

ประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติด
ที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล



นางสาวปิยนัฐภา ชาวเนื้อดี

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF DRUG ADDICTED PATIENTS DURING
AFTERCARE PHASE

Miss Piyanatda Chawneardee

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Counseling Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วย
ยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตาม
ผล

โดย

นางสาวปิยนัฐภา ชาวเนื้อดี


สาขาวิชา

จิตวิทยาการปรึกษา


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

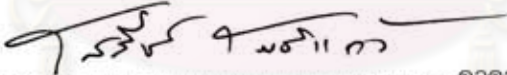
รองศาสตราจารย์ ดร.โสริช โพธิ์แก้ว

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต


..... คณบดีคณะจิตวิทยา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภชน์ เขี่ยมสุภาษิต)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.โสริช โพธิ์แก้ว)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปิยณัฐภา ชาวเนื้อดี : ประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม และยังคงอยู่ในระยะติดตามผล. (PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF DRUG ADDICTED PATIENTS DURING AFTERCARE PHASE) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รองศาสตราจารย์ ดร.โสวีศรี โพธิ์แก้ว, 90 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์นิยม เพื่อศึกษาประสบการณ์ภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม และยังคงอยู่ในระยะติดตามผล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม และยังคงอยู่ในระยะติดตามผล จำนวน 12 คน

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติด ที่บำบัดครบโปรแกรมและยังคงอยู่ในระยะติดตามผล จากการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

- 1) ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ผู้ป่วยยาเสพติดมีความมุ่งมั่นตั้งใจในตนเองที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อคนสำคัญ เพื่อการเริ่มต้นชีวิตใหม่ เพื่อที่จะไม่ต้องไปติดคุก แต่ก็มีผู้ป่วยบางส่วนที่มีความลังเลใจเนื่องจากไม่มั่นใจในตนเอง ความไม่หนักแน่นมั่นคงในจิตใจว่าจะเปลี่ยนแปลงตนเองได้
- 2) ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังจากกลับไปใช้ชีวิตในสังคม ผู้ป่วยยาเสพติดมีรู้สึกดีใจและภาคภูมิใจที่เลิกยาได้ เกิดความความมั่นใจในตนเองในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคมมีความสุข ความพอใจกับชีวิตในปัจจุบัน และมีความมุ่งหวังในชีวิต
- 3) การได้บทเรียนชีวิต ผู้ป่วยยาเสพติดเรียนรู้ว่าการติดยาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี เรียนรู้ถึงความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่ และคนรัก เรียนรู้การใช้ชีวิตว่าต้องคิดให้รอบคอบ และเรียนรู้ว่าตนเองสามารถมีชีวิตได้โดยไม่ใช่ยาเสพติด

ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการรับรู้และทำความเข้าใจประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังคงอยู่ในระยะติดตามผล เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาสำหรับคนกลุ่มนี้ ให้มีความพร้อมทางจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่หวั่นไหว กล่าวเผชิญกับปฏิกิริยาต่างๆทั้งทางบวกและทางลบ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดี และเนื่องจากการตระหนักถึงผลกระทบจากยาเสพติด ทำให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมด้วยความรอบคอบ มีสติ และไม่ต้องพึ่งพายาเสพติดอีกต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา.....จิตวิทยาการปรึกษา.....
ปีการศึกษา...2551

ลายมือชื่อนิสิต.....ปิยณัฐภา ชาวเนื้อดี.....
ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....ดร.โสวีศรี โพธิ์แก้ว.....

4878113038 : MAJOR COUNSELING PSYCHOLOGY

KEYWORDS : DRUG ADDICTED PATIENTS, CARE PHASE

PIYANATDA CHAWNEARDEE : PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF DRUG ADDICTED PATIENTS DURING AFTERCARE PHASE. ADVISOR : ASSOC. PROF. SOREE POKAEO, Ed.D., 90 pp.

The purpose of this research was to investigate psychological experiences of drug addicted patients during aftercare phase. The qualitative data was obtained through in depth interview from 7 participants during after care phase.

The psychological experiences of the drug addicted patients were as follows:

1) The intention and willingness to improve themselves. The subjects reported that they intended to change themselves for their significant persons in life, starting new way of living, and not being imprisoned. However, some reported that they felt reluctant, inconfident and unstable in changing themselves.

2) Regarding the psychological state, the subjects who are able to quit drugs reported that they felt delighted and proud of themselves; gained more self confidence, more happiness, more satisfaction, and hope.

3) In terms of lessons gained, the subjects learned the bad affect of drug addiction; they valued being loved from their parents and the beloved persons; they learned to be more careful in leading their lives. Moreover, they learned to live without dependency on drugs.

The results can be used to better understand psychological experiences of the drug addicted patients during aftercare phase, and as guideline for organizing the counseling program for this population in order to strengthen their psychological well-being, to face all aspects in their lives ardently, to gain self confidence for changing themselves toward growth and mindfully life, and to be free from drug dependency.

Field of Study : Psychology.....

Student's Signature *Piyantda Chamrardee*

Academic Year : 2008.....

Advisor's Signature *Soree Pokaew*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความสามารถช่วยเหลือจากบุคคลหลายท่าน

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.โสริช โปธิแก้ว ที่กรุณาให้เกียรติเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ให้ความรู้ความเข้าใจในการทำวิทยานิพนธ์ และให้ความเมตตาช่วยเหลือจนสำเร็จด้วยดี

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.กวรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ให้ความกรุณาช่วยตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยในวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา ที่กรุณาสละเวลาตรวจวิทยานิพนธ์อย่างละเอียด ให้คำปรึกษาและมอบกำลังใจให้แก่ข้าพเจ้า

ขอขอบพระคุณ คุณจงรัก อินทร์เสวก และคุณพรประภา แก้วกัลลา รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกท่านในสถาบันวิทยุรักษ์และสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจังหวัดตลิ่งชัน ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ ดร.เพชรพรรณ แดนศิลป์ คุณสุภาพร ประดับสมุทร คุณสันห์ชาย โมสิกรัตน์ คุณวรัญญา วชิโรดม คุณพิมพ์นิต คอนดี คุณอังคณา นักสำรวจ ที่ให้ความช่วยเหลือให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปอย่างราบรื่น

ขอขอบคุณ คุณหทัยทิพย์ คุณธัญญลักษณ์ คุณอภิญา และคุณศศิพันธ์ เพื่อนรุ่นน้องที่อยู่เคียงข้าง เอาใจใส่ ช่วยเหลือดูแลข้าพเจ้าทั้งงานวิทยานิพนธ์ และจิตใจของข้าพเจ้าตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบคุณ คุณสุทธิพันธุ์ และคุณกนิษฐา เพื่อนที่เอื้อเฟื้อสถานที่พักพิงและดูแลให้ข้าพเจ้าได้รับทั้งความสบายกายและความสบายใจ

ขอขอบคุณ คุณสมภพ คุณยุวดี คุณจรินทร์ทิพย์ คุณสิริกาญจน์ คุณสุภาวดี คุณธาวีวรรณ และคุณวิยะดา เพื่อนร่วมรุ่นที่เดินร่วมทางกันมาจนถึงวันนี้

ขอขอบคุณพี่น้องๆ ชาวจิตวิทยาการปรึกษาทุกท่านที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลือ พร้อมทั้งให้กำลังใจอยู่เสมอ

ขอขอบคุณพ่อ คุณแม่ คุณย่า น้องสาว และญาติพี่น้องทุกคนที่มอบความรักความห่วงใย ส่งเสริมกำลังใจให้ข้าพเจ้าสามารถทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ได้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ หากข้าพเจ้าไม่ได้กล่าวถึงผู้ใดที่ให้ความช่วยเหลือข้าพเจ้า ได้โปรดรับทราบ ว่าข้าพเจ้าระลึกถึงความช่วยเหลือของทุกท่านมิได้ลืม และขอกล่าวคำขอบคุณมาในโอกาสนี้ด้วย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	6
1. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด.....	6
2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วยยาเสพติด.....	8
3. ภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดในระยะติดตามผล.....	14
4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลิกยาเสพติดหรือการกลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วย.....	15
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติด.....	18
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	22
1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย.....	22
2. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	23
3. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
4. การสรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	31
5. จรรยาบรรณในการทำวิจัย.....	31
4 ผลการวิจัย.....	33
ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล.....	33
ประสบการณ์ด้านจิตใจภายหลังกลับสู่สังคม.....	39

5	อภิปรายผลการวิจัย.....	69
6	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	76
	ข้อจำกัดในการวิจัย.....	77
	ข้อเสนอแนะ.....	78
	รายการอ้างอิง.....	79
	ภาคผนวก.....	82
	ภาคผนวก ก. แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์.....	83
	ภาคผนวก ข. ไปยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....	85
	ภาคผนวก ค. ข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....	87
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	90

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 ภาพที่ 1 การบำบัดผู้ติดยาเสพติด.....	10



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ชีวิตภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยยาเสพติดต้องพิสูจน์ศักยภาพของตนเองในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคม โดยเป็นช่วงเวลาแห่งความท้าทายว่าพวกเขาจะกลับมาใช้ชีวิตตามปกติได้หรือไม่ และช่วงเวลานี้เองเป็นบททดสอบที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยยาเสพติดในการปรับใจและปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมรอบตัว เพื่อนำพาตนเองให้หลุดพ้นจากวงจรของยาเสพติด ซึ่งช่วงเวลา 1 – 5 ปี ภายหลังการบำบัดเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยยาเสพติดมีโอกาสเสพติดซ้ำมากที่สุด

ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อภาวะจิตใจ การปรับตัวเข้ากับชีวิตหลังการบำบัด และการไม่กลับไปเสพยาซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดระยะฟื้นฟู ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ การสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม หรือการสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร การสนับสนุนเหล่านี้มีส่วนช่วยป้องกันบุคคลจากความเสี่ยงที่จะกลับไปเสพยาซ้ำและช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจ มีกำลังใจ มีความรู้สึกที่ตนเองไม่ได้แปลกแยกจากสังคม ทำให้ผู้ป่วยมีความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองไปในทิศทางที่ดีขึ้น การสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญมาจากครอบครัวและสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่มีบทบาทสำคัญเชื่อมโยงกับสภาวะทางกายและทางใจของผู้ป่วย หากผู้ติดยาที่ผ่านการบำบัดแล้วได้รับความเข้าใจและการประคับประคองจากครอบครัวและสังคมก็จะช่วยให้พวกเขาสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่กลับไปเสพยาซ้ำ (สถาบันธัญญารักษ์, 2547) ในทางตรงกันข้ามหากผู้ป่วยไม่ได้รับการสนับสนุน ไม่ได้รับความเข้าใจยอมส่งผลให้หมดกำลังใจ มีความรู้สึกแปลกแยกออกจากสังคม ไม่สามารถปรับตัวได้ จนอาจหวนกลับไปเสพยาใหม่อีกครั้ง (ขวัญหทัย รุ่งคุปตวานิช, 2544, อัจฉรา นุราคม, วิษวี ฉวยทอง, ถนอม ป้อมกสันต์และสิริพร ดันทพร รักษ์, 2549)

นอกจากนี้ผลกระทบที่สำคัญอีกประการที่ส่งผลต่อโอกาสกลับไปเสพยาเสพติดนั้นคือ ประสิทธิภาพการรับรู้ผ่านสังคมของผู้ป่วยที่พบว่ามุมมองที่คนในสังคมมีต่อผู้ติดยาเสพติดที่มองผู้ติดยาเสพติดว่า เป็นบุคคลอันตราย มองในเชิงตำหนิตีเดีย่น ได้รับการตีตราจากสังคม ผู้ป่วยยาเสพติดที่รับรู้ว่าคุณติตราจากสังคมหรือครอบครัว มีแนวโน้มที่จะเกิดความรู้สึกละอาย รับรู้ตน

ในแง่ลบและตำหนิตนเองทำให้มีอาการของและความซึมเศร้าเกิดเป็นอารมณ์เหงา หวันวิตกกังวลว่าจะไม่มีใครรัก รับรู้ว่าคุณเองมีปมด้อย เป็นต้น และอารมณ์เหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดมีโอกาสกลับไปเสพซ้ำอีกหลังการบำบัด(Corrigan, Watson and Miller,2006)

ดังนั้นภาวะจิตของผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการประคับประคองชีวิตของตนให้เข้าสู่วงจรยาเสพติดหรือจะสามารถพ้นหนีจากวงจรยาเสพติด การเข้าใจถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความนึกคิดของผู้ป่วยยาเสพติดระยะฟื้นฟูจึงเป็นสิ่งสำคัญในการนำพาพวกเขาให้พ้นจากวงจรยาเสพติดได้อย่างถาวร การทำความเข้าใจ เข้าถึงสภาพจิตใจของผู้ป่วยจึงมีส่วนสำคัญต่อการสร้างความเข้มแข็งและมั่นคงในจิตใจให้แก่ผู้ป่วยยาเสพติด เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในตนเองและรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง ได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าจากครอบครัวและสังคม ได้ค้นพบสิ่งที่ผู้ป่วยให้ความหมายและความสำคัญต่อชีวิต เพื่อสามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ผู้ป่วยยาเสพติดให้เกิดความชัดเจน และหนักแน่นในการตัดสินใจกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดซ้ำ จากข้อค้นพบดังกล่าวจึงเป็นที่มาที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาประสบการณ์ภายหลังกลับสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติด

ทั้งนี้ ในการฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Internship) ของผู้วิจัยที่สถาบันธัญญารักษ์ เป็นระยะเวลา 4 เดือน ผู้วิจัยมีโอกาสทำหน้าที่ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มแก่ผู้ป่วยยาเสพติด ตลอดระยะเวลาที่ฝึกงานผู้วิจัยได้ใช้เวลาทำความเข้าใจและได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้ป่วยยาเสพติด ทำให้ผู้วิจัยพบว่าภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่มีต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาเสพติดนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด แต่จากการสนทนาระหว่างอยู่ในกระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยก็ยังพบตะกอนของความลังเลใจ ยังไม่มั่นใจกับการเลิกเสพยาอย่างแน่นอน ทั้งนี้ผู้ป่วยยาเสพติดมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจได้เสมอ ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพของคนในครอบครัว ความเชื่อมั่นและการเห็นคุณค่าในตัวผู้ป่วยยาเสพติด และปัจจัยของสิ่งแวดล้อมเดิมที่ยังส่งผลต่อการยับยั้งซึ่งใจต่อการกลับไปเสพซ้ำ ขณะที่กลุ่มที่สองคือ ผู้ป่วยยาเสพติดมีความตั้งใจที่จะไม่เลิกเสพยาเสพติดอย่างแน่นอน จากการสนทนาในประเด็นนี้ผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดไม่ได้ตระหนักถึงโทษของของยาเสพติด รับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอย่างบิดเบือน นอกจากผู้ป่วยไม่ได้เห็นถึงโทษที่มีต่อตนเองแล้ว ผู้ป่วยยาเสพติดยังไม่ได้คำนึงถึงโทษที่ทำร้ายทั้งตนเอง คนในครอบครัว และสังคมนานาชาติ

จากประสบการณ์ในการฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยพบว่า ภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดอยู่ในภาวะที่ต้องได้รับการให้ความสนใจและศึกษาเป็นพิเศษ เนื่องจากภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดมีความไม่มั่นคง ไม่แน่นอน และขาดประสิทธิภาพที่จะกระทำการสิ่งดีงามในชีวิต การให้ความสำคัญต่อการศึกษาดังกล่าวจึงจะช่วยให้ค้นพบถึงที่มา เบื้องลึกของความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเอง อุปสรรคที่ขัดขวางการรับรู้ถึงโทษของยาเสพติด เพื่อการทำความเข้าใจกับภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติด และสามารถนำไปสู่การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยยาเสพติดตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง และผู้อื่น และสามารถประจักษ์ถึงหนทางที่เป็นคุณต่อชีวิต จนสามารถถอนตัวออกจากวงจรยาเสพติดได้

นอกจากนี้ ผู้วิจัยพบว่า ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยยาเสพติดได้อยู่ที่สถานบำบัดเป็นเพียงการใช้ชีวิตในสถานที่จำลองและเตรียมความพร้อมในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคมของผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งถือว่าเป็นช่วงเริ่มต้นเป็นช่วงทดลอง ซึ่งยังไม่สามารถยืนยันได้ว่าเมื่อกลับไปใช้ชีวิตตามเดิม ผู้ป่วยจะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติโดยที่ไม่ต้องหันกลับไปใช้ยาเสพติด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดเมื่อต้องกลับไปดำรงชีวิตในสภาพสังคม สภาพแวดล้อมที่ผู้ป่วยยาเสพติดจะต้องใช้เวลาอยู่ด้วยตลอด ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเป็นช่วงเวลาที่น่าสนใจและเกิดประโยชน์ต่อการศึกษา ทั้งนี้ผู้ป่วยยาเสพติดจะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมจริง ที่ต้องเผชิญกับสภาพความเป็นอยู่ สภาพสังคม สภาวะอารมณ์ ความรู้สึก ของผู้อื่นที่มีต่อตนเอง ภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดจึงไม่มั่นคง อ่อนไหวต่อสิ่งที่เข้ามากระทบ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติดพบว่ามีผู้ศึกษาในประเด็นการกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดระยะฟื้นฟูจำนวนน้อย โดยมากศึกษาในประเด็นปัจจัยที่ทำให้ติดยาเสพติดที่เน้นด้านอัตมโนทัศน์ ยังไม่สื่อให้เห็นภาพรวมทั้งหมดของผู้ป่วยยาเสพติด ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดหลังกลับสู่สังคมที่ครอบคลุมด้านความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม ตามประสบการณ์จริงจากคำบอกเล่าจากเจ้าของเรื่องราวผ่านวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งจะเป็นอีกหนึ่งแนวทางในการทำความเข้าใจและเข้าถึงความรู้สึก

การศึกษาประสบการณ์ภายหลังกลับสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติด จะช่วยทำให้เกิดความเข้าใจถึงความรู้สึกและสภาพการใช้ชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งความเข้าใจในประสบการณ์ภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล น่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทิศทางการพัฒนากระบวนการติดตามผลการรักษาที่มี

ประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขและป้องกันการกลับไปติดยาซ้ำ และเป็นประโยชน์ต่อนักจิตวิทยาการศึกษา ในการนำประสบการณ์ที่ได้เป็นแนวทางในการให้บริการเพื่อช่วยเหลือบุคคลกลุ่มนี้ให้หลุดพ้นจากวังวนยาเสพติด

คำถามการวิจัย

ผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล มีความรู้สึกอย่างไร เมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอีกครั้ง มีการดำเนินชีวิตหลังกลับสู่สังคม และมีมุมมองต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้นต่อตนเองอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังจากกลับคืนสู่สังคม ของผู้ป่วยยาเสพติด ในด้านความรู้สึก การดำเนินชีวิตหลังกลับสู่สังคม และมุมมองต่อประสบการณ์การติดยาเสพติดที่เกิดขึ้นต่อตนเอง

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological Research) เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ติดยาเสพติดที่รับการบำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผลของสถาบันธัญญารักษ์ ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกให้ข้อมูลหลักแบบเจาะเจาะจง ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการบันทึกเทปเป็นวิธีหลัก

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล หมายถึง ผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาอาการทางร่างกายและผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจครบทุกขั้นตอนที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ และปัจจุบันได้กลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคมตามปกติ

ประสบการณ์ทางจิตใจ หมายถึง ความคิด ความรู้สึกเมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอีกครั้งของผู้ติดยาเสพติดภายหลังจากการบำบัดครบโปรแกรม การดำเนินชีวิตหลังกลับสู่สังคมและมีมุมมองต่อประสบการณ์การติดยาเสพติดที่เกิดขึ้นต่อตนเอง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ความรู้ในสภาพชีวิตและสภาพจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล
2. เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษาในการนำไปประยุกต์เพื่อดำเนินงานด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับกลุ่มผู้ที่ติดยาเสพติด
3. เป็นข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้สนใจเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของผู้ที่ติดยาเสพติดเมื่อกลับสู่สังคม เพื่อให้โอกาสและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ที่เคยติดยาเสพติด



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยยาเสพติดในระยะติดตามผล เพื่อทำความเข้าใจในเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ป่วยยาเสพติดในระยะติดตามผล และเป็นแนวทางในการศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดในระยะติดตามผล ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วยยาเสพติด
3. ภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดในระยะติดตามผล
4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลิกยาเสพติดหรือการกลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

1.1 ความหมาย

ความหมายของยาเสพติดจากพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 มีดังนี้

“ยาเสพติด” หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา

“สิ่งเสพติดให้โทษ” หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะเป็นโดนการรับประทาน ดม สูบ ฉีดหรือด้วยประการใดๆแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลาและทำให้สุขภาพโดยทั่วไปทรุดโทรมลง กับรวมตลอดถึงพิษหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายที่ว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

นอกจากนี้องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO อ้างถึงใน “สิ่งเสพติด”, 2552) ได้ให้ความหมายของสิ่งเสพติดว่า หมายถึง สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการ

ทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพยาได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆจนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น

1.2 ประเภทของยาเสพติด

ประเภทของยาเสพติดแบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 แบ่งเป็น 5 ประเภท ดังนี้คือ (สมพร พรหมหิตาธร, 2537)

ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน

ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคเคน ผีนยา โคเคอีน

ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดประเภทให้โทษที่มียาเสพติดประเภทให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับไว้ เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอีน

ประเภทที่ 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติลแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซติลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภทที่ 1 ถึงประเภทที่ 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม และเห็ดขี้ควาย

องค์การอนามัยโลกได้แบ่งประเภทของยาและสารเสพติด ออกเป็น 10 กลุ่ม คือ (คณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545 อ้างถึงใน อุไรวรรณ คำไทย, 2549)

- 1) สุรา (Alcohol)
- 2) กลุ่มอนุรักษ์พันธุฝิ่น (Opiate-Type)
- 3) กลุ่มกัญชา (Cannabis-Type)
- 4) ยาระงับประสาทและยานอนหลับ (Sedative-Type)
- 5) โคเคน (Cocaine-Type)
- 6) กลุ่มยากระตุ้นประสาท (Amphetamine-Type)
- 7) กลุ่มหลอนประสาท (Hallucinogens)
- 8) ยาสูบ (Tobacco)
- 9) สารระเหย (Volatile Solvents)
- 10) ใช้ยาหลายตัวและวัตถุออกฤทธิ์อื่นๆ (Multiple Drugs)

สุราและยาสูบแม้จะไม่ผิดกฎหมายแต่ก็ให้ผลร้ายต่อผู้เสพเช่นกัน

ในงานวิจัยฉบับนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยยาเสพติดที่เคยติดยาเสพติดประเภทใดประเภทหนึ่งจากประเภทของยาเสพติดที่กล่าวมาข้างต้น

2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วยยาเสพติด

2.1 ผู้ป่วยยาเสพติด

ผู้ติดยาเสพติด จากการนำเสนอของ ประชัช เปี่ยมสมบูรณ์ (อ้างถึงใน ทิพาวัตติ เอมะวรรณะ, 2545) หมายถึง บุคคลซึ่งเสพยาหรือสารที่กฎหมายบัญญัติว่าเป็นยาเสพติดให้โทษเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการใดๆไม่ว่า ดม สูบ กิน หรือฉีด หรืออื่นๆ ติดต่อกันช่วงหนึ่ง และได้รับผลของยาเสพติดดังกล่าวต่อร่างกายและจิตใจ จนเกิดสภาพดังต่อไปนี้

- 1) ประสิทธิภาพที่ยิ่งที่จะเสพยาหรือสารนั้นต่อไปอีก
- 2) มีแนวโน้มที่จะเพิ่มปริมาณของยาหรือสารที่เสพมากขึ้นตลอดเวลา
- 3) เกิดอาการขาดยา ถ้าไม่ได้เสพยาหรือสารที่เคยเสพในช่วงเวลาอันควร
- 4) สุขภาพผู้เสพถูกบั่นทอนจากยาหรือสารดังกล่าว

ทั้งนี้สามารถจะตรวจสอบและแสดงผลได้ตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่า ผู้นั้นได้รับยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายจนถึงขั้นติดยาเสพติด

2.2 สาเหตุของการติดยาเสพติด

สาเหตุของการติดยาเสพติดในประเทศไทย ตามที่สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยได้ประมวลไว้ มีหลายประการดังนี้ (ทิพาวัตติ เอมะวรรณะ, 2545)

1) ครอบครัว เช่น ครอบครัวแตกแยก ขาดความอบอุ่น มีปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกครอบครัว มีผู้ติดยาเสพติดหรือติดอบายมุขในครอบครัวค้ายาเสพติด การเลี้ยงดูในครอบครัวทำให้ความกดดันเปรียบเทียบกับเพื่อน พี่น้อง พ่อแม่ลำเอียงและแสดงกิริยารังเกียจตำหนิ หรือพ่อแม่มีภารกิจมากห่างเหิน ไม่มีเวลาดูแลลูก ทำให้เกิดความน้อยใจ ขาดความสุขจึงดับทุกข์ด้วยยาเสพติด หรือครอบครัวที่ใช้ระบบรุนแรง เช่น ทบตี ดุด่า ทำร้ายร่างกาย หรือถูกทารุณทางจิตใจ เช่น ถูกประณามต่างๆ ส่วนมากเริ่มในวัยเด็ก จึงไม่อยากอยู่บ้าน ต้องหาทางออกนอกบ้านบ่อยๆอาจเป็นเส้นทางให้ไปคบหาเพื่อนกลุ่มที่ใช้ยาเสพติดได้ หรืออาจเป็นทางดับกลุ่มด้วยยาเสพติด

2) สาเหตุทางจิตใจ เช่น รู้สึกว่าความมั่นคงในตนเองต่ำ บุคลิกภาพ ปัญหาทางอารมณ์ กลุ่มใจ มีปัญหาวิกฤติเฉพาะหน้า เช่น ตกงาน เลิกกับแฟน เรียนหนังสือไม่ได้ เมื่อติดแล้วจิตใจไม่เข้มแข็ง ไม่รู้วิธีหาทางออกหรือหาทางรับการช่วยเหลือ ไม่รู้วิธีจัดการกับปัญหา หรือมีความฝังใจกับเรื่องทางอารมณ์และจิตใจ หรือเกิดจากเรื่องทางจิตวิทยาสังคม คือ เครือข่ายกลุ่ม

เพื่อนเขาทำกันตนก็ต้องไปกับเขาด้วย มิฉะนั้นกลัวว่าจะเข้ากับกลุ่มไม่ได้ เกรงว่าเพื่อนจะไม่รับเข้ากลุ่ม เป็นต้น หรือเกิดจากความเหงา เช่น อาชีพชาวเรือประมง

3) ตามเพื่อน เช่น เพื่อนชวน ปฏิเสธคนไม่เป็น อิทธิพลจากเพื่อน คบเพื่อนไม่ดี อยากรองบ้างหรือเนื่องจากความคึกคะนอง อยากรอง หรือบางกรณีเพื่อนแบ่งให้ลองตนเห็นว่าไม่ต้องซื้อ และคิดว่าลองครั้งเดียวคงไม่ติด แต่พอเสพแล้วมีความสุขจึงใช้มาเรื่อย ในที่สุดก็ติด

4) สถานที่แวดล้อมและสังคม เช่น อยู่ในชุมชนที่มีผู้ติดยาเสพติด และค้ายาเสพติดมากมาย มีแหล่งซื้อได้ง่าย หรืออยู่ในสถานบันการศึกษาที่มีคนในนั้น ใช้ยาเสพติดกันมาก หรือทำงานในสถานเริงรมย์ที่มีบุหรี่ยาและสุรามาก

5) เมื่อมีปัญหาไม่มีใครรับฟังหรือให้คำแนะนำ หรือไม่มีช่องทางหาแหล่งที่จะให้เข้ามาช่วย ขาดแหล่งความรู้แหล่งข้อมูล หรือไม่ก็ต้องการปกปิดเพราะยังหาคนที่ไว้ใจเพื่อระบายความลับบอกไม่ได้ มีความรู้สึกอยากจะทำหนีสภาพปัจจุบันมองไม่เห็นอนาคต ประชด ฯลฯ

6) เพื่อการทำงาน เช่น ผู้มีอาชีพขายบริการทางเพศใช้ยาเสพติดเพื่อสร้างอารมณ์ในการออกทำงาน หรือเพื่อบังคับร่างกายไม่ให้หลับ ทำงานได้ยาวนานหลายชั่วโมงติดต่อกัน หรือให้ออกกำลังแบกหามได้ทนทานจึงใช้ยาเสพติด เช่น ยาบ้า หรือใช้ยาากล่อมประสาทเมื่อต้องเดินโชว์พิเศษในกลุ่มผู้ทำงานสถานเริงรมย์ สำหรับผู้ที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับสารระเหยอยู่เป็นประจำ เช่นช่างทาสี ช่างทำเครื่องตกแต่งบ้านเรือน

2.3 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยที่ผ่านมา มี 2 ระบบ คือ ระบบที่ 1 การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System) เป็นการเปิดโอกาสผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องการเลิกยา สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ไม่มีแรงจูงใจเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบครัน

และ ระบบที่ 2 การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ (Correctional System) เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ในทัณฑสถานบำบัดของกรมราชทัณฑ์สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาสถานที่ไม่เชื่ออำนวยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและเนื่องจากการควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำความผิดคดีอื่นๆ ทำให้ผู้ติดยาเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรรม นอกจากนี้เมื่อผู้ติดยาเสพติดพ้นโทษก็จะมี

ประวัติอาชญากร ซึ่งสังคมไม่ยอมรับทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพต่อไป

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดหมายถึงการดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพและสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสามารถแสดงศักยภาพต่อไป



ภาพที่ 1 การบำบัดผู้ติดยาเสพติด (สถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, ม.ป.ป.)

ระเบียบการบำบัดรักษา มีระบุไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2532) เรื่องระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล 97 ร.จ.11 ตอนที่ 115 (ฉบับพิเศษ แผนกราชกิจจานุ) ลงวันที่ 30 กรกฎาคม 2523 ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมี 4 ขั้นตอน และพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 ภาษาอังกฤษที่ใช้กำกับมาจากเอกสารแปลของกองบำบัดรักษา สำนักงาน

คณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) สำนักนายกรัฐมนตรี้ ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมการก่อนการรักษา (Pre-admission phase)

ขั้นที่ 2 การถอนพิษยา (Detoxification)

ขั้นที่ 3 การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)

ขั้นที่ 4 การติดตาม (Aftercare phase)

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด 4 ขั้นตอนข้างต้น มีรายละเอียด ดังนี้ (อุไรวรรณ คำไทย, 2549)

1) ขั้นเตรียมการ เป็นการเตรียมตัวผู้ติดยาเสพติดให้มีความพร้อมที่จะเข้ารับการรักษา เริ่มตั้งแต่การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้ติดยาเสพติดและครอบครัว เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและมีความตั้งใจจริงที่จะเลิกยาเสพติด

2) ขั้นถอนพิษยา เป็นการรักษาอาการทางร่างกายเพื่อให้ผู้ป่วยไม่มีอาการทรมานมากจนเกินไป โดยใช้สารทดแทนชนิดต่างๆ เช่น เมธาโดน กรณีใช้ยาเสพติดประเภทเฮโรอีน เป็นต้น รวมทั้งการรักษาตามอาการที่เกิดขึ้นของผู้ติดยาเสพติดในแต่ละประเภท ซึ่งใช้ระยะเวลาในการถอนพิษยา 21 วัน หลังจากนั้นผู้ที่เข้ารับการรักษาทุกคนจะต้องเข้าสู่ระยะจูงใจเพื่อเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป

3) ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นระยะที่ผู้ป่วยปลดอยาเสพติด จำเป็นจะต้องฟื้นฟูสมรรถภาพให้ร่างกายแข็งแรงและมีจิตใจที่เข้มแข็ง โดยใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายใหม่ FAST Model เพื่อพัฒนาให้มีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมให้เป็นที่ไปในทางที่เหมาะสม มีการใช้กิจกรรมกลุ่ม การฝึกวิชาชีพ เป็นต้น

4) ขั้นติดตามผล เพื่อติดตามผลผู้ที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมไม่กลับไปหายาเสพติดอีก โดยเจ้าหน้าที่จะติดตามผลทางจดหมายและโทรศัพท์ นอกจากนี้ผู้ที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพไปแล้วจะติดต่อกลับมาทางจดหมาย โทรศัพท์ และติดต่อกลับมาด้วยตนเอง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักของการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในขั้นตอนติดตามผลถึงแม้ขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการรักษา แต่ก็ยังเป็นขั้นตอนสำคัญที่มีความต่อเนื่องกับการรักษาขั้นอื่นที่ผ่านมา ซึ่งลักษณะของขั้นติดตามผล มีรายละเอียดดังนี้

ก. ความหมายของการติดตามดูแล

แซคคอน และคณะ (Zackon et.Al, 1985 อ้างถึงใน ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2545) เน้นว่า กระบวนการที่เกิดขึ้นในเชิงการฟื้นฟูตัวจากอาการเจ็บป่วย อันเนื่องมาจากการให้การบำบัดรักษา ด้วยวิธีใดก็ตาม หลังจากการแรกรับการบริการรักษาเบื้องต้นแล้ว ในการรักษาที่มีการติดตามดูแล นี้ อาจต้องรวมถึงการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) การให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม การให้การปรึกษาและช่วยเหลือรักษาครอบครัว อย่างไรก็ตาม ในระยะติดตามดูแลนี้ จะต้องให้การฟื้นฟูสภาพในด้านต่างๆเป็นหลัก เช่น ถ้าผู้เสียหายเสพติดต้องการฟื้นฟูสัมพันธภาพในครอบครัวคืนมาก็เรียกว่า จะต้องเน้นการช่วยเหลือด้วยวิธีการปรึกษาแก่ครอบครัว เป็นต้น

ข. ความสำคัญของขั้นการติดตามดูแล

ขั้นติดตามหลังการรักษา (Follow up or Aftercare) (อุไรวรรณ คำไทย, 2549) เมื่อผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษามีสภาพจิตใจเข้มแข็งพอที่จะใช้ชีวิตอยู่ในสังคมภายนอกได้ด้วยตนเองแล้ว สถานบำบัดรักษา / สถานพักฟื้นจะให้กลับไปอยู่กับครอบครัว เพื่อเริ่มต้นทดลองใช้ชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติดต่อไป ผู้บำบัด ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น มีหน้าที่ต้องติดตาม เพื่อประเมินผลการบำบัดรักษา การดูแลติดตามรักษานี้เป็นการช่วยให้กำลังใจและแนะแนวทางปฏิบัติตนให้กับผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้หลีกเลี่ยงปัญหาทางจิตใจและทางกายต่างๆที่ก่อให้เกิดเป็นสาเหตุของการติดยาเสพติดและให้อยู่ห่างจากสิ่งแวดล้อมที่จะชักนำโดยเฉพะยาเสพติด โดยใช้ระยะเวลาในการติดตามหลังการรักษา 1-5 ปี ซึ่งวิธีการติดตามหลังการรักษาสามารถทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

1) การติดตามผลทางตรง คือ ผู้ติดตามผลได้พบกับผู้ป่วยโดยตรง ทำให้สามารถซักถามผลการบำบัดรักษาได้ลึกซึ้ง พร้อมกับตรวจจาสารเสพติดได้ ให้คำแนะนำช่วยเหลือแก้ปัญหาได้โดยตรง เช่น

- นัดผู้ป่วยมาพบที่สถานพยาบาลตามกำหนด ซึ่งเกิดปัญหาว่าผู้ป่วยไม่มาตามนัด

- การเยี่ยมเยียนผู้ป่วยที่บ้านวิธีการนี้สามารถทำได้ทั้งแบบนัดหมายล่วงหน้าหรือไม่ได้นัดหมาย ทำให้เห็นสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย แต่วิธีการนี้จะสิ้นเปลืองทั้งเวลา บุคลากร และงบประมาณ

2) การติดตามผลทางอ้อม คือผู้ติดตามผลไม่ได้พบผู้ป่วยโดยตรง เป็นการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ การพูดคุยทางโทรศัพท์ การติดต่อผ่านบุคคลที่สาม แต่จะได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่สามารถให้คำปรึกษาได้โดยสมบูรณ์

ขั้นการติดตาม (Aftercare หรือ Follow-up phase) (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2545)

ระยะนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดให้กลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข หลังจากผ่านขั้นตอนการรักษาทั้ง 3 ขั้นข้างต้นแล้ว บางแห่งนิยมเรียกว่าเป็น ขั้นตอนติดตามดูแลหลังการรักษา

ระยะนี้ถือว่า เมื่อได้ปรับพื้นฐานให้ผู้รับการรักษารู้สึกได้ปรับสภาพโดยการบำบัดในขั้นที่ 1,2,3 แล้ว ผู้จะเลิกยาเสพติดมีความพร้อมมากขึ้นในการดำเนินชีวิตด้วยตนเองโดยไม่ต้องให้ยาเสพติดแต่ยังอาจต้องการการสนับสนุนให้กำลังใจและคลี่คลายปัญหาหนักๆที่เกิณกำลังอยู่บ้าง กับอาจต้องการฝึกความซ้ำของในการดำรงชีวิตความเป็นอยู่ที่ปลอดภัยตลอดไปให้นานที่สุด ตลอดชีวิต จึงจำเป็นต้องมีกลุ่มคนที่จะเป็นที่พึ่งในยามจำเป็น และเป็นกลุ่มที่จะเสริมสร้างการพัฒนาในตัวของผู้รับการบำบัดรักษาให้มั่นคงต่อไป เป็นพลเมืองที่มีคุณค่าของสังคมเช่นคนอื่น ๆ ระยะนี้จะใช้เวลาเป็นปี บางแห่ง 1-5 ปี บางแห่ง 3 ปี บางคนต้องการตลอดชีวิต

หลักในการสังเกตลักษณะผู้จะเลิกยาเสพติด ที่จัดเข้าข่ายว่าอยู่ในขั้นติดตามมีกว้างๆ คือ ถ้าติดตามต่อไปไม่ว่าจะอยู่ในการรักษาเป็นคนใช้นอกหรือไม่ก็ตาม จะมีคุณสมบัติ ต่อไปนี้

- 1) ไม่ใช้สารเสพติดทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็้นบุหรี่ เหล้าหรือเป็ยร์
- 2) ไม่ก่ออาชญากรรม หรือประพฤติผิดกรรมที่จะนำไปสู่การกระทำที่ผิดกฎหมาย เช่น ลักขโมย เล่นการพนัน ก่อเรื่องทะเลาะวิวาท รวมกับกลุ่มผู้มีปัญหาด้านพฤติกรรมเป็นต้น
- 3) มีเป้าหมายที่แน่นอนชัดเจนในชีวิต และประพฤติตนแสดงความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนให้ดีขึ้น เช่น เรียนหนังสือ มีงานทำ มีรายได้ของตนเอง มีความรับผิดชอบต่อภาระหน้าที่ช่วยเหลือผู้อื่นตามสมควร จะทำให้มีเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจตนเองให้มั่นคงขึ้น

ค. ขั้นตอนการรักษาในขั้นการติดตาม

การติดตามมีข้อกำหนดไว้ว่าเมื่อผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้รับการฟื้นฟูแล้ว ให้ผู้นั้นได้รับการติดตามมีกำหนดเวลา 1 ปี (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 6 พ.ศ.2523) และระเบียบวิธีติดตามไว้ดังต่อไปนี้

- 1) ให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่รักษาดังกล่าวแล้วรายงานตัว ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่กำหนด
- 2) ให้ผู้อำนวยการสถานที่พักฟื้นติดตามหรือติดต่อผู้ติดยาเสพติดให้โทษดังกล่าว เป็นระยะๆ ตามกำหนดเพื่อ

- สัมภาษณ์หรือสอบถามข้อมูล
- ให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขปัญหา
- เสริมกำลังใจ แนะนำ
- ติดตามผล
- ป้องกันการติดยาเสพติดให้โทษซ้ำอีก

การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติดและผู้ติดยาเสพติด ทำให้ผู้วิจัยได้เข้าถึงสภาพทางร่างกายและจิตใจเบื้องต้นของผู้ติดยาเสพติด เพื่อเป็นประโยชน์ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักได้เหมาะสมยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความคิด และมุมมองของผู้ที่ติดยาเสพติดอย่างละเอียดลึกซึ้ง

3. ภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดในระยะติดตามผล

ภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดภายหลังการบำบัดและกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอีกครั้งมีทั้งด้านที่เป็นอารมณ์ทางบวก เช่น รู้สึกสงบดี เต็มไปด้วยพลัง รู้สึกว่าสิ่งรอบ ๆ ข้างดีขึ้น มีความสนุกสนานสบายใจ มีความสนใจในสิ่งที่กำลังทำอยู่ รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความมีประโยชน์ เชื่อว่าสามารถเผชิญหน้าและแก้ปัญหาได้ และทำอะไรที่รู้สึกว่ายากได้ เป็นต้น และอารมณ์ทางลบ เช่น รู้สึกวิตกกังวล เครียด ขาดความเชื่อมั่น กังวลจนนอนไม่หลับ กังวลใจกลัวใจ ไม่อยากสังคมกับเพื่อน และรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า เป็นต้น (ละเอียด ธีระรัตน์, 2547)

สาเหตุของอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น เกิดจากการที่ผู้ป่วยยาเสพติดรู้สึกว่าตนเองได้พยายามฝืนทนเลิกใช้ยาเสพติดมาพอสมควรแล้ว แต่ชีวิตโดยทั่วไปของพวกเขาดูเหมือนจะยังไม่ดีขึ้น ทำให้ผู้ที่เพิ่งเลิกยาเสพติดได้ไม่นานมักจะมีอารมณ์หงุดหงิด โกรธ หรือคับแค้นใจเพิ่มสูงขึ้น การดำเนินชีวิตอย่างปลอดภัยยาเสพติดยังมีความยากลำบากอยู่มาก จนพวกเขาเกรงว่าจะทนเลิกใช้ยาเสพติดได้ไม่นาน ชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่เพิ่งเลิกยาบางรายก็ถูกวางกรอบมากเกินไปเพื่อความปลอดภัยจากยาเสพติด ทำให้พวกเขา รู้สึกว่าขาดอิสระและมีชีวิตที่น่าเบื่อ ผู้ติดยาบางคนอาจหาทางดิ้นรนในแบบที่พวกเขาคุ้นเคย คือ การกลับไปเสพยาอีกครั้ง เพื่อให้ชีวิตไม่ราบเรียบว่างเปล่า ไร้อนาคต และมองไม่เห็นจุดหมาย การรักษาระยะฟื้นฟูจึงมีความจำเป็นเพื่อช่วยฝึกทักษะการสื่อสารความรู้สึกกดดันในใจได้อย่างสร้างสรรค์ และไม่หมกมุ่นจนเกินไป (ทิพาวดี เอมะวรรณะ, 2547)

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลิกยาเสพติดหรือการกลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วย

ในช่วงหลังการบำบัดใหม่ๆ หรือในระยะติดตามผลการบำบัด เป็นช่วงเวลาสำคัญที่มีผลอย่างยิ่งต่อการเลิกหรือการกลับไปเสพยาอีกครั้งของผู้ป่วย มีปัจจัยจำนวนมากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเลิกหรือการกลับไปเสพยา ได้แก่ ความพร้อมทางจิตใจและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย และการสนับสนุนจากสังคม

4.1 ความพร้อมทางจิตใจและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย

ความพร้อมทางจิตใจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยที่จะเลิกเสพยาหรือกลับไปเสพยาอีกครั้ง หากผู้ป่วยไม่มีความพร้อมทางจิตใจ เช่น มีจิตใจอ่อนแอ เจ็บเหงา ว้าเหว่ หรือไม่มีแรงจูงใจพอ ก็มีโอกาสที่พวกเขาจะติดยาหรือกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ แต่ถ้าวผู้ป่วยมีความตั้งใจที่จะเลิก จะรักษาตัว ก็มีโอกาสเลิกยาเสพติดได้ (สิวลี จารุวรรณ, 2540; สุพจน์ ชุตติดำรง, 2544; ชาญคณิต ก.สุริยมนี และคณะ, 2530; ทิพาดี เอมะวรรณนะ, 2547)

นอกจากนี้ ภาวะของสภาวะทางอารมณ์ (Emotional Health) มีผลกระทบอย่างมากต่อระยะเวลาที่ใช้ในการบำบัด โดยผู้ติดยาเสพติดที่มีสภาวะทางอารมณ์ไม่ดี พบว่ามีระยะเวลาที่ใช้ในการบำบัดสูงกว่าผู้ที่มีสภาวะทางอารมณ์ที่ดี เพราะสภาวะทางอารมณ์มีความเกี่ยวเนื่องต่อกระบวนการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล และความสามารถในการยับยั้งชั่งใจ (White, 2007)

4.2 การสนับสนุนจากสังคม

ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยกำลังอยู่ในขั้นตอนของเลิกยาเป็นช่วงวิกฤติของชีวิต ในช่วงนี้ผู้ป่วยจะเกิดความเครียดอย่างมาก แต่ผู้ป่วยจะเครียดน้อยลงถ้าได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ด้านอารมณ์ การเงิน คำแนะนำในการแก้ไขปัญหา ตรงข้ามถ้าไม่ได้รับเลย จะทำให้ผู้ป่วยมีความเครียดเพิ่มมากขึ้นและมีโอกาสติดยาซ้ำได้ (ตรีรัตน์ เวชพานิชย์, 2537; สุธิรา วิสารทพงศ์, 2531)

มูแลนแคลมป์และเซเลส และ เรแบท (Muhlenklam & Sayles, 1989; Rebat, 1988 อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวนิช, 2544) ได้กล่าวถึง แรงสนับสนุนทางสังคมว่าทำให้นुकคลู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และส่งผลทำให้มีสุขภาพดีขึ้น เช่นเดียวกับ ไดมอนด์ (Dimon, 1979 อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวนิช, 2544) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวในด้านขวัญและกำลังใจ นอกจากนั้นคอบบ์ (Cobb, 1976) ยังได้กล่าวว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านข้อมูล จะทำให้นुकคลู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคม มีความผูกพัน และมีการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ รับรู้ร่วมกันเกี่ยวกับอันตรายที่จะเกิดกับชีวิต

และวิธีการต่าง ๆ ในการต่อสู้ร่วมกัน รวมทั้ง เพนเดอร์ (Pender, 1987) ที่ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นความรู้สึกของบุคคลเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการยอมรับและเป็นที่รัก ได้รับการยกย่องให้มีความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าตนมีคุณค่าและยังเป็นที่ต้องการจากกลุ่มสังคมที่มีความเฉพาะเจาะจง

การสนับสนุนจากสังคมจึงมีผลอย่างยิ่งต่อภาวะจิตใจของผู้ป่วยหลังจากการบำบัดและมีอิทธิพลสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเลิกหรือการกลับไปเสพยา การสนับสนุนจากสังคม ได้แก่ ครอบครัว คนรัก ญาติ เพื่อนสนิท หรือเพื่อนร่วมงาน ทำให้ผู้ป่วยมีขวัญและกำลังใจที่จะสร้างความเข้มแข็งให้กับตนเองในการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด และสามารถเลิกยาได้ในระยะยาว (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2547) โดยผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้ที่ผู้ป่วยให้ความสำคัญก็มีอิทธิพลลดหลั่นกันไปตามลำดับ กล่าวคือ ผู้ที่ใกล้ชิดมากหรือผู้ที่ผู้ป่วยให้ความสำคัญมากก็จะมีอิทธิพลต่อการเลิกหรือการกลับไปเสพยาของผู้ป่วยมากขึ้นตามไปด้วย

การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลอย่างมากกับผู้ป่วยยาเสพติด คือ การสนับสนุนจากครอบครัว โดยมีกรกล่าวไว้ว่าสถาบันที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อผู้ติดยาเสพติด คือ สถาบันครอบครัว ซึ่งมีการรับรู้และเข้าใจในสภาพปัญหาสมมติของติดยาของผู้ติดยาเสพติด จนส่งผลให้เกิดการยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่อกลุ่มผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนช่วยเป็นกำลังใจ ให้ความรัก ความอบอุ่น เสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองแก่ผู้ติดยา ผู้นำไปสู่การสร้างอัตลักษณ์ใหม่ให้กับตนเองได้อย่างมั่นใจ เพราะถ้าผู้ผ่านการบำบัดได้กลับไปสู่ครอบครัวหรือสังคมเดิมที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติให้สอดคล้องกับตัวผู้ผ่านการบำบัด ไม่มีความเข้าใจอันดีในเรื่องการเจ็บป่วยด้วยโรคสมมติของติดยาของผู้ติดยาเสพติด ย่อมส่งผลให้ผู้ผ่านการบำบัดต้องเผชิญกับสภาพอารมณ์ ความรู้สึกที่ถูกกระตุ้นจากรอบด้าน ขาดซึ่งกำลังใจ และแนวทางในการดำเนินชีวิตที่มีความสุข จนเป็นเหตุให้ผู้ติดยาเสพติดจะกลับไปเสพยาซ้ำอีกครั้ง โดยองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับความซับซ้อนของปัญหาการติดยาเสพติด คือ องค์ประกอบด้านจิตวิทยา (Psychological factor) ที่ผู้ติดยาต้องได้ไถ่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่จะสามารถสนับสนุน ให้กำลังใจ ให้การดูแลและประคับประคอง เพื่อนำผู้ผ่านการบำบัดกลับมาสู่วิถีชีวิตประจำวันที่ปกติสุขได้ และ นอกจากนี้การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ มีส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการควบคุม

ดังเช่น การศึกษาของขวัญหทัย รงคุปตวนิช (2544) พบว่า เหตุผลที่นำไปสู่การเสพยาเสพติดและการตัดสินใจเลิกเสพยาเสพติดรวมถึงการกลับไปสู่การเสพยาอีกครั้งของบุคคล มีอิทธิพล

มาจากครอบครัวมากที่สุด บุคคลในครอบครัวเป็นตัวแปรสำคัญที่จะสร้างความรู้สึกดีหรือไม่ดีให้กับผู้ติดยา เนื่องจากบุคคลในครอบครัวจัดเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มผู้ติดยามากที่สุด โดยเป็นผู้ที่สามารถสร้างกำลังใจให้กับผู้ติดยาให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและคนรอบข้างได้นอกจากนี้ ภรรยาหรือคนรัก ก็มีส่วนในการตัดสินใจเลิกหรือกลับมาเสพยาเสพติดด้วยเช่นกัน เนื่องจากผู้เสพยาเสพติดเห็นว่าเมื่อตนจะเป็นหัวหน้าครอบครัวแล้วจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นและความจะปฏิบัติตัวให้คนรักมีความมั่นใจว่าตนจะสามารถมีความมั่นคงในชีวิต

เช่นเดียวกับงานของพิศมัย คูพิทักษ์และคณะ (2528 อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวนิช, 2544) และบุญวดี เพชรรัตน์ (2544) ที่พบว่าครอบครัวมีส่วนสำคัญต่อการเลิกใช้ยาเสพติดของผู้ติดยาเช่นกัน โดยพิศมัย คูพิทักษ์และคณะได้ศึกษาและติดตามผู้ติดยาหลังได้รับการบำบัดผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยที่รักษาตัวแล้วมีความต้องการการยอมรับว่าตนหายแล้วและอยากได้ความไว้วางใจมากที่สุด โดยต้องการเป็นคนสำคัญและเป็นที่ต้องการของครอบครัว ความต้องการมีคนใกล้ชิดที่เข้าใจและปรึกษาได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มความสามารถในการปรับตัวและรับมือกับวิกฤติต่างๆ ของผู้ป่วยยาเสพติดด้วย ส่วนบุญวดี เพชรรัตน์ (2544) ทำการศึกษาผู้ติดยาที่รักษาซ้ำถึง 40 ครั้ง พบว่ามีเพียง 4 ใน 31 ราย ของผู้ใช้ยาประจำที่สามารถหยุดยาได้นานกว่า 1 เดือน โดยไม่ใช้สารเสพติดใด ๆ ทดแทน เนื่องจากมีงานทำ ได้รับกำลังใจจากครอบครัว และในขณะที่หยุดเสพยาพวกเขาคิดถึงบุคคลอื่นมากขึ้น และมีสุขภาพดีขึ้น

นอกจากครอบครัวแล้ว เพื่อนก็มีส่วนสำคัญต่อการกลับไปเสพยาของผู้ป่วย เพื่อนมีความสำคัญในการชักจูงและจูงใจผู้ป่วยสารเสพติดให้มีการเสพยาซ้ำ มีงานวิจัยกล่าวถึงการเสพยาซ้ำใน 2 ลักษณะ คือ เกิดจากเพื่อนแนะนำ และ อยากสนุกสนานกับเพื่อน โดยงานของพรศิริ ชาติยานนท์และคณะ (2522) พบว่า เพื่อนแนะนำชักชวน เป็นสาเหตุทั้งการมารักษาครั้งแรกและการมารักษาซ้ำ แซะการศึกษากองกิงแก้ว เกศโกวิทและคณะ (2531) พบว่า ความอยากสนุกสนานกับเพื่อน เป็นสาเหตุสำคัญของการมารักษาซ้ำ และสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้การบำบัดรักษาก็มีส่วนในการเลิกยาของผู้ป่วยเช่นกัน หากผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ให้การบำบัดรักษา เช่น นักจิตวิทยาหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ก็จะมีส่วนสนับสนุนให้ผู้ป่วยเลิกใช้ยาได้ (รติศเนตรนวลใย, 2547)

สรุปแล้ว ในด้านการสนับสนุนจากสังคม เริ่มตั้งแต่คนใกล้ชิดที่สุดคือ ครอบครัว คนรัก เพื่อน และค่อยขยายไปสู่สังคมรอบข้าง สิ่งผู้ป่วยยาเสพติดต้องการอาจแบ่งได้เป็น 3 ส่วน คือ ด้านกำลังใจ ได้แก่ การได้รับการยอมรับ การรู้สึกว่าคุณค่า การรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของ

กลุ่ม มีที่ปรึกษา ให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้านความช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ วัตถุประสงค์ของ การเงิน ความช่วยเหลือต่าง ๆ และด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ การทราบถึงสิ่งที่เป็นอันตรายต่างๆ ในชีวิต ซึ่งถ้าได้รับการตอบสนองด้วยดีจะทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดมีกำลังใจ อยากทำสิ่งที่ดีต่อตนเอง อยากเลิกยาให้ได้เด็ดขาด ทำงาน แต่ถ้าขาดไป ก็อาจทำให้ขาดกำลังใจ เสียกำลังใจ ท้อใจ และมีโอกาสเสพยาซ้ำอีกได้

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศไทย

ผู้วิจัยไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดโดยตรง งานวิจัยส่วนใหญ่ที่พบคือ การสนับสนุนทางสังคมซึ่งมีผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยในการเลิกใช้ยาหรือการกลับไปเสพยาซ้ำ โดยภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนทางสังคมเป็นอย่างดี ผู้ที่ใกล้ชิดและเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยยาเสพติดมีอิทธิพลอย่างมากต่อการสร้างอารมณ์ทางบวกเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเลิกยาเสพติด เช่นเดียวกัน ก็มีส่วนทำให้ผู้ป่วยเกิดอารมณ์ทางลบและตัดสินใจกลับไปเสพยาซ้ำอีกครั้ง

ดังเช่นงานของขวัญหทัย รงคุปตวนิช (2544) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือการกลับมาเสพยาของผู้ติดยาเสพติด โดยเก็บข้อมูลจากผู้เข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์ชุมชนบำบัดที่ 2 โรงพยาบาลธัญญาลักษณณ์ จังหวัดปทุมธานีด้วยวิธีการวิจัยคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน ช่วยป้องกันบุคคลจากภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นโดยการช่วยเพิ่มความสามารถและช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น แต่ละบุคคลมีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันไป หากผู้ติดยาเสพติดได้รับการสนับสนุนทางสังคมตามที่ตนเองต้องการจะช่วยให้พวกเขาเกิดความภาคภูมิใจ มีกำลังใจ และมีความรู้สึกรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีแรงผลักดันให้เกิดความพยายามที่จะปรับปรุงตนเองหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นในทางกลับกัน หากผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม พวกเขาจะเกิดความท้อแท้หมดกำลังใจ และแสดงพฤติกรรมทางลบออกมา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณปพร ลีวีโรจน์ (2547) เรื่อง การเปรียบเทียบการอบรมเลี้ยงดู การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวทางสังคมของผู้ติดยาเสพติด ที่พบว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่มีระดับการสนับสนุนทางสังคมมากจะมีการปรับตัวทางสังคมมากแต่ถ้าระดับการสนับสนุนทางสังคมน้อยทำให้การปรับตัวทางสังคมน้อย และยังพบว่าระดับการสนับสนุนทางสังคมมีความผูกผันกับการปรับตัวด้านความวิตก

กังวล หวาดกลัว

นอกจากนี้ รติศ เนตรนวลใย(2547) ได้ศึกษาการบำบัดรักษาของโรงพยาบาลและการสนับสนุนทางสังคมกับการเลิกใช้ยาบ้า โดยทำการศึกษาในโรงพยาบาลภาคใต้ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการเลิกใช้ยาบ้า คือการที่ผู้ป่วยได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง ได้รับการยอมรับจากบุคคลที่อยู่ในสังคม มีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่สุดเพราะผู้ป่วยต้องการกำลังใจ รวมถึงบุคคลใกล้ชิด ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การบำบัดรักษาและผู้รับการบำบัดรักษา สัมพันธภาพของนักจิตวิทยากับผู้ป่วยและการที่ผู้ป่วยเข้าใจตัวเอง นอกจากนี้ยังเสนอเงื่อนไขสำคัญที่มีผลต่อการเลิกใช้ยาบ้าก็คือ 1) เงื่อนไขด้านบุคคล คือผู้ป่วยที่ต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม การกลัวที่จะขาดโอกาสที่ดีในชีวิต 2) เงื่อนไขด้านครอบครัว ด้วยเหตุผลที่ผู้ป่วยมีความสงสารพ่อแม่ การมีจิตสำนึก การปลูกฝังจิตสำนึกในครอบครัว 3) ความสัมพันธ์ที่ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้การบำบัดรักษา นักจิตวิทยาและผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการเยี่ยมผู้ป่วย ความเอาใจใส่ติดตามอย่างใกล้ชิด จริงจังและต่อเนื่อง 4) เงื่อนไขจากการปราบปรามอย่างจริงจังของรัฐบาล จากผลการวิจัยดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่าจิตใจที่เข้มแข็งของผู้ป่วยและการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลที่เกี่ยวข้องมีผลอย่างยิ่งในการเลิกยาเสพติด เช่นเดียวกัน รุ่งทิพ สุนทรโรทก (2541) ทำการศึกษาระดับปริญญาโทที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าของเยาวชนในสถานศึกษา พบว่าบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าของเยาวชนมากที่สุดคือ พ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์ ในขณะที่สื่อมวลชนมีบทบาทเป็นตัวกระตุ้นชั่วคราวเพื่อให้บุคคลได้รับรู้และเกิดความตระหนักในการตัดสินใจเลิกเสพยาบ้าประกอบกับต้องการมีสุขภาพแข็งแรง และกลัวการถูกจับกุม ต้องการมีอนาคตที่ดี ต้องการให้เพื่อนยอมรับ และปรารถนาให้พ่อแม่รักยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตาม มีงานที่ระบุว่าสาเหตุสำคัญของการกลับไปเสพยาซ้ำของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยเองเป็นหลัก ได้แก่ งานของสุพจน์ ชุตติดำรง (2544) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดกลับไปเสพยาซ้ำคือ ปัจจัยด้านตัวผู้ป่วย ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญที่สุด ความพร้อมทางจิตใจของผู้ป่วยเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อการกลับไปเสพยาซ้ำ โดยมีปัจจัยด้านครอบครัว สังคม และสภาพแวดล้อมเป็นตัวผลักดัน

งานวิจัยในต่างประเทศ

McIntosh and McKeganey (2000) ศึกษากระบวนการฟื้นฟูตนเองของผู้ติดยาเสพติด โดยมุ่งเน้นที่การสร้างอัตลักษณ์หลังจากการเลิกใช้ยา กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่เคยติดยาเสพติด จำนวน 70 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างและบันทึกเทปเสียง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ซอฟต์แวร์ Win-Max Pro ผลการวิจัยพบว่า การสร้างอัตลักษณ์ของผู้ที่เคยติดยาเสพติดเกี่ยวข้องกับ 1) การแปลความหมายวิถีชีวิตในการเสพยาใหม่ (Re-interpretating the addict lifestyle) ผู้ที่เลิกยาเสพติดได้มองผลของยาเสพติดเปลี่ยนไป จากที่เคยมองว่าเป็นสิ่งที่น่าพึงพอใจ น่าตื่นเต้น และกระตุ้นเร้า ไปมองว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีความสำคัญเลย 2) การสร้างสำนึกแห่งตัวตนใหม่ (Reconstructing the sense of self) ซึ่งเกี่ยวข้องกับตัวตนก่อนใช้ยาเสพติด ตัวตนที่เป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด และตัวตนที่ผู้ใช้ยาเสพติดเกิดแรงบันดาลใจที่จะเป็น และ 3) การอธิบายการฟื้นฟูจากการติดยา (Providing explanations for recovery) เป็นการอธิบายถึงเหตุการณ์ที่เป็นจุดเปลี่ยนของชีวิตที่นำไปสู่การเลิกเสพยา

Decorte (2001) ศึกษากระบวนการของการที่ผู้เสพยาสูญเสียการควบคุมตนเองจากการใช้ยาเสพติด วิธีการจัดการและควบคุมตนเอง การศึกษาครั้งนี้มีที่มาจากแนวคิดที่ว่า การถูกควบคุมโดยยานั้นสามารถเห็นได้ในกลุ่มวัฒนธรรมย่อยซึ่งมีรากฐานมาจากการควบคุมทางสังคม (ในพิธีกรรมและกฎเกณฑ์) ซึ่งเป็นรูปแบบของการใช้ยาเสพติด ผู้ที่ควบคุมการเสพยาได้มีบทบาทที่สำคัญและหลากหลาย ที่จะเป็นผลให้พวกเขามีอัตลักษณ์ทางบวกและมีจุดยืนในชีวิตประจำวัน จากการศึกษเกี่ยวกับมานุษยวิทยาเผ่าพันธุ์ในผู้เสพยาโคเคน 111 คนจาก แอนเวิร์ป ประเทศเบลเยียม งานวิจัยฉบับนี้แสดงให้เห็นถึงผลในเชิงคุณภาพ ที่แสดงถึงตัวอย่างของแนวคิดของผู้เสพยาเสพติดที่เกี่ยวกับการควบคุมและไม่ควบคุมการเสพยา แนวคิดเหล่านี้นำมาใช้เป็นกลไกของขอบเขตในการปกป้องตนเองที่จะช่วยป้องกันการใช้ยาเสพติดในชีวิตประจำวัน ข้อมูลนี้บ่งชี้ถึงรูปแบบในการใช้ยาเสพติดและแนวคิดในการควบคุมการใช้ยาเสพติดตามธรรมชาติและผลของเหตุการณ์ สภาพแวดล้อม ผลลัพธ์ ช่วงเวลาและการเปลี่ยนแปลงในอาชีพของผู้เสพยา ผลนี้สามารถแสดงถึงการบังคับตนเองในกระบวนการของการเสพยา และการที่ผู้เสพยาสามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องจากประสบการณ์ของเขา/เธอและของผู้อื่น ในการเปลี่ยนแปลงตนเองให้เป็นผู้ที่สามารถควบคุมการเสพยาโคเคนจึงเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ขยายผลได้ ทำได้ดี ยังคงมีการถกเถียงกันเกี่ยวกับความสำคัญของตัวกระตุ้นจากภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมตนเองซึ่งเป็นการนิยามทางสังคมของยาและผู้เสพยาที่ปรากฏขึ้นในนโยบายการเสพยาเสพติดอย่างเป็นทางการ

Falkin and Strauss (2003) ทำการศึกษาเครือข่ายทางสังคมของกลุ่มผู้หญิงที่มีการใช้สารเสพติด ซึ่งประกอบด้วยผู้ที่ให้การสนับสนุนทางสังคมอย่างสร้างสรรค์ (Constructive Social Support) ผู้ที่เข้ายาเสพติด รวมถึงผู้ที่มีบทบาททั้งสองอย่างที่กล่าวข้างต้น ความสำเร็จในการฟื้นตัวของผู้หญิงอาจลดน้อยลงเนื่องจากส่วนหนึ่งของคนที่ควรจะให้ความช่วยเหลือในด้านการสนับสนุนทางสังคมหลังจากการเลิกใช้สารเสพติด กลับพบว่าก่อนหน้านั้นมีการใช้สารเสพติด บทความนี้ทำการศึกษากระบวนการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มหญิงที่กระทำผิด (N=100) ซึ่งได้รับคำสั่งให้เข้าร่วม ชุมชนเพื่อการบำบัด 4 แห่งใน เมืองนิวยอร์ก โดยผู้หญิงจะมีผู้ให้การสนับสนุนโดยเฉลี่ย ผู้หญิง 1 คนต่อ ผู้สนับสนุน 9 คน (ชาย 4 หญิง 5) แม้ว่าผู้หญิงส่วนใหญ่จะมีคู่ของตน (partner) ที่ให้การสนับสนุนทางสังคมอย่างสร้างสรรค์อยู่แล้วแต่ในขณะเดียวกันคู่จำนวนมากของหญิงเหล่านี้ก็มีการใช้สารเสพติดเช่นกัน ผู้หญิงบางคนรายงานว่าคู่ของตนไม่ได้ให้การสนับสนุนทางสังคมแต่อย่างใดและยังเป็นตัวหลักในการจัดหายาเสพติดให้กับพวกเธอ ในขณะที่ผู้หญิงอีกครึ่งรายงานว่าคู่ของเธอให้การสนับสนุนในการเลิกใช้ยาเสพติด ผู้หญิงส่วนใหญ่ยังรายงานว่าได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่, คู่สมรส, ญาติและเพื่อน แต่ก็พบว่าบางส่วนจากกลุ่มผู้สนับสนุนมีส่วนร่วมในการเข้ายาเสพติดในขณะที่บุคคลอื่นสนับสนุนให้เลิกยาและเข้ารับการบำบัดการติดยาด้วยเช่นกัน

Cowan and Devine (2008) ศึกษาขั้นตอนในการฟื้นฟูจากการติดยาโดยมุ่งเน้นที่อาหาร การกิน การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว และการใช้อาหารในการฟื้นฟูตนเอง ของผู้ติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ติดยาเพศชาย จำนวน 25 ราย ที่อยู่ในขั้นตอนต่างๆ ของการฟื้นฟูการติดยาและแอลกอฮอล์ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นหลักในการศึกษา 3 ประการ ได้แก่ การเพิ่มขึ้นอย่างมากของน้ำหนักตัว (excess weight gain) การใช้อาหารที่มีความหมาย (meaningful use of food) และการทานอาหารที่ผิดปกติ (disordered eating) และความยากลำบากในการกินอย่างมีสุขภาพลักษณะ (struggle to eat healthy) ซึ่งแตกต่างกันไปตามแต่ละขั้นตอนของการฟื้นฟู (ช่วงต้น ช่วงกลาง และช่วงท้าย) โดยในช่วงต้นของการฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดจะมีปัญหาในเรื่องการทานอาหาร มีการทานอาหารแทนการเสพยา และใช้อาหารตอบสนองความอยากยาของตนเอง ส่วนในช่วงกลางและช่วงท้าย ผู้ติดยาจะมีปัญหาในเรื่องน้ำหนักตัวและมีความกังวลเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ข้อค้นพบในงานวิจัยชิ้นนี้เสนอว่าอาหารสามารถช่วยลดการติดยาและปฏิสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนในการฟื้นฟูการติดยากับสิ่งแวดล้อมในการดำเนินชีวิต อาจจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมกรรมการเลือกทานอาหาร และส่งผลต่อการเพิ่มของน้ำหนักตัวในช่วงของการฟื้นฟูการติดยา

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติดที่กลับคืนสู่สังคมภายหลังการเข้ารับการรักษาบำบัดจนครบโปรแกรมและอยู่ในระยะติดตามผล โดยให้ความสำคัญกับความรู้สึก ความนึกคิด การดำเนินชีวิต และการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ภายหลังจากการกลับสู่สังคมของผู้ป่วย ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological Research) โดยมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งมีวิธีการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย
2. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.1 พื้นที่ในการศึกษา
 - 2.2 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก
 - 2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.4 ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูล
 - 2.5 การตรวจสอบข้อมูล
3. การวิเคราะห์ข้อมูล
4. การสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ
5. จรรยาบรรณในการทำวิจัย

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

1.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสารงานวิจัย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยยาเสพติด ได้แก่ ความหมายของยาเสพติด สาเหตุของการติดยาเสพติด ลักษณะอาการของผู้ติดยาเสพติดในด้านร่างกายและจิตใจ และขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เพื่อทำความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ป่วยยาเสพติด นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เข้าไปฝึกปฏิบัติงานงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นเวลา 4 เดือนที่สถาบันธัญญารักษ์ เพื่อทำความเข้าใจธรรมชาติของผู้ป่วยยาเสพติด

จากการฝึกปฏิบัติงานผู้วิจัยพบว่าประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดเป็นประเด็นที่น่าสนใจอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นระยะสำคัญที่มีผลต่อการกลับไปเสพ

ยาฆ่าหรือการหลุดพ้นออกจากวังวลของยาเสพติด ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจ ภายหลังจากการกลับคืนสู่สังคมเพื่อนำข้อความรู้ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้หลุดพ้นจากการเสพยา

1.2 ศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาแนวคิดทฤษฎี วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากเอกสาร ตำรา วิทยานิพนธ์ ที่เกี่ยวข้องกับแหล่งข้อมูลต่างๆ พร้อมทั้งฝึกทักษะการสัมภาษณ์เชิงลึก การจดข้อมูลภาคสนาม ตลอดจนการลงทะเลียนเรียนวิชา “การวิจัยเชิงคุณภาพ สำหรับการพยาบาล (3600626)” ในภาคต้น ปีการศึกษา 2550 เพื่อเตรียมพร้อมในการทำงานวิจัย

2. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 พื้นที่ในการศึกษา

พื้นที่ในการศึกษาของงานวิจัยนี้คือ สถาบันธัญญารักษ์และสำนักงานคุมประพฤติประจำ ศาลจังหวัดดลิ่งชัน โดยมีรายละเอียดของพื้นที่ที่ทำการศึกษา ดังนี้

สถาบันธัญญารักษ์ เป็นหน่วยงานของรัฐบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทุกประเภท ทั้งยาเสพติดชนิดที่ผิดกฎหมาย เช่น ยาบ้า กัญชา เเฮโรอีน ฯลฯ และยาเสพติดชนิดที่ไม่ผิดกฎหมาย เช่น สุราและเบหุหรี การดำเนินงานของสถาบันธัญญารักษ์ จะรับรักษาผู้ป่วยยาเสพติดทั้งระบบสมัครใจบำบัด และระบบบังคับบำบัด ซึ่งทั้ง 2 ระบบมีระยะเวลาในการรักษา 4 เดือน โดยใช้การบำบัด 2 รูปแบบ คือ การบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model) และการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแบบกายจิตสังคมบำบัด (FRESH Model)

การบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model) มีแนวความคิดการรักษาในรูปแบบนี้ เป็นการใช้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดให้กลับคืนสภาพร่างกายและจิตใจสามารถกลับไปสูครอบครัวอย่างปกติสุข มีประสิทธิภาพที่เหมาะสม โดยมีองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

F: ครอบครัว (Family) ครอบครัวจะเข้ามามีส่วนร่วมการบำบัดรักษา และรับผิดชอบดูแลควบคุมไปกับการอยู่ในครอบครัว สังคม ชุมชนตามสภาพที่เป็นอยู่จริง ๆ

A: กิจกรรมทางเลือกในการบำบัด (Alternative Treatment Activities) ใช้กิจกรรมทางเลือกในการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามสภาพความเป็นอยู่จริง ๆ

S: การช่วยตนเอง (Self-help) ใช้กระบวนการให้ผู้ป่วยมีการเรียนรู้และบำบัดรักษา ทางกาย จิตสังคม สามารถมีพลังจิตอย่างเข้มแข็ง โดยปรับสภาพทั้งพฤติกรรม เจตคติ ความรู้สึก และการสร้างสัมพันธภาพ จนสามารถอยู่ได้อย่างปกติสุข และปลอดภัยเสถียร

T: ชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) มีแนวทางในการดำเนินชีวิตที่มีคุณค่าทางสังคมโดยใช้กระบวนการชุมชนบำบัดที่สำคัญได้แก่ ช่วยเพื่อช่วยตนเอง (Help to Self – help) อิทธิพลกลุ่มเพื่อน (Peer Pressure) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior Modification) การเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning) คุณธรรม (Morality)

ซึ่งโปรแกรมการบำบัดรูปแบบนี้ใช้กับผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ สำหรับผู้ป่วยนอกสถาบันธัญญารักษ์ได้ใช้รูปแบบรูปแบบกายจิตสังคมบำบัด (FRESH Model) โดยมีองค์ประกอบหลักคือ

F = Family เป็นการนำครอบครัวเข้ามีส่วนร่วม

R = Relapse Prevention เป็นการสอนทักษะป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ

E = Early Recovery ทักษะการเลิกยาระยะต้น

SH = Self-help Group การช่วยเหลือกันเอง

โดยแบ่งการบำบัดเป็น 2 ระยะ ได้แก่

1. ระยะบำบัดด้วยยา ผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย จำเป็นต้องได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ มีการประเมินอาการ สังเกตพฤติกรรมทุกครั้ง พร้อมทั้งให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล / ครอบครัวขึ้นอยู่กับปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละราย

2. ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบ จิต สังคม บำบัด มีการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ มีการเปลี่ยนพฤติกรรม และแนวความคิด เพื่อให้สามารถเลิกยาเสพยาได้

ซึ่งผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดทั้ง 2 รูปแบบจะต้องมารายงานตัวเพื่อให้ติดตามการรักษา โดยมีระยะเวลาในการมารายงานตัวเพื่อติดตามผลตามแบบรายงาน บสต.5 ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7 ครั้ง ได้แก่

ครั้งที่ 1 ติดตามผู้ป่วย 2 สัปดาห์หลังการรักษา

2 ติดตามผู้ป่วย 4 สัปดาห์หลังการรักษา

3 ติดตามผู้ป่วย 2 เดือนหลังการรักษา

4 ติดตามผู้ป่วย 3 เดือนหลังการรักษา

5 ติดตามผู้ป่วย 6 เดือนหลังการรักษา

6 ติดตามผู้ป่วย 9 เดือนหลังการรักษา

7 ติดตามผู้ป่วย 12 เดือนหลังการรักษา

โดยมีวิธีการติดตาม 3 วิธีดังนี้

1. มาพบที่หน่วยงาน
2. จดหมาย/โทรศัพท์
3. เยี่ยมบ้าน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกสถาบันธัญญารักษ์เป็นพื้นที่โดยใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากเป็นสถาบันที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมากพอที่จะทำการศึกษา และจากการที่ผู้วิจัยได้เข้าไปฝึกงานด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในสถาบันธัญญารักษ์ พบว่า มีผู้ป่วยยาเสพติดหลายคนที่อยู่ในระยะการถอนพิษยาที่มีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตให้ดีขึ้นเมื่อเสร็จสิ้นการบำบัด ในขณะที่มีผู้ป่วยยาเสพติดบางรายที่ยังคงไม่รู้สึกว่าการติดยาเสพติดเป็นสิ่งที่ทำร้ายชีวิตของตน เมื่อได้สัมผัสพูดคุยกับผู้ป่วยเหล่านั้นทำให้อาจทำให้เกิดความสนใจว่าเมื่อพวกเขากลับไปใช้ชีวิตในสังคมแล้วพวกเขาจะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างที่ตั้งใจไว้หรือไม่ ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตทางสถาบันธัญญารักษ์ในการเข้าไปเก็บข้อมูล ซึ่งได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างดียิ่ง

สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจังหวัดตลิ่งชัน เป็นหน่วยงานที่รับรายงานตัวผู้ป่วยยาเสพติดที่ต้องโทษที่ถูกตัดสินจากศาลจังหวัดตลิ่งชัน หลังจากผ่านการบำบัดจากสถานบำบัดในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยยาเสพติดต้องกลับมารายงานตัวที่สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจังหวัดตลิ่งชันเพื่อตรวจสอบสารเสพติด ผู้วิจัยได้ทำจดหมายขออนุญาตผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจังหวัดตลิ่งชัน จากนั้นเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง ได้ทำการขออนุญาตและขอเบอร์โทรศัพท์เพื่อให้ผู้วิจัยได้นัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง โดยในเบื้องต้นเจ้าหน้าที่ได้แจ้งหัวข้อวิจัยและแนวคำถามให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตัดสินใจให้อนุญาต จากนั้นผู้วิจัยได้โทรศัพท์ไปตามเบอร์ที่ได้รับมาจำนวน 11 คน ซึ่งสามารถนัดหมายให้สัมภาษณ์ได้จำนวน 5 คน เนื่องจากผู้วิจัยได้คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสำคัญ

2.2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 12 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1) ผู้ให้ข้อมูลหลักจะต้องเป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่ติดยาเสพติดประเภทฝิ่นกฎหมายที่บำบัดครบโปรแกรมการรักษาเป็นระยะเวลา 4 เดือนตามโปรแกรมบำบัดรักษาและออกไปใช้ชีวิตภายนอกแล้ว หรือที่เรียกว่า “ผู้ป่วยในระยะติดตามผล” ซึ่งผู้ป่วยในระยะนี้คือผู้ป่วยที่กลับไปใช้ชีวิตตามปกติแล้ว แต่ยังต้องกลับมารายงานตัว เพื่อสำรวจสภาพชีวิตทั่วไป ความเสี่ยงที่จะกลับไปใช้ยา แนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ซึ่งผู้ป่วยจะต้องมาตรวจปัสสาวะและรายงานความเป็นไปในชีวิตตามที่เจ้าหน้าที่นัดทุกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยได้ให้เจ้าหน้าที่ช่วยคัดเลือกผู้ป่วยที่มาติดตามผลด้วยวิธีมาพบที่หน่วยงานติดตามผลการรักษา

2) ผู้ให้ข้อมูลหลัก มีความเต็มใจและมีเวลาเพียงพอและมีความพร้อมที่จะบอกเล่าถึงประสบการณ์ในชีวิตตน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักต้องมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจเพียงพอในการสัมภาษณ์ สามารถอธิบายรายละเอียดของข้อมูลอย่างชัดเจนและเป็นข้อมูลในเชิงลึกเพียงพอต่อการนำไปวิเคราะห์ การสำรวจเบื้องต้นพบว่าแม้จะมีผู้ป่วยที่ต้องมารับการติดตามผลการรักษาตามนัดเป็นจำนวนมาก แต่ผู้ป่วยหลายรายไม่อาจมาได้ตรงตามวันเวลานัด ดังนั้นจึงไม่สามารถกำหนดได้ว่าในแต่ละวันจะมีผู้ป่วยมาตามนัดจำนวนกี่คน และในจำนวนผู้ป่วยที่มาั้นหลายรายไม่มีความพร้อมที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูล กล่าวคือผู้ป่วยบางรายไม่มีเวลาเพียงพอในการให้สัมภาษณ์โดยบอกว่ารีบกลับเพราะมีธุระต้องไปทำต่อ หรือต้องกลับไปทำงานต่อ เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายแสดงอาการตกใจและหวาดระแวง พร้อมทั้งปฏิเสธที่จะให้สัมภาษณ์โดยสิ้นเชิง ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยที่น่าจะสามารถเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักไม่มากนัก ซึ่งผู้ป่วยที่น่าจะเข้าเกณฑ์จำนวน 20 คน ตามที่เจ้าหน้าที่ได้คัดเลือก แต่เมื่อผู้วิจัยลงสู่สนามจริงพบว่าผู้ให้ข้อมูลหลักที่ผ่านการคัดเลือกจากเจ้าหน้าที่บางคนมีสภาพทางจิตใจไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูล และบางรายปฏิเสธการให้สัมภาษณ์ ทำให้มีผู้ป่วยที่สามารถให้ข้อมูลได้เพียง 16 คน ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 4 คนไม่สามารถกลับมาให้สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 จึงมีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์ได้ ทำให้มีผู้ป่วยที่สามารถให้ข้อมูลที่ครบถ้วนนำมาศึกษาได้จำนวนเพียง 12 คน

3) ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจเพียงพอในการให้ข้อมูล โดยขั้นตอนนี้ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในการช่วยพิจารณาความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ และผู้วิจัยตรวจสอบซ้ำอีกครั้งจากการพูดคุยเบื้องต้น

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 การเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลัก

การเก็บข้อมูลจากสถาบันธัญญารักษ์ ผู้วิจัยขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่เพื่อคัดเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเบื้องต้นตรงกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่ผู้วิจัยต้องการคือ เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาโดยอยู่ในตึกผู้ป่วยอย่างน้อย 1 เดือนขึ้นไป และได้รับการบำบัดในระยะฟื้นฟูจิตใจต่อจนครบ 3 เดือนเสร็จสิ้นแล้ว ซึ่งเจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือด้วยดีเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้นำผู้วิจัยเข้าสู่แหล่งข้อมูล (gate keeper) ด้วยการแนะนำผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยจะใช้เวลาแจ้งบอกเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และไต่ถามความสมัครใจในการให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยไม่สามารถนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้าได้เนื่องจากข้อมูลของผู้ป่วยถือเป็นความลับและเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ต้องได้รับอนุญาตจึงจะเปิดเผยได้ และเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเป็นผู้นัดหมายแทนได้เนื่องจากระเบียบของทางสถาบันธัญญารักษ์เกี่ยวกับงานติดตามที่ไม่สามารถโทรศัพท์เพื่อนัดหมายคนไข้ก่อนที่จะถึงเวลานัดได้ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีรอพบผู้ป่วยตามนัดหมายของหน่วยงานติดตามผล

ภายในห้องของหน่วยงานติดตามผลการรักษา ซึ่งอยู่ชั้น 1 ของตึกอำนวยการจะมีผู้ป่วยเข้าออกเพื่อพบเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีอยู่ 4 คน เมื่อเจ้าหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วยแล้วจะส่งสัญญาณเพื่อให้ผู้วิจัยเตรียมพร้อม โดยเจ้าหน้าที่จะพาผู้ป่วยไปพบแพทย์หรือตรวจปัสสาวะก่อนตามขั้นตอนของหน่วยงานติดตามผลการรักษา เมื่อผู้ป่วยเสร็จสิ้นกระบวนการทั้งหมดแล้วเจ้าหน้าที่ก็จะบอกให้ผู้วิจัยทราบ ผู้วิจัยพาผู้ให้ข้อมูลไปสัมภาษณ์ในห้องสำหรับทำกลุ่มทางจิตวิทยาของหน่วยงานติดตามผลการรักษา ซึ่งแยกออกไปอยู่ที่ชั้น 3 ของตึกอำนวยการ ห้องที่ใช้สัมภาษณ์จึงเป็นส่วนตัว มีความสงบ และไม่ได้รับการรบกวนจากผู้อื่น เพราะที่หน้าห้องจะมีป้ายไฟแสดงสัญลักษณ์ว่ามีผู้ใช้ห้องอยู่ห้ามรบกวน

เมื่อผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายถึงหัวข้องานวิจัยและแนวคำถาม ผู้ป่วยหลายคนขอให้อธิบายซ้ำเพราะยังไม่เข้าใจ ขณะที่บางคนก็แค่พยักหน้าเพื่อให้ผู้วิจัยริเริ่มคำถามได้เลย แต่ก่อนจะเริ่มการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้วิจัยได้แจ้งสิทธิในการตอบคำถามและสิทธิในการถอนตัวให้ผู้ป่วยทราบ และขออนุญาตอัดเทปเพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ต่อไป โดยผู้วิจัยจะบอกย้ำกับผู้ป่วยก่อนการสัมภาษณ์ว่าคำตอบของผู้ป่วยไม่ได้มีผลต่อการรักษาที่ทางสถาบันธัญญารักษ์ และข้อมูลทั้งหมดนี้เป็นความลับระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วย ซึ่งไม่มีผู้ใดในสถาบันธัญญารักษ์ที่จะได้ฟังเทปนี้แม้แต่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานติดตามผลการรักษาก็ตาม เพื่อลดความกลัวและความระแวงว่าคำตอบจะถูกเปิดเผยและทำให้เกิดผลกระทบกับผู้ป่วย เมื่ออธิบายว่าการสัมภาษณ์ครั้งนี้ไม่ได้

มีส่วนเกี่ยวข้องกับทางสถาบันรัฐบุรุษ ผู้วิจัยให้ผู้ปวยลงลายมือชื่อเพื่อเป็นหลักฐานในการยินยอมให้ข้อมูลของผู้ปวย

เนื่องจากผู้วิจัยต้องสัมภาษณ์ผู้ปวยในครั้งแรกที่พบทำให้ไม่มีเวลาในการสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ ผู้วิจัยจึงทำให้ผู้ปวยรู้สึกไว้วางใจและรู้สึกคุ้นเคยด้วยการพูดคุยด้วยท่าทีที่เป็นมิตร และแสดงความเข้าใจเมื่อผู้ปวยบอกเล่าประสบการณ์ต่างๆ ผู้วิจัยสังเกตท่าทีของผู้ปวยว่ามีลักษณะเกร็งในช่วงแรก แต่เมื่อสัมภาษณ์ไปสักระยะผู้ปวยก็เริ่มผ่อนคลายมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการตอบคำถามอย่างมาก เพราะถ้าผู้ปวยยังไม่รู้สึกไว้วางใจจะทำให้ตอบคำถามเป็นลักษณะถามคำตอบคำ ซึ่งในบางคำถามที่ต้องการการบรรยายความรู้สึก ผู้ปวยจะตอบเสียงด้วยคำว่า “ไม่รู้” แต่เมื่อผู้ปวยเริ่มผ่อนคลายและเริ่มไว้วางใจ ผู้ปวยสามารถบรรยายความรู้สึกและตอบคำถามได้มากขึ้น

การเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักในสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจังหวัดตลิ่งชัน ผู้วิจัยได้ทำจดหมายขออนุญาตผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจังหวัดตลิ่งชัน จากนั้นเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง ได้ทำการขออนุญาตและขอเบอร์โทรศัพท์เพื่อให้ผู้วิจัยได้นัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง โดยในเบื้องต้นเจ้าหน้าที่ได้แจ้งหัวข้อวิจัยและแนวคำถามให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตัดสินใจให้อนุญาต จากนั้นผู้วิจัยได้โทรศัพท์ไปตามเบอร์ที่ได้รับมาจำนวน 11 คน ซึ่งสามารถนัดหมายให้สัมภาษณ์ได้จำนวน 5 คน เนื่องจากผู้วิจัยได้คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสำคัญ ซึ่งสถานที่ในการสัมภาษณ์ได้แก่ วัด ห้างสรรพสินค้า และสำนักงานเขตหนองแขม

2.3.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะเปิดเผยบทบาทของตนเองในฐานะที่เป็นผู้วิจัย (overt role) แก่ผู้ให้ข้อมูลหลักทราบ โดยผู้วิจัยจะกำหนดแนวคำถามที่อยู่ในขอบเขตการวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจุดสนใจของการวิจัยในครั้งนี้ โดยขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยจะใช้เครื่องบันทึกเสียงบันทึกบทสัมภาษณ์นั้นไว้ ลักษณะของคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะมีลักษณะดังนี้

- 1) คำถามอุ่นเครื่องซึ่งใช้ทั้งคำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิดเพื่อสร้างความคุ้นเคยและนำเข้าสู่ประเด็นหลัก คำถามจะมีลักษณะทั่วไปยังไม่ลงรายละเอียดลึกซึ้งถึงความรู้สึกด้านจิตใจจุดประสงค์หนักของคำถามอุ่นเครื่องคือเพื่อสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ เช่น การถามไถ่ทุกข์สุข

“วันที่เราบำบัดออกมาแล้วเขา(แฟน)มีท่าทีกับเรายังไงบ้าง” หรือ “แล้วการคิดถึงชีวิตช่วงนั้นมันทำให้อยากกลับไปใช้ยาหรือเปล่า”

2) คำถามแบบเจาะลึก เป็นคำถามเพื่อที่จะเข้าสู่ข้อมูลในเชิงลึก ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านจิตใจ เช่น ความรู้สึกนึกคิดในช่วงเวลาต่างๆเมื่อออกไปสู่โลกภายนอก การปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายหลังการเลิกเสพยา เช่น

“คือความรู้สึกต่อตัวเองนะคะว่าพอเราบำบัดครบแล้วนะ เราเลิกได้แล้ว จะได้กลับบ้านแล้ว มันรู้สึกยังไงกับตัวเองบ้าง”

นอกจากนี้มีการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ที่ไม่มีการบันทึกเสียง ผู้วิจัยใช้วิธีจดบันทึกภาคสนามในการบันทึกข้อมูล เป็นการพูดคุยระหว่างผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้วิจัย ในประเด็นต่างๆ โดยมากเป็นประเด็นทั่วไปที่นำไปสู่ความไว้วางใจในการสัมภาษณ์เชิงลึก

ช่วงระยะเวลากว่า 6 เดือนที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลนั้นพบอุปสรรคอย่างยิ่งในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ความเป็นจริงพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในระยะติดตามผล ที่ยังบำบัดไม่ครบโปรแกรม ผู้ป่วยบางรายไม่มีความพร้อมทางด้านร่างกายเพียงพอ เช่น เหนื่อยล้า ไม่มีสมาธิในการสนทนา ไม่สามารถพูดคุยหรือตอบคำถามในช่วงเวลานานได้ และผู้ป่วยบางรายไม่เข้าใจคำถามของผู้วิจัยไม่สามารถตอบคำถามเชิงลึกได้ การตอบคำถามจะวนเวียนไปมาอยู่ในเรื่องที่ต้องการตอบเท่านั้น ข้อมูลจึงไม่เพียงพอที่จะนำไปวิเคราะห์ และผู้ป่วยบางรายปฏิเสธการให้สัมภาษณ์เพราะไม่มีเวลาเพียงพอ การได้มาซึ่งข้อมูลในบุคคลกลุ่มนี้จึงมีข้อจำกัดอย่างยิ่ง

2.4 ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลภาคสนามตั้งแต่ เดือนสิงหาคม 2551 แล้วเสร็จในเดือนมกราคม 2552 รวมระยะเวลาประมาณ 6 เดือน โดยในหนึ่งสัปดาห์ผู้วิจัยจะเข้าไปเก็บข้อมูล 2-4 วัน และรอเก็บข้อมูลในช่วงเวลา 9.00-16.00 น. ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ในการเข้าไปเก็บข้อมูลพบว่าไม่สามารถสัมภาษณ์ได้ทุกครั้ง เนื่องจากข้อจำกัดในส่วนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่หาลงสนทนพบว่ามีจำนวนคนและความเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูลมีข้อจำกัดอย่างยิ่งแม้ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเบื้องต้นแล้วก็ตาม หากเมื่อผู้วิจัยได้พูดคุยมีผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้จริงที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด เพียง 12 ราย

2.5 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ดังนี้

2.5.1 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลกับเจ้าของข้อมูล โดยการซักถามผู้ให้ข้อมูลหลักซ้ำในประเด็นเดียวกันหลายครั้ง โดยผู้วิจัยได้บอกถึงการรับรู้ของตนที่มีต่อผู้ให้ข้อมูลหลักทราบ เพื่อเป็นการยืนยันว่าข้อมูลที่ได้นั้นมีความเข้าใจตรงกัน มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 คนที่ไม่สามารถกลับมาให้สัมภาษณ์ได้อีกครั้ง ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการตรวจสอบขั้นตอนนี้ภายหลังการสัมภาษณ์ทันทีตามข้อมูลที่ได้จากผู้วิจัยได้จากการสัมภาษณ์และบันทึกย่อ ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีก 5 คนที่สามารถกลับมาให้สัมภาษณ์เป็นครั้งที่ 2 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลโดยการถามซ้ำในประเด็นเดิมที่เคยถามไปครั้งที่แล้วเพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนหรือไม่ ซึ่งพบว่าข้อมูลที่พบในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ตรงกันกับข้อมูลเดิม

2.5.2 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล โดยตรวจดูว่าข้อมูลที่ได้มานั้นมีความครบถ้วนในทุกประเด็น และสามารถตอบคำถามการวิจัยได้อย่างครอบคลุม โดยพิจารณาดูว่าไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้นจากการที่ผู้วิจัยซักถามคำถามเดิม ซึ่งพบว่าผู้ให้ข้อมูลตอบคำถามตรงกับข้อมูลเดิม โดยไม่มีประเด็นใหม่เพิ่มแต่มีการขยายรายละเอียดในประเด็นเดิมมากขึ้น

2.5.3 ผู้วิจัยตรวจสอบประเด็นที่ได้จากข้อมูล โดยให้ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจทางด้านกรวิจัยเชิงคุณภาพและจิตวิทยา จำนวน 3 ท่าน ช่วยตรวจสอบประเด็นว่าครบถ้วนถูกต้อง และช่วยตรวจการตั้งประเด็นของผู้วิจัยว่ามีความเหมาะสม ซึ่งหลังจากตรวจแล้วได้ทำการปรับเปลี่ยนอีกหลายครั้งเพื่อให้ได้ประเด็นที่เหมาะสม

2.5.4 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ผลในขั้นสุดท้าย โดยนำข้อมูลที่ได้มาจัดเป็นประเด็นย่อยๆและนำมาเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์จนเกิดเป็นข้อสรุป จากนั้นได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของประเด็นต่าง

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยถอดเทปการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก แบบคำต่อคำประโยคต่อประโยค

3.2 ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากการถอดเทป โดยนำบทสัมภาษณ์มาอ่านทบทวนจนเข้าใจสามารถเชื่อมโยงเรื่องราวในบทสัมภาษณ์ได้อย่างเห็นภาพ

จากนั้นทำรหัส(Coding) คำสำคัญและประโยคสำคัญ ที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องราวที่ผู้วิจัยต้องการ เช่น ดีใจ ไม่แน่ใจ บางครั้งมันก็อยาก อยากเริ่มต้นชีวิตใหม่ เป็นต้น จากคำและประโยค ผู้วิจัยทำการอ่านและวิเคราะห์อีกครั้งเพื่อเชื่อมโยงและสรุปเป็นประเด็นหลัก ในผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายทำให้ได้ประเด็นหลัก เช่น อยากเริ่มต้นชีวิตใหม่เพื่อลูก ภูมิใจในตัวเองที่เลิกยาได้

3.3 ขั้นตอนการรวมประเด็นหลักจากผู้คนแต่ละรายให้เห็นภาพรวมในผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ประเด็นต่างๆประเด็นที่พบในแต่ละรายจะถูกนำมาเชื่อมโยงหาจุดร่วม หาความแตกต่าง ทำความเข้าใจและวิเคราะห์ความเกี่ยวพันหรือออกมาเป็นประเด็นหลักที่ใช้ในงานวิจัย เช่น บทเรียนชีวิต เป็นประเด็นหลักที่มีประเด็นย่อยๆเกี่ยวกับการเรียนรู้ว่ายาสเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี เรียนรู้ว่าในอนาคตควรจะทำเช่นไรกับชีวิต เรียนรู้ที่เห็นคุณค่าของครอบครัวและคนรัก เป็นต้น

3.4 ทบทวนสำรวจประเด็นที่ตกหล่นหรือประเด็นที่เพิ่มเติมจากประเด็นที่มีอยู่

3.5 การวิเคราะห์ในส่วนการเชื่อมโยงสู่ประเด็นหลักผู้วิจัยพบว่ามีเปลี่ยนแปลงได้ตามความเชื่อมโยงที่จะค่อยๆปรากฏให้เห็นชัดเจนขึ้น ดังนั้นกว่าจะได้ประเด็นหลักที่แน่นอนมีการเปลี่ยนแปลงประเด็นหลายครั้ง

4. การสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

นำประเด็นต่างๆที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล มาเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ และนำมาเขียนในเชิงพรรณนา จากนั้นนำมาอภิปรายผลการวิจัย โดยเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้อง พร้อมให้ข้อเสนอแนะในการศึกษาเพิ่มเติม

5. จรรยาบรรณในการทำวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อน และอาจจะสร้างความกระทบกระเทือนจิตใจของผู้ให้ข้อมูลหลักได้ในขณะสัมภาษณ์ เพื่อป้องกันเหตุการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามจรรยาบรรณของนักวิจัยดังนี้

5.1 ผู้วิจัยส่งแนวคำถามให้หน่วยงานวิจัยของสถาบันธัญญารักษ์ตรวจสอบก่อน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

5.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยการแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และรายละเอียดที่เกี่ยวกับการวิจัยก่อนการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลัก

บางรายก็ขอถอนตัวไปตั้งแต่ขั้นนี้ เนื่องจากไม่ต้องการเปิดเผยเรื่องราวส่วนตัวของตนให้ผู้วิจัยทราบ

5.3 หากผู้ให้ข้อมูลหลักไม่ถอนตัว ผู้วิจัยจะแจ้งสิทธิของผู้ให้ข้อมูลหลักในการที่จะตอบหรือไม่ตอบคำถามของผู้วิจัยหากคำถามนั้นกระทบกระเทือนจิตใจของผู้ให้ข้อมูลหลัก และสิทธิในการสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้

5.4 เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมที่จะให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเซ็นใบยินยอมในการสัมภาษณ์

5.5 ผู้วิจัยขออนุญาตอัดเทปสัมภาษณ์ พร้อมกับแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาข้อมูลเป็นความลับ การใช้ข้อมูลโดยไม่ระบุนามที่แท้จริงของผู้ให้ข้อมูลหลัก และเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยจะทำการลบเทปบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ทิ้ง



คุรุวิทยุทยทรพยากร
จุพาลงกรณัฒหาวิทยาฬัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะติดตามผล
ผู้วิจัยได้แบ่งข้อมูลเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล
2. ประสบการณ์ด้านจิตใจภายหลังกลับสู่สังคม

1. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล

1.1 ภาพรวมของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลักของการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน เป็นเพศชาย 8 คน และเพศหญิง 4 คน มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 20-37 ปี ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ติดยาบ้า มีเพียงรายเดียวที่ติดยาเสพติดประเภทยาแก้ไอผสมคาเฟอีน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีระยะเวลาหลังกลับสู่สังคมตั้งแต่ 1-11 เดือน

1.2 ข้อมูลส่วนตัวและรายละเอียดภูมิหลังชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 เป็นเพศชาย อายุ 22 ปี มีอาชีพพนักงานส่งเอกสาร อาศัยอยู่กับปู่และย่ามาตั้งแต่เด็กๆเนื่องจากพ่อแม่แยกทางกัน แต่ทั้งพ่อและแม่ไม่เคยทอดทิ้ง คอยดูแลโทรมาไถ่ถามสารทุกข์สุกดิบตลอดเวลา บ้านที่อยู่นี้มีอาและหลานอาศัยอยู่ด้วย ทุกคนในบ้านมีแต่ความรักและหวังดี ซึ่งความรักนั้นได้แผ่มาถึงภรรยาของเขาในช่วงที่เขาไปเสพยาและไม่ได้ดูแลภรรยา ทุกคนในบ้านช่วยกันดูแลภรรยาของเขาเป็นอย่างดี มีแต่ปู่ที่เกลียดและคอยพูดจาต่อแค้นและอยู่เขาตลอดเวลา เพราะปู่เกลียดยาเสพติดมาก ปัจจุบันเขาเพิ่งมีลูกชายอายุได้ 3 เดือน และยังคงอยู่ที่บ้านหลังเดิม ช่วงวัยเรียนเขาไม่เคยคิดจะใช้ยาเสพติด เรียนมาจนจบม.3 ยังไม่เคยแม้แต่จะสูบบุหรี่ จุดเปลี่ยนที่ทำให้มาใช้ยาบ้าก็คือเพื่อนชวนตอนที่เริ่มเรียนปวช. ด้วยความเมาและไม่คิดว่าครั้งเดียวมันจะติดเลยลองใช้ และก็ติดยาบ้ามาตั้งแต่ตอนนั้น มันทำให้เขารู้ว่าคิดผิดพลาดไปแล้ว โชคดีที่ทำงานบริษัทเดียวกับที่พ่อทำมาเป็นเวลา 20 ปี เขาและพ่อจึงเป็นที่รู้จักของคนในบริษัท หัวหน้าจึงส่งเขามารับการบำบัดที่สถาบันธัญญารักษ์โดยที่ไม่ได้เขาออกจากงาน

เมื่อบำบัดครบระยะเวลาเขาจึงกลับไปทำงานได้เหมือนเดิม เขาบอกว่าชีวิตหลังจากเลิกยาบ้าไปได้แล้วเดือนกว่านี้ถือเป็นการเริ่มต้นชีวิตใหม่ เพราะตอนนี้ก็มีอีกหนึ่งชีวิตที่กำลังเริ่มต้นไปพร้อมๆ กับเขา นั่นก็คือลูกซึ่งเขาบอกว่าเปรียบเสมือนสิ่งที่เป็นกำลังใจให้เขาไม่หันกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาบ้าอีกต่อไปโดยเด็ดขาด เพราะหากลูกโตขึ้นเขาจะได้สั่งสอนได้ว่ายาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดีโดยใช้ประสบการณ์ตรงของเขาเป็นตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2 อายุ 33 ปี เป็นเพศชายจากจังหวัดเชียงใหม่เข้ามาทำงานที่กรุงเทพฯ อดีตประกอบอาชีพมัคคุเทศก์รับนักท่องเที่ยวจากประเทศจีนมาท่องเที่ยวที่จังหวัดอยุธยา ด้วยอาชีพที่ต้องพูดต้องคุยอยู่ตลอดเวลา ต้องท่องจำประวัติศาสตร์ของสถานที่ต่างๆ ต้องสร้างความสนุกสนานให้แก่ลูกค้าทัวร์ คนชื้อขายอย่างเขาจึงต้องอาศัยยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของคาเฟอีนเป็นตัวช่วยกระตุ้นให้มีความกล้าและความมั่นใจในการทำงาน เขาใช้มันมาเป็นเวลากว่า 10 ปี กว่าจะรู้ว่าติดเขาก็ถอนตัวไม่ขึ้นแล้ว ยาแก้ไอผิดกฎหมายนี้ทำให้มีอัสและไม่กล้าพูดกับใครเวลาที่ยังไม่ได้จับ ดังนั้นเขาจึงมียาแก้ไออยู่ข้างตัวตลอดเวลา

เนื่องจากพอเสียชีวิตไปนานแล้วเขาจึงสนิทกับแม่ แม้จะมาอยู่กรุงเทพฯ แต่เขาก็โทรศัพท์ไปหาแม่ที่เชียงใหม่อย่างสม่ำเสมอ และเมื่อเขาขึ้นไปเยี่ยมแม่ครั้งล่าสุดเกิดไปมีเรื่องกับคนแถวนั้น ทำให้ออกจากบ้านไม่ได้เพราะกลัวโดนดักทำร้ายเมื่อไม่ได้ออกจากบ้าน แม่ก็จับได้ว่าเขาติดยาเพราะเมื่อเขาไม่ได้กินยาแก้ไอเขาก็เริ่มมีอาการอยากยาจนถึงขั้นพูดไม่เป็นภาษา แต่แม่คิดว่าเขาติดยาบ้า แม่จึงส่งมารักษาตัวที่กรุงเทพฯ ในตอนแรกไปรักษาที่คลินิกแห่งหนึ่งแต่อาการยังไม่ดีขึ้น จึงตัดสินใจมาบำบัดที่สถาบันธัญญารักษ์ นอกจากกำลังใจจากแม่แล้วเขายังได้รับการสนับสนุนจากพี่สาวและพี่ชายที่อาศัยอยู่ด้วยที่กรุงเทพฯ เขาต้องออกจากอาชีพมัคคุเทศก์เพราะเหตุบังเอิญที่ไปมีเรื่องเลยต้องหลบหนี ตอนนั้นเขาไม่มีความมั่นใจที่จะกลับไปทำอาชีพนี้ได้อีก ซึ่งถ้าจะทำให้มั่นใจเขาก็ต้องหวนกลับไปชื้อยาอีกซึ่งอาจจะป่วยที่ร้ายแรงกว่าเดิม ช่วง 4-5 เดือนหลังจากกลับมาอยู่บ้านเขาช่วยพี่สาวดูแลบ้านและรับหน้าที่พ่อครัวประจำบ้าน ทำให้พี่สาวค้นพบว่าเขามีฝีมือด้านการทำอาหาร พี่สาวจึงให้ไปสมัครเรียนทำอาหารซึ่งกำลังจะเริ่มเรียนในวันพรุ่งนี้ เขาคิดว่าการทำอาหารอาจจะกลายเป็นอาชีพในอนาคตก็เป็นได้ เขายังคงต่อสู้กับความคิดถึงยาและพยายามหลีกเลี่ยงหนีจากสภาพที่ทำให้ต้องชื้อยาเสพติดอีก เขาอยากเริ่มต้นชีวิตใหม่ ซึ่งคนในครอบครัวก็ช่วยสนับสนุนเป็นอย่างดี

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3 เป็นเพศชายวัย 37 ปี อาศัยอยู่จังหวัดสุพรรณบุรี มีอาชีพทำไร่อ้อย และเพาะพันธุ์ปลาสวยงามเป็นอาชีพ ที่บ้านมีสมาชิกอีก 2 คน คือภรรยาและลูกชาย ส่วนบ้านในละแวกนั้นก็ล้วนเป็นเครือญาติของเขาทั้งสิ้น เขาใช้ยาบ้ามานาน 3-4 ปี เนื่องจากอาชีพก่อนนี้คือการออกหาหนอนแดงเป็นจำนวนมากเพื่อส่งขายให้ร้านที่รับซื้อ ทำให้ต้องอดหลับอดนอนและเพื่อให้ทำงานได้นานขึ้นเพื่อนและลูกน้องจึงแนะนำให้เขาใช้ยาบ้าเพื่อจะได้ทำงานอย่างไม่ต้องหลับต้องนอน ช่วงแรกเขาก็คิดว่ามันดีช่วยให้ทำงานได้นานขึ้นจริงๆ แต่เมื่อใช้ไปนานๆก็รู้ว่ามันไม่ได้ดีอย่างที่คิด เพราะนอกจากสุขภาพจะทรุดโทรมแล้วยังสิ้นเปลือง รายได้ที่ทำมาได้มากเท่าไรก็ต้องนำไปจ่ายค่ายาเสพติดมากเท่านั้น เขาไม่เหลือเงินเพื่อครอบครัวเลย เมื่อคิดอยากจะเลิกก็สายเสียแล้วเพราะเขาติดมันและไม่อาจจะเลิกใช้ได้ง่ายๆอย่างที่ตั้งใจ เขาตัดสินใจมารับการบำบัดด้วยความมุ่งมั่นที่จะต้องเลิกให้ได้เด็ดขาดเพราะถ้าเขายังต้องใช้ยาบ้าต่อไปเงินที่เขาทำมาหากินมาได้ก็จะต้องนำไปซื้อยาบ้าจนหมดอยู่ดี หลังจากกลับไปอยู่บ้านได้ 3 เดือนเขาพบว่าความจริงเขาไม่ต้องใช้ยาบ้าเขาก็สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมือนคนอื่น ๆ สุขภาพก็ดีขึ้นเพราะนอนหลับเป็นเวลา มีเงินเหลือไว้ให้ลูกซื้อขนม ที่สำคัญเขากล้าที่จะพูดคุยกับชาวบ้านได้ว่าเขาทำได้แล้วเขาไม่ใช่คนติดยาอีกต่อไป

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4 หญิงวัยกลางคนอายุ 33 ปี เสพยาบ้าตั้งแต่อายุ 25 ปี เพราะสภาพแวดล้อมและอิทธิพลของเพื่อนที่คบอยู่ ก่อนหน้าที่เธอจะเริ่มเสพยาเธอเป็นพนักงานบริษัท หลังจากเสพยาได้ไม่นาน ก็ลาออกจากงานไม่ได้ทำอะไรนอกจากเสพยาและอยู่บ้านไปวัน ๆ จนเข้ารับการรักษาบำบัดครั้งแรกที่สถาบันธัญญารักษ์อยู่ประมาณ 7-8 เดือน ก็สามารถเลิกใช้ยาได้ แต่พอกลับมาสู่สภาพแวดล้อมเดิมเจอเพื่อนกลุ่มเดิมที่เสพยาก็กลับมาเสพยาอีกครั้งประมาณเกือบปี จนถูกจับได้ เลยเข้ามารับการบำบัดเป็นครั้งที่ 2 และการบำบัดครั้งที่สองนี้ทำให้เธอคิดได้ กลับใจและมีความตั้งใจจริงที่จะเลิก ส่วนกำลังใจและสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิตของเธอคือครอบครัว โดยเฉพาะแม่ ที่เปรียบเสมือนทุกสิ่งทุกอย่างของเธอ รวมถึงเจ้าหน้าที่พยาบาลที่สถาบันธัญญารักษ์ที่ทุ่มเทแรงใจในการช่วยเหลือผู้ติดยา เธอเลยมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะเลิกให้ได้และไม่กลับไปเสพยาอีกแม้จะกลับไปอยู่สภาพแวดล้อมเดิม ๆ เจอเพื่อนเก่า ๆ ก็ตามและเธอก็ทำสำเร็จ เธอสามารถกลับมาใช้ชีวิตกับครอบครัวได้อย่างมีความสุข แม้ว่าวันนี้เธอจะไม่มีเพื่อนเหมือนแต่ก่อนก็ตาม แต่นั่นก็คงไม่สำคัญเท่ากับวันนี้เธอได้มีชีวิตใหม่อีกครั้ง โดยมีแม่เป็นแรงบันดาลใจให้มีความเข้มแข็งในจิตใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5 เป็นหญิงหัวล้านลักษณะคล้ายผู้ชายวัย 25 ปี เนื่องจากความตื้อและไม่ยอมฟังใครทำให้เธอกับครอบครัวไม่ค่อยจะลงรอยกันและเป็นสาเหตุที่ทำให้เธอออกจากบ้านเกิดที่ฉะเชิงเทราตั้งใจเข้ามาหางานทำที่กรุงเทพฯ ตั้งแต่จบป.6 แล้วเธอก็ได้เจอเพื่อนที่ชักชวนให้เธอเริ่มใช้ยาบ้าและเดินสายขายยาบ้าไปตามจังหวัดต่างๆด้วยกันตั้งแต่อายุ 12-13 ปี เธอเคยติดคุกมาแล้ว 3-4 ครั้ง แต่ก็ไม่ได้คิดอะไรมากนอกจากความสนุกที่ได้เข้าไปเจอเพื่อนๆในคุก จนกระทั่งครั้งล่าสุดที่ถูกจับต้องติดคุก 6 วัน ครั้งนี้ไม่ใช่คุกเด็กอีกต่อไป ทำให้เธอได้รับรู้ถึงความทรมานในการใช้ชีวิตในคุก หลังจากนั้นก็ได้รับการตัดสินให้มาบำบัดที่สถาบันธัญญารักษ์ เมื่อมาอยู่ที่นั่นเธอก็รู้สึกว่ายู่ได้สบายกว่าในคุกมากนัก ก่อนถูกจับเธออาศัยอยู่กับแฟนสาวที่คบกันมาถึง 7 ปี และเป็นคนที่คอยเตือนเธอเสมอว่าให้เลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด แต่เธอก็ไม่เคยฟังเพราะเธอไม่เคยทำงานอย่างอื่น และคิดว่าการทำงานมันลำบากกว่าการขายยาเสพติด แต่อย่างไรแฟนเธอก็คอยเป็นกำลังใจในช่วงที่มาบำบัดและเป็นคนช่วยประสานรอยร้าวระหว่างเธอกับครอบครัว ทำให้ตอนนี้เธอสามารถพูดคุยกับพ่อแม่ได้ด้วยดี การมาบำบัดที่นี่ทำให้เธอเลิกใช้ยาบ้าได้อย่างสิ้นเชิง หลังจากที่ยพยายามจะเลิกด้วยตัวเองมาหลายครั้ง หลังจากจบการบำบัดเธอได้ทำงานเป็นพนักงานขนขยะที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ซึ่งเธอบอกว่าการทำงานก็ไม่ได้ลำบากและเหนื่อยอย่างที่เคยคิด ขณะที่เธอกำลังไปได้ดีกับชีวิตใหม่นี้ได้เพียง 7 เดือน กลับมีเรื่องให้ต้องลำบากใจอีกครั้งเมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจมาจับกุมเธอในข้อหาลักทรัพย์โดยที่เธอไม่ได้เป็นคนก่อเหตุ แต่เพื่อนที่มาขอยืมรถมอเตอร์ไซด์ของเธอไปก่อเหตุไว้ ตำรวจตามมาจับเธอซึ่งเป็นเจ้าของรถในฐานะผู้สมรู้ร่วมคิด แต่เธอบอกว่าไม่เครียดเพราะเธอไม่ได้ทำเมื่อสอบสวนตำรวจก็จะรู้ความจริงเอง เธอบอกว่าพอแล้วกับชีวิตที่ผ่านมาถึงจะกลับไปแก้ไขอะไรไม่ได้แต่เธอจะก้าวเดินไปข้างหน้าอย่างระมัดระวังและไม่ให้พลาดซ้ำอีกแน่นอน

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6 หนุ่มโรงงานวัย 36 ปีคนนี้อาศัยอยู่กับภรรยาและลูกชายหนึ่งคน เขายอมรับว่าช่วงวัยรุ่นเคยใช้ยาบ้าชนิดที่ติดแบบขาดไม่ได้เลยมาแล้วครั้งหนึ่ง ในครั้งนั้นเขาสามารถเลิกด้วยตัวเองได้เด็ดขาดไปแล้วหลายปี แต่ก็กลับมาใช้อีกครั้งเพราะความเมาและขาดสติ เมื่อเพื่อนชวนเขาก็ไม่ปฏิเสธประกอบกับการทำงานกะกลางคืนทำให้เขากลับมาติดยาอีกครั้ง ครั้งนี้ใช้ไม่ต่อเนื่องนานเกือบ 10 ปี ก่อนที่จะถูกทางโรงงานจับได้และถูกส่งมาบำบัดที่สถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งการมาบำบัดครั้งนี้เขาไม่ได้บอกให้ใครทราบเลยแม้แต่ภรรยา เขามาดับครบโปรแกรมมาแล้ว 3 เดือน เขายอมรับว่าตอนนี้เขาใจแข็งขึ้น รู้จักที่จะปฏิเสธ และเริ่มทำกิจกรรมกับครอบครัว

แทนการไปสังสรรค์กับเพื่อน ซึ่งเขาบอกว่าพอเมาแล้วมีความเสี่ยงสูงที่จะไปใช้ยาอีก เขาบอกว่าสาเหตุที่เขาไม่กลับไปใช้ยาบ้าอีกเป็นเพราะเขาเสียตายนเงินที่ใช้จ่ายไปกับการซื้อยาบ้าถึงขนาดเป็นหนี้เป็นสินเลยทีเดียว ซึ่งเงินจำนวนนี้ควรนำมาให้ครอบครัวมากกว่า ทุกวันนี้เวลาจะทำอะไร เขาพยายามเตือนตัวเองให้นึกถึงภรรยาที่ลูกให้มากเพราะเขาไม่อยากให้คนในครอบครัวต้องมาเสียใจกับการกระทำของเขา

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7 เป็นหญิงสาวอายุ 20 ปี จบ ม.3 แล้วเข้าทำงานในโรงงานแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นสถานที่เริ่มต้นที่ทำให้เธอได้รู้จักกับยาบ้าและลองใช้ในเวลาต่อมา เธอบอกว่าไม่มีใครชวนเธอใช้หรือแม้แต่เธอเห็นเขาใช้กันในโรงงานเธอก็ลองใช้บ้าง อีกทั้งเธอเห็นตัวอย่างจากพี่ชายมาแล้วว่าถ้าติดก็สามารถเลิกได้ ทำให้เธอไม่กลัวที่จะลองใช้ยาบ้า หลังจากใช้มา 3 ปี เธอลาออกจากงานและตัดสินใจมารับการบำบัดเพราะเริ่มเห็นภาพหลอนและเสียงแปลกๆที่เธอไม่สามารถแยกออกว่าเป็นสิ่งที่เกิดจริงหรือเธอแค่คิดไปเอง ในตอนแรกเธอไม่คิดที่จะอยู่ให้ครบโปรแกรมเพราะรู้สึกว่ามันนานเกินไป แต่เมื่ออยู่ไปเรื่อยๆจนครบกำหนด เธอเองก็แปลกใจที่ตัวเองอยู่มาได้จนครบระยะเวลา 4 เดือน ซึ่งทำให้เธอดีใจและภาคภูมิใจมาก

เมื่อออกจากที่นี่ไปแล้วเธอไม่ยอมกลับไปอยู่กับพ่อเนื่องจากพ่อชอบบ่นทำให้เธอรำคาญจนทนไม่ได้จนถึงขั้นทะเลาะกันที่สุดในที่สุด เธอไม่อยากจะตกอยู่ในสภาพแบบนั้นเลยเลือกที่จะมาอยู่คอนโดของแฟนที่แทบจะไม่ได้อยู่ด้วยกันเพราะแฟนของเธอต้องไปขายเสื้อผ้าตามจังหวัดต่างๆ หลังจากบำบัดครบโปรแกรมเธออยู่คนเดียวมาเกือบปีแล้วและไม่ได้ทำงานอะไร เธอบอกว่าวันๆก็อยู่ในห้องไม่ได้ไปสูงลิ้งกับใคร เพื่อนข้างห้องก็ไม่รู้จักกัน และตัวเธอก็ไม่ได้อยากออกไปไหน เธอยอมรับว่าบางครั้งก็ไปหายาบ้ามาใช้บ้างเพราะไม่รู้จะทำอะไร แต่ตอนนี้คิดจะไปหางานทำอีกครั้งเพราะว่าเมื่อที่อยู่ไปวันๆโดยที่ไม่เกิดประโยชน์อะไร และก็นึกสงสารพ่อที่ต้องมาเสียใจกับตัวเธอ ทุกวันนี้เธอไม่ได้กลับไปหาพ่อเลย และแทบไม่ได้โทรศัพท์ไปหาเนื่องจากเธอบอกว่าถ้าพ่อได้ยินเสียงเธอพ่อจะยิ่งอยากเจอหน้าเธอ แต่สุดท้ายเธอก็บอกที่ใจจริงเธออยากกลับไปอยู่กับพ่อจะได้ช่วยพ่อขายปลาทุ่ด้วยเพราะพี่ชายก็มีครอบครัวของตัวเองไปแล้วเหลือแต่ตัวเธอ ซึ่งเธอก็รู้ว่าพ่อยังเป็นห่วงและคิดถึงเธออยู่เสมอ

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8 เป็นชายหนุ่มอายุ 28 ปี ปัจจุบันประกอบอาชีพเป็นช่างกลึงที่บ้านเพราะพ่อเป็นเจ้าของโรงกลึงเอง ชีวิตของเขาวนเวียนอยู่กับยาเสพติดมาตั้งแต่สมัยวัยรุ่นอายุ 17-18 ปี

แต่ก็หยุดใช้ไปช่วงหนึ่งเนื่องจากไปทำงานไกลบ้าน และด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบในงานช่างทอง ทำให้เขาไม่ได้สนใจกลับไปสูงลิ้งกับเพื่อนกลุ่มเดิมอีก จนกระทั่งเขากลับมาใช้ยาเสพติดอีกครั้ง เมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวคาราโอเกะ และชวนให้เขาใช้ยาบ้าอีกครั้ง ด้วยความที่เคยใช้มาก่อนจึงคิดว่าแค่ครั้งเดียวคงไม่เป็นไร แต่ปรากฏว่าการเสพยาบ้าครั้งนั้นทำให้เขาไม่อาจถอนตัวจากยาเสพติดได้อีกเลย ชีวิตเริ่มแยลงเพราะถูกไล่ออกจากงานช่างทองเนื่องจากขาดงานบ่อย วันๆไม่คิดทำงานเอาแต่เที่ยวเล่นเสพยาไปวันวัน เมื่อเงินหมดก็มาขอทำงานกับพ่อให้พ่อได้เงินไปซื้อยามาเสพอีก ไม่ได้ตั้งใจทำงานจริงจัง จนกระทั่งมาถูกจับต้องเข้าไปอยู่ในเรือนจำ 2 วัน ทำให้เขาได้รับรู้ถึงความทรมานของชีวิตที่ขาดอิสระ หลังจากถูกตัดสินให้เข้ารับการบำบัดในคดีเสพ ทำให้เขาเริ่มกลับตัวกลับใจ เปลี่ยนแปลงตนเองเป็นคนใหม่ ตั้งใจช่วยพ่อทำงานโดยมีความตั้งใจว่าอยากจะมีรถกระบะเป็นของตัวเองซักคัน

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9 เป็นเด็กหนุ่มอายุ 21 ปี ปัจจุบันทำอาชีพส่งน้ำตามโรงพักกับย่าของแฟน และรับจ้างล้างแอร์กับลุงของแฟน หลังออกจากโรงเรียนหลังจบม.3 ก็มาทำงานเป็นคนขับรถวินมอเตอร์ไซด์รับจ้าง พร้อมกับขายยาบ้าไปด้วย ทำให้ชีวิตของเขาเข้าสู่วังวนของยาเสพติดมาหลายปี จนกระทั่งถูกจับ ทำให้เริ่มคิดได้ว่าชีวิตเขาไม่ควรจะเป็นเช่นนี้ เพราะมีคนรักเขา คอยช่วยเหลือเขาตลอดอย่าแม่กับแฟน ทำให้เขารู้สึกว่าอย่างกลับตัวเพื่อตอบแทนความดีที่แม่กับแฟน เคยทำให้เขา ทุกวันนี้เขาตั้งใจที่จะปรับปรุงตัว เขาย้ายออกจากบ้านหลังเก่าที่อยู่กับพ่อ มาอยู่บ้านแฟน ซึ่งเขาบอกว่าสภาพแวดล้อมที่แตกต่างก็ช่วยให้เขาเลิกยาเสพติดได้ส่วนหนึ่ง แต่ส่วนสำคัญคือความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองจะทำให้สามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10 เป็นผู้ชาย อายุ 29 ปี ทำงานรับราชการในพระราชสำนัก ซึ่งถือว่าเป็นงานที่มีเกียรติ และเป็นงานที่ช่วยเตือนให้เขาเป็นคนดี เขาเริ่มทำงานนี้หลังจากครบโปรแกรมบำบัด เนื่องจากก่อนหน้านั้นเขากำลังตกงาน ทำให้เกิดความเครียดจนต้องหันไปพึ่งยาเสพติด เขาไม่สามารถปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นในใจกับคนในครอบครัว เพราะไม่มีใครเปิดใจฟังเขาและไม่มีใครคิดว่าเขาจะตัดสินใจหันไปหายาเสพติดเป็นที่พึ่ง ดังนั้นเมื่อเขาบอกกับครอบครัวว่าเขาติดยาทุกคนจึงตกใจแต่ก็พร้อมที่จะหันกลับมาให้ความช่วยเหลือ เริ่มเปิดใจรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้เข้าใจกันมากขึ้น ถึงแม้เขาจะมาบำบัดโดยถูกจับมาแต่เขาก็เกิดความตั้งใจที่จะเลิกอยู่แล้ว ทำให้เขาสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้เด็ดขาด นอกจากนั้นเขายังให้การช่วยเหลือเด็กๆ ในชุมชนแถวบ้าน

ซึ่งเขาบอกว่าเป็นแหล่งยาเสพติด ตอนนี้อาสาสามารถช่วยให้เด็กเลิกยาเสพติดไปได้แล้ว 2 คน ซึ่งเขารู้สึกภูมิใจกับภาระกระทำของตนเอง และคิดว่าจะทำต่อไปเพื่อช่วยเหลือสังคมโดยไม่อายที่จะบอกใครๆว่าเขาเคยติดยามาก่อน แต่ตอนนี้เลิกได้แล้ว เพราะฉะนั้นทุกคนก็เลิกได้เหมือนกัน สำหรับความตั้งใจในอนาคต เขาอยากจะทำบ้านของตนเองเพื่อนเป็นรางวัลให้ชีวิต

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11 เป็นผู้ชาย อายุ 31 ปี ทำอาชีพส่งเครื่องปรับอากาศตามสถานที่ต่างๆ เขาใช้ยาเสพติดจากการชักชวนของเพื่อนที่ทำงานเก่า และจากการใช้ยาเสพติดทำให้เขาต้องออกจากงาน และต้องมาเริ่มต้นทำงานใหม่ ซึ่งเขารู้สึกว่าได้เงินเดือนน้อยลงมาก แต่ก็ยังพอใช้มากกว่าตอนที่เงินเดือนเยอะแต่เอาเงินไปซื้อยาหมอดอยู่ดี หลังจากถูกจับเขาก็ตั้งเปลี่ยนแปลงตนเอง ใส่ใจครอบครัวมากขึ้น นึกถึงพ่อแม่พี่น้องที่ช่วยเหลือ ให้ความรักความห่วงใยมาตลอด ชีวิตต่อจากนี้ไปเขามุ่งมั่นตั้งใจทำงานเก็บเงินเพื่อสร้างฐานะครอบครัวของตนเองต่อไป เนื่องจากเขาเสียลูกไปหลังถูกจับได้ไม่กี่วัน เขาบอกว่าได้เรียนรู้บทเรียนจากการใช้ยาเสพติดหลายอย่าง สิ่งหนึ่งที่เขาไม่ลืมเลยคือเรื่องของการคบคน ทุกวันนี้เขาพยายามปรับตัวเข้าไปอยู่ในสังคมปกติ ตอนเย็นเลิกงานก็เล่นกีฬาบ้าง พยายามใช้ชีวิตอย่างคนปกติ ไม่กลับไปยุ่งกับเพื่อนกลุ่มเดิมอีกแล้ว

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12 เป็นผู้หญิง อายุ 28 ปี ปัจจุบันทำงานจัดโต๊ะ จัดอาหารบุฟเฟ่ต์ตามสถานที่ต่างๆ โดยไปกับบริษัทที่รับงาน มีลูกชายหนึ่งคน อายุ 7 ขวบ ซึ่งชีวิตของเธอทุกวันนี้ก็ทำทุกอย่างเพื่อลูก ทั้งทำงานเก็บเงินไว้ให้ลูกได้เรียนจนจบปริญญา ทั้งเปลี่ยนแปลงตัวเองเพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อที่ลูกจะได้ไม่ต้องอายใครเมื่อโตขึ้น อีกทั้งยังย้ายออกจากบ้านเก่าที่เป็นแหล่งยาเสพติด มาอยู่ในชุมชนที่ไม่มีเรื่องยาเสพติด ทำให้เธอมั่นใจว่าลูกจะต้องเติบโตขึ้นเป็นคนดี มีความรู้ และต้องไม่มีชีวิตที่ผิดพลาดเหมือนอย่างที่เคยเป็นมา และด้วยความรัก ความเอาใจใส่ที่เธอมอบให้ลูก เธอมั่นใจว่าจะไม่ทำให้ลูกขาดความอบอุ่นอย่างที่เคยรู้สึกมาก่อน แม้ว่าตอนนี้เธอจะเข้าใจแล้วว่าทำไมแม่ไม่มีเวลาให้เธอเป็นเพราะว่าแม่ต้องทำงานหนักส่งเสียเธอกับพี่สาว แต่ตอนนี้ยังเด็กเธอยังไม่ทันได้คิด และทำให้ชีวิตของเธอต้องหันเหไปหายาเสพติด ซึ่งเป็นสิ่งที่เธอเสียใจที่สุดในชีวิต และจะไม่ยอมให้ความผิดพลาดครั้งนี้เกิดขึ้นกับลูกเธอเด็ดขาด

ส่วนที่ 2 ประสพการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับสู่สังคม

ประสพการณ์ด้านจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ด้านหลัก ได้แก่

1. ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง
 - 1.1 ความมุ่งมั่นตั้งใจในตนเอง
 - 1.1.1 เปลี่ยนแปลงเพื่อคนสำคัญ
 - 1.1.2 การเริ่มต้นชีวิตใหม่
 - 1.1.3 กลัวที่จะต้องติดคุก
 - 1.2 ความล้มเหลว
 - 1.3 ความพ่ายแพ้ต่อการอยากใช้ยาเสพติดในจิตใจ
2. ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังจากกลับไปใช้ชีวิตในสังคม
 - 2.1 ดีใจ ภาคภูมิใจที่เลิกยาได้
 - 2.2 เกิดความมั่นใจในตนเองในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคม
 - 2.3 มีความสุข ความพอใจกับชีวิตปัจจุบัน
 - 2.4 ความมุ่งหวังในชีวิต
3. การได้บทเรียนชีวิต
 - 3.1 เรียนรู้ว่ายาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี
 - 3.2 เรียนรู้ถึงความรัก ความหวังโยของพ่อ แม่ และคนรัก
 - 3.3 เรียนรู้การใช้ชีวิตต้องคิดให้รอบคอบ
 - 3.4 เรียนรู้ว่าตนเองมีชีวิตได้โดยไม่ใช้ยาเสพติด

1. ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง

ภายหลังการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดต้องกลับไปใช้ชีวิตในสังคม หลายคนกลับไปทำงานที่เดิม อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม และยังพบเจอเพื่อนกลุ่มเดิมที่เคยชวนให้ลองใช้ยาเสพติด ซึ่งเสี่ยงต่อการกลับไปเสพยาซ้ำ ดังนั้นหากผู้ป่วยไม่ต้องการกลับไปตกอยู่ในวังวนของยาเสพติดอีก ผู้ป่วยจึงต้องเปลี่ยนแปลงตัวเองเพื่อไม่ให้ตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงดังกล่าว ซึ่งการจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เคยทำมาในอดีตของตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงที่จะไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดอีกนั้นต้องอาศัยความมุ่งมั่นตั้งใจของตนเองอย่างมาก

ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่สามารถมองเห็นการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาของตนอย่างชัดเจน จนเกิดการตระหนักต่อการกระทำที่เป็นโทษของตนเองและพร้อมที่จะรับผิดชอบ จิตใจที่พร้อมจะรับผิดชอบจึงเป็นจิตใจที่ เปิดกว้าง เป็นใจที่มีกำลังสร้างสรรค์

ภาวะจิตใจที่เกิดขึ้นก็ส่งผลให้ผู้ป่วยรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น จนรู้สึกว่าคุณเองมีกำลัง มีความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ยากได้ เนื่องจากผู้ป่วยได้พิสูจน์มาแล้วในความสามารถเลิกยาเสพติดและสามารถชนะใจตนเอง ความเชื่อมั่นจึงเสริมให้ผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์สิ่งดีๆ เริ่มต้นสิ่งใหม่ๆ ให้กับชีวิตของตน และมุ่งมั่นกระทำสิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อครอบครัวและคนรอบข้างต่อไป

1.1 ความมุ่งมั่นตั้งใจในตนเอง

เมื่อต้องกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคมเดิม ทั้งที่ทำงานเดิม ที่อยู่อาศัยเดิม เพื่อนกลุ่มเดิม ทำให้ต้องพบเจอกับยาเสพติดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความยากลำบากในการควบคุมจิตใจไม่ให้หวนกลับไปคิดถึงยาเสพติด ซึ่งการบังคับใจไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดนั้นต้องอาศัยความมุ่งมั่นตั้งใจ ความเข้มแข็งในจิตใจ ที่จะเอาชนะตัวเองไม่ให้เดินกลับไปในเส้นทางยาเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้บอกถึงความพยายามในการควบคุมใจตนเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ทั้งในช่วงที่ยังบำบัดอยู่ และภายหลังเมื่อกลับไปทำงานที่เดิมก็ยังคงพบเห็นเพื่อนที่เคยชักชวนเขาใช้ยาเสพติดอยู่เหมือนเดิม ด้วยสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยยาเสพติดและสถานการณ์ที่เขายวนต่อกรกลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้งทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องใช้ความพยายามในการเปลี่ยนแปลงตนเองโดยใช้ความมุ่งมั่นตั้งใจของตัวเองเป็นแรงกำลังให้ต่อสู้กับสถานการณ์เช่นนี้

“ผมรู้สึกว่าคุณเป็นคนที่มีความพยายามมากอยู่ คือผมว่าน่าจะเป็นคนอื่นให้เขามาอยู่อย่างผมนี่เขากลับไปติดซ้ำกันหมดแล้ว คิดดูนะ ผมมาบำบัดนี่ตอนอยู่ในตึกก็เจอแต่คนที่เล่นมาอะไรมาเหมือนกัน บางคนก็ทำงานโรงงานเหมือนผมนี่แหละ พออยู่มาเจอกัน ทีนี้ก็นัดกันสิ ใครจะออกวันไหนยังไงก็แลกเบอร์กันก็ไปนัดเจอกันข้างนอกอีก ก็ชวนกันกลับไปเล่นอีก แต่ผมไม่เอา ผมก็แลกเบอร์กับเขา นะเพราะถ้าไม่แลกเดี๋ยวจะโดนเขม่นเอา แล้วตอนผมออกไปใหม่ๆ ก็มีโทรมาหานะแต่ผมก็บอกผมไม่ไปไม่ว่าก็ว่าไป พอกลับไปทำงานเพื่อนที่ทำงานมันก็เล่นกันทั้งนั้น ผมก็เห็นเขาเล่นอีก คือถ้าผมคิดจะกลับนี่ง่ายมาก เพราะมันมีทุกที่แหละยานะ แคเราพยักหน้าก็ได้แล้ว แต่เราสายหน้าเอาไว้อ่อน ถึงบอกว่าถ้าใจไม่แข็งนี่ก็คงติดซ้ำไปแล้ว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ต้องพยายามปฏิเสธเพื่อนที่ขอมมาชักชวนให้เขากลับไปใช้ยาเสพติดด้วยการสร้างความเข้มแข็งในจิตใจให้กับตนเอง และด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเลิกอย่างเด็ดขาดทำให้คอยเตือนตนเองไม่ได้รับข้อเสนอของเพื่อนและกล้าที่จะปฏิเสธเพื่อนได้อย่างมั่นใจ

“ผมว่ามันอยู่ที่ตัวเราเองนะ ต้องคอยปฏิเสธเขาอะ ถ้าเราไปอ่อนแอกับมัน ก็ไปเรื่อยอะพี่จริงๆ เราพยายามไม่ดีกว่า ไม่เอาดีกว่า เราต้องพยายามทำตัวให้เข้มแข็งที่สุด ถ้าเราไปอ่อนกับเขา เราก็หลวมตัวไปกับเขาเลย แต่มันก็รู้สึกดีอะ มันแค่อารมณ์ชั่ววูบใช้ปะ บอกไม่ก็คือไม่ อารมณ์ตรงนั้นมันก็หายไปแล้วไม่เอาแล้ว ถ้าเราไปหมกมุ่น ไปก็ไปดี มันก็เอาแล้ว เริ่มอยากแบบที่จะลองใช้แล้ว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายก็ได้กล่าวถึงความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองว่าต้องเริ่มที่ใจของตนเอง ใจที่เข้มแข็งจะทำให้สามารถหันหลังให้กับยาเสพติดได้ แม้ว่าจะเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่เชิญชวนให้นึกถึงยาเสพติดก็สามารถที่จะปฏิเสธได้อย่างเด็ดขาด

“ก็คือ ใจเราเองอะครับ ใจเรา ใจเราแข็งพอ ถ้าใจเราไม่แข็งพอ เราก็จะถอยหลังกลับไปเหมือนเดิม แต่ถ้าเราใจแข็ง ทำตัวเองให้มันดี ก็จะได้เดินไปข้างหน้าอย่างเดียว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

“ก็แบบ เจอของเจออะไรก็บอกตัวเองไม่เอา หันหน้าหนีแล้วเดินออกไปจากกลุ่มนั้น แล้วผมไปบ้านเพื่อนผม เพื่อนผมกำลังกองอยู่ผมก็เดินเข้าไปบอกพวกมึงเอากันอีกแล้วหรือ ผมก็ไม่สนใจ ผมก็เดินกลับเลยกลับบ้าน ผมมากับแฟนผม ผมก็เลยกลับบ้านเลย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9

เมื่อผู้ป่วยเกิดความมุ่งมั่นตั้งใจในตนเองที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตเพื่อไม่ให้ต้องกลับไปใช้ยาเสพติดแล้วผู้ป่วยก็จะมี ความเข้มแข็งในจิตใจทำให้กล้าปฏิเสธคำชักชวนของเพื่อนเก่า กล้าที่จะเดินหนีจากสภาพแวดล้อมที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงในการกลับไปเสพยา ทั้งนี้หากผู้ป่วยต้องใช้ความพยายาม ความมุ่งมั่นตั้งใจของตนเองเพียงอย่างเดียว ก็อาจต้องใช้ความมุ่งมั่นตั้งใจอย่างมาก ดังนั้นจึงพบว่าผู้ป่วยที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองส่วนมากมีบุคคลใกล้ชิด

เป็นแรงสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดำเนินชีวิตไปในทางที่เหมาะสม

1.1.1 การเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อคนสำคัญ

ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด แสดงให้เห็นภาวะจิตใจของผู้ป่วยที่ตระหนักถึงผู้อื่นนอกเหนือจากตนเอง สำนึกถึงการกระทำที่ผู้อื่นได้เคยกระทำให้กับตนมา รับรู้ถึงความรัก ความห่วงใยที่คนสำคัญมอบให้ในช่วงเวลาที่ยากลำบากของชีวิต นอกจากนั้นผู้ป่วยยังเกิดความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อให้คนสำคัญในชีวิตมีความสุข ความสบายใจ ซึ่งคนสำคัญในชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติดส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด ได้แก่ พ่อแม่ ลูก หรือคนรัก

ความรู้สึกมุ่งมั่นตั้งใจที่จะกระทำให้สิ่งดีงามของผู้ป่วยนั้น แม้จะเป็นความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด แต่ก็ยังเป็นภาพสะท้อนจิตใจที่ตระหนักถึงความรับผิดชอบของตนต่อบุคคลใกล้ชิด ความสำนึกระลึกถึงคุณความดีของผู้มีพระคุณ และเป็นความตั้งใจกระทำให้สิ่งดีงามเพื่อทดแทนสิ่งที่ตนกระทำมาในอดีต ซึ่งแสดงให้เห็นภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่นึกถึงผู้อื่นมากขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่ว่า การเข้าสถานบำบัดเป็นครั้งที่ 2 ของตนเองนั้นส่งผลให้พ่อแม่เสียใจ เสียความรู้สึก และผิดหวังในตัวเธอ ยิ่งเมื่อเธอได้รู้ว่าทุกวันนี้แม่เป็นทุกข์มากแค่ไหน ทั้งเรื่องของเธอเอง เรื่องน้องชายที่กำลังอยู่ในสถานบำบัดเช่นเดียวกัน เรื่องสุขภาพที่แยลงทุกวัน ที่หนักสุดคือแม่ได้ฟังคำดูถูกว่ามีลูกอย่างนี้ มีลูกติดยา แต่แทนที่แม่จะซ้ำเติมหรือทับบม แม่กลับเล่าเพื่อให้กำลังใจว่าเธอควรกลับตัวเป็นคนใหม่ เพื่อให้คนอื่นได้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลง หลังจากที่เคยรับปากแม่ว่าจะเลิกไว้หลายครั้ง ครั้นนี้เป็นครั้งที่เธอเอาจริงเพื่อทำให้แม่สบายใจสักที เพราะเธอรับรู้แล้วว่าคนที่ไม่เคยทอดทิ้งเธอไปไหนเลยก็คือแม่ ไม่ว่าจะวันที่เธอมีความสุขหรือความทุกข์แม่ก็จะคอยดูแลใส่ใจตลอดเวลา ด้วยวันเวลาที่ผ่านไปทำให้เธอรู้สึกอยากตอบแทนพระคุณ ตอบแทนความรักของแม่ก่อนที่จะหายไปมากกว่านี้

“คนที่ดีที่สุดคือแม่ เขาเป็นได้ทั้งเพื่อนทั้งแม่ก็ได้ ทุกวันนี้เขาก็ทุกอย่าง เขาก็ดี เป็นคนคุยให้คำปรึกษา เราจะทุกข์เราจะสุขเราคุยกับเขาเราก็สบายใจ ถ้าคุยกับเพื่อน แต่ก่อนอาจจะใช้อยู่เพราะเราเล่นของด้วยกัน แต่พอมาตอนนี้มันไม่ใช่ เพราะว่าแม่เรายังไงก็ต้องดีกว่า พอเราโดนจับปั๊บ เพื่อนรีบหนีหมดเลย ปล่อยเลย ปล่อยเราลอยแพเลย เราก็รู้สึกว่ถ้าเป็นเรานี้ละเพื่อนมันโดนปั๊บเราก้ไปใช้ใหม่ แต่พอเราโดนปั๊บ โห..รีบหนีหมดเลย เราจับจุดตรงนี้ได้ ก็โอ้โหนี่เหวอความจริงใจให้กัน โห..บอกรักเรา จริงใจกับเรา มันไม่ใช่แล้ว แต่แม่สิต้องคอยมาดูแลเรา ก็หวัง ลูกเราจะเป็นยังไงบ้างโดนจับไปเนี่ยจะลำบากไหม”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“สงสารเขามากเลย เขาก้แก่แล้วเขาก้เหนื่อยกับเรามากแล้ว ตั้งหลายปีแล้วที่เราติดยาอยู่อะ เขาเหนื่อยกับเรามาก เขาไม่รู้จะพูดอะไร เราเป็นลูกเนอะ เขาจะไล่ไปไหนได้ คิดๆทบทวนดูแล้วเวลาที่เราทำให้เขาต้องหนักใจกับเรามาก เราเปลี่ยนมาทำให้เขาบ้าง ตอบแทนเขาตรงนี้คืนดีกว่า เพราะเราไม่รู้ว่าเขาจะอยู่กับเราได้นานแค่ไหน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“เพราะว่าเวลามันก็ไม่รอแล้ว เราไม่รู้เลยเวลาเราจะไปวันไหน เวลาแม่เราจะไปวันไหน ทางที่ดีเราทำตรงนี้ให้ดี ทำวันหนึ่งๆ ให้ดีที่สุด เราอย่าไปทำให้เขาหนักใจ เสียใจผิดหวังกับเราก้ เขามีผิดหวังกับเรามาก เขาเคยร้องไห้เลยอะ เราเสียใจมากเลยแล้วเราเป็นผู้หญิงทำให้แม่ร้องไห้นีบาบที่สุดเลยนะ ไม่รู้พูดไม่ออก เพราะเราเคยเห็นเขาร้องไห้ที่เราติดยาไป ถ้าเราเป็นผู้ชายเราบวชได้ซะมะแต่เนี่เราเป็นผู้หญิง ค่าน้ำนมเรายังไม่ตอบแทน ทำให้เขาเสียใจผิดหวังอย่างเดียวเลย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

เมื่อได้ตระหนักถึงความรักความห่วงใยของแม่ที่มีให้มาตลอด วันนี้ถึงเวลาที่ ต้องตอบแทนความรักที่แม่มีให้ด้วยการมุ่งมั่นตั้งใจเปลี่ยนแปลงตัวเองไปในทางที่ดีเพื่อให้แม่ได้สบายใจบ้าง

ผู้ป่วยบางรายก็เกิดความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อลูก เมื่อมีลูกจึงได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อฐานะของการเป็นพ่อแม่ที่ดีที่เหมาะสม และด้วยความรักที่มีต่อลูก ทำให้นึกถึงอนาคตของลูกว่าไม่อยากให้ลูกต้องมีชีวิตที่เข้ามาข้องเกี่ยวกับยาเสพติดเหมือนตนเอง อยากให้ลูกมีชีวิตที่ดีกว่าตนเอง ทำให้เกิดความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตตนเองให้ดีขึ้น เพื่ออนาคตของลูก

ดังที่ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้รับรู้ถึงความรักของความเป็นพ่อแม่ที่มีต่อลูก จากการที่มีครอบครัวตั้งแต่ยังอายุน้อยทำให้เขาไม่ได้ใส่ใจชีวิตครอบครัวมากนัก ยังคงเที่ยวเตร่ไปหาความสนุกกับเพื่อนเป็นประจำ ซึ่งก็เป็นเหตุให้เขาใช้ยาเสพติด แต่เมื่อมีลูกทำให้เขาได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบที่ต้องมีต่อครอบครัว อีกทั้งความรักที่เขามีต่อลูกทำให้เขาคิดที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เพื่ออนาคตของลูก อยากให้ลูกมีชีวิตที่ดีกว่าตนเอง ตั้งใจสร้างฐานะเก็บเงินไว้ให้ลูก

“ก็รักเขา รู้สึกว่าเรารักเขาอย่างเดียวนเลย ก็ทำเพื่อเขา ทุกอย่างที่ทำนี่ก็เพื่ออนาคตของเขา อยากให้เขาได้แต่สิ่งดีดี นี่เราก็เก็บเงินให้เขา อยากให้เขามีชีวิตที่ดีกว่าที่เราเป็นมา ผมคิดว่าถ้าผมไม่เข้าไปยุ่งกับยาเนี่ยผมก็อาจจะเรียนจบ คือก็ไม่ว่าชีวิตจะดีกว่านี้ไหมอะนะ แต่ก็อาจจะเรียนจบอะไรบ้างไม่ได้จบแค่ ม.3 อย่างนี้ เรามีโอกาสเรียนแต่เราไม่เอาเองเราพลาดไปตรงนี้ พอมาถึงลูกก็ไม่อยากให้เขามาพลาดอย่างเราอยากให้เขาดีกว่าเรา แต่ก็นี้อะไหล่ที่เป็นเพราะความรักแหละ เพราะเรารักเขาแหละ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีกราย นอกจากตระหนักถึงความรักที่มีต่อลูกแล้ว ยังคิดถึงความรู้สึกของลูกเมื่อโตขึ้นว่าหากมีแม่ที่ดีต่อก็คงจะมีความสุขในชีวิต อาจจะโดนล้อว่ามีแม่ติดยาได้ ทำให้เธอคิดที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เพราะต้องการเก็บเงินซื้อของให้ลูกมีสิ่งของต่างๆ เหมือนลูกของคนอื่น เธอไม่อยากให้ลูกมีชีวิตที่ผิดพลาดเหมือนตนเอง ต้องการให้ลูกมีชีวิตที่ดีกว่าตนเอง และจะพยายามสอนให้ลูกเดินไปในเส้นทางชีวิตที่ถูกต้อง

“อย่างหนูเดินตามท้องถนนอย่างเงี้ยวไปตลาดเห็นแม่คนอื่นเขาลูกอย่างได้อะไร เขาก็ซื้อให้ได้ พุดดีดีกับลูก ถ้าเกิดว่าหนูยังไม่เลิกยังงี้หนูก็มองย้อนกลับไปถ้ายังไม่เลิกก็คงจะไม่มีเงินหาอะไรมาให้ลูกแบบนี้เหมือนลูกคนอื่นเขามีกัน ก็คิดถึงลูกเนี่ยคนแรกเลย อยากให้ลูกมีทุกอย่างแล้วก็มีแม่ที่สมประกอบไม่ได้มีแม่ติดยาให้เพื่อนรู้ ถ้าเพื่อนเขารู้เขาก็คงจะไม่อยากเรียนโดนเพื่อนล้ออย่างเงี้ยว ก็นึกถึงลูก

อย่างแรกเลยเพราะว่าหนูรักลูกมาก เฝิงจะคิดได้เหมือนกันตอนที่โดนจับเนี่ยว่าตัวเองรักลูกมากนะทำไมไปทำอย่างนี้ ทำไมถึงเป็นแม่ที่เลวมากเลย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

“ของหนูคือแบบคิดถึงลูกตลอด ที่ทำทุกวันนี้ก็เพื่อเขาอยากให้เราอย่างที่เขาบอกว่ายากให้เขามีชีวิตที่ดีกว่าเรา ไม่อยากให้เขามีชีวิตเหมือนเรา ก็อยากทำให้เขาให้ดีที่สุด หนูพลาดมาแล้วหนูไม่อยากให้เขาต้องมาพลาดเหมือนหนู คิดถึงลูกหนูก็จะพยายามทำให้ลูกเดินไปในทางที่ดี”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

ผู้ป่วยยาเสพติดบางรายได้ตระหนักถึงความรักความห่วงใย ที่บุคคลใกล้ชิดมีให้ ทั้งที่ไม่เคยนึกถึงมาก่อน เมื่อผู้ป่วยต้องเข้ามาอยู่ในสถานการณที่ตนเองเข้ารับการบำบัด การที่ครอบครัวมาเยี่ยม ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความห่วงใย และความรักที่ครอบครัวมีให้ได้ชัดเจนกว่าเดิม ดังแสดงให้เห็นจากผู้ให้ข้อมูลรายนี้

“รู้สึกดีมาก ที่มีเขาอยู่ด้วย ถ้าเขาไม่มาใจหนูหนูก็อาจไม่คิดแบบนี้ ไม่กลับตัวแบบนี้ หนูเพิ่งรู้สึกว่าเขารักเรามาก เมื่อก่อนอยู่ด้วยกันหนูก็ไม่รู้สึกอะไรก็ธรรมดา แต่พอมาบำบัดก็เห็นเลยว่าเขาแบบ เขามาเยี่ยมตลอด ทั้งๆที่บ้านก็ไกล ตอนที่หนูโดนขยายหนูก็บอกเขา เขาก็ร้องให้สงสารหนู ไม่อยากให้โดน แต่ตัวหนูเองอะไม่เป็นไร หนูอยู่ในนี้สบายกว่าเขานะ เขาต้องทำงานต้องดูแลครอบครัว แล้วก็ยังต้องมาเยี่ยมหนูอีกพอเขามาดีกับเรามากๆ หนูก็รู้สึกว่าหนูต้องเลิกให้ได้ ทำให้เขาเห็นว่าหนูก็แคร์เขาอะ หนูก็อยากให้เขามีความสุข พอออกไปหนูก็อยากดูแลเขาบ้าง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

นอกจากสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยจะส่งผลต่อความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองของผู้ป่วยยาเสพติดแล้ว บุคคลแวดล้อมที่ใกล้ชิด และสามารถเข้าถึงจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดก็มีส่วนสำคัญที่จะเป็นผู้เอื้อให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลง ดังที่ผู้ป่วยรายหนึ่งบรรยายความรู้สึกที่มีต่อพยาบาลผู้ดูแลระหว่างการบำบัดรักษาที่เขาสามารถสัมผัสได้ถึงความทุ่มเท เอาใจใส่ที่มีต่อเขา แสดงให้เห็นว่าการให้การดูแลใส่ใจอย่างเห็นคุณค่าต่อผู้ป่วยมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกได้รับความใส่ใจ รู้สึกมีคุณค่า และมีกำลังใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น ดังที่ผู้ป่วยเล่าว่า

“เราไม่อยากเล่นแล้ว ก็อยากทำให้ได้ แล้วพี่(พยาบาล)เขาก็สอนมาอะไรอย่างนี้ เขาก็อยากให้เราเป็นคนดีของสังคมให้ได้ ก็เลยทำให้เขาสักครั้ง เขาก็เหนื่อยกับเรามาก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ผู้ป่วยมีเหตุผลในการเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น เพื่อให้คนอื่น ซึ่งได้แก่พ่อแม่ หรือคนรัก สบายใจ ดีใจ ที่ได้เห็นตนเองเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เมื่อผู้ป่วยได้รับความรัก ความเข้าใจจากบุคคลเหล่านี้มาโดยตลอด จึงตระหนักได้ว่าถึงเวลาต้องแสดงให้คนอื่นได้เห็นศักยภาพในการปรับเปลี่ยนตนเอง นอกจากนั้นยังได้ส่งต่อความรักไปถึงลูกของตนเอง ทำให้ต้องการจะเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดีขึ้นเพื่ออนาคตที่ดีของลูก แม้ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าการที่ตนเองกำลังจะเปลี่ยนนั้นเป็นไปเพื่อคนอื่น หากแต่ความจริงแล้วการกระทำสิ่งที่ดีก็ส่งผลที่ดีต่อตัวผู้ป่วยเองด้วยเช่นกัน

เมื่อความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองเกิดขึ้นในใจของผู้ป่วย ประกอบกับมีบุคคลใกล้ชิดช่วยสนับสนุนให้เกิดกำลังใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง สิ่งตามมาคือการดำเนินชีวิตเพื่อหลีกเลี่ยงยาเสพติด ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงตนเองก็นับเป็นการเริ่มต้นสิ่งใหม่ๆ ให้กับชีวิต เป็นการเริ่มต้นชีวิตที่ปราศจากยาเสพติด

1.1.2 การเริ่มต้นชีวิตใหม่

เมื่อผู้ป่วยยาเสพติดเกิดความรู้สึกมุ่งมั่นตั้งใจที่จะหันหลังให้กับยาเสพติด และสิ่งแวดล้อมเดิมๆ ผู้ป่วยย่อมต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เริ่มนึกถึงการเริ่มต้นชีวิตใหม่ การปรับเปลี่ยนตนเองเป็นคนใหม่ เปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ เพื่อหลีกเลี่ยงการกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และมีความพร้อมที่จะเดินทางไปสู่สิ่งที่ตั้งใจให้ชีวิต

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่เกิดความรู้สึกอยากเปลี่ยนชีวิตตัวเองเพราะเห็นถึงผลของการใช้ยาเสพติดว่าไม่ได้เกิดผลดีอะไรกับตนเองจึงอยากเริ่มต้นชีวิตใหม่เพื่อลูก ทุกวันนี้เขาได้รับโอกาสให้กลับไปทำงานที่เดิม แต่เขาได้เปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตของตนไปอย่างสิ้นเชิง จากที่เคยเที่ยวเตร่ไม่สนใจครอบครัว วันนี้เขารับกลับบ้านหลังจากเลิกงานเพราะต้องการกลับมาเล่นกับลูกมาเจอลูก วันหยุดก็พาครอบครัวไปเที่ยว เลิกยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนๆ กลุ่มเดิมที่จะพาเขากลับไปในเส้นทางแบบเดิมที่ต้องใช้ยาเสพติด เขารู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงตนเองครั้งนี้เป็นการเริ่มต้นชีวิตใหม่สำหรับเขา

“คือผมอยากเริ่มต้นชีวิตใหม่ ออกไปก็ตั้งใจว่าจะเปลี่ยนแปลงตัวเอง เพราะใช้ยามา 7-8 ปี มันไม่ได้ช่วยอะไร เมื่อก่อนตอนมีแคแฟนก็อยากเลิกนะแต่มันเลิกไม่ได้แฟนผมก็ไม่ได้ว่าอะไร แต่ตอนนี้มันมีลูกก็ไม่อยากกลับไปอยู่วังวนแบบนั้น ผมมีลูกต้องดูแลแล้วจะใช้ชีวิตแบบเมื่อก่อนมันไม่ได้ ก็อยากจะเปลี่ยน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ต้องการเริ่มต้นชีวิตใหม่เพราะไม่อยากสร้างความลำบากใจให้กับครอบครัว เขาเปลี่ยนแปลงตนเองด้วยการปฏิเสธเพื่อนที่เคยใช้ยาเสพติดมาด้วยกัน เมื่อเขาเริ่มต้นชีวิตใหม่จึงต้องตัดสินใจเลิกครอบครัวเป็นสำคัญ เพราะหากเขากลับคบเพื่อนแบบเดิมชีวิตเขาก็ต้องกลับไปเป็นแบบเดิมที่เขาไม่ต้องการอีกแล้ว

“ก็บอกว่าไม่เอาแล้ว ผมไม่อยากทำให้ลูกเมียเดือดร้อนอีกอะครับ ก็พูดกับเค้าไปอย่างงี้อะครับ ผมก็บอกเพื่อนไปว่าถ้าคิดจะเสพยาอีกก็อย่าคบกันดีกว่า เพราะตอนนี้ผมออกมาइनจุดนี้แล้วผมขอเลิกเลยครับ ผมก็บอกเค้าอย่างงี้ หลังจากนั้นเพื่อนก็หายไปเลยครับ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายก็เลือกที่จะอยู่กับครอบครัวมากกว่าที่จะต้องกลับไปคบกับคนที่ไม่เคยช่วยเหลืออะไร วันนี้อาจารย์ตระหนักแล้วว่าครอบครัวมีส่วนอย่างมากที่ช่วยให้เขาได้มีกำลังใจในการใช้ชีวิตให้ดีขึ้น รับรู้ถึงความใส่ใจของพ่อแม่ก็ทำให้ได้เริ่มต้นเปลี่ยนชีวิตตนเองไปในทางที่ดี และกลับมาคิดถึงพ่อแม่ให้มากขึ้น อีกทั้งพยายามปรับตนเองให้เข้าไปอยู่ในสังคมใหม่ที่ไม่มียาเสพติด สังคมของคนทั่วไปที่ช่วยเหลือดูแลกัน ใสใจซึ่งกันและกัน คนกลุ่มใหม่ที่ชักชวนเขาไปในทางที่ดี

“ครอบครัว คือเขาก็พยายามช่วย พยายามพูดอะไรพวกนี้ แต่กับตัวเราก็ต้องคิดที่จะทำตามที่เขาบอกด้วยนะ ถ้าเขาบอกมาแต่เราไม่ทำตาม เราก็จะฝักใฝ่อยู่อย่างนั้น ก็ไม่มีอะไรดีขึ้นมา คือเราต้องพยายามมองย้อนกลับมาหาครอบครัว เราช่วยอะไรเขาบ้าง ที่ผ่านมามาเราทำปัญหาอย่างงี้ ตอนนี้เราได้เวลาที่กลับมาดูแลครอบครัวบ้างได้แล้ว ดูแลพ่อแม่บ้างได้แล้ว เพื่อนฝูงทำไมเราต้องไปแคร์ นักหนาเยอะกว่าพ่อแม่ เมื่อก่อนเราไม่เคยแคร์อะไรอย่างงี้ ตอนนี้อะไรที่เราคิดว่าเออๆ เรากลับไปแคร์พ่อแม่บ้างดีกว่า เพื่อนฝูงผมปล่อยหมดทุกอย่าง อยากคบก็คบ ไม่อยากคบก็เลิกกันไปเลยดีกว่า แล้วก็อยู่กับบ้านไม่ค่อยได้ออกไปไหน คือ

ออกไปไหนบ้างเวลาจำเป็นบางครั้ง ก็คิดอยู่แค่ตรงนี้ที่คิดอยู่หลักๆ ตอนนี่คิดถึงพ่อแม่ก่อน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่11

“พยายามเปลี่ยนสีตัวเองให้เป็นเหมือนเขา ไปกลมกลืนไปอยู่กับเขา มันไม่เหมือนอย่างเมื่อก่อนที่ว่าต่างคนต่างอยู่ไม่ค่อยสนใจกันพวกติดยาอะนะ ตอนนี่เราก็ตัดสินใจไปอยู่ในกลุ่มคนที่เขาดูแลซึ่งกันและกัน แล้วมันก็จะค่อยๆเปลี่ยนไปเรื่อยๆ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่11

1.1.3 ความรู้สึกกลัวการติดคุก

ความรู้สึกที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนที่ทำให้รู้สึกว่าจะถึงเวลาที่จะต้องมุ่งมั่นตั้งใจเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นคนใหม่ เริ่มต้นชีวิตใหม่ นั่นก็คือการได้ไปสัมผัสประสบการณ์ในคุกเป็นระยะเวลาไม่กี่วันก่อนถูกส่งไปบำบัด การได้รับรู้ถึงชีวิตที่ขาดอิสระภาพ ชีวิตที่อยู่อย่างลำบาก ทรมาน และนอกจากความไม่สบายทางร่างกายแล้ว ยังเกิดความรู้สึกหวาดระแวง กลัวการโดนทำร้าย ดังนั้นผู้ป่วยหลายรายจึงเกิดความกลัวที่จะต้องเข้าไปใช้ชีวิตอยู่ในคุกเป็นเวลานาน เมื่อเกิดความกลัวที่จะต้องติดคุกก็ทำให้คิดย้อนว่าถ้าไม่ต้องการไปอยู่ในคุกก็ต้องไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งที่พาไปสู่คุก นั่นคือยาเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้กล่าวถึงความรู้สึกที่ต้องไปอยู่ในคุกเป็นเวลา 2 วัน ว่าทำให้เห็นถึงความลำบากในการกินการนอน และอาจจะโชคร้ายโดนทำร้ายร่างกายอีกก็เป็นได้ ระยะเวลา 2 วันทำให้เขาได้ตระหนักถึงชีวิตของตนที่ไม่ต้องการไปอยู่ในสถานที่เช่นนั้น เขาจึงตัดสินใจเปลี่ยนตัวเอง เปลี่ยนที่อยู่ เปลี่ยนงาน เพื่อที่จะได้ไม่ต้องกลับไปสู่วังวนเดิมๆที่อาจทำให้เขาต้องกลับไปใช้ชีวิตในคุกอีกครั้ง และครั้งต่อไปนั้นจะต้องมากกว่า 2 วันแน่นอน

“เพราะครั้งแรกเราโดนจับเรายังไม่ได้ติดคุกอะ เราไม่ติดเรือนจำเราก็ยังไม่นี้ พอออกมาเราโดนจับครั้งที่ 2 นี่เราก็ตัดสินใจได้ละ ว่าอยู่ข้างในมันลำบากแค่ไหน อยู่ข้างในอยู่ข้างนอก อยู่ข้างนอกดีกว่า เพราะข้างในมันลำบาก กินเป็นเวลา นอนเป็นเวลา เผลอ ๆ โดนกระที่บอีก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่9

เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ได้เปรียบเทียบชีวิตทั้งสองแบบคืออยู่ในคุกและนอกคุก ทำให้ได้รับรู้ว่าชีวิตข้างนอกคุณนั้นสบายที่สุดแล้ว อย่างน้อยก็มีอิสระที่จะทำอะไรอย่างที่ยากจะทำได้โดยไม่ต้องมีใครมาคอยจ้องมองจับผิด เขาตระหนักได้ว่าในคุกไม่ใช่ที่ที่เขาควรจะอยู่ ดังนั้นเขาจึงตั้งใจกลับเนื้อกลับตัวเป็นคนใหม่เพื่อที่จะไม่ต้องเข้าไปอยู่ในคุกอีกแล้ว

“3 วันนี้มัน ความรู้สึกเรานั้นแบบไม่เคยเข้าไปเห็นชีวิตในนั้นว่ามันเป็นยังไง แล้วเราเข้าไปอยู่ในคุก เขาไปอยู่ข้างในนั้นแบบบอกตรงๆมันไม่ใช่สบาย ในคุกไม่ใช่สบาย มันลำบาก การกินการอยู่ก็ลำบาก นอนอยู่ก็แออัดยัดเยียด ข้าวที่กินแบบอื้อหือ สุดสุด เราอยู่ข้างนอกเนี่ย สบายกว่าตั้งเยอะ จะไปไหนมาไหนก็ได้ไม่มีคนมาคอยห้าม คอยอะไร จะกินจะอะไร ก็ตามแต่คุณหิวเมื่อไรคุณก็กินคุณอยากกินเมื่อไรก็กิน อันนี้อยู่ข้างนอกนะ แต่อยู่ข้างในมันไม่ใช่ไง เขาให้กินเป็นเวลา นอนเป็นเวลา อยู่เป็นที่ ทำอะไรก็ต้องอยู่ในสายตาแล้วมันอึดอัด แล้วมีพวกที่เขาแบบอยู่มาก่อนหน้านี้ เขาใหญ่อะไรพวกนี้นั้นนะ ขวางหูขวางตาดินหน้อยก็โดน อยู่ข้างนอกพ่อแม่ยังไม่ตี เข้าไปข้างในเตอะๆ ก็เลยมันไม่ใช่ มันไม่ใช่ที่อยู่ของเธอแล้ว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายก็มีความรู้สึกไม่ต่างกัน เมื่อต้องเข้าไปอยู่ในสถานกักกันเป็นเวลา 3 วัน ทำให้ได้เห็นถึงความลำบากในการถูกกักขัง การใช้ชีวิตที่ทรมานไม่มีความสุข พอได้เข้าไปอยู่ในสภาพแบบนั้นก็ทำให้คิดถึงแม่ คิดถึงลูกแล้วก็ทำให้คิดกลับตัวใหม่ทันที ไม่เอาอีกแล้ว เช็ด ไม่ต้องการกลับมาอยู่ในที่แบบนี้อีก คราวนี้เธอยังเลือกไม่ได้เนื่องจากพลาดไปแล้ว แต่มันจะต้องไม่มีครั้งต่อไปเพราะเธอเลือกแล้วที่จะไม่กลับมาใช้ชีวิตแบบเดิมอีก

“โ..ทรมานสุดยอดเลยพี่ ก็กินข้าวเวลากินข้าวก็เหมือนเขาเอาเศษอาหารที่เหลือๆให้กินนะ ถึงเขาจะทำใหม่แต่มันก็ไม่มีรสชาติไม่มีอะไรเลย เหมือนกับเป็นเศษผักที่เขาทำให้หนูกินอย่างเงี้ย แล้วก็เวลานอนก็ต้องนอนติดๆกัน บางคนก็เป็นโรคเป็นอะไรตามตัว แต่เราก็ต้องทนเพราะเราอยู่ในนั้นเราเลือกไม่ได้ ถ้าเราเลือกได้เราคงไม่เลือกที่จะเข้าไปอยู่ในนั้น”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

1.2 ความลังเลใจ

แม้จะมีผู้ป่วยหลายรายจะมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจที่พร้อมจะปฏิเสธการกลับไปใช้ยาเสพติดได้อย่างสิ้นเชิง ขณะเดียวกันก็มีผู้ป่วยบางรายที่ยังคงมีความ

ลังเลใจ ความไม่แน่ใจในตัวเอง ยังคิดอยากจะกลับไปใช้ยาเสพติด ความรู้สึกวิตกกังวล ไม่มั่นใจของผู้ป่วยในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคม พวกเขายอมหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ยาก เพราะเมื่อกลับไปอยู่ในสังคมเดิมไม่ว่าจะเป็นที่บ้านหรือที่ทำงาน พวกเขาต้องพบเจอกับสายตาของผู้คนในสังคม คำถามจากคนที่อยู่รอบข้างไม่ว่าจะเป็น พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อน หรือเพื่อนร่วมงาน ขณะที่ภายในใจของผู้ป่วยยาเสพติดกลับเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจที่จะต้องพบปะ พูดคุย สื่อสารกับใคร เนื่องจากกลัวว่าบุคคลเหล่านั้นจะรับรู้ถึงความผิดปกติอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด

เช่นในกรณีของผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง ที่ยังรู้สึกไม่มั่นใจในการใช้คำพูดเพื่อสื่อสาร บ่อยครั้งที่เขาพบว่าคู่สนทนาเข้าใจสิ่งที่เขาพูดผิดไปจากความหมายที่เขาต้องการให้เป็น ทำให้ยิ่งตอกย้ำความไม่มั่นใจที่จะปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างให้มากขึ้นไปอีก

“มันรู้สึกที่เรายังไม่มีความมั่นใจ มันยังไม่ค่อยกล้าคุยกับใครก็กลัวจะพูดจะคุยกับเขาไม่รู้เรื่อง กลัวเขาไม่เข้าใจเรา บางทีเราอยากจะทำอย่างหนึ่งแต่ที่เราใช้คำพูดอีกอย่างหนึ่ง คือคำพูดที่เราใช้เราพูดออกไปมันทำให้เขาเข้าใจเราผิด เราก็ไม่อยากจะคุยกับใคร คือตอนนี้ความคิดมันยังไม่ค่อยเข้าที่ มันรู้สึกว่าเราคิดช้า รู้สึกเฉื่อยๆ มันช้าไปหมด บางทีเราอยากพูดให้มันเร็วๆแต่มันก็พูดไม่ได้มันคิดคำไม่ออกอย่างงี้ ก็เลยอยากจะทำให้มันเข้าที่ก่อน ก็คิดว่าถ้ามันดีขึ้นมันก็จะกล้าพูดกล้าคุยกับคนอื่นมากขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

บ่อยครั้งที่เขานึกถึงยาเสพติดเพราะมันช่วยให้เขาดำเนินชีวิตได้มีประสิทธิภาพมากกว่าตอนที่ไม่ได้ใช้ยาเสพติดแล้วทำให้รู้สึกไม่มั่นใจในตัวเองเท่าที่ควรจะเป็น เขาจึงยังเกิดความรู้สึกลังเล ไม่มั่นใจว่าสักวันหนึ่งเขาอาจจะกลับไปใช้ยาอีกก็เป็นได้

“แต่ว่ามันความไม่กระฉับกระเฉง เชื่องช้า แล้วก็กินนอนไม่ค่อยหลับเหมือนกัน ตื่นๆขึ้นมาแล้วก็คิดว่าถ้าได้กินคงดี ร่างกายมันคงคุ้นชินกับการกินมาตลอด มันไม่ได้กินแล้วมันรู้สึกยังไงไม่รู้ กินแล้วมันจะมีความมั่นใจในตัวเอง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีกรายหนึ่ง การที่เขาต้องกลับไปเจอสภาพแวดล้อมเดิมที่ยาเสพติดเป็นของที่หาได้ง่าย อีกทั้งเพื่อนฝูงก็ยังคงแวะเวียนมาชวนให้กลับไปใช้ยาเสพติดอยู่ตลอดเวลา แม้ว่าเขาจะตั้งใจที่จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีกแล้ว แต่ในใจก็ยังเกิดความหวั่นไหวบ้างเวลาที่เพื่อนมา

เรียกมาชวน ตอนนี้เป็นช่วงเวลาสำคัญที่เขาจะต้องต่อสู้กับความอยากใช้ยาเสพติดในใจตนเอง ซึ่งเขาเองก็ไม่สามารถจะบอกได้อย่างเต็มปากเต็มคำว่าเขาจะไม่กลับไปหายาเสพติด เพราะเขายังไม่มั่นใจในตนเองว่าเขาจะสามารถต่อสู้กับความอยากนี้ได้อีกนานแค่ไหน แล้วเขาก็ไม่รู้ว่าเขาจะชนะหรือแพ้ใจตนเอง วันนี้เขาจึงยังรู้สึกกังวล และไม่มั่นใจว่าตนจะสามารถเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด

“ยังไม่ค่อยมั่นใจ คืออยากจะพิสูจน์ในการแบบว่าเจอเพื่อนอะไรอย่างนี้ก่อนไหม เราพยายามบอกเขาว่าเห้ยกูไม่เอาแล้ว บอกเขาให้หมดทุกคนอย่างนี้ นั่นแหละถึงมั่นใจแล้ว อย่างนี้เขาไม่มาอยู่กับเราแล้ว บางทีบอกคนนี้ อีกคนยังไม่ได้บอกไ้ ก็ยังมาชวนกันอยู่เรื่อย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

1.3 ความพ่ายแพ้ต่อการอยากใช้ยาเสพติดในจิตใจ

ดังที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยยาเสพติดหลายรายมีความมุ่งมั่นตั้งใจ มีความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจ ต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง เริ่มต้นชีวิตใหม่ไม่ให้เกิดกลับไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด โดยมีบุคคลในครอบครัวเป็นบุคคลสำคัญที่คอยเป็นกำลังใจ เอาใจใส่ดูแล ไม่ทอดทิ้งให้ผู้ป่วยต้องใช้ชีวิตลำพัง เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาเริ่มต้นเป็นคนใหม่ มีชีวิตใหม่ในสังคม ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีภาวะจิตใจที่เข้มแข็งในการปฏิเสธการกลับไปใช้ยาเสพติดได้ดีขึ้น แต่ก็มีผู้ป่วยบางรายที่ไม่อาจต่อสู้กับความต้องการเสพยาเสพติด เกิดความไม่มั่นคง ไม่หนักแน่นภายในจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดภายหลังการบำบัดรักษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงสภาพจิตใจที่อ่อนแอ ไม่มั่นคง แม้ผู้ป่วยจะมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะไม่กลับไปใช้ยาเสพติด แต่เมื่อไม่สามารถกระทำตามความตั้งใจได้จึงยังส่งผลให้รู้สึกต่อตนเองในทางลบเพิ่มขึ้น เช่น ผิดหวัง รู้สึกผิด รู้สึกหมดคุณค่า ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดยิ่งโทษตัวเองและไม่เชื่อมั่นในตนเอง ทั้งนี้เกิดจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยที่ชอบเก็บตัว ไม่ยอมกลับสู่สังคมอย่างแท้จริง ขาดเป้าหมายในชีวิตและขาดคนสำคัญในชีวิตที่จะมาช่วยทำให้รู้สึกอยากเปลี่ยนแปลงชีวิตตนเอง

“หนูน่าจะทำงานทำอะไร หมอเขาก็บอกตั้งแต่มาติดตามแรกว่าให้หากิจกรรมทำ ถ้าหนูอยู่เฉยๆหนูจะมีโอกาสกลับไปใช้ยานะ หนูฟังตอนนั้นหนูก็ไม่เชื่อเท่าไร แต่พอกลับมาเล่นอีกหนูก็แบบเออ..หมอเขาก็พูดจริงอะ ก็เสียใจที่ต้องเป็นแบบนี้ แต่หนูก็ชอบของหนูแบบนี้แหละ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

การใช้ชีวิตแบบเดิม ไม่เปลี่ยนแปลงตนเอง ทำให้ชีวิตขาดจุดหมาย มีเวลาว่างมากจนทำให้กลับไปคิดถึงยาเสพติดอีก และในที่สุดก็ต้องกลับไปเสพยา เข้าสู่วังวนยาเสพติดแบบเดิม

“คือหนูก็อยากเลิกนะแต่มันอดไม่ได้ เห็นที่โรมันอยากทุกที มันห้ามใจไม่อยู่แล้วเวลามันอยากอะพีเออะอะไรมาดูดมันก็ไม่อยู่จริงๆมันต้องออกไปหามาเล่นให้ได้ แต่หนูไม่ได้มีอาการแบบทรมันทุรายแบบลงแดง แบบในละครนะ มันจะแค่รู้สึกกระวนกระวายว่าอยากเล่นต้องออกไปซื้อไปหามาเล่นก็หายยั้งี้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

เมื่อกลับไปใช้ชีวิตในวังวนยาเสพติด ก็ทำให้รู้สึกผิดหวังกับตนเองที่สามารถเลิกได้มาแล้ว แต่ก็ยังกลับไปซื้ออีก ทำให้รู้สึกว่าตนเป็นคนไร้ความสามารถ ไม่สามารถหักห้ามใจได้

“ก็ผิดหวังกับตัวเองว่าทำไมเราทำไม่ได้ ทำไมเราต้องกลับไปใช้ยา พอไม่ได้เล่นมันก็คิดได้นะ ก็คิดไม่เอาแล้วนะครั้งนี้ครั้งสุดท้าย แต่พอเห็นพอได้กลิ่นก็เอาก็ มันควบคุมตัวเองไม่ได้ มันหยุดความอยากไม่ได้จริงๆ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

ผู้ให้ข้อมูลขาดบุคคลสำคัญในชีวิตที่จะมาช่วยให้กำลังใจ มาช่วยเหลือให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตนเอง ดังในกรณีนี้ผู้ให้ข้อมูลเป็นฝ่ายเลือกที่จะไม่ไปข้องเกี่ยวกับพ่อ ทั้งที่พ่อก็ช่วยเหลือมาตลอด เพราะรู้สึกผิดที่ต้องทำให้พ่อเสียใจมาตลอด

“มันก็ดีที่เขาห่วงเรา หนูก็ดีใจว่าเขาไม่ได้ตัดหนูไม่ได้ทั้งหนู แต่หนูนี้แหละหนูเองที่ไม่อยากให้เขามาห่วง มันไม่อยากเห็นเขาทุกข์ เวลาเห็นหน้าเขาหนูรู้สึกผิดทุกที หนูคิดว่าเพราะหนูทำให้เขาเป็นแบบนี้ ทำให้เขาเสียใจตลอด หนูไม่อยากไปเจอเขาเพราะหนูไม่อยากเห็นสีหน้าเวลาผิดหวังของเขา มันทำให้หนูรู้สึกผิดเข้าไปอีก เพราะหนูก็รู้สึกผิดกับสิ่งที่หนูทำกับเขาอยู่แล้วทุกวันนี้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

เมื่อผู้ป่วยมีความคิด ความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง สิ่งต่อมาคือการลงมือกระทำสิ่งที่ได้ตั้งใจไว้ ซึ่งการจะเปลี่ยนแปลงตนเองไม่ให้เกิดกลับไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดนั้น ผู้ป่วยได้เปลี่ยน

ทัศนคติ เปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อเปลี่ยนตนเองเป็นคนใหม่ ละทิ้งการกระทำเดิมที่เสี่ยงต่อการกลับไปใช้ยาเสพติด หลีกเลี่ยงที่จะกลับไปใช้ชีวิตแบบที่ผ่านมา เพื่อจะได้เริ่มต้นชีวิตใหม่

ผู้ป่วยหลายรายมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง อยากเปลี่ยนตนเองเพื่อคนที่รักไม่ว่าจะเป็นพ่อ แม่ ลูก หรือคนรัก หรือแม้แต่ต้องการจะเปลี่ยนตนเองเพื่อพิสูจน์กับพยาบาลที่เคยอบรมว่าผู้ป่วยกลับตัวกลับใจ เปลี่ยนเป็นคนใหม่ได้แล้ว รวมไปถึงการเริ่มต้นชีวิตใหม่ ด้วยการเปลี่ยนทัศนคติ เปลี่ยนการดำเนินชีวิต หรือแม้กระทั่งเปลี่ยนอาชีพไป เพื่อที่จะไม่ต้องกลับไปสู่วังวนของยาเสพติด ในขณะที่เดียวกันก็มีผู้ป่วยบางรายที่ไม่สามารถทำตามความตั้งใจของตนเองได้ เพราะเกิดความอ่อนแอขึ้นภายในใจ พ่ายแพ้ต่อความรู้สึกต้องการเสพยาเสพติด เนื่องจากขาดพลังใจที่เข้มแข็งและขาดเป้าหมายในชีวิต

2. ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังกลับไปใช้ชีวิตในสังคม

2.1 ดีใจ ภาคภูมิใจที่เลิกยาได้

การเลิกยาเสพติดนั้นเป็นสิ่งที่ยากลำบากที่สุดของผู้ป่วยยาเสพติดทุกคน การต่อสู้กับอาการอยากยา การต้องจากบ้านและครอบครัวมาอยู่ในสถานบำบัดเป็นเวลาที่ยาวนาน เมื่อผู้ป่วยได้ผ่านพ้นช่วงเวลาที่สุดแสนลำบากนั้นมาได้ ความรู้สึกดีใจ และภาคภูมิใจในตนเองก็ปรากฏขึ้นภายในใจ เป็นความรู้สึกที่เปี่ยมล้นในหัวใจว่าการเลิกยาเสพติดนั้นเป็นสิ่งที่ดีที่สุดในชีวิต หลายคนดีใจกับตัวเองเพราะไม่คิดว่าตัวเองจะทำได้ บางคนดีใจที่จะได้ไปเริ่มต้นชีวิตใหม่พร้อมทั้งเกิดแรงบันดาลใจที่จะนำประสบการณ์ของตนไปสอนลูกต่อไปอีกด้วย และบางคนก็ดีใจที่ตนเองสามารถหักห้ามใจไม่คิดกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

ผู้ป่วยยาเสพติดมักถูกดูหมิ่นจากคนรอบข้างว่าไม่สามารถที่จะเลิกยาได้ ซึ่งบางครั้งแม้แต่ตัวผู้ป่วยเองก็เกิดความรู้สึกเช่นนั้นกับตนเอง การเลิกยาได้นั้นจึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยไม่เคยคาดฝันมาก่อนในชีวิตว่าเขาจะทำได้ เช่นผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่พยายามเลิกด้วยตัวเองมาแล้วหลายครั้ง จนมาสำเร็จในครั้งนี้นี้ ก็ทำให้เกิดความดีใจ ภูมิใจว่าการเลิกยาเสพติดครั้งนี้เป็นการทำตามความตั้งใจสำเร็จเป็นครั้งแรก

“ภูมิใจ เราทำสำเร็จ คิดดูสิที่เล่นยามาตั้งหลายปีบางคนเขาเลิกไม่ได้นะ เขาออกไปก็กลับไปเล่นเหมือนเดิมคนที่ออกพร้อมหนูนี่มีคนหนึ่งเขาบอกเนี่ยะเพื่อนมารอ เอาของมารอฉลองแล้ว แต่คือหนูไม่คิด ไม่เล่นแล้ว ไม่คิดว่าอยากหรืออะไรเลยนะ รู้สึกแต่ว่าเราทำก็ทำได้นะ เป็นครั้งแรกที่ทำอะไรสำเร็จอะพี” ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ถึงแม้จะไม่รู้ว่าคนในครอบครัวจะรู้สึกอย่างไรกับตัวเขา แต่เขาก็รู้สึกดีใจกับตัวเองว่าเขาเลิกได้ อีกทั้งเพื่อนบ้านที่รู้จักกันก็พูดชื่นชมให้กำลังใจกับการเปลี่ยนแปลงของเขา ซึ่งก็ทำให้เขาเกิดความภูมิใจว่าอย่างน้อยก็มีคนเห็นคนชื่นชมว่าเขาก็เป็นคนดี ดีขึ้นจากเดิมตั้งเยอะ

“ก็รู้สึกภูมิใจเนอะ เวลาเขาพูดที่แบบเข้าในบ้าน เขาพูดหะ แล้วพ่อ... ผมก็ไม่รู้ว่าพ่อเขาจะยังงี้รู้สึกยังงี้ ผมนั่งทำงานอย่างนี้ เขาก็เดินมาเกาะแขนผมแล้ว เอ้อ เอ็งมันดีเว้ยช่วยพ่อทำงานเว้ย ดีแล้วลูกๆอะไรอย่างเนี่ยะ อืมมม แต่ว่าเขาพูดแบบไม่รู้พ่อจะได้ยินรึป่าว พ่อเขาจะรู้สึกยังงี้ก็ไม่รู้ ผมก็ไม่รู้หรอก ผมก็คิด เอ้อ ดีเนอะ ผมก็ดีเหมือนกันนี่หว่า”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ดีใจ ภูมิใจว่าตนเองสามารถเลิกยาได้อย่างเด็ดขาด มีความเข้มแข็งในจิตใจที่จะเอาชนะใจตนเองได้อย่างคนอื่นๆที่เคยเห็นตัวอย่างมาว่าเขาเลิกได้ พอถึงวันที่ตนเองทำได้บ้างจึงรู้สึกภูมิใจว่าเขาทำได้เหมือนคนอื่นๆ นอกจากตนจะดีใจ ภูมิใจกับตนเองแล้ว พ่อแม่ก็เกิดความภูมิใจในตัวเขาเช่นกันที่เขาสามารถเลิกยาได้แล้วก็ภูมิใจที่เขากลับตัวเป็นคนใหม่ได้

“ภูมิใจ ... ภูมิใจที่ว่าเราก็ทำได้เหมือนกันนะ เพราะคนที่เลิกยาได้ก็มีหลายคน เมื่อก่อนก็เคยคิดว่าจะเลิกยาได้รึเปล่า เราจะใจแข็งพอจะทำได้ดีอย่างคนอื่นเขาใหม่ แต่พอวันหนึ่งเราทำได้ ก็ภูมิใจ ดีใจ ว่าเราทำได้เหมือนกันเว้ย ก็ภูมิใจ ภูมิใจอย่างเดียวนะครับ ไม่รู้จะคิดยังงี้ ก็ภูมิใจทำได้ พ่อแม่ภูมิใจด้วยว่าเรายังเลิกได้นะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11

สำหรับผู้ให้ข้อมูลรายนี้รู้สึกดีใจที่ตนเองสามารถคิดได้ว่าจะไม่กลับไปเป็นแบบเดิมแล้ว ในขณะที่คนอื่น ๆ หลบหนี หรือกลับไปเสพซ้ำ แต่เธอเลือกที่จะหยุดชีวิตแบบเดิมแล้วเริ่มชีวิตใหม่ ซึ่งการคิดเริ่มต้นชีวิตใหม่ที่ไม่กลับไปใช้ยาเสพติดนี้ก็ทำให้เธอดีใจว่าเธอก็มีความสามารถที่จะเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้จริงๆ

“ก็โล่งใจ แล้วก็ดีใจที่แบบที่เราคิดได้ เราคิดว่าเราจะไม่กลับไปแล้ว ก็ดีใจที่แบบว่าเราสามารถที่จะทำตรงนี้ได้ บางคนเขาก็หนี บางคนเขาก็แบบว่าไปเล่นซ้ำแล้ว ก็โดนตำรวจจับอีก ถ้าโดนรอบสองเขาก็ไม่ให้ประกันตัวแล้วเราก็ต้องกลัวไว้ก่อน เพราะเรามีทั้งลูกมีทั้งคนข้างหลัง ดีใจที่ว่าเราเก่งนะทำได้ เราไม่กลับไปเล่นอีก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

ความรู้สึกดีใจภาคภูมิใจที่ตนเองสามารถเลิกยาได้นั้นเกิดขึ้นเพราะผู้ป่วยรู้สึกว่าการเลิกยาเองมีความตั้งใจและความพยายามก็จะประสบความสำเร็จได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเลิกยาเสพติด ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ยากสำหรับผู้ป่วย แม้ผู้ป่วยหลายรายจะเกิดความรู้สึกดีใจ ภาคภูมิใจ คล้ายกัน แต่ก็มีรายละเอียดแตกต่างกันไปตามบุคคล บางรายดีใจที่ตัวเองได้ทำสิ่งที่ไม่เคยคิดว่า จะทำได้ บางรายดีใจที่จะได้กลับบ้าน บางรายภูมิใจที่ตนเองมีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น กล่าวที่จะปฏิเสธ ยาเสพติด ความรู้สึกที่ดีต่อตนเองนี้เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในช่วงแรกภายหลังการบำบัดครบ โปรแกรม ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจ ที่จะเลิกยาได้อย่างเด็ดขาดเพิ่มขึ้น

2.2 เกิดความมั่นใจในตนเองในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคม

การเลิกใช้ยาเสพติดได้ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น จิตใจนั้นมีความมั่นคงมากขึ้นจนนำไปสู่การยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น จิตใจที่มั่นคงนั้นเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการที่จะให้ผู้ป่วยตัดขาดกับยาเสพติดได้อย่างสิ้นเชิง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างผ่อนคลาย ไม่หวาดระแวง หรือกลัวสายตาของคนรอบข้าง เกิดจากความมั่นใจในศักยภาพที่ตนเองมี

ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลรายนี้ที่มีความรู้สึกผ่อนคลายในการใช้ชีวิตที่ไม่ต้องมาคอยกลัวหรือระแวงว่าจะต้องโดนตรวจว่าเสพยาหรือไม่ จิตใจจึงมีความมั่นคงไม่หวั่นเกรงต่อการถูกตรวจสอบอีก

“รู้สึกสบายขึ้น มันสบายใจ คือเรามาทำงานโดยที่ไม่ต้องมานั่งกังวลว่าวันนี้เขาจะตรวจไหม เขาจะเรียกตรวจบ้างสภาวะไหม เราไม่ต้องมากลัวตรงนี้ เพราะเราไม่ได้เล่น ไม่ได้ใช้แล้ว เราก็ไม่กลัว ให้ตรวจก็ตรวจ เมื่อก่อนคือต้องคอยฟัง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายหนึ่ง ที่พบว่าเมื่อตนเองตระหนักได้ว่าเลิกใช้ยาได้แล้ว จิตใจก็มั่นคงไม่หวาดกลัวว่าจะมีใครรู้ว่าตนเองเคยเสพยามาก่อน และยินดีที่จะบอกความจริงว่าตนเคยติดยาให้กับทุกคนที่อยากรู้ เพราะตอนนี้มั่นใจในสิ่งที่ตนเองได้ทำคือสามารถเลิกยาได้อย่างเด็ดขาดแล้ว

"ไม่กลัว แต่อยากรู้ก็บอก เพราะผมไม่เล่น ผมก็ไม่ต้องมากแล้ว มาคิดว่า คนเขาจะรู้ว่าผมติดยาใหม่ ผมก็บอกให้รู้ว่าผมเคย แต่ตอนนี้หายแล้ว...พอผมรู้ตัวว่าไม่ได้ใช้ยา ผมก็ไม่ต้องกลัวคนอื่นว่าเขาจะคิดกับผมว่าผมติดยาใหม่ เขาไม่เคยรู้จักผมมาก่อน ถ้าดูภายนอกเขาก็ไม่รู้หรือว่าผมเคยติดยา ผมก็ไม่กลัวว่าเขาจะไม่คุยด้วย ถ้าเป็นเมื่อก่อนไม่กล้า เพราะหน้ามันออก มันดูรู้ว่าเราเล่นยา ตอนนี้หน้าตาก็ปกติ ถ้าผมไม่บอกก็ไม่มีใครรู้หรือว่าผมเคยเล่นยา อันนี้คือกับคนที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อนนะ เพราะถ้ารู้จักกันมานานแล้ว เขาก็รู้กันหมดแล้วว่าผมเป็นยังไง"

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่คิดว่าการมีจิตใจที่มั่นคง เด็ดเดี่ยว จะทำให้ตัวเองไม่หวั่นไหวและกลับไปใช้ยาเสพติดอีก และด้วยจิตใจที่เข้มแข็งนี้จะช่วยทำให้ตนเองเลิกยาได้อย่างเด็ดขาด

"ไม่ต้องไปหวนใจเลยที่เนี่ย เราทำได้เราต้องทำให้ได้ตลอดไป ใครจะว่าเราทำได้แบบเดียวตบตาเขา มันไม่ใช่แล้วพี่ คิดว่าจะไม่ทำเหมือนเมื่อก่อนที่ตบตาเขา โทษกว่าเลิกแล้วอย่างนี้ ที่นี้จริงเราไม่พูดว่าเลิก แต่อยู่ในใจคำพูดเรา เราทำให้เขาดู ใช่แต่เราไม่พูดจะเลิกไม่เลิก เพราะไม่ยากให้คนเขามองดูถูกเรา"

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ในผู้ให้ข้อมูลรายนี้ก็เกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเอง ไม่กังวลในการใช้ชีวิตประจำวัน สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ไม่ต้องระแวงว่าจะถูกตำรวจจับ รู้สึกสบายใจ ไม่ต้องคิดมากเหมือนเมื่อก่อน

"ตอนนี้เหมือนคนปกติ ไปไหนมาไหนมันไม่ต้องระแวงว่าใครจะมาจับ มันสบายใจกว่า ไปไหนก็ได้เมื่อก่อนต้องดูอะไรจะไปไหน ก็ต้องคิดว่าไปแล้วจะเจอใครบ้าง จะมีตำรวจเยอะไหมอย่างนี้ เดียวนี้สบาย เพิ่งรู้ว่าอยู่แบบปกตินี้มันสบายกว่า ตอนเล่นยา ตอนติดยา มันสบายใจ ไม่ต้องกังวล โหเมื่อก่อนพี่ พอเล่นยาไปแล้วจะคิดมาก คิดโน้นคิดนี้ คิดว่าจะมีคนมาจับมาอะไร มันกังวลไปหมด ประสาท

เสียไปเลยอะ เดียวนี้ไม่เป็นแล้ว เวลาคิดมากมันเหนื่อยนะพี่ เพราะเล่นยามันก็
ตื่นตลอดเวลาอยู่แล้ว แล้วต้องมาคิดมากอีกมันไม่ไหว”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

2.3 มีความสุข ความพอใจกับชีวิตปัจจุบัน

เมื่อผู้ป่วยยาเสพติดเปลี่ยนแปลงตนเอง เริ่มต้นชีวิตใหม่ ไม่เข้าไปใช้ชีวิตข้องเกี่ยวกับยา
เสพติดก็ทำให้ชีวิตของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นตามไปด้วย เมื่อไม่ต้องไปใช้ยาเสพติด
ผู้ป่วยจะรู้สึกได้อย่างชัดเจนว่าสุขภาพดีขึ้น ไม่ผอมแห้งมีแต่กระดูก หน้าตาสดชื่นสดใสขึ้น ทำให้
สุขภาพจิตดีขึ้น ชีวิตก็มีความสุขมากขึ้นเพราะเมื่อไม่ใช้ยาพฤติกรรมที่ไม่ดีต่างๆก็หมดไปด้วย
อารมณ์เกรี้ยวกราด หงุดหงิด ก็ไม่เกิดขึ้น ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวก็ดีขึ้น ที่สำคัญคือมีเงิน
ไว้ใช้จ่ายได้ตามสมควร จากเมื่อก่อนที่ต้องเป็นหนี้เพราะนำเงินไปซื้อยาจนหมด และยังต้องไปยืม
มาซื้ออีกทำให้คุณภาพชีวิตแย่งลง

ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่รู้สึกพอใจในชีวิตตนเองทุกวันนี้ที่มีงานทำ มีเงินใช้ และยังมี
เงินเก็บไว้ให้ลูกในอนาคตด้วย เขารู้สึกว่าชีวิตของเขาในตอนนี้นั้นดีขึ้นกว่าเมื่อก่อนเยอะมาก แม้ว่าจะ
ยังไม่ได้เป็นเจ้าของบ้านหรือรถยนต์ แต่การที่ชีวิตไม่แย่งอย่างที่เคยเป็นมานั้นดีที่สุดแล้ว

“ก็พอใจแล้วนะ ทุกวันนี้มีงานทำ มีเงินใช้ มีเงินเก็บให้ลูกนี่แบบก็พอใจแล้วชีวิต
คือทุกวันนี้มันก็ดีแล้วแต่ถ้ามันแบบดีขึ้นอีกมันก็ดี อย่างที่บอกว่าถ้าเราเก็บเงินซื้อ
บ้านซื้อรถของตัวเองนี่มันก็ดีขึ้นไปปะ แต่คือตอนนี้มันยังไม่มีตรงนั้นแค่เท่าที่
เป็นอยู่ทุกวันนี้ผมก็พอใจแล้ว แค่ไม่ทำให้ชีวิตแย่งลงนี่ก็พอใจมากแล้วอะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

สำหรับผู้ให้ข้อมูลอีกรายก็รู้สึกว่าชีวิตมีความสุขมากขึ้นเมื่อเธอไม่ได้กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยา
เสพติดอีก เพราะในอดีตที่เธอขายและใช้ยาด้วยนั้นจะมีคนมาเอาของที่เธอทั้งคืน ส่งเสียงดัง
โวยวาย ทุกคืนก็จะมารวมตัวชุมนุมที่บ้านของเธอ กินเหล้า เล่นไพ่ เล่นยา เสียงดังเป็นที่รำคาญทั้ง
กับคนในบ้านแล้วก็ข้างบ้าน แต่ชีวิตในตอนนี้นั้นมันเปลี่ยนไปอย่างสิ้นเชิงเมื่อเธอประกาศตัวว่าไม่ยุ่ง
เกี่ยวกับยาเสพติดแล้ว ไม่ใช่และไม่ได้ขายอีกต่อไป บ้านที่เคยวุ่นวายก็กลับสงบลง ทำให้เกิดความ
สบายใจ มีความสุขมากขึ้น

“มีความสุขดีอะพี แบบไม่ต้องมีคนห่วงวุ่นวาย อยู่กันแค่ลูกๆ หลานๆ ตกเย็นมาดู โทรทัศน์นอน มีดกนอนแล้วก็ไม่ได้ไปไหนแล้ว ไม่ต้องมีใครมาเคาะเรียกทั้งคืนไม่มีใครมาเรียกทางหน้าต่าง สบายใจ มันอบอุ่นดีมันไม่เหมือนเมื่อก่อน มันเหมือนกับว่าครอบครัวเหมือนมีอะไรสักอย่าง เพราะมันไม่มีความสุขไปไหนจะโดนด่า ชาวบ้านมาพูดอะไรอย่างเงี้ย ทุกวันนี้มันไม่ใช่ สบายใจมีความสุขเยอะ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่รู้สึกมีความสุข และพอใจกับชีวิตที่เริ่มต้นใหม่อีกครั้ง การที่เธอเปลี่ยนตนเองไม่กลับไปใช้ยาเสพติดทำให้เธอมีความตั้งใจทำงานมากขึ้น แล้วกลับกลายเป็นคนที่ขยันขันแข็ง ทำงานเพื่อลูก เพื่อครอบครัว มีเงินใช้มีเงินเก็บ มีเงินซื้อของเล่นให้ลูก รู้สึกว่าชีวิตในทุกด้านดีขึ้นทั้งสุขภาพของตัวเอง ความสัมพันธ์ในครอบครัว แล้วก็เรื่องเงิน

“ก็รู้สึกดีที่เราแบบว่าเราก็อายุมากแล้ว ตอนนี่ก็ 28 แล้ว รู้สึกดีที่เราแบบคิดได้ คิดได้ชะที่เราจะได้เริ่มต้นชีวิตใหม่ ตั้งแต่ออกมาเหนื่อยทำงานก็ตั้งใจทำงานมากเลย แล้วก็ไม่ค่อยแบบว่าละละอย่างเนี่ย เราก็เป็นคนเหมือนกับดีขึ้นทั้งด้านชีวิตตัวเอง แล้วก็ครอบครัว แล้วก็เรื่องเงินที่สำคัญเลย มีเงินใช้มีเงินเก็บ แต่เมื่อก่อนนี่คือเงินออกมาก็คือหมดเพราะเรามุ่งไปทางยา เดียวนี้ดีลูกขออะไรเราหาให้หมดทุกอย่างแต่เมื่อก่อนเราทำไม่ได้เพราะเราเอาเงินไปเสพยาหมด”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

การที่ผู้ป่วยยาเสพติดมีความสุข และพอใจกับชีวิตในปัจจุบัน นั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดี ใช้ชีวิตโดยไม่ต้องใช้ยาเสพติด สุขภาพร่างกายก็แข็งแรงขึ้นช่วยทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อลดอารมณ์หงุดหงิดโมโหจากการใช้ยาเสพติดลงไปก็ทำให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยดีขึ้น อารมณ์ดีขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างดีขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะกับคนในครอบครัว และเมื่อไม่ต้องนำเงินไปซื้อยาเสพติดที่มีราคาแพงทำให้มีเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว และอาจจะมีเหลือเก็บด้วยหากจัดสรรให้ดี เมื่อผู้ป่วยมีความสุข มีความพอใจกับชีวิตปัจจุบันของตนเองแล้ว ผู้ป่วยบางทีจะเริ่มมองถึงชีวิตอนาคตของตนเองและครอบครัว

2.4 ความมุ่งหวังในชีวิต

ผู้ป่วยหลายคนเริ่มมองถึงชีวิตในอนาคต เพราะเมื่อผู้ป่วยพอใจกับชีวิตในทุกวันนี้แล้ว ก็เริ่มจะมองหาเป้าหมายต่อไปในชีวิต เพื่อเป็นแรงผลักดันให้ใช้ชีวิตอย่างมีจุดหมาย รู้ว่าต้องใช้ชีวิต

เพื่ออะไรหรือเพื่อใคร ดังนั้นเมื่อพอใจกับวันนี้ที่เป็นอยู่ก็เริ่มมองหาเป้าหมายต่อไปในชีวิต ซึ่งความมั่งหวังในชีวิตนี้ มีทั้งความมั่งหวังในอนาคต และความมั่งหวังในชีวิตแต่ละวัน เนื่องจากมุมมองของแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ผู้ป่วยบางรายรู้สึกพอใจกับชีวิตทุกวันนี้แต่ก็ยังไม่ดีเท่าที่ใจต้องการ ดังนั้นจึงอยากจะทำในแต่ละวันให้ดีกว่าก่อน แต่ผู้ป่วยหลายรายก็มีความมั่งหวังถึงอนาคตที่ยังมาไม่ถึง เพื่อจะได้สร้างแรงบันดาลใจในการใช้ชีวิตให้กับตนเอง

ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่ชีวิตในทุกวันนี้ก็มั่งงานทำ มีบ้านให้อยู่ไม่ต้องไปเช่าใคร ก็พอใจกับชีวิตแล้ว แต่หากให้บอกถึงความมั่งหวังในอนาคต เขาก็อยากจะทำสร้างฐานะมีบ้านมีรถเป็นของตัวเองเพื่อจะได้เก็บไว้ให้ลูกต่อไปได้อีก

“ผมคิดนะคิดทุกวันจะช่วยกันสองคนกับแฟน เพราะลูกผมก็โตขึ้นๆ ก็อยากจะมีอะไรที่เป็นของเรา ที่เราจะเก็บไว้ให้ลูกต่อไปได้ เพราะอย่างบ้านที่ผมอยู่ตอนนี้ก็เป็นบ้านปู่เราก็ไม่รู้ว่าจะยังไป ถ้ามีของตัวเองนี่เราก็จะจัดการอะไรได้เอง เราก็จะตัดสินใจว่าเราจะทำยังไงเพราะมันเป็นของของเรา แต่ผมไม่ได้มีปัญหาอะไรนะอย่างที่ผมบอกว่าคุณที่บ้านเขาก็ดี ปู่ก็เริ่มดี แต่ว่ามันไม่ใช่บ้านเราไง เราก็อยากมีเป็นของเราเอง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลอีกราย ที่ทุกวันนี้ตั้งใจทำงานเพื่อเก็บเงินซื้อบ้านเป็นของตนเอง เพื่อเป็นรางวัลให้กับการเริ่มต้นชีวิตใหม่ และเป็นรางวัลให้กับครอบครัวด้วยที่อดทนและคอยเป็นกำลังใจให้เขา มาโดยตลอด

“หลังจากเลิกมาแล้ว แล้วได้งานที่ราชการอย่างที่ผมบอกกับพี่ครับ คือ มุ่งมั่นทำงานคิดว่าอยากได้บ้านสักหลังหนึ่ง เป็นรางวัลของเรา”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10

สำหรับผู้ให้ข้อมูลอีกรายเธอไม่ได้หวังอะไรมากไปกว่าที่เป็นอยู่ทุกวันนี้ในเรื่องทรัพย์สินเงินทอง แต่สิ่งที่เธอมุ่งหวังก็คืออนาคตของลูก เธออยากให้ลูกได้เรียนหนังสือ มีการศึกษา จะได้ไม่มีชีวิตผิดพลาดอย่างที่เธอเป็นมาก่อน

“เหมือนเราอยากเดินไปข้างหน้าเราไม่อยากถอยหลังกลับไปแล้ว เราอาจจะทำงานแต่เราอาจจะไม่ได้สร้างอนาคตให้ตัวเอง ไม่ได้คิดว่าเราจะต้องซื้อบ้านอยู่ที่นี่เพราะว่าหนูอาจจะไม่มีปัญญาทำถึงขนาดนั้นเพราะหนูก็ทำงานได้วันแค่นี้ แคंपอเลี้ยงลูกไปวันวัน แค่อยากให้ลูกมีการศึกษาที่ดีกว่าเราจะได้มีความคิดที่ไม่แยเหมือนเราแค่นั้นก็พอ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 12

3. การได้บทเรียนชีวิต

หลังจากผู้ป่วยยาเสพติดก้าวผ่านการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดจนได้กลับสู่ชีวิตอิสระ เมื่อมองย้อนกลับไปในชีวิตช่วงที่ผ่านมา ผู้ป่วยได้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงเพื่อเป็นบทเรียนให้กับตนเองในการก้าวเดินต่อไปในอนาคต

3.1 เรียนรู้ว่ายาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี

ด้วยความสนุก ความเพลิดเพลิน ขาดสติ หรืออาจจะด้วยความจำเป็นในหน้าที่การงานที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดต้องเสพยาเสพติดโดยไม่ทันได้ยั้งคิดว่าการเสพสิ่งเสพติดนั้นจะก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเองอย่างไร จนกระทั่งได้ประสบกับตนเองแล้วว่าผลกระทบที่เลวร้ายในชีวิตนั้นเป็นผลมาจากยาเสพติดทั้งสิ้น ในวันหนึ่งวันที่ได้เริ่มต้นชีวิตใหม่บนเส้นทางที่ปราศจากยาเสพติด ทำให้เรียนรู้ว่ายาเสพติดนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ดี เป็นสิ่งผิดกฎหมาย ส่งผลเสียทำร้ายสุขภาพ และทำลายชีวิตตนเอง

เหมือนกับผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้บอกไว้ในอดีตเขาไม่ได้สนใจดูแลครอบครัว เพราะความที่ต้องปิดบังภรรยาไม่อยากให้รู้ว่าเขาติดยาเสพติด จึงหลบหน้าภรรยาด้วยการไม่กลับบ้าน เมื่อเลิกงานก็มักจะไปสูงสิงกินเหล้าและเสพยากับเพื่อน จนถูกจับส่งมาบำบัด ถึงตระหนักได้ว่าเขามีหน้าที่ต้องรับผิดชอบครอบครัวที่ได้ละเลยมานาน วันนั้นเขาเรียนรู้แล้วว่ายาเสพติดไม่ใช่สิ่งที่ดี ทำให้ชีวิตเขาแย่ลง และรู้ว่าการเสพยาเสพติดนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ไม่ควรทำ ไม่ว่าจะเสพเพราะเหตุผลใดก็ตาม

“ก็เรียนรู้ว่า อะไรที่ไม่ถูกไม่ควร เราก็อย่าไปทำมัน เรามีหน้าที่ทำอะไร ก็ต้องทำหน้าที่ของเราให้ดี อย่าให้ใครมาว่าได้ว่าเราไม่มีความรับผิดชอบ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

ผู้ให้ข้อมูลอีกราย ในอดีตเคยคิดว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่ดี ช่วยให้สามารถทำงานได้ดี เนื่องจากการเป็นโหดต้องมีความกล้าแสดงออก กล้าพูด และต้องทำให้ลูกทัวร์สนุกสนาน ซึ่งตรงข้ามกับอุปนิสัยของเขาที่เป็นคนขี้อาย จึงต้องจิบยาแก้ไอผสมคาเฟอีนเพื่อให้ตนเองเกิดความกล้าในการทำงาน แต่ในวันนี้เขาารู้แล้วว่ายาเสพติดมีแต่ผลเสีย เพราะเมื่อเขาไม่ได้ใช้ยาแล้วมันทำให้เขารู้สึกเจ็บปวดตามร่างกาย ซึ่งทำให้เขาได้เรียนรู้แล้วว่าไม่ว่าจะเป็นยาเสพติดประเภทใดก็ตามก็ทำให้เกิดผลเสียกับผู้เสพทั้งนั้น

"มันก็แย่ มันดีตรงที่มันทำให้เราทำงานได้ แต่ว่าข้อเสียมันเยอะกว่า คือที่บอกว่าพอไม่ได้กินมันก็ปวดก็เจ็บไปหมด มันแย่ตรงนี้ มันก็ไม่ได้หรอก ดิถยามันก็ไม่ได้อยู่แล้วจะติดอะไรมันก็ไม่ดี มันก็ได้เรียนรู้แล้วว่ามันไม่ดี ดิถยามันไม่ดี"

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

สำหรับผู้ให้ข้อมูลอีกราย เธอได้สัมผัสกับความลำบากที่ต้องเข้าไปใช้ชีวิตในคุกแม้จะเป็นเวลาเพียงแค่ 6 วันก็ตาม แต่เธอบอกว่ามันเป็น 6 วันที่นานมาก และเธอไม่ต้องการกลับไปใช้ชีวิตที่นั่นอีก วิธีเดียวที่ทำให้เธอไม่ต้องกลับไปเผชิญกับชีวิตแบบนั้นก็คือเธอต้องออกมาจากวงจรการเสพและการขายยาเสพติด เพราะครั้งหน้าที่เธอโดนจับอาจจะไม่ได้สิทธิ์ประกันตัวได้เร็วเหมือนครั้งนี้

"คิดได้แล้วว่า ถ้าเราใช้ชีวิตอย่างนั้นก็คงไม่พินทุคนแน่ แล้วหนูไม่อยากไปอยู่สภาพแบบนั้น หนูอยู่มาแล้ว 6 วัน หนูรู้แล้วว่ามันเป็นยังไง หนูไม่อยากต้องไปอยู่ในคุก หนูก็ต้องไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาอีก เพราะถ้าหนูยังไม่เลิก วันหนึ่งหนูได้เข้าไปอยู่ในนั้นแน่"

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

ในวันนี้ผู้ปวยหลายรายตระหนักแล้วว่า "ยาเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ดี" เพราะผลจากการใช้ยาเสพติดนั้นมีแต่ทำร้ายสุขภาพตนเอง ทำให้ต้องดำเนินชีวิตอย่างยากลำบากกว่าคนทั่วไป ต้องคอยระวัง คอยหลบซ่อนตัวกลัวถูกตำรวจจับ ผู้ปวยบางรายกล่าวว่าการติดยาเสพติดเป็นจุดบอดในชีวิตเลยที่เดียว เมื่อเห็นถึงผลกระทบที่ไม่ดีเหล่านี้ ผู้ปวยหลายรายจึงเลือกที่จะหันหลังให้กับยาเสพติด หันหลังให้กับชีวิตที่ต้องอยู่แบบไม่มีความสุข เปลี่ยนแปลงชีวิตตนเองเพื่อให้มีชีวิตที่ดีและมีความสุขมากขึ้น

3.2 เรียนรู้ถึงความรัก ความหวังใยของพ่อ แม่ และคนรัก

สิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งที่ผู้ป่วยได้เรียนรู้จากชีวิตที่ผ่านมา ก็คือการตระหนักถึงความรักความหวังใยของพ่อแม่ หรือคนรัก ในวันวานของผู้ป่วยยาเสพติดอาจไม่เคยพบเจอหรือไม่ได้รับรู้ถึงคำคำนี้ แต่เมื่อผ่านเรื่องราวชีวิตช่วงเสพยา เลิกยา พวกเขาก็ได้เรียนรู้ว่าคนที่คอยให้กำลังใจและหวังใยเสมอนั้นคือพ่อ แม่ หรือคนรัก และกำลังใจสุดแสนพิเศษนี้ก็เป็นสิ่งสำคัญที่ค้ำจุนจิตใจพวกเขาให้หนักแน่น มั่นคงที่จะเลิกยาเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ ในอดีตเมื่อโดนแม่ว่ากล่าวก็จะไปเสพยาเสพติดเพราะคิดท้อแท้ชีวิตว่าในเมื่อเธอหาเงินมาให้แม่แล้วทำไมยังมาว่า ยังไม่พอใจอีก ยิ่งเธอน้อยใจแม่ ยิ่งคิดว่าแม่ไม่รัก ก็ยิ่งไปเสพยามากขึ้น แต่ตอนนี้เธอรู้แล้วว่าที่แม่ว่ากล่าวตักเตือน เพื่อสั่งสอน อยากให้เธอได้ดี อยากให้มีอนาคต อยากให้ทำงานสุจริตที่ไม่ต้องได้เงินมาแบบหวาดระแวง แบบหลบๆซ่อนๆ วันนี้เธอรับรู้แล้วว่าทั้งหมดที่แม่ทำก็เพราะแม่รักเธอนั่นเอง

“..ไม่ใช่ว่าแม่ไม่รักเรานะ เหมือนแต่ก่อนที่เราคิดว่าแม่ไม่รัก เพราะเราไปเล่นยา ใช้จ่ายตรงนี้เงเขาถึงค่าเราทุกวัน ไม่ใช่ว่าเขาไม่รัก เขารักเขาห่วง ที่มาอยู่ที่นี้ บางครั้งนั่งคิดนอนคิดว่า อืม ทุกครั้งทุกคำที่แม่พูดทุกครั้ง ทุกคำที่ด่าเนีย อืม เป็นเพราะอย่างนี้เองหรือ ไม่ใช่ว่าเขาไม่รักเรานะ เขารักเราห่วงเรา”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่เพิ่งรับรู้ถึงความรักที่มากมายของคนรักที่มีต่อตนเอง ทำให้เธอเห็นถึงความเอาใจใส่ดูแล ไม่เคยตำหนิที่เธอทำผิดพลาด มีแต่คอยเตือนด้วยความหวังดีมาโดยตลอด ยิ่งเมื่อเธอเข้ามาบำบัดอยู่ในสถาบันธัญญารักษ์กว่า 4 เดือน คนรักของเธอไม่เคยทอดทิ้ง แต่กลับมาเยี่ยมและให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ เธอจึงต้องการตอบแทนความรักที่ได้รับด้วยการกลับตัวเป็นคนใหม่

“รู้สึกดีมากที่มีเขาอยู่ด้วย ถ้าเขาไม่สนใจหนู หนูก็ไม่อาจคิดแบบนี้ ไม่กลับตัวแบบนี้ หนูเพิ่งรู้สึกว่าเขารักเรามาก เมื่อก่อนอยู่ด้วยกันหนูก็ไม่รู้สึกอะไรก็ธรรมดา แต่พอมาบำบัดก็เห็นเลยว่า เขามาเยี่ยมตลอด ทั้งๆ ที่บ้านก็ไกล ตอนที่หนูโดนขยายหนูก็บอกเขา เขาก็ร้องให้สงสารหนูไม่ยอมให้โดน แต่ตัวหนูเองไม่เป็นไร หนูอยู่ในนี้สบายกว่าเขาก็ค เขาต้องทำงานดูแลครอบครัว แล้วก็ยังต้องมาเยี่ยมหนูอีก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

บุคคลที่ผู้ป่วยมองข้าม ไม่เคยให้ความสนใจ ไม่เคยรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญในชีวิต กลับกลายเป็นบุคคลที่คอยอยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในยามที่มีความทุกข์ ในเวลาที่ร่างกายและจิตใจอ่อนแอ ได้อย่างไม่รู้จักรักเหน็ดเหนื่อย เมื่อมองย้อนกลับไปถึงได้รับรู้ว่าการกระทำของบุคคลรอบข้างนั้นเป็นไปด้วยความรัก ความห่วงใย และเกิดจากความหวังดีต่อผู้ป่วยทั้งสิ้น เมื่อผู้ป่วยสัมผัสถึงใจของบุคคลใกล้ชิดเหล่านี้ ทั้งพ่อ แม่ และคนรัก ก็ทำให้ผู้ป่วยเกิดสำนึกที่จะตอบแทนความรัก ความห่วงใย ด้วยการกลับตัวเป็นคนดี ไม่ก่อปัญหาให้พ่อ แม่ และคนรัก เกิดความไม่สบายใจอีกต่อไป

3.3 เรียนรู้การใช้ชีวิตต้องคิดให้รอบคอบ

เมื่อชีวิตต้องก้าวเดินต่อไปข้างหน้า ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีตแล้วว่าการใช้ชีวิตที่ดีนั้นต้องใช้ชีวิตอย่างรอบคอบมีสติ คิดก่อนทำ มองผลดีผลเสียที่จะตามมา จากการใช้ชีวิตหลังผ่านช่วงเลิกละยา ผู้ป่วยเรียนรู้ว่าอะไรควรทำ ต้องทำอะไรจึงจะดีต่อชีวิต

หลังจากใช้ชีวิตวนเวียนอยู่กับยาเสพติดมาหลายปี ทำให้เธอได้เห็นว่ามีผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีช่วงสุดท้ายของชีวิตอย่างไรบ้าง ซึ่งเท่าที่ได้พบเห็นมาไม่มีใครที่มีช่วงสุดท้ายของชีวิตที่ดี หรือมีความสุขเลย บางคนก็ติดคุก บางคนก็เสียชีวิตเพราะไม่มีเงินซื้อยามาเสพ บางรายก็ต้องคอยหนีตำรวจอยู่ตลอดเวลา ต้องใช้ชีวิตด้วยความหวาดกลัว ความระแวง ไม่มีชีวิตที่ปกติสุข ซึ่งเธอไม่อยากจะจะมีช่วงท้ายของชีวิตเช่นเดียวกับคนเหล่านั้น และเมื่อเธออยากมีชีวิตเหมือนคนอื่น ๆ ในสังคม เธอจึงเลือกที่จะหันหลังให้กับชีวิตแบบเดิมอย่างเด็ดขาด

" ถ้าแบบคนปกติเขาก็มีชีวิตมีจุดหมายหลายแบบ คนติดยามันมีไม่กี่แบบ แล้วมันไม่มีอันไหนดีเลย แต่ถ้าใช้ชีวิตแบบปกติ เราทำดีเราก็จบดี เราทำไม่ดีเราก็จบไม่ดี คือมันอยู่ที่เราทำ แต่ติดยานี้มันไปทางไม่ดีหมด"

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งทีกล่าวว่า เสียเวลาในช่วงที่ติดยา เพราะมันทำให้เขาไม่ได้สนใจลูกเมียอย่างที่ควรจะทำ ทั้งๆที่ลูกของเขา กำลังอยู่ในวัยที่ต้องมีคนดูแล แต่ตอนนี้เขาคิดได้แล้วว่าจะทำอะไรก็ต้องคิดก่อนทำ ต้องมีสติ คิดถึงผลที่ตามมาว่าดี ไม่ดี เพราะผลกระทบนั้นไม่ได้มีต่อตนเองเพียงคนเดียว แต่กระทบถึงครอบครัวที่เขารักด้วย

“คือว่าทำอะไรเราต้องคิดก่อน อย่างผมที่ไปติดยา ก็เพราะไม่ได้คิดไง เห็นแก่สนุก เห็นแก่เพื่อนไปตามเรื่อง แล้วคือผลที่ตามมามันไม่ได้กระทบเราคนเดียว มันกระทบคนอื่นด้วย มันกระทบลูกเมียเราด้วย เพราะงั้นเวลาจะทำอะไร ใครมาชวนทำอะไรเนี่ยต้องคิดก่อนว่ามันจะดีไหม มันจะเกิดผลเสียไหม แต่บางทีมันเพลินไป อย่างผมตอนนั้นก็เมาด้วย มันขาดสติด้วยแหละ ก็เลยคิดว่าทำไมมันต้องมีสติ ต้องคิดก่อน เพราะเกิดทำไปแล้วมันไม่ดีขึ้นมา มันจะแย่”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

อีกหนึ่งสิ่งที่ผู้ป่วยได้เรียนรู้คือ “การคบเพื่อน” ดังที่ผู้ให้ข้อมูลรายนี้บอกว่าวันนี้เธอเรียนรู้แล้วว่าการคบเพื่อนนั้นก็จะต้องคิดพิจารณาให้รอบคอบ คิดให้ถูกทาง คบคนให้ถูกคน ไม่คบกับเพื่อนที่จะนำชีวิตไปสู่ความยุ่งยาก ไม่มีอะไรดี อย่างเช่น กลุ่มเพื่อนที่เสพยา

“บางครั้งเราอดคิดไม่ได้ว่าไม่มีเพื่อนเลยเนอะ แต่พอคิดในทางที่ถูก เราจะดีขึ้น ชีวิตเราจะดีขึ้น ถ้าเราหลุดเข้าไป ถ้าเรายังไปอยู่ไปคบกับเขา ชีวิตของเราจะแย่ลง มันไม่มีอะไรที่จะดี เพราะที่ผ่านมาก็แย่อยู่แล้ว ตอนนั้นก็อยากทำให้มันดีที่สุด”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

3.4 เรียนรู้ว่าตนเองมีชีวิตได้โดยไม่ใช้ยาเสพติด

การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในวันที่ “คิดได้” วันที่เลิกเสพยากลับไปสู่ชีวิตบนโลกแห่งความเป็นจริงโดยปราศจากยาเสพติด เมื่อยาเสพติดไม่มีอิทธิพล “เหนือ” ชีวิตอีกต่อไป ผู้ป่วยยาเสพติดได้เห็นว่าสามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งพามัน ทำงานได้ ดำเนินชีวิตได้ ทั้งที่เมื่อก่อนเคยคิดว่าจะอยู่ไม่ได้ ทำงานไม่ได้หากขาดยา วันนี้พวกเขาเรียนรู้ว่าชีวิตก้าวต่อไปได้ด้วยใจของตัวเอง

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง มีชีวิตในอดีตที่ต้องใช้ยาเสพติดทุกครั้งก่อนทำงาน แต่มาวันนี้เธอทำงานได้เหมือนเดิมโดยที่ไม่ต้องใช้ยาเสพติดอีกแล้ว เมื่อได้ย้อนคิดว่าทำไมตอนนี้ไม่ได้ใช้ยา ก็สามารถทำงานได้มีประสิทธิภาพเท่าเดิม มีเรี่ยวแรงทำงานเท่าเดิม ไม่เห็นต้องใช้ยาเสพติดเลย ทำให้เธอได้รู้ว่าแท้จริงแล้วยาเสพติดไม่ได้ช่วยให้ทำงานสำเร็จ แต่อยู่ที่ใจของตนเองว่าต้องการจะทำงานหรือไม่

“ถ้าเราเล่นตรงนี้ไป มันไม่ได้สร้างแรงอะไรให้เราเลย บางครั้งถ้าเราไม่มีตัวนี้ เรา จะทำงานไม่ได้มันจะหมดเรี่ยวหมดแรง แล้วก็นอนพักอย่างเดียว อะไรก็ไม่ทำ สักอย่างเลย พอทุกวันนี้มาเปรียบเทียบกับตอนนั้นว่า พอเราเล่นของเข้าไปแล้ว เราทำงานได้ แต่ทำไมตอนนี้อะไรก็ไม่เล่น แต่เราก็ทำได้ เราก็คิดดู อ้อมันไม่เกี่ยวกับ ตรงนี้ มันเกี่ยวกับตัวเรา เออ จะสู้หรือไม่สู้เท่านั้นเอง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

ผู้ให้ข้อมูลอีกราย เริ่มเปลี่ยนแปลงชีวิตใหม่ จากที่ต้องใช้ยาเสพติดเพื่อให้ทำงานได้ เขาไม่ ต้องพึ่งยาเสพติดในการทำสิ่งต่างๆอีกต่อไป แม้จะยังรู้สึกว่าการทำอะไรได้ไม่คล่องแคล่วทันใจ เหมือนเดิม แต่เขาก็มีความพยายามที่จะปรับตัวต่อไป

“ก็ดีขึ้น มันไม่เต็มร้อยก็จริง แต่เราก็เริ่มอยู่ได้ อยู่แบบไม่ต้องใช้ยา เราเริ่มรู้แล้วว่า มันจะต้องอยู่ยังไง ก็เราก็นมาตลอดอยู่ในโลกของคนติดยามาตลอด พอเริ่มมันก็ ยังไม่ค่อยชินแต่ตอนนี้มันก็ปรับเปลี่ยนไปเยอะตั้งแต่เริ่มไปเรียนทำอาหารนี่ก็เริ่ม คิดว่าเราอาจจะทำสิ่งนี้ได้ดี เพราะคนที่สอนเค้าก็ชมว่าเราฝีมือดีใช้ได้อย่างงี้”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

ผู้ป่วยบางรายใช้ชีวิตอยู่กับยาเสพติด คิดว่าตนมีวิถีแบบผู้ติดยา จะนึกถึงรูปแบบการ ดำเนินชีวิตแบบคนปกติไม่ออก ภายหลังจากการบำบัดเมื่อกลับมาอยู่ในสังคมผู้ป่วยจึงต้องปรับตัว เรียนรู้การดำเนินชีวิตแบบใหม่ ซึ่งเมื่อได้ลองใช้ชีวิตในแบบที่ไม่ต้องพึ่งพาเสพติด ผู้ป่วยก็พบว่า ตนเองก็สามารถอยู่ได้ สามารถทำงานได้มีประสิทธิภาพเท่าเดิม รู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพ และมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทำให้ผู้ป่วยไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

หลังจากผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตในสังคม ได้ปรับเปลี่ยนตนเองเป็นคนใหม่ เปลี่ยนแปลง ทำคนคิดและการดำเนินชีวิตใหม่ เมื่อได้มองตนเองในช่วงวันเวลาที่ผ่านไป ในวันนี้ยังมียาเสพติด เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ผู้ป่วยก็ได้เรียนรู้ว่าชีวิตที่ผ่านมาเป็นความผิดพลาดครั้งใหญ่ที่ไม่ได้ อยากจะให้เกิดขึ้น เป็นประสบการณ์ตรงที่ไม่จำเป็นต้องลองด้วยตัวเอง ผู้ป่วยได้บทเรียนชีวิตที่ สำคัญที่จะบอกใครๆได้เต็มปากเต็มคำว่า “ยาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี” เพราะผู้ป่วยได้เจอกับสิ่งไม่ดีนั้น มาแล้ว และในช่วงเวลาที่ยากลำบากในการมุ่งมั่นที่จะเลิกยานั้น ผู้ป่วยก็เรียนรู้ว่าบุคคลสำคัญใน ชีวิตที่ไม่เคยทอดทิ้งไปไหนก็คือพ่อ แม่ และคนรัก ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการเริ่มต้นเดินทางสาย ใหม่ที่ไม่มียาเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้องอีกแล้ว ประสบการณ์เหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยได้บทเรียนสอน ตนเองว่าควรใช้ชีวิตอย่างมีสติ รอบคอบ รู้จักคิดถึงผลดีและผลเสียที่จะตามมาทุกครั้ง

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน เป็นเพศชาย 4 คน เพศหญิง 3 คน ผู้วิจัยพบว่า มีผู้ที่กลับไปเสพยาซ้ำจำนวน 1 คน การวิเคราะห์ข้อมูลประสพการณ์ทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูลมีทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังกลับไปใช้ชีวิตในสังคม และการได้บทเรียนชีวิต

ภายหลังได้รับการบำบัดรักษาครบตามโปรแกรม ผู้ป่วยยาเสพติดได้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมอีกครั้ง ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยยาเสพติดได้กลับไปอยู่ในสังคมเดิม บ้านหลังเดิม ที่ทำงานเดิม ยังคงพบเห็นเพื่อนกลุ่มเดิมที่เคยชักชวนให้ใช้ยาเสพติด แต่ก็มีผู้ป่วยอีกส่วนหนึ่งกลับไปอยู่ในสังคมใหม่ ย้ายที่อยู่ใหม่ เปลี่ยนงานใหม่ ไม่ได้พบเจอกับเพื่อนกลุ่มเดิมอีกต่อไป ถึงแม้ว่าผู้ป่วยยาเสพติดจะกลับไปอยู่ในสังคมเดิมหรือสังคมใหม่ สิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นในใจภายหลังได้รับการบำบัดก็คือความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในวังวนของยาเสพติดอีกต่อไป ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองนั้น เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในใจของผู้ป่วยที่ต้องการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อคนสำคัญในชีวิตที่มอบความรัก คอยดูแลใส่ใจอยู่เคียงข้างผู้ป่วยมาตลอด ผู้ป่วยตอบแทนสิ่งดีที่ได้รับมาด้วยการเปลี่ยนตัวเองขจัดเศษสิ่งที่เคยทำไม่ดีไว้เพื่อให้คนสำคัญในชีวิตมีความสุข ความสบายใจ ซึ่งคนสำคัญในชีวิตของผู้ป่วยก็คือบุคคลในครอบครัวที่อยู่ใกล้ชิด ได้แก่ พ่อแม่ ลูก และคนรัก เมื่อผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองพร้อมทั้งได้รับแรงสนับสนุนจากคนสำคัญในชีวิต ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกต้องการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อเริ่มต้นชีวิตใหม่ อีกทั้งประสพการณ์จากการถูกคุมขังในเรือนจำทำให้ผู้ป่วยรู้สึกลำบาก ทรมาน และขาดอิสระ ผู้ป่วยจึงได้คิดที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองเพราะเกิดความรู้สึกกลัวที่จะต้องกลับไปใช้ชีวิตในเรือนจำ แม้จะเกิดความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองแต่บางครั้งในใจของผู้ป่วยบางรายก็ยังคงเกิดความลังเลที่จะกลับไปใช้ยาเสพติดอีก เนื่องจากการดำเนินชีวิตในสภาพแวดล้อมเดิมทำให้ต้องเจอกับสิ่งทีมากระตุ้นให้นึกถึงยาเสพติด ทำให้ใจไขว่เขวหันกลับไปนึกถึงรสชาติ ความเพลิดเพลิน ที่เคยได้รับเมื่อครั้งที่เคยเสพยา จนในที่สุดก็อาจจะทำให้หวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้ง เกิดความพ่ายแพ้ต่อความอยากเสพยาในใจตนเอง

ในระหว่างที่ผู้ป่วยยาเสพติดเริ่มเปลี่ยนแปลงชีวิตของตนไปในทางที่เหมาะสม ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในใจของผู้ป่วยคือมีความดีใจ ภาคภูมิใจที่ตนเองสามารถเลิกใช้ ยาเสพติดได้ ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองเมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคม ไม่รู้สึกกังวลว่าใครจะมองว่ามีความผิดปกติจากการใช้ยาเสพติด ไม่ต้องหวาดระแวงว่าจะโดนตำรวจจับเหมือนที่ผ่านมา มีความมั่นใจที่จะปฏิเสธคำชักชวนที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงในการกลับไปใช้ยาเสพติด อีกทั้งยังมีความมั่นใจในตนเอง

ที่จะไม่กลับไปใช้ยาเสพติดอีกเด็ดขาด เมื่อผู้ป่วยมีความมั่นใจในการกลับมาใช้ชีวิตในสังคม รู้สึกตนเองเป็นเหมือนคนปกติในสังคม ทำให้มีความพอใจกับชีวิตของตนเองที่เริ่มจะดีขึ้นเรื่อยๆ เพราะเมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงตนเอง มีการดำเนินชีวิตไปในทางที่เหมาะสม ไม่นำตนเองกลับไปสู่เส้นทางเดิมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้ป่วยก็จะมีศักยภาพในการดำเนินชีวิตดีขึ้น สัมพันธภาพกับคนในครอบครัวก็ดีขึ้นเพราะผู้ป่วยไม่มีอาการหงุดหงิด เกรี้ยวกราดที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้นเนื่องจากได้พักผ่อนอย่างเพียงพอไม่ได้อดนอนเหมือนตอนที่ใช้ยาเสพติด ก่อให้เกิดความสุขในชีวิตมากขึ้น เมื่อผู้ป่วยรู้สึกมีความสุข ความพอใจในชีวิตของตนเอง ผู้ป่วยก็จะเกิดความมุ่งมั่นในชีวิต เริ่มนึกถึงเป้าหมายในชีวิต เพราะการเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยนั้นนับเป็นการประสบความสำเร็จอย่างหนึ่งในชีวิต เมื่อผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองก็มีศักยภาพในการทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จได้ ผู้ป่วยก็จะเริ่มมองถึงเป้าหมายอื่นๆ ในชีวิตที่คิดว่าตนมีศักยภาพที่จะทำได้สำเร็จ ซึ่งความมุ่งมั่นในชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นคนที่ดีขึ้น รู้จักใช้ชีวิตไปในทางที่ถูกต้อง เริ่มสร้างฐานะเพื่อให้คนในครอบครัวมีชีวิตที่ดีขึ้น มีความสุข ความสบายใจที่จะอยู่ร่วมกันมากขึ้น และเมื่อผู้ป่วยได้มองย้อนกลับไปมองถึงประสบการณ์ในช่วงที่ใช้ยาเสพติดของตนเอง ผู้ป่วยได้รับบทเรียนชีวิต ได้เรียนรู้ว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ดี ทำให้เกิดผลกระทบที่ไม่ดีหลายอย่างเกิดขึ้นตามมาชีวิต ได้รับรู้ถึงความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่ และคนรักที่มอบให้อยู่เสมอ ได้เรียนรู้ว่าการดำเนินชีวิตต้องมีสติและคิดให้รอบคอบเสมอ ไม่เช่นนั้นอาจเกิดความผิดพลาดในชีวิตเหมือนอย่างที่เคยพลาดมาแล้วในเรื่องยาเสพติด และได้เรียนรู้ว่าตนเองสามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด ยาเสพติดไม่ได้เป็นสิ่งจำเป็นในชีวิตอีกต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด ที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผลครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า การได้เข้าไปมีส่วนรับรู้ความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ จิตใจ ของผู้ป่วยยาเสพติด ทำให้สามารถเข้าถึงประสบการณ์ที่อยู่ในส่วนลึกของจิตใจ ซึ่งการค้นพบดังกล่าวช่วยให้การเกิดความเข้าใจ การช่วยเหลือ การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งมีส่วนสำคัญที่ผู้ป่วยยาเสพติดจะตัดสินใจหันหลังให้กับยาเสพติดและกลับไปพึ่งพายาเสพติด

จากผลการศึกษาพบประสบการณ์ทางจิตใจ 3 ด้าน ได้แก่ (1) ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง (2) ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังจากกลับไปใช้ชีวิตในสังคม และ (3) การได้บทเรียนชีวิต ซึ่งสามารถนำมาอภิปราย ดังนี้

1. ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง

ผู้ป่วยที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้ป่วยตระหนักถึงบุคคลสำคัญในชีวิตทำให้เกิดแรงผลักดันให้มีความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างจริงจัง เมื่อพิจารณาความมุ่งมั่นตั้งใจ และแรงบันดาลใจเพื่อปรับเปลี่ยนตนเอง พบว่าบุคคลสำคัญที่ส่งผลต่อความรู้สึกมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลง ก็คือบุคคลในครอบครัว ซึ่งได้แก่ พ่อแม่ ภรรยา ลูก หรือคนรัก การที่ผู้ป่วยได้ตระหนักถึงความรัก ความเสียสละ การช่วยเหลือเกื้อกูล ความเอาใจใส่ ของบุคคลในครอบครัว และในหลายรายได้เกิดการตระหนักถึงภาระหน้าที่ บทบาทความรับผิดชอบในครอบครัว ในฐานะต่างๆ เช่น ผู้นำครอบครัว หรือในฐานะลูก ทำให้ผู้ป่วยได้เกิดจิตใจที่นึกถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเอง เพื่อตอบแทนในความรักความเสียสละของบุคคลในครอบครัว และเพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลครอบครัว เป็นแบบอย่างแก่ลูก ภาวะการตระหนักรู้เช่นนี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นคงทางจิตใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้สำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของขวัญหทัย รงคุปตวนิช (2544) ซึ่งพบว่า เหตุผลที่นำไปสู่การเสพยาเสพติดและการตัดสินใจเลิกเสพยาเสพติดรวมถึงการกลับไปสู่การเสพยาอีกครั้ง มักมีสาเหตุมาจากครอบครัว เนื่องจากบุคคลในครอบครัวเป็นตัวแปรสำคัญที่จะสร้างความรู้สึกที่ดีและไม่ดีให้กับผู้ติดยาเสพติด ครอบครัวจัดเป็นสภาพการณ์ที่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มที่ศึกษามากที่สุด จึงสามารถสร้างกำลังใจและความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและครอบครัวข้างได้ นอกจากนี้ ภรรยาหรือคนรัก ก็มีผลในการตัดสินใจที่จะเลิกหรือที่จะกลับมาเสพยาเสพติดได้ด้วยเช่นกัน เนื่องจากผู้

เสพยาเสพติดเห็นว่าเมื่อตนจะเป็นหัวหน้าครอบครัวแล้วจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบและควรจะปฏิบัติตัวให้คนรักมีความมั่นใจในความมั่นคงในชีวิต

ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด แสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็งอดทนในจิตใจ ซึ่งหมายถึง บุคลิกภาพของบุคคลที่สนับสนุนให้บุคคลคงสภาวะสุขภาพที่ดีไว้ แม้จะเผชิญกับสถานการณ์ความเครียดที่รุนแรงในชีวิต และความเข้มแข็งอดทนจะทำหน้าที่เป็นตัวต้านทาน เมื่อประสบกับภาวะเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต (Kobasa, Maddi, & Kahn (1982 อ้างถึงในภนิตา ชนวิทยาสิทธิกุล, 2546) ในงานวิจัยนี้ความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต หมายถึง การต้องเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งเป็นเหตุการณ์ในชีวิตที่ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง การไม่ได้การยอมรับจากบุคคลในครอบครัว การประเมินและตัดสินใจจากสังคม ความไม่คงที่ไม่มั่นคงในจิตใจ

ผู้วิจัยพบว่า เมื่อผู้ป่วยยาเสพติดประสบกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ในชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะจิตใจได้ 3 ประการ คือหากไม่เกิดความมุ่งมั่นตั้งใจในตนเอง ก็เกิดความลังเลใจในตนเอง และในบางกรณีก็เกิดความพ่ายแพ้ต่อการอยากใช้ยาเสพติด Kobasa, Maddi, & Kahn (1982 อ้างถึงใน ภนิตา ชนวิทยาสิทธิกุล, 2546) บรรยายถึงลักษณะของบุคคลที่มีความเข้มแข็งอดทนด้านการผูกมัดตนเอง(commitment)ว่าเขาสามารถมองเห็นคุณค่า ความสำคัญในสิ่งที่ตนเองสนใจ และตัดสินใจลงมือกระทำกิจกรรมต่างๆที่ปฏิบัติได้จริงตามเป้าหมายของชีวิต ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่ขาดการผูกมัดตนเอง จะมองไม่เห็นคุณค่าและไม่เห็นความสำคัญของสิ่งที่ตนรับผิดชอบ ทำให้ไม่สนใจหรือหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมนั้นๆและขาดทักษะในการแก้ปัญหา ส่งผลให้ประสบความล้มเหลวอยู่เสมอเมื่อต้องเผชิญเหตุการณ์เหล่านั้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ในงานวิจัยนี้ ความเข้มแข็งอดทนด้านการผูกมัดตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด แสดงออกในความมุ่งมั่นตั้งใจที่ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถมองเห็นคุณค่าของคนสำคัญในชีวิต ความสำคัญของการเลิกยา และยังพบว่าผู้ป่วยบางรายเกิดความลังเลใจไม่มั่นใจในตนเองต่อการเลิกยาและการพึ่งพายาเสพติดซึ่งทำให้ความมุ่งมั่นตั้งใจก็อ่อนกำลังลง ยากที่จะประสบผลสำเร็จในการเลิกยา ความลังเลใจของผู้ป่วยเกิดจากการที่ผู้ป่วยมีเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ มีเรื่องให้คิดให้กังวล ประกอบกับผู้ป่วยไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีความเข้มแข็งทางจิตใจต่ำ ไม่สามารถปรับตัวหรือเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ จึงทำให้หันกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ การศึกษาของ วรณ

มาศ ด้วงทวี (2542) ที่พบว่าธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติดมีความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมทางอารมณ์ค่อนข้างต่ำ และมีองค์ประกอบด้านความเครียดสูง

และผู้ป่วยบางรายเมื่อต้องกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมก็พ่ายแพ้ต่อความอยากเสพยา ซึ่งแสดงความไม่เข้มแข็งอดทนในจิตใจของตน ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเห็นคุณค่าต่อการเลิกยาไม่เห็นคุณค่าต่อการทำสิ่งดีงามเพื่อคนที่รักได้ แต่กลับให้ความสำคัญต่อการพึ่งพายาเสพติด ทำให้เขาขาดกำลังใจที่จะทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการเลิกยาให้สำเร็จ นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีสภาพจิตใจอ่อนแอจะพ่ายแพ้ต่อความต้องการเสพยา ในการศึกษาของพรศิริ ชาตียนนท์และคณะ (2522:32) ได้กล่าวไว้เช่นกันว่า สภาพจิตใจที่อ่อนแอนี้เป็นเรื่องที่แต่ละบุคคลจะต้องแก้ไขและเอาชนะให้ได้ด้วยตนเอง เพราะการรักษาตัวในโรงพยาบาลก็ช่วยได้เพียงร่างกายเท่านั้น

อีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาซ้ำ ก็คือการที่ผู้ป่วยขาดแรงบันดาลใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ขาดกำลังใจที่จะปรับปรุงตนเองให้มีชีวิตที่ดีขึ้น เมื่อกลับมาใช้ชีวิตในสังคม ผู้ป่วยเลือกใช้ชีวิตแบบหลีกเลี่ยงหนีจากสังคม เก็บตัว ใช้ชีวิตเพียงลำพัง และว่างงาน ซึ่งทำให้การดำเนินชีวิตในแต่ละวันไม่มีความหมาย ไม่มีทิศทาง ขาดจุดมุ่งหมายในชีวิต ไม่มีความมุ่งมั่นที่จะควบคุมตนเองเท่าที่ควร จนในที่สุดก็กลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้ง ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสริน ปุณณะหิตานนท์ (2520 อ้างถึงใน สุธิรา วิจารณ์วงศ์, 2530) ที่พบว่าการทำงานเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การกลับไปเสพยาเสพติดอีก

2. ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังจากกลับไปใช้ชีวิตในสังคม

2.1 ความรู้สึกดีใจและภาคภูมิใจในตนเอง

ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่คิดกลับไปเสพยาเสพติด เริ่มจากการที่ผู้ป่วยมีความรู้สึกด้านบวกต่อตนเองภายหลังการบำบัด เมื่อผู้ป่วยตระหนักถึงศักยภาพของตนเองที่สามารถเลิกยาเสพติดได้สำเร็จ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกดีใจและภาคภูมิใจในตนเอง กุสุมา แสงเดือนฉาย (2541) ได้กล่าวถึงการศึกษาของมาสโลว์ว่าความภาคภูมิใจในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองนี้เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลมีความสามารถที่จะทำสิ่งที่คิดหรือคาดหวังได้สำเร็จ

ความรู้สึกดีใจและภาคภูมิใจในตนเอง เป็นภาวะจิตใจของผู้ป่วยที่รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อครอบครัว ญาติพี่น้อง เกิดการเห็นคุณค่าในการกระทำของตนตลอดจนภาคภูมิใจที่บุคคลสำคัญในชีวิตรู้สึกภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง Maslow (1970 อ้างถึงใน ทศนา โพนยงค์, 2546) กล่าวว่า

1) ความรู้สึกนับถือตนเอง เป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเอง มีความเคารพยอมรับในตนเองว่ามีความสำคัญ และมีความสามารถในการกระทำสิ่งต่างๆได้ประสบความสำเร็จ ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะต่างได้แก่ การมองเห็นคุณค่าของตน การเป็นคนเข้มแข็ง มั่นคง มีความชื่นชมตนเอง มีความเชื่อมั่นพึ่งตนเองได้

2) ความรู้สึกต่อคุณค่าที่บุคคลอื่นมีต่อตน ซึ่งเห็นได้จากการได้รับการยอมรับความเอาใจใส่ให้มีความสำคัญ มีศักดิ์ศรี และเป็นที่ยกย่องในสังคม

การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด ในงานวิจัยนี้ที่พบคือ เมื่อตนเองเลิกยาเสพติดได้นั้น ทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อตนเองซึ่งเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งผู้ป่วยถือว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดในชีวิต เนื่องจากหลายคนไม่คิดว่าตัวเองจะทำได้ บางคนรับรู้ในความสามารถของตนและเกิดความภาคภูมิใจจนเกิดความตั้งใจไปเริ่มต้นชีวิตใหม่ พร้อมทั้งเกิดแรงบันดาลใจที่จะนำประสบการณ์ของตนไปสอนลูก และบางคนแสดงออกในความเข้มแข็ง หักห้ามใจไม่คิดกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

ความรู้สึกต่อคุณค่าที่บุคคลอื่นมีต่อตน เป็นสิ่งที่มีผลต่อภาวะจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อเขารับรู้ว่าบุคคลสำคัญในชีวิตได้แก่ พ่อแม่ มีความภาคภูมิใจที่เขาเลิกยาได้ เพื่อนบ้านที่รู้จักกันชื่นชมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการยอมรับ ได้รับการให้ความสำคัญ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งกับผู้คนรอบข้าง ภาวะจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยรู้สึกดีใจและเกิดความภูมิใจยังนำไปสู่ความมั่นใจในตนเองในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคมด้วย

2.2 ความมั่นใจในตนเองเมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคม

เมื่อผู้ป่วยยาเสพติดเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีศักยภาพที่จะเลิกยาเสพติดได้สำเร็จ ผู้ป่วยก็เกิดความมั่นใจในตนเองเมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคม มีความมั่นคงในจิตใจ กล่าวที่ประวิเศษการชักชวนของเพื่อนกลุ่มเดิมที่จะทำให้กลับไปเสพยาเสพติด งานวิจัยของ พรศิริ ขาดิยานนท์และคณะ (2522:32) พบว่า การแนะนำชักชวนจากเพื่อนเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาทั้งในครั้งแรกและครั้งที่สอง ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ในสังคมเดิม พบเจอเพื่อนกลุ่มเดิมที่มีความเสี่ยงในการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ผู้ป่วยจึงต้องอาศัยความมั่นใจในตนเอง ความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงเหล่านั้น และผู้ป่วยต้องมีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถที่จะเลิกยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด

Kobasa, Maddi, & Kahn (1982 อ้างถึงในภานิดา ขนวิฑาสิทธิกุล, 2546) บรรยายถึงลักษณะของบุคคลที่มีความเข้มแข็งอดทนด้านการควบคุมสถานการณ์ว่า มีความ

เชื่อมั่นในตนเอง กล้าลงมือกระทำกิจกรรมต่างๆ เชื่อว่าตนสามารถควบคุมตนเองให้มีวินัย อยู่ในบรรทัดฐานของสังคม เมื่อทำงานสำเร็จจะเกิดความรู้สึกมั่นใจและพัฒนาเป็นประสบการณ์ที่จะช่วยในการจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้อย่างไม่เครียด ในทางตรงข้าม หากบุคคลขาดประสบการณ์ในการควบคุมสถานการณ์ เขาจะไม่มั่นคงขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ระบุว่าตนถูกคุกคาม หรือกำลังอยู่ในอันตราย ไม่ปลอดภัย เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต ในงานวิจัยนี้ภาวะดังกล่าวปรากฏอยู่ในความเข้มแข็งอดทนของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมสถานการณ์ที่ตนเองเผชิญได้ เมื่อผู้ป่วยสามารถเลิกยาได้สำเร็จ ก็ส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งในจิตใจด้วยนั่นคือการเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดความมั่นใจที่จะใช้ชีวิต แม้จะต้องไปปฏิสัมพันธ์ เกี่ยวข้องกับผู้คนในสังคมก็ไม่ระแวงหรือกลัวสายตาของคนรอบข้าง สามารถจัดการชีวิตของตนได้และควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้นั้นเกิดจากความมั่นใจในตนเองที่ผู้ป่วยรับรู้ต่อตนเองนั่นเอง

3. การได้บทเรียนชีวิต

เมื่อผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตในสังคม และได้ย้อนกลับมามองชีวิตที่ผ่านมาของตน จึงเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ทำให้ได้ข้อคิดเป็นบทเรียนสำหรับการดำเนินชีวิตต่อไปข้างหน้า ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยพบว่าผู้ป่วยยาเสพติดได้รับรู้โทษของยาเสพติด ตระหนักถึงผลเสียที่ตามมา เมื่อผู้ป่วยรับรู้ด้วยประสบการณ์ของตนเองว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ดี สร้างผลเสียให้กับตน ก็ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความตั้งใจที่จะเลิกยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยเอื้อให้บุคคลเลิกยาเสพติดโดยไม่กลับมาเสพติดภายหลังกลับคืนสู่สังคม ในผู้ป่วยรายหนึ่งซึ่งตระหนักถึงความทุกข์ที่ได้รับจากบทลงโทษจากการใช้ยาเสพติด ทำให้เกิดความรู้สึก “เซ็ด” ไม่อยากที่จะกลับไปติดคุก ไม่อยากเจอความรู้สึกทุกข์ทรมานอีก ดังนั้นจึงเป็นแรงเสริมอีกทางหนึ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยพยายามควบคุมตนเองไม่กลับไปติดซ้ำอีก ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยหลายรายก็ได้รับรู้ถึงผลดีของการเลิกยาเสพติดเมื่อกลับมาใช้ชีวิตในสังคม เขาพบว่าภายหลังกลับเข้าสู่สังคม เขาสามารถกลับมาใช้ชีวิตตามปกติ โดยที่ไม่ต้องกังวล หวาดระแวง จากการถูกตามจับหรือการถูกตรวจสารเสพติด ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสบายใจ ปลอดภัย ความเครียดกังวลใจลดลง มีสุขภาพทางจิตในทางบวก ผลดีที่ปรากฏขึ้นนี้เป็นแรงสนับสนุนที่ช่วยป้องกันให้ผู้ป่วยไม่กลับไปเสพซ้ำ

นอกจากปัจจัยภายในตนเองอันได้แก่ ความมุ่งมั่นตั้งใจ ความภาคภูมิใจ ความมั่นใจในตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยไม่คิดกลับไปใช้ยาเสพติดแล้ว ปัจจัยทางสังคมที่ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจว่าการเปลี่ยนแปลงตนเองนั้น

เป็นสิ่งที่ถูกต้อง เป็นสิ่งที่ควรทำ ในการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมที่พบคือ คำพูดจากเพื่อนร่วมงานที่รู้จักคุ้นเคยกันมานาน เป็นคำพูดประเภทส่งเสริมและตักเตือนว่าการเลิกยาได้นั้นเป็นสิ่งที่ดี ซึ่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการที่มีคนมาพูดเตือน มาสอน เพื่อแสดงถึงความห่วงใย ความสนใจของคนเหล่านั้นที่มีต่อผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความมุ่งมั่นที่จะประพฤติตนไปในทางที่ดียิ่งขึ้น การที่ผู้ป่วยไม่ได้รับคำสบประมาทหรือคำพูดที่ทำร้ายจิตใจจากเพื่อนร่วมงานเป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์ งานวิจัยของพิสมัยและคณะ(2528) ที่ติดตามผลการศึกษา ผู้ติดยาเสพติดหลังจากได้รับการบำบัดแล้ว พบว่า หลังได้รับการบำบัดแล้วสิ่งที่ผู้ติดยาเสพติดต้องการมากที่สุด คืออยากให้ทุกคนยอมรับว่าตนหายแล้วและให้ความไว้วางใจ Maddi & Kobassa (1991,อ้างถึงในภนิดา ขนวิทยาสธิกรกุล, 2546) กล่าวว่า ลักษณะความเข้มแข็งอดทนและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ความเข้มแข็งอดทนของบุคคลจะเพิ่มขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับการสนับสนุนทางสังคม

ฉะนั้นอาจกล่าวได้ว่าการที่คนใกล้ชิดหรือคนในสังคมให้โอกาสให้บุคคลเหล่านี้ให้ความรัก ให้ความเข้าใจ ให้ความไว้วางใจ เชื่อใจ ซึ่งเป็นการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์แก่บุคคลจะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกนับถือตนเองและมีความตั้งใจที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น ในงานวิจัยนี้พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่กลับไปเสพยาซ้ำไม่เปิดโอกาสให้ตนเองได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงสังคม ชอบอยู่คนเดียว ไม่ทำงานหรือทำกิจกรรมที่ต้องข้องเกี่ยวกับผู้อื่น ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด ของ ตริรัตน์ เวชพาณิชย์ (2537:60) ที่พบว่า ผู้ติดยาจะเครียดน้อยลงถ้าได้รับการสนับสนุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นด้านอารมณ์ การเงิน คำแนะนำในการแก้ปัญหา ตรงกันข้ามถ้าไม่ได้รับเลย ญาติพี่น้องและเพื่อนจะทำให้ผู้ติดยามีความเครียดเพิ่มมากขึ้น มีโอกาสติดยาซ้ำได้ จึงกล่าวได้ว่า การไม่ได้รับปัจจัยสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่อาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีโอกาสกลับไปเสพยาซ้ำ

ผู้วิจัยพบสิ่งที่น่าสนใจเกิดจากผลการวิจัยประการสำคัญ คือว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยไม่คิดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ คือปัจจัยภายในตนเองของผู้ป่วย ในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยยาเสพติดส่วนมากมักจะกล่าวถึงปัจจัยภายนอกที่ทำให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาซ้ำ แต่ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกว่าการที่ปัจจัยภายในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะช่วยให้ตนเองไม่หันกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก ความดีใจ ความภาคภูมิใจในตนเอง ความมั่นใจในตนเอง ความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจ ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดีขึ้นเหล่านี้ ล้วนเป็นปัจจัยภายในตนเองทั้งสิ้น แม้จะมีบุคคลสำคัญอื่นๆ เป็นส่วนที่ให้การสนับสนุนส่งเสริม แต่เพราะ

ผู้ป่วยตระหนักถึงความรัก ความห่วงใยของบุคคลสำคัญเหล่านั้น จึงต้องการตอบแทนสิ่งที่ตนได้รับมา ไม่ได้เกิดจากการเรียกร้องของบุคคลเหล่านั้น

ดังนั้นหากผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการเสริมสร้างให้มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง ให้มีความหนักแน่นมั่นคงในจิตใจ กล้าที่จะกลับไปเผชิญกับปฏิกิริยาของสังคมทั้งทางบวกและทางลบได้อย่างเข้มแข็งแล้ว ผู้ป่วยจะสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและไม่คิดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาในการศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม ซึ่งยังอยู่ในระยะติดตามผล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังกลับคืนสู่สังคม ของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล ในด้านความรู้สึก การดำเนินชีวิตหลังกลับสู่สังคม และมุมมองต่อประสบการณ์การติดยาเสพติดที่เกิดขึ้นต่อตนเอง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม ซึ่งยังอยู่ในระยะติดตามผล จำนวน 12 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก บันทึกเสียงการสนทนา และจดบันทึกภาคสนาม ผู้วิจัยเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธภาพ และค่อยๆ เข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษาจนครบถ้วนทุกประเด็น จากนั้นจึงจบการสัมภาษณ์ โดยส่วนใหญ่ผู้วิจัยจะพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนประมาณ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 30-60 นาที ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 6 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางของการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการเข้ารหัสและจัดหมวดหมู่เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นประเด็นต่างๆ และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลและผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาเชิงคุณภาพและด้านจิตวิทยา

ผลการวิจัย

ประสบการณ์ด้านจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ด้านหลัก ได้แก่

1. ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง
 - 1.1 ความมุ่งมั่นตั้งใจในตนเอง
 - 1.1.1 เปลี่ยนแปลงเพื่อคนสำคัญ
 - 1.1.2 การเริ่มต้นชีวิตใหม่
 - 1.1.3 กลัวที่จะต้องติดคุก
 - 1.2 ความล้มเหลว
 - 1.3 ความพ่ายแพ้ต่อการอยากใช้ยาเสพติดในจิตใจ
2. ภาวะที่เกิดขึ้นภายในจิตใจหลังจากกลับไปใช้ชีวิตในสังคม
 - 2.1 ดีใจ ภาคภูมิใจที่เลิกยาได้
 - 2.2 เกิดความมั่นใจในตนเองในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคม
 - 2.3 มีความสุข ความพอใจกับชีวิตปัจจุบัน
 - 2.4 ความมุ่งหวังในชีวิต
3. การได้บทเรียนชีวิต
 - 3.1 เรียนรู้ว่ายาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี
 - 3.2 เรียนรู้ถึงความรัก ความห่วงใยของพ่อ แม่ และคนรัก
 - 3.3 เรียนรู้การใช้ชีวิตต้องคิดให้รอบคอบ
 - 3.4 เรียนรู้ว่าตนเองมีชีวิตได้โดยไม่ใช้ยาเสพติด

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในระยะติดตามผล จึงทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาที่จะให้สัมภาษณ์ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างบางส่วนต้องทำงาน ซึ่งไม่สะดวกที่จะให้สัมภาษณ์ได้ครบตามกำหนดเวลา

2. การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลต้องเวลาในอาศัยเวลาการสร้างควมไว้วางใจ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นเรื่องส่วนบุคคล และอาจจะกระทบกระเทือนจิตใจของผู้ให้ข้อมูลได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. นักจิตวิทยาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นแนวทางในการทำความเข้าใจสภาพจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม ซึ่งยังอยู่ในระยะติดตามผล และวางแผนในการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจให้กับผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม ซึ่งยังอยู่ในระยะติดตามผล ในด้านการยอมรับตนเองและเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา รวมทั้งการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นและสังคมภายนอก โดยมีความหวังและกำลังใจในการใช้ชีวิตต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ
2. บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญและช่วยเหลือทางด้านจิตใจ รวมทั้งเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรม ซึ่งยังอยู่ในระยะติดตามผล ให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจเพียงพอที่จะกลับไปเผชิญกับปฏิกิริยาทางสังคมทั้งทางบวกและทางลบ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรขยายขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างไปยังหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆ ที่ให้บริการหรือบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด
2. ควรทำการศึกษาระยะยาวในกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ขั้นก่อนเริ่มต้นกระบวนการ ระหว่างกระบวนการบำบัด และระยะหลังบำบัด เพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ป่วยที่ชัดเจนมากขึ้น
3. ในการพัฒนาและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วย นอกเหนือจากโปรแกรมการบำบัดของหน่วยงานแล้ว อาจมีการนำการปรึกษาทางจิตวิทยาเช่น กลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธ การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยารายบุคคล เข้าไปช่วยเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่างๆ เนื่องจากจะเป็นการช่วยคลี่คลายความทุกข์ในใจหรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยยาเสพติดได้

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ. (2531). ปัญหายาเสพติดของผู้ต้องโทษในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ
ขอนแก่น. รายงานการวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ขวัญหทัย รงคุปตวนิช. (2544). การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพของผู้ติดยาเสพติด. คัดมาเมื่อ 12 มีนาคม 2552, จาก <http://www.onbc.go.th>
- ชาญคณิต ก. สุริยมณี และคณะ. (2530). รายงานการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของ
วัยรุ่น. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- จิติ แหมมณี. (2545). หักดิบ. กรุงเทพฯ: สูดส์ปาด้า.
- ตรีรัตน์ เวชพานิชย์. (2537). ประสิทธิภาพของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการบำบัด
รักษาเสพติดชั้นถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทิพาวดี เอมะวรรณนะ. (2547). จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญวดี เพชรรัตน์. (2544). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่บ้านของผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ปิยกมล ทองงาม. (2544). ปัจจัยที่ทำให้ผู้เสพสารเสพติดกลับมาเสพซ้ำของผู้ที่มาเข้ารับการ
บำบัด ณ ศูนย์บำบัดยาเสพติดภาคเหนือ จ.เชียงใหม่. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขา
กิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรศิริ ขาดิยานนท์และคณะ. (2522). รายงานการศึกษาเรื่อง ภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ. แผนก
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.
- ละเอียด ชีระรัตน์. (2547). การประเมินผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด. วารสาร
ประชากรศาสตร์. 20, 2(ก.ย.),13-33.

สถาบันธัญญารักษ์. กลุ่มปัญญาสังคมและติดตามการรักษาสำหรับผู้ผ่านการบำบัด. พิมพ์ครั้งที่

2. กรุงเทพมหานคร: สถาบันธัญญารักษ์; 2547

สมิต วัฒนธัญญกรรม, สุทธิพร มูลศาสตร์, นิภา ณีสกุล, ปาลีรัตน์ โทมรงค์ดี, กัลยา วิริยะ และ
ฉวีวรรณ ปัญญาบุศย์. (2545). การแพร่ระบาดของสารเสพติดและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
การเสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดปทุมธานี. ปทุมธานี : โรงพยาบาล
ธัญญารักษ์.

สวลี จารุวรรณ. (2540). ปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีนของผู้ติดเฮโรอีนชนิดฉีดเข้า
เส้น ฌ ศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุทธิ วิสารทพงศ์. (2531). ผลของความเครียด และแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข คณะ
สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพจน์ ชูติดำรง. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดซ้ำ: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาล
ธัญญารักษ์. ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร
ศาสตร์.

สำเนา มากแบน. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและการปฏิบัติของครอบครัว
กับลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธัญญา
รักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรัญญา ต้อยคัมภีร์. (2545). ความหมายและความพึงพอใจในชีวิตของเยาวชนไทยที่ติดสารเสพติด. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 10, 3 (ก.ย. 2545) 151-159.

อุไรวรรณ คำไทย. (2549). ยาและสารเสพติด. พิมพ์ครั้งที่1. เชียงใหม่: คณะวิทยาศาสตร์และ
เทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

อังกูร ภัทรากกร. (2547). วิธีการและขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แม่บ้าน.

อัจฉรา ปุราคม, วชิรี เขยทอง, ถนอม บ่อมกสันต์ และ สิริพร ตัณฑทรรักษ์. (2549). ประสิทธิภาพของกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต
อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก . *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 14, 1 (ม.ค. 2549)
52-59.

ภาษาอังกฤษ

Cobb (1976). Social support as a moderator of life space. *Psychosomatic medicine*, 38 (5), 300-313.

Corrigan, P. W., Watson, A. C., and Miller, F.E. (2006). Blame, Shame, and Contamination: The Impact of Mental Illness and Drug Dependence Stigma on Family Members. *Journal of Family Psychology*, Vol. 20, No. 2, 239-246.

Cowan, J., and Devine, C. (2008). Food, eating, and weight concerns of men in recovery from substance addiction. *Appetite*, 50 (2008): 33–42

Decorte, T. (2001). Drug users' perceptions of 'controlled' and 'uncontrolled' Use. *International Journal of Drug Policy*, 12 (2001): 297 - 320

Falkin, G. P., and Strauss, S. M. (2003). Social supporters and drug use enablers: A dilemma for women in recovery. *Addictive Behaviors*, 28 (2003): 141 – 155

McIntosh, J., and McKeganey, N. (2000). Addicts' narratives of recovery from drug use: constructing a non-addict identity. *Social Science & Medicine*, 50 (2000): 1501 – 1510

Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. (2nd ed). Norwalk, CP: Appleton & Lange.

White , W. L. (2007). Addiction recovery: Its definition and conceptual boundaries. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33, 229-241



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.
แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษาประสบการณ์ภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติด ที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

โดยแนวคำถามจะครอบคลุมในด้านความรู้สึก การดำเนินชีวิตภายหลังกลับคืนสู่สังคม และมุมมองต่อประสบการณ์การติดยาเสพติดของตนเอง โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง ดังนี้

1. ช่วงที่ 1

ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลทั่วไปและสภาพชีวิตโดยทั่วไปของผู้ป่วย เช่น เพศ อายุ การศึกษา สภาพครอบครัว สภาพที่พักอาศัย อาชีพ และระยะเวลาภายหลังการบำบัดครบโปรแกรม ฯลฯ

2. ช่วงที่ 2

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแนวคำถามดังต่อไปนี้

1. ก่อนเข้ารับการบำบัด

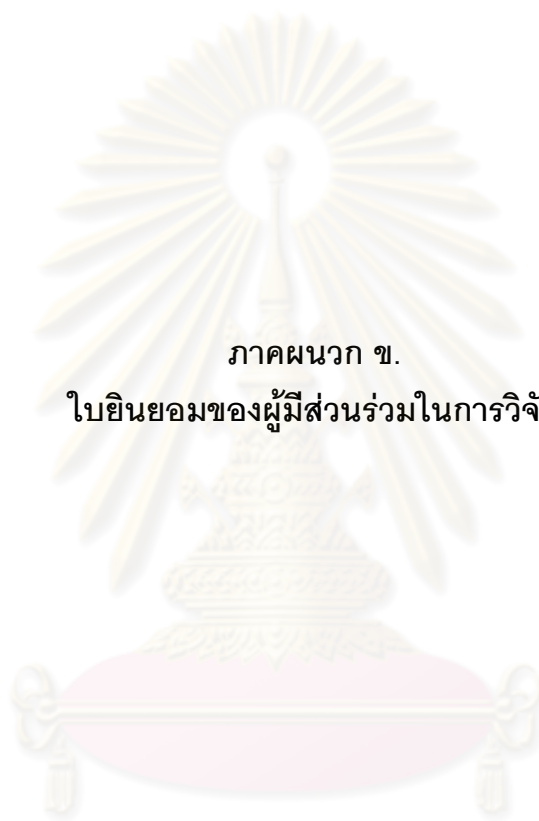
- 1.1 ผู้ป่วยติดยาเสพติดประเภทใด
- 1.2 ผู้ป่วยติดยาเสพติดได้อย่างไร
- 1.3 เพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงตัดสินใจมารับการบำบัด

2. ในระหว่างการบำบัด (ระยะเวลา 4 เดือน)

- 2.1 ช่วงเวลาที่รับการรักษารู้สึกอย่างไรบ้าง
- 2.2 เพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงมาบำบัดได้อย่างต่อเนื่องจนจบโปรแกรม
- 2.3 ระหว่างบำบัดได้รับกำลังใจจากที่ใดบ้าง

3. ภายหลังการบำบัด (กลับคืนสู่สังคม)

- 3.1 เมื่อบำบัดครบโปรแกรมแล้วรู้สึกอย่างไรบ้าง
- 3.2 ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวเป็นอย่างไรบ้าง
- 3.3 ครอบครัว / ญาติพี่น้องให้การสนับสนุนหรือให้กำลังใจอย่างไรบ้าง
- 3.4 ผู้ป่วยมีการปรับตัวเข้าสู่สังคมอย่างไรบ้าง
- 3.5 สังคมแวดล้อมของผู้ป่วยเป็นอย่างไร เช่น ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน เจ้านาย เพื่อนร่วมงาน ฯลฯ
- 3.6 เมื่อย้อนกลับไปมองช่วงที่ติดยาเสพติดแล้วรู้สึกอย่างไรกับชีวิตช่วงนั้น
- 3.7 ปัจจุบันเมื่อมีปัญหาผู้ป่วยปรึกษาใครหรือมีวิธีแก้ปัญหาอย่างไรบ้าง
- 3.8 คิดว่ามีโอกาสที่จะกลับไปติดยาเสพติดอีกหรือไม่ เพราะเหตุใด



ภาคผนวก ข.
ใบยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาประสบการณ์ภายหลังกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบ
โปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการ
วิจัย.....

ข้าพเจ้า.....ได้รับทราบข้อมูลจากผู้วิจัยชื่อ
นางสาวปิยนัฐภา ชาวเนื้อดี ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ เกี่ยวกับรายละเอียดของ
โครงการวิจัยซึ่งประกอบด้วย วัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย
ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัยที่คาดว่าจะได้รับ ข้าพเจ้าได้ซักถามและมีความเข้าใจเกี่ยวกับ
การเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจและมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวจากการเข้า
ร่วมการศึกษาเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลและทราบว่าการถอนตัวจากการศึกษา ครั้ง
นี้จะไม่ส่งผลใดๆต่อการรักษาพยาบาลที่จะได้รับในหน่วยงานแห่งนี้

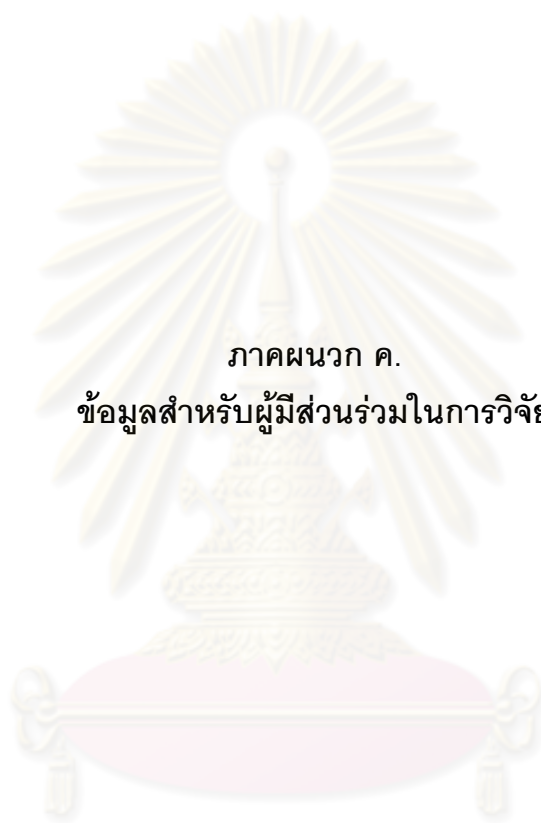
ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ทำการวิจัยว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติใดๆ ที่เกิดขึ้น
เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายและจะแจ้งผู้ทำการวิจัยทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว จนมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบ
ยินยอมนี้ด้วยการบันทึกลายมือชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....
วันที่/เดือน/ปี (.....)
ผู้ร่วมวิจัย

.....
วันที่/เดือน/ปี (นางสาวปิยนัฐภา ชาวเนื้อดี)
ผู้วิจัยหลัก



ภาคผนวก ค.
ข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Patient/Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการ การศึกษาประสิทธิผลภายหลังจากกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวปิยณัฐภา ชาวเนื้อดี
นิสิตคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 - 3.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการศึกษาประสิทธิผลภายหลังจากกลับคืนสู่สังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบโปรแกรมและยังอยู่ในระยะติดตามผล
 - 3.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาประสิทธิผลครอบคลุมในด้านความรู้สึก การดำเนินชีวิตภายหลังจากกลับคืนสู่สังคม และมุมมองต่อประสิทธิผลการติดยาเสพติดของตนเอง
 - 3.3 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ผู้วิจัยคาดว่าไม่มีความเสี่ยงใดๆเกิดขึ้นกับผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะติดตามผลที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ซึ่งระบุถึงผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะติดตามผล จะถูกถอดออกเป็นรหัส ใช้เป็นนามสมมติ และผลการวิจัยที่ดีพิมพ์จะไม่มีข้อมูลใดๆที่สามารถเชื่อมโยงไปสู่ผู้ให้ข้อมูลได้ เทปการสัมภาษณ์จะถูกเก็บไว้ในที่ที่ไม่มีใครสามารถเข้าถึงได้นอกจากผู้วิจัยและจะถูกลบทิ้งหรือทำลายทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย
4. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติ ในงานวิจัยนี้จะเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะติดตามผล ดังนี้
 - 4.1 ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะติดตามผล ที่เข้ารับการตรวจตามนัดของสถาบัน ภัฏญารักษ์ จะได้รับการติดต่อจากผู้วิจัยเพื่อเข้าร่วมการศึกษาวิจัยและเป็นผู้ให้ข้อมูล
 - 4.2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกว่า วัน เวลา สถานที่ในการให้สัมภาษณ์ โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ความพอใจของผู้ให้ข้อมูล ความสะดวกในการเดินทางและความปลอดภัยของทั้งผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 1 ถึง 2 ชั่วโมง และสัมภาษณ์เพิ่มเติมในครั้งต่อไปจนกว่าจะได้ข้อมูลที่ครบถ้วน หรือเพื่อตรวจสอบความตรงความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

5. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีมีปัญหาสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสาวปิยนัฐฎา ชาวเนื้อดี ได้ตลอดเวลาที่เบอร์โทรศัพท์ 08-9136-1386
6. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ชักช้า
7. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และยินยอมจะเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว
8. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะโดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อการเข้ารับการศึกษาในสถาบันแต่ประการใด
9. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยที่เข้าร่วมในการวิจัย
10. ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ของผู้ให้ข้อมูลจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้นจึงเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณชนได้ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์
11. จำนวนของผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประมาณ 8-15 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลจะหยุดเมื่อข้อมูลอิ่มตัว (Saturation) คือ ข้อมูลเริ่มได้ประเด็นซ้ำ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวปิยนัฐภา ชาวเนื้อดี เกิดวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ.2525 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีศึกษาศาสตร์บัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร เข้าศึกษาต่อหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2548



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย