



การศึกษาปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติดของผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ สถาบัน ธัญญารักษ์โดยวิธีการวิเคราะห์แบบ สวอท*

เอกอุมา วิเชียรทอง**, นุชนาถ บรรทมพร**

พรรณนอ กลิ่นกุหลาบ**, นิภาวัล บุญทับถม**, วัชร มีศิลป์***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดการพึ่งพาสารเสพติดของผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับบริการ ณ สถาบันธัญญารักษ์

วัสดุและวิธีการ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้สารเสพติด 164 คน คำนวณจากตารางประมาณการกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่า Power 0.80 และ Effect size 0.22 ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากกลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเจาะจงในผู้ใช้สารเสพติด จำนวน 40 คน และญาติจำนวน 40 คน เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติดและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ใช้สารเสพติดและญาติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ด้านปัจจัยที่ทำให้พึ่งพาสารเสพติด กลุ่มตัวอย่างมีจุดแข็งและโอกาสที่สนับสนุนให้เลิกสารเสพติดอยู่ในระดับสูง ในขณะที่เดียวกันมีจุดอ่อนและอุปสรรคที่ขัดขวางการเลิกสารเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีโอกาสเลิกพึ่งพาสารเสพติดได้มากขึ้น หรือพึ่งพาสารเสพติดน้อยลง จากการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์แบบ SWOT Matrix พบว่า ในด้านจุดแข็งที่เป็นความรู้นั้นเป็นจุดแข็งที่มีอยู่ในตัว เช่น การควบคุมตนเอง ทักษะสังคม การตระหนักรู้ในตนเอง การจัดการกับความเครียดและการส่งเสริมพฤติกรรมในการบำบัดรักษา ในด้านญาติผู้ใช้สารเสพติด พบว่า การให้ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ การยอมรับจากสมาชิกในครอบครัวและสังคมรวมทั้งการทำให้ผู้ใช้สารเสพติดรู้สึก ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

สรุป จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีจุดแข็งและโอกาสที่สนับสนุนให้เลิกสารเสพติดอยู่ในระดับสูง ดังนั้น ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการช่วยเหลือผู้ที่พึ่งพาสารเสพติด และบุคลากรในทีมสุขภาพยังคงมีบทบาทที่ต่อเนื่องในการสนับสนุนให้ผู้ใช้สารเสพติดสามารถเลิกพึ่งพาสารเสพติดได้อย่างถาวร

คำสำคัญ ปัจจัยการเลิกพึ่งพาสารเสพติด สารเสพติด การวิเคราะห์แบบสวอท
วารสารสมาคมนิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2550; 52(1); 46 - 59

* เป็นโครงการวิจัย ภายใต้แผนงานวิจัยหลัก เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือผู้ใช้สารเสพติดและครอบครัว ภายหลังจากจำหน่ายจากสถาบันธัญญารักษ์

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*** สถาบันธัญญารักษ์



Study of factors leading to abstinence among substance abusers at Thanyarak institute by SWOT matrix analysis

*Ek-uma Wichianthong,** Nuchanart Bantumporn,** Pannor Klinlulab,**
Nipawan Bootubtom,** Watcharee Mesil,****

Abstract

Objective To determine the factors leading to abstinence among substance abuse users by SWOT matrix analysis.

Methods A descriptive design was used with systemic random sampling of 164 people with substance dependence. Fourty of substance abuse users and 40 of relatives qualified and convenient sampling were interviewed indepth. The instruments used in this study consisted of a set of questionnaires including demographic data and factors related to substance dependence the data was analyzed for descriptive statistical and content.

Results The result of the study indicated that the personal strength and opportunity to abstinence in high level. Whereas, the weakness and threaten factor indicated that people who were at the middle level and at the lower level suggesting an increased possibility to abstinence or an decrease chance to be substance dependence. From SWOT matrix analysis found that the strength factor was knowledge focusing on self-control, social skills and self-awareness all of which were combined with stress management technique and contingency management. In terms of caregivers, factors affect the possibility to abstinence or substance dependente were love, warmness, understanding, and acceptance of family and society.

Conclusion The study illustrates the personal strength and opportunity to abstinence in high level thus they need for model to relapse prevention. Health care team must to support the substance abusers to maintain abstinence.

Key words Factors leading to abstinence, Substance, SWOT Matrix analysis.

J Psychiatr Assoc Thailand 2007; 52(1); 46 - 59

** Devision of Psychiatry, Faculty of Medicine, Thammasat University

*** Thayarak Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สารเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านบุคคล ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม ชุมชนและประเทศชาติ มีการแพร่ระบาดไปทั่วภูมิภาคอย่างรวดเร็ว มีผู้เกี่ยวข้องทั้งผู้ค้าผู้ล่าเหยื่อและผู้เสพ แม้สารเสพติดจะก่อให้เกิดผลเสียต่างๆ แต่ยังมีผู้ใช้สารเสพติดเข้ามารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง

ใน พ.ศ. 2543-2545 ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาทั่วประเทศมีแนวโน้มสูงขึ้น คือ 41,746 45,312 และ 66,627 ราย ตามลำดับ¹ ผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาร้อยละ 30 เป็นผู้เสพติดซ้ำพบว่าปัจจัยการกลับไปเสพติดซ้ำ ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล คือ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม บุคลิกภาพ วิธีการแก้ไขปัญหา² ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ รายได้ แหล่งซื้อขายสารเสพติด การมีเพื่อนติดสารเสพติดตัวอย่างจากบุคคลสำคัญในชีวิต การเลี้ยงดูและแบบอย่างจากครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่มีผู้ใช้สารเสพติด³ ความเต็มใจและการมีส่วนร่วมในการรักษารวมทั้งโปรแกรมการรักษาที่ตอบสนองปัญหาหรือความต้องการของผู้รับการรักษา ซึ่งเน้นด้านพฤติกรรมความรู้คิด ทำให้ผู้รับการรักษาบำบัดสามารถแยกแยะหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นที่ทำให้คิดถึงยาและการเปลี่ยนแปลงแผนการดำเนินชีวิต เลิกดำเนินชีวิตแบบคนติดยารวมทั้งแนวคิดในการมองการติดสารเสพติดแบบ “สมองติดยา” ทำให้ผู้รับการรักษาบำบัดคงอยู่ในโปรแกรมการรักษาได้ครบ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติดและเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลต่อความสำเร็จในการรักษาในทางตรงกันข้ามหากขาดปัจจัยเหล่านี้แล้ว จะส่งผลให้ผู้เสพติดกลับไปเสพยาได้อีก

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การพึ่งพาสารเสพติด เกิดจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลรวมทั้ง

ครอบครัวด้วย คณะผู้วิจัยจึงประยุกต์แนวคิดวิธีการวิเคราะห์แบบ SWOT มาใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติด เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปวางแผน ในการพัฒนาโปรแกรมให้การช่วยเหลือผู้ใช้สารเสพติดและครอบครัวได้อย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ โดยคาดว่าจะส่งผลให้ผู้ใช้สารเสพติดสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยไม่พึ่งพาสารเสพติดและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

กลุ่มที่ 1 ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษา

บำบัดรักษาในสถาบันรักษารักษ์ ระหว่างเดือนตุลาคม 2547 ถึง มีนาคม 2548 จำนวน 164 คน (คำนวณจาก Power = 0.80, effect size = 0.22 และ $\alpha = 0.05$) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

1. มีอายุอยู่ในระหว่าง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มเยาวชน อายุ 15-25 ปี กลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 25-40 ปี และกลุ่มวัยกลางคน อายุ 41-60 ปี
2. อ่านออกเขียนได้
3. ใช้สารเสพติด ประเภทกดประสาท กระตุ้นประสาท และหลอนประสาท
4. ไม่มีความผิดปกติทางจิต
5. ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

ในผู้ใช้สารเสพติด จำนวน 164 คน คัดเลือกมา 40 คน เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก

กลุ่มที่ 2 ญาติหรือผู้ดูแลหลักของผู้ใช้

สารเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถาบันรักษารักษ์ ระหว่างเดือนตุลาคม 2547 ถึง มีนาคม 2548 ครอบครัวละ 1 คน จำนวน 40 คนที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติด โดยใช้วิธี SWOT Matrix จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านต่างๆ ดังนี้

- จุดแข็ง จำนวน 5 ข้อ
- จุดอ่อน จำนวน 8 ข้อ
- โอกาส จำนวน 5 ข้อ
- อุปสรรค จำนวน 4 ข้อ
- จุดแข็งและโอกาส จำนวน 4 ข้อ
- จุดอ่อนและโอกาส จำนวน 5 ข้อ
- จุดแข็งและอุปสรรค จำนวน 4 ข้อ
- จุดอ่อนและอุปสรรค จำนวน 5 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

1) คำถามทางบวกข้อที่ 1, 4, 5, 7, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 32, 33, 34 และ 35 จะได้คะแนนสำหรับคำตอบว่า

มากที่สุด	เป็น	5	คะแนน
มาก	เป็น	4	คะแนน
ปานกลาง	เป็น	3	คะแนน
น้อย	เป็น	2	คะแนน
น้อยที่สุด	เป็น	1	คะแนน

2) คำถามทางลบข้อที่ 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 20, 22, 27, 28, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 39 และ 40 และแปลความหมายค่าคะแนน ดังนี้

มากที่สุด	เป็น	1	คะแนน
มาก	เป็น	2	คะแนน
ปานกลาง	เป็น	3	คะแนน
น้อย	เป็น	4	คะแนน
น้อยที่สุด	เป็น	5	คะแนน

3) คะแนนต่ำสุดที่ได้คือ 40 คะแนนสูงสุด คือ 200 คะแนนและแปลความหมายค่า

คะแนน ดังนี้

4.5-5.0	0.5	ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกมากที่สุด
3.5-4.49	1	ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกมาก
2.5-3.49	1	ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกปานกลาง
1.5-2.49	1	ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกน้อย
1.0-1.49	0.5	ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล เป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดกำหนดโครงสร้างสำหรับผู้ใช้งานสารเสพติดและญาติ

การทดสอบความเที่ยงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจทางเนื้อหาโดยแต่ละข้อใช้ความคิดเห็นที่ตรงกัน ร้อยละ 80
2. ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำและทดสอบด้วยค่าที (t-test)

การรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดโครงการและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเก็บข้อมูลเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการวิจัยได้ทุกเมื่อและไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา ณ สถาบันธัญญารักษ์
2. คณะผู้วิจัยให้ผู้ใช้สารเสพติดตอบแบบสอบถามปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติด จำนวน 164 คน
3. ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ใช้สารเสพติด จำนวน 40 คน และญาติหรือผู้ดูแลหลัก

ของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาใน
สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 40 คน โดยสัมภาษณ์
ผู้รับการบำบัดแบบหนึ่งต่อหนึ่งและบันทึกเทปใช้เวลา
ในการสัมภาษณ์รายละ 45-60 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้วิเคราะห์ด้วย
การแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. ข้อมูลปัจจัยที่ทำให้เกิดการพึ่งพา
สารเสพติด ใช้การวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งรายด้านและโดยรวม
3. ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับ
ปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติดของผู้ใช้สารเสพติด
มีขั้นตอนการสัมภาษณ์และวิเคราะห์
ข้อมูล ดังนี้
 - 3.1 คณะผู้วิจัยทำการถอดเทปบันทึกการ
สัมภาษณ์ชนิดคำต่อคำ
 - 3.2 วิเคราะห์เนื้อหาของการสัมภาษณ์
ตามหัวข้อที่กำหนดไว้ในโครงสร้าง
(Manifest content, using predetermined
criteria) พร้อมทั้งตรวจสอบข้อความ
ในบทสัมภาษณ์ของผู้รับการบำบัดที่

ปรากฏขึ้นซ้ำกันบ่อยๆ ระหว่างการ
สัมภาษณ์โดยที่ข้อความเหล่านั้น
คณะผู้วิจัยไม่ได้กำหนดไว้ในโครงสร้าง
ของการสัมภาษณ์ (Latent content;
criteria arising from the words and
themes from the data)

- 3.3 นำข้อความที่ปรากฏซ้ำกันมาจัดหมวด
ข้อมูล มาสรุปและเขียนเชิงพรรณนา

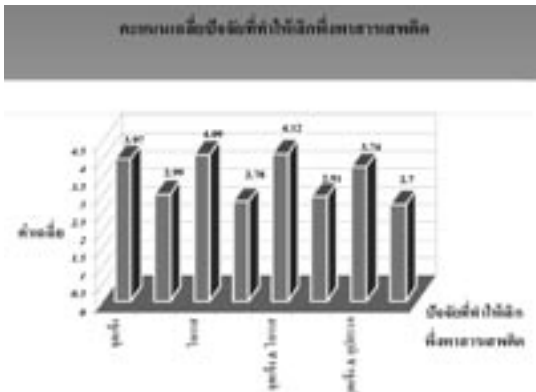
ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 164 คน
โดยเกือบทั้งหมดเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 83.5
ครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 26-40 ปี
คิดเป็นร้อยละ 50.0 ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่ม
ตัวอย่างเรียนจบชั้นมัธยมศึกษา เป็นโสด อาศัยอยู่
กับบิดามารดาและญาติที่มีที่อยู่อาศัยใกล้เคียงซึ่ง
ขายสารเสพติดหรือมีการใช้สารเสพติดคิดเป็นร้อยละ
52.4 59.8 51.8 และ 54.3 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่
มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่แน่นอนคิดเป็นร้อยละ
70.6 กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการรักษาครั้งที่ 2 ร้อยละ
53.6 ซึ่งสารเสพติดที่ใช้มากในปัจจุบัน อันดับหนึ่ง
คือ สุรา คิดเป็นร้อยละ 44.5

ผลการสัมภาษณ์ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดและญาติจากตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์แบบ SWOT

	จุดแข็ง(S) Internal Strengths	จุดอ่อน(W) Internal Weaknesses
โอกาส(O) External Opportunities	<p>ผู้ใช้สารเสพติด</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด/การผ่อนคลาย - ควบคุมตนเองได้เมื่อพบตัวกระตุ้น รู้ตัว/ตระหนักรู้ - ตั้งใจมุ่งมั่นในการเลิกเสพยา - มีเป้าหมายในชีวิต มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ - มีครอบครัวดูแล/ให้กำลังใจ - รัฐบาลมีนโยบายปราบปรามยาเสพติด - มีโอกาสเข้ารับการรักษา <p>ญาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีกำลังใจ/ไม่สิ้นหวังในการให้การดูแล - สนับสนุนให้เข้ารับการรักษา - มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด 	<p>ผู้ใช้สารเสพติด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่เข้มแข็ง ขาดสติ ควบคุมตนเองไม่ได้ - เบื่อหน่ายกับชีวิต - ขาดทักษะการเผชิญปัญหา/การแก้ปัญหา <p>ญาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตามใจผู้ใช้สารเสพติด - ขาดการจัดกิจกรรมที่ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ - การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ - เบื่อหน่าย
อุปสรรค(T) External Threats		<p>ผู้ใช้สารเสพติดและญาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีเพื่อนใช้สารเสพติด : ชักชวน/ให้ฟรี/กระตุ้นให้ใช้ - หาซื้อง่าย โจรลี้ภัยได้ สารเสพติดบางชนิดไม่ผิดกฎหมาย - อาศัยอยู่ในแหล่งค้า/ขายสารเสพติด - ค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาสูง <p>ญาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อนบ้านรังเกียจ - สารเสพติดบางชนิดไม่ผิดกฎหมาย - อาศัยอยู่ในแหล่งค้า/ขายสารเสพติด - ค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาสูง



ภาพที่ 1 ปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติด

จากภาพที่ 1 (จากการศึกษาเชิงปริมาณ) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจุดแข็งและโอกาสที่สนับสนุนให้เลิกสารเสพติดอยู่ในระดับสูง ในขณะที่เดียวกันมีจุดอ่อนและอุปสรรคที่ขัดขวางการเลิกสารเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีโอกาสเลิกพึ่งพาสารเสพติดได้มากขึ้น หรือหมายถึงพึ่งพาสารเสพติดน้อยลง

อภิปรายผล

1. ด้านปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติด (จากการศึกษาเชิงปริมาณ)

การศึกษาปัจจัยที่ทำให้พึ่งพาสารเสพติดในผู้ใช้สารเสพติดโดยภาพรวมซึ่งเป็นผลจากการวิเคราะห์แบบสอบถามนั้น พบว่ามีค่าเฉลี่ยของปัจจัยที่ทำให้พึ่งพาสารเสพติดเท่ากับ 3.37 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41 ซึ่งเป็นข้อมูลที่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ใช้สารเสพติดในระดับปานกลาง สามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนปัจจัยการพึ่งพาสารเสพติดด้านจุดแข็ง เท่ากับ 3.97 ซึ่งมีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง เป็นปัจจัยให้ผู้ป่วยเลิกพึ่งพาสารเสพติดได้สำเร็จหรือพึ่งพาสารเสพติดน้อยลง โดยสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ถึงโทษพิษภัยของสารเสพติด

มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ รู้จักคิดแก้ไขและปรับปรุงตนเอง รู้จักการปฏิเสธ มีความตั้งใจที่อยากเลิกใช้สารเสพติด มีจิตใจเข้มแข็ง รู้สึกเบื่อหน่ายกับชีวิตการใช้สารเสพติด

1.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนปัจจัยการเลิกพึ่งพาสารเสพติดด้านจุดอ่อน เท่ากับ 2.99 ซึ่งมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง เป็นปัจจัยที่ทำให้กลับไปพึ่งพาสารเสพติดได้โดยสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ป่วยขาดความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสารเสพติด มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด รู้สึกพึงพอใจต่อฤทธิ์ของสารเสพติด ขาดแรงยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ขาดทักษะในการเผชิญและแก้ไขปัญหา ขาดการทักษะในการปฏิเสธจิตใจไม่เข้มแข็ง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า

1.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนปัจจัยการพึ่งพาสารเสพติดด้านโอกาส เท่ากับ 4.09 ซึ่งมีคะแนนอยู่ในระดับสูง เป็นปัจจัยที่ผู้ป่วยได้รับจากครอบครัว สังคมและชุมชนส่งผลให้ผู้ป่วยพึ่งพาสารเสพติดน้อยลงโดยสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ครอบครัว/ญาติให้กำลังใจในการรับการบำบัดรักษาเพื่อเลิกสารเสพติด ให้การช่วยเหลือด้านการเงินทั้งค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายประจำวันขณะรับการบำบัดรักษา ให้คำแนะนำตักเตือนให้เลิกสารเสพติด ให้การดูแลไม่ทอดทิ้ง ให้อภัยไม่ซ้ำเติม การมีงานทำเป็นหลักแหล่ง เปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมร่วมกับรัฐบาลมีนโยบายการปราบปรามสารเสพติดอย่างจริงจัง ทำให้สารเสพติดราคาแพง หายาก การที่ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้เข้ารับการบำบัดรักษา

1.4 ค่าเฉลี่ยของคะแนนปัจจัยการพึ่งพาสารเสพติดด้านอุปสรรค เท่ากับ 2.78 ซึ่งมีระดับคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยอาจกลับไปพึ่งพาสารเสพติด โดยสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ป่วยมีความขัดแย้งกับครอบครัว ครอบครัว

เข้มงวดหรือตามใจผู้ป่วยมากเกินไป ไม่ได้ได้รับความเชื่อถือ/ไว้วางใจจากญาติและคนในครอบครัว โดยได้รับการตำหนิ พุดซ้ำๆในเรื่องความผิดหรือข้อบกพร่อง ญาติ/ครอบครัวเกิดเบื่อน่ายทำให้ไม่ใส่ใจในตัวผู้ป่วย เพื่อนชักชวนให้ใช้สารเสพติด มีเงินในการจับจ่ายใช้สอยมากเป็นตัวกระตุ้นให้นำเงินไปซื้อสารเสพติดสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยมีผู้ใช้/ผู้ชายสารเสพติด สารเสพติดบางชนิด เช่น สุราหาซื้อได้ง่ายไม่ผิดกฎหมาย ผู้ป่วยขาดที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหาต่างๆ ในชีวิต

กลุ่มตัวอย่างมีจุดแข็งและโอกาสที่สนับสนุนให้เลิกสารเสพติดอยู่ในระดับสูง ในขณะที่เดียวกันมีจุดอ่อนและอุปสรรคที่ขัดขวางการเลิกสารเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นผู้ป่วยมีโอกาสเลิกใช้สารเสพติดได้มากขึ้น หรือพึ่งพาสารเสพติดน้อยลง

1.2 ด้านปัจจัยที่ทำให้เลิกพึ่งพาสารเสพติดในผู้ใช้สารเสพติด (จากการศึกษาเชิงคุณภาพ)

ประเด็นที่ 1 จุดแข็ง (Strengths)

ข้อค้นพบ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด โดยรับรู้อาการและอาการแสดงที่เกิดขึ้นกับตนเองเมื่อเสพยา เป็นห่วงสุขภาพตนเอง ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตหากกลับไปใช้สารเสพติด รวมทั้งต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับสารเสพติดเพื่อป้องกันมิให้เสพยา มีความมุ่งมั่นและตั้งใจในการที่จะเลิกใช้สารเสพติด คิดว่าตนเองต้องมีจิตใจเข้มแข็งและมุ่งมั่นที่จะเลิกสารเสพติดให้ได้ การเลิกสารเสพติดได้นั้นอยู่ที่ ความตั้งใจของตนยอมรับตนเองและพร้อมจะแก้ไข มีเป้าหมายในชีวิตในการเลิกใช้สารเสพติด มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่จะเลิกใช้สารเสพติด เช่น การยึดมั่นในคำสอนของศาสนา การเลิกเสพยาเพื่อบุคคลอันเป็นที่รักและเป็นคำสัญญาที่ให้ไว้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ผู้ป่วยชาย อายุ 29 ปี ระดับการศึกษา ปวส. อาชีพ รับจ้าง กล่าวว่า “คนติดเหล้ามานานๆ

เลิกกะทันหันร่างกายรับไม่ไหว ร่างกายอ่อนเพลียช่วยตัวเองไม่ได้ บางคนก็เกิดอาการประสาทหลอนพวกที่ติดมากก็จะเข้าใจว่า คนนี้สติไม่ค่อยดี แต่คนดูม้านี้สภาพร่างกายเขามีความต้องการและเป็นคนใจร้อน ทำอะไรไม่ค่อยยคิด พุดจาไม่ค่อยดีครับ”

ผู้ป่วยชาย อายุ 49 ปี ระดับการศึกษา ป.4. อาชีพ รับจ้าง กล่าวว่า “พอเสพยาไปแล้วมันเลิกไม่ได้พี่ เพราะว่ามันติด มันมีความสุขสนุกสนานเฮฮา ใจกล้า อยากรทำอะไรก็ทำ แต่ว่ามันติดปกติไปไม่ทำอะไร ผมเป็นคนทำได้หมดทุกอย่าง งานไม้ งานก่อสร้างผมทำได้หมด แต่พอเสพยาไปแล้วมันทำเหมือนจับวาง จับวางมันไม่เสร็จสักอย่างพี่ มันไม่ได้คุณภาพ สมรรถนะเหมือนรถเลย รถวิ่งไม่ดีแล้วไม่ได้เรื่องเพราะเป็นฤทธิ์ของยาบ้า คิดว่าต้องเลิกให้ได้ ถ้าเลิกไม่ได้ชีวิตผมคงไปไม่ได้ดีเท่าที่ควรแล้ว ถ้าเราเลิกได้ อะไรที่ดีๆ ช่างหน้ามีอีกเยอะที่จะเข้ามาหาเรา”

ผู้ป่วยชาย อายุ 32 ปี ระดับการศึกษา ปวช. อาชีพ รับจ้าง กล่าวว่า “ผมคิดว่าจะเลิกใช้ยาเพื่อทำให้เป็นของขวัญแก่ครอบครัว”

จากการศึกษาครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ใช้สารเสพติดมีความรู้เรื่องสารเสพติดเป็นอย่างดี รวมทั้งมีความคิดต้องเลิกให้ได้ คิดว่าต้องเข้มแข็งเป็นห่วงสุขภาพตัวเอง⁴ สัญญากับสมาชิกในครอบครัวไว้ อยากรทำเพื่อลูกและเพื่อครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย⁵ ที่ว่าการมีความรู้และทักษะในการป้องกันการติดซ้ำ เป็นปัจจัยภายในบุคคลที่สำคัญที่ช่วยให้บุคคลมีความตระหนักและสามารถดูแลตนเอง โดยพัฒนากระบวนการคิด การตัดสินใจและการเลือกใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้ ซึ่งจุดนี้เป็นจุดที่ต้องสร้างความแข็งแกร่งเพื่อใช้ลดจุดอ่อนในผู้ใช้สารเสพติดเพื่อนำไปสร้างโปรแกรมการบำบัดให้ผู้ใช้สารเสพติดสามารถเลิกยาได้อย่างถาวร

ประเด็นที่ 2 จุดอ่อน (Weakness)

ข้อค้นพบ

ผู้ใช้สารเสพติดมีจิตใจไม่เข้มแข็ง ขาดสติ ยังคิด ควบคุมตนเองไม่ได้ เมื่อพบสิ่งกระตุ้น เช่น เพื่อนเก่าที่เคยใช้สารเสพติดมาชักชวน การเห็น แหล่งค้าขายสารเสพติด การใช้สารเสพติดของคน อื่นๆ ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้กระตุ้นให้รู้สึกอยากใช้ สารเสพติด จึงนำไปสู่การกลับไปพึ่งสารเสพติด มีความรู้สึกเบื่อหน่ายกับชีวิตการใช้สารเสพติด เมื่อใช้สารเสพติดไปนานๆ กลุ่มตัวอย่างได้พบ ปัญหาต่างๆ การต่อสู้ดิ้นรน การแก้ไขปัญหาก็ไม่ จบสิ้น การสูญเสียสิ่งต่างๆ ที่เกิดกับตนเองและ ครอบครัว ขาดทักษะในการเผชิญปัญหาและแก้ไข ปัญหาซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจพึ่งพาสารเสพติด ขาดทักษะในการปฏิเสธ โดยปฏิเสธการใช้สารเสพติด จากกลุ่มเพื่อนไม่ได้หรือไม่สำเร็จ ทำให้ต้องกลับไป เสพซ้ำ ดังคำพูดต่อไปนี้

ผู้ชายอายุ 15 ปี ระดับการศึกษา ป.6 อาชีพ คำขาย กล่าวว่า “ที่เรายังเลิกไม่ได้เนี่ย เพราะเราใจอ่อนปฏิเสธเพื่อนไม่เป็น เพื่อนชอบมา ยุ บางครั้งมีความรู้สึกน้อยใจ ก็กลับไปใช้”

ผู้ชาย อายุ 29 ปี ระดับการศึกษา ม.3 อาชีพ ประมง กล่าวว่า “แบบ...ใครชวนไปไหน ก็แล้วแต่เขา..ยังงัยผมก็โอเค โอเค ไซ่ครับ ถ้าอยู่กับเพื่อนที่เล่นยา ผมก็ต้องเล่น ผมยังงัยก็ได้จะ เขาไปทางไหนผมก็ไปทางนั้น”

ผู้ชายอายุ 55 ปี ระดับการศึกษา ปริญญาตรี อาชีพ ลูกจ้างบริษัทขายรถยนต์ กล่าวว่า “อันนี้เป็นเรื่องส่วนตัวที่ทำให้ผมดื่มเหล้า...เป็นเพราะว่า ตอนเด็กๆ ความสุขในครอบครัวไม่มี พ่อแต่งงาน ภรรยาต้องผ่าตัดมดลูก เพราะเป็นเนื้องอกในรังไข่ ต้องไปตัดเฉพาะเนื้องอกออก พอมีลูกสองคนแล้ว อยู่มาสองปีก็เป็นอีก เสรีแล้วความสุขในครอบครัว ก็ไม่มี...ก็ ที่แรกผมก็ไม่ไซ่คนช่างเที่ยวช่างกิน เพราะผมเคยยากเคยจนมาก่อน เสรีแล้วก็พอมมา

เจอปัญหาตรงนี้ คือเวลาต้องการความสุขขึ้นมา ด้วยความจำยอมหรืออะไร เค้าก็ไม่พร้อมนะ ต้อง กินเหล้าดับความกลุ้มดับความอะไรไปเรื่อย บาง ครั้งจะไปเที่ยวหาผู้หญิงอื่นก็ไม่กล้าก็เลยใช้เหล้า”

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ใช้สารเสพติด ส่วนใหญ่เป็นคนใจอ่อน ไม่เข้มแข็งเพื่อนชวนใช้ สารเสพติดมักไม่ขัดเพื่อน ถึงแม้ว่าบางครั้งเพื่อน จะเลิกใช้สารเสพติดในครั้งนั้นๆ แล้ว แต่กลุ่ม ตัวอย่างไม่สามารถหักห้ามใจให้เลิกได้ ทรัพย์สินที่มีอยู่หมดไปกับการใช้สารเสพติด ต่อมาจึงรู้ว่า การ ใช้สารเสพติดมีผลกระทบต่อตนเองและหน้าที่ การงานอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการรู้คิด (Cognitive Theories) ที่กล่าวว่า ผู้ที่พึ่งพาสารเสพติด มีปัญหาด้านความคิดที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ สารเสพติดโดยเกิดผลกระทบต่อตนเอง เช่น ไม่ก้าวหน้า สุขภาพไม่ดี สมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต จากการใช้สารเสพติด ผู้ใช้สารเสพติดบางคน มีปัญหาด้านจิตสังคมที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ ในวัยเด็กและมีพ่อแม่ที่ใช้สารเสพติด⁶ กลุ่มตัวอย่าง มีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ บางรายถูกบิดามารดา ลงโทษรุนแรง เช่น ตี ล่ามโซ่ ทำให้กลุ่มตัวอย่าง น้อยใจ เสียใจ และหลายคนมีประวัติในวัยเด็กเคย ถูกทำร้ายร่างกายและถูกทารุณกรรมทางเพศ⁷ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (Low self-esteem) และมีปัญหาการแสดงออกทางอารมณ์ ปัญหาเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างยิ่งในการทำให้ไปใช้ สารเสพติดและนำไปสู่การพึ่งพาสารเสพติดใน ที่สุด บางรายในวัยเด็กขาดความรักความอบอุ่นใน ครอบครัว หรือภรรยามีปัญหาสุขภาพไม่สามารถ ตอบสนองความต้องการทางเพศได้

สาเหตุทั้งหมดนี้ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่าง ต้องไปใช้สารเสพติดเพื่อลดความต้องการทางเพศ และเพื่อหาความสบายใจชั่วคราว ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิด เรื่อง โรคสมองติดยา (Addicted brain disease) ที่กล่าวว่า การติดสารเสพติดเป็นภาวะที่

สารเคมีในสมองและวงจร (brain circuit) ส่วน reward system (ventral tegmental area และ nucleus accumbens) มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลังจากผู้ใช้สารเสพติดใช้ยามาระยะหนึ่งและการเปลี่ยนแปลงนี้ยังคงอยู่ แม้ว่าบุคคลนั้นจะเลิกใช้สารเสพติดมานานแล้วก็ตาม จากแนวคิดนี้ร่วมกับแนวคิด cognitive behavior model ที่อธิบายพฤติกรรมกลับไปติดซ้ำ (relapse) ว่า เกิดจากพฤติกรรมการเรียนรู้แบบวางเงื่อนไข (classical conditioning) ทำให้เมื่อเผชิญกับตัวกระตุ้นภายในและภายนอก จะกระตุ้นวงจร (brain circuit) ส่วน reward system ให้คิดถึงความสุข (pleasure) ในขณะที่เสพยา และนำไปสู่อาการอยากยา (craving) และอาการขาดยา (withdrawal symptoms) ทำให้บุคคลนั้นต้องกลับไปพึ่งพาสารเสพติดอีกครั้ง เรียร์ชัย งามทิพย์วัฒน์⁸ และสมภพ เรืองตระกูล⁹ ได้กล่าวว่าผู้ที่ใช้สารเสพติดจะมีลักษณะ ดังนี้

- 1) ไม่ประสบความสำเร็จในด้านการเรียนหรือการทำงาน
- 2) มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ
- 3) วิตกกังวล ซึมเศร้า
- 4) ขาดการควบคุมตนเอง
- 5) ขาดความเลื่อมใสในศาสนา
- 6) ขาดความรักความอบอุ่นจากบุคคลที่ใกล้ชิด

6) ต้องการความเป็นอิสระมากเกินไป ดังนั้น ในการพัฒนาโปรแกรมการบำบัดรักษาผู้ที่พึ่งพาสารเสพติดควรมุ่งที่จะลดจุดอ่อน (weakness) ในส่วนของจิตใจที่ไม่เข้มแข็ง ขาดทักษะการปฏิบัติ การพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง (self awareness) และทัศนคติเกี่ยวกับปัญหาที่ไปใช้สารเสพติด¹⁰ การไม่สามารถเผชิญตัวกระตุ้นภายในได้ ซึ่งเป็นความรู้สึกในเชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเอง เช่น ความรู้สึกเหงา อ้างว้าง โดดเดี่ยว กลัว ห่อเหี่ยว ลึ้นหวง เป็นต้น

ประเด็นที่ 3 โอกาส (Opportunities)

ข้อค้นพบ ผู้ใช้สารเสพติดมีครอบครัว/ญาติให้กำลังใจในการรับการบำบัดรักษาและคอยตักเตือนให้เลิกสารเสพติดคิดรวมทั้งให้การดูแล

ไม่ทอดทิ้ง นโยบายการปราบปรามสารเสพติดของรัฐบาล ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสบำบัดรักษารวมทั้งการกวาดล้างที่เข้มงวด การมีกฎหมายที่ระบุว่าผู้เสพสารเสพติดมีความผิดและต้องเข้ารับการบำบัดรักษาให้ครบตามโปรแกรม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

ผู้ชายอายุ 29 ปี ระดับการศึกษา ป.6 อาชีพ รับจ้าง กล่าวว่า “พ่อแม่ให้กำลังใจให้เลิกให้หยุด เขาก็ดีใจรับรอบแรกที่ผมติดผงดวงและเลิกได้ขาดเลย แล้วผมก็มาติดตัวนี้ เขาบอกผมว่าให้ลดและให้เลิกมันจะได้ไม่มาติดสารเสพติดอีก แล้วก็ให้ลดการดื่มสุราเขาบอกผมทุกวัน เขาขอ”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 30 ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพ รับราชการ กล่าวว่า “มีการปราบปรามเยอะ ก็ทำให้ทำได้ยากและพอปราบปรามเยอะพอออกกฎหมายหนักขึ้นทำให้คนกลัวพอมีนโยบายสื่อออกมาเรื่องพิษภัยยาเสพติดอาจจะทำให้คนบางคนอาจจะไม่เต็มร้อยแต่คืออาจจะ มี 40 50 เปอร์เซ็นต์ ได้รู้และได้คิดที่จะไม่ลองและมีสื่อออกมาเกี่ยวกับว่าให้พ่อแม่สนใจวัยรุ่นอะไรแบบนี้มันก็มีส่วนให้ ทุกฝ่าย หันมาสนใจซึ่งกันและกัน”

ผู้ป่วยหญิง อายุ 22 ปี ระดับการศึกษา กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพ นักศึกษา กล่าวว่า “เจ้าหน้าที่เค้าให้ออกกำลังกาย และก็มี การฝึกเทศ ก็คือการวิ่ง วิ่งข้ามเขาสวมลูกแล้วก็มาเล่นฐาน 10 ฐาน แล้วก็ให้เกมส์ให้เล่น คล้ายๆ ทหารค่ะ แล้วก็มีการรณรงค์กลางคืน ดีใจที่ได้มารักษา”

จากการศึกษา พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดได้รับกำลังใจและไม่มีการซ้ำเติมจากครอบครัว นโยบายการปราบปรามสารเสพติด ทำให้สารเสพติดหายากขึ้น ผู้เสพต้องจำใจเลิกไปโดยปริยาย มีสื่อที่ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวหันมาให้ความสนใจดูแลซึ่งกันและกัน มีโปรแกรมการบำบัด

รักษาหลายรูปแบบที่ให้ผู้ใช้น้ำยาเสพติดได้เข้ารับการรักษาบำบัด เช่น การออกกำลังกาย การวิ่งข้ามเขาสามลูก
ฐาน 10 ฐาน เล่นเกมส์ มีกิจกรรมตอนกลางวัน มีการบูรณาการองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และ
ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการบำบัดผู้ใช้น้ำยาเสพติด มีการบูรณาการกลยุทธ์ ทางด้านสุขภาพจิตและ
จิตเวชมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ใช้น้ำยาเสพติดด้วย เช่น Motivation interviewing การให้คำปรึกษา
ครอบครัว (Family counselling) และเทคนิคด้าน พฤติกรรมการรู้คิด (cognitive behavioral technique)¹¹
ซึ่งประเด็นนี้เป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมและใช้เป็นโอกาส ส่วนหนึ่งในการผลักดันให้ผู้ใช้น้ำยาเสพติดสามารถ เลิกยาได้อย่างถาวร

ประเด็นที่ 4 อุปสรรค (Treats)

ข้อค้นพบ ผู้ใช้น้ำยาเสพติดมีเพื่อนที่ยังใช้น้ำยาเสพติด เพื่อนมักชักชวน คะยั้นคะยอให้ใช้ บางคนให้ใช้ฟรี หรือมีการใช้น้ำยาเสพติดให้เห็น ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ป่วยไปใช้น้ำยาเสพติด การซื้อน้ำยาเสพติดโดยเฉพาะสุราหาซื้อได้ง่าย สามารถโทรศัพท์สั่งซื้อได้ ราคาถูก ไม่ผิดกฎหมาย ในชุมชนมีคนดื่มสุรามาก ใกล้แหล่งที่พิกอาศัย ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ใช้ยาเสพติดรู้สึกอยากดื่ม ดังตัวอย่าง คำพูดต่อไปนี้

ผู้ชายอายุ 32 ปี ระดับการศึกษา ปวช. อาชีพ รับจ้าง กล่าวว่า “กลุ่มเพื่อนก็สำคัญเพราะว่าเพื่อนมักจะชวนและเรามักใจอ่อนกับเพื่อน”

ผู้ชายอายุ 32 ปี ระดับการศึกษา ปริญญาตรี อาชีพ สถาปนิก กล่าวว่า “สุรานี้ถูกกฎหมาย ดื่มไม่ติดคุก นอกจากจะมีเรื่องทะเลาะวิวาท ทำให้คนกินเยอะ ผมก็กิน”

ผู้ชายอายุ 25 ปี ระดับการศึกษา ปวช. 3 อาชีพ นักเรียน กล่าวว่า “มีคนโทรศัพท์สั่งซื้อยากมี...แล้วก็มาส่งถึงที่เลย”

จากการศึกษา พบว่า ผู้ใช้น้ำยาเสพติดให้ความสำคัญกับเพื่อนและสิ่งแวดล้อม ร้านอยู่ใกล้

สารเสพติดราคาถูก สามารถโทรศัพท์สั่งซื้อได้และบริการนำส่ง ผู้ใช้น้ำยาเสพติดเรียนรู้ว่าการดื่มสุราเป็นสิ่ง ถูกกฎหมาย ดื่มไม่ติดคุก จึงมีคนดื่มมารวมทั้งเมื่อกลับไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดิมที่มีการเสพยาเสพติด ทำให้มีโอกาสกลับไปเสพยาซ้ำได้สูง¹²

1.3 ด้านปัจจัยที่ทำให้พึ่งพาสารเสพติด ในญาติของผู้ใช้น้ำยาเสพติด (จากการศึกษาเชิงคุณภาพ)

ประเด็นที่ 1 จุดแข็ง (Strengths)

ข้อค้นพบ ญาติให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้น้ำยาเสพติด ไม่ทอดทิ้ง ดูแลในเรื่องการคบเพื่อน และสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการใช้ยา ช่วยเหลือและหางานให้ทำ พาไปพักผ่อน ทำกิจกรรมต่างๆ กับครอบครัว ช่วยเหลือด้านการเงินและการแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้คำแนะนำตักเตือนให้เลิกใช้น้ำยาเสพติด ชี้ให้เห็นโทษของสารเสพติดและตัวอย่างที่ไม่ดีในการใช้ยา รวมทั้งเป็นที่ปรึกษา ให้การสนับสนุนในการบำบัดรักษา ให้กำลังใจ มาเยี่ยมและมีส่วนร่วมขณะรับการรักษา ดังตัวอย่าง คำพูดต่อไปนี้

ญาติเพศหญิง อายุ 22 ปี ระดับการศึกษา ปวส. อาชีพ ค้าขาย กล่าวว่า

“ไม่ได้โทรคะ ส่วนใหญ่จะมาเยี่ยมเองนะ”

“มาเยี่ยมเขาตลอดไม่ยอมให้เขาเหงา”

ป้า อายุ 47 ปี ระดับการศึกษา ป. 7 อาชีพแม่บ้าน กล่าวว่า “ก็ตกเดือนเขา ให้กำลังใจเขา พูดจาวนล้อมให้เขาเลิกอะไรอย่างนี้”

จากการศึกษา พบว่า ญาติมักจะมาเยี่ยมผู้ใช้น้ำยาเสพติดเอง เพื่อลดความรู้สึกเหงาไม่ปล่อยให้ผู้ใช้น้ำยาเสพติดอยู่คนเดียว จัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้ดีและเหมาะสม พยายามให้ทำงาน หากิจกรรมโดยมอบหมายงานบ้านให้ทำ เช่น รดน้ำต้นไม้ ตัดหญ้า กวาดลานบ้าน ปรับทัศนคติของบุคคลอื่นๆ ในบ้านให้เข้าใจผู้ใช้น้ำยาเสพติดให้โอกาสในการกลับตัวใหม่ ดูแลสุขภาพ เช่น พาออกกำลังกาย เล่นกีฬา ซื้ออุปกรณ์กีฬาให้ พาไปพบแพทย์เมื่อมี

ปัญหาสุขภาพ พยายามพูดคุยกับผู้ใช้สารเสพติดให้มากที่สุด ให้กำลังใจ พูดเฉพาะเรื่องที่ทำให้สบายใจ ตักเตือน ให้กำลังใจ พูดจาหวานล่อมให้เลิกใช้สารเสพติด สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการรักษา

ประเด็นที่ 2 จุดอ่อน (Weakness)

ข้อค้นพบ ญาติตามใจผู้ใช้สารเสพติด เช่น การไม่ว่ากล่าวตักเตือน การไม่ให้ทำงานหรือช่วยเหลือกิจกรรมในครอบครัว รวมทั้งการจัดหาสิ่งของที่เกินความจำเป็นตามความต้องการ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

แม่อายุ 48 ปี ระดับการศึกษา ป. 4 อาชีพ ค้าขาย กล่าวว่า “ก็ตามใจทุกๆ อย่าง”

เพื่อนหญิง อายุ 25 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพว่างงาน กล่าวว่า “เราจะตามใจเขา แต่ในขณะที่เดียวกันเราไม่รู้เลยว่าเขาติดยา รู้อีกทีเขาถูกจับแล้ว เราก็ไม่สามารถช่วยอะไรได้นอกจากทำเรื่องประกัน แต่ที่นี้เดี๋ยวนี้เขาส่งให้มาบำบัดมากกว่า ก็เลยต้องส่งมา เพราะว่าอย่างที่คุณกับผมไม่ค่อยทะเลาะกัน เขาว่าอะไรก็เฉยๆ ไม่อยากทะเลาะด้วย ถ้าอาจจะเป็นส่วนนี้ด้วย เรายังไงก็ได้ แต่ก็เคยขอร้อง เราไม่รู้ว่าคุณติดยาเขามีอาการเป็นยังไง เจอกันก็ทานข้าวปกติ ทุกอย่างปกติหมดนะคะ เราไม่รู้เนาะ มารู้ตอนถูกจับแล้ว”

จากการศึกษา พบว่า ญาติตามใจผู้ใช้สารเสพติดทุกๆ อย่าง บิดามารดาขาดการดูแลเอาใจใส่ไม่ว่ากล่าวหรือห้ามปรามเมื่อมีการใช้สารเสพติดในครอบครัว⁹ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีระบบครอบครัว (Family system theory) ที่เน้นว่ารูปแบบของสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวที่ไม่ดีมีผลต่อการใช้สารเสพติด¹⁰

ประเด็นที่ 3 อุปสรรค (Threats)

ข้อค้นพบ

ญาติคิดว่าการที่ผู้ใช้สารเสพติดคบเพื่อนที่ใช้สารเสพติด สิ่งแวดล้อมในชุมชนและแหล่งที่อยู่อาศัยมีการใช้สารเสพติด การขายสารเสพติด สารเสพติดที่หาซื้อได้ง่ายโดยเฉพาะสุรามีราคาถูก

มีโอกาสทำให้กลุ่มตัวอย่างกลับไปพึ่งพาสารเสพติดอีก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

เพื่อนหญิง อายุ 25 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพ ว่างงาน กล่าวว่า

“เพื่อนก็สำคัญ ถ้ายังคบเพื่อนที่ยังติดยา อยู่โอกาสจะกลับไปติดยากี่มี”

แม่อายุ 48 ปี ระดับการศึกษา ป. 4 อาชีพค้าขาย กล่าวว่า “เพื่อนบางคนก็ใช้บางคนก็ไม่ใช้ เขาก็ติดเพื่อนนะ เพื่อนที่ตลาด เขาก็กลับไปใช้อีก”

จากการศึกษา พบว่า ญาติคิดว่าเพื่อนของผู้ใช้สารเสพติด สภาพแวดล้อมมีโฆษณาตามสื่อต่างๆ และเป็นสินค้า OTOP มีความสำคัญที่จะทำให้กลับไปเสพซ้ำสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าปัจจัยเอื้ออำนวยที่ทำให้กลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ ได้แก่ การเสพสารเสพติดในชุมชน การซื้อสารเสพติดได้เอง ส่วนปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การมีเพื่อนสนิทที่เสพสารเสพติด¹³

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ควรเน้นการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายให้มากยิ่งขึ้น ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของผู้ใช้สารเสพติดในด้านการสื่อสารโดยเฉพาะการขอความช่วยเหลือ เน้นการบำบัดเพื่อสร้างแรงจูงใจในการรักษาเนื่องจากผู้ใช้สารเสพติดอาจมาด้วย 2 ลักษณะ คือ ตั้งใจมารับการรักษาและมาแบบไม่สมัครใจ (บังคับรักษา) รวมทั้งใช้กระบวนการ กลุ่มเพื่อให้เกิดการประคับประคอง และได้เรียนรู้จากประสบการณ์การเผชิญปัญหาของกันและกัน เน้นการจัดการกับความเครียดและความรู้สึกเชิงลบที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดอีก เช่น ความรู้สึกเหงา อ้างว้าง โดดเดี่ยว กลัว อ่อนแอ เป็นต้น

นอกจากนี้กลยุทธ์ในการแก้ไขจุดอ่อนเสริมจุดแข็งหาทางปรับภาวะที่เข้ามาคุกคามผู้ใช้สารเสพติดรวมทั้งอาจใช้โอกาสในการป้องกันไม่ให้เกิดการพึ่งพาสารเสพติดเป็นสิ่งที่ควรตระหนัก

2.2 ศึกษาการประยุกต์ใช้รูปแบบการวิเคราะห์แบบ SWOT ในผู้ใช้สารเสพติดในสถาบันบำบัดต่างๆ

2.3 ศึกษาการประยุกต์ใช้รูปแบบการวิเคราะห์แบบ SWOT ในการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด

2.4 ศึกษาระยะเวลาถึงผลลัพธ์ในการเลิกเสพยาอย่างถาวร

การพิทักษ์สิทธิ์

วิจัยนี้ได้ผ่านการตรวจสอบการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างจากคณะกรรมการวิจัยในคนของสถาบันธัญญารักษ์และกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการชี้แจงและอ่านแบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิ์ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นพ.นิรันดร์ วิเชียรทอง โรงพยาบาลปทุมธานี ผศ. ดร. มรรยาท รุจิวิทย์ รศ. สุวณีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผศ.ดร.ชมชื่น สมประเสริฐ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ ดร.นพ. พิทักษ์พล บุญยมาลิก กรมสุขภาพจิตที่ได้ให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิด แหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และมีค่าอย่างยิ่ง ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่เป็นผู้สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

บรรณานุกรม

1. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามสารเสพติด. ส่วนพัฒนาระบบข้อมูลยาเสพติด. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามสารเสพติด.2546.
2. พิสมัย จันทรมานนท์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน การศึกษาค้นคว้าอิสระ.

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2545.

3. ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา, สาริณี ต่อศักดิ์ และพรพิมล อยู่คง. สถานการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดสระบุรี วารสารกรมการแพทย์, 2539; 21: 400-6.
4. ภัทรภรณ์ พุงปันคำ. ประสบการณ์การใช้สารเสพติดของผู้ที่เป็นโรคจิตจากแอมเฟตามีน. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์; 2545.
5. สถาบันสารเสพติดธัญญารักษ์. การพยาบาลผู้ติดสารเสพติด. ปทุมธานี: ศูนย์สารสนเทศ; 2545.
6. Anda RF, Whitfield CL, Felitti VJ, Chapman D, Edwards VJ, Dvbe SR, et al Adverse childhood experiences, alcoholic parents, and later risk of alcoholism and depression, Psychiatr Serv 2002; 53: 1001-9
7. Kendler KS, Bulik CM, Silberg J, Hettema JM, Myers J, Prescott SR, et al: Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women: an epidemiological and cotwin control analysis Arch Gen Psychiatry 2000;57:953-9.
8. เขียวชัย งามทิพย์วัฒนา. ความเห็นเกี่ยวกับการบำบัดผู้ติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยใน ผู้รับการบำบัดติดยาเสพติด เอกสารประกอบการประชุมวิชาการงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2545 ระหว่างวันที่ 4-5 พฤศจิกายน 2545 ณ โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ จังหวัดเชียงใหม่; 2545
9. สมภาพ เรื่องตระกูล. จิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: บริษัท ปิยอนดี เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด; 2542.

10. Stuart, G.W. & Laraia, M.T. Principles and practice of psychiatric nursing. (8th ed.). St. Louis: Mosby-Year Book, Inc; 2005.
11. Barrowclough C, Haddock G, Tarrier N, Lewis SW, Moring J, O, Brien R, et al: Randomized controlled trial of motivational interviewing, cognitive behavior therapy and family intervention for patients with comorbid schizophrenia and substance use disorders, Am J Psychiatry 2001;158:1706-13.
12. สุลินดา จันทระเสนา. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดตามีนซ้ำของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดใน โรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2547.
13. พิศมัย จันทระมานนท์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสารเสพติดตามีน การศึกษาค้นคว้าอิสระ. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.