

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา ความสำคัญของปัญหา

การระบาดของยาเสพติดที่แพร่หลายอยู่ในขณะนี้ เป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน เศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติ มีการแพร่ระบาดไปทั่วภูมิภาคอย่างรวดเร็ว แต่ละหน่วยงานต่างพยายามที่จะขจัดปัญหานี้แต่อย่างไรก็ตาม ยาเสพติดก็ยังคงมีการแพร่ระบาดมากขึ้น (จิตติวรรณ ภูประเสริฐ, 2541) แม้ยาเสพติดจะก่อให้เกิดผลเสียต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อการศึกษาปัญหาด้านพฤติกรรม แต่ยังคงพบว่ามีผู้ใช้ยาเสพติดเข้ามารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง ยาเสพติดแทรกแซงเข้าไปยังประชากรทุกหมู่เหล่า ทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะแพร่ระบาดเข้ามาในกลุ่มเด็กวัยรุ่นซึ่งจัดได้ว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่อ่อนประสบการณ์ ความรู้สึกผิดชอบชั่วดีต่างๆ และขาดความรู้เท่าทันในด้านต่างๆ มากขึ้น จากสถิติพบว่าผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นมีอายุ 15 – 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.63 (โรงพยาบาลธัญญารักษ์, 2545)

ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายในด้านการป้องกันและปราบปราม โดยเร่งรัดให้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการใช้ มาตรการทางกฎหมาย การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การขยายผลการบำบัดรักษา จากการติดตามผลหลังผ่านการฟื้นฟู พบว่ามีการติดยาในผู้ป่วยระบบบำบัดด้วยยา ปี 2548 ร้อยละ 2.8 และปี 2549 ร้อยละ 7.5 มีการติดยาในผู้ป่วยระบบการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ ปี 2548 ร้อยละ 2.4 และปี 2549 ร้อยละ 11.3 จะพบว่าแนวโน้มการติดยาในผู้ติดยาเสพติดมีจำนวนมากขึ้น (สถาบันธัญญารักษ์ 2550, บทคัดย่อ) ซึ่งการบำบัดยาเสพติดนั้นมีทั้งระบบสมัครใจบำบัดและระบบบังคับด้วยกฎหมาย โดยระบบสมัครใจหากใครมีความประสงค์จะเข้ารับการบำบัดสามารถเข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลหรือศูนย์บำบัดยาเสพติดทั่วประเทศได้ ส่วนระบบบังคับด้วยกฎหมายนั้นหากเป็นผู้ใหญ่จะถูกส่งตัวไปบำบัดที่เรือนจำ ส่วนเด็กและเยาวชนจะถูกส่งตัวมาบำบัดที่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นสถานที่ที่รองรับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทางคดีต่างๆ จากสถิติการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนที่เข้ารับการฟื้นฟูในสถานพินิจเด็กและเยาวชนพบว่า เด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2551 มีจำนวน 46,981 คดี เป็นคดีเกี่ยวกับยาเสพติด 11,207 คดี คิดเป็นร้อยละ 23.85 นอกจากนี้ยังพบว่าเยาวชนมีการกระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติด จำนวน 1,950 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.51 (กลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2550) สำหรับสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครปฐม มีจำนวนเด็กที่กระทำผิดทั้งหมด 1,180 ราย มีเด็กที่เข้ารับการบำบัดทั้งหมด 97 ราย เป็นเด็กที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวน 34 ราย มีการเสพยา 3 ราย คิดเป็นร้อยละ

8.82 (สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน, 2550) ซึ่งในสถานที่แห่งนี้ได้มีการจัดกิจกรรมบำบัดแก้ไข พื้นฟูเบื้องต้น ปลูกฝัง เสริมสร้างระเบียบวินัย จริยธรรม ศีลธรรม และขนบธรรมเนียมอันดีงาม เสริมสร้างสุขภาพพลานามัย ตลอดจนดำเนินการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งเสริมทักษะการปรับตัว สนับสนุนเด็กและเยาวชนให้มีความพร้อมที่จะดำรงชีวิตในสังคม โดยมี得有กระบวนการบำบัดเพื่อการเลิกยาเสพติดอย่างจริงจังทำให้ปัญหาการกลับไปเสพซ้ำยังคงมีอยู่ และสาเหตุอีกส่วนหนึ่งอาจเกิดจากที่ต้องเข้ามาบำบัดด้วยระบบการบังคับ อาจทำให้เกิดความคับข้องใจ ความไม่สุขสบาย ความเหงา สับสน ว่างุ่นใจ วิตกกังวลกับคดีความ และในขณะเดียวกันก็ต้องปรับตัวกับสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย การปรับตัวให้เข้ากับเพื่อน ๆ การปฏิบัติตามกฎระเบียบของสถานที่และที่สำคัญที่สุดคือ ปรับตัวและทำใจยอมรับกับการถูกจำกัดอิสรภาพ หากเด็กคนใดที่ไม่สามารถปรับตัวได้ ก็จะแสดงพฤติกรรมในลักษณะต่อต้าน ไม่ให้ความร่วมมือ ดังนั้นการบำบัดอาจไม่ได้ผลในเด็กกลุ่มนี้ มีงานวิจัยหลายชิ้นสนับสนุนว่าบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองที่ต่ำจะสัมพันธ์กับการใช้ยาเสพติดและมีแนวโน้มการกลับไปเสพติดซ้ำหลังจากหยุดใช้ (Diclimente & Fairhurst, 1995) ซึ่งปัญหาการเสพยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่นยังสะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นยังมีสภาพจิตใจที่ยังไม่พร้อมจะออกไปเผชิญกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมเดิมได้ (ทัศนีย์ นนทะสร และคณะ, 2544) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่มีผลทำให้เสพติดซ้ำคือ มีจิตใจไม่เข้มแข็งพอ (ประจัน มณีนิล, 2541) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพจน์ ชูดีดำรง (2544) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีต่อการติดยาเสพติดซ้ำของเด็กวัยรุ่นพบว่า ปัจจัยด้านตัวบุคคลที่สำคัญ คือ ยังไม่มีความพร้อมด้านจิตใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิมล หาญเกียรติกล้า (2545) พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำคือ ความตั้งใจในการหยุดเสพยาบ้า ผลการวิจัยของ นิพนธ์ พังพงศธร (2538) ที่พบว่าปัญหาที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่เคยบำบัดแล้วกลับไปเสพติดซ้ำงานต้องกลับมารักษาอีก คือตัดใจไม่ได้ มีปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ สนธิ สมัคร (2530) พบว่าปัญหาที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพติดซ้ำคือ ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจและไม่อาจทนต่อ ความเขี้ยวของยาเสพติดได้ ด้วยเหตุนี้จากการทบทวนวรรณกรรม พอจะสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพติดซ้ำคือ ความรู้สึกมั่นใจต่ำ เป็นแรงผลักดันในจิตใจที่สำคัญในการที่จะโน้มน้าวให้เกิดการกลับไปเสพติดซ้ำขาดความพร้อมด้านจิตใจและขาดความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติด

ดังนั้นแนวทางด้านการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นับเป็นแนวทางหนึ่งที่สำคัญที่เอื้ออำนวยในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ เพราะเป็นการช่วยลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดให้น้อยลงหรือหมดไป การพัฒนาโปรแกรมการบำบัดยาเสพติดที่ผ่านมานั้น ได้มีการนำทฤษฎีต่างๆ ทั้งทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์และทฤษฎีทางจิตวิทยา (Froelicher & Kozuki, 2002) แนวปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines) มาประยุกต์ใช้ ในส่วนของการบำบัดยาเสพติดต้องใช้วิธีการรักษาทางร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งผลการรักษาที่ผ่านมายังไม่เป็นที่น่าพึงพอใจ

เพราะมีผู้ป่วยจำนวนมากที่เข้ารับการรักษาแล้วกลับไปใช้ยาซ้ำ เนื่องจากไม่ยอมรับว่าตนเองติดยา ถูกบังคับให้มารักษา ขาดทักษะในการดำเนินชีวิตที่ปราศจากการใช้ยา ครอบครัวไม่มีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือ สภาพจิตใจ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการกลับไปใช้ยา ปัจจุบันกรมสุขภาพจิตและกรมการแพทย์ได้นำโปรแกรมการรักษาผู้ติดสารเสพติดจาก University of California Los Angeles ที่ผ่านการวิจัยแล้วว่าให้ผลในการรักษาดีกว่าการรักษาด้วยวิธีการอื่น โดยพบว่าผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ที่มารักษาจนครบโปรแกรมสามารถหยุดยาได้ (กรมสุขภาพจิต, 2544) จากการศึกษาที่ผ่านมาของหลาย ๆ หน่วยงานที่เปิดให้บริการพบว่าผู้เข้ารับการรักษาหยุดการรักษาก่อนกำหนดเนื่องจาก ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ระยะทาง ความสะดวกในการเดินทางมารับการบำบัด ความร่วมมือของครอบครัว ผู้เข้ารับการรักษาขาดแรงจูงใจ รวมทั้งระยะเวลาการบำบัดที่ต้องมาบำบัดสัปดาห์ละ 3 ครั้ง นานถึง 4 เดือน (อัญชลี คำรงค์ไชย, 2547) ในโรงพยาบาลสวนปรุงพบว่ามีผู้หยุดการบำบัดก่อนกำหนดถึงร้อยละ 47.5 (โรงพยาบาลสวนปรุง, 2545) จากปัญหาดังกล่าวการพัฒนาโปรแกรมบำบัดเพื่อให้ผู้รับการรักษาสามารถเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมได้อย่างต่อเนื่องจึงเป็นความจำเป็นที่ต้องมีการศึกษาต่อไป

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนพฤติกรรม (Transtheoretical Model) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่พัฒนาโดย Prochaska และ Diclemente (1984) หัวใจหลักของทฤษฎีคือเน้นการตัดสินใจของบุคคลที่ตั้งใจจะเปลี่ยนพฤติกรรมโดยรูปแบบการเปลี่ยนพฤติกรรม จะกล่าวถึงขั้นตอนการเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change) จากขั้นไม่ตั้งใจเล็ก (Precontemplation) สู่อันดับตั้งใจ (Contemplation) สู่อันดับตั้งใจเตรียมการเล็ก (Preparation) สู่อันดับปฏิบัติเล็กเสพ (Action) และสุดท้ายคือการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมนั้น (Maintenance) ขั้นตอนเหล่านี้เกิดขึ้นจะสัมพันธ์กับกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม (Process of change) ซึ่งเป็นกิจกรรมและประสบการณ์ที่บุคคลใช้เป็นตัวผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปรับเปลี่ยนความคิดความรู้สึก (Finneil, 2003) โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลง 5 ประการแรกจะเกี่ยวข้องกับประสบการณ์หรือความรู้สึกนึกคิดซึ่งจะถูกใช้เมื่อบุคคลอยู่ในขั้นตอนแรกของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การปลูกจิตสำนึกเพิ่มความตระหนักรู้ (Consciousness Raising) เกี่ยวกับสาเหตุ ผลที่เกิดจากพฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมนั้นมีผลกระทบต่อตนเองและผู้ใกล้ชิด การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ (Dramatic Relief) โดยให้แสดงอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาอยู่ การประเมินความเหมาะสมต่อสังคม (Social Liberation) รับรู้ถึงประโยชน์ของการเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสังคม สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย (Environment Reevaluation) และการประเมินความเหมาะสมต่อตนเอง (Self Reevaluation) ให้ทบทวนผลกระทบจากพฤติกรรมที่เป็นปัญหาส่งผลต่อตนเอง สภาพแวดล้อมรอบตัวอย่างไร ส่วนอีก 5 ประการหลังจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจะถูกนำมาใช้ในระยะเวลาปฏิบัติและระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม ประกอบด้วย การสร้างภาพลักษณ์ใหม่ (Stimulus Control) การสนับสนุนช่วยเหลือ (Helping Relationship) การหาสิ่ง

ทดแทน (Counter Conditioning) การให้รางวัล (Reinforcement Management) และการให้คำมั่นสัญญา (Self Liberation) ซึ่งจะเน้นการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จะนำไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต รวมทั้งการหากิจกรรมอื่นๆ ทดแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา พร้อมทั้งสนับสนุนแหล่งช่วยเหลือเมื่อไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้และแนะแนวทางการแก้ปัญหา (Prochaska & Diclemente, 1984) จากการศึกษา (Prochaska, 1994) พบว่าการที่บุคคลจะเปลี่ยนจากขั้นลังเลใจไปสู่ขั้นปฏิบัติและการเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืนขึ้นอยู่กับความสมดุลของการตัดสินใจ (Decision balance) ระหว่างการตัดสินใจเกี่ยวกับผลดีและผลเสียของการเปลี่ยนพฤติกรรม ถ้าบุคคลใดตัดสินใจว่าพฤติกรรมที่ทำอยู่ (การเสพยา) มีผลเสียมากกว่าผลดีต่อตนเอง แนวโน้มที่บุคคลนั้นจะมีการเปลี่ยนพฤติกรรม (การเลิกเสพยา) ก็จะเพิ่มขึ้น

ข้อมูลการสำรวจจากโครงการนำร่องเกี่ยวกับการบำบัดยาเสพติด โดยการประเมินความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครปฐม จำนวน 60 คน โดยใช้แบบวัดความมั่นใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกเสพยาเสพติด ซึ่งเป็นเครื่องมือที่พัฒนาโดย URI Research Team ตามแนวคิดกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมของ Prochaska (URI research, 1984) เครื่องมือนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์เสี่ยงหรืออารมณ์ความรู้สึกของบุคคลที่ใช้ยาเสพติด ผลการสำรวจพบว่า คะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการเลิกเสพยาอยู่ในระดับ 2.35 ซึ่งจัดว่ามีความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำมาก อาจเป็นเหตุให้วัยรุ่นหันกลับไปเสพยาซ้ำ ดังนั้นการที่จะลดการเสพยาซ้ำในเด็กกลุ่มนี้พยาบาลจะต้องเสริมสร้างความมั่นใจและพัฒนาความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติดแก่วัยรุ่นให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งความมั่นใจในตนเอง (Self-Confidence) ในกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม คือความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง (การดำรงชีวิตประจำวัน) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการคิดที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม และเป็นกลไกสำคัญในกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะเกิดขึ้นภายหลังที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือให้เรียนรู้จากประสบการณ์เกี่ยวกับการเสพยา (Finnell, 2003) ความมั่นใจที่แสดงออกมาจะเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการพัฒนาไปสู่ขั้นปฏิบัติ (การเลิกเสพยา) และการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมใหม่ ซึ่งในขั้นตอนของการเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change) ความมั่นใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม จะพบได้ในระยะสู่การเตรียมการเลิก (Preparation) ซึ่งเป็นระยะที่บุคคลมุ่งมั่นที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายในระยะเวลาอันใกล้ และบุคคลนั้นเชื่อว่า ข้อดีของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีมากกว่าข้อเสีย ซึ่งในระยะนี้จะต้องเพิ่มการตระหนักรู้ต่อปัญหาและเพิ่มความเข้าใจในการมองภาพตนเองว่าจะได้ประโยชน์หรือผลลัพธ์อย่างไรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เน้นย้ำถึงผลกระทบจากการใช้ยาที่เกิดกับตัวเอง ครอบครัว สังคม เพื่อให้สามารถตัดสินใจที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีความมั่นใจสูงขึ้นที่จะก้าวไปสู่ขั้นตอนของการเลิกเสพยา (Action) และสามารถคงไว้ซึ่งพฤติกรรมใหม่ (Maintenance) ได้ โดยพยาบาลจะต้องสนับสนุนในด้านของข้อมูล ความรู้ เคล็ดลับในการเลิกยา

เน้นการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จะนำไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต รวมทั้งการหากิจกรรมอื่นๆทดแทนการใช้ยาเสพติด เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกาย สนับสนุนแหล่งช่วยเหลือเมื่อไม่สามารถจัดการกับปัญหาตรงส่วนนั้นได้ ส่งเสริมแนะแนวทางการแก้ปัญหา รวมทั้งให้รางวัลกับตัวเองเมื่อสามารถทำได้และหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจที่จะทำให้เกิดความมั่นใจและตั้งใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสิ่งนั้น เช่น ทำเพื่อพ่อแม่ ตัวเอง ดังนั้นเมื่อบุคคลมีประสบการณ์เรียนรู้ ทำให้มีแรงจูงใจ เผชิญกับอุปสรรคได้ แสดงพฤติกรรมอย่างกระตือรือร้น จนเกิดความมั่นใจในตนเองอยู่ในระดับสูงสิ่งล่อใจย่อมมีอิทธิพลน้อย ในทางกลับกันหากบุคคลมีความมั่นใจในตนเองต่ำ สิ่งล่อใจย่อมมีอิทธิพลสูงขึ้น (คารณี สืบจากดี, 2549) จากการศึกษาของเพ็ญศรี วรสัมปติ (2537) พบว่า เยาวชนหากได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี ได้รับข้อมูล ได้รับคำแนะนำช่วยเหลือทำให้การรับรู้ของบุคคลดีขึ้น เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม ดังที่รัชนิวรรณ ซาติสมบัติ (2545) พบว่าหลังการทดลองใช้โปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดามีนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนประกอบแรงจูงใจในการป้องกันการเสพยาเสพติดามีนสูงกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของณรงค์เดช สมควร (2547) พบว่ากลุ่มที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองสูงมีแนวโน้มของความตั้งใจเลิกเสพยาเสพติดสูง สอดคล้องกับการศึกษาของพรศิริ ซาติยานนท์ (2520) พบว่าการวิตกกังวลจะลดความมั่นใจและรู้สึกว่าตนเองไร้ค่าเมื่อกลับไปสู่สังคมแล้วผู้ติดสารเสพติดจะกลับไปสู่สถานะเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะนำไปสู่การหันกลับไปเสพยาซ้ำได้อีก ดังนั้นถ้าหากวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ยังคงไม่ตระหนักเห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือไม่มีความต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือยังไม่ตกลงใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมและยังคงแสดงพฤติกรรมเดิมๆอยู่ ก็จะส่งผลให้กลับไปเสพยาซ้ำได้

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะนำกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีการเปลี่ยนพฤติกรรมมาปรับใช้เพื่อช่วยให้วัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีความมั่นใจในการเลิกเสพยา และลดการเสพยา

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนก่อนและหลังการใช้กระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม

แนวเหตุผลและสมมติฐานการศึกษา

ความมั่นใจเป็นสิ่งสำคัญที่สะท้อนให้เห็นว่า การที่บุคคลคิดจะเปลี่ยนสิ่งใหม่ๆในชีวิตจะต้องมีการทบทวน ชั่งน้ำหนักถึงข้อดีและประโยชน์ที่พึงจะได้รับจากการเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ก่อนที่จะตัดสินใจทำสิ่งนั้น หากว่าบุคคลนั้นมั่นใจว่าพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นพฤติกรรมที่ไม่ดี

บุคคลนั้นก็จะเปลี่ยน หากบุคคลนั้นมั่นใจว่าพฤติกรรมที่แสดงอยู่นั้นเป็นพฤติกรรมที่ดีก็จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นต่อไป ในกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม ความมั่นใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น เกิดจากการที่บุคคลนั้นรับรู้ และสามารถชั่งน้ำหนักระหว่างข้อดี (Pros) และข้อเสีย (Cons) ของการเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าจะต้องคิดเปรียบเทียบ ระหว่างผลประโยชน์ต่างๆที่จะได้รับ กับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปเมื่อมีการเปลี่ยนพฤติกรรม (Prochaska & Diclemente, 1984) การก้าวผ่านแต่ละขั้นตอนนั้นไม่ได้เป็นไปแบบเส้นตรง บุคคลอาจจะก้าวไปข้างหน้าหรือถอยหลังกลับไปกลับมาในระหว่างแต่ละขั้นตอนก็ได้ เมื่อใดก็ตามที่บุคคลก้าวข้ามไปอีกขั้นหนึ่ง การชั่งน้ำหนักเพื่อตัดสินใจก็จะเปลี่ยนไปตามขั้นตอนนั้น ๆ ด้วย อย่างเช่น ในระหว่างขั้นไม่ตั้งใจเล็ก (precontemplation) บุคคลจะให้น้ำหนักกับข้อเสียของการเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าข้อดี ไม่เห็นความสำคัญของการเปลี่ยนพฤติกรรม แต่เมื่อมีความต้องการที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม การชั่งน้ำหนักก็จะอยู่ในระดับที่พอ ๆ กัน ในขณะที่มีการก้าวข้ามระหว่างขั้นตัดสินใจ และเตรียมตัว (preparation) กับขั้นลงมือปฏิบัติ (action) ข้อดีของการเปลี่ยนพฤติกรรมจะมีน้ำหนักมากกว่าข้อเสีย และเมื่อบุคคลดำเนินต่อไปถึงขั้นกระทำต่อเนื่อง ก็จำเป็นที่จะต้องรักษาระดับน้ำหนักของข้อดีในการเปลี่ยนพฤติกรรมให้คงไว้ มิฉะนั้นแล้ว จะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการกลับไปมีพฤติกรรมซ้ำหรือคิดซ้ำได้ การชั่งน้ำหนักระหว่างข้อดีกับข้อเสีย จะเปลี่ยนไปตามขั้นของการเปลี่ยนแปลง (Stages of change) ของแต่ละบุคคล ดังนั้นในการบำบัดยาเสพติดเพื่อลดการเสพยา สิ่งที่จะทำให้พฤติกรรมนั้นเปลี่ยนไปจะต้องสร้างความมั่นใจให้เกิดขึ้น เน้นให้บุคคลรับรู้ถึงศักยภาพของตนเองว่าสามารถกระทำการต่างๆ ได้ เห็นความมีคุณค่าในตัวเอง เพราะความมั่นใจที่แสดงออกมาจะเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการพัฒนาไปสู่ขั้นการเลิกเสพยา

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้นำกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมมาปรับใช้ในการสร้างความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติดของวัยรุ่น โดยมีการบำบัด ดังนี้

ครั้งที่ 1 การปลูกจิตสำนึกเพิ่มความตระหนักรู้และสิ่งกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ เป็นการประเมินการรับรู้ปัญหา ผลกระทบของการใช้สารเสพติด / ให้ความรู้เกี่ยวกับให้ข้อมูลเกี่ยวกับพิษภัย อันตรายของยาเสพติด การบำบัด

ครั้งที่ 2 การประเมินความเหมาะสม ผลกระทบต่อตนเอง สังคม เมื่อใช้และเลิกยาเสพติด โดยให้ทบทวนประสบการณ์ความคิดความรู้สึกถึงผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมปัญหาที่มีต่อตนเองและสังคม โดยให้คิดถึงข้อดีข้อเสียของการเลิกยาด้วยตนเองเพื่อให้เกิดความสมดุลของการตัดสินใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมการเสพยา และเสริมแรงจูงใจให้เกิดความมั่นใจที่จะสร้างประสบการณ์นั้น

ครั้งที่ 3 สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย ประเมินสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยที่มีผลต่อการกลับไปใช้ยาซ้ำและหาแนวทางการจัดการให้เกิดสภาพแวดล้อมใหม่ที่เอื้อต่อการเลิกยาและมี

แนวทางการจัดการก่อนที่จะกลับไปพบกับสถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้กลับไปเสพซ้ำ

ครั้งที่ 4 สร้างภาพลักษณ์วัยรุ่นปลอดยา โดยสนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะ เพื่อให้วัยรุ่นได้ฝึกพฤติกรรมปฏิเสธการใช้ยาเพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้ในการดำเนินการตามแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกเสพยาเสพติด / ฝึกทักษะการจัดการกับสถานการณ์เสี่ยงต่อการกลับไปเสพซ้ำ และนำไปใช้ในการจัดสถานการณ์เสี่ยงและปฏิเสธการใช้ยาเสพติดได้

ครั้งที่ 5 การให้การสนับสนุนช่วยเหลือและการหาสิ่งทดแทน การให้การสนับสนุนช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูล คำแนะนำที่เหมาะสม หาแหล่งสนับสนุนและส่งเสริมให้วัยรุ่นเลิกยาได้สำเร็จเช่นคนใกล้ชิด การหาสิ่งทดแทนให้กับตนเองโดยวัยรุ่นช่วยกันค้นหากิจกรรมอื่นทำแทนที่เป็นประโยชน์เพื่อไม่ให้นึกถึงยาที่เหมาะสมของแต่ละราย

ครั้งที่ 6 แก้ปัญหา การให้รางวัลตนเอง การให้คำมั่นสัญญา เพื่อให้วัยรุ่นตัดสินใจตกลงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำตามคำมั่นสัญญาและส่งเสริมความมั่นใจและเชื่อมั่นในความสามารถของตนว่าสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสมต่อเนื่อง หาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ส่งเสริมสร้างแรงจูงใจและคงไว้ซึ่งการเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมมีการเสริมสร้างความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้นจนให้เกิดความมั่นใจพร้อมที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมและไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

ความตั้งใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลจะเกิดขึ้นในขั้นลังเลใจ (Contemplation) มีความตระหนักถึงข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่ยังคงกังวลกับข้อเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย ทำให้เกิดความลังเลใจไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงในทันที (Prochaska & Diclemente, 1984) ในขั้นนี้ควรมีการให้ข้อมูลถึงข้อดีข้อเสียของการใช้สารเสพติดและการเลิกใช้สารเสพติด เปิดโอกาสให้ได้ชั่งน้ำหนักและตัดสินใจที่จะก้าวมาสู่ขั้นตัดสินใจและเตรียมตัว (Preparation) เป็นขั้นที่บุคคลตั้งใจว่าจะลงมือปฏิบัติในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเร็ว ๆ นี้ จึงต้องมีการส่งเสริมศักยภาพความมั่นใจ (Self - confidence) ของบุคคลตั้งแต่ขั้นลังเลใจเพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้เกิดความมั่นใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมให้เพิ่มมากขึ้น จากแนวเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้นผู้ศึกษาจึงได้กำหนดสมมุติฐานการศึกษาดังต่อไปนี้

สมมุติฐานการศึกษา

วัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครปฐม หลังการใช้กระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม มีความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติดจะสูงกว่าก่อนการใช้

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง ทำการทดลองที่สถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครปฐม โดยประชากรที่ศึกษา คือ วัยรุ่นอายุระหว่าง 13-18 ปี ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครปฐม จำนวน 20 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ตัวแปรต้น คือ กระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมและตัวแปรตามคือ ความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติด

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การใช้กระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม หมายถึง การบำบัดการพยาบาลที่พยาบาลกระทำต่อวัยรุ่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เพื่อลดการเสพยาและสร้างความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติด โดยในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้โปรแกรมที่ Finnell (2003) พัฒนาขึ้นตามแนวคิดกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรมของ Prochaska และ Diclemente (1984) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน 6 กิจกรรม กลุ่มละ 10 คน รวม 6 ครั้งๆ ละ ประมาณ 45-60 นาที ภายในเวลา 3 สัปดาห์ ดังนี้

ขั้นตอนการสร้างประสบการณ์เพื่อการเลิกใช้ยา ประกอบด้วย การบำบัด 3 ครั้ง

ครั้งที่ 1 การเรียนรู้และการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ หมายถึง การบำบัดเป็นกลุ่มที่พยาบาลจัดขึ้นในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับวัยรุ่น และประเมินการรับรู้ปัญหา ผลกระทบของการใช้สารเสพติด / ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายหรือความเสี่ยง ถึงผลกระทบจากการใช้ยา และร่วมกันในกลุ่มค้นหาปัญหาในสถานการณ์จริง โดยการสะท้อนความคิดเห็น

ครั้งที่ 2 การประเมินตนเอง สังคม และสภาพแวดล้อม หมายถึง การบำบัดเป็นกลุ่มที่พยาบาลจัดขึ้นเพื่อให้วัยรุ่นได้มีการทบทวนประสบการณ์ในเรื่องของความคิด ความรู้สึก ถึงผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ยาที่มีต่อตนเองและสังคม โดยให้วัยรุ่นได้คิดถึงข้อดีข้อเสียของการเลิกยาด้วยตนเองเพื่อให้เกิดความสมดุลของการตัดสินใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมการเสพยาให้วัยรุ่นและกลุ่มคิดและสะท้อนประสบการณ์ที่ดีของตนเองและกลุ่มเมื่อเลิกใช้ยา เพื่อเสริมแรงจูงใจให้เกิดความมั่นใจที่จะสร้างประสบการณ์นั้น

ครั้งที่ 3 สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย หมายถึง การบำบัดเป็นกลุ่มที่พยาบาลจัดขึ้นเพื่อให้วัยรุ่นสามารถประเมินสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ยาของตนเองได้ และหาแนวทางการจัดการให้เกิดสภาพแวดล้อมใหม่ที่เอื้อต่อการเลิกยาได้ รวมทั้งมีแนวทางการจัดการก่อนที่จะกลับไปพบกับสถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้กลับไปเสพยาอีก

ขั้นตอนการสร้างพฤติกรรมใหม่เพื่อการเลิกใช้ยา ประกอบด้วย การบำบัด 3 ครั้ง

ครั้งที่ 4 สร้างภาพลักษณ์วัยรุ่นปลอดภัย หมายถึง การบำบัดเป็นกลุ่มที่พยาบาลจัดขึ้นเพื่อสนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะการปฏิเสธ และแหล่งทรัพยากรที่สามารถช่วยเหลือได้ เพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้ในการดำเนินการตามแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกเสพยาเสพติด / ฝึกทักษะการจัดการกับสถานการณ์เสี่ยงต่อการกลับไปเสพยา

ครั้งที่ 5 การสนับสนุนช่วยเหลือ / หาสิ่งทดแทน หมายถึง การบำบัดเป็นกลุ่มที่พยาบาลจัดขึ้นเพื่อให้วัยรุ่นสามารถหาแนวทางการแก้ไขปัญหา หาแหล่งสนับสนุนความช่วยเหลือเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์เสี่ยงในการใช้ยาเสพติดซ้ำ

ครั้งที่ 6 การแก้ปัญหา / ให้รางวัล และคำมั่นสัญญา หมายถึง การบำบัดเป็นกลุ่มที่พยาบาลจัดขึ้นเพื่อให้ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความมั่นใจและเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลิกใช้ยาเสพติด หาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ส่งเสริมสร้างแรงจูงใจ สร้างความมั่นใจให้วัยรุ่นคงไว้ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

ยาเสพติด หมายถึง สารเคมีใด ๆ ก็ตาม ที่เข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะด้วยวิธีการ เสพ ฉีด ดม เมื่อใช้ติดต่อกันเป็นประจำ จนทำให้เกิดอาการเสพติด เกิดการเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ และสังคม และมีความต้องการที่จะเสพและเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเกิดอาการติดยา เมื่อหยุดใช้จะเกิดอาการขาดยา และมีอาการอยากยา ทำให้กลับไปเสพยาได้

ความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติด หมายถึง การตัดสินใจบนพื้นฐานของความเชื่อถือในศักยภาพของตนเองที่จะปฏิเสธการใช้ยาเสพติด เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ / สภาพทางสังคมที่เอื้ออำนวยให้เสพยาซ้ำอีก ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบประเมินความมั่นใจในการเลิกเสพยาเสพติด ซึ่งเป็นเครื่องมือที่พัฒนาโดย URI Research Team ตามแนวของคิด Prochaska (URI research)

วัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครปฐม หมายถึง ผู้ที่มีอายุระหว่าง 13-18 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครปฐม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการทางการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน เพื่อการบำบัดลดการเสพยา รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อไป