

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดนับว่าเป็นปัญหาที่รุนแรงและกำลังคุกคามทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศชาติ แม้ว่ารัฐบาลทุกยุคทุกสมัยจะได้พยายามป้องกันและแก้ไขปัญหานี้มาโดยตลอด แต่การแพร่ระบาดของยาเสพติดกลับมีแนวโน้มเพิ่มและระบาดกว้างขวางมากขึ้น สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ระบุว่ายาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดคือ ยาบ้า ดังจะเห็นได้จากสถิติผู้เสพยาบ้า ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และเป็นโรงพยาบาลหลักที่รับผิดชอบให้บริการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จำแนกตามปี พ.ศ. 2541-2545 ได้ดังนี้ 9,867 คน 11,409 คน 13,983 คน 15,997 คน และ 11,664 คน ตามลำดับ จากสถิติดังกล่าวยังพบว่าผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่น มีอายุระหว่าง 15 - 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.63 และอายุระหว่าง 20 - 24 คิดเป็นร้อยละ 28.67 (สถาบันธัญญารักษ์, 2545) ซึ่งเป็นวัยที่เป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศชาติในอนาคต

สถิติข้างต้นชี้ให้เห็นว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการติดสารเสพติดมากที่สุด เนื่องจากเป็นช่วงที่เปลี่ยนวัย ซึ่งเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อจากความเป็นเด็กสู่ความเป็นผู้ใหญ่ เริ่มตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตใจ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนทางด้านร่างกาย ซึ่งสามารถส่งผลทำให้อารมณ์เกิดการเปลี่ยนแปลง ไม่มั่นคง หงุดหงิดง่าย ทำให้สับสน สิ่งนี้ผลักดันให้วัยรุ่นแสวงหาความเป็นตัวของตัวเอง มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง มีการยอมรับเอาค่านิยมต่างๆด้วยความเต็มใจ ทำให้มีพฤติกรรมเลียนแบบได้ง่าย (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) สาเหตุหลักที่ทำให้วัยรุ่นติดยาบ้าคือ อยากทดลอง เพื่อนชักชวน รวมถึงบุคลิกลักษณะของบุคคล ได้แก่ การเป็นคนที่มีจิตใจอ่อนไหวง่าย ไม่มั่นใจในตนเอง มีความดี้อัน สนุกสนาน มีการเจ็บป่วย กลุ่มใจมีปัญหา ขาดความรับผิดชอบ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ อีกทั้งการอาศัยอยู่ใกล้แหล่งค้ายาเสพติด ปัญหาครอบครัวและอิทธิพลจากความต้องการยอมรับจากเพื่อน (Shives, 1994; ธงชัย อุ่นเอกราช, 2540; ณัฐพล หาญโสภี, 2540; สุกุมมา แสงเดือนฉาย และคณะ, 2544)

การเสพยาบ้าก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จากการที่ยาบ้ามีการออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง คือ เมื่อเสพยาเข้าไปแล้วจะทำให้มีความตื่นตัวอยู่เสมอ ลดอาการอ่อนเพลีย เพิ่มพลังงาน มีแรงทำงานได้มากกว่าปกติ ทำให้เกิดความสุข ใจปลอดโปร่ง ในขณะที่

เดียวกันอาจมีอาการเป็นพิษเฉียบพลันเกิดขึ้น คือมีอาการใจสั่น แน่นหน้าอก ความดันโลหิตสูง ชัก หรือเส้นเลือดในสมองแตกได้ นอกจากนี้หากมีการเสพยาบ้าติดต่อกันเป็นเวลานานอาจทำให้สมองเสื่อม นอนไม่หลับ ประสาทแข็ง การตัดสินใจผิดพลาด และการรับรู้เปลี่ยนไป (สมภพ เรื่องตระกูล, 2542; อังกูร ภัทรากกร, 2545) นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติตามมา เช่น ทำให้ครอบครัวเสื่อมเสียชื่อเสียง เพราะผู้เสพยาบ้ามักเป็นที่รังเกียจของบุคคลทั่วไป หรือบางรายอาจถูกไล่ออกจากโรงเรียนหรือต้องหยุดเรียนเพื่อรับการบำบัดรักษาทำให้เสียอนาคต ครอบครัวต้องสูญเสียรายได้เนื่องจากต้องให้เงินไปซื้อสารเสพติดมาเสพ (ช่อกิ่ง ชูครุฑ, 2541) อาจเกิดการทะเลาะวิวาท การลักขโมย การโกหกหรือการพูดเท็จ ซึ่งพฤติกรรมของผู้ติดยาจะเป็นเหตุให้สมาชิกในครอบครัวไม่สงบสุข มีปัญหาสุขภาพจิตตามมา (สุชาติ เลาหบริพัตร, 2545) และนอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อ ภาวะเศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติ คือ ผู้เสพส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นที่ไม่มีอาชีพ ไม่มีงานทำเป็นหลักแหล่ง ต้องหาเงินมาซื้อยา ซึ่งในขณะที่ผู้ติดยามีอาการอยากยา ไม่สามารถหักห้ามใจ อาจกระทำในสิ่งที่ตนเองไม่คาดคิด ก่อปัญหาอาชญากรรมหรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับธุรกิจนอกกฎหมาย (ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535) ทำให้มีผู้เสพติดยาบ้าจำนวนมากต้องเข้าๆ ออกๆ ในคุกและเรือนจำ เป็นภาระกับสังคม อีกทั้งเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศชาติอีกด้วย

นอกจากผลกระทบที่เกิดขึ้นในผู้เสพติดยาบ้า ดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น ยังพบว่า สารเสพติดมีผลกระทบต่อจิตใจหรือความผาสุกทางใจของผู้เสพด้วย คือ ทำให้มีอาการมึนและจิตใจไม่ปกติ หงุดหงิด ฟุ้งซ่าน ขาดสมาธิ มีความคิดหวาดระแวง มองโลกในแง่ร้าย มีความรู้สึกสูญเสีย สิ้นหวัง มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มักถอยหนีจากสังคม และมีภาวะซึมเศร้า (ธงชัย เอกอุ้นราช, 2541; อัญชลี ดำรงไชย, 2543; อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์ และคณะ, 2544; Holland, 1998; Nyamathi et al, 1998; Kawabata et al, 1999) มีปัญหาความคับข้องใจ ความวิตกกังวล กลัวจะไม่ใช่ยอมรับของครอบครัว กลัวไม่มีอาชีพ ซึ่งสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกดังกล่าวทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีลักษณะแปลกแยก ขาดความมั่นใจที่จะกลับคืนสู่สังคม และรู้สึกไม่มีคุณค่า (พรศิริ ชาติยานนท์ และคณะ, 2520) อีกทั้งเกิดความรู้สึกเครียด หงุดหงิดและกระวนกระวาย อาจรู้สึกไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะผู้ติดยาบ้าจะมีความรู้สึกหดหู่ กังวลใจ และมีปัญหาทางพฤติกรรมและซึมเศร้าในช่วงที่ขาดยา (Lewinsohn, 1993) หากรุนแรงอาจคิดฆ่าตัวตายได้ (สมภพ เรื่องตระกูล, 2542; อังกูร ภัทรากกร, 2545) อีกทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกาและญี่ปุ่น ได้พบผู้มีปัญหาการฆ่าตัวตายจากการใช้ยาบ้ามาแล้ว (สุชาติ เลาหบริพัตร, 2544) สำหรับในประเทศไทยก็เช่นกัน ผลการศึกษาของ วาสนา พัฒนกำจร (2541) ในวัยรุ่นที่เข้ายาบ้า พบว่า วัยรุ่นกลุ่มนี้มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วยและนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดและติดเหล้า เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง (สมชาย จักรพันธ์, 2541; สมภพ เรื่องตระกูล, 2542)

สภาพอารมณ์และความรู้สึกที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยเสพติดยาบ้าที่กล่าวมา ไม่ว่าจะเป็นความวิตกกังวล ความซึมเศร้า หรือความเครียด เป็นสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกทางด้านลบ (negative affect) ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความผาสุกทางใจ ตามแนวคิดของ Bradburn (1969) และ Dupuy (1977 cited in McDowell & Newell, 1996) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ผู้เสพติดยาบ้าจะเป็นผู้ที่มีปัญหาทางด้านความผาสุกทางใจได้ง่าย นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่สนับสนุน ปัญหาดังกล่าว เช่น การศึกษาของ Giaconia et al. (2001) ซึ่งพบว่าวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดมีภาวะซึมเศร้าและมีความผาสุกทางใจลดลง และจากการศึกษาของ Walt (http://www.puk.ac.za/navorsing/fokusarea09/fort/tvd_walt.doc, 1999) พบว่านักเรียนที่ใช้สารเสพติดชนิดแอลกอฮอล์ จะมีระดับความผาสุกทางใจต่ำ ซึ่งการที่มีปัญหาความผาสุกทางใจดังกล่าวร่วมกับความรู้สึกสูญเสียความมั่นคงในตนเอง อาจส่งผลให้ผู้เสพติดยาบ้าเกิดความไม่มั่นใจว่าตนเองจะผ่านระยะของการบำบัดรักษาด้วยยาได้สำเร็จหรือไม่ (นัยนา อินธิโชติ, 2545) เป็นเหตุให้มีผู้เสพติดยาบ้าจำนวนมากที่ไม่สามารถบำบัดรักษาได้เป็นผลสำเร็จ ดังจะเห็นได้จากสถิติผู้เสพสารเสพติดที่มารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ (2546) ตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2545 – เมษายน 2546 ที่พบว่ามีผู้บำบัดถึง 390 คน คิดเป็นร้อยละ 61.42 ของผู้รับการบำบัดทั้งหมด ที่ไม่สามารถรับการบำบัดได้จนจบกระบวนการรักษา จะเห็นได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้เป็นผลกระทบที่เกิดจากการที่ผู้ติดสารเสพติดมีปัญหาเรื่องความผาสุกทางใจนั่นเอง จึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้การดูแลเอาใจใส่ และให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อป้องกันความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น และฟื้นฟูสภาพจิตใจของวัยรุ่นเสพติดยาบ้าขณะรับการบำบัดรักษา ให้กลับคืนสู่สภาวะปกติและมีความผาสุกทางใจมากขึ้น พอที่จะเข้ารับการบำบัดได้จนจบกระบวนการบำบัดรักษา สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในยุคปัจจุบัน ที่ต้องการให้ผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549)

ตามแนวคิดของ Bradburn (1969) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจ (Psychological Well-being) เป็นสภาวะทางจิตใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือประสบการณ์ของชีวิตในระยะเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ประกอบด้วย องค์ประกอบ 2 ด้าน ซึ่งแต่ละคนมีการแสดงออกที่สะท้อนสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกด้านบวก (positive affect) ได้แก่ ความพึงพอใจ ความสุข และสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกด้านลบ (negative affect) ได้แก่ ความวิตกกังวล ความทุกข์ เบื่อ ภาวะ ความซึมเศร้า ซึ่งบุคคลแต่ละคนมีการรับรู้ความผาสุกทางใจที่แตกต่างกัน บุคคลที่มีความผาสุกทางใจสูงจะมีระดับสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกด้านบวกมากกว่าด้านลบ และบุคคลที่มีความผาสุกทางใจต่ำจะมีระดับของสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกด้านลบมากกว่าด้านบวก ซึ่ง Dupuy (1977 cited in McDowell & Newell, 1996) ได้นำแนวคิดของ Bradburn

(1969) มาพัฒนาต่อ แล้วกล่าวถึงความผาสุกทางใจ ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นอยู่ ประกอบด้วยความรู้สึกด้านบวกและด้านลบ บุคคลใดมีความรู้สึกด้านบวกมากก็บ่งบอกถึงความผาสุกทางใจที่ดีตามมาด้วย องค์ประกอบของความผาสุกทางใจตามแนวคิดของ Dupuy ประกอบด้วย ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า ความผาสุกด้านบวก การควบคุมตนเอง ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป และความมีชีวิตชีวา สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ การบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกถือเป็นเหตุการณ์เฉพาะที่มีผลต่อสภาวะทางใจของผู้เสพติดยาบ้า

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีปัจจัยหลายประการทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ที่ทำให้แต่ละบุคคลมีการรับรู้ความผาสุกทางใจแตกต่างกัน ปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ (Bradburn, 1969) อายุ (Bradburn, 1969; Ryff, 1995) การประเมินความเครียด (Stress Appraisal) (Lazarus & Folkman, 1984) การเผชิญความเครียด (Coping) (Lazarus & Folkman, 1984) และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem) (Rosenberg, 1965)

เพศ และอายุ ถือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้เสพสารเสพติด และเป็นตัวชี้ความแตกต่างของความผาสุกทางใจ จากการศึกษาของ Bradburn (1969) ในคนปกติพบว่า คนที่มีอายุน้อยจะมีความผาสุกทางใจสูงกว่าคนที่มีอายุมาก เพราะคนที่มีอายุมากเมื่อพบปัญหาเกิดขึ้นต้อง คิด ตัดสินใจ ไตร่ตรองนานกว่าคนที่มีอายุน้อยซึ่งใจร้อน ตัดสินใจเร็ว ไม่คิดมากจึงมีความผาสุกทางใจมากกว่า และยังพบว่าเมื่อมีการหย่าร้างเกิดขึ้น เพศชายจะมีความผาสุกทางใจมากกว่าเพศหญิง เพศหญิงจะเกิดภาวะซึมเศร้านานกว่าทำให้มีความผาสุกทางใจต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Berlin (1990) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความผาสุกทางใจ ในคู่สมรสของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศหญิงจะมีระดับความซึมเศร้าสูงกว่าเพศชาย

ผู้เสพติดยาบ้าที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบ กาย จิต สังคม ในรูปแบบผู้ป่วยนอก ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เครียดจากการบำบัดรักษา เนื่องจากผู้เสพต้องปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ วิธีการรักษา กฎระเบียบของโรงพยาบาล บุคลากรที่ให้การรักษา สถานที่ที่เข้ารับการบำบัดและระยะเวลาที่ใช้ในการบำบัด ตามแนวคิดของ Lazarus & Folkman (1984) สถานการณ์เหล่านี้เปรียบเสมือนสิ่งเร้าจากภายนอก ซึ่งเกิดร่วมกับสิ่งเร้าภายในตนเอง เช่น การรับรู้ (ชอลดาพันธ์เสนา, 2536) ที่เข้ามามีปฏิสัมพันธ์และทำให้ผู้เสพติดยาบ้ามีการประเมินสถานการณ์ โดยใช้การประเมินค่า (Appraisal) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลใช้ปัญญาตีความว่าสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมในระหว่างการบำบัดนั้น มีมากเกินกว่าแหล่งประโยชน์หรือความสามารถที่ตนมีอยู่ในการจัดการ นั่นก็คือ ผู้เสพติดยาบ้ามีการตีความว่าการบำบัดรักษาเป็นสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (stressful) นั่นเอง จากนั้นผู้เสพติดยาบ้าจะมีการประเมินต่อว่าสถานการณ์ที่เครียดซึ่งตนเผชิญอยู่

จะเป็นลักษณะใดใน 3 ลักษณะ คือ เป็นอันตราย/สูญเสีย (harm/loss) คุกคาม (threat) หรือท้าทาย (challenge) (Lazarus & Folkman, 1984) การประเมินความเครียดในลักษณะที่ต่างกันจะสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจที่ต่างกัน ซึ่งการประเมินสภาพการณ์ที่เครียดว่าเป็นสิ่งท้าทายจะทำให้บุคคลเกิดการกระตือรือร้น เกิดแรงกระตุ้น ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพ มีความหวังและมีความมั่นใจในตนเอง (Lazarus & Folkman, 1984) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Uthis (1999) ซึ่งพบว่ากลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ที่ประเมินสถานการณ์ที่เครียดในการดูแลว่าเป็นลักษณะท้าทาย จะมีความพึงพอใจซึ่งเป็นอารมณ์หรือความรู้สึกด้านบวก (positive affect) สูงกว่ากลุ่มผู้ดูแลที่ประเมินสถานการณ์ดูแลว่าเป็นภาวะที่สูญเสียหรือคุกคาม ดังนั้นหากวัยรุ่นที่ติดยาบ้ามีการประเมินสถานการณ์ในการบำบัดว่าเป็นภาวะที่ท้าทาย จะทำให้สามารถนำเอาแหล่งประโยชน์ต่างๆ ที่มีอยู่มาใช้ได้ ทำให้มีกำลังใจ มีความสุข ซึ่งเป็นสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกด้านบวก ในทางตรงกันข้ามหากประเมินสถานการณ์ในขณะที่รับการบำบัดว่าเป็นภาวะคุกคาม สูญเสียหรืออันตราย อาจทำให้เกิดความวิตกกังวล ความกลัว ท้อแท้ซึ่งเป็นสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกด้านลบ (Downe-Wamboldt, 1995; Kimble, 1998)

เนื่องจากการบำบัดรักษาเป็นสถานการณ์ที่เครียดดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น ผู้เสพติดยาบ้าจึงจำเป็นต้องมีการเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้น เพื่อการดำรงไว้ซึ่งความผาสุกทางใจของตน ผู้เสพบางรายไม่สามารถเผชิญกับสถานการณ์เหล่านี้ได้ อาจต้องขอยุติการรักษา หรืออาจไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา เช่น ไม่มาตามนัด หรือไม่รับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์ แต่ในรายที่มีการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมก็จะทำให้มีความผาสุกทางใจด้านบวก เช่น มีชีวิตชีวา มีความพึงพอใจในชีวิต มีความสุข เป็นต้น จากแนวคิดของ Lazarus & Folkman (1984) กล่าวว่า การเผชิญความเครียด (Coping) เป็นความพยายามของบุคคลในการใช้ทั้งความคิดและการกระทำที่จะจัดการกับความเครียดทั้งภายในและภายนอก โดยต้องใช้กำลังความสามารถ และแหล่งประโยชน์ที่ตนมีอยู่ ซึ่ง Frydenberg & Lewis (1993, cited in วิณามิ่งเมือง, 2540) ได้นำแนวคิดนี้มาพัฒนาต่อและแบ่งกลุ่มวิธีการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นออกเป็น 3 กลุ่ม คือ มุ่งจัดการปัญหาโดยใช้ความสามารถของตน มุ่งจัดการปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นๆ และแบบหลีกเลี่ยงปัญหา ซึ่งการที่บุคคลใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อความผาสุกทางใจที่แตกต่างกันได้ โดยพบว่าการเผชิญความเครียดลักษณะจัดการกับปัญหามีแนวโน้มทำให้ปัญหาได้รับการแก้ไข ทำให้ความเครียดลดน้อยลง บุคคลจึงมีความผาสุกทางใจเพิ่มขึ้น (Miller, 1992; Uthis, 1999) ในขณะที่หากบุคคลมีการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา จะทำให้มีความผาสุกทางใจระดับต่ำ (Downe-Wamboldt, 1995; Walt, 1999)

ปัจจัยอีกประการหนึ่งที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจคือ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ซึ่งความรู้สึกนี้สะท้อนให้เห็นถึงการที่บุคคลตัดสินความมีคุณค่าของตนเอง และทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการประเมินตนเองเกี่ยวกับ ความภาคภูมิใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองมีความสามารถ (Rosenberg, 1965) ผู้เสพยาเสพติดชนิดต่างๆ รวมทั้งผู้เสพยาบ้ามักมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (Shives, 1994; ภาวิณี อยู่ประเสริฐ, 2540; ธงชัย เอกอุณราช, 2540; ณัฐพล หาญโสภี, 2540; อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์และคณะ, 2544) เนื่องจากถูกรังเกียจ (stigma) สิ่งนี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้เสพ แยกตัวออกจากสังคม รวมกลุ่มกันเฉพาะผู้ติดยา มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม และไม่ยอมเข้ารับการบำบัดรักษา (สุชาติ เลหาบริพัตร, 2544) อีกทั้งเยาวชนเสพยาบ้าที่เข้ารับการบำบัดรักษา อาจต้องสูญเสียบทบาทในด้านการเรียนซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญสำหรับวัยนี้ เช่น ต้องขาดเรียนหรือหยุดพักการเรียนชั่วคราว ทำให้เรียนไม่ทันเพื่อนในวัยเดียวกัน บางรายอาจต้องถูกไล่ออกจากโรงเรียนทำให้เกิดความไม่แน่นอนในชีวิตและเสียอนาคต (นัยนา อินธิโชติ, 2545) สิ่งเหล่านี้ยิ่งส่งผลให้วัยรุ่นเสพยาบ้ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลงไปอีก จนอาจขาดความเชื่อถือในตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นแตกต่างไปจากคนทั่วไป ทำให้โอกาสที่จะประสบความสำเร็จลดลงไปด้วย ขาดความสามารถที่จะกระทำการต่างๆ ให้สำเร็จ เป็นเหตุให้มีความผาสุกทางใจด้านลบ เช่น มีความวิตกกังวลสูง อารมณ์ซึมเศร้า ในทางตรงกันข้าม หากวัยรุ่นเสพยาบ้าที่รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีค่า แข็งแรง มีสมรรถภาพในการทำสิ่งต่างๆ มีความเชี่ยวชาญ จนสามารถประสบความสำเร็จ จะเป็นผู้ที่มีความผาสุกทางใจด้านบวก คือ มีความสุขและใช้ชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มณฑิชา มณีเลิศรัตน, 2536; ภาวิณี อยู่ประเสริฐ, 2540) สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem (1995) ซึ่งกล่าวว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็นเสมือนอำนาจภายในตนเองที่จะกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจและความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองที่จะตอบสนองของความต้องการการดูแลตนเองและทำให้บุคคลเกิดความผาสุกทางใจและมีคุณภาพชีวิตตามมา

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเห็นว่า ความผาสุกทางใจของผู้เสพยาบ้าขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศและอายุ การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า และปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์ทั้งในทางบวกหรือลบกับตัวแปรนี้ เพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการในกลุ่มนี้มีความผาสุกทางใจที่ดี และเพื่อให้มีความผาสุกทางใจมากพอที่จะผ่านพ้นขั้นตอนต่างๆ ในกระบวนการบำบัดรักษาด้วยยาและการฟื้นฟูสมรรถภาพไปได้ จนทำให้สามารถบำบัดการเสพยาบ้าได้เป็นผลสำเร็จในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ และอายุ การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความผาสุกทางใจ ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง กับความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

แนวคิดทฤษฎีที่ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของ Bradburn (1969) ซึ่งกล่าวว่าความผาสุกทางใจหมายถึง สภาวะทางจิตใจของบุคคลที่ประกอบด้วย องค์ประกอบ 2 ด้าน ซึ่งแต่ละคนมีการแสดงออกที่สะท้อนสภาพอารมณ์หรือความรู้สึกด้านบวก (positive affect) ได้แก่ ความพึงพอใจ ความสุข และอารมณ์หรือความรู้สึกด้านลบ (negative affect) ได้แก่ ความวิตกกังวล ความเจ็บปวด เบื่อ ไร้ไหว้วามซึมเศร้า ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือประสบการณ์ของชีวิตในระยะเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ซึ่งบุคคลแต่ละคนมีการรับรู้ความผาสุกทางใจที่แตกต่างกัน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผลกระทบที่เกิดจากการเสพติดยาบ้าต่อความผาสุกทางใจ คือ ผู้เสพยาบ้าจะมีอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม เปลี่ยนไป มีอารมณ์หงุดหงิด อุนเฉียว ไม่นิ่งง่าย ซึมเศร้า ซ้ำตัวตาย (สมภพ เรื่อง ตระกูล, 2542; อังกูร ภัทรากร, 2545; Naegle, 2001) นอกจากนี้ยังส่งผลให้ผู้เสพยาบ้ามีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (วาสนา พัฒนกำจร, 2541; อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์และคณะ, 2544; Nyamathi et al, 1998) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Degenhardt (2001) พบว่า วัยรุ่นที่สูบบุหรี่ จะเกิดความเครียด และอาการทางโรคจิตต่างๆ ทำให้มีความผาสุกทางใจต่ำกว่าวัยรุ่นที่ไม่เคยสูบบุหรี่ ดังนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม จากกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกัน เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาในกลุ่มผู้เสพติดยาบ้าโดยตรง มาศึกษาเพื่อเลือกปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้อง และคาดว่าจะมีความสัมพันธ์ต่อความผาสุกทางใจของผู้เสพติดยาบ้า ได้แก่ เพศ อายุ การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีรายละเอียดของความสัมพันธ์ ดังต่อไปนี้

เพศ จากการศึกษานี้ของ Bradburn (1969) ได้ศึกษาความผาสุกทางใจของประชาชนทั่วไปพบว่า เมื่อมีการหย่าร้างเกิดขึ้น เพศชายจะมีความผาสุกทางใจมากกว่าเพศหญิง เพศหญิง

จะเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าทำให้มีความสุขทางใจต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Berlin (1990) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การเผชิญปัญหาและความสุขทางใจ ในคู่สมรสของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความสุขทางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศหญิงจะมีระดับความซึมเศร้าสูงกว่าเพศชาย

อายุ จากการศึกษาของ Bradburn (1969) พบว่าบุคคลที่มีอายุน้อยจะมีความสุขทางใจด้านบวกมากกว่าบุคคลที่มีอายุมาก เพราะบุคคลที่มีอายุมากเมื่อพบปัญหาเกิดขึ้นต้อง คิด ตัดสินใจ ไตร่ตรองนานกว่าบุคคลที่มีอายุน้อยซึ่งใจร้อน ตัดสินใจเร็ว ไม่คิดมากจึงมีความสุขทางใจด้านบวกมากกว่า แต่อย่างไรก็ตามมีผลการศึกษาที่ขัดแย้งกัน เช่น การศึกษาของ Hamarat et al. (2001) พบว่าวัยผู้ใหญ่ตอนปลายจะมีความรู้สึกพึงพอใจหรือความสุขทางใจด้านบวกมากที่สุดเพราะมีประสบการณ์มากกว่าวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและตอนกลาง

การประเมินความเครียด เป็นการประเมินสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมตามการรับรู้ว่าสถานการณ์นั้นก่อให้เกิดความเครียด (stressful) ใน 3 ลักษณะ คือ เป็นอันตราย/สูญเสีย (harm/loss) คุกคาม (threat) และท้าทาย (challenge) ซึ่งทำให้บุคคลจะต้องใช้แหล่งประโยชน์หรือความสามารถที่มีอยู่ในการจัดการและมีผลต่อความสุข (well-being) ในชีวิตของตนเอง (Lazarus & Folkman, 1984) บุคคลที่ประเมินความเครียดในลักษณะต่างกันจะมีความสุขทางใจที่แตกต่างกัน เช่น งานวิจัยของ Hayes et al. (1998) พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ที่มีการประเมินความเครียดว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย จะมีความสุขทางใจที่สูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Uthis (1999) พบว่ากลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงหรือเอดส์ ที่ประเมินสถานการณ์ในการดูแลว่าท้าทาย จะมีความพึงพอใจซึ่งเป็นอารมณ์หรือความรู้สึกด้านบวก (positive affect) สูงกว่ากลุ่มผู้ดูแลที่ประเมินความเครียดว่าเป็นภาวะที่สูญเสียหรือคุกคาม และจากการศึกษาของ Kimble (1998) พบว่า หากผู้ป่วยโรคหัวใจที่ประเมินสถานการณ์การบำบัดรักษาว่าเป็นภาวะคุกคาม มีผลทำให้ความสุขทางใจลดลง ในผู้เสพยาบ้าก็เช่นเดียวกัน สถานการณ์ขณะบำบัดเป็นสภาพการณ์ที่เครียด หากวัยรุ่นที่ติดยาบ้าประเมินสถานการณ์ในการบำบัดว่าเป็นภาวะที่ท้าทาย จะสามารถนำเอาแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่มาใช้ได้ จะทำให้ตนเองมีความหวัง ความกระตือรือร้น และทำให้มีกำลังใจ และมีความสุขทางใจในเวลาต่อมา

การเผชิญความเครียด เป็นความพยายามของบุคคลในการใช้ทั้งความคิดและการกระทำที่จะจัดการกับความเครียดทั้งภายในและภายนอก โดยต้องใช้กำลังความสามารถและแหล่งประโยชน์มากมาย (Lazarus & Folkman, 1984) ผู้เสพยาบ้าต้องเผชิญกับความเครียดจากสถานการณ์ที่เข้ารับการบำบัด แบบแผนการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป และกระบวนการบำบัดรักษาที่ใช้เวลานาน อีกทั้งมักถูกตีตราจากสังคมว่าเป็นพวกขี้ยา พวกขี้ขโมย ทำให้มักขาดการช่วยเหลือ สนับสนุนจากสังคม และครอบครัว ซึ่งเป็นแรงกดดันทำให้ผู้เสพยาบ้าต้องเผชิญความเครียด

ด้วยตนเอง (สุกมา แสงเดือนฉายและคณะ, 2544) เมื่อไม่สามารถขอคำปรึกษาจากใครๆได้ ส่งผลทำให้เกิดความวิตกกังวล ความซึมเศร้า ซึ่งเป็นความรู้สึกทางด้านลบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Walt (1999) พบว่า นักเรียนที่ใช้สารเสพติดประเภทแอลกอฮอล์ ที่มีความเครียดสูงมักใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา ทำให้มีความผาสุกทางใจในระดับต่ำ และการศึกษาของ Uthis (1999) และวิมลรัตน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2541) พบว่า การเผชิญความเครียดด้านการมุ่งปรับแก้ที่อารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจด้านลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดนี้หากวัยรุ่นที่เสพสารเสพติดสามารถใช้วิธีเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้มีความผาสุกทางใจที่ดีตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Down-Wamboldt (1995) พบว่า มีการจัดการกับความเครียดโดยการมองโลกในแง่ดีและการเผชิญปัญหาด้วยตนเอง ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุกลุ่มนี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเอง เป็นการยอมรับตนเอง เชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถในการที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้ประสบความสำเร็จ (Maslow, 1970) สอดคล้องกับแนวคิดของ Rosenberg (1965) ซึ่งกล่าวว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกที่สะท้อนให้เห็นถึงการที่บุคคลตัดสินความมีคุณค่าของตนเอง และทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการประเมินตนเองเกี่ยวกับ ความภาคภูมิใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ ผู้เสพยาบ้าที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Shives, 1994; วาสนา พัฒนกำจร, 2541) จะขาดความเชื่อถือในตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นแตกต่างไปจากคนทั่วไป ทำให้โอกาสที่จะประสบความสำเร็จลดลงไปด้วย ขาดความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จ เป็นเหตุให้เกิดความวิตกกังวลสูงซึ่งเป็นความรู้สึกทางด้านลบ และจะทำให้มีความผาสุกทางใจต่ำไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Nyamathi et al. (1998) พบว่า กลุ่มหญิงไร้ที่อยู่อาศัย ซึ่งใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและมีความผาสุกทางใจต่ำกว่ากลุ่มหญิงไร้ที่อยู่อาศัย ซึ่งไม่ใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์

จากแนวคิดและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศและอายุ มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจ ของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์
2. การประเมินความเครียดของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์

2.1 การประเมินความเครียดลักษณะสูญเสีย/อันตราย และคุณภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจ ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าขณะรับการบำบัดรักษา

2.2 การประเมินความเครียดลักษณะทำทนาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าขณะรับการบำบัดรักษา

3.การเผชิญความเครียดของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์

3.1 การเผชิญความเครียดโดยใช้ความสามารถของตนเอง และใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าขณะรับการบำบัดรักษา

3.2 การเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจ ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าขณะรับการบำบัดรักษา

4.ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง กับความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะรับการบำบัดรักษาในระยะบำบัดรักษาด้วยยา และระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ทั้งเพศหญิงเพศชายที่มาใช้บริการบำบัดรักษาแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่เดือน มีนาคม - เมษายน 2546

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ
2. การประเมินความเครียด
3. การเผชิญความเครียด
4. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง
5. ความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1. ความผาสุกทางใจ หมายถึง สภาพอารมณ์และความรู้สึกของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่มีต่อสถานการณ์ในระยะเวลาที่เข้ารับการบำบัดรักษา ในแผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ความรู้สึกด้านบวกและด้านลบ ที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล 6 ด้าน คือ ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า ความผาสุกด้านบวก การควบคุมตนเอง ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปและความมีชีวิตชีวา วัดได้จากแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยดัดแปลงและปรับปรุงข้อคำถามของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2537) และแบบสอบถามของ สกฤตน์ เตียววานิช (2545) ที่ใช้วัดความผาสุกของผู้สูงอายุ ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจากเครื่องมือวัดความผาสุกทั่วไป (General Well-being Schedule) ของ Dupuy (1977, cited in McDowell & Newell, 1996) ที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Bradburn (1969) โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1.1 ความวิตกกังวล หมายถึง สภาพอารมณ์และความรู้สึกของวัยรุ่นเสพติดยาบ้า ซึ่งแสดงถึงความไม่สบายใจ รู้สึกอึดอัด เครียด กังวล หวาดหวั่น เป็นทุกข์ เดือนร้อนใจ

1.2 ความซึมเศร้า หมายถึง สภาพอารมณ์และความรู้สึกของวัยรุ่นเสพติดยาบ้าซึ่งแสดงถึงความเศร้าโศก สลดหดหู่ใจ หมดสิ้นหนทาง หมดกำลังใจ เบื่อหน่าย ท้อแท้ หรือขาดความสนใจในกิจกรรมต่างๆ

1.3 ความผาสุกด้านบวก หมายถึง สภาพอารมณ์และความรู้สึกของวัยรุ่นเสพติดยาบ้า ที่แสดงออกในลักษณะความรู้สึกยินดี มีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิต และมีความสนใจในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้น

1.4 การควบคุมตนเอง หมายถึงสภาพอารมณ์และความรู้สึกของวัยรุ่นเสพติดยาบ้า ที่เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุม อารมณ์ พฤติกรรมของตนเองที่เกิดขึ้น และสามารถกำหนดแนวทางในการกระทำของตนเองเพื่อควบคุมเหตุการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงต่างๆได้

1.5 ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป หมายถึง การรับรู้ของวัยรุ่นเสพติดยาบ้าที่มีต่อร่างกายของตนเอง เป็นลักษณะของการใส่ใจหรือกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง

1.6 ความมีชีวิตชีวา หมายถึง สภาพอารมณ์และความรู้สึกของวัยรุ่นเสพติดยาบ้า ที่แสดงออกในลักษณะสดชื่น ร่าเริง กระปรี้กระเปร่า

2. การประเมินความเครียด หมายถึง การที่วัยรุ่นเสพติดยาบ้าใช้สติปัญญา ความรู้ และประสบการณ์ ในการตีความสถานการณ์ที่เครียด ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเข้ารับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ว่ามีความหมายต่อตนในลักษณะใด เป็นอันตราย/สูญเสีย (harm/loss) คุกคาม (threat) หรือท้าทาย (challenge) วัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามแนวคิดของ Lazarus & Folkman (1984)

2.1 อันตราย/สูญเสีย หมายถึง การที่วัยรุ่นเพศติดยาบ้าประเมินว่าสถานการณ์ในการบำบัดรักษาที่ตนเผชิญ เป็นสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองได้รับอันตรายหรือเกิดการสูญเสียทางร่างกายหรือทางจิตใจในลักษณะต่างๆ ขึ้นแล้ว เช่น สูญเสียคุณค่าในตนเองหรือสูญเสียสิ่งที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ

2.2 คุกคาม หมายถึง การที่วัยรุ่นเพศติดยาบ้าประเมินว่าสถานการณ์ในการบำบัดรักษา เป็นสถานการณ์ที่อาจจะก่อให้เกิดอันตรายหรือความสูญเสียเกิดขึ้นต่อตนเองในอนาคต

2.3 ทำทนาย หมายถึง การที่วัยรุ่นเพศติดยาบ้าประเมินว่า แม้ว่าสถานการณ์ในการบำบัดรักษา เป็นสถานการณ์ที่อาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ตนเองได้ แต่ก็ก็เป็นสิ่งที่ทำทนาย คือทำให้ตนได้รับประโยชน์และมีการพัฒนา จึงคิดว่าตนน่าจะควบคุมสถานการณ์นั้นได้ นอกจากนี้อาจประเมินว่าสามารถนำเอาแหล่งประโยชน์ต่างๆ ที่มีอยู่มาใช้ได้ ทำให้เกิดความรู้สึก มีความหวังและเกิดความกระตือรือร้น

3. การเผชิญความเครียด หมายถึง ความคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่วัยรุ่นเพศติดยาบ้าแสดงออก เพื่อใช้ในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองในระยะเวลาที่เข้ารับการบำบัดรักษา ในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อให้ความเครียดนั้นหมดลงหรือลดอันตรายลง หรือแก้ไขสิ่งที่คุกคามให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น หรือทำให้ตัวเองสบายใจขึ้น และสามารถรักษาความมั่นคงของตัวเองไว้ได้ วัดได้จากแบบสอบถามของวีณา มิ่งเมือง (2540) ที่แปลและดัดแปลงมาจากเครื่องมือประเมินวิธีที่วัยรุ่นจัดการกับปัญหาหรือความเครียด ซึ่ง Frydenberg & Lewis (1993 อ้างในวีณา มิ่งเมือง, 2540) พัฒนามาจากแนวคิดของ Lazarus & Folkman (1984) แบ่งกลุ่มวิธีการเผชิญความเครียดออกเป็น 3 ด้าน คือ

3.1 มุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตน หมายถึง ความคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่แสดงออก ที่วัยรุ่นเพศติดยาบ้าใช้ศักยภาพตัวเองที่มีอยู่ในการจัดการกับความเครียดหรือสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด ในลักษณะต่างๆ ด้วยตนเอง เช่น การเล่นกีฬาเพื่อหาความเพลิดเพลินและผ่อนคลาย หรือการทำความเข้าใจสาเหตุเพื่อจัดการปัญหาอย่างเป็นระบบ

3.2 มุ่งจัดการกับปัญหา โดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นๆ หมายถึง ความคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่แสดงออก ที่แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นเพศติดยาบ้าได้มีการใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆหรือการขอความช่วยเหลือในด้านข้อมูล คำแนะนำปรึกษาและอื่นๆ จากบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น บิดา มารดา เพื่อน ครู และผู้ให้การบำบัด ในการจัดการกับความเครียดหรือสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดในระหว่างการบำบัดรักษา

3.3 แบบหลีกเลี่ยงปัญหา หมายถึง ความคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่แสดงออก ซึ่งวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าใช้หนีปัญหาหรือหลีกเลี่ยงปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น การกระทำที่ลดความตึงเครียดแต่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย การตำหนิหรือโทษตัวเอง หรือหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญกับความจริง

4. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความคิด ความรู้สึกและทัศนคติของวัยรุ่นเสพติดยาบ้า ที่มีต่อตนเองในระยะเวลาที่เข้ารับการบำบัดรักษา เกี่ยวกับความรู้สึกรักตนเอง ทัศนคติในตนเอง การยอมรับตนเองว่ามีความสำคัญ มีคุณค่า และเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเข้ารับการบำบัดรักษาจนประสบความสำเร็จ วัดได้จากแบบสอบถามความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของ ผ่องศรี ศรีมรกต (2536) ที่แปลและดัดแปลงมาจากแนวคิดของ Rosenberg (1965) ซึ่งอรุณญา แพ้จ๋วย (2544) นำมาใช้วัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นติดยาเสพติดขณะที่เข้ารับการบำบัดรักษา

5. วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า หมายถึง ผู้ที่มีอายุระหว่าง 13 - 21 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้เสพติดยาบ้า

6. ยาบ้า หมายถึง ยาหรือสารเคมีที่อยู่ในกลุ่มแอมเฟตามีน ซึ่งออกฤทธิ์กระตุ้นโดยตรงต่อระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดย รับประทาน สูดดม ฉีด หรือวิธีใดก็ตามทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ

7. เพศ หมายถึง สถานภาพซึ่งแสดงถึงความเป็นหญิงหรือชายของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

8. อายุ หมายถึง จำนวนเต็มเป็นปีของอายุของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

9. ขณะรับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก หมายถึง ระยะเวลาที่วัยรุ่นเสพติดยาบ้าเข้ารับการบำบัดรักษา ตามโปรแกรมกาย จิต สังคม ของสถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้เลือกศึกษาเพียงผู้รับการบำบัดรักษาใน 2 ระยะ คือ ระยะบำบัดรักษาด้วยยา และระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้เสพติดยาบ้า ได้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการบริการอื่นๆ แก่ผู้ป่วยเสพติดยาบ้า เพื่อให้ผู้เสพติดยาบ้ามีความผาสุกทางใจอย่างเหมาะสมมากขึ้น ตามศักยภาพและความแตกต่างของแต่ละบุคคล ทั้งนี้เพื่อส่งผลให้ผู้เสพติดยาบ้าสามารถเข้ารับการบำบัดรักษาได้จนจบกระบวนการรักษาและสามารถเลิกเสพยาบ้าได้ในที่สุด

2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้สนใจศึกษา ค้นคว้า และทำวิจัยในครั้งต่อไป สามารถประยุกต์แนวความคิดการประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด และความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มาสร้างเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเสพติดยาบ้ามีความสนุกสนานมากขึ้น