



อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาความแตกต่างของสัจฐานคะแนน เอ็ม เอ็ม พี ไอ ระหว่างเยาวชนที่ติดและไม่ติดเฮโรอีน การวิจัยปรากฏผลดังต่อไปนี้

1. จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละมาตรระหว่างเยาวชนที่ติดและไม่ติดเฮโรอีน โดยการทดสอบค่าที (t-test) พบว่าในมาตร D (Depression) ผู้ที่ได้คะแนนสูงในมาตรนี้มีลักษณะบุคลิกภาพที่ประกอบด้วย ลักษณะเศร้า ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางอารมณ์ แรงจูงใจ ทางร่างกาย พฤติกรรมและความคิด ปรากฏว่ากลุ่มเยาวชนที่ติดเฮโรอีนมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ($\bar{x} = 28.74$) สูงกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่ติดเฮโรอีน ($\bar{x} = 25.48$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การที่กลุ่มเยาวชนที่ติดเฮโรอีนมีการตอบสนองต่อแบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ได้คะแนนเฉลี่ยในมาตรนี้สูงกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่ติดเฮโรอีน สอดคล้องกับรายงานของคันแคน (Duncan, 1965) ที่ว่าอาการซึมเศร้าเป็นอาการอย่างหนึ่งที่เกิดกับผู้ติดยาเสพติด ซึ่งคิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่ได้รับการเอาใจใส่¹ กิลเบิร์ต และลอมบาร์ดี (Gilbert and Lombardi, 1967) ซึ่งใช้แบบทดสอบเอ็ม เอ็ม พี ไอ ศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มผู้ติดยาเสพติดให้โทษชาย กับกลุ่มปกติที่มีระดับเศรษฐกิจสังคมคล้ายคลึงกัน จำนวนกลุ่มละ 45 คน พบว่าลักษณะซึมเศร้าเป็นลักษณะเด่นอย่างหนึ่งที่พบในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดให้โทษ นอกเหนือ

¹ Duncan, Understanding and Helping the Narcotic Addict,

ไปจากลักษณะบุคลิกภาพทราวม¹ (Psychopathic traits) ความตึงเครียด ไม่นั่นคง และลักษณะอื่น ๆ อีก² และเมื่อเวสส์แมน (Weissman, 1969) ใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ศึกษาในกลุ่มผู้ติดเฮโรอีน ปรากฏว่าบรรดาผู้ติดเฮโรอีนมีคะแนนสูงอย่างมีนัยสำคัญในมาตรา D และ Pd³ จากการติดตามศึกษาผู้ติดยาเสพติดในเมืองนิวยอร์ก จำนวน 100 คน เป็นเวลา 12 ปี ของไวลแลนต์ (Vaillant, 1967) พบว่าผู้ติดยาเสพติดให้โทษดังกล่าวมีลักษณะนิสัยที่ผิดปกติ (Character disorders) โดยมีความซึมเศร้าแฝง (Latent depression) ประปรายสลับสนออยู่ และจากการติดตามศึกษาต่อไปเป็นเวลานาน ยังแสดงให้เห็นว่า แม้จะไม่ได้เสพยาเสพติดแล้วก็ตาม อาการซึมเศร้าก็จะแสดงออกให้เห็นบ้างนาน ๆ ครั้ง⁴

¹ คำว่าบุคลิกภาพทราวม (Psychopath) เป็นศัพท์ที่แพทย์บางคนใช้ เช่น แพทย์หญิงอนงค์ สิริยานนท์ ใช้นิ "ตอบปัญหาทางแพทย์" สตรีสาร 31 (เมษายน, 2522) : 145.

² Gilbert, and Lombardi, "Personality Characteristics of Young Male Narcotic Addicts," p. 1710.

³ Sidney Weissman, "The Significance of Diagnosis in Treatment of Narcotic Addicts," cited by Leon Gibson Hunt and Carl D. Chambers, The Heroin Epidemics (New York : Spectrum Publications, 1976), p. 103.

⁴ George E. Vaillant, "A 12-Year Follow-up of New York Narcotic Addicts : III Some Social and Psychiatric Characteristics," Psychological Abstracts 41 (March, 1967) : 290-291.

2. ในมาตรา Pd (Psychopathic Deviate) ผู้ที่ได้คะแนนสูงในมาตรานี้ แสดงถึงลักษณะของบุคลิกภาพที่ประกอบไปด้วยความไม่รับผิดชอบ มีอารมณ์ไม่สอดคล้องกับเหตุการณ์ ไม่ยอมรับขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม ไม่สามารถที่จะเรียนรู้จากประสบการณ์ มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างผิวเผิน พบว่ากลุ่มเยาวชนที่ติดเฮโรอีนมีคะแนนเฉลี่ย $\bar{x} = 27.82$) สูงกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่ติดเฮโรอีน ($\bar{x} = 22.44$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสอดคล้องกับรายงานของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเรื่องยาเสพติดขององค์การอนามัยโลก ที่ว่าผู้ติดยาเสพติดแสดงออกถึงพื้นฐานของลักษณะนิสัยที่ผิดปกติต้องการความพอใจในทันทีทันใด¹ จากการศึกษาวิจัยผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ยังพบว่าผู้ติดยาเสพติดให้โทษมีลักษณะของบุคลิกภาพที่ผิดปกติในแบบไซโคแพท (Psychopathy)² ผลการวิจัยศึกษาของกิลเบิร์ต และลอมบาร์ดี (Gilbert and Lombardi, 1967) พบว่าผู้ติดยาเสพติดตอบแบบทดสอบ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ได้คะแนนสูงแตกต่างจากกลุ่มปกติในมาตรา Pd ด้วย³ ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกับงานวิจัยของสมาร์ทและโจนส์ (Smart and Jones, 1970)⁴ และ วิภา นาราคาม⁵ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ติดยาเสพติดมีลักษณะของการยับยั้ง

¹ WHO Expert Committee on Drug Dependence, Twentieth Report Technical Report Series No. 551, p. 26.

² Hill, Belleville and Glaser, cited by Robert W. Rasor, "Narcotic Addicts : Personality Characteristics and Hospital Treatment," pp. 7-8.

³ Gilbert and Lombardi, "Personality Characteristics of Young Male Narcotic Addicts," p. 1710.

⁴ Smart and Jones, "Illicit LSD Users," pp. 286-292.

⁵ วิภา นาราคาม, "การเปรียบเทียบสัจฐานคะแนน เอ็ม เอ็ม พี ไอ ของวัยรุ่นที่ติดและไม่ติดเฮโรอีน," หน้า 46-47.

ตนเองไม่ได้ (Impulsive) ขาดความรับผิดชอบ เชื่อถือไม่ได้ มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นเพียงผิวเผิน มีเล่ห์เหลี่ยม และเปลี่ยนแปลงค่านิยมทางศีลธรรมอยู่เสมอ¹ และยังมีลักษณะเป็นพวกที่ต่อต้านและไม่ยอมรับบทบาทและคุณค่าทางสังคม² แฮมตันและโวเกิล (Hampton and Vogel, 1973) พบว่าในทหารที่เข้ารับการรักษากการติดยาอื่น มีถึงร้อยละ 17 ที่มีลักษณะนิสัยที่ผิดปกติ (Character Disorder) หรือมีพยาธิสภาพทางสังคม (Sociopathy)³ ในประเทศไทย งานวิจัยของอรุณ เชาวนาศัยและ ละออ พงษ์พานิช แสดงให้เห็นว่าในนักเรียนจำนวน 755 คน ที่มาขอรับการรักษากการติดยาเสพติดที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ร้อยละ 30 เป็นพวกที่มีบุคลิกภาพแบบที่เรียกว่าไซโคแพท (Psychopathic Personality) พวกนี้ชอบลองสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองด้วยความอยากรู้อยากเห็น โดยไม่คำนึงถึงผลร้ายที่เกิดขึ้น ทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเป็นสิ่งไม่ดีไม่ควร แต่ก็ทำไปโดยปราศจากความรู้สึกผิด⁴ ปราณีต ปิยะสรานนท์ และพัชนี เทียนสุวรรณ ยังพบว่ามีลักษณะไซโคแพท ในการศึกษาปัญหาการติดยาเสพติดให้โทษของเด็กและ

¹ Smart and Jones, "Illicit LSD Users," pp. 286-292.

² Willinger, "Adolescent-Drug Use and Antinomian," pp. 4350-4351.

³ Hampton and Vogel, "Personality Characteristics of Servicemen Returned from Viet Nam Identified as Heroin Abusers," p. 1032.

⁴ อรุณ เชาวนาศัย และ ละออ พงษ์พานิช, "นักเรียนกับปัญหาเสพติดให้โทษในประเทศไทย," หน้า 3.

เยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง¹ นอกจากนี้ โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1971) ซึ่งศึกษาวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดให้โทษ แอมแฟตามีน โคเคน และเฮโรอีน จำนวน 50 คน ยังพบว่าในวัยรุ่นเหล่านี้มีลักษณะต่อต้านสังคมมากกว่าที่ ๓ ๓ น้อย ๆ คับ² ดังนั้นจึงน่าจะสรุปได้ว่า กลุ่มเยาวชนที่ติดยาเฮโรอีนมีบุคลิกภาพแบบไซโคแพทิก ดิวิเอท มากกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่ติดยาเฮโรอีน

3. ในมาตร Pt (Psychasthenia) ศัพท์นี้ไม่ใช่แล้วในปัจจุบัน แต่เป็นที่ใช้กันแพร่หลายในขณะที่มีการสร้างแบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ขึ้น ปัจจุบันคำว่า ย้ำคิด ย้ำทำ (Obsessive-Compulsive) น่าจะใกล้เคียงที่สุดกับคำว่าไซคลอสเตเนีย³ ผู้ที่ได้คะแนนสูงในมาตรนี้ เป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่ประกอบไปด้วยการไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีการย้ำคิดย้ำทำ มีความกลัวอย่างผิดปกติ วิตกกังวล สงสัยในความสามารถของตนเอง ขาดความมั่นใจในตนเอง ไม่มีความมั่นคง ไม่สามารถตัดสินใจได้ ขาดสมาธิในการทำงาน วางตัวในสังคมอย่างไม่ค่อยดีนัก ในมาตรนี้ เยาวชนที่ติดยาเฮโรอีนตอบแบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ได้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} = 27.38$) สูงกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่ติดยาเฮโรอีน ($\bar{x} = 21.52$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับผลการศึกษาของประยูร นรการณกุล ที่ว่า การติดยาเฮโรอีนทำให้ผู้ติดยาเฮโรอีนมีพฤติกรรมภายในเปลี่ยนแปลงไป คือ ความคิด ความจำ เชื่องช้า สมอหทัย มึนงง ความตั้งใจและสมาธิไม่ดี เนื่องจากสมองถูกกด อารมณ์หงุดหงิด เปลี่ยนแปลงง่าย มีความวิตกกังวลเสมอ ซึ่งมีผลทำให้พฤติกรรมภายนอกผิดปกติไปด้วย⁴ จากการศึกษาเปรียบเทียบ

¹ ปราณิต บิยะสิรานนท์ และ พัทนี เทียนสุวรรณ "การศึกษาปัญหาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง," หน้า 33.

² B.C.M. Rosenberg, "The Young Addict and His Family," Birt J. Psychiat. 118 (1971) : 469-470.

³ Graham, The MMPI: A Practical Guide, p. 52.

⁴ ประยูร นรการณกุล, "ความร้ายแรงของเฮโรอีน," หน้า 181-187.

ระหว่างกลุ่มผู้ติดยาเสพติดให้โทษกับกลุ่มปกติของกิลเบิร์ต และลอมบาร์ดี (Gilbert and Lombardi, 1967) พบว่านอกจากลักษณะไซโคแพท (Psychopathic traits) ซึมเศร้า (Depression) แล้ว ลักษณะเด่นชัดของกลุ่มผู้ติดยาเสพติด ยังมีลักษณะของความไม่มั่นใจ รู้สึกอ่อนแอในทุกด้าน (Feeling of inadequacy) รู้สึกลำบากที่จะสร้างและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล¹ และโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1971) ยังพบว่าในบรรดาวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดแอมเฟตามีน แอลเอสดี โคเคน และเฮโรอีน จำนวน 50 รายที่เขาศึกษาอยู่ ส่วนใหญ่มักเป็นคนช้ำอายุ กระบือกระบวน ฟังพาราอศัย ผู้อยู่เสมอ มีโรคทางกายสูง มีอาการทางประสาท² โนเบิลและบาร์นส์ (Noble and Barnes, 1972) ซึ่งศึกษาเด็กหญิงจำนวน 227 คนที่ก้าวไปสู่การติดยาเสพติดให้โทษ พบว่าเด็กหญิงเหล่านี้มีลักษณะวิตกกังวลมากขึ้น มีเพื่อนน้อย ยับยั้งตนเองไม่ได้ ซึมเศร้าง่าย ตลอดจนทนต่อความเครียดได้น้อย³ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของอรุณ เขาวนาศัย และละออ พงษ์พานิช ที่ใช้แบบทดสอบ TAT กับนักเรียนที่มาขอรับการรักษากการติดยาเสพติด พบว่าร้อยละ 25 เป็นพวกที่มีความกังวลใจ เครียด หงุดหงิด และมีลักษณะของความไม่มั่นคง (Insecure) อ่อนแอในทุกด้าน (Inadequate)⁴ ในผู้ติดยาเฮโรอีนเหล่านี้ด้วย

¹ Gilbert and Lombardi, "Personality Characteristics of Young Male Narcotic Addicts," p. 1710.

² Rosenberg, "The Young Addict and His Family," p. 469-470.

³ Peter Noble and Gill C. Barnes, "Drug Taking in Adolescent Girls : Factor Associated with the Progression to Narcotic Use," Psychological Abstracts 47 (March, 1972) : 568.

⁴ อรุณ เขาวนาศัย และ ละออ พงษ์พานิช, "นักเรียนกับปัญหาเสพติดให้โทษในประเทศไทย," หน้า 1-4.

4. ในมาตร H_{y2} (Need for Affection) ผู้ที่ไต่คะแนนสูงในมาตรนี้ แสดงถึงลักษณะของผู้ที่ต้องการอย่างแรงกล้าในเรื่องความรักความสนใจจากผู้อื่น มีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น พยายามหลีกเลี่ยงสภาพการณ์อันไม่น่าพอใจ ในมาตรนี้ ปรากฏว่าไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ระหว่างกลุ่มเยาวชนที่คิดและไม่คิดเฮโรอีน จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ การที่เป็นดังนี้ น่าจะอธิบายได้ว่า การที่กลุ่มหนึ่งคิดยาเสพติดนั้น อาจเป็นเพราะเป็นผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยเพื่อนฝูงคิดยาเสพติด พฤติกรรมใดที่เพื่อนหรือกลุ่มยอมรับนิยมปฏิบัติก็มักยอมรับและปฏิบัติตามไปด้วย เพราะวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการต้องการรวมกลุ่ม ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มและกระทำในสิ่งที่เป็นความต้องการของกลุ่ม¹

ประการที่สอง บุคลิกภาพที่ผิดปกติมีส่วนผลักดันให้คิดยาเสพติดด้วย จากการศึกษาบุคลิกภาพของผู้คิดยาเสพติดพบว่า มีเพียงร้อยละ 3-4 เท่านั้น ที่ถือว่ามีบุคลิกภาพปกติมาก่อนที่จะคิดยาเสพติด นอกจากนั้นเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่มีแนวโน้มเอียงมาแล้วทั้งสิ้น² ดังที่ อรุณ เชาวนาสัย และละออ พงษ์พานิช พบว่าร้อยละ 30 ของนักเรียนจำนวน 755 คน ที่มาขอรับการรักษาคิดยาเสพติด เป็นพวกที่มีบุคลิกภาพที่เรียกว่า Psychopathic Personality ซึ่งชอบลองสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ด้วยความอยากรู้อยากเห็นโดยไม่คำนึงถึงผลร้ายที่เกิดขึ้นทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดีไม่ควร แต่ก็ทำไปโดยปราศจากความรู้สึกผิด³ และบุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบนี้มักเป็นบุคคลที่ไม่ยอมรับรู้ความรักของผู้อื่น⁴ ในการ

¹ กระทรวงศึกษาธิการ, คณะกรรมการอำนวยการป้องกันและปราบปรามการใช้ยาเสพติดในสถานศึกษา, ข้อมูลการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ, หน้า 95.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 109.

³ อรุณ เชาวนาสัย และละออ พงษ์พานิช, "นักเรียนกับปัญหาเสพติดให้โทษในประเทศไทย, 1 หน้า 3.

⁴ Arnold H. Buss, Psychopathology (New York : John Wiley & Sons, 1968), p. 435.

วิจัยครั้งนี้ กลุ่มเยาวชนที่คิดเฮโรอีนมีคะแนนเฉลี่ยในมาตร Pd (Psychopathic Deviate) สูงกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่คิดเฮโรอีนอย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 3) ดังนั้นบุคลิกภาพเช่นนี้ น่าจะเป็นสาเหตุใหญ่ทำให้ไม่มีความแตกต่างทางด้านพื้นฐานความต้องการความรักในระหว่างกลุ่มเยาวชน 2 กลุ่มนี้

ประการที่สาม จากแบบสอบถามที่ผู้เขียนสร้างขึ้น พบว่าในกลุ่มเยาวชนที่คิดเฮโรอีนมีถึงร้อยละ 80 ที่มีสาเหตุของการคิดเฮโรอีน มาจากต้องการทดลองเองเพราะในวัยรุ่นมีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองในสิ่งที่ไม่เคยมาก่อนโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

ประการที่สี่ ไม่ปรากฏว่ามีงานวิจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยที่ใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพประเมินลักษณะความต้องการ ความรักความสนใจจากผู้อื่น ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด มีงานวิจัยบางชิ้นที่ใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ Projective Test เช่น T.A.T. ซึ่งเชื่อกันว่าเป็นการวัดในระดับจิตไร้สำนึกกับผู้ติดยาเสพติด ฉะนั้นการตอบแบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ หรือการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งเป็นการวัดในระดับจิตสำนึก จะทำให้ได้ผลแตกต่างกันไป

ประการที่ห้า จากการทดสอบซ้ำเพื่อหาค่าความเชื่อถือได้ของแบบทดสอบ ปรากฏว่าในมาตร H_{y_2} มีค่าสหสัมพันธ์ (0.42) ต่ำกว่ามาตรอื่นทั้งหมด ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผลการวิจัยครั้งนี้จึงอาจขัดกับความเชื่อพื้นฐานที่ว่าผู้ติดยาเสพติดต้องการความรักความอบอุ่นแตกต่างบุคคลที่ไม่ติดยาเสพติดตามที่ผู้เขียนได้ตั้งสมมติฐานไว้ดังกล่าวแล้ว

5. ในมาตร H_{y_5} (Inhibition of Aggression) ผู้ที่ได้คะแนนสูงจะเป็นบุคคลที่มีลักษณะปฏิเสธต่อความก้าวร้าวเป็นปฏิปักษ์ ไม่สนใจเรื่องราวเกี่ยวกับอาชญากรรมและความรุนแรง ในมาตรนี้กลุ่มเยาวชนที่คิดเฮโรอีนมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ($\bar{x} = 2.22$) ต่ำกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่คิดเฮโรอีน ($\bar{x} = 2.96$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่า ประการที่หนึ่ง กลุ่มตัวอย่างเยาวชนที่คิดเฮโรอีนอยู่สภาพของการเลิกยาแล้ว เพราะการถูกควบคุมตัวอยู่ในสถานที่ที่มีการกวดขันเข้มงวดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ทำให้เยาวชนห่างเหินจากการเสพเฮโรอีนในระหว่างที่ถูกคุม

ประพฤติกว้าว ฤทธิ์ของเฮโรอีนที่มีอยู่ในตัวจึงค่อย ๆ คลายลง ลักษณะการหยุดยั้งความก้าวร้าวซึ่งกล่าวกันว่าเป็นลักษณะหนึ่งของผู้ติดเฮโรอีน¹ ก็จะหมดไปด้วย และอีกประการหนึ่งคือสภาพการที่เขาวชนผู้ติดเฮโรอีนถูกควบคุมตัวไว้ในสถานที่เหมาะสม ทำให้เกิดผลกระทบกระเทือนต่ออนาคตของเขาวชน ไม่ว่าจะเป็นประวัติการศึกษา ความประพฤติหรือแม้แต่สังคมของเขาวชนเองในแง่ที่ว่าสังคมอาจไม่ยอมรับแม้เมื่อเขาวชนได้รับการปลดปล่อยแล้วก็ตาม สิ่งเหล่านี้ทำให้เขาวชนเกิดความหงุดหงิด ไม่พอใจสภาพการที่เป็นอยู่ การยับยั้งความก้าวร้าวจึงน้อยลง จึงปรากฏว่าการหยุดยั้งความก้าวร้าวของเขาวชนที่ติดเฮโรอีนมีน้อยกว่าเขาวชนที่ไม่ติดเฮโรอีน

6. ในมาตร Pa_1 (Familial Discord) ผู้ที่ได้คะแนนสูงในมาตรนี้ แสดงถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวมีลักษณะของความแตกร้าง ไม่ลงรอยกัน ไม่มีความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว มีความรู้สึกอยากหนีไปจากบ้าน ปรากฏว่ากลุ่มเขาวชนที่ติดเฮโรอีนตอบแบบทดสอบ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ในมาตรนี้ได้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{x} = 6.2$) สูงกว่ากลุ่มเขาวชนที่ไม่ติดเฮโรอีน ($\bar{x} = 4.40$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของโรเซนเฟลด์² (Rosenfeld, 1962) พอลสัน³

¹ John P. Fort Jr., "Heroin Addiction Among Young Men," in Narcotic Addiction, p. 87.

² Rosenfeld, cited by Nathan E. Seldin, "The Family of the Addict : A Review of the Literature," p. 100.

³ Paulson, "Psychological Factors in Drug Use Among Community College Students," p. 5455-5456.

(Paulson, 1971) อรุณ เชาวนาสัย และละออ พงษ์พานิช¹ และ เสรีน ปุณณหิตานนท์² พบว่า สภาพครอบครัวของผู้ศึกษาเสพติคส่วนใหญ่อยู่ในสภาพแตกแยก หย่าร้างหรือแยกกัน อยู่ สมาชิกในครอบครัวไม่กลมเกลียวกัน ความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหิน ขาดความสัมพันธ์ที่ดี ผู้ศึกษาเสพติคขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว และจากความร่ำรวยใน ครอบครัวนี้เองที่เป็นสาเหตุหนึ่งของการติดยาเสพติค นอกจากนี้ สมาร์ทและโจนส์³ (Smart and Jones, 1970) และวีณา นาราคาม⁴ ซึ่งใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ศึกษาผู้ติดยาเสพติค ยังพบว่าผู้ติดยาเสพติคมีค่าเฉลี่ยของคะแนนในมาตรนี้สูงกว่ากลุ่มปกติอย่างมีนัยสำคัญด้วย นอกจากนี้ จากแบบสอบถามทั่วไปที่ผู้เขียนใช้สอบถาม เยาวชนก่อนตอบแบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ พบว่าในกลุ่มเยาวชนที่ติดเฮโรอีน มีถึงร้อยละ 42 ที่สภาพครอบครัวอยู่ในลักษณะแตกแยก หย่าร้าง แยกกันอยู่ หรือฝ่ายใด ฝ่ายหนึ่งถึงแก่กรรม (ตารางที่ 6) ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่ากลุ่มเยาวชนที่ติดเฮโรอีนมี ลักษณะแวมี่เสียสถิติครอบครัวมากกว่ากลุ่มเยาวชนที่ไม่ติดเฮโรอีน

¹ อรุณ เชาวนาสัย และละออ พงษ์พานิช, "นักเรียนกับปัญหาเสพติคให้โทษในประเทศไทย," หน้า 3.

² เสรีน ปุณณหิตานนท์, "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาเสพติคให้โทษในประเทศไทย และปัญหาที่เกี่ยวข้องกัน."

³ Smart and Jones, "Illicit LSD Users," p. 286-292.

⁴ วีณา นาราคาม, "การเปรียบเทียบสัจฐานคะแนน เอ็ม เอ็ม พี ไอ ของวัยรุ่นที่ติดและไม่ติดเฮโรอีน," หน้า 46-47.

ในการประเมินลักษณะบุคลิกภาพ ต้องยอมรับความจริงว่า เราไม่สามารถตัดสินบุคลิกภาพ ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยใช้เครื่องมือทดสอบบุคลิกภาพเพียงชนิดเดียวได้ เพราะลักษณะบุคลิกภาพเป็นลักษณะที่ซับซ้อน และคำว่า "บุคลิกภาพ" ก็มีการนำไปใช้กันอย่างกว้างขวางมาก¹ ประกอบกับไม่มีเครื่องมือใดจะสามารถประเมินบุคลิกภาพได้แม่นยำตรงอย่างสมบูรณ์ในตัวของมันเอง² ดังนั้นการประเมินบุคลิกภาพจะให้ผลดีใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด จึงควรจะต้องใช้เครื่องมือประเมินบุคลิกภาพหลายชนิดประกอบกัน ในการวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบสถานการณ์ เอ็ม เอ็ม พี ไอ ระหว่างเยาวชนที่ติดและไม่ติดเฮโรอีนก็เช่นเดียวกัน ถ้าได้มีการวิจัยโดยใช้เครื่องมือประเมินลักษณะบุคลิกภาพอื่น ๆ ประกอบกัน ก็จะเป็นการช่วยสนับสนุนผลการวิจัยนี้ให้มั่นคงยิ่งขึ้น

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการนำแบบทดสอบบุคลิกภาพ เอ็ม เอ็ม พี ไอ มาใช้ในประเทศไทย โดยใช้ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงครั้งที่ 2 เมื่อ พ.ศ. 2515 โดยเกษมศักดิ์ ภูมิศรีแก้ว แบบทดสอบนี้มีข้อบกพร่องตรงที่ว่าในประเทศไทยยังไม่ได้หาค่าความเที่ยงตรงของแบบทดสอบไว้ ไม่มีเกณฑ์ปกติสำหรับคนหลาย ๆ กลุ่มไว้เป็นหลักในการเปรียบเทียบ ไม่มีคู่มือการใช้เป็นภาษาไทย การนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประเภทเดียวกันนี้มีน้อยมาก จึงต้องนำผลการวิจัยที่ได้รับครั้งนี้ไปเปรียบเทียบกับผลการวิจัยในต่างประเทศ และเปรียบเทียบกับผลการวิจัยโดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพอื่น ๆ ด้วย ซึ่งได้ผลตรงกัน

อนึ่ง การวิจัยนี้มุ่งที่จะพัฒนาแบบทดสอบ เอ็ม เอ็ม พี ไอ เพื่อเป็นแนวทางในการนำมาใช้ในประเทศไทยต่อไป.

¹ J.P. Guilford, General Psychology (New York : D. Van Nostrand, 1939), p. 547.

² Ibid., p. 549.