไม่ก็ได้

7. ลำดับการเกิด หมายถึง สภาวะของลำดับการเกิด ได้แก่ ลูกคนโต ลูกคนกลาง ลูกคนเล็ก และลูกคนเดียว

7.1 ลูกคนโต หมายถึง ลูกคนที่ 1 ของครอบครัว

7.2 ลูกคนกลาง หมายถึง ลูกคนที่เกิดระหว่างลูกคนโตกับลูกคนเล็ก เช่น

- ลูกคนที่ 2 ของครอบครัวที่มีพี่น้องจำนวน 3 คน
- ลูกคนที่ 2 และ 3 ของครอบครัวที่มีพี่น้องจำนวน 4 คน
- ลูกคนที่ 2, 3 และ 4 ของครอบครัวที่มีพี่น้องจำนวน 5 คน เป็นต้น

7.3 ลูกคนเล็ก หมายถึง ลูกคนสุดท้ายของครอบครัว

7.4 ลูกคนเดียว หมายถึง ลูกคนเดียวของครอบครัว ไม่มีพี่และน้อง

8. สถานภาพการสมรสของพ่อแม่ หมายถึง สภาวะของสถานภาพการสมรสของพ่อแม่ว่าอยู่ร่วมกัน หรือแยกกันอยู่

9. การใช้ยาเสพติด หมายถึง การใช้ยาเสพติดรุนแรง ไม่รวมพฤติกรรมดื่มเหล้า และสูบบุหรี่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบปัจจัยคัดสรรด้านครอบครัวที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่นชายตอนกลาง เป็นประโยชน์ต่อครอบครัว สถานศึกษาและสังคมและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่จะช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ปกครอง ครู อาจารย์ ผู้บริหารสถานศึกษาในการป้องกันการใช้ยาเสพติดของนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา

3. ผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะให้ครอบครัวและสังคมมองเห็นบทบาทและหน้าที่ในการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดได้อย่างถูกต้อง

4. เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพครอบครัวให้มีความเข้มแข็ง โดยเฉพาะการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีประสิทธิภาพเพื่อส่งผลการลดอัตราการใช้สารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นและส่งผลโดยรวมต่อภาวะสุขภาพของครอบครัว