

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจิต เป็นปัญหาที่ร้ายแรงและมีมานานตั้งแต่ในอดีต จนกระทั่งปัจจุบันก็ยังคงเป็นปัญหาที่ร้ายแรง และที่สำคัญได้แพร่ระบาดไปยังทุกพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายทางด้านทรัพยากรมนุษย์ ความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของชาติ ขณะนี้ปัญหาเรื่องยาเสพติดให้โทษยังเป็นปัญหาที่ต้องรีบแก้ไข และเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก ที่บั่นทอนความสุข และความมั่นคงของทุกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วหรือกำลังพัฒนาก็ตาม แต่ละประเทศต่างพยายามที่จะจัดการปัญหาอย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตามภัยของยาเสพติดก็ยิ่งแพร่ระบาดมากยิ่งขึ้น (ฐิติวรรณ ภูประเสริฐ , 2541)

เป็นที่ยอมรับว่า การแก้ปัญหายาเสพติดให้โทษที่ได้ผลนั้นจะต้องดำเนินการไปพร้อมๆ กันทั้ง 3 ด้าน คือ การปราบปราม การป้องกัน และการบำบัด ทั้งนี้ปัญหายาเสพติดนั้นจะต้องแก้ไขอย่างเป็นระบบและมีรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เกิดความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ผลงานที่มีความก้าวหน้า และสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างจริงจัง

มาตรการการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด 4 ประการหลักที่สำคัญ คือ (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด , 2534)

1. มาตรการด้านการป้องกันยาเสพติด
2. มาตรการด้านการปราบปรามยาเสพติด
3. มาตรการด้านการควบคุมพืชเสพติด
4. มาตรการด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ดังนั้น ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องดำเนินการหลายด้านด้วยกัน ทั้งการควบคุมการผลิต การนำเข้า และการจำหน่าย รวมไปถึงการปราบปรามการค้ายาเสพติดที่ผิดกฎหมาย ย่อมมีความสำคัญที่จะทำให้ยาเสพติดซึ่งเป็นต้นเหตุของปัญหาลดน้อยลง หากซื้อได้ยากขึ้น และจัดปัญหาสำหรับผู้ที่มีโอกาสติดยาเสพติด เช่น เยาวชน หรือผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาย่อมดีกว่าการแก้ปัญหาแบบถอนที่สุด แต่หากมีปัญหากการติดยาเสพติดเกิดขึ้น จะต้องรีบดำเนินการแก้ไขไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อไป ทั้งนี้เพราะการติดยาเสพติดนับได้ว่าโรคชนิดหนึ่ง โดยผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่มีสภาพจิตผิดปกติ การแก้ปัญหายาจึงเป็นการรักษาผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นเหยื่อของปัญหาสังคม ดังนั้น

จึงควรได้รับการช่วยเหลือ ประมาณกันว่าสำหรับผู้ติดยาเสพติด 1 คน จะสามารถแพร่ขยายทำให้มีผู้ใช้ยาเสพติด และมีโอกาสติดเพิ่มขึ้น 9 คนเป็นอย่างน้อย จะเห็นได้ว่าการแก้ไขปัญหารักษาผู้ติดยาเสพติดมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการป้องกันปัญหาเสพติดในสังคม ทั้งนี้เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา จนสามารถหยุดเสพยาได้แล้ว จะต้องมียุทธการป้องกันไม่ให้กลับไปใช้ยาซ้ำต่อไปอีก ซึ่งนับว่าเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาด้วย (จรัส สุวรรณเวลา , 2521)

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมีความสำคัญ และจำเป็นมากสำหรับการแก้ปัญหายาเสพติด ดังนั้นจึงเป็นความรับผิดชอบของสังคมที่จะต้องดำเนินการให้ผู้ติดยาเสพติดทุกคนได้รับการบำบัดรักษาจนหาย การบำบัดรักษาทางการแพทย์นั้น จะเน้นการบำบัดรักษาอาการทางกายด้วยวิธีใช้ยาอื่นเพื่อทดแทนอาการ เช่น เมกาดอน ฯลฯ ช่วยให้การรับความต้องการยา และไม่มีอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย ซึ่งการบำบัดรักษานั้นเป็นขั้นตอนหนึ่งในการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด แต่สามารถช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดหายได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ไม่ทำให้หายขาด เพราะอาจจะกลับไปเสพใหม่ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากยังคงมีสภาพจิตใจที่อ่อนแอ ไม่เข้มแข็ง และยังมีความต้องการที่จะหวนกลับไปเสพใหม่ เพราะจิตใจในรสชาติของการเสพยา มีความสุขกับการใช้ยาเสพติด ทำให้ลืมความทุกข์ และขจัดความเครียดกับปัญหาทุกอย่างได้ในระยะหนึ่ง

ดังนั้น เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาอาการทางร่างกายแล้ว จะต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจควบคู่ไปด้วย การฟื้นฟูสมรรถภาพนี้เป็นวิธีการรักษา ปรับปรุงแก้ไขด้านจิตใจของผู้เสพ เพื่อให้สามารถหยุดเสพยาได้ตลอดไปด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง และลดปัญหาได้อย่างแท้จริง (จรัส สุวรรณเวลา , 2521)

สำหรับแนวทางในการบำบัดรักษานั้น ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยไม่ใช่ "อาชญากร" การแก้ปัญหาก็จำเป็นต้องแก้ที่บุคคล ไม่ใช่โรคหรืออาการของโรค ดังนั้นการบำบัดรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสิ่งที่จำเป็น รวมทั้งมีความสำคัญโดยที่ควรระลึกอยู่เสมอว่า " ยาใช้เพียงรักษา เพื่อระงับอาการเท่านั้น แต่ไม่สามารถแก้พฤติกรรมของคนได้ " ฉะนั้นการแก้พฤติกรรมต้องใช้การฟื้นฟูสมรรถภาพ ในการดำเนินการมุ่งฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจ เพื่อแก้ไขความผิดปกติของจิตใจ ระบบความคิด และพฤติกรรมต่างๆ เพื่อนำไปสู่การเลิกยาเสพติดได้หายขาด ไม่ติดซ้ำ

การแก้ไขปรับปรุงจิตใจสำหรับผู้ติดยาเสพติดนี้ มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก และหวังผลได้ยาก ต้องใช้เวลาเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนไปที่ละน้อย แต่ละคนอาจจะมียุทธวิธีและผลที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้จะส่งผลดีต่อทุกคน ดังนั้นควรจะให้การสนับสนุนการบำบัดฟื้นฟูอย่างจริงจังเหมือนกับในประเทศอื่นๆ ตัวอย่างเช่น สหรัฐอเมริกามีสถานฟื้นฟูแบบชุมชนบำบัด เช่น Synanon Daytop และในยุโรปได้แก่ Phoenix House , Daytop Germany เป็นต้น วิธีการที่ใช้มีหลักการคล้ายคลึงกันและแตกต่างกันบ้างในข้อปลีกย่อย มีเป้าหมายมุ่งจะแก้ไขบุคลิกภาพและสภาพจิตเป็นสำคัญ ต้องใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษาประมาณ 1 ถึง 2 ปี

ในการประเมินผลการบำบัดรักษาฟันผุ นั้น มีข้อมูลแสดงให้เห็นว่าวิธีการนี้ได้ผลดีที่สุด ทำให้อัตราการเสียวฟันลดลงได้เกิน 2 ปี มีสูงถึงร้อยละ 80 ของผู้รับการบำบัดฟันผุจนครบโปรแกรม ส่วนผู้ที่กำลังรับการฟันผุ ก็มีอัตราการเสียวฟันลดลงสูงเช่นเดียวกัน และอัตราการเกิดปัญหาอาชญากรรมลดลงเป็นที่น่าพอใจ และดีกว่าการรักษาวิธีอื่น ๆ (De Leon, G., Evaluation and Research, Rome ,1978)

และสำหรับในประเทศไทยนั้น ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหการเสียวฟัน โดยการจัดสถานที่บำบัดรักษาอาการทงร่างกายของผู้เสียวฟันไว้เกือบทุกจังหวัด ทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ ตลอดจนมูลนิธิที่ช่วยเหลือด้านเสียวฟันต่าง ๆ ซึ่งมีตัวเลขสถิติแสดงจำนวนผู้รับการบำบัดต่าง ๆ ดังนี้

ตารางแสดงจำนวนผู้รับการบำบัดรักษา

ประเภทรายการ	จำนวน
จำนวนผู้รับการบำบัดรักษาทั้งหมด	38,896 คน (66,760 ราย)
จำนวนผู้รับการบำบัดรักษารายใหม่	20,058 คน

ตารางแสดงจำนวนสถานงักงัดรักษาและสถานเสียวฟันทั่วประเทศ

ภาค	สถานพยาบาล	
	จำนวน	%
กรุงเทพมหานคร	46	21.8
ภาคกลาง	60	28.4
ภาคเหนือ	56	26.5
ภาคอีสาน	21	10.0
ภาคใต้	28	13.3
รวม	221	100.0

- สถิติข้อมูลผู้รับการบำบัดรักษา ปีปฏิทิน 2540 , ปพส.

จากตารางดังกล่าว จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ติดยาเสพติดมีอัตราสูงมากที่ได้รับการบำบัดรักษา ซึ่งมีสถานบริการรักษาทั่วทุกภาคในประเทศไทย แต่ในขณะเดียวกันเมื่อมาพิจารณาถึงการให้บริการด้านการบำบัดทางจิตใจ หลังการรักษาทางกายนั้นกลับมีจำนวนน้อยมาก ไม่เพียงพอต่อการรองรับจำนวนผู้ติดยาที่ได้รับการบำบัดรักษา อากาศทางร่างกาย ซึ่งในขณะนี้มีหน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ที่ดำเนินการโดยภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์เกิดใหม่ จ. ราชบุรี, ศูนย์คอมมูนิตี - อินคอนโทรล จ. ปทุมธานี, ศูนย์ชุมชนบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จ. ปทุมธานี และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ (บ้านพิชิตใจ) กทม. ด้วยสาเหตุนี้จึงทำให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับการรักษาเพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้น ส่งผลให้การรักษานั้นไม่สามารถทำให้ผู้ติดยาเสพติดหายขาดได้ด้วยการรักษาทางร่างกาย

โดยทั่วไปแล้ว ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาทางกายแล้วนั้น มักจะคิดว่าตนเองหายขาดจากการติดยาเสพติดแล้ว และจะไม่กลับไปเสพซ้ำ แต่ในความเป็นจริงเมื่อได้กลับไปสู่อากาศภายนอก โดยละเอียดต่อขั้นตอนการฟื้นฟูจิตใจ ก็จะทำให้จิตใจอ่อนแอ ขาดความเข้มแข็ง เกือบทุกรายจะต้องกลับไปใช้ยาเสพติดอีกวนเวียนอยู่ในวิถีชีวิตของคนติดยาต่อไป ส่วนหนึ่งเนื่องจากจะต้องกลับไปดำเนินชีวิตอยู่ในสภาพสังคมเดิม ๆ แวดล้อมไปด้วยกลุ่มเพื่อนที่ติดยาเสพติด และขาดการดูแลเอาใจใส่ที่ดีจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ดังนั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจนั้น เป็นขั้นตอนกระบวนการที่มีความสำคัญมาก ๆ ที่ทางภาครัฐ และองค์กรต่าง ๆ ควรจะให้การสนับสนุนควบคู่กันไปกับการบำบัดรักษาอาการทางร่างกาย และเพื่อทำให้การบำบัดรักษานั้นเกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริง ตลอดจนสามารถลดปัญหาเสติดของสังคมได้

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหนึ่งของรัฐบาลมีบทบาทหน้าที่ในการรับผิดชอบเรื่อง การป้องกันและบำบัดรักษา พิษผู้ติดยาเสพติด ซึ่งได้เปิดสถานบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกตามศูนย์สาธารณสุข 15 แห่ง และโรงพยาบาลอีก 2 แห่ง โดยแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 4 ซึ่งเริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2539 ได้กำหนดบทบาทการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ไว้ดังนี้

- 1 ศึกษาสภาพปัญหาของยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร เพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางในการป้องกันยาเสพติดของกรุงเทพมหานคร
- 2 เป็นแกนกลางประสานงานและแผนป้องกันยาเสพติดกับหน่วยงานภายในสังกัดกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 3 ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ เรื่องโทษ และพิษภัยของยาเสพติด
- 4 เป็นแหล่งข้อมูลทางวิชาการความรู้เรื่องยาเสพติด
- 5 พัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกัน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- 6 ดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครบวงจร
- 7 ศึกษา วิจัย และค้นคว้าวิธีการป้องกัน การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- 8 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการป้องกัน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครเป็นหน่วยงานหนึ่งของรัฐบาลที่รับผิดชอบในการป้องกันและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ได้ก่อตั้ง สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ ให้บริการเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2528 แบบไป - กลับ เพื่อส่งเสริมให้มีจิตใจที่เข้มแข็งจะได้ไม่ทวนกลับไปใช้ยาเสพติด อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ตลอดจนทำการฝึกสอนอาชีพ เพื่อให้สามารถนำไปประกอบอาชีพได้ และให้ผู้มารับบริการได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

ในปีงบประมาณ 2533 กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีโครงการเพิ่มพูนประสิทธิภาพ และขยายงานด้านฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยได้รับความช่วยเหลือจาก กองทุนควบคุมการใช้ยาในทางที่ผิดแห่งสหประชาชาติ (UNDCP) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพกิจกรรมด้านนี้ให้ดียิ่งขึ้น พัฒนากิจกรรมการจัดกลุ่มช่วยกันเอง การสร้างงานอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้โดยตรง และปรับปรุงสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ ให้กับสมาชิกแบบอยู่ประจำทั้งหมด เพื่อให้เกิดการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2534 ตั้งชื่อว่า " บ้านพิชิตใจ " (The Winner House) สมาชิกแต่ละคนจะใช้เวลาศึกษาประสบการณ์อย่างน้อยเป็นเวลา 8 - 12 เดือน สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ ได้ตระหนักดีว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะช่วยให้สามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด และช่วยลดอัตราการกลับไปติดยาเสพติดซ้ำได้มากที่สุดในปัจจุบัน (สุชาติ นิลมุก , 2534)

หน้าที่ความรับผิดชอบของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ (บ้านพิชิตใจ)

- 1 เป็นสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ในระยะการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งให้การรักษาแก่ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการถอนพิษยาแล้ว จากคลินิกยาเสพติดของกรุงเทพมหานครและหน่วยงานอื่น ๆ
- 2 ใช้วิธีการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community)
- 3 เป็นศูนย์กลาง และสถานฝึกอบรม ค้นคว้า วิจัย และเผยแพร่ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ รูปแบบบ้านพิชิตใจ (The Winner House)

มาตรการด้านการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นับเป็นมาตรการที่สำคัญเพราะจะเป็นการช่วยลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดได้ และช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานในด้านอื่น ๆ มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จมากขึ้น ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2523) เรื่อง ระเบียบข้อบังคับการบำบัดรักษา ได้กำหนดขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้ (กรมการแพทย์ , 2535)

1. **ขั้นเตรียมการรับเข้า (Pre - admission)** เป็นการเตรียมผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว เพื่อให้การบำบัดรักษาสัมฤทธิ์ผลได้ ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมีความตั้งใจสูง และต้องยอมรับว่าตนเองจำเป็นต้องเข้าพบพฤติกรรม โดยจะต้องทำความตกลงกัน รวมทั้งยอมรับที่จะเลิกยาเสพติดอย่างจริงจัง และนอกจากนี้ จะต้องเตรียมความพร้อมของครอบครัว หรือผู้ใกล้ชิดให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและเป็นผู้ให้กำลังใจ ขั้นตอนการเตรียมการจะแล้วเสร็จประมาณ 1 - 7 วัน

2. **ขั้นตอนพิษยาเสพติด (Detoxification)** เน้นการบำบัดรักษาอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดด้วยการใช้ยาอื่นทดแทนอาการ เช่น เมทาโดน เพื่อช่วยบรรเทาความต้องการยา หรือให้เลิกยาเสพติดทันที เรียกว่า "หักดิบ" (Cold Turkey) และอื่น ๆ ในการถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอก จะไม่ต้องค้างคืนในโรงพยาบาล และสถานบำบัด แต่จะมารับยาไปรับประทานตามเวลาที่กำหนด จะดำเนินการประมาณ 45 วัน

3. **ขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)** เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องมาจากขั้นการถอนพิษยา เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดพ้นจากสภาพป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งกลับเข้าสู่สังคมได้ โดยอาศัยทีมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีพบำบัด และอื่น ๆ ใช้เวลาดำเนินการในระยะนี้ประมาณ 180 วัน โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น จิตบำบัด การให้คำปรึกษา อาชีพบำบัด การอบรมทางศาสนา การฝึกอบรมนิสัยใหม่ เป็นต้น

4. **ขั้นการติดตามผล และดูแลหลังการรักษา (Follow - up and Aftercare)** เป็นการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่าน 3 ขั้นตอนแล้ว ถือว่าเป็นขั้นตอนสุดท้ายและเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ซึ่งหมายถึงการติดตามให้คำปรึกษาช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเสริมสร้างกำลังใจ ติดตามผลการรักษา และที่สำคัญจะต้องป้องกันไม่ให้ติดซ้ำ เป็นการปฏิบัติทุกวิถีทางที่จะทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่หายแล้วสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมปกติได้ โดยไม่ต้องพึ่งพายาเสพติดอีกต่อไป ใช้ระยะเวลาในการติดตามผล 1 - 5 ปี

ในอดีตที่ผ่านมา การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยทางภาครัฐบาล และเอกชนต่าง ๆ ก็ได้พยายามที่จะรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีสถานพยาบาลอยู่ประมาณ 200 แห่งทั้งในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการรักษาที่ให้ความสำคัญกับขั้นตอนการถอนพิษยา (Detoxification) มากกว่าขั้นตอนอื่นๆ ส่วนการรักษาที่ครบทุกขั้นตอนนั้นยังมีน้อยโดยเฉพาะขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้มีภูมิคุ้มกัน สามารถป้องกันกลับไปติดซ้ำ ทำให้เลิกใช้ยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด ในช่วงเวลา 10 กว่าปีที่ผ่านมา ได้มีการพัฒนาการบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Drug Rehabilitation Center , DRC) และได้มีการประยุกต์แนวคิดด้านต่าง ๆ เพื่อให้ในการบำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้แก่แนวคิดทางทุกขศาสนา และแนวคิดทางจิตวิทยา เช่น การใช้ชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) เพื่อ

ช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดได้ฟื้นคืนสภาพ (Recovery) จากการติดยาเสพติดได้ และมีชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปโดยไม่พึ่งพายาเสพติด ซึ่งเป็นการลดอัตราการใช้ยาเสพติดได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์และเป้าหมายของกาฟื้นฟูสมรรถภาพจิตใจ

- เพื่อเป็นการปรับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เข้มแข็ง มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ
- เพื่อเป็นการสร้างเสริมให้เป็นคนมีระเบียบวินัย มีความอดทนต่อปัญหาต่าง ๆ สามารถควบคุมตนเองได้ และมีความรับผิดชอบ
- ทำให้กล้าเผชิญกับสถานการณ์ความเป็นจริงในสังคมภายนอก
- เพื่อลดอัตราการทวนกลับไปเสพซ้ำ
- เพื่อลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ รวมทั้งลดปัญหาทางอาชญากรรมและปัญหาสังคม

สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ (บ้านพิชิตใจ) ร่วมกับกองป้องกันและปราบปรามการติดยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เริ่มเปิดให้บริการแบบผู้ป่วยใน ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2534 จนถึงปี พ.ศ. 2540 มีจำนวนผู้ติดยาเสพติดเข้ารับบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งหมด 836 ราย โดยแบ่งตามระยะของการพัฒนา ในรายละเอียดดังนี้คือ

* เข้ารับการปฐมนิเทศ (แต่ไม่เข้าโปรแกรม)	267 ราย
* สมาชิกเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระยะเตรียมการ (7 -14)	198 ราย
* สมาชิกเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระยะที่ 1 - ระยะที่ 3 (1 - 12 เดือน)	371 ราย
* สมาชิกที่ออกไประหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระยะที่ 1 - ระยะที่ 3	323 ราย
ในปัจจุบันยังปลอดจากการใช้ยาเสพติด คิดเป็น	201 ราย 68.42 %
* สมาชิกผ่านเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระยะที่ 4 (ระยะติดตามผล 5 ปี)	48 ราย
ในปัจจุบันยังปลอดจากการใช้ยาเสพติด คิดเป็น	45 ราย 93.75 %

(ระยะเวลาปลอดสารเสพติดสูงสุด 6 ปี และต่ำสุด 1 ปี)

ปัญหา และอุปสรรค

1. บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะ และประสบการณ์ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อการช่วยเหลือ เช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวบำบัด พยาบาล ฯลฯ
2. งบประมาณของภาครัฐบาลมีจำนวนจำกัด ไม่สามารถขยายสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้มีจำนวนมากพอที่จะรองรับผู้ติดยาเสพติด ที่จะเข้ามาฝึกอบรมให้มีชีวิตใหม่โดยปราศจากการใช้ยาเสพติด ในภาครัฐบาลมีเพียงสองหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านนี้โดยตรง คือ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักงานนาย กงเทพมหานคร ซึ่งมีสถานฟื้นฟูฯ ในรูปแบบชุมชน บำบัดที่เป็นหน่วยงานของรัฐบาลเพียง 7 แห่งทั่วประเทศ
3. สถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดหลายแห่ง ยังมีไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ที่จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดฟื้นคืนสภาพ และไม่หวนกลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก เพราะส่วนใหญ่จะเน้นหนักในขั้นตอนการถอนพิษยา เพียงอย่างเดียว ไม่ให้ความสำคัญกับขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตามผล ดูแลหลังการดูแลรักษา
4. ในระยะแรกของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ยังไม่สมัครใจและมีความพร้อม ในการเข้ารับการฟื้นฟูสภาพ ทำให้อยู่ในโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพในระยะสั้น และยังไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคม ได้อย่างปลอดภัยขาดยาเสพติด ทำให้กลับไปติดซ้ำเป็นจำนวนมาก

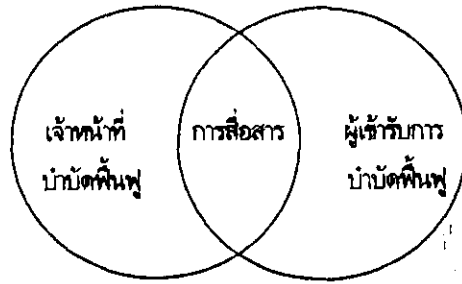
การสื่อสารกับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด

ปัญหาสำคัญประการหนึ่งของผู้ติดยาเสพติด หรือแม้กระทั่งผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาทางร่างกายเพื่อเลิกยาเสพติดแล้วก็ตาม คือความบกพร่องทางจิตใจที่จะปรับตัวให้เข้ากับสังคม หรือสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติ ด้วยเหตุที่ผู้ติดยาเสพติดจะมีพื้นฐานจิตใจที่อ่อนแอโดยธรรมชาติ ไม่กล้าเปิดเผย สื่อสารพูดคุยกับบุคคลรอบข้าง ตลอดจนจะไม่เผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้อย่างเข้มแข็ง จึงทำให้ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพของเบียดตัว ไม่ยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่น ขาดความมั่นใจในตนเอง และมองโลกในแง่ร้าย รวมทั้งไม่ให้อุปการะกับตัวเอง จึงพิจารณาได้ว่าผู้ติดยาเสพติดนั้นมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นในสังคมที่ต่ำกว่าคนปกติทั่วไปโดยบุคลิกภาพ ดังนั้นในการระดมการรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นจะต้องให้ความสำคัญกับสภาพจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นด้วย หากยังคงมีจิตใจ ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมแบบคนติดยา ก็ไม่สามารถปรับเปลี่ยนเป็นคนปกติที่ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากเหตุผลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพจิตใจเป็นขั้นตอนหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยเหลือให้ผู้ที่จะเลิกยาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงระบบความคิด ทักษะคติ และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นจะสามารถเกิดขึ้นได้โดยการนำ กลยุทธ์การสื่อสาร เข้ามาเป็นวิธีการหลัก ทั้งนี้เพื่อให้นักข่าว และฝึกฝนให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูมีสภาพจิตใจเข้มแข็ง หล่อหลอมให้เกิดบุคลิกภาพที่มั่นคง และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูนั้นจะต้องใช้การพูดคุย และการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ยอมรับซึ่งกันและกัน หากไม่มีการสื่อสารจะทำให้ไม่สามารถรับรู้ถึงความรู้สึกนึกคิดได้ ส่งผลให้การช่วยเหลือเป็นไปได้ยาก การสื่อสารจึงเปรียบเสมือนการเปิดทางให้แก่แต่ละฝ่ายได้แลกเปลี่ยนต่อกันด้วยการคำพูด และการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ โดยเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟูจะเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งมีฐานะเป็นผู้ให้การบำบัดรักษาสภาพอารมณ์ และจิตใจให้กับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กัน แสดงสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันเพื่อให้เกิดความเข้าใจ สามารถสื่อสารและสื่อความหมายได้ถูกต้องตรงกัน ดังนั้นเจ้าหน้าที่ จะต้องใช้ทักษะการพูดคุย การอบรมชี้แนะ การสั่งสอน การตักเตือนให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเกิดการปรับเปลี่ยนระบบความคิด ทักษะคติ และพฤติกรรมต่าง ๆ ก่อให้เกิดประโยชน์นำไปสู่การพัฒนาจิตใจ และบุคลิกภาพที่เหมาะสมตามมาได้เป็นอย่างดี

จากข้อมูลทางสถิติพบว่า ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูจะสามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างแท้จริง จึงชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ มีส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหาคาการติดยาเสพติดอย่างชัดเจน และมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้บ้านพิชิตใจเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีลักษณะเปิด หรือให้โอกาสกับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้เข้ามาตามความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ ถ้าไม่พอใจที่จะอยู่เพื่อรับการบำบัดฟื้นฟูก็สามารถขออนุญาตกลับไปได้ แต่อย่างไรก็ตามกลับพบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูโดยส่วนใหญ่เมื่อได้เข้ามาสัมผัสกับบรรยากาศการบำบัดฟื้นฟู และการสื่อสารพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ ในระยะเวลาหนึ่ง ก็จะเกิดความรู้สึกพึงพอใจ และเห็นประโยชน์ที่ได้รับ นำไปสู่ความเต็มใจที่จะอยู่ต่อเพื่อรับการบำบัดฟื้นฟูจนจบโปรแกรมเพราะนั่นหมายถึงโอกาสหายขาดจากยาเสพติดจะเป็นไปในทิศทางที่รุ่งขึ้นตามลำดับ

ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจ และทำให้เป็นประเด็นสำคัญสำหรับการวิจัยครั้งนี้ โดยจะได้ศึกษาถึงวิธีการหรือกลยุทธ์ในการสื่อสารของเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟูในรูปแบบต่าง ๆ ที่ส่งผลให้การบำบัดฟื้นฟูมีประสิทธิภาพ รวมทั้งศึกษาถึงพฤติกรรมมีส่วนร่วมในกิจกรรมฟื้นฟูต่างๆ ของผู้รับการบำบัดฟื้นฟูจากการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ เป็นปัจจัยสำคัญ และศึกษาเชื่อมโยงไปถึงรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Style) ทักษะชีวิต (Life Skill) ตลอดจนทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด และความมุ่งมั่นในชีวิตของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระหว่างเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ทั้งนี้เพื่อให้งานวิจัยมีความครอบคลุม และเกิดความสอดคล้องสัมพันธ์กันในแต่ละประเด็นที่จะศึกษา รวมทั้งข้อมูลที่ได้รับการวิจัยจะสามารถแสดงให้เห็นถึงแนวทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาคาทางสังคมได้เป็นอย่างดี และอาจนำไปสู่การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาคาอื่น ๆ ที่มีความสำคัญต่อประเทศชาติได้ต่อไปในอนาคต



การสื่อสารเป็นสิ่งเชื่อมโยงกันระหว่างบุคคลสองฝ่าย เพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อกัน ยอมรับซึ่งกันและกัน ทั้งความหมาย เหตุผล และพฤติกรรมต่าง ๆ ยังผลให้เกิดความสำเร็จตามมาได้ด้วยดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟู กับผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด
2. เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Style) ของผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด
3. เพื่อศึกษาทักษะชีวิต (Life Skill) ของผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมฟื้นฟูของผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด
5. เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด และความมุ่งมั่นในชีวิตของผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติดในระหว่างรับการบำบัดฟื้นฟู

ปัญหาวิจัย

1. เจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟูมีกลยุทธ์การสื่อสาร กับผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด อย่างไร
2. ในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู ผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติดมีรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Style) อย่างไร
3. ในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู ผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติดได้รับทักษะชีวิต (Life Skill) อย่างไร
4. ผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติดมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมฟื้นฟู อย่างไร
5. ผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติดมีทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด และมีความมุ่งมั่นในชีวิต ในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู อย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารของเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟู ไปยังผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู เพื่อเลิกยาเสพติดเป็นสำคัญ และสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติดนั้น จะศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Style) และทักษะชีวิต (Life Skill) ตลอดจนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมฟื้นฟูต่างๆ รวมทั้งทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด และความมุ่งมั่นในชีวิตในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู
2. การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลที่สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเภท สำนักงานಯ กทม. (บ้านพิชิตใจ) ซึ่งผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเป็นผู้ติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีนและยาบ้าเป็นหลัก

นิยามศัพท์

1. **การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Addiction Rehabilitation)** หมายถึง การแก้ไขหรือฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ภายหลังจากถอนพิษยาให้กลับมีสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อาชีพ และด้านเศรษฐกิจ ให้สามารถทำประโยชน์สูงสุด รวมทั้งมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่อ่อนแอ และไม่กลับไปเสพติด
2. **ชุมชนบำบัด (Therapeutic Community - TC)** หมายถึง การอาศัยชุมชนเพื่อการช่วยเหลือบำบัด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ความรู้สึก และการแสดงออก โดยอาศัยกระบวนการทางสังคมเข้ามาช่วย และเปลี่ยนแปลงได้โดยสังคม ซึ่งการฟื้นฟูสภาพจิตใจได้เน้นวิธีการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดด้วยกันเพื่อการพัฒนาบุคลิกภาพ อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมให้ไปในแนวทางที่เหมาะสม
3. **กิจกรรมฟื้นฟู** หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่บ้านพิชิตใจได้จัดไว้เป็นตารางกิจกรรมประจำวัน เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้จะเป็นกิจกรรมเพื่อการสื่อสารพูดคุยเป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนทัศนคติระหว่างกัน เช่น กิจกรรม Morning Meeting (ประชุมเช้า), Encounter Group (กลุ่มปรับความเข้าใจ), Counseling Group (กลุ่มให้คำปรึกษา), Life Skill (กลุ่มเรียนรู้ทักษะชีวิต), Community Phase Meeting (กลุ่มการใช้ชีวิตร่วมกันในชุมชน), Addiction Recovery Group (กลุ่มฟื้นฟูสภาพจากการใช้สารเสพติด) ตลอดจนกิจกรรมการศึกษา การเรียนการสอน การเกษตร เปกเกอร์ ดนตรี และกีฬา ฯลฯ ทั้งนี้กิจกรรมต่าง ๆ สามารถช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้รับการบำบัดฟื้นฟูให้ดีขึ้นได้

4. **เจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟู** หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ให้การบำบัด รักษาฟื้นฟู และช่วยเหลือแก้ไข ปรับเปลี่ยนสภาพจิตใจของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูให้เป็นปกติ เข้มแข็ง มั่นคง ไม่ให้กลับไปเสพซ้ำ ซึ่งได้แก่ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล และที่ปรึกษา (Ex-Staff)
5. **ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู** หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่พยายามจะเลิกโดยได้รับการบำบัดรักษา และไม่มีอาการเจ็บป่วยทางร่างกายแล้ว แต่ยังมีอาการทางสภาพจิตใจ ที่อ่อนแอ ไม่เข้มแข็ง และมีโอกาสเสพติดเป็นไปได้สูงจึงเข้ามารับการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งมีคุณสมบัติการเข้ารับบำบัดฟื้นฟู ดังนี้
 - * เพศชายอายุ 18 - 35 ปี สามารถช่วยเหลือตนเองได้
 - * ต้องไม่เป็นบุคคลสุพพลภาพ โรคจิต หรือโรคประสาท
 - * เป็นผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดชนิดเฮโรอีน ยาบ้า และได้รับการถอนพิษยาแล้ว
 - * เป็นผู้ที่มีศรัทธาใจเข้ารับการรักษา
 - * ไม่เป็นผู้ที่หลบหนีคดีทางกฎหมาย
 - * ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง
6. **การสื่อสาร** หมายถึง การถ่ายทอดคำพูด ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นวัจนภาษาและอวัจนภาษา ได้แก่ แววตา น้ำเสียง การสัมผัส ไปยังบุคคลอื่น และบุคคลนั้นสามารถรับรู้ และเข้าใจความหมายของผู้ส่งสารได้เป็นอย่างดี การสื่อสารนี้เป็นการสื่อสารของเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟู กับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด
7. **กลยุทธ์การสื่อสาร** หมายถึง วิธีการสื่อสารของเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟู ไปยังผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู เพื่อให้การบำบัดฟื้นฟูประสบความสำเร็จได้ด้วยการสื่อสาร เช่น การสื่อสารด้วยคำพูดที่ให้เหตุผล สร้างกำลังใจ มีน้ำเสียงแสดงความเป็นมิตร และจริงใจ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูมีความเชื่อมั่น และเกิดศรัทธาในการสื่อสารของเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟู เป็นต้น
8. **การมีส่วนร่วมในกิจกรรมฟื้นฟู** หมายถึง การให้ความร่วมมือของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในการเข้าร่วมกิจกรรมฟื้นฟูต่าง ๆ ตลอดจนประพฤติ และปฏิบัติตามแนวทางของกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ เช่น เข้ากลุ่มประชุมเช้า (Morning Meeting) เป็นประจำทุกวัน เพื่อพูดคุย สนทนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อน ๆ สมาชิก รวมทั้งการร่วมกิจกรรมการศึกษา การเกษตร เบเกอรี่ ดนตรี และกีฬา เป็นต้น

9. **ทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดทางใจอย่างแรงกล้าในด้านบวก หรือด้านลบต่อการเลิกยาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู เช่น การยอมรับหรือตระหนักถึงคุณค่าในการเลิกยาเสพติดและพร้อมที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ วิธีการต่าง ๆ หรือการปฏิเสธการเลิกยาเสพติด
10. **ความมุ่งมั่นในชีวิต** หมายถึง ความตั้งใจจริงของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระหว่างเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่มุ่งจะเปลี่ยนแปลงตัวเอง และชีวิตในอนาคต ถ้าหากสามารถเลิกยาเสพติดได้ และหายขาด เช่น ต้องการจะศึกษาต่อ ประกอบอาชีพสุจริต ทหารายได้ช่วยเหลือครอบครัว ประพฤติตนเป็นคนดีในสังคม ไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติดอีกต่อไป เป็นต้น
11. **รูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Style)** หมายถึง ขั้นตอน หรือลำดับของกิจกรรมที่ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูกระทำซ้ำ ๆ เป็นประจำในการดำเนินชีวิตระหว่างการบำบัดฟื้นฟูแต่ละวัน เช่น ตื่นนอน 6 โมงเช้า และเข้านอน 4 ทุ่มทุกวัน การออกกำลังกายทุกเย็น ดูแลรักษาทำความสะอาดเครื่องใช้ และที่พักอาศัย เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมฟื้นฟูเป็นประจำ รวมทั้งการทำกิจกรรมส่วนตัวในรูปแบบอื่น ๆ เป็นต้น
12. **ทักษะชีวิต (Life Skill)** หมายถึง ประสบการณ์และประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในการดำเนินชีวิตระหว่างการบำบัดฟื้นฟู ทั้งที่เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ที่ถ่ายทอดจากผู้อื่น เช่น ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษของยาเสพติด หรือประโยชน์ของการเลิกยาเสพติด แนวทางการปฏิบัติตนเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม วิธีการในการช่วยเหลือตนเอง และผู้อื่นให้พ้นจากการติดยาเสพติด ตลอดจนความรู้ ความสามารถในด้านอื่น ๆ ที่ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้เรียนรู้เพิ่มเติม และมีเหมาะสมในการดำเนินชีวิตมากขึ้น เป็นต้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงกลยุทธ์การสื่อสารของเจ้าหน้าที่บำบัดฟื้นฟู กับผู้รับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด ในบ้านพิชิตใจ และรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Style) และทักษะชีวิต (Life Skill) ของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในกิจกรรมฟื้นฟูต่าง ๆ ตลอดจนทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด และความมุ่งมั่นในชีวิตของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการออกแบบสื่อสารเพื่อการบำบัดฟื้นฟูของเจ้าหน้าที่ กับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเพื่อเลิกยาเสพติด ทั้งนี้ได้นำผลการวิจัยที่ได้รับไปวางแผน และปรับกลยุทธ์การสื่อสารให้เหมาะสม รวมทั้งมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยเหลือผู้ที่ติดยาเสพติด ซึ่งใช้การสื่อสารเป็นสิ่งเชื่อมโยงการฟื้นฟู และทำให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถหย่าขาดได้ในขั้นตอนการบำบัดฟื้นฟู ทั้งนี้เป็นการช่วยแก้ไข้ปัญหา และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในสังคมแบบยั่งยืน
2. ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางสำหรับองค์กร สถาบัน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีความรับผิดชอบต่อการแก้ปัญหายาเสพติด ทั้งนี้เพื่อให้เห็นปัญหาและความสำคัญของการสื่อสารเพื่อการบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งเล็งเห็นประโยชน์ของขั้นตอนการบำบัดฟื้นฟู เพื่อจะช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุนให้เพิ่มขยายจำนวนสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้มีมากขึ้น และสามารถรองรับจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาทางร่างกาย โดยผ่านการถอนพิษยาแล้ว ให้มารับการบำบัดฟื้นฟูสภาพจิตใจต่อไป ทั้งนี้จะสามารถช่วยแก้ปัญหาผู้ติดยาเสพติดได้ครบทุกขั้นตอน ครบวงจร และหย่าขาด ไม่ใช่เป็นการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดเพียงครึ่งทางเท่านั้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย