

การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

ปริญญานิพนธ์
ของ
จินตนา เยี่ยมชัยภูมิ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

ตุลาคม 2548

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

55.25
จ 482 ก
จ. 3

การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

บทคัดย่อ
ของ
จินตนา เยี่ยมชัยภูมิ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
ตุลาคม 2548

๒ ๒๘๙ ๒๒๐

15 กพ. 2549

จินตนา เยี่ยมชัยภูมิ. (2548). *การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด*. ปริญญาโท กศ.ม.
(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์, รองศาสตราจารย์
ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร.

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากรณีของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ถึงบุคลิกภาพ
มูลเหตุจูงใจให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการเลิกเสพยาเสพติดและการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด
ประชากรที่ใช้ในการศึกษากรณีของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด เป็นผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบันธัญญารักษ์
จำนวน 36 คน กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย จำนวน 5 คน ที่ได้รับการคัดเลือกจากประชากร
ที่สมัครใจและทำการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบทดสอบบุคลิกภาพ และภายหลังการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการ
สังเคราะห์ แปลความหมาย และสรุปผล

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. บุคลิกภาพ ของผู้เลิกเสพยาเสพติด มีลักษณะพึงพาคนอื่น ขาดความมั่นใจในตนเอง
จิตใจอ่อนไหวง่าย มีความรู้สึกผิด รู้สึกด้อย ก้าวร้าว สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ค่อยอบอุ่น
มีความต้องการการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว ผู้เลิกเสพยาเสพติดบางคน มีความมั่นใจใน
ตัวเองสูง พึ่งพาตนเองได้ สัมพันธภาพในครอบครัวดี และบางคนมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ
2. มูลเหตุจูงใจในการเลิกยาเสพติด ของผู้เลิกเสพยาเสพติด คือการตระหนักถึงโทษและ
พิษภัยของการใช้ยาเสพติด มีความต้องการที่จะกลับไปทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัว ผู้เลิกเสพ
ยาเสพติดบางคน ไม่ได้มีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด แต่เนื่องจากยาเสพติดหาซื้อยากขึ้น กลัว
การถูกจับ และจากบุคคลในครอบครัวขอร้องให้เข้ามารับการบำบัดรักษา
เมื่อรับการรักษาระยะเวลาหนึ่งจึงได้เห็นผลดีของการบำบัดรักษา
3. วิธีการเลิกเสพยาเสพติดของผู้เลิกเสพยาเสพติด คือการเข้ารับการบำบัดรักษาใน
สถาบันธัญญารักษ์ ใช้ระยะเวลาตั้งแต่ 1 - 3 ปี โดยผู้เลิกเสพยาเสพติดบางราย ได้รับการฟื้นฟู
สมรรถภาพแบบชุมชนบำบัด และบางรายได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ FAST Model
4. วิธีการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดของผู้เลิกเสพยาเสพติด คือการเรียนรู้การ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่จากการเข้ารับการบำบัดรักษา และนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
มีการควบคุมตนเองที่ดี รู้จักวางชีวิตในอนาคตอย่างชัดเจน มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่า
ตนเองมีคุณค่า และได้รับความรักเอาใจใส่ การให้กำลังใจ การไว้วางใจจากบุคคลในครอบครัว
5. การส่งเสริมและพัฒนาที่ผู้เลิกเสพยาเสพติดได้รับ คือการให้คำปรึกษารายบุคคล
เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลบุคคลในครอบครัว การปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาซ้ำ และ
การวางแผนการทำงานและการเลือกอาชีพ

A STUDY OF SUCCESSFUL DRUG ABSTAINERS

AN ABSTRACT

BY

JINTANA YIAMCHAIYAPHUM

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

October 2005

Jintana Yiamchaiyaphum. (2005). *Case Studies of Successful Drug Abstainers*. Master's Thesis, M.Ed. (Guidnce and Counseling Psychology). Bangkok: Graduate School. Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assist. Prof. Dr. Nanthana Wong-In, Assoc. Prof. Ladawan Kasemnet.

The purpose of this research was to understand mechanisms of successful drug abstinence, particularly, what characterized drug addicts' personalities, what motivated some drug addicts to abstain, and what methods were used to initiate and maintain successful long-term abstinence. The participants were five successful drug abstainers. They were administered a demographic questionnaire, a semi-structured interview, and a personality test. The information from these sources was then organized, synthesized, and interpreted.

The results of the study were as follows:

1) Personality. Most of the drug abstainers studied lacked self-confidence, and were excessively dependent, and guilt-ridden. They tended to devalue themselves, yet have an elevated regard for others. Although they felt a strong need to be accepted by their families, they tended to be aggressive and somewhat aloof and in their family relationships. Some drug abstainers appeared to have high self-confidence and an independent spirit. They also maintained warm family relationships. One individual was a lesbian.

2) Motivation. For most of the drug abstainers, awareness of the destructive physical, psychological, social, and financial-effects of drug addiction; and re-establishment of family contact and acceptance, were all important motivators for drug abstinence. Some drug abstainers were not interested in stopping their drug use. They were motivated to stop only because drugs were difficult to get, potential police apprehension frightened them, and their families begged them to seek treatment. After entering treatment, they discovered that their lives changed for the better, and this then encouraged their continued abstinence.

3) Methods to initiate drug abstinence. To start the drug abuse termination process, the addicts needed to successfully follow and complete a Thanyarak Institute therapeutic community program or a FAST Model program. Either program took between 1 - 3 years to complete.

4) Methods to maintain drug abstinence. After learning to stop drug use, the drug abstainers needed to apply what they learned to life outside the hospital. To maintain continued drug abstinence, the drug abstainers needed to create and sustain long-term goals, improve their self-esteem, develop self-control within settings that previously triggered drug use, and have their families re-accept and love them.

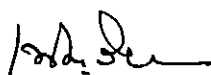
5) Individual counseling as an effective form of support. Counseling helped drug abstainers learn important everyday life skills, such as how to take care of their families, how to refuse requests from friends who want them to use drugs again, and how to choose a career.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

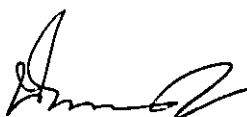
ของ
นางสาวจินตนา เยี่ยมชัยภูมิ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

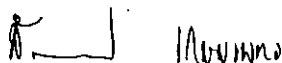


..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)
วันที่...14...เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2548

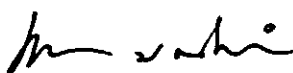
คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์



..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร)



..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศพร มณีศรีขำ)



..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิตา แสนคำเครือ)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีเป็นเพราะได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและช่วยตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องให้ถูกต้อง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ได้รับเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสนคำเครือ ดร.พาสนา จุลรัตน์ อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ที่กรุณาให้คำแนะนำและช่วยตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร มณีศรีขำ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสนคำเครือ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆในการทำปริญญานิพนธ์ และเป็นกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์ที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ผู้วิจัยด้วยความเมตตาและเอาใจใส่แก่ผู้วิจัยตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณ น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบัน วิทยุรักษ์ ที่ให้ความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ในการให้ความกรุณาลาศึกษาต่อ ตลอดจนให้โอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้วิจัยเอง

ขอขอบคุณ Dr. Patrick Akira Jichaku ผู้ที่คอยเป็นกำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัย ตลอดจนช่วยเหลือในการแปลบทคัดย่อภาษาอังกฤษให้ได้ตรงกับความหมายในภาษาไทยมากที่สุด

ขอขอบคุณผู้ช่วยเหลือสมาชิกที่ให้ความร่วมมือ และสละเวลาอันมีค่ามาให้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลการวิจัยด้วยความเต็มใจยิ่ง

ขอขอบคุณเพื่อนๆ สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว และเพื่อนร่วมงานในสถาบัน วิทยุรักษ์ทุกท่านที่ให้คำปรึกษาแนะนำ คอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจด้วยดีมาตลอด

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา พี่ๆ ที่รักเคารพยิ่ง ที่คอยเป็นกำลังใจให้การดูแล อบรมสั่งสอนให้เกิดสติปัญญา และสนับสนุนในการศึกษาเล่าเรียน ตลอดจนการจัดทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จสมบูรณ์ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาแก่ บิดา มารดา คณาจารย์และผู้ที่มีพระคุณทุกท่าน

จินตนา เยี่ยมชัยภูมิ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ข้อดกลงเบื้องต้น.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษารายกรณี.....	8
ความหมายของการศึกษารายกรณี.....	8
จุดมุ่งหมายของการศึกษารายกรณี.....	9
ประโยชน์ของการศึกษารายกรณี.....	9
กระบวนการในการศึกษารายกรณี.....	10
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษารายกรณี.....	22
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด.....	24
ความหมายของแรงจูงใจ.....	24
ความสำคัญของแรงจูงใจ.....	24
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ.....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด.....	29
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการเลิกเสพยาเสพติด.....	30
ความหมายของวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด.....	30
แนวคิดทฤษฎีการติดยากับการวิธีการรักษา.....	31
การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสถาบันราชันุรักษ์.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวกับวิธีการเลิกเสพยาเสพติด.....	38
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด....	39
ความหมายการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด.....	39
แนวคิดของการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด.....	40
งานวิจัยที่เกี่ยวกับกับการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด.....	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	49
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า.....	50
ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
ผลการเปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นรายกรณี	75
สรุปรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษารายกรณี.....	77
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	78
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	78
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	78
เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล.....	78
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล.....	79
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	79
อภิปรายผล.....	80
ข้อเสนอแนะ.....	84
บรรณานุกรม.....	85
ภาคผนวก.....	91
ภาคผนวก ก	92
- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล.....	93
- แบบสัมภาษณ์เชิงลึก.....	96
ภาคผนวก ข.....	99
- หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	100

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก ค.....	101
- หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย.....	102
ภาคผนวก ง.....	103
- หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย.....	104
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	105

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดได้หลังผ่านการบำบัดรักษา.....	2
2 แสดงผลการเปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นรายกรณี ทั้ง 5 คน.....	75
3 แสดงสรุปรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษารายกรณี.....	77
4 แสดงสรุปผลการศึกษา เป็นรายกรณี ทั้ง 5 คน.....	79

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ยาเสพติดเป็นปัญหาทางสังคมที่มีความรุนแรง เนื่องจากเป็นอันตรายต่อสุขภาพของร่างกาย ทรัพย์สินของผู้เสพแล้วยังก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และปัญหาอาชญากรรม ประเทศไทยเริ่มตระหนักว่ายาสเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของสังคม โดยพณฯ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้มีการประกาศให้มีการเลิกสูบ และจำหน่ายฝิ่นโดยเด็ดขาด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2502 เป็นต้นมา การประกาศให้เลิกฝิ่นในสมัยนั้นทำให้ทราบว่ามีผู้ติดยาฝิ่นประมาณ 70,000 คน จากจำนวนประชากรประมาณ 20 ล้านคน (พริ้มเพรา ผลเจริญสุข. 2545 : 2) ปัจจุบันรัฐบาลภายใต้การนำของ พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร ได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนในเรื่องการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดภายใน 3 เดือน และประกาศทำสงครามขั้นแตกหักกับยาเสพติด เพื่อตัดวงจรผู้เสพออกจากผู้ค้า และนำผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2546 : 7) จากสถิติรายงานผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั่วประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540-2545 มีจำนวนดังนี้ 62,363 , 73,079 , 64,323 , 67,155 , 72,646 , 68,623 คนตามลำดับ จากรายงานสถิติดังกล่าวพบว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดต่างๆ มีแนวโน้ม ลดลงเพียงเล็กน้อย และแนวโน้มดังกล่าวอาจพบ การระบาดของยาเสพติดซ้ำ โดยเฉพาะพบ การระบาดที่สูงขึ้นของผู้ที่ติดยาบ้า และเป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มอายุของผู้ที่ติดยาเสพติดที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี (รายงานสถิติวิเคราะห์การติดยาเสพติดของประชากรที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั่วประเทศปี งบประมาณ พ.ศ.2545-2546. 2546 : 28-30)

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสาเหตุของการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดของ ฟเลย์ และ เพทริเอทเทรียทิส (Flay & Petraitis) ได้สรุปสาเหตุการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดไว้ ดังนี้ 1) จากสภาพแวดล้อมทางสังคม 2) จากสัมพันธ์ในครอบครัว 3) จากสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อน 4) จากการเรียนรู้กับผู้คนในสังคม 5) จากสถาบันหรือองค์กรที่ตนสัมพันธ์ด้วย 6) จากลักษณะองค์ประกอบพื้นฐานภายในจิตใจ และ 7) จากทัศนคติต่อสิ่งเสพติด (ทิพาวดี เอมะวรรณะ. 2545 อ้างใน Flay & Petraitis 1991 :15-16) จากการศึกษาวิจัยถึงปัญหาและสาเหตุการเสพยาบ้า พบว่า ปัญหาในด้านส่วนตัวใน นักเรียนกลุ่มตัวอย่างได้แก่ มีความก้าวร้าว ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ เรียกร้องความสนใจ มีบุคลิกภาพ ไม่เหมาะสม อารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย ไม่มีความสนใจในตนเอง ต้องพึ่งพาผู้อื่น รู้สึกขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ และขาดเป้าหมายในการดำเนินชีวิต (สุกัญญา เจียมประชา 2543 : 115) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติดของผู้ป่วยในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ พบว่าจุดเริ่มต้นของการเสพยาเสพติด คือ ครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ บิดามารดาทะเลาะกันเป็นประจำ ครอบครัวที่มี

การหย่าร้าง บิดาหรือมารดาเสียชีวิต บิดามารดาไม่มีเวลาในการอบรมเลี้ยงดูลูกรวมถึงลูกมีความรู้สึกว่ารพแม่รักลูกไม่เท่ากัน (วันชัย ธรรมสังการและคณะ. 2541 : 24-33) สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวและกลุ่มเพื่อนที่มีต่อการเสพยาบ้าของเด็กและเยาวชน พบว่าเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาการติดยาบ้ามีปัญหาความขัดแย้งภายในครอบครัว ที่เกิดจากพ่อแม่ปฏิบัติต่อเด็กด้วยการใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล ขาดเหตุผลในการลงโทษ ขาดการยืดหยุ่น ไม่เปิดโอกาสให้เด็กได้อธิบายหรือพูดความรู้สึก มีการเลี้ยงดูแบบเผด็จการ เด็กมีความรู้สึกว่าตนไม่เป็นที่รัก และต้องการของบุคคลในครอบครัว (กนกรัตน์ แจ่มวิฏกุล. 2545 : 61-63)

จากปัญหาและสาเหตุดังกล่าวรัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ในการดำเนินการแก้ไขและป้องกันยาเสพติดของชาติไว้ 9 ยุทธศาสตร์คือ 1) การปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน 2) การควบคุมตัวยาและสารเคมี 3) การปราบปราม 4) การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ 5) การข่าว 6) การอำนวยความสะดวกและการประสานงาน 7) การปรับปรุงกฎหมายและการยุติธรรม 8) ความร่วมมือระหว่างประเทศ 9) การวิจัยพัฒนาและติดตามประเมินผล (กรมสุขภาพจิต. 2544 : 48-49)

การศึกษาวิจัยในหลากหลายแง่มุมที่เกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติด ยังมีบุคคลกลุ่มหนึ่งที่เคยเข้ารับการบำบัดรักษาด้านติดยาเสพติด และเป็นผู้ที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ จากรายงานสถิติประจำปีของสถาบันธัญญารักษ์พบได้ดังนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวนร้อยละของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดได้หลังผ่านการบำบัดรักษา

ปีงบประมาณ	พ.ศ.2543	พ.ศ.2544	พ.ศ.2545
1. จำนวนผู้ป่วยที่ติดตามหลังรักษาระยะ ถอนพิษยา	6,079 (100%)	6,568(100%)	42,63(100%)
จำนวนผู้ที่สามารถเลิกยาเสพติดได้	4,920(80.93%)	4,866(74.09%)	3,103(72.79%)
จำนวนผู้ที่กลับไปติดยาซ้ำ	1,159(19.07%)	1,702(25.21%)	1,160(27.21%)
2. จำนวนผู้ป่วยที่ติดตามหลังรักษาระยะ ชุมชนบำบัด	278 (100%)	344 (100%)	364 (100%)
จำนวนผู้ที่สามารถเลิกยาเสพติดได้	193 (69.42%)	245 (71.22%)	364 (69.23%)
จำนวนผู้ที่กลับไปติดยาซ้ำ	46 (23.02%)	78 (22.67%)	91 (25.00%)
3. จำนวนผู้ที่ผ่านระยะชุมชนบำบัดแล้วมี อาชีพ / เข้ารับการศึกษาและไม่ติดยาซ้ำ	193 (69.42%)	245 (71.22%)	257 (70.60%)

(ที่มา : รายงานประจำปีสถาบันธัญญารักษ์ พ.ศ. 2544-2545.2546 : 45-50)

จากการศึกษามูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติด และการเลิกยาเสพติดของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษานในสถาบันธัญญารักษ์ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา จำนวน 85 คน เครื่องมือใช้เป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับมูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติดและการเลิกยาเสพติดผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างที่มี อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดา มารดา แตกต่างกัน มีเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติด และเลิกยาเสพติดไม่แตกต่างกัน (วลัยภรณ์ อนันตรังสี.2542 : 61-64) และจากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลิกยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาในจังหวัดเชียงใหม่ ได้ทำการศึกษากับผู้ที่เคยผ่านการบำบัด รักษาและไม่กลับไปติดซ้ำเป็นเวลามากกว่า 1 ปี จำนวน 10 คน โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแรงบันดาลใจในการเลิกยาเสพติดที่สำคัญคือ ความรับผิดชอบ และภาระหน้าที่ที่ต้องดูแลครอบครัว มีความตระหนักในความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่ ไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจและเป็นทุกข์ ต้องการเอาชนะคำสบประมาท และการดูถูกดูแคลนจากคนอื่น (สุนิรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์. 2544 : 46-49) นอกจากนี้ยังพบการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการหายขาด และการติดซ้ำของผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการรักษายาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เข้ารับการรักษายาแบบผู้ป่วยใน จำนวน 50 คน ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามประเมินผลหลังการรักษาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า การติดตามหลังการบำบัดรักษา พบผู้ที่กลับไปติดซ้ำ 18 คน และผู้ที่หายขาดจากยาบ้า 32 คน พบปัจจัยด้านครอบครัว และสังคมสิ่งแวดล้อม ด้านการบำบัดรักษาในแต่ละกลุ่ม ไม่แตกต่างกัน แต่กลุ่มที่หายขาดจากยาเสพติดมีปัจจัยด้านความรู้และการปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ดีกว่ากลุ่มที่ติดซ้ำ (กัลยา ธรรมคุณ และคณะ. 2540 : 99-101)

สอดคล้องกับกลยุทธ์ในการป้องกันตนเอง และการควบคุมตนเองที่จะไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก ดังนี้ 1) ห้ามเก็บสิ่งเสพติดหรืออุปกรณ์การเสพไว้ 2) ไม่เข้าไปใกล้สถานที่ที่เคยไปเสพยา 3) ไม่คบค้าสมาคมกับกลุ่มเพื่อนที่เคยเสพยาด้วยกัน 4) ห้ามเก็บตัวหรือหมกมุ่นครุ่นคิดอยู่คนเดียวเพียงลำพัง 5) ห้ามยุ่งเกี่ยวกับสุราหรือของมีเมาโดยเด็ดขาด 6) ควรออกกำลังกายให้ได้เหงื่อทุกวัน 7) มีการวางแผนการดำเนินชีวิตในอนาคต 8) เพิ่มพูนความอดทนของจิตใจต่อคำกล่าวตำหนิติเตียนจากบุคคลในครอบครัว และสังคม (สันชัย วสุนธรา. 2546 : 189-196) ยุทธศาสตร์ดังกล่าวสอดคล้องกับข้อบ่งชี้ของผู้ที่เลิกยาเสพติดได้ 8 ประการ คือ 1) เป็นผู้เลิกยาเสพติดได้ (Deaddiction) และดำเนินชีวิตโดยปราศจากสิ่งเสพติด 2) ทုံมเทจริงใจ (Commitment) เป็นผู้รักษาสัจจะสัญญาที่ให้ไว้ โดยเน้นการกระทำที่มุ่งมั่นตั้งใจเต็มที่ 3) มีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Life Goals) 4) รู้จักปรับตัวเข้ากับสังคม และรู้จักการสร้างสัมพันธ์ภาพให้เข้ากับสังคมของคนที่ไม่ติดยาเสพติด 5) มีความสุขในชีวิตที่ฟื้นคืนมาใหม่ มองโลกในแง่ดี 6) ควบคุมตนเองได้ รู้จักยับยั้งชั่งใจ 7) การยอมรับตนเอง (Self acceptance) การรู้จักตนเองทั้งในด้านดีและด้านจุดอ่อนเพื่อหาแนวทางในการปรับวิถีชีวิตของตนเอง ให้อยู่ได้โดยปราศจากยาเสพติด 8) การพัฒนาปัญญาและพลังชีวิต วิญญูญาณ เป็นพลังที่ให้เพื่อตนเองและผู้อื่น (ทิพาวดี เอมะวรรณ.2545 : 188-189)

จากการประมวลผลการศึกษาวิจัย ตลอดจนแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้วิจัยเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งเป็นสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทุกประเภท สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จึงมีความสนใจที่จะศึกษารายกรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ จำนวนทั้งสิ้น 5 คน โดยจะทำการศึกษากับผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด หรือที่เรียกว่า "ผู้ช่วยเหลือสมาชิก" ซึ่งเป็นผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดที่ทำหน้าที่ในการดูแลให้การช่วยเหลือ แก่สมาชิกที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ในสถาบันธัญญารักษ์ โดยผู้วิจัยจะศึกษาถึงบุคลิกภาพ มูลเหตุจูงใจให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ตลอดจนการให้การส่งเสริมและพัฒนาผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ด้วยการให้คำปรึกษารายบุคคล

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษากรณีของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ถึงบุคลิกภาพ มูลเหตุจูงใจให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ตลอดจนการส่งเสริมและพัฒนาผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด โดยการให้คำปรึกษารายบุคคล

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึง บุคลิกภาพ มูลเหตุจูงใจให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ตลอดจนการส่งเสริมและพัฒนาผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด โดยการให้คำปรึกษารายบุคคล เพื่อนำผลของการวิจัยครั้งนี้มาเป็นประโยชน์ต่อ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ สถานศึกษาและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบุคลากรทางด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ในการนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการวางแผนการส่งเสริม ป้องกัน ช่วยเหลือและแก้ไข ให้กับผู้ที่ติดยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดที่ทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก จำนวน 36 คน เป็นชาย 30 คนและเป็นหญิง 6 คน โดยมีลักษณะดังนี้

1. เคยผ่านการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด
2. หลังการบำบัดรักษาด้านยาเสพติดได้รับการติดตามผลหลังรักษาอย่างน้อย 1 ปี
3. ได้รับการบรรจุว่าจ้าง เป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก

ในสถาบันธัญญารักษ์

4. เป็นผู้ที่ไม่มีอาการทางจิตประสาทหรือกำลังอยู่ระหว่างการบำบัดรักษาอาการทางจิตประสาท

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

เป็นผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ที่ทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบันรักษารักษ์ โดยการสอบถามความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย ได้จำนวน 12 คน เป็นชาย 8 คน เป็นหญิง 4 คน และทำการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 5 คน เป็นชาย 3 คน และเป็นหญิง 2 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การศึกษากรณีผู้ที่เลิกยาเสพติด หมายถึง การศึกษา การรวบรวมและการจัดบันทึก ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลอย่างละเอียด ทั้งเรื่องราวในอดีต ปัจจุบัน และแผนการในอนาคตโดยทำการ ศึกษาอย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้วนำรายละเอียดที่ได้มาวิเคราะห์ตีความ เพื่อให้เข้าใจถึง บุคลิกภาพ มูลเหตุจูงใจให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของ การเลิกเสพยาเสพติด ของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1.1 การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล หมายถึง ข้อเท็จจริงที่ได้จากการ รวบรวมข้อมูล และการแปลความหมายของข้อมูล ที่ได้จากการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้เข้าใจ ถึงบุคลิกภาพ มูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด และการคง สภาพของการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด โดยใช้เทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล การสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง และแบบทดสอบ

1.2 การวินิจฉัยข้อมูล หมายถึง การนำเอาผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือตีความข้อมูลที่ รวบรวมไว้หลายวิธีการ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง และ แบบทดสอบ มาเป็นพื้นฐานในการประกอบการพิจารณา เพื่อให้เข้าใจถึงบุคลิกภาพ มูลเหตุจูงใจ ให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด โดยการนำเอาหลักเกณฑ์ในทางทฤษฎีทางจิตวิทยามาพิจารณาดัดสิน

1.3 การส่งเสริมและการพัฒนาหมายถึง การให้คำปรึกษารายบุคคล แก่ผู้ที่เลิกเสพยา เสพติด โดยใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้เลิกเสพยาเสพติดได้มีความเข้าใจ ในตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น มีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาด้วย ตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสม และดำเนินชีวิตด้วยความ สุขตามอัธยาศัย

1.4 การสรุปผลและข้อเสนอแนะ หมายถึง การสรุปสิ่งที่ได้จากการศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยา เสพติด และข้อเสนอแนะที่ควรปฏิบัติให้แก่ผู้เลิกเสพยาเสพติด ได้แก่บุคลิกภาพ ที่มูลเหตุจูงใจ ให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด มาเป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือป้องกัน และแก้ไขผู้ที่ติดยาเสพติดคนอื่นๆ ต่อไป

2. ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่เคยการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด และได้รับการติดตามผลหลังรักษาอย่างน้อย 1 ปี ทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบันรัฐญารักษ์ โดยเป็นผู้ที่มีสิ่งต่างๆ ที่มีมูลเหตุจูงใจให้เลิกเสพยาเสพติด มีวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด และมีการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดไว้ได้

ข้อตกลงเบื้องต้น

ผู้เลิกเสพยาเสพติดทั้ง 5 คน รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ผู้วิจัยได้ไ้ช้นามสมมติ ทั้งนี้เป็นการรักษาความลับของผู้รับการศึกษา

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการศึกษาเรียงลำดับในการนำเสนอหัวข้อดังต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษารายกรณี
 - 1.1 ความหมายของการศึกษารายกรณี
 - 1.2 จุดมุ่งหมายของการศึกษารายกรณี
 - 1.3 ประโยชน์ของการศึกษารายกรณี
 - 1.4 กระบวนการของการศึกษารายกรณี
 - 1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษารายกรณี
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 2.1 ความหมายของแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 2.2 ความสำคัญของแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ
 - 2.4 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 3.1 ความหมายของวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 3.3 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสถาบันราชทัณฑ์
 - 3.4 การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model)
 - 3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด
 - 4.1 ความหมายของการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด
 - 4.2 แนวคิดของการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด
 - 4.3 หนทางสู่การเลิกเสพยาเสพติด
 - 4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษารายกรณี

1.1 ความหมายของการศึกษารายกรณี

ทศพร มณีศรีขำ. (2539 : 170) การศึกษารายกรณี หมายถึง การศึกษาบุคคล อย่างกว้าง ขวางและอย่างละเอียดทั้งภูมิหลัง และชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ จะช่วยให้ผู้ศึกษารู้จัก และเข้าใจบุคคลนั้นได้อย่างแท้จริง อันจะเป็นประโยชน์ต่อการการแนะแนว ช่วยเหลือบุคคลนั้นและช่วยให้ตัวเขาตระหนักรู้ รวมทั้งสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2529 : 3) ได้กล่าวว่า การศึกษารายบุคคลเป็นรายกรณีคือ การศึกษารายละเอียดต่างๆ ที่สำคัญของหน่วยใดหน่วยหนึ่งในสังคม เช่น บุคคล กลุ่ม ชุมชน สถาบัน ฯลฯ โดยเฉพาะในปัจจุบันมักเน้นศึกษารายละเอียดของแต่ละบุคคล การศึกษารายละเอียดของแต่ละบุคคลนี้ จะต้องศึกษาต่อเนื่องกันไปในระยะเวลาหนึ่ง แล้วนำรายละเอียดที่ได้มาวิเคราะห์ตีความ เพื่อให้เข้าใจถึงสาเหตุของพฤติกรรม ซึ่งอาจจะเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือไม่เป็นปัญหาก็ได้ พัฒนาการด้านต่างๆ ความสามารถพิเศษด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายๆ ด้าน ถ้าในรายที่เป็นปัญหาจะได้ใช้เป็นแนวทางในการที่จะช่วยเหลือหรือแก้ไข แต่ถ้าในรายที่ไม่เป็นปัญหาจะได้ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันส่งเสริมหรือนำไปเป็นแบบฉบับแก่บุคคลอื่นต่อไปในปัจจุบันและในอนาคต

พรหมธิดา แสนคำเครือ (2528 : 70) กล่าวว่า การศึกษารายกรณีเป็นกระบวนการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลเป็นรายกรณีต่อเนื่องกันไประยะหนึ่ง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจะหาทางช่วยให้บุคคลปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นในทุกด้าน เช่น อารมณ์ สังคม เจตคติ ความสนใจ และการเรียน

นันทิกา แยมสรวล (2529 : 7) กล่าวว่า การศึกษารายกรณี เป็นวิธีการศึกษาบุคคลอย่างละเอียดทุกด้านต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน นับเป็นเทคนิคหนึ่งของการแนะแนวที่ใช้เทคนิคการแนะแนวหลายๆ อย่างรวบรวมข้อมูลทุกด้านของบุคคล ต่อจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาจัดรวมกันไว้อย่างเป็นระบบ เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาเพื่อช่วยให้มองเห็นบุคลิกภาพรวมของบุคคลจนสามารถเข้าใจถึงธรรมชาติของบุคคลและสาเหตุของปัญหาชัดเจน แล้วจึงนำข้อมูลมาพิจารณาวางแผนให้ความช่วยเหลือแนะแนว ให้บุคคลพยายามแก้ปัญหาและพัฒนาสภาพชีวิตของตนให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พนม ลิ้มอารีย์ (2538 : 8-9) กล่าวว่า การศึกษารายกรณี คือการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลอย่างลึกซึ้ง และวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเช่นนั้น หรือมีพฤติกรรมแปลกไป ว่ามีสาเหตุมาจากอะไร รวมทั้งแปลความหมายของพฤติกรรมนั้นๆ ว่ามีความสัมพันธ์กับปัญหาและการปรับตัวของบุคคลนั้น อย่างไร ดังนั้นการศึกษารายกรณีจึงเป็นวิธีการศึกษาบุคคลอย่างกว้างขวาง โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาถึงภูมิหลังของบุคคลผู้นั้น เพื่อทำความเข้าใจว่าเพราะเหตุใดบุคคลนั้นจึงประพฤติตนแบบที่เขากระทำอยู่ เป็นการพยายามวิเคราะห์ และแปลความหมายของข้อเท็จจริงเหล่านั้น

จากแนวคิดข้างต้นจึงสรุปได้ว่า การศึกษารายกรณีหมายถึง การศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมของบุคคลอย่างละเอียด โดยใช้เครื่องมือในการแนะแนวเพื่อหาทางช่วยเหลือ ป้องกัน และส่งเสริม เพื่อให้บุคคลที่ถูกศึกษานั้นสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

1.2 จุดมุ่งหมายของการศึกษารายกรณี

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2529 : 8-9) ได้สรุปจุดมุ่งหมายของการศึกษารายกรณีว่ามีจุดมุ่งหมายหลัก 2 ประการ คือ

1. เพื่อใช้ในการแนะแนวและให้คำปรึกษา ซึ่งแบ่งออกเป็นจุดมุ่งหมายย่อยๆ ดังนี้

1.1 เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการวินิจฉัย และการรักษาในรายที่มีปัญหาต่างๆ เช่น การปรับตัว ปัญหาการเรียน ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ การลักขโมย การพูดปด

1.2 เพื่อให้ผู้ศึกษาเข้าใจบุคคลได้อย่างละเอียดลึกซึ้งทุกแง่มุมอันเป็นประโยชน์ในการให้คำปรึกษา

1.3 เพื่อทำให้บุคคลที่รับการศึกษาได้รู้จักวิเคราะห์ตนเอง จนเกิดความเข้าใจตนเองได้อย่างถูกต้องตรงความจริง

1.4 เพื่อใช้อบรมครูประจำการ ให้เข้าใจวิธีการศึกษาบุคคลเป็นรายกรณียิ่งขึ้น อันเป็นผลให้งานแนะแนวและให้คำปรึกษา มีบุคลากรที่จะช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องเพิ่มขึ้น

2. เพื่อใช้ในกรณีอื่นๆ ได้แก่

2.1 เพื่อใช้ในการวิจัย โดยศึกษาสาเหตุในอดีตและปัจจุบัน เพื่อทำนายพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อาจเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือไม่เป็นปัญหาก็ได้

2.2 เพื่อติดตามผลของการใช้เทคนิค หรือวิธีการต่างๆ อันเป็นแนวทางที่จะปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไป

2.3 เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษาค้นคว้าต่อไป ไปที่ผู้ศึกษาสนใจอาจเป็นความสามารถพิเศษ การมีบุคลิกภาพดี เพื่อนำไปใช้เป็นแบบฉบับที่ดีต่อไป

1.3 ประโยชน์ของการศึกษารายกรณี

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2529 : 9-10) การศึกษารายกรณีเป็นเทคนิคที่มีประโยชน์ต่อผู้นำไปใช้และบุคคลที่เกี่ยวข้องดังนี้ โดยแบ่งประโยชน์ของการศึกษารายกรณีออกเป็น 2 ทางดังนี้

1. ประโยชน์ทางตรง คือ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ศึกษาเอง ซึ่งแบ่งออกได้หลายประการ คือ

1.1 ทำให้เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลมากขึ้น ผู้ศึกษาอาจพบว่าปัญหาอย่างเดียวกันอาจเกิดจากสาเหตุต่างกันหรือ ปัญหาที่แตกต่างกันอาจเกิดจากสาเหตุเดียวกันได้

1.2 ทำให้เป็นคนใจกว้าง มีจิตใจหนักแน่น รู้จักให้เหตุผลในการเชื่อถือข้อมูลต่างๆ ที่ได้มาจากการรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด รอบคอบ เป็นระบบระเบียบ

2. ประโยชน์ทางอ้อม คือ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ได้รับการศึกษา ได้แก่ ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจพฤติกรรมของผู้รับการศึกษา จึงสามารถให้การช่วยเหลือได้ถูกต้องทันต่อเหตุการณ์

นันทิกา แยมสรวล (2529 : 9-10) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการศึกษารายกรณีไว้ดังนี้

1. ทำให้ผู้ทำการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลหลายด้าน จึงรู้จักและเข้าใจธรรมชาติของบุคคลอย่างแท้จริง เป็นการฝึกฝนผู้ทำการศึกษายอมรับการแตกต่างระหว่างบุคคลได้ดียิ่งขึ้น
2. ทำให้ผู้ทำการศึกษาเข้าใจถึงสาเหตุและเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาจนผู้ทำการศึกษาได้แนวคิดและมองเห็นแนวทางที่จะให้ความช่วยเหลือ แนะนำแก่บุคคลได้ทันเวลาและเหตุการณ์
3. ทำให้ผู้ทำการศึกษามีความรู้และเกิดทักษะในการแนะนำเพิ่มขึ้น และเป็นคนมีเหตุผล รู้จักเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ รู้จักปัญหาโดยใช้ข้อเท็จจริงมาประกอบการพิจารณาตัดสินใจ
4. ทำให้ผู้ถูกศึกษาเข้าใจตนเอง ยอมรับเงื่อนไขและข้อจำกัดบางอย่างในชีวิต และมีความเข้าใจเต็มที่ที่จะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างเข้มแข็งและมีความหวัง
5. ทำให้ผู้ศึกษามีโอกาสได้ปรับปรุงตนเองหรือแก้ไขปัญหามีสภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิม
6. ทำให้สถานศึกษาได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของบุคคล สามารถนำ ข้อเท็จจริงมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการเรียน การสอน การจัดกิจกรรม และการให้บริการด้านต่าง ๆ แก่บุคคลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
7. ผลของการศึกษารายกรณี สามารถนำมาใช้เป็นตัวอย่างของการเกิดสถานการณ์ต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์โดยตรงต่อการศึกษา วิจัย และการสอนเกี่ยวกับบุคคลที่มีรูปแบบการพัฒนาการพิเศษ

จากแนวคิดข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า การศึกษารายกรณีนั้น มีประโยชน์มาก ซึ่งเป็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นทั้งกับผู้ศึกษา ผู้ถูกศึกษาและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อันได้แก่ บุคคลภายในครอบครัว เพื่อน สถานำบัตร์รักษาเสพติดต่าง ๆ รวมไปถึงผู้สนใจ เป็นต้น ซึ่งผลของการศึกษานอกจากจะใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาช่วยเหลือผู้ถูกศึกษาแล้ว ยังสามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมในแง่ของการคิดหาแนวทางป้องกันการเกิดปัญหาต่าง ๆ ได้ต่อไป

1.4 กระบวนการในการศึกษารายกรณี

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2529 : 23) การศึกษารายกรณี เป็นวิธีการศึกษารายบุคคลอย่างเป็นระบบและละเอียดทุกด้านอย่างต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน โดยใช้เทคนิคการแนะนำหลาย ๆ อย่าง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของบุคคล โดยมีขั้นตอนในการศึกษาอย่างเป็นระบบ เพื่อพยายามทำให้เป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ควรแก่การเชื่อถือได้ กระบวนการศึกษารายกรณีประกอบด้วย 7 ขั้นตอนดังนี้

- ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหาและการตั้งสมมติฐาน
- ขั้นที่ 2 การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
- ขั้นที่ 3 การวินิจฉัย
- ขั้นที่ 4 การช่วยเหลือ การป้องกันและการส่งเสริม
- ขั้นที่ 5 การทำนายผล

ขั้นที่ 6 การติดตามผล

ขั้นที่ 7 การสรุปผลและข้อเสนอแนะ

บันทึกแม่สรวล (2529 : 18-19) เสนอกระบวนการศึกษาเป็นรายการเป็น 9 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การเลือกบุคคลเพื่อทำการศึกษา โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษาไว้อย่างชัดเจน

ขั้นที่ 2 การรวบรวมข้อมูล โดยใช้เครื่องมือและแนวเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น ระเบียบสะสม

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูล ผู้ทำการศึกษจะจำแนกข้อมูลออกเป็นด้านๆ แล้วใช้ความรู้ทางจิตวิทยา และทางสถิติมาพิจารณาแปลความหมายข้อมูล เพื่อให้เข้าใจลักษณะของบุคคลแต่ละด้านยิ่งขึ้น

ขั้นที่ 4 การสังเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำผลของการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละด้านมารวมเข้าด้วยกัน ทำให้มองเห็นความสัมพันธ์ของข้อมูลแต่ละด้าน เกิดเป็นภาพรวมทางบุคลิกภาพของบุคคล และมองเห็นสภาพชีวิต สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้นชัดเจนขึ้น

ขั้นที่ 5 การวินิจฉัยปัญหา และการหาแนวทางแก้ปัญหา เป็นการนำเอาผลจากการวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ข้อมูล มาพิจารณากำหนดปัญหา ว่าปัญหาที่แท้จริงคืออะไร มีสาเหตุมาจากใคร จึงมีการสมมติฐานเป็นรายชื่อ แล้วพยายามตอบข้อสมมติฐานทีละข้อ โดยอาศัยความรู้ทางทฤษฎี จิตวิทยามาช่วยระบุปัญหา และเสนอแนวทางในการบำบัดรักษาต่อไป

ขั้นที่ 6 การพยากรณ์ปัญหา หรือการทำนาย ลักษณะพัฒนาการของบุคคลในอนาคต เป็นการใช้ความรู้ทางจิตวิทยามาคาดการณ์ล่วงหน้าว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลในปัจจุบันทำให้เขามีชีวิตเป็นอย่างไร ในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมชนิดใดขึ้นอีก การพยากรณ์ปัญหาจำเป็นจะต้องกระทำโดยคำนึงถึงหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล และอาศัยประสบการณ์ และความชำนาญการของผู้ทำการศึกษาด้วย

ขั้นที่ 7 การให้ความช่วยเหลือ หรือการให้คำปรึกษาแนะแนวเป็นการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่เรากำลังศึกษา โดยผู้ที่ทำการศึกษทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะแนว และผู้ที่เรากำลังศึกษาเป็นผู้รับคำปรึกษาแนะแนว ขั้นนี้บุคคลทั้งสองฝ่ายจะร่วมมือกันวางแผนดำเนินการแก้ปัญหา เพื่อช่วยให้ผู้ที่เรากำลังศึกษามีความเข้าใจในตนเอง และสภาพแวดล้อมของตนดีขึ้นกว่าเดิม จนเกิดการปรับตัวดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม

ขั้นที่ 8 การติดตามผล การให้ความช่วยเหลือหลังจากให้ความช่วยเหลือผู้ที่เรากำลังศึกษาไปสักระยะหนึ่ง ผู้ทำการศึกษควรติดตามผลให้ความช่วยเหลือว่าสภาพชีวิตของบุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมากน้อยเพียงใด หรือมีปัญหาใหม่เกิดขึ้นอีกหรือไม่

ขั้นที่ 9 การเขียนรายงานการศึกษารายกรณี ในการศึกษารายกรณีแต่ละครั้ง ผู้ทำการศึกษควรเขียนรายงานให้สอดคล้องกับจุดประสงค์ของการศึกษา เลือกรูปแบบการเขียนรายงานให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ที่เราเลือกศึกษา เพื่อจะสามารถบรรยายลักษณะเด่น ลักษณะ

บทพร้อม และลักษณะรวมของเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสรุปแนวความคิดทฤษฎี หรือระบุเทคนิคที่ใช้เพื่อช่วยเหลือเขาอีกด้วย

วัชร ทรัพย์มี (2531 : 36) ได้เสนอการศึกษารายกรณีไว้เป็น 5 ขั้นตอน คือ

1. การเลือกบุคคลสำหรับศึกษาเป็นรายกรณี
2. การรวบรวมข้อมูล
3. การตีความหมายข้อมูลและการวินิจฉัยปัญหา
4. การแก้ปัญหา ป้องกันปัญหา และส่งเสริมการพัฒนา
5. การติดตามผล

จากเอกสารข้างต้น จะเห็นว่ากระบวนการศึกษารายกรณีที่นักจิตวิทยาแต่ละท่านได้เสนอแนวความคิดนั้น ใกล้เคียงกันมาก แต่อาจแตกต่างกันบ้างในบางขั้นตอน ซึ่งส่วนใหญ่จะมีความเห็นว่า การทำการศึกษารายกรณีนั้น จะต้องทราบสาเหตุจึงเลือกศึกษาผู้ที่ถูกศึกษารายนั้น ฉะนั้นจึงต้องมีการกำหนดจุดประสงค์ของการศึกษาให้ชัดเจน จากการพิจารณารูปแบบของกระบวนการศึกษารายกรณีของนักจิตวิทยาทุกท่านที่กล่าวมา และจากประสบการณ์จริงที่เคยได้ฝึกทำการศึกษารายกรณี ผู้วิจัยจึงแบ่งกระบวนการในการศึกษารายกรณีออกเป็น 7 ขั้นตอนตามแนวของ กมลรัตน์ หล้าสงวณ (2529 : 22-23) ดังนี้

กระบวนการศึกษารายกรณีทั้ง 7 ขั้นตอนดังกล่าว มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหา และการตั้งสมมติฐาน

การกำหนดปัญหา หมายถึงข้อความที่ผู้ศึกษารายกรณีตั้งจุดมุ่งหมาย หรือกำหนดว่าจะศึกษาสิ่งใดในบุคคลหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นปัญหาหรือมิใช่ปัญหา แต่เป็นความสนใจ ความสามารถ พิเศษหรืออื่นๆ

สมมติฐาน หมายถึงข้อความที่บุคคลกล่าวขึ้นมาโดยอธิบายเหตุและผล ซึ่งเป็นการคาดคะเน จากความรู้ที่ได้จากทฤษฎี และประสบการณ์ต่างๆ แต่ยังไม่มีการพิสูจน์โดยการทดสอบ หรือค้นหาข้อเท็จจริงว่าข้อความนั้นเป็นเหตุและผล ดังที่กล่าวไว้จริงหรือไม่

ดังนั้น คำว่า การตั้งสมมติฐาน หมายถึงการที่บุคคลที่ทำการศึกษาคูบุคคลเป็นรายกรณีได้คาดคะเนว่า พฤติกรรมของผู้รับการศึกษานั้น ซึ่งเป็นผลที่เกิดขึ้นแล้วนั้น มีสาเหตุจากสิ่งใดบ้าง โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมาในการคาดคะเน เพื่อจะได้พิสูจน์ต่อไป โดยการทดสอบ หรือค้นหาข้อเท็จจริงด้วยวิธีการต่างๆ ว่าเป็นไปตามที่คาดไว้หรือไม่

ในการตั้งสมมติฐานนั้น ควรตั้งไว้หลายๆ สมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากการป้องกันข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้กรณีที่พบว่า ข้อเท็จจริงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ นอกจากนั้น การที่คนเราแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งออกมานั้น อาจไม่ได้เกิดจากสาเหตุเดียว และในทำนองเดียวกัน พฤติกรรมที่แตกต่างกันก็อาจเกิดจากสาเหตุเดียวกันก็ได้ ฉะนั้นจึงควรตั้งสมมติฐานไว้หลายๆ สมมติฐาน

ขั้นที่ 2 การรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล คือ การหาข้อมูลหรือข้อเท็จจริงหลังจากที่มีการกำหนดปัญหาและตั้งสมมติฐานแล้ว โดยการใช้เครื่องมือ การแนะแนวเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ที่เรากำลังศึกษา โดยรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น ระเบียบสะสม แผนผังสังคมมิติ ผลการทดสอบทางจิตวิทยา เป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล คือ การตีความหรือแปลความหมายข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลในแต่ละวิธีหรือเทคนิค เพื่ออธิบายเหตุและผลของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลนี้อาจกระทำโดยวิธีประชุมปรึกษา ด้วยการเชิญบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่เราศึกษามาร่วมกันพิจารณาศึกษาข้อเท็จจริงที่ได้จากการรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลที่ดี ควรจะต้องใช้หลายๆ เทคนิคและแต่ละเทคนิคควรจะใช้หลายๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจถึงพฤติกรรมของบุคคลที่ได้รับการศึกษาอย่างละเอียด และตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด เทคนิคต่างๆ ที่นิยมใช้มี 9 เทคนิค ดังนี้

1. การสังเกต (Observation)
2. การบันทึกการสังเกต (Observation Record)
3. การสัมภาษณ์ (Interview)
4. การเยี่ยมบ้าน (Home-visit)
5. อัตชีวประวัติและบันทึกประจำวัน (Autobiography and Diary)
6. สังคมมิติ (Sociometry)
7. แบบสอบถาม (Questionnaire)
8. แบบทดสอบ (Testing)
9. ระเบียบสะสม (Cumulative Record)

ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ในการรวบรวมข้อมูล 3 เทคนิค มีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ

1. การสัมภาษณ์ (Interview)
2. แบบสอบถาม (Questionnaire)
3. แบบทดสอบ (Testing)

1. การสัมภาษณ์ (Interview)

นันทิกา แยมสรวล (2529 : 74) การสัมภาษณ์ ใช้เมื่อต้องการรวบรวมข้อมูลจากผู้รู้ข้อเท็จจริงโดยการสนทนา และขณะเดียวกันก็ใช้เทคนิคการสังเกต เพื่อดูท่าทางพฤติกรรมปฏิกิริยาการแสดงอารมณ์ตอบสนองต่อบุคคลหรือเหตุการณ์ที่เล่า

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2529 : 93) การสัมภาษณ์เป็นการสนทนาหรือพูดคุยกันระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยมีจุดมุ่งหมาย รายละเอียดในการสนทนามักจะเป็นเรื่องส่วนตัว

ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ที่ควรเก็บไว้เป็นความลับ ดังนั้นการสนทนากันนี้ จึงจำเป็นต้องอาศัยทักษะ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นอย่างมาก

อารี ตันต์เจริญรัตน์ (2526 : 96) การใช้เทคนิค เครื่องมือชนิดนี้ต้องมีการเตรียมการล่วงหน้าไว้อย่างดี เช่น มีการนัดหมายเวลา สถานที่ มีการเตรียมคำถาม เพื่อจะได้ซักถาม ค้นหาข้อมูลครบทุกด้าน และถามในขอบเขตหัวข้อที่กำหนดไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้เล่าเรื่องราวมากที่สุด

1. ความหมายของการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์ เป็นการสนทนา หรือพูดคุยระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยในการสนทนานี้มีจุดประสงค์ในการสนทนา ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือขั้นตอนของการติดต่อเกี่ยวข้อกัน โดยมีสัมพันธภาพและมนุษยสัมพันธ์เป็นกุญแจสำคัญของวิธีการสัมภาษณ์

2. ชนิดของการสัมภาษณ์

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2529 : 94-96) การสัมภาษณ์ที่นิยมใช้ในวงการแนะแนวและจิตวิทยา มี 2 ชนิด ดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์เพื่อค้นหาหรือทราบข้อเท็จจริง (Fact Finding Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ผู้สัมภาษณ์สนทนา ซักถามข้อเท็จจริงต่างๆ เกี่ยวกับผู้ถูกสัมภาษณ์ในด้านความคิดเห็น ความรู้สึก ความสนใจ เจตคติ ค่านิยมของผู้ถูกสัมภาษณ์ที่เกี่ยวกับตนเอง และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ เพื่อเป็นการหาข้อเท็จจริง ข้อมูลเพิ่มเติมจากข้อมูลที่มีอยู่ รวมทั้งยังเป็นการตรวจสอบว่า ข้อมูลที่มีอยู่ตรงกับข้อเท็จจริงหรือไม่

2.2 การสัมภาษณ์เพื่อให้คำปรึกษา (Counseling Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ผู้รับสัมภาษณ์สนทนาหรือซักถามผู้ถูกสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เข้าใจ และมองเห็นสภาพปัญหาของตนเองได้ชัดเจนขึ้นจนสามารถพิจารณาแก้ไข หรือตัดสินใจปัญหาของเขาได้หลังจากให้การสัมภาษณ์ นอกจากนั้นการสัมภาษณ์ชนิดนี้ จะช่วยสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วย

2. กระบวนการสัมภาษณ์

กระบวนการสัมภาษณ์มี 3 กระบวนการดังนี้

1. ก่อนการสัมภาษณ์

2. ขณะสัมภาษณ์

3. การยุติการสัมภาษณ์

3.1 ก่อนการสัมภาษณ์ กระบวนการขั้นนี้มีองค์ประกอบ 4 ประการ

3.1.1 การเตรียมบุคคล เป็นการเตรียมทั้งผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์ ให้พร้อมทั้งสองฝ่าย จะต้องมีการกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ และอาจต้องบอกจุดหมายที่ตั้งไว้

3.1.2 การเตรียมจุดมุ่งหมายและหัวข้อในการสัมภาษณ์อาจมีการบันทึกหัวข้อก่อนการสัมภาษณ์และมีการจดบันทึกในขณะที่สัมภาษณ์ด้วย แต่ถ้าเป็นการสัมภาษณ์ที่ไม่บอกจุดมุ่งหมายที่แท้จริงก็ไม่ควรบันทึกหัวข้อที่จะสัมภาษณ์

3.1.3 การเตรียมสถานที่ซึ่งจะต้องมีลักษณะสะดวกสบาย ควรเป็นที่มิดชิด มีความเป็น เอกเทศ ปราศจากสิ่งรบกวน ซึ่งจะช่วยให้ข้อเท็จจริงมากขึ้น

3.2 ขณะสัมภาษณ์

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2529 : 100) กล่าวว่า ไม่ว่าจะเป็นการสัมภาษณ์ชนิดใด ต้องใช้เทคนิคทั่วไปในการสัมภาษณ์ 4 ประการ ดังนี้

1. การสังเกต (Observation) โดยใช้วิธีรวบรวมสัมผัสทั้ง 5
2. การฟัง (Listening) เป็นเทคนิคที่ดีที่สุดในการแนะแนวและให้คำปรึกษา
3. การใช้คำถาม ผู้สัมภาษณ์อาจต้องถามผู้ถูกสัมภาษณ์ในสิ่งที่ยังไม่กระจ่าง โดยใช้คำถามในลักษณะเป็นมิตร ผู้ถูกสัมภาษณ์ฟังแล้วไม่เข้าใจว่าผู้สัมภาษณ์มีความตั้งใจที่จะช่วยเหลืออย่างแท้จริง
4. การพูด (Talking) การพูดที่ดีนั้นจะต้องแสดงการยอมรับเจตคติและความรู้สึกของผู้ถูกสัมภาษณ์ ใช้ภาษาและถ้อยคำที่เหมาะสมในขณะเดียวกันจะต้องพยายามพูด เพื่อควบคุมการให้สัมภาษณ์เป็นไปตามจุดหมายที่วางไว้

นอกจากนี้ยังมีเทคนิคเฉพาะที่ผู้สัมภาษณ์ควรได้รับการฝึกฝนอย่างดี เพื่อช่วยให้การสัมภาษณ์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เทคนิคเฉพาะดังกล่าวมีดังนี้

1. การสร้างสายสัมพันธ์ (Rapport)
2. การแสดงความเห็นใจ (Sympathy)
3. การแสดงอารมณ์ร่วม (Empathy)
4. การทำให้เกิดความมั่นใจ (Assurance)
5. การแสดงความเห็นด้วย (Approval)
6. การทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarification)
7. การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feeling)
8. การใช้ความเงียบ (Using Silence)

3.3 การยุติการสัมภาษณ์

การยุติการสัมภาษณ์เป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งผู้สัมภาษณ์ควรยุติการสัมภาษณ์ที่ให้ผลทางบวก ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์จากไปด้วยความพึงพอใจ และอยากกลับมาให้สัมภาษณ์อีก ดังนั้นการยุติการสัมภาษณ์ควรพยายามให้เป็นธรรมชาติมากที่สุด เพื่อเป็นผลดีต่อการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป จึงควรปฏิบัติดังนี้

1. การให้ผู้ถูกสัมภาษณ์มีความเข้าใจเป็นอย่างดีว่าสิ่งที่เขาพูดไปแล้วจะเป็นผลดีต่อเขา และมั่นใจว่าจะได้รับการเก็บไว้เป็นความลับ

2. ผู้สัมภาษณ์อาจตั้งคำถามให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้นำไปคิดก่อนยุติการสัมภาษณ์ จะเป็นประโยชน์มากเพื่อจะได้เป็นเรื่องราวที่ต่อเนื่องกันในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป
3. ผู้สัมภาษณ์ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์สรุปสิ่งที่เขาคิดหรือรู้สึกในขณะที่สัมภาษณ์ เพื่อช่วยให้เขาเข้าใจสภาพปัญหายิ่งขึ้น และอาจต้องมีการแก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเข้าใจผิดบางอย่างโดยผู้สัมภาษณ์
4. ผู้สัมภาษณ์จะต้องใช้คำพูด และท่าทีที่นุ่มนวล มีความจริงใจต่อผู้ถูกสัมภาษณ์ แสดงให้เห็นว่าต้องการสัมภาษณ์คราวต่อไปอีก
5. มีการนัดวัน เวลา สถานที่ ในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป เมื่อยุติการสัมภาษณ์แล้ว ผู้จะต้องเริ่มบันทึกผลการสัมภาษณ์ลงในแบบฟอร์มบันทึกการสัมภาษณ์ทันที ทั้งนี้ เพื่อป้องกันข้อมูลผิดพลาด

2. แบบสอบถาม (Questionnaires)

แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นแทนการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เป็นชุดคำถามหรือข้อความที่เป็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ที่ผู้ถามต้องการทราบข้อเท็จจริงในเรื่องนั้น คำถามส่วนมากจะเกี่ยวข้องกับความคิดเห็น ทศนคติหรือความรู้สึกของผู้ตอบ ดังนั้นจะสามารถหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวผู้รับการศึกษาหลายๆ ด้านอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ถูกถามได้ตอบตามลำพัง

2.1 ชนิดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่ใช้ในการแนวนั้น สามารถจำแนกออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. แบบสอบถามแบบกรอกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามชนิดนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้รับการศึกษาที่ถูกถามได้กรอกข้อความลงไป เรื่องราวที่ถามเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริงส่วนตัว ภูมิหลังและโครงการในอนาคต แบบสอบถามนี้นำมาใช้เพื่อยืนยัน หรือตรวจสอบข้อมูลต่างๆ ของผู้รับการศึกษาที่ได้รวบรวมมาก่อน
2. แบบสอบถามแบบการประเมิน จัดทำขึ้นเพื่อผู้รับการศึกษาได้บอกถึงปฏิกิริยาของตนที่มีต่อการกระทำกิจกรรม และบริการต่างๆ ของสถาบัน
3. แบบสอบถามแบบติดตามผล จะนำมาใช้เพื่อทราบความเป็นไปของผู้รับการศึกษาและเพื่อประเมินค่าประสิทธิภาพของบริการต่างๆ ในสถาบัน เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับการศึกษาไปเตรียมผู้รับการศึกษา เพื่อใช้ชีวิตในช่วงต่อไปให้อยู่อย่างมีความสุขและเหมาะสมกับสภาพของผู้รับการศึกษา

2.2 การสร้างแบบสอบถาม

ในการสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้ในการแนวนควรมีปฏิบัติดังนี้

1. ตั้งจุดมุ่งหมายให้ชัดเจนว่าต้องการทราบเรื่องราวของบุคคลในด้านใดบ้าง
2. สร้างคำถามเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงตรงตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ และคำถามแต่ละข้อจะต้องมีความหมายเป็นนัยเดียว โดยการถามเพียงสิ่งเดียว

3. แยกคำถามเป็นหมวดหมู่ จัดให้มีความต่อเนื่องของเรื่อง และเรียงลำดับความสำคัญ

4. ภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามควรจะได้มีความกระชับรัดกุมเข้าใจง่าย เหมาะกับระดับชั้น และวัยของผู้ตอบ

5. แบบสอบถามทุกฉบับควรจะได้มีคำสั่งชี้แจงให้ชัดเจน เพื่อเป็นการขอความร่วมมือกับบุคคลในการตอบแบบสอบถาม โดยการขอให้กรอกข้อความให้ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง

6. ผู้ใช้แบบสอบถามจะต้องแจ้งให้บุคคลทราบว่ามีข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากแบบสอบถามจะเก็บไว้เป็นความลับ และข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของบุคคลเท่านั้น

7. คำถามที่ไม่จำเป็น ควรจะตัดทิ้งให้หมด และการหลีกเลี่ยงคำถามที่แนะนำคำตอบให้ เพราะบุคคลส่วนมากชอบที่จะให้คำตอบที่ถูกแนะว่าเป็นคำตอบที่ “ถูกต้อง” เพราะจะทำให้ไม่เข้าใจบุคคลได้อย่างถูกต้อง ทั้งยังทำให้ข้อมูลที่ได้ขาดความเชื่อถือได้ และไม่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง

8. แบบสอบถามที่จัดทำเรียบร้อยแล้วควรจะได้นำไปให้บุคคลทดสอบตอบดูก่อน แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ตรวจสอบ และแก้ไขให้เหมาะสมจึงค่อยนำไปใช้กับบุคคลกลุ่มที่ต้องการถามจริงๆ

9. การกำหนดขอบข่ายความสั้นยาวของแบบสอบถามให้เหมาะสม เพื่อให้ได้คำตอบที่ถูกต้องสมบูรณ์ แบบสอบถามที่ดีควรมีลักษณะสั้นๆ เท่าที่จะทำได้ ถ้ามีสิ่งที่ต้องการทราบหลายเรื่อง ก็สร้างแบบสอบถามแยกเป็นตอนๆ เป็นเรื่องๆ ไป

10. แบบสอบถามที่ต้องการให้แสดงความคิดเห็น หรือเจตคติออกมา ไม่ควรให้บุคคลเขียนชื่อเพราะอาจทำให้ไม่กล้าตอบตามความเป็นจริงเกรงว่าจะมีผลสะท้อนในภายหลัง แต่แบบสอบถามที่ใช้เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัว จำเป็นจะต้องให้บุคคลบอกชื่อของตนในแบบสอบถาม

2.3 ประโยชน์ของแบบสอบถาม

แบบสอบถามสร้างและใช้อย่างเหมาะสมแล้ว จะได้ประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามช่วยให้ได้ทราบเรื่องราวต่างๆ ของบุคคลเป็นจำนวนมากในระยะเวลาอันสั้น

2. แบบสอบถามช่วยให้ทราบเรื่องราวของบุคคลหลายๆ ด้านพร้อมๆ กัน และเป็นข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน

3. แบบสอบถามช่วยให้ได้ข้อมูลต่างๆ เพิ่มเติมจากข้อมูลเดิมที่ได้รวบรวมเอาไว้ก่อนแล้ว

4. แบบสอบถามช่วยให้ทราบถึงปัญหาและความต้องการของบุคคล ทำให้ผู้แนะแนวสามารถให้ความช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.4 การใช้แบบสอบถาม

เพื่อช่วยให้การใช้แบบสอบถามได้ผลอย่างเต็มที่ ผู้แนะแนวทางควรปฏิบัติดังนี้

1. จะต้องพยายามกระตุ้น และจูงใจให้บุคคลกรออกแบบสอบถามด้วยความจริงใจไม่ปกปิด ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการแนะแนวอย่างแท้จริง

2. ควรจะได้ให้ความมั่นใจกับบุคคลว่าข้อเท็จจริงต่างๆ จะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องได้ทราบ เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากบุคคลเสียก่อน

3. ควรอธิบายให้บุคคลได้ทราบถึง วัตถุประสงค์ของการให้บุคคลกรออกแบบสอบถาม ตลอดจนวิธีการตอบอย่างละเอียด เพื่อช่วยให้บุคคลเห็นความสำคัญของการตอบแบบสอบถาม และให้ความร่วมมืออย่างยิ่ง

3. แบบทดสอบ

การใช้แบบทดสอบ เป็นการรวบรวมข้อมูลที่มีระบบ และเป็นวิธีการที่ควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างรัดกุม มีกฎเกณฑ์แน่นอน ผลที่ได้จากแบบทดสอบนั้น มีความหมายชัดเจน ในการแนะแนวจะนำแบบทดสอบมาใช้ในการตัดสินใจที่ต้องการทราบข้อมูลเด่นชัด ซึ่งเฉพาะเจาะจงอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การใช้แบบทดสอบเมื่อต้องการจะทราบถึงความถนัด ความสนใจ ความสามารถ หรือบุคลิกภาพและปัญหาที่บุคคลกำลังมีอยู่ เป็นต้น

3.1 ความหมายของแบบทดสอบ

การทดสอบ หมายถึง การนำชุดของคำถามที่สร้างขึ้นที่เรียกว่าแบบทดสอบนำไปเร้าหรือกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตอบสนองออกมา และพฤติกรรมนั้นสามารถวัดได้หรือสังเกตได้ ดังนั้นในการเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคลโดยวิธีทดสอบนั้น สิ่งที่ขาดเสียมิได้ก็คือ “แบบทดสอบ” ซึ่งสร้างขึ้นตรงกับวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคลในแต่ละครั้ง

3.2 จุดมุ่งหมายของแบบทดสอบ

จุดมุ่งหมายสำคัญของการนำวิธีทดสอบมาใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคลมี 5 ประการคือ

1. เพื่อพยายามรวบรวมข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับตัวบุคคลซึ่งจะช่วยให้ผู้แนะแนวได้รู้จักและเข้าใจบุคคลของตนได้ดียิ่งขึ้น
2. เพื่อผู้แนะแนวจะได้นำผลจากการทดสอบไปใช้ในการวินิจฉัยบุคคล
3. เพื่อให้บุคคลได้เกิดความเข้าใจอย่างถูกต้อง
4. เพื่อช่วยให้เจ้าหน้าที่, ผู้ปกครองและผู้แนะแนวได้มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับขีดความสามารถและความเข้าใจของบุคคลของตน
5. เพื่อทางผู้แนะแนวได้นำผลการทดสอบที่ได้รับไปใช้ในการจำแนกตัวบุคคล โดยเฉพาะในด้านบริการจัดวางตัวบุคคล

3.3 ประโยชน์ของการใช้แบบทดสอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคล

1. การทดสอบช่วยให้ผู้แนะแนววินิจฉัยผู้รับการศึกษาได้ถูกต้องแม่นยำ และเป็นที่ยอมรับได้มากกว่าการไม่ใช้การทดสอบเสียเลย

2. การทดสอบที่ดีจะช่วยให้ผู้แนะแนวสามารถจัดแบ่งกลุ่มผู้รับการศึกษาหรือจัดวางตัวบุคคลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ข้อมูลที่ได้จากการทดสอบมีความหมายชัดเจนกว่าข้อมูลที่ได้จากการใช้เครื่องมือที่ไม่ใช้การทดสอบ

4. การเก็บข้อมูลโดยใช้กลวิธีการทดสอบช่วยให้ผู้แนะแนวได้ข้อมูลในเวลาอันรวดเร็วและสะดวก

3.4 ประเภทของแบบทดสอบที่นำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคล

1. แบบทดสอบวัดเชาว์ปัญญา (Intelligence tests)

2. แบบทดสอบวัดความถนัด (Aptitude tests)

3. แบบทดสอบวัดความสนใจ (Interest tests)

4. แบบทดสอบวัดบุคลิกภาพ (Personality tests)

5. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ (Achievement tests)

ข้อควรคำนึงในการใช้แบบทดสอบ

แบบทดสอบจะมีคุณค่าเท่าใดนั้น ขึ้นอยู่กับผู้ใช้แบบทดสอบ ผู้ใช้แบบทดสอบควรมีความรู้ ความเข้าใจวิธีการต่างๆ อย่างดีพอ เพื่อจะได้ผลดี ข้อมูลมีประสิทธิภาพ จึงมีข้อเสนอแนะในการใช้แบบทดสอบดังนี้

1. ผู้ใช้แบบทดสอบควรเป็นผู้ที่มีความชำนาญ เชี่ยวชาญในแบบทดสอบนั้นๆ เคยได้รับการเรียนรู้หรืออบรมมาดีพอ

2. ไม่ควรใช้แบบทดสอบมาเป็นเครื่องมือยืนยันความสามารถหรือเก่งกล้านอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้ระลึกเสมอว่าต้องการได้ข้อมูลที่ได้จากแบบทดสอบไปเพื่อช่วยเหลือบุคคลไม่ใช้การพิสูจน์

3. ใช้แบบทดสอบเมื่อจำเป็น เป็นต้นว่า ไม่สามารถหาข้อมูลได้จากวิธีอื่นๆ และไม่ใช่พรั่าเพื่อ

4. ก่อนการใช้แบบทดสอบ ควรแน่ใจว่าบุคคลผู้ถูกทดสอบนั้นเหมาะกับแบบทดสอบนั้นๆ

5. ไม่จำเป็นต้องนำผลที่แปลได้จากแบบทดสอบมารายงานให้ผู้ถูกทดสอบทราบโดยละเอียด เพราะบางอย่างควรทราบแต่ส่วนรวมเท่านั้น หรือไม่จำเป็นต้องแจ้ง

ขั้นที่ 3 การวินิจฉัย

การวินิจฉัย เป็นการนำเอาผลการวิเคราะห์หรือตีความข้อมูลที่รวบรวมไว้จากหลายๆ วิธีการมาเป็นพื้นฐานประกอบการพิจารณาเพื่อวินิจฉัยว่า อะไรน่าจะเป็นสาเหตุของปัญหา โดยนำเอาหลักเกณฑ์ในทางทฤษฎีทางจิตวิทยามาพิจารณาดัดสินกำหนดปัญหา แต่ในบางครั้งการวินิจฉัยปัญหา อาจเป็นเพียงการเสนอแนวความคิดเบื้องต้นที่เป็นประโยชน์ต่อความช่วยเหลือเท่านั้น

นันทิกา แยมสรวล (2529 : 34-35) กล่าวว่า กระบวนการวินิจฉัยปัญหาจะดำเนินการเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1. ขั้นกำหนดปัญหา โดยยึดหลักการตอบคำถามว่า ปัญหาคืออะไร ปัญหานั้นเกิดขึ้นเมื่อใด ระยะการเกิดปัญหานั้นเพียงใด มีเหตุการณ์ สาเหตุอะไรเกิดขึ้นในขณะนั้น ปัญหาเกิดขึ้นที่ใด มีใครเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากสถานที่นั้นแล้วเกิดปัญหาในสถานที่อื่นอีกหรือไม่ ปัญหาเกิดขึ้นได้อย่างไร

2. การค้นหาสาเหตุของปัญหา เมื่อกำหนดปัญหาแล้ว ให้นำข้อมูลที่อ้างอิงถึงอดีตและปัจจุบันมาพิจารณาหาความสัมพันธ์ของข้อมูลในด้านต่างๆ เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาคืออะไร ปัญหาที่เกิดขึ้นมีลักษณะอย่างไร หรือปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมประเภทใด ในการวินิจฉัยปัญหานั้นจะเขียนสรุปพฤติกรรม สาเหตุของปัญหาและเสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือไว้ด้วย

ขั้นที่ 4 การช่วยเหลือ การป้องกัน และการส่งเสริม

จำเนียร ช่วงโชติ (2528 : 133) การช่วยเหลือ คือ การแก้ปัญหาด้วยวิธีการต่างๆ ตามความเหมาะสม วิธีการเหล่านั้นมีดังต่อไปนี้

1. การให้คำปรึกษา (Counseling) หมายถึง กระบวนการที่จะช่วยบุคคลผู้ประสบปัญหา และมีความต้องการต่างๆ ให้สามารถแก้ไขข้อปัญหาได้ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตนเอง ยอมรับตนเอง และรับรู้โลกถูกต้องยิ่งขึ้น จนสามารถนำไปสู่การเลือกและการตัดสินใจอย่างฉลาด และนำไปสู่การพัฒนาตนเองอย่างเต็มที่

2. การส่งต่อให้ผู้มีประสบการณ์หรือส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ เช่น หน่วยงานที่รับผิดชอบเฉพาะปัญหา จิตแพทย์ นักจิตวิทยา เป็นต้น ในรายที่ปัญหาซับซ้อนหรือรุนแรง

การป้องกัน เป็นการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ซึ่งการป้องกันอาจทำได้ในรายที่ยังไม่เกิดปัญหาหรือเกิดปัญหาแล้ว แต่ป้องกันไม่ให้อาการนั้นกลับมาเกิดขึ้นอีก

การส่งเสริม เป็นวิธีการที่จะทำให้บุคคลมีพัฒนาการ สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้ โดยไม่มีข้อขัดแย้ง ซึ่งอาจทำได้โดยทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การกีฬา การพูดสุนทนา การไปทัศนจร เป็นต้น ใช้ได้กับบุคคลที่มีสุขภาพดีอยู่แล้ว ให้มีสุขภาพดียิ่งขึ้น และยังสามารถใช้กับบุคคลที่สุขภาพไม่ดี ให้คืนสู่สภาพปกติเร็วขึ้น

ขั้นที่ 5 การทำนายผล

การทำนายผล เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าว่า ผู้รับการศึกษาจะมีสภาพเป็นอย่างไรในอนาคต การทำนายผลจะต้องกระทำโดยยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล 3 ประการ ดังนี้คือ

1. บุคคลแต่ละคนย่อมมีลักษณะเฉพาะเป็นของตนเอง ซึ่งไม่เหมือนกับผู้อื่น
2. บุคคลแต่ละคนย่อมพัฒนาการไปตามลักษณะของตนเองอย่างต่อเนื่องกันไป
3. บุคคลแต่ละคนย่อมมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นของตนเอง ซึ่งดำเนินไปตามลักษณะประสบการณ์ที่เคยประสบมาและตามแผนการที่วางไว้สำหรับอนาคตของตน

นอกจากนั้นควรคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่สร้างเงื่อนไขและข้อจำกัดในชีวิตของผู้ประสบปัญหาด้วย ฉะนั้นผู้ที่สามารถทำนายผลได้ถูกต้องแม่นยำ จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ตลอดจนประสบการณ์อย่างเพียงพอ หากผู้ทำการศึกษารายกรณีไม่มีความเชี่ยวชาญพอ กระบวนการในขณะนี้อาจไม่ต้องมี เนื่องจากหากผลการทำนายผิดพลาด ก็อาจจะเกิดผลเสียทั้งผู้ทำนายและผู้ถูกทำนายได้

ขั้นที่ 6 การติดตามผล

ขั้นการติดตามผล เป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องกระทำในการศึกษารายกรณีเป็นการกระทำ หลังจากการให้ความช่วยเหลือไปแล้ว ควรติดตามผลเพื่อประเมินการช่วยเหลือว่าได้ผลอย่างไร และเพื่อสำรวจดูว่ามีปัญหาใหม่เกิดขึ้นอีกหรือไม่ ถ้าพบว่ามีปัญหาใหม่เกิดขึ้นก็จะช่วยเหลือได้ทันทีที่ นอกจากนี้ยังเป็นการติดตามผลเพื่อประเมินประสิทธิภาพของการให้ความช่วยเหลือว่า ประสิทธิภาพสำเร็จตามเป้าหมายเพียงใดเพื่อจะได้นำการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการช่วยเหลือให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วิธีการติดตามผล

การติดตามผล สามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. การนัดสัมภาษณ์กับผู้รับการศึกษา
2. การสังเกตความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวผู้รับการศึกษา
3. การสัมภาษณ์ติดตามผลจากผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลาในการติดตามผล

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2529 : 371) ได้เสนอแนะหลักในการพิจารณาระยะเวลาในการติดตามผลดังนี้

1. รายที่มีปัญหาซับซ้อนให้ติดตามผลในช่วงระยะเวลาที่สั้น
2. การติดตามผลระยะแรกควรติดตามในระยะเวลาที่สั้น เช่น ติดตามทุก 2 สัปดาห์ เมื่อดีขึ้นในระยะที่สองจึงติดตามทุกเดือน เมื่อดีขึ้นเรื่อยๆ ในระยะที่สามก็ติดตามทุก 2 เดือน จนแน่ใจว่าอาการดีขึ้นจนหายเป็นปกติ จึงปล่อยช่วงเวลาให้ห่างออกไปโดยไม่ต้องกำหนดให้สม่ำเสมอ หรือตายตัวเป็นครั้งแรกๆ

การติดตามผล มักติดตามในรายที่มีปัญหา และการติดตามผลไม่จำเป็นจะต้องทำในรายอื่นที่ทำการศึกษารายกรณีสิ้นสุดลงแล้ว แต่การติดตามผลจะทำได้ในขณะที่ทำการศึกษารายกรณีทุกระยะ โดยเฉพาะในแต่ละครั้งที่พบผู้รับการศึกษา หรือแต่ละครั้งที่ให้การช่วยเหลือ ป้องกัน และส่งเสริม เพื่อประเมินว่าสิ่งที่ทำไปนั้นถูกต้องให้ผลดีหรือไม่ ถ้าไม่ได้ผลดีแสดงว่าไม่ถูกต้อง จะต้องมีการแก้ไขปรับปรุง เปลี่ยนแปลงแก้ไขต่อไป และการติดตามผลทุกครั้งควรเขียนสรุปผลการติดตามข้อมูลที่ได้จากการติดตามผล จะเป็นประโยชน์ต่อการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบปัญหาในโอกาสต่อไป และเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจศึกษา ผู้ประสบปัญหาคนต่อไปด้วย

ขั้นที่ 7 การสรุปผลและข้อเสนอแนะ

การสรุปผลและการให้ข้อเสนอแนะ สามารถทำได้ทั้งในขณะที่ทำการศึกษารายกรณี และหลังจากทำการศึกษารายกรณีแล้ว โดยทั่วไปมักจะทำควบคู่กันไป เพื่อประสิทธิภาพของการศึกษารายกรณี และก่อนปิดการศึกษารายกรณีเป็นครั้งสุดท้าย ควรสรุปผลของการศึกษาไว้ทั้งหมด และให้ข้อเสนอแนะไว้สำหรับผู้ที่มาศึกษาบุคคลรายนี้ หรือผู้ที่สนใจต่อไป

การให้ข้อเสนอแนะที่ดีควรให้ไว้หลายๆ ทาง อย่างน้อยควรเสนอไว้ 3 ทางดังนี้คือ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้รับการศึกษารายกรณี
2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับการศึกษารายกรณี
3. ข้อเสนอแนะสำหรับบุคคลที่สนใจ หรือบุคคลที่จะศึกษาในลักษณะเช่นเดียวกันต่อไป

จากกระบวนการศึกษากรณีทั้ง 7 ขั้นตอนดังกล่าวว่าผู้วิจัยได้ประยุกต์กระบวนการในการศึกษารายกรณีเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและให้ได้ผลการวิจัยที่ครอบคลุมมากที่สุด โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ขั้นตอนการวินิจฉัยข้อมูล
3. ขั้นตอนการส่งเสริมและพัฒนา
4. ขั้นตอนการสรุปผลและข้อเสนอแนะ

1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษารายกรณี

ประจิม เมืองแก้ว. (2536 : 193-194) ได้ศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ผลปรากฏว่า นักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ มีสาเหตุมาจากบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม ขาดแรงจูงใจในการเรียนนิสัยการเรียนไม่ถูกต้อง มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเรียน สุขภาพไม่แข็งแรงและมีพื้นฐานทางการศึกษาดำ สาเหตุภูมิหลังครอบครัว ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ มีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดา-มารดาอยู่ในระดับต่ำ และปัญหาทางบ้านไม่ดี ส่วนปัญหาการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนไม่เหมาะสม จำนวนครูไม่สอดคล้องกับจำนวนนักเรียน ทำให้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

อังสนา เปตะนันท์. (2536 : 91-92) ได้ศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีพฤติกรรมกำเริบการสื่อสารระเหย ผลการศึกษาปรากฏว่า พฤติกรรมกำเริบการสื่อสารระเหยของนักเรียน มีสาเหตุมาจากลักษณะส่วนตัวของนักเรียนที่มีพัฒนาการทางบุคลิกภาพไม่เหมาะสม มาจากครอบครัวแตกแยก บิดา มารดามีการทะเลาะกันบ่อย ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูไม่เหมาะสม อาศัยอยู่ในแหล่งชุมชนแออัด ซึ่งมีการระบาดของยาเสพติด

ดวงกมล วงษ์ศรีหัส. (2541 : 156-163) ได้ศึกษารายกรณีของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มีปัญหาการปรับตัวในครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการปรับตัวของนักเรียนมีสาเหตุมาจากนักเรียนมีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวไม่ถูกต้อง

ความสัมพันธ์ของครอบครัวไม่ดี ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ การศึกษาของบิดามารดาอยู่ในระดับต่ำ และปัญหาสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยไม่ดี

ศุภณัฐ เมือกคง. (2541 : 239-240) ได้ศึกษารายกรณีของนักเรียนที่ติดยาเสพติดในสถานบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุที่นักเรียนติดยาบ้าได้แก่การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวแบบตามใจมากเกินไป ทำให้ลูกช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เชื่อคนง่าย และการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ทำให้เด็กขาดความมั่นคงทางอารมณ์ ว่าเหว สาเหตุด้านส่วนตัวของนักเรียนอันเนื่องมาจาก มีบุคลิกภาพอ่อนแอ ไม่มีความมั่นคงทางจิตใจ ต้องพึ่งพาผู้อื่น ก้าวร้าวต่อต้านสังคม และมีสาเหตุมาจากเพื่อนและสิ่งแวดล้อม พบว่า นักเรียนมีเพื่อนที่ติดยาเสพติด จึงถูกชักชวนให้เสพยาเสพติดได้ง่าย และมีความอยากรู้อยากลอง เห็นเพื่อนทำก็ทำตาม เพื่อให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนได้

รียา ศิริมงคลภรณ์. (2543 : 157-169) ได้ศึกษารายกรณีวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีปัญหาการปรับตัวในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านศรีตรัง ผลการศึกษาพบว่า วิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่มีปัญหาการปรับตัว มีสาเหตุมาจากบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี มีสัมพันธภาพกับเพื่อนไม่ดี

สุกัญญา เจียมประชา. (2543 : 115) ได้ศึกษารายกรณีถึงปัญหาและสาเหตุการเสพยาบ้า พบว่า ปัญหาในด้านส่วนตัวใน นักเรียนกลุ่มตัวอย่างได้แก่ มีความก้าวร้าว ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ เรียกร้องความสนใจ มีบุคลิกภาพ ไม่เหมาะสม อารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย ไม่มีความสนใจในตนเอง ต้องพึ่งพาผู้อื่น รู้สึกขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ และขาดเป้าหมายในการดำเนินชีวิต

บงกช โควินท์.(2544:202-228) ได้ทำการศึกษาของนักเรียนประถมศึกษาปีที่6 ที่มีพฤติกรรมรังแกเพื่อน ผลการศึกษาปรากฏว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมรังแกเพื่อนมีสาเหตุมาจากด้านส่วนตัว คือนักเรียนมีบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม ด้านสิ่งแวดล้อมด้านครอบครัวมีปัญหาสัมพันธภาพไม่ดี ฐานะทางเศรษฐกิจทางครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ บิดามารดาไม่มีเวลาในการดูแลอบรมเลี้ยงดูลูก ระดับการศึกษาของบิดามารดาอยู่ในระดับต่ำ และด้านสังคม คือมีปัญหาสัมพันธภาพกับเพื่อนในชั้นเรียนไม่ดี และอยู่ในแหล่งชุมชนแออัด

หทัยกาญจน์ ผุดวัฒน์.(2546 : 153-163) ได้ศึกษารายกรณีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหนีเรียนและแนวทางในการช่วยเหลือ ผลการศึกษาปรากฏว่า สาเหตุที่นักเรียนมีพฤติกรรมหนีเรียน ได้แก่ปัญหาด้านส่วนตัว คือนักเรียนมีปัญหาการเรียน ปัญหาสุขภาพ และปัญหามโนทัศน์ที่ไม่เหมาะสม ปัญหาด้านส่วนครอบครัว คือฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่ำ ไม่ได้รับการเอาใจใส่จากบิดามารดา และการอบรมเลี้ยงดูที่เข้มงวด ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน คือในห้องเรียนมีจำนวนนักเรียนมากเกินไป นักเรียนไม่ชอบบรรยากาศการเรียนการสอน นักเรียนชอบคบกับเพื่อนที่เที่ยวเตร่ ไม่สนใจการเรียน ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูโทรทัศน์

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกยาเสพติด

2.1 ความหมายของแรงจูงใจ

ประสาธ อิศรปริดา (2538 : 309) แรงจูงใจ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Motive” ซึ่งมีรากศัพท์มาจากคำว่า “Movere” ในภาษาละติน ซึ่งหมายถึง “ความเคลื่อนไหว” แต่อย่างไรก็ตามคำว่าแรงจูงใจไม่ได้หมายถึงเฉพาะการเคลื่อนไหวทางกายที่ปรากฏให้เห็นเท่านั้น แต่จะรวมถึงการเคลื่อนไหวทางจิตด้วย

จากความหมายของแรงจูงใจดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า แรงจูงใจ หมายถึง พลังที่อยู่ภายในตัวบุคคลหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่มากระตุ้นหรือเร้าให้บุคคลเกิดพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งตามจุดมุ่งหมายหรือความต้องการของบุคคลนั้น

วลัยภรณ์ อนันตรังสี (2542 : 4) แรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด หมายถึง สิ่งที่มีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคลในการเลิกยาเสพติด เพื่อปรับปรุงตนเองให้กลับมาอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

2.2 ความสำคัญของแรงจูงใจ

สุชา จันทรเอม (2528 : 71-72) กล่าวว่าแรงจูงใจเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดพลังที่จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ อันที่จะทำให้เกิดการที่จะกระทำหรือไม่กระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดและทำให้เกิดความพร้อมในการเรียนได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้แรงจูงใจทำให้บุคคลหรือผู้เรียนสามารถไปสู่จุดหมายปลายทางตามที่พวกเขาคาดหวังไว้

ชัยนาถ นาคบุปผา (2529 : 54-56) ได้กล่าวถึงความสำคัญของแรงจูงใจว่าเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเรียนและการทำงานของบุคคลเป็นอย่างมากหากผู้เรียนหรือผู้ทำงานได้รับแรงจูงใจในระดับสูงย่อมทำให้พวกเขามีความตั้งใจเรียนหรือตั้งใจในการทำงานอย่างเต็มที่โดยไม่ย่อท้อ

2.3 แนวความคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ

ชม ภูมิภาค (2536 : 48-55) ได้กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ ดังนี้

1. แนวความคิดของกลุ่มพฤติกรรมนิยม บุคคลสำคัญในกลุ่มนี้คือ สกินเนอร์ เน้นเกี่ยวกับเรื่องการเสริมแรง ซึ่งสกินเนอร์ และคนอื่นๆ ในกลุ่มนี้ชี้ให้เห็นว่าคนเราเริ่มต้นชีวิตด้วยความว่างเปล่า และหลังจากนั้นจะถูกปรับด้วยประสบการณ์ ซึ่งบุคคลสำคัญๆ ได้พยายามอธิบายเกี่ยวกับเรื่องของแรงจูงใจ ในแง่ของประสบการณ์ว่าทำไมประสบการณ์บางอย่างจึงสามารถกระตุ้นให้เกิดการตอบสนองได้มากกว่าประสบการณ์บางอย่าง จากการทดลองของกลุ่มนี้ในระยะแรกๆ จะเป็นการสังเกตพฤติกรรมของหนูซึ่งให้อาหาร และสังเกตว่าการให้การเสริมแรงจะนำไปสู่การเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้า และการตอบสนองในลักษณะใด จากการทดลองสรุปได้ว่า แรงจูงใจนั้นเกิดเนื่องมาจากแรงขับ หรือความต้องการทางด้านร่างกาย ซึ่งเชื่อมโยงกับอาหารที่ได้รับซึ่งถือว่าเป็นการเสริมแรง ดังนั้นแนวความคิดของกลุ่มนี้เกี่ยวกับเรื่องแรงจูงใจจะเน้นเกี่ยวกับพฤติกรรมภายนอกที่สังเกตได้ และวิธีการที่ซึ่งเมื่อมีการตอบสนองแล้วได้รับการเสริมแรง

2. แนวความคิดของกลุ่มพุทธินิยม แนวความคิดของกลุ่มพุทธินิยมเห็นว่า การแสดงพฤติกรรมของคนได้รับอิทธิพลมาจากการรับรู้สิ่งต่างๆของบุคคล ซึ่งเลวินได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับเรื่อง "Life space" เพื่อที่จะอธิบายว่าทำไมแต่ละคนจึงแสดงพฤติกรรมดังเช่นที่เป็นอยู่ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งคนจะได้รับแรงจากหลายทิศทางที่จะกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรม ซึ่งการที่คนแสดงพฤติกรรมนั้นเนื่องมาจากความไม่สมดุลย์เกิดขึ้น คนเราจึงพยายามแสวงหาความรู้ หรือแสดงพฤติกรรมเพื่อก่อให้เกิดสภาพที่สมดุลย์ ซึ่งบรูเบอร์ได้เสนอเทคนิคที่จะใช้เพื่อกระตุ้นให้เด็กแสวงหาความรู้มาเติมส่วนที่ยังขาดอยู่ หรือส่วนที่ยังไม่เข้าใจอย่างแจ่มชัด เพื่อที่จะให้อยู่ในสภาพที่สมดุลย์

3. แนวความคิดของกลุ่มมนุษยนิยม แนวความคิดของกลุ่มมนุษยนิยมในเรื่องแรงจูงใจคล้ายคลึงกับแนวความคิดของกลุ่มพุทธินิยมในเรื่องที่เน้นเกี่ยวกับความปรารถนาที่จะเป็นผู้นำตนเองในการกระทำสิ่งต่างๆ เพียงแต่ว่ากลุ่มมนุษยนิยมจะอธิบายเกี่ยวกับว่าทำไมจึงเกิดแรงจูงใจที่จะนำตนเองแตกต่างจากกลุ่มพุทธินิยม กลุ่มนี้อธิบายว่าแรงที่มากกระตุ้นให้คนแสดงพฤติกรรมนั้น คือความต้องการความพอใจในชีวิต มองเห็นว่าการแสดงพฤติกรรมนั้นมีใช่เป็นไปเพื่อสนองความต้องการทางด้านร่างกายเท่านั้น เพราะเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้วคนก็ยังแสดงพฤติกรรมอยู่สิ่งที่ยังกระตุ้นให้คนแสดงพฤติกรรมนั้นคือ ความอยากรู้อยากเห็นซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้คนอยากศึกษาสำรวจ หรือพูดง่าย ๆ บางครั้งคนเราอาจจะทำอะไรซึ่งดูตลก นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้ซึ่งเป็นผู้ที่ทุกคนยอมรับว่าทฤษฎีของเขาสามารถที่จะอธิบายเกี่ยวกับเรื่องแรงจูงใจที่จะนำตนเองได้อย่างสมบูรณ์ และชัดเจนคือ มาสโลว์ การที่กล่าวว่าทฤษฎีของเขาสามารถวิเคราะห์ได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุมนั้นเป็นเพราะช่วยอธิบายให้เข้าใจว่าทำไมบางคนจึงได้รับแรงกระตุ้นที่จะเรียนมากกว่าเด็กอีกคนหนึ่ง และทำไมบางคนปรับตัวได้ดีกว่าอีกคน

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่าแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องแรงจูงใจมีต่างๆ กัน สำหรับเรื่องแรงจูงใจที่จะกล่าวต่อไปนี้ จะขอนำมากล่าวเฉพาะทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ นั่นคือทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์

พรณี ข. เจนจิต (2528 : 233-235) ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Theory of Need Gratification) มาสโลว์เป็นผู้ที่ศึกษาค้นคว้าถึงความต้องการของมนุษย์ โดยที่มองเห็นว่ามนุษย์ทุกคนล้วนมีความต้องการที่จะสนองความต้องการ ให้กับตนเองทั้งสิ้น ซึ่งความต้องการของมนุษย์นี้มีมากมายหลายอย่างด้วยกัน ซึ่งเขาได้นำความต้องการเหล่านั้นมาจัดเรียงเป็นลำดับขั้น จากขั้นต่ำสุดไปสู่ขั้นสูงสุดเป็น 7 ขั้นด้วยกัน โดยที่มนุษย์จะมีความต้องการในขั้นสูงๆ ถ้าความต้องการในขั้นต้นๆได้รับการตอบสนองเสียก่อน

ลำดับขั้นทั้ง 7 ของความต้องการ ตามแนวความคิดของมาสโลว์ เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนล้วนแต่มีความต้องการที่จะสนองความต้องการให้กับตนเองทั้งสิ้น ซึ่งความต้องการนั้นมีแตกต่างกันมากมาย เขาจึงได้จัดลำดับขั้น โดยเรียงจากความต้องการขั้นต่ำสุด ขึ้นไปหาความต้องการขั้นสูงสุดดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย
2. ความต้องการความปลอดภัย
3. ความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ

4. ความต้องการที่จะเป็นที่ยอมรับและได้รับการยกย่อง
5. ความต้องการที่จะตระหนักในความสามารถของตนเองหรือรู้จักตนเอง
6. ความต้องการที่จะรู้และที่จะเข้าใจ
7. ความต้องการด้านสุนทรีย์

เกี่ยวกับลำดับขั้นของความต้องการทั้ง 7 มาสโลว์ได้อธิบายเกี่ยวกับลักษณะของการเกิดความต้องการไว้ดังนี้ คือ

1. เมื่อความต้องการขั้นหนึ่งได้รับการตอบสนอง คนก็จะมีความต้องการในขั้นต่อไปซึ่งความต้องการที่ได้รับการตอบสนองนั้นไม่จำเป็นต้องได้รับ 100% เต็มเสียก่อนจึงจะมีความต้องการในขั้นต่อไป ความต้องการของมนุษย์จะได้รับการตอบสนองเพียงบางส่วน และมีบางส่วนจะ

ไม่ได้รับการตอบสนอง จากลำดับขั้นที่มาสโลว์เสนอไว้ การได้รับการตอบสนองจะลดหลั่นกันตามลำดับ ซึ่งอาจจะแทนได้ด้วยตัวเลขดังนี้ การตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย ประมาณ 85% การสนองความต้องการความปลอดภัย 70% การสนองความรัก 50% การสนองความต้องการเป็นที่ยอมรับและยกย่อง 40% การสนองความต้องการรู้จักตนเอง 10%

2. เมื่อความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนอง ก็จะมีความต้องการอื่นเกิดขึ้นมาอีก ความต้องการอื่นที่เกิดขึ้นจะค่อยเป็นค่อยไป มิใช่เกิดอย่างทันทีทันใด เช่น เมื่อความต้องการ ก. ได้รับการตอบสนองประมาณ 10% ความต้องการ ข. ก็ยังไม่ปรากฏ แต่เมื่อความต้องการ ก. ได้รับการตอบสนองประมาณ 25% ความต้องการ ข. อาจจะปรากฏออกมา 5% และเมื่อความต้องการ ก. ได้รับการตอบสนองประมาณ 75% ความต้องการ ข. ก็จะปรากฏออกมาเป็น 50% เป็นเช่นนี้ต่อไปเรื่อยๆ

3. มาสโลว์เสนอความต้องการไว้ 7 ขั้น แต่เวลากล่าวโดยทั่วไป จะกล่าวเพียง 5 ขั้นเท่านั้น ได้แก่ “การรู้จักตนเองตามสภาพ” หรือ “การตระหนักในความสามารถของตนเอง” ทั้งนี้เพราะถ้าคนพัฒนามาถึงขั้นนี้ จะมีความต้องการหรือพัฒนาขึ้นไปสู่ขั้นที่ 6 และ 7 ได้เอง

มาสโลว์กล่าวอธิบายถึงลักษณะความต้องการในแต่ละขั้นไว้ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย

เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สำคัญที่สุด ซึ่งได้แก่ความต้องการ อาหาร น้ำ อากาศ การหลับนอน การขับถ่าย ฯลฯ สิ่งที่กระตุ้นให้คนแสดงพฤติกรรมมากที่สุดคือความต้องการอาหาร ตราบใดที่เรายังมีความหิว ตราบนั้นเรายังไม่มีความต้องการด้านอื่น จะคิดอยู่เพียงเรื่องเดียวว่าจะทำอย่างไรจะให้ท้องอิ่ม จะไม่คำนึงถึงสิ่งอื่นใดแม้เรื่องความปลอดภัย เช่นคนที่กำลังมีความหิว จะทำได้แม้แต่การฉกชิงวิ่งราวทั้งๆที่รู้ว่าทำแล้วถ้าตำรวจจับได้จะเกิดอะไรขึ้น แต่ในช่วงเวลานั้นเขาไม่ได้คำนึงถึงความปลอดภัยเลย คิดแต่เพียงว่าจะทำอย่างไรจะให้ท้องอิ่ม ดังนั้นความต้องการอาหารจึงเป็นตัวผลักดันให้คนแสดงพฤติกรรม มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมก็ต่อเมื่อมีความต้องการแล้วยังไม่ได้ตอบสนองถ้าความหิวได้รับการตอบสนองคนเราก็จะไม่แสดงพฤติกรรมซึ่งเนื่องมาจากความหิวอีกเมื่อเป็นเช่นนั้นคนก็จะมีความต้องการอื่นๆ ต่อไปอีก สูงขึ้นไปเรื่อยๆ ซึ่งความต้องการนั้นจะมาเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมในช่วงนั้นเวลานั้นอีก

2. ความต้องการความปลอดภัย

ถ้าความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ มนุษย์จะมีความต้องการในเรื่องอื่นอีก คือความต้องการความปลอดภัย ต้องการเป็นปึกแผ่นคนที่มีความต้องการในระดับนี้ที่เป็นไปอย่างรุนแรงมาก อาจจะมีชีวิตอยู่ด้วยความรู้สึกที่ว่าขอให้ปลอดภัยไว้ก่อน แต่เพียงอย่างเดียว โดยที่อาจจะไม่คำนึงถึงความไม่มั่นคงปลอดภัยแม้ว่าตอนหลังจะร่ำรวยขึ้น ก็ยังไม่เลิกทำงานหนักเพราะกลัวว่าจะจนอีก

3. ความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ

ถ้าความต้องการทางด้านร่างกายและความปลอดภัยได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ คนก็จะมีความต้องการในเรื่องของความรักและความเป็นเจ้าของขึ้นมาอีก คนทุกคนต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มที่ตนเองเกี่ยวข้องกับ ไม่มีใครทนได้ถ้ารู้สึกว่าไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม มนุษย์ทุกคนอยากได้รับความรักจากคนอื่นอยากเป็นเจ้าของคนอื่น และในขณะเดียวกันก็อยากให้ตนเองเป็นที่รักของใครสักคน เราารู้สึกเหงา ว่าเหว่ เปล่าเปลี่ยว และถูกทอดทิ้ง ถ้ารู้สึกว่าไม่มีใครรัก หรือไม่รู้จักใคร ความต้องการชนิดนี้คนที่ขาดมากยิ่งต้องการมาก เช่นคนที่ขาดเพื่อนขาดพ่อขาดแม่ ก็ยิ่งต้องการความรักจากคนอื่นมาชดเชยยิ่งขึ้น

4. ความต้องการจะเป็นที่ยอมรับและได้รับการยกย่อง

เป็นความต้องการที่จะรู้สึกว่าตนเองมีค่าทั้งในสายตาตนเองและในสายตาของผู้อื่น คนที่ยอมรับนับถือในตนเองเห็นคุณค่าและความสามารถในตนเองนั้นมี 2 ลักษณะคือ ลักษณะแรกเป็นคนที่มองเห็นคุณค่าในตนเอง และมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย คนประเภทนี้จะเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองให้ความร่วมมือ และเป็นมิตร จะเป็นคนที่มีลักษณะยอมรับผู้อื่น เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีในตัวผู้อื่นเช่นเดียวกับที่มีในตนเอง ดังนั้นจึงเป็นผู้ที่สร้างสัมพันธภาพได้ดี เพราะไม่มีลักษณะข่มขู่ คนประเภทนี้เมื่อมอบหมายการงานให้ผู้อื่นแล้วจะไว้วางใจเพราะมีความสามารถที่จะทำได้เช่นเดียวกับตนเอง ลักษณะที่สอง เป็นคนที่มองเห็นคุณค่าในตนเอง แต่มีความรู้สึกไม่ใคร่มั่นคงปลอดภัย คนประเภทนี้จะไม่ค่อยให้ความช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอกว่า จะมีลักษณะข่มขู่มากกว่า ทั้งนี้เนื่องมาจากความรู้สึกที่ไม่ใคร่มั่นคงปลอดภัยนั่นเอง ดังนั้นจึงมีลักษณะที่ค่อนข้างมีความมั่นใจในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเองฝ่ายเดียว โดยที่ไม่ค่อยยอมรับหรือเห็นคุณค่าในตัวผู้อื่นเป็นคนที่สร้างสัมพันธภาพได้น้อยกว่าพวกแรก คนประเภทนี้เมื่อมอบหมายงานการให้ผู้อื่นแล้วจะไม่ใคร่ไว้วางใจเพราะจะคิดว่าไม่มีใครมีความสามารถทำได้ดีเท่ากับตน สำหรับบุคคลที่ความต้องการในด้านนี้ไม่ได้รับการตอบสนองจะมีความรู้สึกต่ำ้อย ไร้ค่า อ่อนแอ หมดหวัง ไม่มี ความหมาย

5. ความต้องการที่จะตระหนักในความสามารถของตนเองหรือรู้จักตนเอง

เมื่อความต้องการต่าง ๆ ดังกล่าวทั้ง 4 ชั้น ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ มนุษย์จะมีความต้องการที่จะรู้จักตนเองตรงตามสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ เข้าใจถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัด และความต้องการของตนเองโดยไม่มีการปกป้องและบิดเบือนพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง พิจารณาตนเองอย่างใจเป็นธรรม ยอมรับได้ทั้งในส่วนที่เป็นข้อบกพร่องของตนเอง เป็นความ

ต้องการที่คนแต่ละคนต้องการที่เราจะเป็นคนชนิดที่เราเป็นได้ดีที่สุด สามารถที่จะใช้ความสามารถที่ตนเองมีอยู่ได้อย่างเต็มที่ เต็มภาคภูมิ ซึ่งสิ่งนี้เป็นพื้นฐานในการเลือกอาชีพ ถ้าทำใจตนเองได้ถูกต้อง เลือกงานถูก ก็มีความสุข ทำงานได้เต็มความสามารถ

ทำไมคนส่วนใหญ่จึงไม่พัฒนาขึ้นมาถึงความต้องการในขั้นนี้ ดังกล่าวแล้วว่าทุกคนล้วนแต่ต้องการที่จะมองเห็นศักดิ์ศรีและคุณค่าในตนเอง ต้องการที่จะให้ตนเองเป็นที่ยอมรับและยกย่องจากผู้อื่น ดังนั้นคนทุกคนจะมีธรรมชาติในการปกป้องตนเอง ไม่อยากให้ใครทราบบกพร่องหรือจุดอ่อนของตนเอง เพราะเป็นการเสียหายเสียศักดิ์ศรี ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ไม่มีใครทนได้ ดังนั้นส่วนใหญ่แล้วคนจะพัฒนาขึ้นมาถึงขั้นที่ 4 เมื่อใดการสนองความต้องการในขั้นที่ 4 เป็นไปอย่างเพียงพอ คือ คน ๆ นั้นเป็นคนที่ทำอะไรก็ประสบความสำเร็จได้รับการยอมรับ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง เขาก็จะเป็นคนที่มองเห็นศักดิ์ศรีและคุณค่าในตนเอง ก็พร้อมที่จะยอมรับจุดอ่อนและข้อบกพร่องของตน เปิดใจรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์ต่าง ๆ ได้อย่างสบายใจไม่โกรธ ไม่วิตกกังวล ไม่ถือว่าคำตำหนิตเดียวนหรือคำวิจารณ์เหล่านั้นจะทำให้ตนเองเสียหายหรือเสียศักดิ์ศรีแต่อย่างใด เมื่อคน ๆ นั้นถึงสภาพที่เรียกว่า “รู้จักตนเองตรงตามสภาพ” ซึ่งคนทุกคนมีโอกาสที่จะพัฒนามาถึงขั้นนี้ ถ้าความต้องการในขั้นที่ 4 คือความต้องการเห็นคุณค่าในตนเองได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ แต่จะต้องประกอบกับคน ๆ นั้นมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย มิเช่นนั้นแล้วคน ๆ นั้นก็จะยังคงมีลักษณะปกป้องตนเองซึ่งเป็นอุปสรรคอย่างยิ่งในการพัฒนาไปถึงขั้นที่ 5

จากความแตกต่างของผู้ที่มีความต้องการอยู่ในระดับขั้นต่ำและความต้องการในระดับที่สูง จะเห็นว่าผู้ที่มีความต้องการในระดับสูงนั้นคือผู้ที่มีความต้องการในระดับ 5 คือความต้องการที่จะรู้จักตนเองตรงตามสภาพ บุคคลใดที่พัฒนามาจนถึงขั้นนี้ก็จะเป็คนที่พร้อมจะทำประโยชน์ให้กับสังคม ได้อย่างเต็มที่จะเป็นผู้สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ดี คนที่อยู่ใกล้ก็อยากคบหาสมาคมด้วย เพราะเขาไม่มีลักษณะข่มขู่ หรือดูถูกผู้อื่นเพื่อเป็นการปกป้องตนเอง ทั้งนี้เพราะเขาเห็นศักดิ์ศรีและเห็นคุณค่าในตัวเอง ก็พร้อมจะยอมรับและเห็นคุณค่าในตัวผู้อื่นเช่นเดียวกัน จะเป็นผู้ที่ทำงานเพื่องานไม่ใคร่คำนึงถึงเรื่องส่วนตัวจะคำนึงถึงความเป็นอยู่ของบุคคลอื่นมากกว่าตนเอง ทั้งนี้เพราะความต้องการต่าง ๆ ของเขาได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่แล้ว ตามความคิดของมาสโลว์มนุษย์ทุกคนมีแรงภายในที่จะพัฒนาขึ้นมาถึงขั้นนี้ถ้าความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ แต่สภาพที่เป็นอยู่ไม่ใคร่มีใครพัฒนาขึ้นมาจนถึงความต้องการในขั้นนี้ ทั้งนี้เพราะคนยังไม่สามารถสนองความต้องการในขั้นต้น ๆ ได้ จึงพยายามสนองความต้องการเหล่านั้น นอกจากนั้นคนยังรู้สึกว่าสภาพเดิม ๆ นั้นมีความปลอดภัยดีแล้วไม่กล้าเสี่ยงที่จะก้าวต่อไปข้างหน้าเพราะไม่รู้ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้น ทั้งนี้และทั้งนั้นเนื่องมาจากความไม่เชื่อมั่นในตนเอง โดยแท้จริงแล้วคนเรามีพลังอยู่ 2 ชนิด ชนิดแรก เป็นพลังที่จะแสวงหาความมั่นคงปลอดภัย พยายามปกป้องตนเองจากภัยอันตรายทั้งปวง พยายามหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่คิดว่ามีอันตรายไม่กล้าที่จะเสี่ยง เพราะไม่รู้ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้น กลัวการที่จะต้องเป็นตัวของตัวเอง กลัวการที่จะต้องแยกอยู่ตามลำพัง ส่วนพลังอีกชนิดหนึ่ง จะเป็นตัวกระตุ้นให้คนเคลื่อนที่ไปข้างหน้า เพื่อถึงซึ่งความเป็นตัวของตัวเอง เพื่อรู้จักตนเองตรงตามสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ตลอดจนการมี

เอกลักษณ์ของตนเอง และจะนำไปสู่การกล้าตัดสินใจและกล้าเสี่ยงดังนั้นเมื่อให้อิสระในการเลือกเขาก็จะเลือกเดินไปข้างหน้า ซึ่งผู้ที่จะมีบทบาทสำคัญคือ พ่อ แม่ และครู แม้ว่าท้ายที่สุดเด็กจะเป็นผู้เลือกเองก็ตาม

2.4 แรงจูงใจเกี่ยวกับการป้องกันโรค

สุนิรัตน์ บริพันธ์และศรีพรรณ สว่างวงศ์ (2544 : 46-47) กล่าวว่า บุคคลมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ถ้ามีความเชื่อในความรุนแรงของโรค เชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค กระบวนการเรียนรู้ทั้ง 2 ประการนี้ เกิดจากอิทธิพลจากแหล่งข่าวสาร สิ่งแวดล้อม การพูดชักชวน การเรียนรู้ การสังเกต และประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ ดังนั้นในกระบวนการการเลิกเสพยาเสพติดหากผู้ติดยาเสพติดได้รับทราบผลเสียและโทษของการเสพยาเสพติด จะส่งผลให้ผู้ติดยาเชื่อถึงอันตรายที่คุกคามตนเอง ข้อมูลเหล่านี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ส่งผลให้บุคคลเกิดการปรับตัวและเกิดความตั้งใจในการเลิกเสพยาเสพติดได้

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

นงลักษณ์ โดบันลือภพ (2539 : 42-46) ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการติดยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 126 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 64 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 62 คน เครื่องมือเป็นโปรแกรมสุ่มศึกษา การใช้แบบสอบถาม ข้อมูลระยะทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ที่เกี่ยวกับการประเมินอันตราย การประเมินการเผชิญปัญหา ทักษะการปฏิเสธยาบ้า และความสัมพันธ์ในครอบครัว ผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านการประเมินอันตราย พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุ่มศึกษามีคะแนน สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. ด้านการประเมินการเผชิญปัญหา ที่ประกอบด้วย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการปฏิเสธการพึ่งยาบ้า และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองการปฏิเสธการพึ่งยาบ้า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
3. ด้านทักษะการปฏิเสธการพึ่งยาบ้า หลังทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุ่มศึกษา มีคะแนนสูงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
4. ด้านสัมพันธ์ภาพในครอบครัว กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสุ่มศึกษามีคะแนนสูงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วลัยภรณ์ อนันตรังสี (2542 : 61-64) ได้ศึกษามูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติดและการเลิกยาเสพติดของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดผู้ที่เข้ารับการรักษาจำนวน 85 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับมูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติดและการเลิกยาเสพติด ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่มี อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีมูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติดและการเลิกยาเสพติดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุนิรัตน์ บริพันธ์ (2544 : 48) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลิกยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาด้านยาเสพติดจำนวน 10 คน เครื่องมือเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจที่สำคัญในการเลิกยาเสพติด ได้แก่ การตระหนักถึงความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่ ความรับผิดชอบและภาระหน้าที่ที่ต้องเลี้ยงดูครอบครัว ไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจและเป็นทุกข์ ต้องการเอาชนะคำสบประมาทและการดูถูกจากผู้อื่น

รัชณี เหล่าเรืองธนา (2542 : 102) ศึกษาผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อแรงจูงใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ที่ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชายที่ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ แผนกถอนพิษยา จำนวน 19 คน เครื่องมือคือแบบสอบถามแรงจูงใจในการบำบัดรักษายาเสพติด และการทำกิจกรรมกลุ่ม ผลการศึกษา พบว่าหลังจากได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มผู้ติดยาเสพติดมีแรงจูงใจในบำบัดรักษามากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด

3.1 ความหมายของวิธีการในการเลิกยาเสพติด

ทิพาวดี เอมะวรรณะ (2545 : 191) ได้กล่าวถึง วิธีการช่วยเหลือให้บุคคลเลิกยาเสพติดให้มีชีวิตอย่างปราศจากยาเสพติดในระยะยาว

แซกซอน (ทิพาวดี เอมะวรรณะ.2545 : 190 อ้างอิงจากZackon.1989 : 366) กล่าวว่า iver เป็นวิธีเดียวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงตนเองของคนปกติทั่วไป มิใช่เฉพาะกับผู้ติดยาเสพติดเท่านั้น โดยมีหลักสำคัญดังต่อไปนี้

1. ความซื่อสัตย์จริงใจ ผู้ที่จะเลิกยาเสพติดต้องมีความซื่อสัตย์ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่นจริงใจ เป็นที่เชื่อถือได้โปร่งใส ต้องทำทุกอย่างเพื่อเลิกยาเสพติดให้ได้อย่างแท้จริง
2. การให้การปรึกษาที่ดีสามารถนำไปปฏิบัติได้ทั้งชีวิตส่วนตัวและชีวิตประจำวัน การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิต เพราะบางครั้งคนต้องการคำชี้แนะทาง
3. มีบุคคลต้นแบบที่ดีให้เห็นและปฏิบัติตามได้ เช่น เห็นตัวอย่างจริงของผู้เลิกยาเสพติดได้เคยผ่านปัญหาชีวิตที่คล้ายกันมาก่อน จึงเป็นแม่พิมพ์ให้ดูตัวอย่าง สามารถนำไปเรียนแบบอย่างนั้นแล้วปฏิบัติได้จริง
4. มีเพื่อนวัยเดียวกันหรือมีการเรียนรู้ด้านสังคมอย่างเพียงพอ การมีเพื่อนฝูงที่มีสภาพเดียวกันหรือคนละวัยก็ได้ ที่จะช่วยให้บุคคลรู้จักเปลี่ยนแปลงตนเองได้ เช่น การหมั่นเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์เดินทางฝ่าเส้นทางอันตรายของยาเสพติด และการแก้ไขไม่ให้เจียดกลายเข้ามาใกล้สถานการณ์ที่เสี่ยง การมีกลุ่มพยางจิตใจ หรือกลุ่มช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เช่น กลุ่ม NA (Narcotics) กลุ่ม AA (Alcoholics Anonymous) เหล่านี้ จะช่วยกระตุ้นและเตือนตนเองให้มีความตั้งใจอยู่อย่างปลอดยาเสพติดอย่างนานเท่านาน การได้มารู้จักกลุ่มที่มีความลำบากกว่าเรา และ

ขณะเดียวกันก็ยังมีคนที่กำหนดว่าเรา รวมทั้งรู้จักคนที่มามีวิธีการในการแก้ไขปัญหาก็ได้หลายแบบมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันอย่างสม่ำเสมออย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ที่เลืกยาเสพติด มีกำลังใจมากที่สู้ต่อไป

3.2 แนวคิดทฤษฎีการติดยากับวิธีการรักษา

ทิพาวดี เอมะวรรณะ (2545 : 195) วิธีการรักษาผู้ติดยาเสพติด ที่ได้ผลมากที่สุด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. ถ้าผู้รักษาเชื่อว่าการเสพติดเกิดจากอิทธิพลของสารเคมี หรือเกิดจากเรื่องกายภาพ ผู้รักษามักจะเลืกวิธีการทางการแพทย์ฝ่ายกายมาใช้เป็นหลัก เช่น การใช้ยา เน้นการรักษาด้วยตัวยาและการออกกำลังกาย เป็นต้น

2. ถ้าผู้รักษาเชื่อว่าการติดยาเสพติดเกิดจากสาเหตุทางจิตใจ จะมุ่งเน้นการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เช่น การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา การรักษาทางจิต หรือจิตบำบัด

3. ถ้าผู้รักษาเชื่อว่าการเสพติดเกิดจากการเรียนรู้ จะมุ่งเน้นสรรหาให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดการเรียนรู้ในสิ่งที่ดีๆ เข้ามาแทนที่ เช่น การฝึกทักษะต่างๆ ที่ผู้ติดยายังไม่มีความพร้อม การปรับพฤติกรรมและความคิด การหางานทำ เป็นต้น

4. ถ้าผู้รักษาเชื่อว่าการติดยาเสพติดเกิดจากสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม เช่น ตั้งบ้านเรือนอยู่ท่ามกลางนักค้ายาเสพติด หรือมีเพื่อนเสพยาเสพติดกันหรือเพื่อนชวนหรือเพราะไม่มีงานทำผู้รักษามักใช้วิธีด้านจิตวิทยาชุมชน หรือฝึกทักษะการปฏิเสธ หรือการย้ายบ้าน ย้ายโรงเรียน ส่งไปบวชฝึกอาชีพ และหางานทำ เป็นการแก้ปัญหการติดยาเสพติด

5. ถ้าผู้รักษาเชื่อว่าการเสพติดเกิดจากสาเหตุทางด้านทัศนคติ ค่านิยมทางสังคม โกลัถัวที่ไม่เหมาะสม ก็จะมุ่งเน้นที่การปรับทัศนคติ และความเข้าใจผิด การเปลี่ยนท่าทีมุมมองทั้งต่อตนเองผู้อื่นและสังคม

6. ถ้าเชื่อว่าการติดยาเสพติดเกิดจากปัญหาสังคม เช่น ความอยากจน ระบบในสังคมรายรอบไม่ดี การกระจายโอกาสทางการศึกษาไม่ทั่วถึง อัตราการตกงานสูง รายได้น้อยรายจ่ายมาก เศรษฐกิจไม่ดี ผู้รักษาจะเน้นการป้องกัน หรือถกเถียงเรื่องระบบสังคม และการบริหารระบบสังคมให้ดีขึ้นก่อน

7. ถ้าเชื่อว่าการติดยาเสพติดเกิดจากสภาพพื้นฐานทางจิตใญ่บุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดเอง เช่น บุคลิกภาพอ่อนแอ ถูกชักจูงง่าย หรือมีพื้นฐานไม่เป็นตัวของตัวเอง หรือเครียดง่าย มักกลุ่มใจ แก้ปัญหาด้วยตัวเองไม่ได้ ผู้รักษาจะเน้นการศึกษาและพัฒนาความเข้มแข็งของบุคลิกภาพ และจิตใจหรือพลังภายในตัวผู้ติดยาเสพติดให้แกร่งเป็นภูมิคุ้มกันในตัวผู้ติดยาเสพติด

3.3 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ (2544 : 22-29) ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการก่อนการรักษา

ขั้นเตรียมการก่อนการรักษาคือเป็นระยะแรกของการบำบัดรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสเตรียมตัวเตรียมใจ จัดการกิจธุระให้เรียบร้อย จะได้เข้ารับการรักษาคือครบตามระยะเวลา โดยต่อเนื่องไม่ขาดตอนรวมทั้งให้คำแนะนำ จูงใจให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการรักษา รวมถึงการเตรียมครอบครัว ครีวของผู้ป่วยด้วย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสาเหตุการเสพติดจากปัญหาในครอบครัว การให้คำปรึกษาแนะนำรักษาครอบครัวไปด้วย ได้ผลดีกว่าการรักษาที่มุ่งเน้นเฉพาะแต่ตัวผู้ป่วย กิจกรรมที่ทำในขั้นตอนนี้ ได้แก่ การตรวจสอบหลักฐาน การซักประวัติ สัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของครอบครัว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ตรวจร่างกาย และสภาพจิตใจ ตรวจค้นหาสารเสพติดที่ซุกซ่อนมาทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งปฐมนิเทศวิธีการรักษาระเบียบปฏิบัติขณะรับการรักษาของผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนถึงแนะนำขั้นตอนต่างๆ ของการรักษา การเตรียมการก่อนการรักษาคือว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญต่อการรักษาในขั้นตอนต่อไป แต่มีอุปสรรคที่พบ คือ ผู้ป่วยบางรายมีอาการเมายาเสพติดไม่สามารถให้ประวัติได้หรือให้ได้ไม่ครบบางรายมาจากจังหวัดห่างไกล การแนะนำให้ไปเตรียมตัวก่อนไม่สามารถทำได้ต้องรับผู้ป่วยไว้เลยทำให้ความพร้อมผู้ป่วยในการเข้ารับการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร ขั้นเตรียมการก่อนการรักษานี้ใช้เวลาไม่เกิน 7 วัน

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นบำบัดด้วยยา

เป็นการรักษาทางการแพทย์ การบำบัดรักษาทางกายที่เกิดจากการขาดยาเสพติด ผู้ป่วยมีความต้องการมีอาการทรมาณรุนแรง การรักษาในขั้นนี้เป็นการรักษาอาการขาดยาไม่ให้มีอาการทรมาณมากเกินไป สามารถงดหรือหยุดยาที่เสพประจำได้ ดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่พึ่งยาเสพติด และสามารถผ่อนอาการอยากยาได้โดยไม่มีโรคแทรกซ้อน การรักษาขั้นนี้ใช้เวลา 21 วัน แบ่งการรักษาเป็น 2 รูปแบบ คือ การรักษาแบบผู้ป่วยนอกและการรักษาแบบผู้ป่วยใน

การรักษาแบบผู้ป่วยนอก เป็นที่นิยมโดยทั่วไป เพราะสะดวกในเรื่องสถานที่ ค่าใช้จ่าย ใช้นุ้คลากรณ์้อย สามารถตรวจรักษาผู้ป่วยได้เป็นจำนวนมาก แต่ผลการรักษามักไม่แน่นอน เพราะผู้ป่วยยังคงกลับไปอยู่กับสภาพแวดล้อมเดิม บางครั้งระหว่างการรักษาพบว่าผู้ป่วยมีอาการกลีบหลับใช้ยาเสพติด ข้อดีของการรักษาแบบผู้ป่วยนอก คือ ถ้าผู้ป่วยสามารถเลิกได้ทั้งๆ ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมแสดงว่าผู้ป่วยมีจิตใจเข้มแข็ง หักห้ามใจตนเองได้ โอกาสเลิกได้ระยะยาวมีมาก ผลสำเร็จของการรักษาขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วย และครอบครัวเป็นสำคัญ การให้การรักษาดึงใช้วิธีการให้คำปรึกษาแนะนำ (Counseling) เป็นวิธีการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเลิกยาเสพติดได้ กิจกรรมต่างๆ คล้ายกับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ได้แก่ ถอนพิษยา รักษาโรคแทรกซ้อน ให้คำแนะนำแก่ครอบครัว ทำกลุ่มบำบัด และสุมตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด

การรักษาแบบผู้ป่วยใน การรักษาแบบผู้ป่วยในนั้นต้องแยกผู้ป่วยให้เป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกับผู้อื่นในการบำบัดรักษา เช่น ช่วยดูแล ให้กำลังใจ สนับสนุนคำรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเป็นต้น สุมตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดเพื่อป้องกันการกลีบหลับใช้ยาเสพติดในหอผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นระยะของการบำบัดรักษาที่สำคัญที่สุด เนื่องจากขั้นตอนนี้เป็นการจัดการให้ผู้ป่วยสามารถปรับปรุงแก้ไขความประพฤติ บุคลิกภาพ พฤติกรรมที่เบี่ยงเบนและปรับปรุงจิตใจที่มีผลมาจากการใช้ยาเสพติด เรียนรู้วิธีการดำเนินชีวิตใหม่โดยไม่พึ่งยาเสพติดมีความกล้าที่จะเผชิญปัญหา ยอมรับความจริง ฝึกให้ผู้ป่วยมีความอดทน เผชิญกับความยากลำบาก ต้องฝึกให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ล่วงหน้า รูปแบบการรักษามีหลายแบบ เช่น ชุมชนบำบัด (Therapeutic community), Alcoholic Anonymous Narcotic Anonymous แต่รูปแบบที่นิยม และได้ผลค่อนข้างดีในประเทศไทยคือ ชุมชนบำบัด ใช้เวลาในการบำบัดรักษา 6 เดือน ถึง 1 ปี 6 เดือน การรักษาในระยะนี้ ผู้ป่วยจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ตลอดจนความพร้อมที่จะออกไปประกอบอาชีพ หรือใช้ชีวิตกับสังคมภายนอก การพัฒนาผู้ป่วยให้เปลี่ยนทัศนคติ พฤติกรรมไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ใช้หลัก 2 ประการคือ

1. การช่วยเพื่อช่วยตนเองของผู้ป่วย
2. การใช้อิทธิพลของกลุ่ม

กิจกรรมที่ทำในระยะนี้ ได้แก่ กลุ่มบำบัด (Group therapy) งานบำบัด (Work therapy) โดยให้ผู้ป่วยฝึกอาชีพ เช่น ช่างไม้ ช่างโลหะ การทำขนม ตัดเย็บเสื้อผ้า เป็นต้น วิธีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ การให้รางวัล และกิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นติดตามหลังการรักษา

เป็นการติดตามผลหลังการรักษาผู้ป่วยว่ามีอาการติดซ้ำหรือไม่ การดำรงชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างไรต้องเสริมสร้างกำลังใจหรือให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาต่างๆ หรือไม่เพื่อช่วยประคับ ประคองผู้ป่วย ป้องกันการกลับไปเสพซ้ำอีก ใช้ระยะเวลาในการติดตาม 1-5 ปี การติดตามหลังการรักษาแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ

วิธีที่ 1 การติดตามโดยตรง หมายถึง ผู้ติดตามพบกับตัวผู้ป่วยโดยตรงทำให้สามารถซัก ถามผลการรักษาได้ลึกซึ้ง พร้อมกับตรวจหาสารเสพติดได้กระทำโดยนัดผู้ป่วยมาพบที่โรงพยาบาลตามกำหนด ไปพบผู้ป่วยที่บ้าน ทำได้ทั้งแบบนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้าหรือไม่ได้นัดหมาย ซึ่งจะเห็นสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย นัดพบกันครึ่งทางในรายที่ไปมาไม่สะดวก อาจนัดพบกันที่ศูนย์การค้าห้างสรรพสินค้า วัด หรือที่ทำงานของผู้ป่วยแล้วแต่ความสะดวกของผู้ป่วย

วิธีที่ 2 การติดตามผลโดยทางอ้อม วิธีนี้ผู้ติดตามไม่ได้พบกับผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พูดคุยสอบถามทางโทรศัพท์ วิธีนี้ค่อนข้างสะดวกไม่เสียเวลาทั้ง 2 ฝ่าย แต่ข้อมูลอาจได้ไม่ครบถ้วน การให้คำปรึกษาแนะแนวทำได้ไม่สมบูรณ์นัก แบบสอบถามมักไม่ได้รับการตอบกลับ

สำหรับปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการใช้มาตรการด้านการบำบัดรักษา พบว่า วิธีบำบัดรักษาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและคาดว่าจะได้ผลดีที่สุดนั้น กำหนดไว้ 4 ขั้นตอน ดังกล่าวข้างต้น แต่ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด ที่จะช่วยหยุดยั้งการใช้ยา

เสพติดในระยะยาวได้ ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการถอนพิษยาแล้วส่วนใหญ่จะกลับไปสู่สภาพแวดล้อมเดิมและกลับไปติดยาเสพติดอีก อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองหรือญาติยังไม่ยอมรับ ไม่ให้ความไว้วางใจว่าเลิกยาเสพติดได้ ยังมีทัศนคติและสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อผู้ป่วย และไม่เป็นที่ปรึกษาที่ดีให้กับผู้ป่วย ดังนั้นบุคคลเหล่านี้หมั่นเวียนเข้าออกในสถานพยาบาลต่างๆ อย่างไม่รู้จักจบสิ้น ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบันนี้ ดังนั้นทัศนคติ และสัมพันธภาพที่ดีของญาติ หรือผู้ปกครองที่มีต่อผู้ป่วยเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาแล้ว จะเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้ป่วยสามารถไปอยู่กับครอบครัวได้อย่างมีความสุข เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยอยู่ในสังคมได้โดยปลอดภัยจากการใช้ยาเสพติด

3.4 การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model)

สถาบันธัญญารักษ์ (2546 : 224-227) ตลอดระยะเวลาของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด สถาบันธัญญารักษ์ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบของการบำบัดรักษาให้เหมาะสมทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน ประกอบกับคณะรัฐมนตรี มีนโยบายทำสงครามกับปัญหายาเสพติด จึงได้มีการปรับปรุงรูปแบบการบำบัดรักษาให้เข้มข้นขึ้น ในระยะเวลาที่สั้น (FAST Model) เป็นการลดระยะเวลาสำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา

จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. เพื่อลดระยะเวลาการบำบัดรักษาระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มผู้ติดยาเสพติด
2. ครอบครัวหรือผู้ปกครองของผู้ติดยาเสพติด

โครงสร้างหลักสูตร

องค์ประกอบของกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model) มีดังต่อไปนี้

F = Family หมายถึง การนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา

A = Alternative Treatment Activity หมายถึง การมีกิจกรรมทางเลือก

S = Self Help หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

T = Therapeutic Community หมายถึง การบวนการชุมชนบำบัด

1. การนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา (Family)

เพื่อให้บุคคลในครอบครัวได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนช่วยให้ครอบครัวได้ปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับผู้ติดยาเสพติด ในการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1.1 การให้ความรู้แก่ครอบครัว

1.2 การให้คำปรึกษาครอบครัว

1.3 ครอบครัวบำบัด

1.1 การให้ความรู้แก่ครอบครัว หมายถึง การให้ความรู้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง และญาติๆ ของผู้ติดยาเสพติด ในเรื่องลักษณะของครอบครัว ความสำคัญของครอบครัว ภารกิจของครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัว อันเนื่องมาจากครอบครัวเป็นหน่วยย่อยของสังคม ที่มีบทบาทสำคัญที่จะหล่อหลอม สร้างเสริมความเป็นมนุษย์ ให้ได้รับการพัฒนาไปในทางที่ดีและใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

1.2 การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว

ในการให้คำปรึกษาครอบครัวผู้ติดยาเสพติด ขณะรับการบำบัดรักษา ควรจะเริ่มตั้งแต่การศึกษาครอบครัว การดูแลผู้ป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลหรือเมื่อกลับไปเยี่ยมบ้าน เมื่อกลับไปบ้านจะให้คำปรึกษาในเรื่อง การเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาในครอบครัว เนื่องจากเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางแล้วว่า การให้คำปรึกษาครอบครัวเป็นส่วนที่มีความสำคัญ ในการบำบัดผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากครอบครัวเป็นพื้นฐานแรกของการเรียนรู้ทางสังคม เมื่อมีผู้ติดยาเสพติดในครอบครัวมักจะมีความรู้สึกและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป เช่น ความโกรธ ความอาย และความกลัว ดังนั้นจำเป็นที่ครอบครัวต้องได้รับการแนะนำด้วย เนื่องจากครอบครัวอาจมีส่วนส่งเสริมให้กลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก

1.3 ครอบครัวบำบัด

เป็นการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ครอบครัวได้ทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม เปิดโอกาสให้ได้ทบทวนการทำหน้าที่ของครอบครัว เพื่อช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดหยุดใช้ยาเสพติดได้อย่างถาวร จะมีการตกลงกับครอบครัวตั้งแต่ตอนแรก ถึงการบวนการบำบัดรักษา การมีส่วนร่วมของญาติ และแนวทางที่ครอบครัวต้องปฏิบัติ ในแต่ละระยะของการบำบัดรักษา โดยหลักของการดำเนินงานมีดังต่อไปนี้

1.3.1 การสร้างพลังครอบครัวให้มีความเชื่อมั่นในการช่วยเหลือผู้ป่วย

1.3.2 การช่วยให้ครอบครัวปรับตัวกับ ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ พร้อมจัดระบบความคิดความเชื่อใหม่ สร้างความหวัง ลดความรู้สึกผิด พร้อมช่วยให้ครอบครัวปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม

1.3.3 การสร้างทักษะที่สำคัญและมีการฝึก ทักษะการสื่อสารภายในครอบครัว ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการจัดการ กับอารมณ์และความขัดแย้ง เป็นต้น

2. กิจกรรมทางเลือก (Alternative Treatment Activity)

เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นพัฒนา ความถนัดของตนเองในเรื่องของอาชีพ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การส่งเสริมคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นกิจกรรมในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยตามสภาพความเป็นจริง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยไม่พึ่งยาเสพติด กิจกรรมทางเลือกมีดังต่อไปนี้

2.1 กิจกรรมคลายเครียด เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ หรือส่งเสริมกิจกรรมให้มีส่วนร่วมกับครอบครัว และชุมชน เช่น การเล่นกีฬา การฝึกสมาธิ กิจกรรมเข้าจังหวะ กิจกรรมงานประเพณีของท้องถิ่น

2.2 กิจกรรมชมรมที่ฉันชอบ เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ติดยาเสพติด โดยการนำเอากลุ่มหรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่นกลุ่มแม่บ้าน ฝึกเกี่ยวกับการทำอาหารแปรรูปต่างๆ ศูนย์ฝึกฝีมือแรงงานจังหวัดฝึกเกี่ยวกับงานหัตถกรรม เช่น งานแกะกระเจก งานผลิตน้ำยาต่างๆ เครื่องจักสาน การเกษตร และการประมง เช่นการเลี้ยงไก่ เลี้ยงปลา ปลูกผัก การเพาะชำต้นไม้

2.3 กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้ผู้ติดยาเสพติดได้พัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น การส่งเสริมทางการศึกษา การอาสาพัฒนาบำเพ็ญประโยชน์ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3. กระบวนการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Self-Help)

เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้อย่างเข้มแข็ง ในการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกาย จิต สังคม โดยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เจตคติ ความรู้สึก และการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย ไม่พึ่งพายาเสพติด โดยยึดหลักความฉลาดทางอารมณ์ ให้มีการรับรู้ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถดูแลความขัดแย้งทางอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยในกิจกรรมที่ผู้ป่วยต้องปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประกอบด้วย การฝึกประสบการณ์ การสะท้อนความคิด/อภิปราย ความคิดรวบยอด การประยุกต์แนวคิดต่างๆ เป็นต้น

4. กระบวนการชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) ...

เป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดรักษาที่สำคัญในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยผู้รับการบำบัดมาอยู่รวมกันเหมือนเป็นสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สามารถเปลี่ยนแปลงพัฒนาตนเอง มีการเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยใช้หลักการ ช่วยเพื่อช่วยตัวเอง (Help to Self Help) อยู่ในสถานที่ปลอดภัย ปลอดภัยยาเสพติด มีสิ่งแวดล้อมที่ดี ทำให้เกิดความอบอุ่น เป็นผลให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ประกอบด้วยกิจกรรมหลักดังต่อไปนี้

4.1 กลุ่มบำบัด (Group Therapy) ประกอบด้วย กลุ่มประชุมเข้า กลุ่มสัมมนา กลุ่มประชุมเจ้าหน้าที่ กลุ่มนันทนาการ กลุ่มออกกำลังกาย

4.2 งานบำบัด ตัวอย่าง เช่น ทีมงานเกษตรผักปลอดสารพิษ ทีมงานเกษตรเลี้ยงสัตว์ ทีมงานครัว ทีมงานธุรการ-การตลาด ทีมงานตัดเย็บ ทีมงานประชาสัมพันธ์

4.3 กิจกรรมที่ช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Re-shape behavior) ประกอบด้วย การพูดคุยกัดเตือน การเรียนรู้ประสบการณ์ การนั่งเก้าอี้ใช้ความคิด การเลือกระดับการดูแลเป็นหัวหน้า การได้รับเลือกเป็นสมาชิกดีเด่น เป็นต้น

สถาบันธัญญารักษ์ (2546 : 225) ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาต้องปฏิบัติตาม
กฎระเบียบ ประชญา และอุดมการดังต่อไปนี้

กฎระเบียบ 4 ข้อ

1. ไม่ใช้ยาเสพติด
2. ไม่ก่อเรื่องทะเลาะวิวาท
3. ไม่มีเพศสัมพันธ์
4. ไม่มีลักขโมย

ปรัชญา

ณ แห่งนี้ เราอยู่ ร่วมพึ่งพิง
แหล่งลี้ภัย ไตใด ในโลกา
นับแต่วัน ที่เราพร้อม เผชิญหน้า
รับความจริง จากเขอื่น ไม่หวั่นเกรง
ความปลอดภัย หาไม่ได้ ในผู้อื่น
กลัวไปใย หากเขาจะ รู้จักตัว
กระจกใจ หรือจะส่องชี้ ได้ดีเท่า

ณ แห่งนี้ ที่เราอยู่ พร้อมเพรียงกัน
ไม่ใช่อัยย ใ้มาร ในความฝัน
หาแต่เป็น มนุษย์ผู้ มีตัวตน
ชีวิตใหม่ เริ่มต้นได้ ในที่นี้
ไม่เดียวดาย ดังความตาย ที่กลัวกัน

อุดมการณ์

1. ความซื่อสัตย์
2. ความรับผิดชอบ
3. มีความรักผูกพันใกล้ชิด
4. การทำเป็นแบบอย่าง
5. ไม่มีอาหารกลางวันฟรี
6. ปฏิบัติต่อคนอื่นอย่างไรก็ได้ผลกลับอย่างนั้น
7. ต้องมีความเชื่อมั่นต่อสิ่งแวดลอม
8. เข้าใจคนอื่นดีกว่าให้คนอื่นเข้าใจเรา
9. เป็นผู้ให้ดีกว่าเป็นผู้รับ
10. ไม่ควรเก็บความรู้สึกไว้คนเดียว

เพราะตระหนัก แก่ใจ แห่งตนว่า
สุดพึ่งพา นอกจากตัว ของเราเอง
กล้าสบตา เปิดใจ อย่างผู้เก่ง
วันนั้นเอง ที่หยุดวิ่ง หนีสิ่งกลัว
หากเราขึ้น มีความลับ กับเขาทั่ว
รู้ดีชั่ว ทั้งเราเขา เข้าใจกัน
เราสองเรา แน่ชัดกว่า ว่าเธอฉัน
ประจักษ์พลัน ชัดแจ้ง แห่งตัวตน
หรือคนแคะ ที่นำพรัน หวันลับสน
มีระคน ผิดชอบ ประกอบกัน
ปลุกชีวี ให้งอกงาม ไม่คร้ามครัน
มีชีวัน เพื่อทั้งเขา และเราเอง

(ที่มา : สถาบันธัญญารักษ์ 2546 : 225-227)

3.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการเลิกเสพยาเสพติด

ปราณี ภานุภาส (2529 : 33-34) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการฝึกอบรมการพัฒนาตนเองที่มีต่อพฤติกรรม การบำบัดรักษายาเสพติดขั้นถอนพิษยา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่จะเข้ารับการรักษาขั้นถอนพิษยาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ระหว่างเดือนเมษายน-มิถุนายน 2529 เพศชาย จำนวน 120 คน ใช้วิธีการสุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน และกลุ่มควบคุม 60 คน ทำการศึกษาความแตกต่างในเรื่อง พฤติกรรม การรักษา ยาเสพติดขั้นถอนพิษยา และผลการพัฒนาตนเองระหว่างกลุ่มที่ได้ รับการฝึกอบรมการพัฒนาตนเองกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการฝึกอบรมการพัฒนาตนเอง มีพฤติกรรมการบำบัดรักษายาเสพติดขั้นถอนพิษยาดีกว่าผู้ ป่วยยาเสพติดที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมการพัฒนาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

สุชาติ นิลมาก (2533 : 41-43) ชุมชนบำบัด : การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย โดยผลการศึกษาพบว่า ประชากรมีความเห็นว่าชุมชนบำบัดเป็นวิธีการบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่ได้ผล และควรนำมาใช้อย่างแพร่หลาย แต่ผู้ติดยาเสพติดยังไม่เห็นความสำคัญของการบำบัดรักษา โดยคิดว่าสังคมไม่ยอมรับแม้จะรักษาจนหายแล้ว ส่วนปัญหาและอุปสรรคเรื่องการดำเนินงานและการประสานงาน คือ งบประมาณไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่รักและสนใจงานด้านนี้อย่างจริงจัง และขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้การทำงานคนละทิศละทางไม่ต่อเนื่อง นอก จากนี้ในเรื่องอุปสรรคอื่นๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับลักษณะบางประการของสังคมไทย คือ ความสัมพันธ์ใกล้ชิด ของครอบครัวไทย ขาดการปลูกฝังค่านิยมที่ดี เช่น การให้อภัยและให้โอกาสคนที่ผิดพลาดมีช่อง ว่างทางกฎหมายที่เปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดไม่เข้ารับการบำบัดแบบชุมชนบำบัด

สุชาติ ทิมอุดม (2538 : 37-38) ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้ป่วยยาเสพติดชายที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบชุมชนบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ พบว่า ผู้ป่วยมีความพอใจในสถานที่ และสภาพแวดล้อมของศูนย์ชุมชนบำบัด ตลอดจนกระบวนการของชุมชนบำบัด และอยากให้ผู้ติดยาเสพติดคนอื่นๆ เข้ามาอยู่ในศูนย์ชุมชนบำบัด เพราะเป็นสถานที่ปลอดภัยจากยาเสพติด และมีความสะดวกสบาย

วิดา จันทอง (2542 : 54-55) ชุมชนบำบัดในงานราชทัณฑ์ : ศึกษาเฉพาะกรณี ทณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี สรุปว่าผู้ต้องขังส่วนใหญ่เสพยาบ้ามากที่สุด ซึ่งผู้ติดยาเสพติดจะเลียนแบบพฤติกรรม การเสพยาจากคนใกล้ชิด นอกจากนี้ผู้ต้องขังยังมีความเห็นว่าชุมชนบำบัดช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ ขาดแคลนงบประมาณ สถานที่ และบุคลากรที่เสียสละทำงานอย่างจริงจัง ผู้ต้องขังไม่สนใจเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่วนผู้ต้องขังที่พ้นโทษ และผ่านวิธีการชุมชนบำบัด จาก 10 กรณี สามารถเลิกยาเสพติดได้ และนำประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตจริง ตลอดจนนำความรู้ไปแนะนำบุคคลใกล้ชิด

กัญญา ภู่งษ์และคณะ (2543 : 43-45) ได้ทำการศึกษาการพัฒนาตนเองด้านอารมณ์และความคิดของผู้ป่วยเสพแอมเฟตามีนหลังการบำบัดรักษาระยะถอนพิษยา จากการฝึกตามโปรแกรมบำบัดตามหลักการทางพุทธศาสนาแนวสติปัฏฐาน 4 จากกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ใช้ระยะเวลา 12 ครั้ง ครั้งละ 1.30 ชม. พบว่า ผู้ป่วยมีการพัฒนาตนเองด้านอารมณ์และความคิดดีขึ้นอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

สุรัสวดี พึ่งสุข (2545 : 61-62) ได้ศึกษาชุมชนบำบัด สังคมจำลอง และการเปรียบเทียบพฤติกรรมของชุมชนในผู้ป่วยวัยรุนแรงระยะฟื้นฟูสมรรถภาพโรงพยาบาลธัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยยาเสพติดติดในในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 32 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยวิธีตอบแบบสอบถาม ศึกษาเอกสารและการเก็บข้อมูลภาคสนามพบว่า ผู้ป่วย 84.38 ระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพตนเอง มีการกำหนดตัวเองได้ว่าต้องอยู่ให้ครบ 4-6 เดือน 15.62 ตอบว่าอยู่ไปเรื่อยๆ แล้วแต่ญาติและพบว่า ผู้ป่วยมีการพัฒนาเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด และในการรักษาทางสังคมในศูนย์ฟื้นฟูมีผล คือ พฤติกรรมกำหนดบทบาทความสัมพันธ์ของผู้ป่วยขณะบำบัดรักษา และพบว่ารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ กำหนดบทบาทได้เฉพาะพฤติกรรมผู้ป่วย ไม่สามารถบังคับความคิด ความรู้สึก ความต้องการภายในจิตใจได้

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

4.1 ความหมายของการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

ทิพาวดี เอมะวรรณะ(2544 : 189) ได้กล่าวไว้ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้หยุดใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด หมายถึง การดำเนินชีวิตโดยปราศจากสิ่งเสพติดอย่างสิ้นเชิง เป็นบุคคลที่ฟื้นฟูตนเองอย่างเต็มที่แล้ว จะผ่านการเรียนรู้ที่จะลดสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ สามารถความต้องการที่จะเสพยาเสพติดลงรวมทั้งรู้จักวิธีระมัดระวังอาการอยากยาเสพติดได้
2. มีความตั้งใจทุ่มเทอย่างแท้จริง เป็นผู้รักษาสัจจะและข้อผูกพัน สัญญา ข้อตกลงต่าง ๆ ที่ให้ไว้ ไม่ใช่ข้อตกลงแคว่จา แต่ต้องการการกระทำที่มุ่งมั่นเต็มที่
3. มีจุดมุ่งหมายในชีวิต และการเรียนรู้ที่จะตั้งเป้าหมายชีวิต จุดหมายจะเป็นเป้าหมายให้มีความมั่นคงขึ้น
4. มีการปรับตัวกลับเข้าสังคม มีการปรับปรุงนิสัย วิธีชีวิต พฤติกรรมต่างๆ ให้สร้าง สัมพันธภาพให้เข้ากับคนในสังคมของคนที่ไม่ใช้ยาเสพติด ไม่เคอะเขินในการเข้าสังคม ผูกมิตรกับเพื่อนใหม่ได้เป็นตัวของตัวเอง
5. มีความสุขในชีวิตที่ฟื้นคืนมาใหม่ เป็นผู้มีจิตใจแจ่มใสเบิกบาน มีชีวิตชีวาตามสภาพรู้จักกระทำสิ่งสนุกสนานเพลิดเพลินในชีวิตประจำวัน ยึดได้ ไม่เครียด ไม่เหงา ไม่ซึมเศร้า รู้จักมองโลกในแง่ดี
6. การรู้จักควบคุมตนเองได้ เป็นผู้ที่รู้จักการยับยั้งไม่กลับไปใช้ยาเสพติดอีก แม้จะมีเพื่อนชวน หรือมีสิ่งเร้าเพียงใดก็ตาม

7. การยอมรับตนเอง เป็นผู้ที่รู้จักตนเองดีพอทั้งด้านดี และข้อบกพร่องของตนเอง เข้าใจขีดจำกัดบางอย่างของตนเอง และยอมรับสภาพ เพื่อหาแนวทางในการปรับชีวิตให้อยู่ในระดับที่เป็นไปได้โดยปลอดจากยาเสพติดและไม่ขัดแย้งกับตนเองและผู้คนรอบข้าง

8. มีการพัฒนาปัญญาหลังชีวิต จิตวิญญาณ เป็นพลังแห่งการไผ่เพื่อตนเองและผู้อื่น อย่างแท้จริง มีความเพียบพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และปัญญา เพื่อดำเนินชีวิตโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดไว้ได้ 2 ลักษณะ คือ ความสัมพันธ์ของครอบครัว และการคบเพื่อน ดังนี้

4.2 แนวคิดของการคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด

ศรีนวล โกลนนิษ (2522 : 63-66) แนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาสังคม (Social – Psychological model) เชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากอิทธิพลของบรรทัดฐาน จากกลุ่มที่ตนผูกพันอยู่ การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ หนึ่ง เป็นการหลอมละลายทัศนคติค่านิยม และรูปแบบพฤติกรรมที่มีอยู่เดิม ขั้นที่ สอง เป็นขั้นที่ทัศนคติค่านิยมและพฤติกรรมเกิดการเปลี่ยนแปลง ขั้นที่ สาม เป็นการคงที่ของทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นใหม่ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงของบุคคล คือ การให้บุคคลมีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด ก็สามารถทำให้บุคคลไม่กลับไปเสพยาซ้ำได้ การให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับอันตรายของยาต่อสุขภาพผู้เสพ รวมถึงอันตรายและผลกระทบต่อนตนเอง และสังคม ขณะเดียวกันการจัดกิจกรรมเสริมทักษะสอดแทรกเพื่อให้รู้จักการตัดสินใจ เผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหา สามารถควบคุมตนเอง และประพฤติปฏิบัติตนในทางที่ถูกต้องเหมาะสมโดยไม่พึ่งยาเสพติด

4.3 หนทางสู่การเลิกยาและสารเสพติด (Road Map for Recovery)

สถาบันธัญญารักษ์ (2546 : 48) การเสพยาและติดยาเสพติดนั้นง่ายนัก แต่หนทางที่จะเลิกยาเสพติดนั้นยากลำบากยิ่งนัก ปกติผู้ที่เสพยาโดยยังไม่ติดก็จะเลิกง่ายกว่าผู้ที่ติดยา และผู้ติดยาระยะแรกก็จะเลิกง่ายกว่าผู้ติดลึกจนถึงระยะวิกฤตแล้ว หนทางในการเลิกเสพยาเสพติดที่ยากลำบาก ก็คือส่วนใหญ่จะวนเวียนเหมือนพยายามเลิกแล้ว เลิกได้ช่วงเวลาหนึ่งสั้นบ้าง ยาวบ้าง แล้วกลับไปติดซ้ำอีก หลายรายรักษาแล้วรักษาเล่า จนดูเหมือนจะเป็นความหมดหวังของญาติพี่น้อง และผู้บำบัดแล้ว และบางรายเข้ารับรักษาและอาจเลิกได้ เพราะความเบื่อที่จะติดยาต่อไป (Mature out) ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เลิกยาเสพติดประสบผลสำเร็จ นอกจากตัวผู้ติดยาเสพติดแล้ว วิธีและรูปแบบการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ และนานพอ รวมทั้งปัจจัยของครอบครัวผู้ติดยาเสพติดก็มีความสำคัญ ประกอบกับปัจจัยทางสังคมที่จะให้โอกาส และช่วยเหลือผู้ที่เลิกยาเสพติดก็จะทำให้การเลิกยาเสพติดเป็นไปได้มากขึ้น

ระยะของการเลิกยาและสารเสพติด สถาบันธัญญารักษ์ (2546 : 76-92) การเลิกยาเสพติดเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน และวนเวียน และยากลำบากยิ่งนัก เราต้องเรียนรู้มากมาย ผู้ติดยา

เป็นครูในด้านกลับ หรือด้านมืดของผู้บำบัดรักษา รูปแบบการบำบัดรักษาที่ได้ผลและเป็นวิทยาศาสตร์ ต้องผ่านขบวนการดำเนินการกับผู้ป่วยคนแล้วคนเล่า กลุ่มแล้วกลุ่มเล่า จนได้ข้อสรุป และบทเรียนว่า การรักษาการติดยาเป็นการสร้างพฤติกรรมใหม่ ให้ผู้ติดยากลับมาเผชิญหน้ากับอีกครั้งและบำรุงรักษาให้พฤติกรรมใหม่นี้อยู่ต่อไปให้นานพอ ดังนั้น การบำบัดรักษาให้เลิกยาเสพติดนี้ จึงต้องใช้เวลานานพอ อย่างน้อยก็ต้องใช้เวลาถึง 3 เดือน ซึ่งเราแบ่งระยะเวลาการเลิกยาเสพติดเป็น 4 ระยะ คือ

1. ระยะถอนยา (Withdrawal stage)
2. ระยะหยุดยาช่วงแรก (Early abstinence/Honeymoon stage)
3. ระยะเลิกยาต่อเนื่อง ฝ่อาอุปสรรค (Protracted abstinence/The wall stage)
4. ระยะปรับตัว (Adjustment/Resolution stage)

ยาและสารเสพติดแต่ละชนิดจะเลิกยากง่ายแตกต่างกัน เมื่อหยุดยาและสารเสพติดแต่ละชนิดมีอาการถอนยา (Withdrawal symptom) รุนแรงมาก เช่น เฮโรอีน ฝิ่น บางชนิดมีอาการทางร่างกายมากตามมา ถ้าไม่รักษาอาจถึงกับชีวิตได้ เช่น สุรา แต่บางชนิดก็ไม่ค่อยมีอาการทางร่างกายมากนัก เช่น กลุ่มแอมเฟตามีน ระยะถอนยา (Withdrawal phase) และหยุดยาช่วงแรก (Honeymoon phase) จึงแตกต่างกันในยาและสารแต่ละชนิด แต่ระยะเลิกยาต่อเนื่อง ฝ่อาอุปสรรค (The wall phase) เป็นระยะที่ยากที่สุดผู้ติดยาต้องต่อสู้กับอาการอยากยา (Craving symptom) การที่จะถือว่า เลิกยาหรือสารเสพติดสำเร็จหรือไม่ ก็อยู่ที่การสามารถก้าวผ่านระยะนี้ไปได้ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 2 เดือน

1. ระยะถอนยา (Withdrawal stage)

เมื่อหยุดเสพยาเสพติด ระยะแรกจะมีอาการถอนยา ซึ่งจะมีอาการทางร่างกายเป็นสำคัญ โดยจะขึ้นกับว่าหยุดยาหรือสารเสพติดใด กลุ่มกระตุ้นระบบประสาท กดระบบประสาท หรือหลอนประสาท ตามชนิด ขนาด และวิธีการที่เสพ อาการในระยะถอนยานี้จะมีอาการทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น ถ้าหยุดยาบ้าใน 3-10 วันแรก ของการหยุดยา จะมีอาการอยากยา ซึมเศร้า ไม่มีแรง หิวบ่อยและไม่มีสมาธิ โดยอาการซึมเศร้าอาจรุนแรงถึงกับฆ่าตัวตายได้ ถ้าหยุดสุราจะมีอาการนอนไม่หลับ หดหู่ ซึมเศร้า มีความเครียดมากขึ้น โกรธง่ายขึ้น อยู่ไม่สุข กระวนกระวาย ในบางรายที่มีอาการรุนแรง มีไข้ และอาการทางระบบประสาท อาจชัก (Delirium Tremens) จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้เลิกยาเสพติดที่มีอาการถอนยารุนแรง อาจต้องพิจารณาให้การบำบัด รักษาเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอื่นๆ สมองยังทำงานไม่ปกติจากการเสียดุลของสาร เคมีในสมอง อาจมีอาการรุนแรง เช่น ชักทั้งตัว หรือบางรายพยายามฆ่าตัวตาย

ในระยะถอนยานี้ ในบางรายที่มีอาการมาก อาจจำเป็นต้องรับเป็นผู้ป่วยใน นอนรักษาในสถานพยาบาล แต่การรักษาแบบผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยหลายๆ ราย ก็ได้ผลดี เพียงแต่โปรแกรมการบำบัดรักษาต้องมีความชัดเจน รูปแบบการบำบัดรักษาที่ได้ผล ต้องใช้กลุ่มบำบัดและให้ครอบครัวมี

ส่วนร่วมด้วย ซึ่งจะเป็นสิ่งที่ย่อยที่ช่วยปรับพฤติกรรมของผู้เลิกยาเสพติด ให้เปลี่ยนแปลงตนเองได้ การเสริมให้ผู้เลิกยาเสพติดสร้างโครงสร้างชีวิต เป็นสิ่งสำคัญที่สุดของระยะนี้ โดยกำหนดกิจวัตรประจำวันของตนเองขึ้นมาทดแทนกิจวัตรขณะติดยา ที่ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการหา ยา เสพยาและเมายาเสพติด เป็นการวางแผนการใช้เวลาในแต่ละวันล่วงหน้า 2-4 วัน (จนถึงวันที่จะมาพบกับผู้บำบัดรักษา ตามนัดหมายครั้งต่อไป) โดยกิจวัตรที่วางแผนนี้ จะเป็นกิจกรรมที่ตั้งใจจะทำจริงๆ โดยไม่สัมพันธ์กับกิจกรรม ที่จะทำให้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติด การเขียนแผนกิจวัตรประจำวันล่วงหน้านี้ มีความสำคัญในการหยุดยาเสพติดมาก เพราะเป็นการฝึกให้สมองส่วนนอก (Cortex) มาควบคุมสมองส่วนลิมบิก (Limbic system) เพื่อควบคุมพฤติกรรมเป็นการลดความวิตกกังวลและเสริมความตระหนักให้ตนเอง ของผู้เลิกยาเสพติด และคล้ายจะเป็นข้อสัญญาที่ผู้เลิกยาเสพติดให้ไว้กับ นักบำบัด และเพื่อนๆ ในกลุ่มบำบัด กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ห่างยาเสพติด เช่น ออกกำลังกาย กิจกรรมผ่อนคลาย เช่น การทำงานเบาๆ หรือไปกับครอบครัวและเป็นกิจกรรมลดความเบื่อหน่าย เป็นกิจกรรมที่สร้างเสริม และควรเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติได้โดยไม่เพิ่มความเครียดให้กับผู้เลิกยาเสพติด

ในส่วนครอบครัวมีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ผู้เลิกยาเสพติดในระยะนี้ก็คือ การจัดสภาพแวดล้อมใหม่ โดยเฉพาะในบ้าน ถ้ามีสุราอยู่ควรนำออกไปให้หมด ปรับความสัมพันธ์กับผู้เลิกยาเสพติดไม่ให้มีส่วนเป็นตัวกระตุ้นผู้เลิกยา เช่น การข่มขู่ ดุด่า การใช้อารมณ์ต่อกัน การแสดงท่าที รังเกียจ ฯลฯ

ปัจจัยที่จะทำให้ผู้เลิกยาเสพติดไม่สามารถผ่านขั้นตอนนี้ไปได้ กลับไปเสพยาเสพติดอีก คือ

1. มีอาการทางกายมาก รู้สึกเหมือนว่า ควบคุมตนเองไม่ได้ ไม่สามารถหยุดความคิดกับตัวกระตุ้นทั้งหลายที่เกิดขึ้น
2. มีอาการอยากยา (Craving symptom) หงุดหงิด กระสับกระส่าย ซึมเศร้า นอนไม่หลับ บางรายมีหูแว่ว ประสาทหลอน
3. ไม่สามารถที่จะมุ่งมั่นที่จะปรับโครงสร้างกิจวัตรประจำวันได้สำเร็จ

2. ระยะหยุดยาช่วงแรก (Early Abstinence/Honeymoon stage)

ในระยะหยุดยาช่วงแรกนี้ ผู้เลิกยาเสพติดกลับรู้สึกเหมือนว่า การเลิกยาเสพติดเป็นสิ่งไม่ยากเกินความมั่นใจเกิน (Overconfidence) ยังมีปัญหาเรื่องความจำ และสมาธิ ในส่วนอารมณ์ ความรู้สึกยังมีความแปรปรวน บางรายไปใช้สุรา หรือยา หรือสารอื่น ระยะนี้ใช้เวลา 2-6 สัปดาห์ ระยะนี้ ผู้เลิกยาต้องเผชิญกับอาการอยากยา (Craving) ซึ่งเกิดจากตัวกระตุ้น ทั้งภายนอก คือสิ่งแวดล้อม และภายใน คือ อารมณ์ ความรู้สึก ตัวอย่าง เช่น ถ้าผ่านไปใกล้แหล่งที่ขายยาเสพติดหรือการทะเลาะกับคู่สมรส (ซึ่งหลายๆ ครั้ง เมื่อทะเลาะแล้วจะไปเสพยา) ตัวกระตุ้นจะนำไปสู่ความคิดและเกิดอาการอยากยาตามมา และนำไปสู่การเสพต่อไป (ตัวกระตุ้น คิดอยาก เสพ) เพราะ ฉะนั้นการจัดการกับอยากยา ก็คือ หนึ่ง การหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้น ก่อนที่จะขยายตัว และเกิดความอยากยา สอง การหยุดความคิด มีความสำคัญที่เลิกยาเสพติด ต้องฝึกฝนหาวิธีการที่ได้ผลสำหรับตนเองที่จะตัดอาการอยากยาที่จะเกิดขึ้น

ตัวกระตุ้น (Tigger) คือ สิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง ร่วมกับการ ตื่นสุรา เสพยาและสารเสพติด สิ่งกระตุ้นนั้นรวมถึง บุคคล สถานที่ เวลา อารมณ์ ความรู้สึกตัว กระตุ้นของแต่ละบุคคลก็จะแตกต่างกันไป ตามประสบการณ์และสารที่เสพ ว่าอะไรที่เป็นตัวกระตุ้นที่รุนแรง หรือไม่รุนแรงของตนเอง บุคคลที่เป็นตัวกระตุ้น เช่น เพื่อนที่เสพยาด้วยกัน ผู้ขายยาเสพติด รวมทั้งเสียงของบุคคลเหล่านั้น และอาจเป็นกลุ่มคนที่พูดถึงยาเสพติด สถานที่ที่เป็นตัวกระตุ้น เช่น บ้านที่ขายยาเสพติด ผับ หรือเทค ถนนที่ไป แหล่งขายยา ที่อื่นๆ ที่ไปเสพยา สิ่งของที่เป็นตัวกระตุ้น เช่น ตู้เอทีเอ็ม ธนบัตร หนังสือโป๊ บทเกี่ยวกับสุราหรือยาเสพติด ในหน้าหนังสือพิมพ์หรือรายการโทรทัศน์ เวลาที่เป็นตัวกระตุ้น เช่น วันหยุดสัปดาห์ หลังเลิกงาน เวลาที่มีการสังสรรค์ หรืองานเลี้ยง รวมทั้งอาจจะเป็นช่วงเวลาที่เคยเครียด อารมณ์ความรู้สึกที่เป็นตัวกระตุ้น เช่น ความวิตกกังวล ความผิดหวัง ความเบื่อหน่าย ความโกรธ และความรู้สึกทางเพศ ทั้งอารมณ์ที่ทำให้ดีใจหรือเสียใจ

การหยุดความคิด (Thought Stopping)

ผู้เสพยาเสพติดยังคงคิดถึงยาและสารเสพติด ซึ่งจะนำไปสู่การอยากยา การหยุดความคิด จึงมีความสำคัญที่จะช่วยไม่ให้มีการอยากยา และการหยุดความคิดได้ จะต้องมีการฝึกฝน หัดหยุดความคิด

เทคนิคการหยุดความคิด ในการหยุดความคิดมีเทคนิคและวิธีการดังนี้

1. เรียนรู้ที่จะใช้ความคิดหรือหยุดความคิด ผู้เสพยาเสพติดต้องเรียนรู้หรือตระหนักว่า การคิดถึงยาเสพติดจะนำไปสู่การอยากยา และกลับไปเสพยา ดังนั้นจะต้องทำความเข้าใจว่าเมื่อเกิดความคิดขึ้น เราสามารถฝึกฝนที่จะหยุดความคิดขึ้นได้
2. ฝึกใช้จินตนาการที่จะดับหรือปิดความคิด ให้ฝึกนึกถึงการเปิดสวิตช์ และปิดสวิตช์ เป็นการดับความคิดเกี่ยวกับยา หรือสารเสพติดหรือฝึกเล็งไปคิดเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้มีความสุขความพอใจ โดยไม่เกี่ยวกับสารเสพติด เมื่อสามารถหยุดความคิดได้สำเร็จ แต่ความคิดถึงยาเสพติดก็หวนกลับมาอีก ก็จำเป็นต้องเปลี่ยนสภาพแวดล้อมหรือเปลี่ยนสิ่งที่ทำอยู่ เพื่อให้สนใจอยู่กับสิ่งที่ทำใหม่นั้น
3. ใช้หนังยางติด เป็นการเตือนตัวเอง โดยสวมหนังยางไว้ที่ข้อมือ เมื่อคิดถึงยาเสพติด ก็ใช้หนังยางตีใส่ข้อมือและคิดถึงว่า “หยุดคิด”
4. การสวดมนต์ การท่องบทสวดมนต์เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งในการหยุดความคิด
5. การผ่อนคลาย เวลาอยากยา อาจรู้สึกท้องว่าง และหิวท้อง จนถึงกับบีบเกร็งของท้อง การฝึกหายใจลึกๆ เข้า และออกซ้ำๆ 2 ครั้ง จะรู้สึกดีขึ้น ถ้ามีอาการอื่น ก็ทำซ้ำอีกก็ได้ผล
6. พูดคุยกับบางคน การพูดคุยกับคนอื่นเป็นทางออกที่ดี และเป็นการระบายความรู้สึก หรือความคิด โดยเฉพาะคนที่เต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งเป็นประโยชน์มาก

สิ่งที่ไม่เป็นตัวกระตุ้น (Non-trigger events)

สิ่งที่ไม่เป็นตัวกระตุ้นมักเป็นกิจกรรมที่เป็นกลาง ไม่ก่อให้เกิดอารมณ์ทั้งทางที่พอใจหรือไม่พอใจมาก ได้แก่

1. การออกกำลังกาย
2. กิจกรรมทางศาสนา
3. การทำงานอดิเรก
4. การปฏิบัติตามตารางกิจกรรมที่กำหนดไว้ควบคุมตนเอง
5. การรับประทานอาหาร การพักผ่อน
6. ภาพยนตร์ที่เหมาะสมไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ปัจจัยที่ทำให้กลับไปเสพยาในระยะหยุดยาช่วงแรกนี้

ในระยะนี้อารมณ์ผู้ป่วยเริ่มดีขึ้น รู้สึกมีพลังเพิ่มขึ้น อาการอยากยาลดลง ความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น และรู้สึกเหมือนว่าสามารถเอาชนะยาเสพติดได้แล้ว ผู้เลิกยาบางคนกลับมาทำงานแบบขยันเกิน กิจกรรมการบำบัดรักษาในช่วงนี้ ควรให้ความสำคัญกับการจัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะทำหรืองานที่ทำอยู่ โดยเฉพาะการที่พยายามจัดระเบียบโครงสร้างของชีวิต โดยเฉพาะกิจกรรมต่างๆ ประจำวันให้เหมาะสม และหลีกเลี่ยงจากยาเสพติด

ปัจจัยที่จะกลับไปเสพยาช่วงนี้ได้แก่

1. ความรู้สึกมั่นใจเกิน
2. ไปดื่มสุรา หรือสารเสพติดอื่น
3. ไม่ทำตามตาราง/กิจกรรมที่กำหนดขึ้น
- 4.ต่อต้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นระเบียบ
5. ไม่สามารถจัดระดับความสำคัญของสิ่งต่างๆ ได้
6. ประสาทหลอนระแวงเป็นบางช่วง

3. ระยะเลิกยาต่อเนื่อง ฝ่าอุปสรรค (Protracted Abstinence /The wall stage)

ระยะนี้มีความสำคัญที่สุดในการรักษาการติดยาเสมือนเป็นการข้ามกำแพงหรือข้ามสีทันดร ผู้เลิกยาในระยะนี้จะรู้สึกซึมเศร้า อยู่ไม่สุข ไม่มีสมาธิ ไม่มีพลัง และไม่มีความต้องการใดๆ ใช้เวลา 6-20 สัปดาห์ ระยะนี้ถือว่ามียปัจจัยที่จะกลับไปติดซ้ำสูง

ระยะนี้ ความรู้สึกมั่นใจลดลงต่ำกว่าปกติ กลายเป็นความไม่มั่นใจ ผู้เลิกยาจะรู้สึกหมดพลัง อารมณ์แปรปรวน จากเฉยชาไปจนถึงซึมเศร้า และอาจแยกตัว อาจมีอาการเบื่อหน่ายหลายๆ รายมีอาการอยากยากลับเพิ่มขึ้นมา การดูแลผู้เลิกยาระยะนี้ ต้องเตรียมความคิดตั้งแต่ระยะหยุดยาระยะแรกว่า มีความยากลำบากในระยะนี้ และในระยะนี้เองก็ต้องทำให้ผู้เลิกยาเห็นถึงความสำเร็จ ของการข้ามผ่าน ระยะนี้เป็นการต่อสู้ของสมองที่ติดยา ที่จะเป็นสมองที่ดีได้ การเข้าร่วมโปรแกรมการรักษาที่ต่อเนื่อง และกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน จะเป็นประโยชน์มากในระยะนี้

ผู้เลิกเสพยาเสพติดในระยะนี้ ถือว่าเป็นระยะที่ยากลำบากที่สุด นอกจากจะเกิดความไม่มั่นใจเพิ่มขึ้นและขาดพลัง ไม่มีสมาธิ ไม่ค่อยมีความต้องการทางเพศ นอนไม่หลับ ผู้เลิกยามักจะกลัวว่า อาการเหล่านี้จะเป็นตลอดไป ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการกลับไปเสพยาในระยะนี้ ที่ต้องให้ความสนใจ คือ ปัญหาความสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ทำให้การ

ดำเนินชีวิตประจำ วันตามที่วางแผนไว้เสียไป พฤติกรรมเบี่ยงเบนไป จนถึงกลับไปดื่มสุราหรือเสพยาอีก

ปัจจัยที่จะกลับไปติดซ้ำในช่วงฝึอุปสรรคนี้ได้แก่

1. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ

การหย่อนสมรรถภาพทางเพศ การไม่สนใจเรื่องเพศ และไม่มีความสุขในเรื่องเพศสัมพันธ์ รวมทั้งเรื่องเพศ อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการอยากยา สิ่งสำคัญของเรื่องนี้คือ การทำให้ผู้เลิกยามั่นใจว่า ปัญหาพฤติกรรมทางเพศนี้จะกลับมาปกติ เมื่อร่างกายและจิตใจปรับตัวจากการเลิกยาได้แล้ว

2. การไปดื่มสุรา หรือยาเสพติดอื่นที่คิดว่าไม่ค่อยมีผลเสีย

ผู้เลิกยาเสพติดหลายๆ รายที่เลิกยาเสพติดได้ในขณะนี้ แล้วไปดื่มสุราหรือยาเสพติดอื่นที่คิดว่าไม่ค่อยมีผลเสีย เช่น มาเลิกเสพยาเฮโรอีน แต่กลับไปดื่มสุรา หรือกัญชาแทน โดยให้เหตุผลว่าตนเองไม่ได้มีปัญหาเกี่ยวกับสุรา หรือกัญชา ความจริงของปัญหานี้ก็คือ การดื่มสุราหรือเสพกัญชา สามารถทำให้สมองส่วนนอกไม่สามารถตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ทำให้การจะกลับไปเสพยาเสพติดที่ต้องการเลิกก็เป็นไปโดยง่าย ในกรณีการรักษาการเสพยาบ้า หากระยะนี้ไปดื่มสุรา พบว่า จะกลับไปติดยาบ้าซ้ำสูงถึง 8 เท่า ของผู้ไม่ได้ไปดื่มสุรา ถ้าไปเสพกัญชา จะกลับไปติดยาซ้ำ 3 เท่า และการดื่มสุรา หรือสารเสพติดอื่น ที่คิดว่าไม่ค่อยมีผลเสีย เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา หรือความเครียดในชีวิต ทำให้การเรียนรู้ที่จะปรับพฤติกรรมในการเลิกเสพยาเสพติดในระยะยาวเสียไป

การฝึกให้มีพฤติกรรมในการคิดตัดสินใจ

พฤติกรรมในการคิดตัดสินใจ เกิดจากการที่สมองส่วนที่ใช้เหตุผล พยายามใช้เป็นข้อแก้ตัวแล้วกลับไปเสพยาอีก ข้อแก้ตัวที่สำคัญคือ

1. มีบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเสยยานามา เช่น ไปเจอเพื่อนที่เสพแล้วให้มา หรือเพื่อนมาที่บ้านแล้วเอามาให้
2. มีเหตุผลจำเป็นบางอย่าง เช่น น้ำหนักเพิ่มขึ้นมาก จึงใช้เพื่อลดน้ำหนัก ไม่มีความสุขจากเพศสัมพันธ์ถ้าไม่ได้เสพยาด้วย
3. ต้องการทดสอบตนเอง เช่น คิดว่าสามารถดื่มสุราได้โดยไม่กลับไปติด
4. อยู่ในสถานการณ์ที่ถูกบังคับและต้องยอม เช่น ทะเลาะกับพ่อแม่จึงออกไปเสพยา หรือรู้สึกซึมเศร้าจึงเสพ
5. เจอตัวกระตุ้นโดยไม่คาดคิด เช่น เกิดพบยาเสพติดในรถเพื่อน
6. เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่นำไปสู่การเสพยา เช่น รู้สึกเบื่อ หรือซึมเศร้า จึงออกไปเสพยา ดังนั้น ต้องฝึกให้ตระหนักรู้เท่าทันการคิดไปเสพยา และฝึกปฏิเสธข้อแก้ตัวต่างๆ เหล่านี้ให้ได้จึงจะฝึอุปสรรคของระยะนี้ไปได้

4. ระยะปรับตัว (Adjustment/Resolution stage)

ในระยะการเลิกยาเสพติด ระยะสุดท้ายนี้ แม้ว่าอาการทางร่างกายและจิตใจจะเหลือเบา บางเมื่อผ่านระยะฝึอุปสรรคมาได้แล้ว แต่ระยะนี้เป็นระยะที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและ

สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นต่อเนื่อง มีการดำเนินชีวิตที่สมดุล มีความสนใจสิ่งใหม่ๆ และต้องคอยตรวจ สอบความคิด อารมณ์ ละพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ ที่จะไม่ไปติดซ้ำ ความสำเร็จของการดำเนินชีวิต จะช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ต่อเนื่อง และความอยากลำบากในการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต จะทำให้เป็นบทเรียนให้พัฒนาตนเองได้ดีขึ้น กระบวนการนี้จึงดำเนินไปตลอดชีวิต

ปัจจัยที่จะทำให้กลับไปติดซ้ำในระยะปรับตัวนี้

ปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในระยะนี้ คือ ผู้เลิกยาเสพติดคิดว่าตนเองเลิกยาได้แล้ว และ พยายามขอโอกาสเหมือนคนอื่นทั่วไป ที่จะดื่มสุราเป็นครั้งคราวกลับไปคบเพื่อนที่ติดยาอยู่ ทำให้กลับไปติดซ้ำได้โดยง่าย ปัจจัยที่จะกลับไปเสพยาในช่วงนี้ ได้แก่

1. การไปเสพยา ยาเสพติดอื่นที่ถูกต้องกฎหมาย
2. ผ่อนคลายการกำหนดกิจกรรมประจำวันที่เหมาะสม ที่เป็นโครงสร้างชีวิต
3. ไม่เข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มเพื่อนที่ช่วยในการเลิกเสพยา
4. หหมดแรง หรือหมดกำลังใจที่เลิกยาเสพติดต่อ
5. หยุดตรวจสอบความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมปล่อยไปโดยไม่ได้รับการควบคุม

การฝึกที่สำคัญที่สุดในระยะนี้คือ การจัดสมดุลของการดำเนินชีวิต การดำเนินชีวิตเป็นทางสายกลาง ไม่มากไป ไม่น้อยไป กิจกรรมต่างๆ ในชีวิต การทำงาน ครอบครัว เพื่อนฝูง กิจกรรมที่ช่วยให้เลิกเสพยาเสพติด การใช้เวลาว่าง และการพักผ่อนนอนหลับ ต้องจัดให้เหมาะสม และสร้างให้รู้สึกถึงความสำเร็จในการดำเนินชีวิต มีความสุข และมีกำลังใจ และเห็นถึงพัฒนาการของตนเอง ที่จะรักษาสมดุล และดำเนินการเช่นนี้ตลอดไป

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

คิมเบล, Gregry A kimbel อ้างใน ประสาท อิศรปริดา 2533 : 85) ด้านการเรียนรู้กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงศักยภาพแห่งพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร มีผลมาจากการฝึก หรือการปฏิบัติที่ได้รับการเสริมแรง โดยการเรียนรู้จำแนกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) หมายถึง ความสามารถทางด้านสมรรถภาพทางด้านสมอง การใช้ปัญญา เช่น บอก อธิบายหรือจำแนกแยกแยะได้
2. ด้านเจตพิสัย (Affective Domain) หมายถึง ความสามารถทางด้านความรู้สึก อารมณ์ ทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล อุปกรณ์ สิ่งแวดล้อม
3. ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) หมายถึง ความสามารถทางด้านกล้ามเนื้อ และการปฏิบัติการทักษะคือ ความชำนาญ เช่น การเรียนต่อวงจรวัดซ่อม

ดังนั้นการเรียนรู้ที่จะเกิดขึ้นกับผู้เลิกเสพยาเสพติด คือ การเรียนรู้ที่จะเกิดพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย และเจตพิสัย เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ป่วยยาเสพติดให้หายขาดและป้องกันด้วยการรับการบำบัดรักษา โดยใช้กระบวนการกลุ่มบำบัด อันจะส่งผลให้ผู้เลิกเสพยาเสพติด มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องรวมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านเจตพิสัยที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการยอมรับและรับรู้ปัญหาต่างๆ ที่มากระทบต่อสภาวะ

จิตใจของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด หาแนวทางแก้ไขและมีการตอบสนอง โดยการเปลี่ยนแปลงความคิด ภูมิทัศน์ชีวิต และการกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยเหตุผล และที่สำคัญ คือ สร้างแนวคิดหรือหลักการการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น จะเกิดความมั่นคงในอารมณ์ ความคิด และมีทัศนคติ สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ป่วยไม่หันกลับไปเสพยาเสพติดอีก

4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด

วลัยภรณ์ อนันตรังสี (2542 : 57-65) ศึกษามูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติด และการเลิกเสพยาเสพติดของวัยรุ่นติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จำนวน 85 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับมูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติด และเลิกเสพยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ด้านเพศ ด้านอายุ ด้านระดับการศึกษา และด้านสถานภาพสมรสของพ่อแม่ของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด มีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด และมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กระแส บัณฑิตสิริ และพรนอ กลิ่นกุหลาบ (2543 : 38-39) ศึกษาสภาพของผู้ติดแอมเฟตามีนที่ไม่ติดซ้ำ หลังผ่านการบำบัดรักษาระยะถอนพิษยา ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดแอมเฟตามีนที่ไม่ติดซ้ำ หลังผ่านการบำบัดรักษาระยะถอนพิษยา ที่ได้รับการติดตามหลังรักษาอย่างน้อย 1 เดือน จำนวน 42 ราย เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามสภาพด้านครอบครัว แบบสอบถามสภาพสิ่งแวดล้อม ด้านทัศนคติ และด้านการปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับการไม่เสพแอมเฟตามีน ผลของการศึกษา พบว่า สภาพด้านครอบครัว สิ่งแวดล้อม ทัศนคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการไม่เสพแอมเฟตามีน พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับบิดามารดา เป็นครอบครัวขนาดเล็ก พี่น้องมีความรักใคร่กลมเกลียวกันดี ได้รับการต้อนรับและได้รับกำลังใจจากญาติพี่น้องและคนใกล้ชิด มีสถานบริการในชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเยาวชน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อแอมเฟตามีนอยู่ในระดับสูง และการปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับการไม่เสพแอมเฟตามีนอยู่ในเกณฑ์ดี

ขวัญหทัย รงคุปตวนิช (2544 : 48-50) การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับ มาเสพของผู้ติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ผลการ ศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางสังคม อารมณ์ ธรรมชาติหรือด้านข้อมูลข่าวสารนั้นจะช่วยป้องกันบุคคลจากภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นซึ่งการป้องกันนั้นกระทำโดยการช่วยเพิ่มความสามารถ และยังเป็นการช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งในแต่ละบุคคลจะต้องการการสนับสนุนทางสังคมมากน้อยเพียงใด นั้น ขึ้นอยู่กับภาวะและความต้องการ ของแต่ละบุคคล ซึ่งจะแตกต่างกันออกไป หากบุคคลใด ที่รับการสนับสนุนทางสังคมตามที่ตนเองต้องการก็จะช่วยให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจ เกิดกำลังใจ และมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีแรงผลักดันให้เกิดความพยายามที่จะปรับปรุงตัวหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลไม่ได้รับการ

สนับสนุนทางสังคมก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความท้อ แห่หมดกำลังใจ และแสดงพฤติกรรมในทางลบออกมา เช่น การหวนกลับไปเสพยาอีกครั้งหนึ่งได้

สุนิรัตน์ บริพันธ์และศรีพรรณ สว่างวงศ์ (2544 : 46-47) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ที่ไม่กลับไปเสพยาซ้ำ เป็นเวลามากกว่า 1 ปี ขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเบื้องต้นที่นำไปสู่การเลิกเสพยาเสพติดคือ การสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานบำบัด โดยมีแรงบันดาลใจที่สำคัญที่ต้องเลิกเสพยาเสพติดคือ ความรับผิดชอบและภาระหน้าที่ที่ต้องเลี้ยงดูครอบครัว เพราะตระหนักในความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่ ไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจและเป็นทุกข์ ต้องการเอาชนะคำสบประมาท และการดูถูกดูแคลนจากคนอื่น เมื่อจำหน่ายออกจากสถานบำบัดจะมีวิธีการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงที่จะไม่กลับไปเสพยาซ้ำ ด้วยการตัดขาดจากสังคมเดิม ไม่คบเพื่อนกลุ่มเก่า รู้จักปฏิเสธ บางรายพักงานอยู่กับบ้านเป็นปี หรือพักเรียนระยะหนึ่ง แล้วย้ายไปเรียนโรงเรียนใหม่ นอกจากนี้ยังมีความเชื่อมั่นว่ายาเสพติดสามารถเลิกได้ถ้าใจเข้มแข็ง รู้จักโทษและผลเสียของการติดยาเสพติด โดยเฉพาะการรับรู้ที่เป็นประสบการณ์ ตรงจากการมีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ครอบครัวให้ความรัก ความอบอุ่นมากขึ้น มีสุขภาพร่างกายดีขึ้น การเห็นคุณค่าของตนเองจากความรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของผู้อื่น และพึ่งพาได้ มีความรู้สึกนึกคิดต่อตนเองในทางบวกตรงตามสภาพความเป็นจริง เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น ตลอดจนการได้รับโอกาสและการยอมรับจากชุมชน ทำให้ผู้เลิกยา มีความพึงพอใจในตนเอง ทำให้ไม่ต้องหันกลับไปพึ่งพายาเสพติดอีก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ
4. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดที่ทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก จำนวน 36 คน เป็นชาย 30 คนและเป็นหญิง 6 คน โดยมีลักษณะดังนี้

1. เคยผ่านการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด
2. หลังการบำบัดรักษาด้านยาเสพติดได้รับการติดตามผลหลังรักษา อย่างน้อย 1 ปี
3. ได้รับการบรรจุว่าจ้าง เป็นลูกจ้างชั่วคราวในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก ในสถาบันธัญญารักษ์
4. เป็นผู้ที่ไม่มีอาการทางจิตประสาท หรือกำลังอยู่ระหว่างการบำบัดรักษาอาการทางจิตประสาท

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เป็นผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ที่ทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบันธัญญารักษ์ โดยการสอบถามความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวนทั้งหมด 12 คน เป็นชาย 8 คน เป็นหญิง 4 คน แล้วทำการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 5 คน เป็นชาย 3 คน และเป็นหญิง 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง
3. แบบทดสอบบุคลิกภาพ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว และประวัติการใช้ยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามให้ครบหมดทุกข้อคำถาม เพื่อเป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยข้อมูล ตลอดจนการส่งเสริมและพัฒนา กลุ่มตัวอย่าง โดยแบบสอบถามที่ใช้มี ดังนี้

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ตัวอย่างเช่น เพศ อายุ การศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส สถานที่พักอาศัย เป็นต้น

1.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติการใช้ยาเสพติด ตัวอย่างเช่น ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดรักษา เป็นต้น

2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ มูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด วิธีการเลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ รวมทั้ง นิยามศัพท์เฉพาะเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ โดยสร้างจากข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และความมุ่งหมายของการวิจัย

3. นำแบบสัมภาษณ์ไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผศ.พรหมธิดา แสนคำเครือ ดร.พาสนา จุลรัตน์ และอาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และความมุ่งหมายของการวิจัยแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

ตัวอย่างการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

1. คุณมีแรงบันดาลใจใดในการเลิกเสพยาเสพติด

2. คุณมีวิธีการอย่างไรบ้างในการเลิกเสพยาเสพติดได้สำเร็จ

3. คุณมีวิธีการปฏิบัติตัวอย่างใดบ้างในการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดไว้ได้

ขั้นตอนในการสัมภาษณ์มี ดังต่อไปนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างบรรยากาศการพูดคุยให้เป็นกันเองระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์มีความไว้วางใจที่จะให้ข้อมูลได้อย่างละเอียดลึกซึ้ง โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ การเก็บข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับ โดยอนุญาตบันทึกเทป และนำผลการสัมภาษณ์ไปใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น

2. การดำเนินการสัมภาษณ์

2.1 ผู้วิจัยยึดแนวทางการสัมภาษณ์ตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้ง เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อให้การดำเนินการสัมภาษณ์เป็นไปด้วยความราบรื่น และประสบความสำเร็จ

2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิคเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ เพื่อหาข้อมูลได้แก่ การตั้งคำถาม การฟัง การเรียบ การสังเกต การให้กำลังใจ และการสรุป โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษามาช่วยในการสัมภาษณ์ และใช้ภาษาที่ท่าทีเหมาะสม ประกอบกับการใช้น้ำเสียงที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่อบอุ่น ในระหว่างการให้สัมภาษณ์ผู้วิจัยดำเนินการบันทึกข้อมูล รายละเอียดต่างๆ ให้มากที่สุดโดยไม่ให้การสัมภาษณ์ไปรบกวนกระบวนการสัมภาษณ์

2.3 ผู้วิจัยสรุปข้อมูล ประเด็นที่สำคัญเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้รับถูกต้องละเอียดสมบูรณ์ เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย และกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และถ้าเป็นการสัมภาษณ์ครั้งแรก ก็จะมีการนัดหมายครั้งต่อไป

3 แบบทดสอบ

เพื่อนำผลแบบทดสอบมาช่วยในการวินิจฉัยบุคลิกภาพ ในการนำไปเป็นแนวทางในการให้การส่งเสริมและพัฒนาต่างๆ แก่กลุ่มตัวอย่าง แบบทดสอบที่ใช้มี ดังนี้

3.1 แบบทดสอบวาดภาพคน (Draw a person Expressive test เรียกว่า DAP) เป็นเครื่องมือทางจิตวิทยาชนิดหนึ่งที่ใช้เทคนิคการแสดงออก (Expressive Technique) เพื่อให้ผู้รับการทดสอบแสดงออกเกี่ยวกับตนเองอย่างอิสระเพราะจะทำให้บุคลิกเปิดเผยอารมณ์ที่ยังยากของเขาออกมา และช่วยให้ผู้รับการทดสอบมีความรู้สึกผ่อนคลายอารมณ์ แบบทดสอบวาดรูปคนนี้สร้างขึ้นโดย มาโชเวอร์ (Machover) มีวิธีการดังนี้

ลักษณะและวิธีการทดสอบ ผู้รับการทดสอบจะได้รับแจกกระดาษขาวขนาด

8.5 x 11 นิ้ว พร้อมทั้งดินสอ และจะได้รับคำแนะนำจากผู้ทำการทดสอบว่า " ให้อวาดภาพคนหนึ่งคน ไม่ให้อวาดรูปการ์ตูน " เมื่อวาดภาพเสร็จแล้วจะได้รับคำแนะนำให้อวาดภาพคนอีกคน หนึ่งภาพในกระดาษแผ่นใหม่ ซึ่งเป็นภาพเพศตรงข้ามกับภาพแรก ในขณะที่ผู้รับการทดสอบทำการวาดภาพอยู่นั้น ผู้ทำการทดสอบได้ทำการจดบันทึกพฤติกรรมของผู้รับการทดสอบ และสังเกตดูการวาดภาพตามลำดับก่อนหลังตลอดจนรายละเอียดของภาพที่วาดทั้งสองภาพ

การแปลความหมาย การตรวจให้คะแนนแบบทดสอบวาดภาพคน เป็นแบบคุณภาพในเชิงบรรยายบุคลิกภาพหลายด้าน ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ลักษณะของภาพที่วาด องค์ประกอบที่ต้องคำนึงคือ ขนาดรูปร่างของภาพผู้หญิงและผู้ชายที่วาด ตำแหน่งที่วางในกระดาษ คุณภาพเกี่ยวกับเส้น ลำดับการวาดส่วนต่างๆ ส่วนใดก่อนหลัง การตั้งท่าด้านหน้าหรือด้านข้างของภาพ ตำแหน่งของงาน เสื้อผ้าที่สวมใส่ ฉากหลังของภาพและผลของฉากซึ่งเป็นส่วนประกอบทั้งหมดของภาพ มีการแปลความหมายพิเศษเกี่ยวกับส่วนต่างๆ ของร่างกายที่ขาดหายไป ผิดส่วนของจำนวนและการแจกแจงรายละเอียด รายละเอียดซ้ำ มีสมมาตรของภาพที่วาดและลักษณะแบบอื่นๆ ละยังมีรายละเอียดเกี่ยวกับส่วนใหญ่ของร่างกาย เช่น ศีรษะ ลักษณะตา ริมฝีปาก คอ ไหล่ หน้าอก ลำตัว สะโพก มือและเท้า

3.2 แบบทดสอบวาดภาพครอบครัว (Kinetic Family Drawing เรียกว่า KFD) เป็นเครื่องมือทางจิตวิทยาชนิดหนึ่งที่ใช้เทคนิคการแสดงออก (Expressive Technique) เพื่อให้ผู้รับการทดสอบแสดงออกเกี่ยวกับ ความรู้สึกต่างๆ ที่มีต่อครอบครัว ลักษณะของความสัมพันธ์ในครอบครัว ของผู้รับการทดสอบ

ลักษณะและวิธีการทดสอบ ผู้รับการทดสอบจะได้รับแจกกระดาษขาวขนาด 8.5 x 11 นิ้ว ตามแนวนอน พร้อมดินสอ ยางและจะได้รับคำแนะนำจากผู้ทำการทดสอบว่า “ให้วาดภาพสมาชิกทุกคนในครอบครัวรวมทั้งตัวคุณด้วยและแต่ละคนกำลังทำอะไร พยายามวาดรูปทั้งคน อย่าวาดรูปการ์ตูน หรือวาดเป็นแท่งๆ ” ในขณะที่ผู้รับการทดสอบทำการวาดภาพอยู่นั้น ผู้ทำการทดสอบได้ทำการจดบันทึกพฤติกรรมของผู้รับการทดสอบ และสังเกตดูการวาดภาพตามลำดับ ก่อนหลังตลอดจนรายละเอียดของภาพที่วาด ตำแหน่งของบุคคลในภาพที่วาด

การแปลความหมาย การตรวจให้คะแนนแบบทดสอบวาดภาพคนในครอบครัวเป็นแบบคุณภาพในเชิงบรรยายที่สะท้อนถึง การรับรู้ของผู้รับการทดสอบต่อ สัมพันธภาพในครอบครัว บรรยากาศในครอบครัว การรับรู้ของผู้รับการทดสอบที่มีต่อสมาชิกในครอบครัว ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ลักษณะของภาพที่วาด องค์ประกอบที่ต้องคำนึงคือ ลำดับการวาดก่อนหลัง ตำแหน่งของสมาชิกแต่ละคนที่ถูกวาดในกระดาษ ขนาดรูปร่างของภาพที่วาด คุณภาพของเส้น รอยลบขีดฆ่า ฉากหลังของภาพและผลของฉากหลัง และกิจกรรมที่สมาชิกในครอบครัวทำ เช่น แม่กำลังทำอาหาร พ่อปลูกต้นไม้ ลูกอ่านหนังสือ หรือบุคคลในภาพต่างคนต่างยืนหันหน้าไปคนละทิศละทาง เป็นต้น

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสืออนุญาตในการวิจัย จากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังสถาบันวิจัยรักษ์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ใน การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับผู้วิจัย

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบทดสอบบุคลิกภาพ ไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล นำไปให้ผู้ที่ถูกเลือกเสพยาเสพติดทั้ง 5 คน ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติการใช้ยาเสพติด

2.2 ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 คน โดยสัมภาษณ์ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง

3. ผู้วิจัยนำแบบทดสอบ ไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน ทำแบบทดสอบดังต่อไปนี้

3.1 แบบทดสอบบุคลิกภาพคน Draw a person Expressive test (DAP)

3.2 แบบทดสอบวาดภาพครอบครัว Kinetic Family Drawing (KFD)

ผู้วิจัย ได้ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลตามวิธีของการศึกษารายกรณี

ใน 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ 3 เทคนิค ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง
3. แบบทดสอบ

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัย สรุปมูลเหตุจูงใจที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการเลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จาก การใช้แบบสอบถาม การใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และการใช้แบบทดสอบ ซึ่งจะช่วยให้วินิจฉัยถึงสาเหตุของการเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างครอบคลุม เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ขั้นตอนที่ 3 การส่งเสริมและพัฒนา ด้วยวิธีการให้คำปรึกษารายบุคคลกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 5 คน จำนวน 2 ครั้ง ต่อคน โดยกระบวนการให้คำปรึกษาจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกและยอมรับตนเอง รับรู้ถึงสิ่งแวดล้อมภายนอกได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น จนสามารถนำไปสู่การตัดสินใจเลือกกระทำอย่างฉลาดและเหมาะสมต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมทั่วไป

ขั้นตอนที่ 4 การสรุปผลและข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยปฏิบัติดังนี้

4.1 สรุปผลหลังทำการศึกษาในแต่ละครั้ง ทำให้ทราบว่าทำอะไรไปแล้วบ้าง และในข้อเสนอนี้ว่ามี การวางแผนทำอะไรในครั้งต่อไป

4.2 สรุปก่อนยุติการศึกษา โดยสรุปผลของการศึกษาไว้ทั้งหมด และให้ข้อเสนอแนะไว้ เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่จะให้การส่งเสริมและพัฒนา กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 คน ต่อไป โดยเสนอนี้ไว้ 3 กลุ่ม คือ

- 4.2.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้รับการศึกษารายกรณี
- 4.2.2 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับการศึกษารายกรณี
- 4.2.3 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะศึกษาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการสังเคราะห์ วิเคราะห์ แปลความหมาย และสรุปผล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเองอย่างละเอียดทุกขั้นตอน โดยใช้เครื่องมือต่างๆ ดังที่กล่าวไว้ในหัวข้อเรื่องเทคนิคที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล จึงเป็นการนำข้อมูลมาสรุปข้อเท็จจริง ดังนั้นการรายงานผลการวิจัยจึงเขียนสรุปเป็นรายบุคคลและโดยภาพรวมทั้ง 5 คน ตั้งแต่ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ประวัติด้านต่างๆ การวินิจฉัย การส่งเสริมและพัฒนา ตลอดจนการให้ข้อเสนอแนะต่างๆ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจนสามารถสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวินิจฉัยข้อมูล
3. การส่งเสริมและการพัฒนา
4. การสรุปผลและข้อเสนอแนะ

กรณีศึกษาที่ 1

นายอ่ำ ระยะเวลาที่ศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ถึง 30 มีนาคม พ.ศ. 2548
ลักษณะทั่วไป

นายอ่ำ เป็นชายไทยวัยกลางคน ผิวดำแดง รูปร่างท้วม ผสมสีรองทรง มีผมหยอก
แซม แต่งกายสะอาด ลักษณะเป็นคนเปิดเผย ใจเย็น มีสัมมาคารวะ พูดเสียงดังชัดเจน เป็นที่
เคารพของสมาชิกในศูนย์บำบัดฟื้นฟู ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบัน
รักษารักษ์ศูนย์ชุมชนบำบัดชาย

จากการใช้ทั้ง 3 เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล สามารถสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. จากการใช้แบบสอบถาม

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า นายอ่ำ อายุ 48 ปี เรียนจบชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 3 มีรายได้ 3,000 – 5,000 บาท/เดือน มีคู่สมรสแล้ว ปัจจุบันอาศัยอยู่กับคู่สมรสโดยที่พัก
อาศัยอยู่ในแหล่งนอกเมือง บิดาและมารดาเสียชีวิตแล้ว มีพี่น้องทั้งหมด 9 คน ชาย 5 คน
หญิง 4 คน นายอ่ำเป็นลูกคนที่ 8 นายอ่ำมีประวัติติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีนชนิดฉีดเข้าเส้น
เลือด นานกว่า 19 ปี เคยเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นจำนวน 3 ครั้ง เข้ารับการรักษาล่าสุดท้าย
เมื่อประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา

2. จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้รับการศึกษจำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

2.1 ด้านมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

นายอ่ำเริ่มมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด เนื่องจากในครั้งที่เข้ารับการ
รักษาระยะถอนพิษยาในสถาบันรักษารักษ์ ขณะที่พูดคุยกับน้องสาว และน้องเขยที่มาเยี่ยมให้
กำลังใจอยู่นั้น ได้เห็นเหตุการณ์หนึ่ง ที่มีญาติของผู้ป่วยคนอื่น เป็นผู้หญิงวัยกลางคนได้อุ้มลูก
น้อยวัยแรกเกิดมาเยี่ยมสามีที่มารับการบำบัดรักษาด้านยาเสพติดเหมือนกับตน ภาพที่นายอ่ำเห็น
นั้นทำให้รู้สึกเศร้าสะเทือนใจจนต้องร้องไห้ออกมาประกอบกับในตอนนั้น นายอ่ำคิดถึงลูกและ
ภรรยาของตนเองว่าใน ตอนนี้อภรรยาและลูกจะมีใครดูแล พวกเขาจะปลอดภัยดีไหม ซึ่งในขณะนั้น
นายอ่ำและภรรยาได้แยกทางกัน อันเนื่องมาจากการเสพยาเสพติดอย่างหนัก นายอ่ำรู้ถึงโทษของ

การเสพยาเสพติด ทำให้เสียเวลา ทำให้เสียครอบครัวไป จากเหตุการณ์ที่พบเจอในวันนั้นเป็นแรงบันดาลใจที่จะทำให้นายอ่ำเลิกเสพยาเสพติดเพื่อที่จะให้ได้ครอบครัวกลับคืนมา

2.2 ด้านวิธีในการเลิกเสพยาเสพติด

นายอ่ำเลือกวิธีในการเลิกเสพยาเสพติด โดยอาศัยกระบวนการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษารักษ์ ซึ่งเป็นการเข้ารับการบำบัดในครั้งที่ 3 ขั้นเริ่มแรกเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นระยะบำบัดด้วยยา โดยการรับประทานยาเมธาโดน จนครบขั้นตอนใช้เวลาประมาณ 21 วัน ในระยะที่ 2 เมื่ออาการทางยาเสพติดทุเลาลงจึงเข้าสู่การบำบัดรักษาระยะสูงใจ ระยะนี้ไม่ต้องรับประทานยา เป็นการเตรียมสภาพร่างกายให้พร้อมก่อนเข้าสู่ระยะชุมชนบำบัด ในระยะนี้นายอ่ำใช้เวลา 4 เดือน หลังจากนั้นได้ย้ายไปรับการบำบัดฟื้นฟูในชุมชนบำบัด ซึ่งรูปแบบของการบำบัดจะเป็นการจำลองรูปแบบการใช้ชีวิตรวมกันในสังคมรวมกับการทำกิจกรรมบำบัดต่างๆ เมื่อนายอ่ำเข้ารับการบำบัดรักษาในระยะเวลาหนึ่ง มีความรู้สึกภาคภูมิใจมากที่ได้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าของสมาชิกที่เข้ารับการบำบัดในสถาบันเดียวกัน และได้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดตามกฎระเบียบ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับรุ่นน้องที่เข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อรับการบำบัดได้ประมาณ 1 ปี บุคคลในครอบครัวเริ่มมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับนายอ่ำ มาเยี่ยมให้กำลังใจ ช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายเล็กๆ น้อยๆ ที่ให้นายอ่ำยังรู้สึกมีกำลังใจเป็นอย่างยิ่งที่เริ่มได้ครอบครัวกลับคืนมา ยิ่งตอนที่มีโอกาสได้ลากลับเยี่ยมบ้าน นายอ่ำไปเยี่ยมแม่ แม่ได้กอดนายอ่ำร้องไห้พูดว่า “แม่รู้สึกดีใจมากเหลือเกินที่ได้ลูกชายกลับมาอีกครั้ง” และในขณะนั้น ภรรยาและลูกชายเริ่มเข้ามาทำดี และมาเยี่ยมให้กำลังใจนายอ่ำอีกครั้ง สิ่งนี้นายอ่ำได้รับยิ่งทำให้เขารู้สึกปลื้มใจเป็นยิ่งนัก เมื่อการบำบัดรักษาในระยะชุมชนบำบัดผ่านไปได้ประมาณ 1 ปี 6 เดือน นายอ่ำได้รับการประเมินให้เข้ารับการฟื้นฟูในระยะกลับสู่สังคม ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการบำบัดรักษายาเสพติดสถานบำบัดรักษารักษ์โดยใช้วิธีการจำลองการออกไปใช้ชีวิตนอกสถานบำบัด เป็นระยะเวลา 21 วัน สิ่งนี้นายอ่ำต้องปฏิบัติ คือการออกไปฝึกตามหน่วยงานที่ทางสถานบำบัดรักษารักษ์ได้จัดไว้ให้ อันได้แก่ สถานสังคมสงเคราะห์ บ้านพิชิตใจ และสำนักงานป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด หลังเสร็จสิ้นการฝึกงาน รวมเป็นช่วงของการวางแผนเพื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคมข้างนอกรวมระยะของการบำบัดรักษาใช้เวลา 1 ปี 6 เดือน ซึ่งในตอนนั้นนายอ่ำยังมีความสับสนและยังไม่มีความมั่นใจในตนเองที่จะออกไปใช้ชีวิตข้างนอก แม้ว่าทางครอบครัวของภรรยาจะยินดีและต้องการให้นายอ่ำกลับไปช่วยงานทางบ้านก็ตาม นายอ่ำจึงตัดสินใจที่จะอยู่ในสถานบำบัดรักษารักษ์ต่อไปก่อนจนกระทั่งในปี พ.ศ. 2546 ได้สมัครเป็นผู้ช่วยเหลือสมาชิก และได้รับการบรรจุว่าจ้างในปีเดียวกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่นายอ่ำรู้สึกดีใจที่เขาเป็นคนที่มีความสามารถหางานสร้างรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว ได้ และในปัจจุบันนายอ่ำได้ประกอบอาชีพเสริมโดยการขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ใกล้กับสถานบำบัดรักษารักษ์

ส่วนบุคคลที่คอยให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนให้เลิกเสพยาเสพติด

ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนเพื่อนสมาชิกในสถานบำบัดรักษามูลนิธิต่างๆ เหล่านี้ได้มีความสำคัญในการเป็นแรงผลักดันให้นายอ่ำประสบความสำเร็จในการเลิกเสพยาเสพติด ตลอดจนเป็นกำลังใจคอยให้ความช่วยเหลือเมื่อตนเองมีปัญหา

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการเลิกเสพยาเสพติดของนายอ่ำ พบในช่วงที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระยะสูงใจในช่วงแรกๆ เพราะยังมีอาการทางยาเสพติดอยู่ คือ อาการปวดเมื่อยตามกระดูกและกล้ามเนื้อ ทำให้นอนไม่หลับ หงุดหงิด เครียด ทานอาหารได้น้อย นายอ่ำมีวิธีการแก้ไขอาการต่างๆ โดยการอาบน้ำมากๆ การนอนกับพื้นเย็น การออกกำลังกายมากๆ ตลอดจนถูกเบี่ยงเบนความสนใจ ด้วยการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมบำบัดต่างๆ ทำให้อาการทางยาเสพติดได้ทุเลาและหายไปภายในระยะเวลา 3 เดือน ร่างกายจึงแข็งแรงขึ้น ทานอาหารได้ นอนหลับ จิตใจแจ่มใส

2.3 การคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด

นายอ่ำสามารถคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด โดยมีสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจตนเองที่สำคัญ คือ ตอนนี้นั้นได้ครอบครัวกลับคืนมาแล้ว ทุกๆ อย่างที่มีในตอนนี้นี้ดีที่สุดแล้ว หากต้องกลับไปเป็นคนขี้ยาเหมือนเดิมอีก ตนเองต้องสูญเสียครอบครัวไป ประกอบกับความรู้สึกกลัวกับความทรมาน ความเจ็บปวด จากการเป็นผู้ติดยาเสพติด กว่า 19 ปี มันเป็นเวลาเวลาที่เลวร้ายมากในชีวิต ซึ่งในปัจจุบันนี้ ตนเองสามารถเลิกเสพยาได้แล้ว เป็นผู้ที่มีงานทำ มีรายได้ จากการประกอบอาชีพที่สุจริต เป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม ตลอดจนการได้เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกคนใหม่ๆ ที่มาเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและมีความต้องการที่จะช่วยเหลือพวกเขาเหล่านั้น ซึ่งสิ่งต่างๆ ทั้งหลายเหล่านี้ มันทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ความเป็นคนที่มีคุณค่า และได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมโดยรวม

3. การใช้แบบทดสอบ

3.1 แบบทดสอบวาดภาพบุคคล Draw A Person Test (DAP)

จากแบบทดสอบ DAP พบว่า นายอ่ำเป็นผู้ที่มีความรอบคอบ ระมัดระวังตนเอง มีความรู้สึกผิด ไม่ค่อยมีความมั่นใจใจตนเอง มีภาวะพึ่งพา สนับสนุนกับมารดามาก มีความพยายามที่จะควบคุมตนเอง มีความรู้สึกผิดเกี่ยวกับความก้าวร้าว มีความวิตกกังวล ไม่กล้าติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น

3.2 แบบทดสอบวาดภาพครอบครัว Kinetic Family Drawing Test (KFD)

จากแบบทดสอบ KFD พบว่า นายอ่ำ มีลักษณะยึดตนเองเป็นศูนย์กลางในบ้าน ต้องการมีอำนาจ อยากให้บุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์ด้วย มีลักษณะการควบคุมตนเอง มีภาวะพึ่งพา มีความรักต่อบุคคลในครอบครัวดี

การวินิจฉัยข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวม ทั้ง 3 เทคนิค ดังกล่าว วินิจฉัยได้ว่า นายอ่ำ เลิกเสพยาเสพติดได้ ซึ่งเกิดจากสิ่งต่างๆ ที่สำคัญดังนี้

1. เกิดจากการมีมูลเหตุสูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบทำให้สรุปได้ว่า นายอ่ำมีมูลเหตุสูงใจในการเลิกเสพยาเสพติดอันเนื่องมาจากการได้เห็นเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาภายในครอบครัวของบุคคลที่ติดยาเสพติดที่คล้ายคลึงกับปัญหาของนายอ่ำ นั่นคือ การได้เห็นภาพของภรรยาของผู้ป่วยยาเสพติด อุ้มเด็กทารกแรกเกิดมาเยี่ยมสามีด้วยความยากลำบาก เมื่อ

นายอำเภอเห็นจึงเกิดแรงจูงใจในการที่จะเลิกเสพยาเสพติดให้ได้ เพื่อที่จะได้ครอบครัวยุติได้ ดูลูกและภรรยา สอดคล้องกับบุคลิกภาพของนายอำเภอที่เป็นคนมั่นคง มีความมุ่งมั่น มีความคิดรอบคอบ จนในที่สุดนายอำเภอเลิกยาเสพติดได้และได้ครอบครัวยุติได้ตามความมุ่งหวัง

2. วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด

จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ ทำให้สรุปได้ว่า นายอำเภอมีวิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด คือ การเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาของสถาบันราชภัฏราชจันทรบุรีโปรแกรมการบำบัดรักษาใช้เวลา 1 ปี 6 เดือน และได้รับการบรรจุจ้างให้เป็นผู้ช่วยเหลือสมาชิกในศูนย์ชุมชนบำบัด เหตุผลที่นายอำเภออยู่ครบโปรแกรมการบำบัดรักษา เนื่องมาจากมีความเชื่อมั่นว่า ถ้าอยู่ครบโปรแกรมการบำบัดรักษา ตลอดจนปฏิบัติตามระเบียบกฎเกณฑ์ของทางสถาบันจนทำให้เลิกเสพยาได้ นั่นคือ นายอำเภอมีความศรัทธาและมุ่งมั่นที่จะเลิกเสพยาเสพติด ถึงแม้ว่าระหว่างกระบวนการบำบัดรักษาจะพบปัญหาและอุปสรรค ในเรื่องของการมีอาการทางยาเสพติด เช่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เนื้อและกระดูก นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย เครียด แต่นายอำเภอได้มีการแก้ไขปัญหาเหล่านี้ไปในทางที่ถูกต้อง คือ การอาบน้ำ การนอนกับพื้นเย็นๆ การออกกำลังกาย และการเบี่ยงเบนความสนใจโดยการเข้ากลุ่มกิจกรรมต่างๆ ของทางสถาบันราชภัฏราชจันทรบุรี ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่ดูแลให้ความช่วยเหลือ ให้ความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ทำให้นายอำเภอประสบความสำเร็จในการเลิกเสพยาเสพติด แสดงให้เห็นว่า นายอำเภอมีความรู้สึกที่ดีต่อเจ้าหน้าที่ที่ดูแล

3. การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ สรุปได้ว่า นายอำเภอมีครอบครัวเป็นสิ่งที่เตือนใจ อันเนื่องมาจาก นายอำเภอมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่เมื่อเลิกเสพยาเสพติดได้ บุคคลในครอบครัวยอมรับ ได้ทำหน้าที่ของพ่อบ้าน ได้ดูแลลูกและภรรยา มีงานทำเป็นที่ยอมรับของคนในสังคม สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นกำลังใจให้นายอำเภอคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดเรื่อยมา ประกอบกับมีความรู้สึกที่เจ็บปวด และทรมานจากการเป็นคนติดยานานกว่า 19 ปี ชีวิตไม่เคยพบกับความสุข เมื่อเลิกเสพยาเสพติดได้ ความเจ็บปวดในอดีตจึงเป็นสิ่งที่เตือนใจที่จะทำให้ให้นายอำเภอคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

การส่งเสริมและพัฒนาผู้วิจัยได้ส่งเสริมและพัฒนาในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่นายอำเภอจำนวน 2 ครั้ง ในเรื่องการดูแลลูกชายวัยรุ่น เนื่องจากนายอำเภอต้องการคำแนะนำในการดูแลลูกชายวัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมแสดงออกคล้ายผู้หญิง ได้ให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิคต่างๆ ได้แก่ การฟัง การเจียบ การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป หลังจากให้คำปรึกษารายบุคคลดังกล่าว นายอำเภอมีความเข้าใจในตนเอง มีความวิตกกังวลน้อยลง และได้แนวทางให้กับตนเองที่จะไปดูแลลูกชายต่อไป

2. การให้กำลังใจ อันเนื่องมาจาก นายอำเภอ มีความรักครอบครัวและมีความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน ขณะที่ปฏิบัติงานในสถาบันราชภัฏราชจันทรบุรี นายอำเภอได้ทำหน้าที่อย่างเต็มที่ จนได้รับรางวัลดีเด่นเป็นที่รักของเพื่อนร่วมงาน และสมาชิกที่นายอำเภอดูแล เมื่อนอกเวลาทำงานนายอำเภอได้หา

รายได้เสริม โดยการขับรถจักรยานยนต์ รับจ้างใกล้กับสถาบันรัฐราษฎร์ ผู้วิจัยได้พูดคุยให้กำลังใจ และ กล่าวคำชมเชย อันเป็นการเสริมแรงให้นายอ่ำ ปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับนายอ่ำ

นายอ่ำควรนำสิ่งที่คอยเตือนใจตนเองทั้ง 2 เหตุการณ์ อันได้แก่ การทำหน้าที่ดูแลครอบครัว และความเจ็บปวดทรมานจากการเป็นผู้เสพยาเสพติด ให้มาคอยกระตุ้นเตือนใจให้ตนเองมีกำลังใจที่จะดำรงชีวิต โดยไม่เสพยาเสพติดอีกต่อไปอย่างมีความสุข ตลอดจนการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกด้วยความขยันขันแข็ง เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิก และรู้จักเฝ้าหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้เกี่ยวข้อง มีดังนี้

2.1 ภรรยาและลูก ภายในครอบครัวควรมีการสื่อสารที่ชัดเจน ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ตลอดจนการให้อภัยคนในครอบครัว เมื่อมีการทำผิดพลาด การให้กำลังใจมีความเอื้ออาทร ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุข

2.2 เจ้าหน้าที่ในศูนย์บำบัด ควรส่งเสริมให้นายอ่ำได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความเป็นตัวของตัวเอง เปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก และความคิดเห็นในหน้าที่การงาน การพูดคุยให้กำลังใจในสิ่งที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง ตลอดจนการสนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรมความรู้ใหม่ๆ ที่จะทำให้เกิดประโยชน์แก่นายอ่ำและหน้าที่การงานต่อไป

3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะศึกษาดังนี้

ผู้ที่จะศึกษาต่อไปควรมีการสร้างสัมพันธภาพ สร้างความคุ้นเคย ยอมรับและเข้าใจในตัวนายอ่ำเพื่อให้นายอ่ำมีความไว้วางใจ เกิดความศรัทธาในตัวผู้ศึกษา กล่าวที่จะให้ข้อมูลที่เป็นจริง ตลอดจนกล่าวระบายความรู้สึก ความต้องการที่แท้จริงออกมาได้ นอกจากนี้ผู้ศึกษาควรมีการฝึกเทคนิคของการสัมภาษณ์เชิงลึก ให้เกิดความชำนาญ โดยใช้เทคนิคของการให้คำปรึกษามาช่วยในการสัมภาษณ์ เพื่อจะได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

กรณีศึกษาที่ 2

นางออย ระยะเวลาที่ศึกษา วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ถึง 30 มีนาคม 2548

ลักษณะทั่วไป

นางออย เป็นหญิงไทยวัยกลางคน รูปร่างสมส่วน สูงประมาณ 160 เซนติเมตร ผิวขาว ผสมสันปละบ้า แต่งกายสะอาดเรียบร้อย สีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ยิ้มและหัวเราะง่าย พูดเสียงค่อนข้างเบา ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพี่เลี้ยงสมาชิกในศูนย์ชุมชนบำบัดหญิง

จากการใช้เทคนิคทั้ง 3 เทคนิค ในการรวบรวมข้อมูล สามารถสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

1. จากการใช้แบบสอบถาม

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า นางออย อายุ 38 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพหย่าร้าง มีบุตรชาย 1 คน พักอาศัยอยู่ในสถาบันธัญญารักษ์ มีรายได้ประมาณ 3-5 พันบาทต่อเดือน บิดาเสียชีวิตแล้ว มารดาประกอบอาชีพค้าขาย มีพี่น้อง 2 คน นางออยเป็นคนโต และมีน้องสาวอีก 1 คน นางออยติดยาเสพติดประเภทสุรา นานประมาณ 10 ปี เคยเข้ารับการบำบัดรักษามาแล้ว 3 ครั้ง

2. จากสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้รับการศึกษาก่อน 3 ครั้ง สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

นางออยมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด มาจากลูกชายวัย 3 ขวบ อันเนื่องมา จาก นางออยสงสารลูกที่ตนเองไม่สามารถเป็นแม่ที่ดีให้ลูกได้ กลายเป็นคนชู้เหล้าเมายา ตลอดเวลา นางออยจึงมีความต้องการที่จะเลิกเสพยาเสพติด เพื่อลูกชาย ซึ่งกำลังเจริญเติบโตและต้องการการดูแลเอาใจใส่จากแม่ ดังนั้นสิ่งแรกที่นางออยจะต้องทำ คือ การหยุดดื่มเหล้า การดูแลให้ตนเองเข้ม แข็งก่อนที่จะกลับไปดูแลลูกของตนเองได้ แล้ววันหนึ่งจะได้สอนลูกได้ว่า “ถึงแม่จะเคยเดินทางผิด พลาดแต่ก็สามารถกลับตัวกลับใจได้” นอกจากนี้นางออยยังได้รับแรงจูงใจ ในการเลิกเสพยาเสพติดมาจากแม่ของนางออย อันเนื่องมาจาก ได้เห็นความรัก ความอาทรของแม่ที่มีต่อตนเอง ถึงแม่แม่จะเป็นอัมพาต แต่แม่ก็ยังมีความพยายามที่เดินทางมาเยี่ยม ให้กำลังใจลูก ในขณะที่รับการบำบัด รักษา ทั้งที่บ้านของแม่อยู่ต่างจังหวัดทางภาคเหนือ อีกทั้งแม่ยังรับภาระ ในการเลี้ยงดูลูกชายให้กับตนเองเป็นอย่างดี จากสถานการณ์ในตอนนั้นทำให้นางออยคิดที่จะปรับปรุงตนเองใหม่เพื่อที่จะกลับไป ดูแลลูกชาย และแม่ที่เป็นอัมพาตของตนเองต่อไป

ส่วนบุคคลที่คอยให้การสนับสนุนนางออยให้เลิกเสพยาเสพติด คือ น้องสาวของนางออย น้องสาวของนางออยจะคอยให้ความช่วยเหลือ เรื่องค่าใช้จ่ายส่วนตัว ตลอดจนค่าบำบัดรักษา นางออยได้เปรียบน้องสาวว่าเป็นฮีโร่ในใจด้วยเพราะน้องสาวเป็นแบบอย่างที่ดีในการเลิกเสพยาเสพติดได้ด้วยตัวเขาเอง โดยเมื่อก่อนน้องสาวของนางออยติดยาเสพติด ประเภทเฮโรอีนชนิดฉีด เข้าเส้นเลือด แต่น้องสาวสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ด้วยวิธีการหักดิบ เมื่อน้องสาวมีอาการทางยาเสพติด จะใช้วิธีลงไปนอนแช่ในอ่างมังกรที่ใส่น้ำแข็งไว้ น้องสาวมีความอดทนสูงมาก จนในที่สุดสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ และในปัจจุบันนี้ น้องสาวมีงานที่ดีทำ เดินทางไปศึกษาดูงานยังต่างประเทศ แต่งงานมีครอบครัวที่ดี มีเงินใช้จ่ายอย่างไม่เดือนร้อน น้องสาวจึงเป็นบุคคลตัวอย่างในการเอาชนะใจตนเองในการเลิกยาเสพติด

2.2 วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด

นางออย เลือกวิธีการเลิกเสพยาเสพติด โดยการเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ จนครบโปรแกรมการบำบัด อันได้แก่ ระยะถอนพิษยา ระยะจูงใจ และระยะการบำบัด พื้นฟูแบบ Fast model เป็นระยะเวลา 1 ปี 1 เดือน นางออยมีความรู้สึกดีกับสถานที่

บำบัดรักษา ตลอดจนรูปแบบการบำบัดรักษาของทางสถาบันธัญญารักษ์ นางออยยังเชื่อว่าการเข้ารับการบำบัด รักษาทำให้ตนเองเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เช่น ใจเย็น ไม่หุนหันพลันแล่น อดทน มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ดังคำพูดของนางออยที่ว่า “ฉันเป็นคนขึ้นมาได้ก็เพราะที่นี่” นอกจากนี้นางออยยังมีความเชื่อมั่นอีกว่า ในสถานบำบัดรักษาทำให้ตนเองปลอดภัยจากยาเสพติด เพราะไม่ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดิมๆ ที่เคยใช้ ไม่ได้พบกับกลุ่มเพื่อนที่เคยใช้ยาเสพติดด้วยกัน และในปัจจุบันนางออยปฏิบัติงานในตำแหน่งพี่เลี้ยงอาสาในศูนย์บำบัดหญิง พักอาศัยอยู่ในสถานบำบัด เป็นเวลา 1 ปี 6 เดือน โดยจะขอลาเยี่ยมบ้านในบางครั้ง

ส่วนบุคคลที่คอยให้การสนับสนุนในการเลิกเสพยาเสพติด คือ แฟนใหม่ของนางออย เป็นผู้ที่คอยให้กำลังใจ เป็นเหมือนพลังชีวิตให้แก่มาก่อน คอยโทรมาให้กำลังใจ ทำให้รู้สึกดี มีกำลังใจในการเลิกเสพยาเสพติด

นางออยมีปัญหาและอุปสรรคต่อการเลิกเสพยาเสพติด คือ เมื่อต้องอยู่นอกสถานบำบัด จะมีความรู้สึกไม่ปลอดภัย เพราะ สุนัข สารเสพติดที่นางออย เสพเป็นสิ่งที่หาซื้อได้ง่าย ไม่ผิดกฎหมาย โดยนางออยแก้ปัญหาด้วยวิธีการหักห้ามใจตนเอง และพยายามที่จะใช้ชีวิตอยู่ในสถานบำบัดมากกว่า เพราะรู้สึกว่าตนเองยังไม่ปลอดภัย

2.3 การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

นางออยมีวิธีการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด โดยการทำจิตใจให้เข้มแข็งรู้จักการปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชักชวน ตลอดจนการหลีกเลี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเดิม และการคบกับเพื่อนกลุ่มเดิมที่เคยใช้ยาเสพติดด้วยกัน การตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด มีการเตือนตนเองอยู่เสมอถึงสภาพ ที่ตนเองต้องกลายเป็นคนติดยาเสพติดซ้ำๆ ต้องพบกับความล้มเหลวอีก และช่วงเวลาของชีวิตในแต่ละวันได้ผ่านไป นับวันมีแต่อายุจะเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นควรทำวันนี้ให้ดีที่สุด เพื่อตัวเอง เพื่อลูก และแม่ของตนเอง นางออยรู้สึกว่าการอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่เป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะทำให้นางออยรู้สึกปลอดภัยจากการใช้ยาเสพติด หากยังไม่มี ความมั่นใจที่จะกลับไปใช้ชีวิตข้างนอก ก็ควรอยู่ในสถานบำบัดก่อน

ส่วนบุคคลที่คอยให้การสนับสนุนในการคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติดได้แก่ แม่ และลูกชาย เพราะไม่ต้องการให้คนในสังคมพูดว่า “แม่เป็นคนที่มึนลูกขี้เหล้าเมายา” พอลูกชายโตขึ้น ไม่อยากให้ลูกอายุเพื่อนๆ ที่ลูกมีแม่เป็นคนขี้เหล้าเมายา โดยบุคคลทั้ง 2 นี้มีอิทธิพลต่อชีวิตของนางออยมาก ไม่อยากให้พวกเขาารู้สึกเสียใจ และอับอายคนในสังคม

ส่วนสิ่งสำคัญในการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ความรู้สึกผิดต่อการเจ็บป่วยของแม่ อันเนื่องมาจากนางออย ทำให้แม่ต้องป่วยเป็นอัมพาต ทำให้แม่เสียใจ ร้องไห้จากการกระทำของตนเองทั้งหมด ความรู้สึกผิดที่ได้ทำไว้กับแม่จะทำให้ตนเองมีความพยายามที่จะคงสภาพของเลิกเสพยาเสพติดต่อไป

3. จากการใช้แบบทดสอบ

3.1 แบบทดสอบวาดภาพบุคคล Draw A Person Test (DAP)

จากแบบทดสอบ DAP พบว่านางออย มีความไม่มั่นใจในตนเอง ย้ำคิดย้ำทำ สภาวะพึ่งพิงมารดามาก มีความเก็บกดก้าวร้าว รักสวยรักงาม ต้องการให้คนหลงใหลในตนเอง มีลักษณะการพยายามควบคุมตนเอง

3.2 แบบทดสอบวาดภาพครอบครัว Kinetic Family Drawing Test (KFD)

จากแบบทดสอบ KFD พบว่า นางออย มีลักษณะยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง อ่อนไหวง่าย เรียกร้องความสนใจ รักใคร่สนิทสนมกับแม่ ในครอบครัวมีความรักผูกพันกันดี นางออยมีความรู้สึกด้อย และค่อนข้างควบคุมตนเองให้อยู่ในระเบียบแบบแผน ต้องการเป็นที่ยอมรับของคนในครอบครัว

การวินิจฉัย ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมทั้ง 3 เทคนิค ดังกล่าว วินิจฉัยได้ว่า นางออยเล็กเสพยาเสพติด จากสิ่งต่างๆ ดังนี้

1. เกิดจากการมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด จากแบบสอบถามจากการสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นางออยมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด จากลูกชายวัยสามขวบ เนื่องจากลูกไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากแม่เท่าที่ควร จึงอยากจะเลิกเสพยาเสพติดเพื่อลูก ตลอดจนต้องการกลับไปดูแลแม่ที่มีอาการเจ็บป่วยเป็นอัมพาต แล้วต้องดูแลลูกชายของตนเอง นางออยจึงมีความรู้สึกผิดและต้องการที่จะเลิกเสพยาเพื่อกลับไปดูแลลูกชายและแม่ของตน สอดคล้องกับบุคลิกภาพของนางออยที่มีลักษณะอ่อนไหวง่าย รักใคร่สนิทสนมกับแม่ และต้องการเป็นที่รักของบุคคลในครอบครัว

2. เกิดจากมีวิธีการเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นางออยมีวิธีการเลิกเสพยาเสพติด โดยการเข้ารับการบำบัดรักษา ในสถาบันสุขภาพจิตจนครบโปรแกรมการบำบัดรักษา ตั้งแต่ ระยะพิษยา ระยะง่วง และระยะฟื้นฟูแบบ Fast Model เพราะการเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นหนทางที่จะทำให้ นางออย เลิกเสพยาเสพติดได้ เนื่องจากการที่ไม่ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดิม การไม่ได้คบเพื่อนกลุ่มเดิม และระเบียบกฎเกณฑ์ของสถานบำบัดรักษา ทำให้นางออยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ รู้จักปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการกลับไปใช้ยาเสพติด ทั้งนี้มีบุคคลที่นางออยรักคอยช่วยเหลือสนับสนุนเป็นกำลังใจให้นางออยเลิกเสพยาเสพติดให้ได้ ตลอดระยะที่เข้ารับการบำบัดรักษา นางออยพบปัญหาที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติด คือ ความรู้สึกไม่ปลอดภัย เมื่ออยู่นอกสถานบำบัด กลัวที่จะหักห้ามใจตนเองไม่ให้กลับไปลองเสพยาอีกครั้ง เนื่องจากสุราหาซื้อง่าย ไม่ผิดกฎหมาย ประกอบกับนางออยมีบุคลิกภาพแบบอ่อนไหวง่าย ควบคุมตนเองได้น้อย ต้องการเป็นที่รักและได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น

3. เกิดจากการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องว่า นางออยมีวิธีการคงสภาพของการเลิก

เสพยาเสพติด โดยการรู้จักปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชักชวน การไม่หวนกลับไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดิมที่เคยเสพยาเสพติด และการไม่คบกับกลุ่มเพื่อนที่เคยเสพยาเสพติดด้วยกัน ตลอดจนการพักอาศัยอยู่ในสถานบำบัดทำให้นางออย มีความรู้สึกว่าตนเองปลอดภัยจากยาเสพติดมาก อันเนื่องจากนางออยเป็นคนที่มีความอ่อนไหวง่าย ไม่ค่อยมีความมั่นใจในตนเอง ประกอบกับนางออยเคยกลับไปเสพยาซ้ำเมื่อต้องอยู่นอกสถานบำบัด ทำให้นางออยยังไม่ค่อยมีความมั่นใจในตนเอง ที่จะออกไปใช้ชีวิตนอกสถานบำบัด เพราะยังรู้สึกว่าใจไม่เข้มแข็งพอ

การส่งเสริมและพัฒนา ผู้วิจัยได้ส่งเสริมและพัฒนา ดังนี้

1. การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่นางออย เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตนในการป้องกันการใช้ยาเสพติดซ้ำ ใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเจียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป จากการให้คำปรึกษารายบุคคลดังกล่าว ปรากฏว่า นางออยมีความเข้าใจในตนเอง และยอมรับตนเองมากขึ้นมีแนวทางในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ที่จะไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ มีการรับรู้ตนเองและสิ่งแวดล้อมภายนอกได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น ทราบว่าอะไรเป็นสาเหตุของการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ทราบผลที่จะได้รับเมื่อมีการเสพยาเสพติดซ้ำ และทราบถึงวิธีการป้องกันตนเอง เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด

2. การให้กำลังใจ ให้ความสนใจ ชมเชยในพฤติกรรมที่ทำได้ถูกต้องเหมาะสมของนางออยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยให้นางออยรู้สึก มีกำลังใจ เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ ไว้วางใจ มีความมั่นใจในตนเอง อันจะเป็นแรงจูงใจนางออยสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยง ที่อาจกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

3. ขอความร่วมมือจากผู้ให้การดูแลนางออย ได้แก่ หัวหน้าศูนย์ฟื้นฟู Fast Model ที่นางออยทำงานอยู่ และเพื่อนร่วมงานของนางออย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ เพื่อปรึกษาหาแนวทางในการป้องกัน การกลับไปเสพยาซ้ำ ตลอดจนการหาแนวทางในการช่วยเหลือหากเกิดปัญหา ตลอดจนการส่งเสริมให้นางออยได้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และการเผชิญปัญหาที่ต้องต่อไป

ข้อเสนอแนะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับนางออยมีดังนี้

นางออยควรมีจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่อ่อนไหวง่ายต่อสิ่งแวดล้อม ให้รู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง และรู้จักวิธีในการเอาชนะใจตนเองได้อย่างเหมาะสม ให้ตระหนักถึงเป้าหมายชีวิตของตนเอง รู้จักรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตนเองอยู่เสมอ มีความพยายามในการควบคุมใจตนเอง มีความรักและภาคภูมิใจในตนเอง ไม่ยึดติดกับบุคคลและสถานที่ รู้จักเลือกคบเพื่อน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

2.1 มารดา บุตรชาย และน้องสาวของนางออย ควรให้กำลังใจ ตลอดจนสร้างความมั่นใจให้ นางออยรู้สึกว่าเป็นสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกำลังสำคัญของบ้าน การแสดงออกซึ่งความรัก ความเอาใจใส่ เพื่อให้นางออยเกิดความรู้สึกเชื่อมั่น มีกำลังใจในการทำปฏิบัติหน้าที่ และเรียนรู้การกลับ ไปใช้ชีวิตโดยไม่ใช้ยาเสพติด

2.2 เจ้าหน้าที่ที่ดูแลนางออยควรมีการกระตุ้นให้นางออยได้ทบทวนตนเองเกี่ยวกับกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติ เมื่ออยู่ในสถานบำบัด และนอกสถานบำบัด และการแสดงออกของพฤติกรรมที่เหมาะสม เมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกขัดข้องใจ ตลอดจนให้การชมเชยในพฤติกรรมที่นางออยแสดงออกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้นางออยเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และสิ่งแวดลอม

3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะศึกษาต่อไป ดังนี้

ผู้ที่จะศึกษาต่อไปควรสร้างสัมพันธภาพ ความคุ้นเคย ยอมรับ และเข้าใจในตัวนางออย โดยการแสดงความสนใจ ห่วงใย พุดคุยให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อให้นางออยเกิดความไว้วางใจ ผู้ที่จะศึกษา กล้าที่จะระบายความรู้สึกที่แท้จริงออกมา ซึ่งจะเป็นประโยชน์สูงสุดในการให้คำแนะนำและช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ผู้ศึกษาควรมีเทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาให้เกิดความชำนาญ เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

กรณีศึกษาที่ 3

นายป้อม ระยะเวลาที่ศึกษาดังแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ถึง 30 มีนาคม พ.ศ. 2548
ลักษณะทั่วไป

นายป้อมเป็นชายไทยวัยกลางคน ผิวขาวรูปร่างสูงผอม มีลักษณะเชื้อสายคนจีน ผสมพันธุ์ทองแดง กายสะอาด ใบหน้าสุขุม ยิ้มแย้ม พุดเสียงดังฉะฉาน เปิดเผย กล้าแสดงออก มีสัมมาคารวะ อ่อนน้อมถ่อมตน

จากการใช้ทั้ง 3 เทคนิค ในการรวบรวมข้อมูล สามารถสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. จากการใช้แบบสอบถาม

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า นายป้อมอายุ 51 ปี จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สถานภาพโสด รายได้ 5-7 พันบาท/เดือน ที่พักอาศัยอยู่ใกล้สถานที่ทำงาน บิดา มารดายังมีชีวิตอยู่และอยู่ด้วยกัน ประกอบอาชีพค้าขาย มีพี่น้องจำนวน 6 คน เป็นชาย 3 คน เป็นหญิง 3 คน นายป้อมเป็นบุตรคนที่ 2 นายป้อมติดสารเสพติดประเภทเฮโรอีนชนิดฉีดเข้าเส้นนาน ประมาณ 20 ปี เคยเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดประมาณ 20 ครั้ง เข้ารับการรักษารั้งสุดท้ายเมื่อ 8 ปีที่ผ่านมา

2. จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้รับการศึกษากัน 3 ครั้ง ดังนี้

2.1 ด้านมูลเหตุจูงใจในการเลิกยาเสพติด

นายป้อมมีมูลเหตุจูงใจ เริ่มแรกจากในการเลิกยาเสพติดมาจากความรู้สึกทุกข์ทรมานในการใช้ชีวิตอย่างคนติดยาเสพติดมานานและติดยาอย่างหนัก รู้สึกว่าตนเองมีความลำบากมากในการใช้ชีวิตไม่เหมือนคนอื่น วันๆ ไม่ได้ทำอะไรคิดแต่เรื่องยาเสพติด ดันรนทำทุกอย่างเพื่อให้ได้ยาเสพติดมาจนทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ อยากจะเลิกยาเสพติด ประกอบกับในช่วงเวลาที่เสพยาเสพติดได้เห็นตัวอย่างของเพื่อนที่เสพยาด้วยกัน หลายคนมีวิถี

ชีวิตที่ไม่สวยงาม บางคนถูกจับติดคุก บางคนก็หนีไม่พ้นตายเพราะยาเสพติด ทำให้ตนเองได้ตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติดนั้น จึงอยากจะเลิกเสพยาให้ได้ โดยมีพ่อเป็นคนบุคคลที่คอยสนับสนุนและเป็นแรงบันดาลใจให้ กับตนเองเลิกเสพยาเสพติดเพราะสงสารพ่อมากที่คอยดูแลเป็นห่วงเป็นใย ไม่เคยรังเกียจไม่ทอดทิ้งที่มีลูกติดยา ทั้งที่ต้องเสียเงินมากมายให้กับตนเองในการซื้อยาเสพติด และพาตนเองเข้ารับการบำบัดรักษา

2.2 ด้านวิธีการเลิกเสพยาเสพติด

นายป้อมเข้ารับการบำบัดรักษาจนครบโปรแกรมตั้งแต่ ระยะถอนพิษยา ระยะจูงใจ ระยะชุมชนบำบัดและระยะกลับสู่สังคม รวมทั้งสิ้นเป็นระยะเวลา 3 ปี หลังครบโปรแกรมการบำบัด รักษาได้ออกจากสถานบำบัดเพื่อช่วยธุรกิจของครอบครัว เป็นเวลา 5 ปี จึงขอให้บิดาส่งตัวกลับมาในสถาบันธัญญารักษ์อีกครั้งเพราะมีความรู้สึกกลัว ไม่สามารถควบคุมตนเองให้เลิกเสพยาเสพติดไว้ได้ เนื่องจากนายป้อมไม่ได้เสพยาเสพติด และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบสารเสพติดทาง สถาบันธัญญารักษ์จึงรับนายป้อมเข้ารับการฟื้นฟูสภาพในระยะชุมชนบำบัด และเข้ารับการฝึกตามโปรแกรมต่างๆ ของทางสถาบันธัญญารักษ์เป็นเวลา 2 ปี จึงได้รับการบรรจุว่าจ้างให้เป็นลูกจ้างในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก

ส่วนบุคคลที่คอยให้ความช่วยเหลือในการเลิกเสพยาเสพติด คือ พี่พยาบาล (พี่หนึ่ง) เป็นผู้ที่ให้ความดูแลนายป้อมมาตั้งแต่ระยะแรกที่เข้ารับการบำบัดรักษา นายป้อมเปรียบพี่หนึ่งเหมือนเป็นแม่คนที่ 2

2.3 การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

นายป้อมมีวิธีการปฏิบัติตนในการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดโดยการยึดถืออุดมการณ์ 10 ข้อ ของศูนย์ชุมชนบำบัด ได้แก่

1. ความซื่อสัตย์
2. ความรับผิดชอบ
3. มีความรักผูกพันใกล้ชิด
4. การทำเป็นแบบอย่าง
5. ไม่มีอาหารกลางวันฟรี
6. ปฏิบัติต่อคนอื่นอย่างไรก็ได้ผลกลับอย่างนั้น
7. ต้องมีความเชื่อมั่นต่อสิ่งแวดล้อม
8. เข้าใจคนอื่นดีกว่าให้คนอื่นเข้าใจเรา
9. เป็นผู้ให้ดีกว่าเป็นผู้รับ
10. ไม่ควรเก็บความรู้สึกไว้คนเดียว

เพราะเมื่อเราปฏิบัติตามปรัชญาและอุดมการณ์ของศูนย์ชุมชนบำบัดได้ ก็สามารถทำให้เราเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยเฉพาะอุดมการณ์ข้อที่ 1 เรื่องของความซื่อสัตย์ นายป้อมจะยึดเป็นหลักในการดำเนินชีวิต เพราะถ้าเลิกยึดถืออุดมการณ์ข้อที่ 1 แล้วคงจะต้องกลับไปเป็นอย่างเก่าแน่นอน ถ้าเรายึดถือข้อที่ 1 ปฏิบัติได้ อุดมการณ์ข้อที่เหลือก็จะตามมา

ส่วนบุคคลที่คอยสนับสนุนให้คงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด คือ พ่อ โดยเฉพาะพ่อของนายป้อมเคยพูดว่า “พ่อมีความสุขเหลือเกินที่ลูกเลิกยาได้ พ่อถูกรางวัลที่ 1 ก็ไม่ตั้งใจเท่ากับวันนี้ที่เราไม่ได้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก” จากคำที่พ่อพูด นายป้อมรู้สึกว่าคุณค่า มีความหมายต่อพ่อมาก มากขนาดที่ว่าถูกรางวัลที่ 1 ยังมีค่าน้อยกว่าตัวเองอีก ความรู้สึกรักและห่วงใยของบิดาเป็นสิ่งที่เตือนใจให้ตนเองคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดไว้ได้

3. การใช้แบบทดสอบ

3.1 แบบทดสอบวาดภาพบุคคล Draw A Person Test (DAP)

จากแบบทดสอบ DAP พบว่า นายป้อมพยายามควบคุมตนเอง ก้าวร้าว มั่นใจในตนเอง ก่อนข้างคือ มีลักษณะเข้มเพตตรงข้าม มีภาวะพึ่งพิง รู้สึกผิด รู้สึกไม่มั่นคง มีความกลัวต่อความรับผิดชอบ ไม่กลัวติดต่อกับสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

3.2 แบบทดสอบวาดภาพครอบครัว Kinetic Family Drawing Test (KFD)

จากแบบทดสอบ KFD พบว่า นายป้อมมีความรู้สึกสนิทกับพ่อกว่าแม่ พ่อเป็นผู้ที่มีอำนาจมากที่สุด ความสัมพันธ์ในครอบครัวทุกคนต่างมีหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน นายป้อมรู้สึกตนเองต่ำต้อย ไม่มั่นคง ก่อนข้างมีความก้าวร้าว ดื้อเงียบ แยกตัวเองออกจากครอบครัว มีปมด้อย

การวินิจฉัย ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมทั้ง 3 เทคนิคดังกล่าว วินิจฉัยได้ว่า นายป้อมเลิกเสพยาเสพติดจากสิ่งต่างๆ ดังนี้

1. เกิดจากมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นายป้อมมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติดมาจาก เกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายที่ตนเองติดยาเสพติดมานานเกือบ 20 ปี โดยตลอดระยะเวลาที่ติดยาเสพติด มีแต่ความทุกข์ทรมานจากการใช้ยา ชีวิตไม่เคยได้อยู่อย่างมีปกติสุขเหมือนคนอื่น รวมทั้งได้เห็นเพื่อนที่เสพยาด้วยกันบางคนตายจากการเสพยา บางคนติดคุก ทำให้รู้สึกกลัว และอยากเลิกเสพยาเสพติด สอดคล้องกับลักษณะบุคลิกภาพของนายป้อมที่เป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเอง มีความพยายาม ควบคุมตนเองมีวุฒิภาวะ ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง ดังนั้นเมื่อนายป้อมมีความทุกข์ มีความรู้สึกกลัวต่อการใช้ยาเสพติด นายป้อมจึงตัดสินใจที่จะเลิกเสพยาโดยมีแรงจูงใจภายในที่เกิดจากตัวนายป้อมเองที่มีความตระหนักรู้ในตนเอง ถึงโทษและพิษภัยจากการเสพยาเสพติด

2. เกิดจากมีวิธีการเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นายป้อมเลือกใช้วิธีการเลิกเสพยาเสพติด โดยการเข้ารับการบำบัดรักษาจนครบโปรแกรมของสถาบันัญญารักษ์ตั้งแต่ ระยะเวลาถอนพิษยา ระยะจูงใจ ระยะชุมชนบำบัด ระยะกลับสู่สังคม รวมระยะเวลาทั้งหมด 3 ปี เมื่อออกไปใช้ชีวิตในสังคมนอกสถานบำบัด ทำให้นายป้อมมีความรู้สึกไม่มั่นคง ปลอดภัยจากยาเสพติด ได้ตัดสินใจขอลับเข้ามารับการบำบัดฟื้นฟูอีกครั้ง ทั้งที่ไม่ได้เสพยาเสพติด อันเนื่องมาจากนายป้อมมีบุคลิกภาพหัวนโหยง่าย มีภาวะพึ่งพิง ควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมได้น้อย มีความรู้สึกผิด พยายาม

ควบคุมความก้าวร้าว เมื่อได้เข้ามารับการบำบัดฟื้นฟูอีกครั้ง ทำให้นายป้อมมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยจากยาเสพติดมากขึ้น

3. การคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นายป้อมคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติดได้จาก มีลักษณะของการควบคุมตนเองที่ดี โดยปฏิบัติตามกฎระเบียบของสถานบำบัดรักษา ตลอดจนมีการเตือนตนเองเมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ และหลีกเลี่ยงการใช้ชีวิตในสังคมเดิม โดยการขอเข้ามารับการบำบัดรักษาอีกครั้ง ทั้งที่ไม่ได้เสพยาเสพติด อันเนื่องมาจากยังไม่มี ความมั่นใจในตนเองและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ นายป้อมได้ยึดมั่นในอุดมการณ์ของชุมชนบำบัดและนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอุดมการณ์ข้อที่ 1 ที่ว่าด้วยความซื่อสัตย์ เพราะนายป้อมเชื่อว่าถ้าบุคคลมีความซื่อสัตย์แล้วทุกอย่างจะดีขึ้นได้ และอุดมการณ์ข้อต่างๆ ก็ จะตามมาหากบุคคลมีความซื่อสัตย์ สอดคล้องว่านายป้อมมีลักษณะของบุคคลที่มีการควบคุมตนเอง มีวุฒิภาวะ แล้วเห็นผลดีผลเสียที่จะได้รับเมื่อกระทำการใดๆ ลงไป ดังนั้นการมีระเบียบ กฎเกณฑ์ ให้ปฏิบัติได้ผลดีแก่นายป้อมในการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

รวมทั้งนายป้อมมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ได้รับความรัก ความไว้วางใจจากพ่อที่คอยสนับสนุนให้เลิกเสพยาเสพติดมาตลอด ที่สอดคล้องกับลักษณะของความสัมพันธ์ในครอบครัว นายป้อมมีความรักใกล้ชิดและผูกพันกับพ่อมากที่สุดและพ่อเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อนายป้อมและบุคคลอื่นในครอบครัว

การส่งเสริมและพัฒนา ผู้วิจัยได้ส่งเสริมและพัฒนา ดังนี้

1. การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่นายป้อมจำนวน 2 ครั้ง โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเจียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป จากการให้คำปรึกษาดังกล่าวปรากฏว่านายป้อมเข้าใจในตนเองและยอมรับตนเองมากขึ้น มีแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม มีการรับรู้ตนเอง และสิ่งแวดล้อมภายนอกได้ดี

2. ให้ความสนใจ ให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยให้นายป้อมได้มีกำลังใจในการพัฒนาตนเอง มีความรู้สึกมั่นใจในตนเองต่อวิธีการปฏิบัติตนต่างๆ ที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติด ตลอดจนการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้างานของนายป้อมในการที่จะส่งเสริมให้นายป้อมได้พัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ รวมถึงการแสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกคนอื่นๆ ในรูปแบบการปฏิบัติตนตามปรัชญาและอุดมการณ์ของชุมชนบำบัดอย่างเคร่งครัด จนได้รับผลดีจากการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. นายป้อมควรฝึกความมั่นใจในตนเองและสิ่งแวดล้อม กล้าที่จะเผชิญกับสิ่งแวดล้อมเดิมที่ทำให้ตนเองติดยาเสพติด และให้นำปรัชญาอุดมการณ์ของชุมชนบำบัดมาปฏิบัติจน

เกิดเป็นกิจวัตร เพราะจะทำให้นายป้อมเกิดความรู้สึกมั่นคง มีความมั่นใจในตนเองและสิ่งแวดล้อม กล้าที่จะเผชิญกับทุกๆ ปัญหาที่จะเกิดขึ้นและสามารถแก้ปัญหาต่างๆ เหล่านั้นได้ด้วยตนเอง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

2.1 บิดามารดา ควรส่งเสริมให้กำลังใจนายป้อมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นายป้อมรู้สึกมีกำลังใจ ได้รับความรักเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว

2.2 หัวหน้างานของนายป้อม ควรส่งเสริมให้นายป้อมได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มที่และการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตัวที่ดีตามกฎระเบียบของชุมชนบำบัด ตลอดจนการเปิดโอกาสให้นายป้อมได้เสนอความคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและควรสนับสนุนให้นายป้อมได้รับการอบรมวิชาการในด้านการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และเกิดความชำนาญให้กับนายป้อม

3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะศึกษาต่อไป

ผู้ที่จะศึกษาต่อไปควรสร้างสัมพันธภาพ ความคุ้นเคย ยอมรับ และเข้าใจในตัวนายป้อม โดยการแสดงความเข้าใจ เอาใจใส่ ให้กำลังใจแก่นายป้อมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้นายป้อมเกิดความไว้วางใจในตัวผู้ศึกษา กล้าที่จะระบายความรู้สึกที่แท้จริงออกมา ซึ่งเป็นประโยชน์สูงสุดในการให้คำแนะนำและช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ผู้ศึกษาควรฝึกการใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาให้เกิดความชำนาญ เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

การศึกษากรณีศึกษาที่ 4

นายพิท ศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 – วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2548

ลักษณะทั่วไป

นายพิท เป็นชายไทยวัยกลางคน ผิวดำแดง รูปร่างผอมค่อนข้างเตี้ย ตัดผมทรงทรงสั้น แต่งกายสะอาด พูดเสียงเบา ไม่ค่อยสบสายตา ขี้อาย ใจเย็น สีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีสัมมาคารวะ กระตือรือร้นในการตอบคำถามดี ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก

จากการใช้ทั้ง 3 เทคนิค ในการรวบรวมข้อมูล สามารถสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. จากการใช้แบบสอบถาม

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า นายพิท อายุ 49 ปี จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีคู่สมรส พักอาศัยอยู่ด้วยกันใกล้สถานที่ทำงาน มีรายได้ 5,000 - 7,000 บาท ต่อเดือน บิดามารดาอยู่ด้วยกัน อาชีพข้าราชการบำนาญ มีพี่น้องทั้งหมด 7 คน เป็นชาย 4 คน หญิง 3 คน นายพิทเป็นลูกคนที่ 3 นายพิทติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีนชนิดฉีด เข้าเส้นเลือดนานประมาณ 15 ปี เคยเข้ารับการบำบัดรักษา จำนวน 5 ครั้ง เข้ารับการบำบัดรักษาครั้งสุดท้ายเมื่อ 15 ปีก่อน

2. จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้รับการศึกษา จำนวน 4 ครั้ง ดังนี้

2.1 ด้านมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

นายพิทมีมูลเหตุจูงใจอันเนื่องมาจากเฮโรอีน หายากขึ้นต้องเดินทางไกลจากต่างจังหวัดเข้ามาหาซื้อเฮโรอีนในกรุงเทพมหานคร สัปดาห์ละ 2 ครั้ง แต่เฮโรอีนก็หาซื้อไม่ค่อยได้ จึงตัดสินใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด ประกอบกับนายพิทกลัวความตาย เนื่องจากตนเองเริ่มมีอายุมากขึ้นหากไม่สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ อนาคตจะตายเหมือนกับคนอื่นๆ ที่เคยเห็นมา

ด้านบุคคลที่เป็นมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด คือ พ่อแม่ นายพิทมีความรู้สึกว้าในต่อนั้น พ่อแม่รักลูกไม่เท่ากัน พ่อแม่ไม่รักตนเองเท่ากับพี่น้องคนอื่นๆ จึงต้องการพิสูจน์ว่า สิ่งที่ตนเองรู้สึกจริงหรือไม่ โดยการเลิกเสพยาเสพติดแล้วพ่อแม่จะรักตนเองหรือไม่ หลังผ่านการบำบัดรักษาทำให้นายพิททราบว่า พ่อแม่รักและห่วงใยตนเองมาก จากที่ไม่เคยมองหน้า ไม่เคยพูดดีต่อกัน พ่อกับแม่ดีกับนายพิทมาก มาคอยดูแล มาเยี่ยมในศูนย์ชุมชนบำบัด ทำอาหารมาให้รับประทานทุกเดือน เหตุการณ์เหล่านี้ทำให้นายพิทมีแรงจูงใจในการที่จะเลิกเสพยาเสพติดต่อไป

2.2 วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด

นายพิทเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ตั้งแต่ ระยะถอนพิษยา ระยะจูงใจ ระยะชุมชนบำบัด และระยะกลับสู่สังคมจนครบโปรแกรมการบำบัดรักษาเป็นระยะเวลา 3 ปี 2 เดือน โดยตลอดระยะเวลาของการบำบัดรักษา ได้ปฏิบัติตามตามกฎระเบียบของทางสถาบันอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการปฏิบัติตามรูปแบบของชุมชนบำบัด เช่น เมื่อลากลับเยี่ยมบ้านกลับไปอยู่ในสังคมเดิม คบกับเพื่อนกลุ่มเดิม นายพิทจะนำปรัชญาและอุดมการณ์ของชุมชนบำบัดมาใช้ในการปฏิบัติ เช่น การปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชักชวน การหลีกเลี่ยงที่จะไม่คบกับเพื่อนกลุ่มเดิม เทคนิคต่างๆ เหล่านี้ ตนเองได้ฝึกทุกวันจนกลายเป็นชีวิตประจำวันเมื่อต้องออกไปนอกสถานบำบัด จึงไม่รู้สึกกังวลใจ ไม่ว่าจะอยู่ในสภาพแวดล้อม หรือ มีเพื่อนแบบไหนก็ตาม นอกจากนี้วิธีการของชุมชนบำบัดยังมีส่วนสำคัญให้ตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น เช่น เมื่อก่อนไม่เคยไหวพ่อแม่เลย จะไหวก็ต่อเมื่อได้เงินเท่านั้น เมื่ออยู่ในศูนย์ชุมชนบำบัด ตนเองไหวพ่อแม่ได้จากความรู้สึกที่รักท่านจริงๆ

ส่วนบุคคลที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนให้เลิกเสพยาเสพติด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่คอยดูแล จะคอยให้กำลังใจ ชี้แนะแนวทางที่จะเป็นประโยชน์ให้กับตนเอง ดูแลไม่รังเกียจ เอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ

ส่วนปัญหาและอุปสรรคขณะที่ใช้วิธีการเลิกเสพยาเสพติดคือ ระหว่างที่อยู่ในศูนย์ชุมชนบำบัด จะมีอาการใจสั่น ทำงานเล็กๆ น้อยๆ จะมีอาการเหนื่อยง่าย หายใจหอบจึงไปพบแพทย์ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจรั่ว และมีฟองอากาศเล็กๆ อุดตันในหลอดเลือดหัวใจอาการต่างๆ จะค่อยๆ หายไป เมื่อฟองอากาศไม่อุดตันหลอดเลือดหัวใจ นายพิทมีอาการของโรคหัวใจรั่วเป็นเวลา 3 ปี ในปัจจุบันอาการต่างๆ หายแล้ว ร่างกายแข็งแรงเป็นปกติ

3. ด้านวิธีการปฏิบัติตนในการคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด

นายพิท มีวิธีการปฏิบัติตนในการคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด โดยการปฏิบัติตามปรัชญาและอุดมการณ์ของศูนย์ชุมชนบำบัด ให้เป็นกิจวัตรประจำวัน การไม่ไปในแหล่งที่มีการใช้ยาเสพติด การไม่หันกลับไปคบกับเพื่อนกลุ่มเดิม ที่เคยเสพยาเสพติด ตลอดจนการตั้งใจมุ่งมั่นที่จะทำให้ครอบครัวของตนเองมีความสุข การได้ทำงานที่สุจริต เป็นที่ยอมรับในสังคมการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างให้กับลูกเพื่อวันข้างหน้าลูกจะได้ไม่เดินทางผิดเช่นตนเอง ด้านบุคคลที่คอยสนับสนุน ในการช่วยเหลือให้คงสภาพของการเลิกยาเสพติด คือ บุคคลในครอบครัว ได้แก่ ภรรยา และลูก เพราะนายพิท วางแผนที่จะกลับไปสร้างครอบครัวใหม่ในต่างจังหวัดตาม ที่พ่อแม่ได้มอบที่ดินไว้ให้หลายแปลง ภรรยาและลูกเป็นความหวังในอนาคตที่ร่วมกันในครอบครัวตลอดไป

3. จากการใช้แบบทดสอบ

3.1 แบบทดสอบวาดภาพบุคคล Draw A Person Test (DAP)

จากแบบทดสอบ DAP พบว่า นายพิทเป็นผู้มีลักษณะการควบคุมตนเอง มั่นใจในตนเอง ฟังพาดตนเอง มั่นคง ก้าวร้าว ขี้อาย ตื้อเจียบ ย้ำคิดย้ำทำ มีปัญหาทางด้านสมรรถภาพทางเพศ

3.2 แบบทดสอบวาดภาพครอบครัว Kinetic Family Drawing Test (KFD)

จากแบบทดสอบ KFD พบว่า นายพิทไม่ได้มีความรู้สึกผูกพันกับพ่อแม่ เนื่องจากพ่อแม่ทำงานต่างจังหวัด นายพิทอยู่กับน้องสาวกับน้องชาย และความสัมพันธ์ในครอบครัวของนายพิทเป็นแบบต่างคนต่างอยู่ นายพิทไม่สนิทสนมกับใครในบ้าน แยกตัว รู้สึกด้อย มีโลกส่วนตัว ฟังพาดตนเอง

การวินิจฉัย ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมทั้ง 3 เทคนิคดังกล่าว วินิจฉัยได้ว่า นายพิทเลิกเสพยาเสพติดจากสิ่งต่างๆ ดังนี้

1. เกิดจากการมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถามการสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นายพิทมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด เนื่องจากเฮโรอีนยากขึ้น เมื่อไม่มีเฮโรอีนเสพจึงตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษา เพราะในระยะถอนพิษยา ผู้ป่วยยาเสพติดประเภทเฮโรอีน ต้องได้รับการบำบัดรักษาแบบใช้ เมธาโดน ชนิดรับประทาน ซึ่งเมธาโดนเป็นอนุพันธ์ของฝิ่นจะทำให้ลดอาการทางยาเสพติดของผู้ป่วยได้ ดังนั้นเมื่อนายพิทไม่สามารถหาเฮโรอีนได้จึงเลือกที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาเพื่อจะได้รับประทานยาเมธาโดน จนกระทั่งอาการทางยาเสพติดทุเลาลง นายพิทคิดถึงโทษและพิษภัยจากการเสพเฮโรอีน จากการเห็นตัวอย่างของคนที่เป็นเวลานาน ส่วนใหญ่จะตาย นายพิทจึงเกิดความรู้สึกกลัวตาย และรับการรักษาจนครบโปรแกรมการบำบัดรักษา ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะบุคลิกภาพของนายพิท เป็นผู้ที่ฟังพาดตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง จากมูลเหตุใจเริ่มแรกของการ

เข้ารับการรักษา นายพิทมีมูลเหตุจูงใจจากภายในตนเองที่จะเลิกเสพยาด้วยตัวเขาเอง มีการคิดวางแผนในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้

2. เกิดจากมีวิธีการเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นายพิทมีวิธีการเลิกเสพยาเสพติด โดยการเข้ารับการรักษา รักษาในสถาบันรักษารักษ์ ตั้งแต่ระยะถอนพิษยา ระยะงูใจ ระยะชุมชนบำบัด และระยะกลับสู่สังคม จนครบโปรแกรมการรักษา เป็นระยะเวลา 3 ปี 2 เดือน ซึ่งเมื่อเข้ารับการรักษาแล้ว นายพิทได้เห็นรูปแบบของการบำบัดรักษา ที่สามารถทำให้ตนเองเลิกเสพยาเสพติดได้จริง และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงจึงเกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในระบบของการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัดจนยึดถือเอาปรัชญาและอุดมการณ์ของชุมชนบำบัดมาปฏิบัติของการในชีวิตประจำวัน

3. เกิดจากการคงสภาพเลิกเสพยาเสพติด จากการใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ มีผลสอดคล้องกันว่า นายพิทมีวิธีการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด โดยการปฏิบัติตามอุดมการณ์ของชุมชนบำบัดอย่างเคร่งครัด เพราะนายพิทเชื่อว่าหากปฏิบัติตามได้ ก็จะไม่กลายเป็นคนติดยา ตลอดจนนายพิทมีเป้าหมายในชีวิตที่จะกลับไปสร้างครอบครัวใหม่ในต่างจังหวัด ให้ตนเองและครอบครัวมีความสุข ซึ่งนายพิทเป็นผู้มีบุคลิกลักษณะของผู้ที่มีความทะเยอทะยานสูง มีการควบคุมตนเองที่ดี มีความคิดไตร่ตรองรอบคอบ มีความอดทน และมีลักษณะพึ่งพาตนเองสูง

การส่งเสริมและพัฒนา ผู้วิจัยได้ส่งเสริมและพัฒนา ดังนี้

1. การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่นายพิท จำนวน 2 ครั้ง โดยใช้เทคนิคของการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเจียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจำง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป จากการให้คำปรึกษารายบุคคลดังกล่าว ผลปรากฏว่านายพิทเข้าใจและยอมรับตนเองมากขึ้น มีแนวทางในการปฏิบัติตัวให้กับตนเองอย่างเหมาะสม

2. การให้กำลังใจ ให้ความสนใจอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้นายพิทได้มีกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่และมีความมั่นใจในวิธีการปฏิบัติตนต่างๆ ตามปรัชญาและอุดมการณ์ของสถาบันที่ทำให้นายพิทเลิกเสพยาเสพติดและเป็นผู้มีการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดได้

3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้าของนายพิทในการที่จะส่งเสริมให้นายพิทได้พัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ รวมทั้งการแสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกคนอื่นๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนตามปรัชญาและอุดมการณ์ของสถาบันจนได้รับผลดีจากการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. นายพิทควรได้รับการฝึกการกล้าแสดงออก การเปิดเผยความรู้สึกอย่างตรงไปตรงมา เนื่องจากนายพิทมีลักษณะของคนขี้อาย พูดเสียงเบา ควรได้รับการส่งเสริมให้การฝึกบุคลิกภาพของผู้นำ จะทำให้นายพิทมีความมั่นใจในการแสดงบทบาทของผู้นำได้มากขึ้น สมาชิกจะเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นและศรัทธา

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้างานของนายพิตควรส่งเสริมให้นายพิตได้รับการฝึกทักษะการแสดงบทบาทของผู้นำอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการพูดคุยให้คำชมเชย ให้กำลังใจในสิ่งที่นายพิตทำได้ถูกต้องและเหมาะสม

3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะศึกษาต่อไป

ผู้ที่ศึกษาต่อไปควรสร้างสัมพันธภาพ ความคุ้นเคย ยอมรับ และเข้าใจในตัวนายพิต โดยการแสดงความเข้าอกเข้าใจ เอาใจใส่ ให้กำลังใจแก่นายพิตอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อนายพิตเกิดความไว้วางใจในตัวผู้ศึกษา กล่าวที่จะระบายความรู้สึกที่แท้จริงออกมา ซึ่งจะเป็นประโยชน์สูงสุดในการให้คำแนะนำ และช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ผู้ศึกษาควรฝึกการใช้เทคนิคต่างๆ ในการให้คำปรึกษาให้เกิดความชำนาญ เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

กรณีศึกษาที่ 5

นางสาวแยม ระยะเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 – 30 มีนาคม พ.ศ. 2548

สภาพทั่วไป

นางสาวแยมเป็นหญิงไทยวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ผิวขาว สูงปานกลาง รูปร่างค่อนข้างท้วม ดัดผมสั้นทรงทรง คล้ายทรงผมผู้ชาย แต่งกายสะอาด ใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส พูดเสียงดังชัดเจน เสียงห้าว มีอารมณ์ขัน เปิดเผย มีลักษณะคล้ายเพศชาย ปัจจุบันทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกในศูนย์ชุมชนบำบัดหญิง

จากการใช้ทั้ง 3 เทคนิค ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สามารถสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. จากการใช้แบบสอบถาม

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า นางสาวแยมอายุ 27 ปี เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพโสด มีรายได้ 3,000 – 5,000 บาทต่อเดือนพักอาศัยอยู่ในศูนย์ชุมชนบำบัด หรือ Fast Model บิดาเสียชีวิต ส่วนมารดาแต่งงานใหม่ ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม เป็นบุตรคนเดียว มีประวัติการเสพยาเสพติดประเภทยาบ้า (สูบ) เสพนานประมาณ 10 ปี เคยผ่านการบำบัดรักษามา แล้ว 4 ครั้ง รับการบำบัดครั้งสุดท้ายเมื่อ 3 ปีที่ผ่านมา

2. การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการศึกษเป็นจำนวน 3 ครั้ง สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

นางสาวแยม เริ่มมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด เพราะว่ายายผู้ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูตั้งแต่เด็กขอร้องให้เลิก ประกอบกับนางสาวแยมมีความรู้สึกสงสารยาย ที่มีอาการป่วยหนักยิ่งขึ้นจากโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน จนเกือบเป็นอัมพาต ทำให้นางสาวแยมมีความรู้สึกผิดตลอดเวลา ที่ตนเองเป็นต้นเหตุที่ทำให้ยายต้องป่วยหนัก เมื่อยายขอร้องให้เข้ารับการบำบัดรักษา ตนเองจึงปฏิบัติตามคำขอของยายด้วยความเต็มใจ ประกอบกับในช่วงเวลาที่เข้ารับการรักษายายมีอาการดีขึ้น ได้มาเยี่ยม พูดคุยให้กำลังใจ ทำให้นางสาวแยมรู้สึก

ดี และในระหว่างบำบัดรักษาได้เห็นผลดีที่เกิดขึ้นกับตนเอง จึงมีความตั้งใจที่จะอยู่บำบัดรักษาต่อไป แรงจูงใจครั้งที่ 2 ที่เกิดขึ้นกับนางสาวแบบคือ การที่ยายเสียชีวิตไป ซึ่งในตอนนั้นอยู่ระยะการบำบัดแบบชุมชนบำบัดเป็นเวลา 3 เดือน จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้นางสาวแบบรู้สึกว่ตนเองขาดที่พึ่งมีความวิตกกังวลในอนาคตสูง กลัวญาติพี่น้องไม่ให้ความอุปการะเลี้ยงดู นางสาวแบบมีความรู้สึกสับสนมากกว่าจะทำอะไรต่อไป จะดำเนินชีวิตตนเองต่อไปได้อย่างไร ในเมื่อไม่มียายแล้ว จนกระทั่งได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ดูแลให้อยู่รับการบำบัดรักษาต่อไปจนครบโปรแกรม และหาเวลาว่างไปเรียนต่อในระดับ ปริญญาตรี นางสาวแบบจึงตัดสินใจได้ที่จะอยู่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูต่อไปจนจบโปรแกรมการบำบัด รักษา

2.2 วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด

นางสาวแบบเลือกใช้วิธีการเลิกเสพยาเสพติด โดยการเข้ารับการบำบัดรักษาตามรูปแบบของสถาบันธัญญารักษ์ โดยเริ่มตั้งแต่ ระยะถอนพิษยา ระยะงูใจ ระยะชุมชนบำบัด และระยะกลับเข้าสู่สังคม และในระหว่างการรักษาในระยะเวลาชุมชนบำบัด นางสาวแบบได้ทำเรื่องขออนุญาตศึกษาต่อในระดับอนุปริญญา และระดับปริญญาตรี ตามลำดับ โดยจะทำงานวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสมาชิกในศูนย์ชุมชนบำบัด ส่วนวันเสาร์และวันอาทิตย์ ออกไปเรียนหนังสือจนกระทั่งปลายเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2546 ได้รับการบรรจุว่าจ้างให้เป็นผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบันธัญญารักษ์

ส่วนบุคคลที่คอยให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการเลิกเสพยาเสพติด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ในสถาบันธัญญารักษ์ ที่ให้การช่วยเหลือทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้ตนเองรู้จักคิดอย่างมีเหตุผล เป็นคนรอบคอบ รู้จักรักตนเอง มีความรับผิดชอบต่องาน และงานที่ได้รับมอบหมาย ประกอบกับลูกกับป้าได้เข้ามาดูแลช่วยเหลือให้กำลังใจ - หลังจากที่ยายเสียชีวิตลง ลูกกับป้าจะคอยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในเรื่องการเรียน ทำให้นางสาวแบบมีความรู้สึกดีใจที่ไม่โดดเดี่ยว มีกำลังใจที่ดีที่จะเลิกเสพยาเสพติด

ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบในระหว่างการรักษาเลิกเสพยาเสพติดนางสาวแบบมีความรู้สึกคัดค้านกับระบบของการบำบัดรักษา มีความเชื่อว่าระบบของการบำบัดรักษาแบบที่ได้รับไม่สามารถทำให้ตนเองเลิกเสพยาเสพติดได้ นางสาวแบบ มีความคิดว่ายาเสพติดสามารถเลิกเองได้เมื่อไหร่ ตอนไหนก็ได้ แต่พอรับการบำบัดรักษานานขึ้นความรู้สึกคัดค้านเกี่ยวกับรูปแบบของการบำบัดรักษาก็ได้เปลี่ยนแปลงไป อันเนื่องมาจากได้ลงมือปฏิบัติจริง ทำให้ได้มองเห็นมุมใหม่ๆ เห็นสิ่งที่ดีๆ ที่ตนเองได้ปฏิบัติทุกวันเป็นนิสัย โดยสังเกตได้จากเมื่อก่อน ตนเองจะเป็นคนที่ไม่โห่ร้าย โวยวาย เอาแต่ใจตนเอง เรียกร้องความสนใจ ใช้เงินเก่ง เมื่อเข้ามารับการบำบัดรักษา ทำให้ตนเองเป็นคนที่มื่ออารมณ์เย็นลง มีเหตุมีผล ยอมรับความคิดเห็นของบุคคลอื่นและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข จึงทำให้ตนเองมีความรู้สึกศรัทธาเชื่อมั่นว่า ระบบของการบำบัดรักษา สามารถทำให้บุคคลเลิกเสพยาเสพติดได้

2.3 การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

นางสาวแบบมีวิธีในการปฏิบัติตนในการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด โดยการตั้งเป้าหมายให้กับชีวิตของตนเอง เป้าหมายของนางสาวแบบคือ อีก 3 เดือนจะสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี หลังจบการศึกษาแล้ว มีความต้องการที่จะหางานทำในสาขาที่ตนเองเรียนมา เพราะมีงานทำแล้วลูกกับป้าจะได้หมดภาระในการส่งเสียอีก และอีกหนึ่งเป้าหมายคือ หากยังหางานใหม่ไม่ได้ นางสาวแบบก็มีความรู้สึกยินดีที่จะทำงานตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกต่อไป ถึงแม้เงินจะน้อย แต่ในสถาบันนัฏญารักษ์ก็ทำให้ตนเองมีความรู้สึกปลอดภัย จากยาเสพติดทั้งหลาย ตลอดจนการได้ทำหน้าที่ของผู้ช่วยเหลือสมาชิกเป็นงานที่ตนเองชอบ รู้สึกภาคภูมิใจทุกครั้งที่ตนเองมีส่วนให้สมาชิกประสบผลสำเร็จในการเลิกเสพยาเสพติด

ส่วนบุคคลที่คอยให้การสนับสนุนในการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ทำการดูแล เมื่อตนเองมีปัญหา หรือไม่สบายใจ ทางเจ้าหน้าที่ก็จะให้คำปรึกษาได้ตลอด ทำให้รู้สึกดีขึ้น ตลอดจนการหยิบยื่นโอกาสอันดีในชีวิตให้กับตนเอง เช่น การลากลับเยี่ยมบ้าน การออกไปเรียนหนังสือล้วนเป็นสิ่งดีๆ ที่เจ้าหน้าที่ได้ให้โอกาสตนได้พัฒนาตนเองเรื่อยมา นางสาวแบบคิดว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดในการเลิกเสพยาเสพติดคือ การตั้งเป้าหมายให้กับชีวิตของตนเอง เพราะจะไม่ทำให้เราหลงทาง ไม่ปล่อยชีวิตไปอย่างล่องลอยไร้ค่า ให้อายุยืนเดินทางไปตามเป้าหมายที่เราวางไว้ ก็จะทำให้เราประสบผลสำเร็จได้เอง

3. การใช้แบบทดสอบ

3.1 แบบทดสอบวาดภาพคน Draw A Person Test (DAP)

จากแบบทดสอบวาดภาพคน DAP พบว่า นางสาวแบบ มีภาวะเบี่ยงเบนทางเพศแสดงออกในลักษณะของเพศชายมากกว่าเพศหญิง ขาดความมั่นใจในตนรู้สึกไม่มั่นคง ฟังพาดคนอื่น ย่ำคิดย่ำทำ ก้าวร้าว ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง มีความรู้สึกด้วยเอง

3.2 จากแบบทดสอบวาดภาพครอบครัว Kinetic Family Drawing Test (KFD)

จากแบบทดสอบวาดภาพครอบครัว KFD พบว่า นางสาวแบบมีความรู้สึกสนิทสนมกับยายมากกว่าคนอื่นๆ ในบ้าน ยายเป็นผู้ที่มีอิทธิพลที่สุดในบ้าน นางสาวแบบต้องการให้ทุกคนในบ้านสนใจตนเอง ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ฟังฟังยายมากที่สุด บรรยายภาพในบ้านค่อนข้างเข้มงวด ทุกคนในบ้านรักใคร่สนิทสนมกันดี

การวินิจฉัยข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมทั้ง 3 เทคนิคดังกล่าว วินิจฉัยได้ว่า นางสาวแบบเลิกเสพยาเสพติด ซึ่งเกิดจากสิ่งต่างๆ ที่สำคัญดังนี้

1. เกิดจากการมีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบทำให้สรุปได้ว่า นางสาวแบบ มีมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด อันเนื่องมาจากยายขอร้องให้มาบำบัดรักษา ซึ่งนางสาวแบบ มีความรักใกล้ชิดและเชื่อฟังยายมากกว่าคนอื่นๆ ในบ้าน เพราะยายเป็นผู้เลี้ยงดูมาตั้งแต่แรกเกิด เมื่อนางสาวแบบเห็นอาการเจ็บป่วยของยายจึงเข้ารับการ

บำบัดรักษายาเสพติด นางสาวแบบซึ่งมีบุคลิกภาพแบบพึ่งพิงอยู่แล้ว เมื่อบุคคลที่นางสาวแบบรักได้ขอร้องประคบกับอาการเจ็บป่วยให้เห็น จึงได้เกิดความรู้สึกสงสารยายเลยตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาที่ถูกขอร้อง เพราะจะทำให้ยายหายป่วยและรักนางสาวแบบตลอดไป

ในขณะที่เข้ารับการรักษายายของนางสาวแบบได้เสียชีวิตลง ทำให้นางสาวแบบมีความเศร้าโศกเสียใจเป็นอย่างมากเพราะรู้สึกว้าหวาดที่พึ่งพิง ขาดคนดูแล เมื่อต้องกลับไปอยู่บ้านสอดคล้องกับลักษณะบุคลิกภาพของนางสาวแบบที่มีลักษณะพึ่งพิงผู้อื่น ขาดความมั่นใจในตนเอง และรู้สึกด้อย จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้นางสาวแบบอยู่รับการรักษาค้นพบโปรแกรม ตลอดจนการบำบัดรักษาได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนางสาวแบบ จากที่เคยเป็นคนขาดความรับผิดชอบ ไม่ไหว้ย ะอะว๊วยวาย ให้กลายเป็นคนที่มีลักษณะใจเย็น มีความรับผิดชอบ มีเหตุมีผลขึ้น ทำให้นางสาวแบบมองเห็นผลดีของการบำบัดรักษา รวมทั้งการมีโอกาสดำเนินชีวิตต่อในระดับปริญญาตรี อันจะทำให้มีความสามารถออกไปหางานทำที่ดีได้หลังจากออกจากสถานบำบัดรักษา

2. วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด

จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ ทำให้สรุปได้ว่า วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติดของนางสาวแบบเลือกใช้วิธีการเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันรักษารักษ์ ซึ่งเป็นครั้งที่ 4 อันเนื่องมาจากนางสาวแบบได้เห็นถึงข้อดี ของการบำบัดรักษาที่สามารถทำให้เลิกยาเสพติดได้จริง จากรูปแบบของโปรแกรมการบำบัดรักษา ที่มีความหลากหลายจนทำให้นางสาวแบบเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นนางสาวแบบมีความเชื่อว่าเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ดูแลเป็นผู้มีส่วนสำคัญที่ทำให้นางสาวแบบเลิกเสพยาเสพติดได้ เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจเจ้าหน้าที่สามารถช่วยเหลือดูแลได้

3. การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

จากการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบทดสอบ ทำให้สรุปได้ว่า การ คงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดของนางสาวแบบ คือ การตั้งเป้าหมายให้กับชีวิตของตนเองแล้วพยายามทำให้ได้ สำหรับเป้าหมายของนางสาวแบบคือ การเรียนจบระดับปริญญาตรี เมื่อเรียนจบแล้วมีงานทำ หารายได้เลี้ยงดูตนเอง ไม่ต้องเป็นภาระให้ลูกกับบิดา เพราะนางสาวแบบต้องการให้บุคคลในครอบครัวรู้ว่าเป็นคนที่สามารถเลี้ยงดูตนเองได้ หรือถ้ายังไม่มีงานทำก็จะยังคงทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกต่อไป เพราะเป็นงานที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น ทำแล้วสบายใจมีความภาคภูมิใจในตนเอง ที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น ๆ ให้เลิกเสพยาเสพติด

การส่งเสริมและพัฒนา ผู้วิจัยได้การส่งเสริมและพัฒนา ในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่นางสาวแบบจำนวน 3 ครั้ง ในเรื่องของการตัดสินใจในการเลือกอาชีพ โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา ได้แก่ การเจียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป จากการให้ปรึกษารายบุคคลดังกล่าว ปรากฏว่านางสาวแบบ มีความเข้าใจในตนเอง และยอมรับตนเองมากขึ้น โดยมีแนวทางให้กับตนเอง คือ การเรียนให้จบปริญญาตรี และหางานทำในระหว่างนี้ก็ทำงานในสถาบันรักษารักษ์ต่อไป

2. การให้กำลังใจ เพื่อช่วยให้นางสาวเบมมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ที่สามารถเลิกเสพยาเสพติด มีงานทำที่สุจริต มีเงินติดตัว ไม่ได้ทำให้บุคคลในครอบครัวต้องเป็นห่วงอีกต่อไป

ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับนางสาวเบม มีดังนี้

นางสาวเบมควรปฏิบัติตามเป้าหมายของชีวิตที่ตั้งไว้ รับผิดชอบต่อบทบาทและหน้าที่ของตนเอง ทั้งบทบาทของนักศึกษาและหน้าที่ในการดูแลสมาชิกในศูนย์บำบัดให้มีความขยัน หมั่นเพียรในการศึกษาหาความรู้และควรทำหน้าที่ของตนเองด้วยความจริงใจ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้เกี่ยวข้อง มีดังนี้

2.1 ลูกกับป้าควรให้กำลังใจนางสาวเบมอย่างสม่ำเสมอ มาเยี่ยมให้กำลังใจ ไตรถาม เอาใจใส่ ตลอดจนช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในเรื่องของการศึกษา เพื่อให้นางสาวเบมมีกำลังใจ รู้สึกไม่ได้อาถูกทอดทิ้งแต่ยังมีบุคคลที่รักและให้ความห่วงใยอยู่

2.2 เจ้าหน้าที่ในศูนย์บำบัด ควรส่งเสริมให้นางสาวเบมได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ ตลอดจนการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในหน้าที่การงาน การพูดคุยให้กำลังใจ ในสิ่งที่นางสาวเบมปฏิบัติได้ดี ตลอดจนควรสนับสนุนการเข้ารับการฝึกอบรมความรู้ต่างๆ ที่จะทำให้เกิดประโยชน์แก่ตัวนางสาวเบมและประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานยิ่งขึ้น

3. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะศึกษา มีดังนี้

ผู้ที่ศึกษาต่อไป ควรมีการสร้างสัมพันธภาพ ความคุ้นเคย ยอมรับและเข้าใจในตัวนางสาวเบม เพื่อให้นางสาวเบมเกิดความศรัทธาในตัวผู้ศึกษา กล้าที่จะให้ข้อมูลที่เป็นจริงตลอด จนการระบายความรู้สึก ความต้องการที่แท้จริงออกมาได้ นอกจากนี้ผู้ศึกษาควรมีการฝึกเทคนิค ของการสัมภาษณ์เชิงลึกให้เกิดความชำนาญ โดยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษา มาช่วยในการสัมภาษณ์เพื่อจะได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ตาราง 2 แสดงผลการเปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นรายกรณี ทั้ง 5 คน

กลุ่มตัวอย่าง	บุคลิกลักษณะ	มูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด	วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด	การคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด	การส่งเสริมและพัฒนา
นายอำ	รู้สึกผิดรอบคอบ พึงพา ต้องการมีอำนาจ ไม่ ค่อยมั่นใจ	เพื่อกลับไปดูแล ภรรยาและลูก ชาย	รับการบำบัดใน สถาบันราชันยรักษ์ จนครบโปรแกรม (แบบชุมชนบำบัด) ระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน	ได้รับกำลังใจจาก คนในครอบครัว และการตระหนักถึง โทษและพิษภัยของ ยาเสพติด	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่องการดูแลลูก ชายที่มี พฤติกรรมคล้าย หญิง

ตาราง 2 (ต่อ) แสดงผลการเปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นรายกรณี ทั้ง 5 คน

กลุ่มตัวอย่าง	บุคลิกภาพ	มูลเหตุจูงในการเลิกเสพยาเสพติด	วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด	การคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด	การส่งเสริมและพัฒนา
นางออย	อ่อนไหว ไม่มั่นใจในตนเอง รู้สึกด้อย พึ่งพา ย้ำคิดย้ำทำ เก็บกด ก้าวร้าว	เพื่อกลับไปดูแลลูกชายวัย 3 ขวบ และแม่ที่ป่วยเป็นอัมพาต	รับการบำบัดในสถาบันธัญญารักษ์จนครบโปรแกรม (แบบ FAST Model) ระยะเวลา 1 ปี 1 เดือน	ทำจิตใจให้เข้มแข็ง รู้จักปฏิเสธ หลีกเลียงสิ่งแวดล้อมเดิมที่เคยใช้ยาเสพติด ไม่คบเพื่อนกลุ่มเดิมที่เสพยาเสพติด	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ
นายป้อม	รู้สึกผิด ก้าวร้าว พึ่งพิง พยายามควบคุมตนเอง แยกตัว มีปมด้อย ข่มเพศหญิง	ตระหนักถึงโทษและพิษภัยยาเสพติด สงสารพ่อที่ตนเองทำให้พ่อเดือดร้อน	รับการบำบัดในสถาบันธัญญารักษ์จนครบโปรแกรม (แบบชุมชนบำบัด) ระยะเวลา 3 ปี	การนำปรัชญาและอุดมการณ์ชุมชนบำบัดมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และการได้รับกำลังใจที่ดีจากพ่ออย่างสม่ำเสมอ	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่อง การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติตัวที่ดี ให้กับสมาชิกคนอื่นๆ
นายพิท	ขี้อาย ดื้อเงียบ ย้ำคิดย้ำทำ มีความมั่นใจในตนเองสูง ก่อนข้างแยกตัว รู้สึกด้อย พึ่งพาคนอื่น	ยาเสพติดหายาก และได้รับความทุกข์ทรมาน จากการขาดยาเสพติด กลัวการติดคุก และต้องการเป็นที่ยอมรับของครอบครัว	รับการบำบัดในสถาบันธัญญารักษ์จนครบโปรแกรม (แบบชุมชนบำบัด) ระยะเวลา 3 ปี 2 เดือน	ปฏิบัติตามปรัชญาและอุดมการณ์ของชุมชนบำบัด ไม่ไปในแหล่งที่เคยเสพยาเสพติด ไม่คบเพื่อนที่เคยเสพยา มีการวางแผนการในอนาคตที่แน่นอน	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่องการวางแผนเพื่อไปประกอบอาชีพเกษตรในต่างจังหวัด
น.ส.แบบ	มีภาวะเบี่ยงเบนทางเพศ ไม่มั่นใจในตนเอง รู้สึกไม่มั่นคง พึ่งพิง ย้ำคิดย้ำทำ ก้าวร้าว	ยายขอร้องให้เลิกเสพยาเสพติด เมื่อยายเสียชีวิต ทำให้ขาดที่พึ่งพิง วิตกกังวลในอนาคตจึงตัดสินใจอยู่รักษา	รับการบำบัดในสถาบันธัญญารักษ์จนครบโปรแกรม (แบบ FAST Model) ระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน	การตั้งเป้าหมายชีวิตในอนาคต โดยการเรียนจนจบปริญญาตรีแล้ว ได้ทำงานเลี้ยงดูตนเอง ไม่เป็นภาระให้กับลุงและป้า	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่องการตัดสินใจเลือกอาชีพ

ตาราง 3 แสดงสรุปรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษารายกรณี

บุคลิกภาพ	ผู้เลิกเสพยาเสพติดมีลักษณะบุคลิกภาพแบบพึ่งพาคนอื่น ขาดความมั่นใจในตนเอง จิตใจอ่อนไหวง่าย มีความรู้สึกผิด รู้สึกด้อย ก้าวร้าว สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ค่อยอบอุ่น มีความต้องการการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้เลิกเสพยาเสพติดบางคน มีลักษณะของความมั่นใจในตัวเองสูง พึ่งพาตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่ปรองดองกันดี และพบว่า บางคนมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ
มูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด	ผู้เลิกเสพยาเสพติดมีความตระหนักถึงโทษและพิษภัยจากการใช้ยาเสพติด และได้รับความทุกข์ทรมานจากการใช้ยาเสพติด มีความต้องการที่จะกลับไปทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัวเพราะรับรู้ถึงความทุกข์ของบุคคลในครอบครัวได้ รับจากการใช้ยาเสพติดจึงต้องการเลิกเสพยาเสพติดเพื่อตนเองและครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เลิกเสพยาเสพติดบางคน ไม่ได้มีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด แต่เนื่องจากยาเสพติดหาซื้อยากขึ้น กลัวการถูกจับ และจากบุคคลในครอบครัวขอร้องให้เข้ามารับการบำบัดรักษา เมื่อได้รับการรักษาระยะเวลาหนึ่งจึงได้เห็นผลดีของการบำบัดรักษา ที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติดได้
วิธีการเลิกเสพยาเสพติด	ผู้เลิกเสพยาเสพติด มีวิธีการเลิกเสพยาเสพติดโดยเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษารักษ์ จนครบ 4 ขั้นตอนของการบำบัดรักษา ใช้ระยะเวลาตั้งแต่ 1 - 3 ปี โดยผู้เลิกเสพยาเสพติดบางราย ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบชุมชนบำบัด และบางรายได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ FAST Model
การคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด	ผู้เลิกเสพยาเสพติด ได้ตระหนักถึงโทษและพิษภัยจากการใช้ยาเสพติด และเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่จากการเข้ารับการบำบัดรักษา และนำมาประยุกต์ใช้ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การปฏิบัติตามปรัชญาและอุดมการณ์ของชุมชนบำบัด ตลอดจนผู้เลิกเสพยาเสพติดมีลักษณะของการควบคุมตนเองที่ดี มีการวางชีวิตในอนาคตอย่างชัดเจน มีความรู้สึกภาพภูมิใจในตนเอง รู้สึกตนเองมีคุณค่า และสิ่งสำคัญคือการได้รับความรักเอาใจใส่ การให้กำลังใจ การไว้วางใจจากบุคคลในครอบครัว เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เลิกเสพยาเสพติดได้อย่างยาวนาน
การส่งเสริมและพัฒนา	ผู้เลิกเสพยาเสพติดได้รับการส่งเสริมและพัฒนา โดยการให้คำปรึกษารายบุคคล คนละ 2 ครั้ง ในเรื่องการปฏิบัติตนในการดูแลบุคคลในครอบครัว การปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาซ้ำ และการวางแผนการทำงานและการเลือกอาชีพ

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษากรณีของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด จำนวน 5 คน ถึงบุคลิกลักษณะ เหตุจูงใจให้เลิกเสพยาเสพติด วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด ตลอดจนการให้การส่งเสริมและพัฒนา โดยการให้คำปรึกษารายบุคคล

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดที่ทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบันรักษารักษา จำนวน 36 คน เป็นชาย 30 คน และเป็นหญิง 6 คน โดยมีลักษณะดังนี้

1. เคยผ่านการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด
2. หลังการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด ได้รับการติดตามผลหลังรักษาอย่างน้อย 1 ปี
3. ได้รับการบรรจุว่าจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก
4. เป็นผู้ที่ไม่มีอาการทางจิตประสาท หรือกำลังอยู่ระหว่างการบำบัดรักษาอาการทางจิต

ประสาท

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ที่ทำงานในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือสมาชิก ในสถาบันรักษารักษา โดยการสอบถามความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย ได้จำนวน 12 คน เป็นชาย 8 คน เป็นหญิง 4 คน และทำการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 5 คน เป็นชาย 3 คน และเป็นหญิง 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถาม
 - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 - 1.2 แบบสอบถามประวัติเกี่ยวกับยาเสพติด
2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง
 - 2.1 แบบสัมภาษณ์เหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 2.2 แบบสัมภาษณ์วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด
 - 2.3 แบบสัมภาษณ์การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด
3. แบบทดสอบ
 - 3.1 แบบทดสอบวาดภาพบุคคล (Draw A Person Test)
 - 3.2 แบบทดสอบวาดภาพครอบครัว (Kinetic Family Drawing)

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 คน เป็นรายกรณี โดยใช้กระบวนการศึกษารายกรณี 4 ขั้นตอนดังนี้

- 1. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
- 2. การวินิจฉัยข้อมูล
- 3. การส่งเสริมและพัฒนา
- 4. การสรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาเป็นรายกรณี

ตาราง 4 แสดงสรุปผลการศึกษา เป็นรายกรณี 5 คน

กลุ่มตัวอย่าง	บุคลิกลักษณะ	มูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด	วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด	การคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด	การส่งเสริมและพัฒนา
นายอ่ำ	รู้สึกผิด รอบคอบ พี่งพา ต้องการมีอำนาจ ไม่ค่อยมั่นใจในตนเอง	กลับไปดูแลภรรยาและลูกชาย	รับการบำบัดในสถาบันราชัญญารักษ์ จนครบโปรแกรม (แบบชุมชนบำบัด) ระยะเวลา 1ปี 6 เดือน	ได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัว และการตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่องการดูแลลูกชายที่มีพฤติกรรมคล้ายหญิง
นางออย	อ่อนไหว ไม่มั่นใจในตนเอง รู้สึกด้อย พี่งพา ย้ำคิดย้ำทำ เก็บกด ก้าวร้าว	เพื่อกลับไปดูแลลูกชายวัย 3 ขวบและแม่ที่ป่วยเป็นอัมพาต	รับการบำบัดในสถาบันราชัญญารักษ์ จนครบโปรแกรม (แบบ FAST Model) ระยะเวลา 1ปี 1 เดือน	ทำจิตใจให้เข้มแข็ง รู้จักปฏิเสธ หลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมเดิมที่เคยใช้ยาเสพติด ไม่คบเพื่อนกลุ่มเดิมที่เสพยาเสพติด	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ
นายป้อม	รู้สึกผิด ก้าวร้าว พี่งพิง พยายามควบคุมตนเอง แยกตัว มีปมด้อย ช่มพืด หญิง	ตระหนักถึงโทษและพิษภัยยาเสพติด สงสารพ่อที่ตนเองทำ ให้พ่อเดือดร้อน	รับการบำบัดในสถาบันราชัญญารักษ์ จนครบโปรแกรม (แบบชุมชนบำบัด) ระยะเวลา 3ปี	การนำปรัชญาและอุดมการณ์ชุมชนบำบัดมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และการได้รับกำลังใจที่ดีจากพ่ออย่างสม่ำเสมอ	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่อง การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติตัวที่ดี ให้กับสมาชิกคนอื่นๆ

ตาราง 4 (ต่อ) แสดงสรุปผลการศึกษา เป็นรายกรณี 5 คน

กลุ่มตัวอย่าง	บุคลิกภาพ	มูลเหตุจูงในการเลิกเสพยาเสพติด	วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด	การคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด	การส่งเสริมและพัฒนา
นายพิท	ซื่อสัตย์ ตั้งใจแน่วแน่ มีความมั่นใจในตนเองสูง ก่อนข้างแยกตัว รู้สึกด้อย ฟังพาคคนอื่น	ยาเสพติดหายาก และได้รับความทุกข์ทรมาน จากการขาดยาเสพติด กลัวการติดคุก และต้องการเป็นที่ยอมรับของครอบครัว	รับการบำบัดในสถาบันราชกุมารรักษ จนครบโปรแกรม (แบบชุมชนบำบัด) ระยะเวลา 3 ปี 2 เดือน	ปฏิบัติตามปรัชญาและอุดมการณ์ของชุมชนบำบัด ไม่ไปในแหล่งที่เคยเสพยาเสพติด ไม่คบเพื่อนที่เคยเสพยา มีการวางแผนการในอนาคตที่แน่นอน	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่องการวางแผนเพื่อไปประกอบอาชีพเกษตรในต่างจังหวัด
น.ส. แบลม	มีภาวะ เบี่ยงเบนทางเพศ ไม่มั่นใจในตนเอง รู้สึกไม่มั่นคง ฟังพาคคนอื่น ย้ำคิดย้ำทำ ก้าวร้าว	ยายขอร้องให้เลิกเสพยาเสพติด เมื่อยายเสียชีวิต ทำให้ขาดที่พึ่งพิง วิตกกังวลในอนาคตร้าย	รับการบำบัดในสถาบันราชกุมารรักษ จนครบโปรแกรม (แบบ FAST Model) ระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน	การตั้งเป้าหมายชีวิต ในอนาคต โดยการเรียนจบปริญญาตรี ได้ทำงานเลี้ยงดูตนเอง ไม่เป็นภาระให้กับลูกและป้า	การให้คำปรึกษา รายบุคคล 2 ครั้ง เรื่องการตัดสินใจเลือกอาชีพ

การอภิปรายผล

จากการศึกษารายกรณี ของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด อภิปรายผลการศึกษาได้ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านบุคลิกภาพ

ผู้เลิกเสพยาเสพติดมีลักษณะบุคลิกภาพแบบพึ่งพาคคนอื่น ขาดความมั่นใจในตนเอง จิตใจอ่อนไหวง่าย มีความรู้สึกผิด รู้สึกด้อย ก้าวร้าว สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ค่อยอบอุ่น มีความต้องการการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง ผู้เลิกเสพยาเสพติดบางคน มีลักษณะของความมั่นใจในตัวเองสูง พึ่งพาคตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่ปรองดองกันดี และพบว่า บางคนมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตาภา พวงเพชร (2541 : 72-77) ได้ทำการศึกษาบุคลิกภาพผู้เสพยาบ้าที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบทดสอบ C.P.I ผลการศึกษาพบว่า ผู้เสพยาบ้ามีบุคลิกภาพแบบอ่อนไหวง่าย มีแนวโน้มไปในทางเก็บตัว สอดคล้องกับการศึกษาของ พชรินทร์ เสรี (2544 : 78-80) ได้ทำการศึกษาบุคลิกภาพ 16 องค์ประกอบ และการอบรมเลี้ยงดูกับการติดยาเสพติดของเด็กวัยรุ่น โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF จากการศึกษาพบว่า เด็กวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด มีลักษณะของความก้าวร้าว เอาแต่ใจตนเอง จิตใจอ่อนไหวง่าย มีความกลัว แยกตัว เกรี้ยว

หมอง มีความระมัดระวังในการแสดงพฤติกรรม ซื่อสัตย์ ไม่ชอบสนทนากับใคร เป็นชาต่อผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บรูค โรเบิร์ต เคพลัม แจค และไวท์เฮด พอล ซี (Brook Robert Kaplum Jack and White Head Paul C.1974) ได้ศึกษาบุคลิกภาพของวัยรุ่น ที่ติดแอมเฟตามีน โดยให้ทำแบบทดสอบ M.M.P.I ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่ติดสารเสพติด มักขาดเรียนบ่อย มีลักษณะต่อต้านสังคม มีจำนวน ร้อยละ 42 ชอบสร้างความเดือดร้อนวุ่นวายให้กับสังคม จำนวน ร้อยละ 48 มีประวัติอาชญากรรม จำนวนร้อยละ 83 เคยเข้ารับการรักษาอาการทางจิต และจำนวน ร้อยละ 53 เคยมีประวัติพยายามฆ่าตัวตาย จึงสรุปได้ว่าวัยรุ่นที่ใช้แอมเฟตามีน มีบุคลิกภาพแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้เสพยา ตลอดจนมีความกดดันทางด้านจิตใจมากกว่า และมักใช้แอมเฟตามีน เพื่อแก้ปัญหาแต่ผลที่ได้รับกลับทำให้เกิดพยาธิสภาพ

2. ด้านมูลเหตุจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

ผู้เลิกเสพยาเสพติดมีความตระหนักถึงโทษและพิษภัยจากการใช้ยาเสพติด และได้รับความทุกข์ทรมานจากการใช้ยาเสพติด มีความต้องการที่จะกลับไปทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัวเพราะรับรู้ถึงความทุกข์ของบุคคลในครอบครัวได้รับจากการใช้ยาเสพติดจึงต้องการเลิกเสพยาเสพติดเพื่อตนเองและครอบครัว ผู้เลิกเสพยาเสพติดบางคน ไม่ได้มีความตั้งใจที่จะเลิกยาเสพติด แต่เนื่องจากยาเสพติดหาซื้อยากขึ้น กลัวการถูกจับ และจากบุคคลในครอบครัวขอร้องให้เข้ามารับการบำบัดรักษา เมื่อได้รับการรักษาระยะเวลาหนึ่งจึงได้เห็นผลดีของการบำบัดรักษาที่ทำให้เลิกเสพยาเสพติดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วลัยภรณ์ อนันตรังสี (2542 : 64) กล่าวว่า วัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา มีความคิดว่า สาเหตุที่เลิกเสพยาเสพติด อันเนื่องมาจากการหายจากอาการเจ็บป่วย กลัวเกิดโรคแทรกซ้อนขณะติดยาเสพติด และต้องการพ้นจากความทรมานในการใช้ยาเสพติด ได้มีการศึกษาของ สุณีรัตน์ บริพันธ์ (2544 : 46) ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา ได้แก่ ความรับผิดชอบ และภาระหน้าที่ที่ต้องเลี้ยงครอบครัว การตระหนักในความรัก ความห่วงใยของพ่อแม่ ไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจและเป็นทุกข์ ตลอดจนการรับรู้โทษและผลเสียของเสพยาเสพติด โดยเฉพาะการรับรู้ที่เป็นประสบการณ์ตรงจากการมีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น บุคคลในครอบครัว ให้ความรัก ความอบอุ่นมากขึ้น การมีสุขภาพร่างกายดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา ของเพชรภรณ์ คำเอี่ยม (2546 : 52) ได้ศึกษาถึง การยอมรับผู้ผ่านการบำบัดของบุคคลในครอบครัวและชุมชน โดยการสนับสนุนให้กำลังใจ ตลอดจนเปิดโอกาสให้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน โดยเฉพาะครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดได้มีส่วนร่วมในการวางแผนช่วยเหลือและผู้รับการบำบัด ทำให้ผู้รับการบำบัด มีกำลังใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด

3. ด้านวิธีการเลิกเสพยาเสพติด

ผู้เลิกเสพยาเสพติด มีวิธีการเลิกเสพยาเสพติด โดยเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบัน รัษฎารักษ์ จนครบ 4 ขั้นตอนของการบำบัดรักษา ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการก่อนการบำบัด ขั้นตอนถอนพิษยา ขั้นตอนฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นตอนติดตามหลังรักษา โดยใช้ระยะเวลาดังแต่

1 - 3 ปี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และครอบครัวของผู้เลิกยาเสพติด โดยผู้เลิกยาเสพติดมีความรู้สึกเชื่อมั่นในระบบการบำบัดรักษาว่าทำให้เลิกยาเสพติดได้จริง ขณะที่ผู้เลิกยาเสพติดบางราย ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบชุมชนบำบัด และบางรายได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ FAST Model ซึ่งสอดคล้องกับ สถาบันธัญญารักษ์ (2546:77-78) กล่าวถึงวิธีการเลิกยาเสพติดที่ได้ผลดีคือ การเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา เพราะนอกจากจะแยกผู้ป่วยออกจากสิ่งแวดล้อมเดิมที่เคยใช้ยาเสพติดแล้ว กระบวนการบำบัดรักษายังช่วยให้ผู้ป่วย ได้ปรับเปลี่ยนแก้ไขพฤติกรรม บุคลิกภาพและจิตใจ จากผลของการใช้ยาเสพติด แล้วเกิดการเรียนรู้วิธีการดำเนินชีวิตใหม่โดยไม่พึ่งยาเสพติด มีความกล้าที่จะเผชิญกับความยากลำบาก โดยใน รูปแบบการบำบัดรักษาที่ได้ผลค่อนข้างดี และเป็นที่ยอมรับคือ รูปแบบชุมชนบำบัด ใช้ระยะเวลา 6 เดือน ถึง 1ปี 6 เดือน และรูปแบบการบำบัดรักษาแบบ FAST Model ซึ่งเป็นรูปแบบการรักษาที่มีความเข้มข้นขึ้น ลดระยะเวลาในการบำบัดรักษาลง เป็น 4 ถึง 8 เดือน โดยทั้ง สองรูปแบบการบำบัด จะเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตกับสังคมภายนอก การพัฒนาให้ผู้ป่วยได้ปรับเปลี่ยนทัศนคติ พฤติกรรมไปสู่การมีคุณภาพที่ดีต่อไป สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรัสวดี พิงสุข (2545 : 86-88) ได้ทำการศึกษาชุมชนบำบัด : สังคมจำลองและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยหญิง จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมของสมาชิกหญิงในศูนย์ชุมชนบำบัดมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม รวมทั้งแนวคิดไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมขึ้นอยู่กับโครงสร้างทางสังคม ได้แก่ การกำหนดบทบาท และสถานภาพของสมาชิก ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนหรือพี่น้อง อิทธิพลของกลุ่ม การถูกควบคุมด้วยกฎระเบียบ ความเกรงกลัวบทลงโทษ และความต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งอาจมีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของสมาชิก ส่วนการศึกษาของวิมล ลักษณะนิชนัช และคณะ (2546 : 35-38) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model) ของสถาบันธัญญารักษ์ พบว่า สมาชิกที่จบโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพมีความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ร้อยละ 82.6 ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว ร้อยละ 74.6 ด้านกิจกรรมทางเลือก ร้อยละ 82.4 ด้านกระบวนการเรียนรู้เพื่อช่วยเหลือตนเองร้อยละ 83.3 และด้านกระบวนการชุมชนบำบัด ร้อยละ 86.5 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สูง

4. ด้านการคงสภาพการเลิกยาเสพติด

ผู้เลิกยาเสพติด ได้ตระหนักถึงโทษและพิษภัยจากการใช้ยาเสพติด และเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่จากการเข้ารับการบำบัดรักษา และนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การปฏิบัติตามปรัชญาและอุดมการณ์ของชุมชนบำบัด ตลอดจนผู้เลิกยาเสพติดมีลักษณะของการควบคุมตนเองที่ดี มีการวางชีวิตในอนาคตอย่างชัดเจน มีความรู้สึกภาพภูมิใจในตนเอง รู้สึกตนเองมีคุณค่า และสิ่งสำคัญคือ การได้รับความรักเอาใจใส่ การให้กำลังใจ การไว้อภัยจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เลิกยาเสพติดได้อย่างยาวนาน ซึ่งสอดคล้องกับ ทิพาวิดี เอมะวรรณะ (2544 : 189) กล่าวว่า ผู้ที่เลิกยาเสพติดได้ คือ ผู้ที่ดำเนินชีวิตโดยปราศจากการใช้ยาเสพติดอย่างสิ้นเชิง เป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นทุ่มเทอย่างแท้จริง รักษาจะสัญญาที่จะไม่ใช้ยาเสพติด มี

จุดมุ่งหมายในชีวิต มีการปรับตัวเข้ากับสังคมของผู้ที่ไม่ใช่ยาเสพติด มีความสุขในชีวิตที่ฟื้นขึ้นมาใหม่ เป็นผู้ที่มีการควบคุมตนเองที่ดี รู้จักและยอมรับตนเองทั้งในด้านดี และข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อหาแนวทางในการปรับชีวิตใหม่ให้อยู่ในระดับที่เป็นไปได้ โดยปราศจากการใช้ยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรวุฒิ คุวิเศษแสง (2545 : 36-138) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรู้คุณค่าของตนเอง การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเอง กับการเสพยาบ้าของเยาวชน พบว่า เยาวชนกลุ่มตัวอย่าง ที่มีการวางแผนในอนาคต และมีการควบคุม ตนเองสูงมีโอกาสมากขึ้นที่จะเลิกเสพยาบ้าซ้ำน้อยกว่าเยาวชนกลุ่มตัวอย่างที่มีการวางแผนชีวิตในอนาคต และการควบคุมตนเองต่ำ จากการศึกษาของ สุนิรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์ (2544 : 36-41) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาพบว่าผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษามาแล้ว สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ จะเริ่มมีความคิดเปลี่ยนไป โดยเริ่มมองตนเองในทางที่ดีขึ้น รู้สึกต่อตนเองในทางที่ดี มีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกตนเองมีคุณค่าเป็นที่รักของคนอื่น สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้เลิกเสพยาเสพติดอยากรักษาความรู้สึกดีๆ และไม่คิดหวนกลับไปมีชีวิตอย่างเก่าที่ผ่านมา ซึ่งเป็นเสมือนฝันร้าย และผลการศึกษาของ Kimberly C. Kirby (2547 :125) ได้ศึกษาถึงรูปแบบพฤติกรรมของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เลิกยาเสพติดได้อย่างยาวนาน คือ การรู้จักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ และมีการสำรวจตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะจะมีการเข้มงวดตรวจสอบตนเองมากขึ้นเมื่ออยู่ในแหล่งที่มียาเสพติด นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดได้นาน 6 เดือนขึ้นไป จะมีลักษณะการควบคุมตนเองได้ดีกว่าผู้ที่เลิกยาเสพติดได้เพียง 3 เดือน

5. ด้านการส่งเสริมและพัฒนา

ผู้เลิกเสพยาเสพติดได้รับการส่งเสริมและพัฒนา โดยการให้คำปรึกษารายบุคคล คนละ 2 ครั้ง ในเรื่องต่างๆ เช่น การดูแลลูกชายวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมคล้อยตาม การปฏิบัติตัวในการป้องกันการเสพยาซ้ำ และการวางแผนการทำงานและการเลือกอาชีพ เพื่อช่วยให้ผู้เลิกเสพยาเสพติดได้มีความเข้าใจในตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น มีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสม และดำเนินชีวิตด้วยความสุขตามอัตภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ จงรัก อินทร์เสวก (2539 :144-146) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับความควบคุมตัวเอง และลดการเสพยาเสพติดซ้ำพบว่า กลุ่มผู้ติดยาเสพติดหลังให้คำปรึกษา มีระดับความควบคุมตนเองสูงกว่าก่อนการให้คำปรึกษา และกลุ่มที่ให้คำปรึกษา มีระดับการควบคุมตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ให้คำปรึกษา ส่วนในระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มที่ให้คำปรึกษา มีการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ให้คำปรึกษา ได้มีการศึกษาของ สันทนา วิจิตรเนาวรัตน์ (2539 : 62-65) เรื่องการเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษากลุ่มและกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อทัศนคติต่อสิ่งเสพติดประเภทสารระเหย ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและกิจกรรมกลุ่ม มีทัศนคติ ที่ไม่ดีต่อสิ่งเสพติดประเภทสารระเหย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรวรรณ อุ่มล่อ (2541 : 86) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้

คำปรึกษาตามทฤษฎี เหตุผล-อารมณ์ แบบกลุ่มและรายบุคคล ที่มีต่อทัศนคติต่อสารแอมเฟตามีน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลตามทฤษฎีเหตุผล-อารมณ์ มีทัศนคติทางบวกต่อสาร แอมเฟตามีนน้อยลง และนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคล มีทัศนคติ ทางบวกต่อสารแอมเฟตามีนลดลง ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผู้เลิกเสพยาเสพติด ควรมีความเชื่อมั่นในตนเองที่เป็นผู้เลิกเสพยาเสพติดได้ ตลอดจนตระหนักถึงการเป็นบุคคลที่มีคุณค่าในตนเอง เป็นผู้ที่สังคมให้การยอมรับ และมีความรู้สึก ภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ และมีแนวทางการปฏิบัติตัว ในการคงสภาพของการ เป็นผู้เลิกเสพยาเสพติดให้ได้ตลอดไป
2. สมาชิกในครอบครัว ควรให้การยอมรับ ให้ความไว้วางใจ และให้กำลังใจแก่ผู้เลิก เสพยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความรู้สึกได้รับความรักเอาใจใส่ มีคุณค่าต่อครอบครัวอื่น จะมีผลให้เกิดความมั่นใจในตนเองและไม่คิดกลับไปเสพยาเสพติดอีก
3. เจ้าหน้าที่ศูนย์ชุมชนบำบัด ควรส่งเสริมให้ผู้เลิกเสพยาเสพติดได้แสดงความรู้ ความสามารถได้อย่างเต็มศักยภาพ ตลอดจนการเปิดโอกาสให้ผู้เลิกเสพยาเสพติด ได้เรียนรู้การ ปรับตัวเข้ากับครอบครัว สังคม และการประกอบอาชีพ เพื่อให้ได้ประสบการณ์ใหม่ๆ อันจะช่วย พัฒนาผู้เลิกเสพยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้จำกัดเฉพาะในสถาบันธัญญารักษ์ การวิจัยครั้งต่อไปควรจะทำการ วิจัยในสถานที่อื่น ที่มีการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด เช่น ตามศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แล้วนำ ผลการ ศึกษามาเปรียบเทียบหาลักษณะของความแตกต่างของแต่ละพื้นที่ อันจะนำไปสู่การ พัฒนารูปแบบของการบำบัดรักษาให้ดียิ่งขึ้น
2. การวิจัยครั้งต่อไป ควรนำวิธีการศึกษาบุคคลเป็นรายกรณี ไปศึกษากับผู้ที่เลิก เสพยาเสพติดที่ไม่ได้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา เพื่อให้ได้ทราบถึงบุคลิกภาพ มูลเหตุจูงใจใน การเลิกเสพยาเสพติด วิธีการเลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด อันจะ เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการบำบัดรักษาในรูปแบบใหม่ๆ ที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง ของผู้ติดยาเสพติดมากที่สุด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกรัตน์ แจ่มวิภูกุล. (2545). การศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวและกลุ่มเพื่อนที่มีต่อการเสพยาบ้าของเด็กและเยาวชน. ปรินญานินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กมลรัตน์ หล้าสงวณ. (2529). การศึกษารายกรณี. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- กรมสุขภาพจิต. (2544). แผนพัฒนาสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545-2549) กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กรมสุขภาพจิต. (2544). สุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2543 – 2544. กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กระแส ปัจฉิมสิริ และ พรนอ กลิ่นกุหลาบ. (2543). การศึกษาสภาพของผู้ติดแอมเฟตามีนที่ไม่ติดซ้ำ หลังการผ่านการบำบัดรักษาระยะถอนพิษยา โรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิจัยโรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงฯ.
- กัลยา ธรรมคุณ และ คณะ. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อการหายขาดและการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาบ้าที่เข้ารับการรักษาคือผู้ป่วยในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. การวิจัยโรงพยาบาลธัญญารักษ์. กรมการแพทย์ กระทรวงฯ.
- กัญญา ภูระหงษ์. (2543). การเจริญสติผู้ป่วยหญิงที่ติดสารแอมเฟตามีนในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ วท.บ. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ขวัญหทัย ราคุปตวนิช. (2544). การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือการกลับมาเสพยาของผู้ติดยาเสพติด. ศศ.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จงรักษ์ อินทร์เสวก. (2539). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับควบคุมตนเองและการลดการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษยา. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำเนียร ช่างโชติ. (2528). เทคนิคการแนะแนว. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จิตาภา พวงเพชร. (2541). บุคลิกภาพของผู้เสพยาบ้าที่เข้ารับการรักษาคือ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่. ปรินญานินพนธ์ ศศ.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชัยนาถ นาคบุปผา. (2529). จิตวิทยาการศึกษา. เชียงใหม่ : คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชูติธย์ ปานปรีชา. (2543). เจ้ามหันตภัยข้ามโลก. ชีวจิต ปีที่ 2 ฉบับที่ 9. 16พ.ค.2543 หน้า 50-51
- ชม ภูมิภาค. (2536). จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช
- ดวงกมล วงษ์ศรีหัส. (2541). การศึกษารายกรณีของนักเรียนที่มีปัญหาการปรับตัวในครอบครัวระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนชุมชนวัดบางขัน จังหวัดปทุมธานี. ปรินญานินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ทศพร มณีศรีขำ. (2539). การเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทิพาดี เอมะวรรณ. (2545). จิตวิทยาการปรัษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด . กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นันทิกา แยมสรวล. (2529). การศึกษารายกรณี. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- นงลักษณ์ โดบลันลือ. (2539). การประยุกต์แรงจูงใจในการป้องกันโรคกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันตนจากยาบ้า . วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บงกช โควินท์. (2544). การศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีพฤติกรรมรังแก เพื่อนโรงเรียนวัดราชสิทธิาราม สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ประจิม เมืองแก้ว. (2536). การศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ โรงเรียนทุ่งทรายวิทยา จังหวัดกำแพงเพชร. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ประสาธ อิศรปริดา. (2538). สารัตถะจิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : น้าอักษรการพิมพ์
- ปราณี ภาณุภาส. (2529). ผลการฝึกอบรมการพัฒนาตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการบำบัดรักษายาเสพติดขั้นถอนพิษยา. วิทยานิพนธ์ ปรินญานวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต : คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พนม ลิ้มอารีย์. (2530). การเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคล. มหาสารคาม : ภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม.
- พัชรินทร์ เสรี.(2544). บุคลิกภาพ 16 องค์ประกอบและการอบรมเลี้ยงดูกับการเสพยาเสพติดของเด็กวัยรุ่น. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรรณี ข.เจนจิต. (2528). จิตวิทยาการสอน (จิตวิทยาการศึกษาสำหรับครูในชั้นเรียน) .พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์การพิมพ์.
- พริ้มเพรา ผลเจริญสุข. (2545). ยาเสพติดพิษร้าย. คณะพลศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เพชรภรณ์ คำเอี่ยม.(2546). ปัจจัยที่มีผลต่อการหลีกเลี่ยงและป้องกันการกลับไปเสพยาบ้าซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัด โดยค่ายบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดศรีสะเกษ. รายงานวิจัย ศรีสะเกษ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.
- พรหมธิดา แสนคำเครือ. (2528). การแนะแนวเบื้องต้น. พิษณุโลก. ภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนว และจิตวิทยาการให้คำปรึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒพิษณุโลก.
- ภัทรวรรณ อุ่มล่อ.(2541). การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเหตุผล-อารมณ์ เป็นกลุ่มและรายบุคคลที่มีต่อทัศนคติต่อสารแอมเฟตามีนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี.ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- รายงานสถิติวิเคราะห์ข้อมูลการติดยาเสพติด. (2546). ประชากรที่ได้รับการบำบัดรักษาทั่วประเทศ
ปีงบประมาณพ.ศ.2545. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- รัชนี้ เหล่าเรืองธนา. (2542). ผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อแรงจูงใจในการบำบัดรักษานัน
ฟื้นฟูสมรรถภาพ ของผู้ป่วยยาเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์. สารนิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รียา ศิริมังคลาภรณ์. (2543). การศึกษารายกรณีผู้สูงอายุที่มีปัญหาการปรับตัวในสถานสงเคราะห์
คนชราบ้านศรีตรัง. ปริญญาโท กศ.ม.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- โรงพยาบาลธัญญารักษ์. (2544). ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพฯ : วัชรอินเตอร์
ปรินติ้ง.
- โรงพยาบาลธัญญารักษ์. (2544). รายงานประจำปี พ.ศ. 2545 โรงพยาบาลธัญญารักษ์. กรุงเทพฯ :
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วลัยภรณ์ อนันตรังสี. (2542).มูลเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติดและการเลิกเสพยาเสพติดของวัยรุ่นที่
ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถาบันธัญญารักษ์. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วัชร ทรัพย์มี. (2531). การแนะแนวในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- วันชัย ธรรมสังการ.(2541).ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติดของผู้ป่วยในศูนย์บำบัด
ภาคใต้. วิจัยพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา.สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- วิมล ,ลักษณานิชนัช และคณะ. (2546). การศึกษาประสิทธิผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางสาย
ใหม่ (Fast model) ของสถาบันธัญญารักษ์. วิจัยสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ :
กระทรวงสาธารณสุข.
- วิดา จันทอง. (2542). ชุมชนบำบัดในงานราชทัณฑ์ การศึกษาเฉพาะกรณีทัณฑสถานพิเศษหญิง
จังหวัดปทุมธานี. วิจัยสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์:กระทรวงสาธารณสุข
- ศรีนวล นาคบุปผา. (2518). จุดประสงค์การสอน. กรุงเทพฯ : กระทรวงศึกษาธิการ.
- สถาบันธัญญารักษ์. (2546). คู่มือการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model).
กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สถาบันธัญญารักษ์. (2546). สรุปประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติ ครั้งที่ 4 เรื่อง
สงครามยาเสพติด : บูรณาการพลังแผ่นดินเพื่อชัยชนะที่ยั่งยืน. ปทุมธานี : กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข.
- สายใจ หมัดเส้น. (2543). การศึกษาความคิดเห็นของสมาชิกชุมชนบำบัดระยะฟื้นฟูสมรรถภาพต่อ
การบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์และศูนย์บำบัดยาเสพติดส่วนภูมิภาค.
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สันชัย วสุนธรา. (2544). ยาเสพติดเลิกเองก็ได้. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

- สันทนา วิจิตรเนาวรัตน์. (2539). การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อทัศนคติต่อสิ่งเสพติดประเภทสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนไชยวิทยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.). (2546). ชัยชนะยาเสพติดเพื่อแผ่นดิน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
กระทรวงยุติธรรม.
- สำนักงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2547). รูปแบบการบำบัดรักษายาเสพติด .สำนักงาน กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.สำนักงาน(ป.ป.ส.).กระทรวงยุติธรรม.
- สุกัญญา เจียมประชา. (2543). การศึกษารายกรณีการเสพยาบ้า : ปัญหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไข. สารนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุชา จันทรโสม. (2515). จิตวิทยาการศึกษา . พระนคร : ห้างหุ้นส่วนบำรุงสาสน์
- สุชาดา นิลมาก. (2533). ชุมชนบำบัด : พื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุชาดา ทิมอุดม. (2538). การสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วยรายที่เข้ารับการบำบัดรักษาพยาบาลในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบชุมชนบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ : กระทรวงสาธารณสุข.
- สุนิรัตน์ บริพันธ์ และศรีพรรณ สว่างวงศ์. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลิกยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา . รายงานการวิจัยศูนย์บำบัดยาเสพติดเชียงใหม่. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สุรวัดน์ คูวิเศษแสง. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าของตนเองการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองที่มีผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำของเยาวชน. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุรัสวดี พิงสุข. (2545). ชุมชนบำบัด : สังคมจำลองและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยหญิง. สารนิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- หทัยกาญจน์ ผุดวัฒน์. (2546). การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหนีเรียน : การศึกษารายกรณีและแนวทางในการช่วยเหลือ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ✓อารี ตันต์เจริญรัตน์. (2526). การเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคล. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก.

- Brook, Robert, Jack, Kaplrm, and Paul White Head (1974). "Personality Characteristics of Adolescent Amphetamine Users as measured By The MMPI. *British Journal of Addiction*. 69 : 61-66
- Dewey, John. (1933). *How we Think*. Massachusette : D.C. Health.
- Gorski, Tercnce T. (1989). *Passages Though Recovery – An Action Plan for Preventing Relapse*. Minnesota: Hazelden.
- Kimberly,C.Kirby. (2001). *A Behavioral Model for Maintenance of Drug Abstinence*. Treatment Research Institute.
- Rogers, C.R. and B.F. and B.F. Skinner. (1966). *Concern over the control of Human Behavior*. P. 116 – 315. Illinois : Scoft Foresman.
- Wright, D. (1975). *The Psychology of Moral Behavior*. Middlesex, England : Penguin Book Ltd.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคล
แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

แบบสอบถาม
เรื่อง
การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว | จำนวน 10 ข้อ |
| ตอนที่ 2 แบบสอบถามประวัติที่เกี่ยวกับยาเสพติด | จำนวน 3 ข้อ |

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ะไม่มีการนำเสนอหรือเปิดเผยเป็นรายบุคคล ขอให้ท่านตอบข้อคำถามด้วยความสบายใจ ตามความเป็นจริงมากที่สุด และตอบให้ครบทุกข้อโดยข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย และนำผลจากการวิจัยไปเป็นประโยชน์ และเป็นแนวทางในการช่วยเหลือ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาผู้ที่ติดยาเสพติดต่อไป

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถามด้วยความตั้งใจ

นางสาวจินตนา เยี่ยมชัยภูมิ
นิสิตปริญญาโทหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดและกรอกรายละเอียดในช่องว่างที่กำหนดให้ครบทุกข้อ

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา
 () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา () อนุปริญญา
 () ปริญญาตรี () ปริญญาโท () อื่นๆระบุ.....
4. สถานภาพสมรส
 () โสด () สมรส () ม่าย/หย่าร้าง () แยกกันอยู่
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
 () 3,000-5,000บาท () 5,001-7,000บาท
 () 7,001-9,000บาท () มากกว่า 9,000บาท
6. ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับ
 () บิดามารดา () บิดาหรือมารดา () คู่สมรส
 () ญาติพี่น้อง () เพื่อน () อื่นๆระบุ.....
7. สถานภาพของบิดามารดา
 () อยู่ด้วยกัน () หย่าร้าง () แยกกันอยู่
 () บิดาหรือมารดาเสียชีวิต () ทั้งบิดาและมารดาเสียชีวิต
8. อาชีพของบิดา มารดา

	ว่างงาน	รับจ้าง	ค้าขาย	เกษตรกร	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	อื่นๆระบุ
บิดา	()	()	()	()	()	
มารดา	()	()	()	()	()	
9. จำนวนพี่น้องทั้งหมดรวมทั้งคุณด้วย จำนวน.....คน
 ชาย.....คน หญิง.....คน คุณเป็นคนที่.....
10. ลักษณะชุมชนที่พักอาศัยอยู่ใกล้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 () ชุมชนแออัด () แหล่งโรงงานอุตสาหกรรม () แหล่งการค้าธุรกิจ
 () หมู่บ้านจัดสรร () แหล่งสถานบันเทิง () แหล่งชนบท/นอกเมือง
 () ตึกแถว/แฟลต () อื่นๆระบุ.....

ตอนที่ 2 ประวัติที่เกี่ยวกับยาเสพติด

1. ชนิดของยาเสพติดหลักที่ใช้ก่อนที่จะเลิกเสพ

- () สุรา () ยาบ้า () กัญชา () ยาอี/ยาเค
() เฮโรอีน () ผิ่น () สารระเหย () อื่นๆระบุ.....

2. ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด.....ปี

3. จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด.....ครั้ง

แบบสัมภาษณ์ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

เรื่อง

การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

แนวทางการสัมภาษณ์ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

- | | |
|---|-------------|
| ตอนที่ 1 แรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด | จำนวน 3 ข้อ |
| ตอนที่ 2 วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด | จำนวน 3 ข้อ |
| ตอนที่ 3 การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด | จำนวน 4 ข้อ |

เริ่มการสัมภาษณ์

1. แนะนำตนเอง
2. อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

2.1 บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อต้องการศึกษาถึงสิ่งที่เป็นแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด วิธีการทำให้เลิกเสพยาเสพติด และการคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติดไว้ได้

2.2 เป็นการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว ซึ่งมีลักษณะเป็นกันเอง โดยให้พูดถึงความรู้สึกนึกคิดประสบการณ์ต่างๆ ของแต่ละคนอย่างละเอียด และจัดทำข้อมูลจากการสนทนา มาสรุปเป็นแบบแผนพฤติกรรมของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

2.3 ขออนุญาตอัดเทป เนื่องจากอาจจดบันทึกการสนทนาไว้ได้ไม่ทัน ผู้ศึกษาจะนำเทปมาเปิดฟังเพื่อจะสรุปข้อมูลจากการสนทนา ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน โดยเทปที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ

2.4 เริ่มพูดคุยซักถาม เพื่อสร้างความคุ้นเคย เช่น พูดคุยเรื่องสุขภาพอนามัยทั่วไป เรื่องการทำงาน เป็นต้น

ตอนที่ 1 แนวทางการสัมภาษณ์ แรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด

1.1 คุณมีแรงบัลดาลใจใดในการเลิกเสพยาเสพติด

- เริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อไหร่
- คุณทำอย่างไร
- ผลเป็นอย่างไร

1.2 มีบุคคลอื่น อีกหรือไม่ที่คอยสนับสนุนให้คุณเลิกเสพยาเสพติด (ถ้ามีถามต่อ)

- บุคคลเหล่านั้นทำอย่างไร
- ผลเป็นอย่างไร
- คุณรู้สึกต่อบุคคลเหล่านั้นอย่างไร

1.3 มีเหตุการณ์ใดอีกหรือไม่ ที่มีผลทำให้คุณเกิดแรงบัลดาลใจในการเลิกเสพยาเสพติด (ถ้ามีถามต่อ)

- เหตุการณ์นั้นเป็นอย่างไร
- คุณรู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์นั้น

ตอนที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์ วิธีการในการเลิกเสพยาเสพติด

2.1 คุณมีวิธีการอย่างไร ในการเลิกเสพยาเสพติด

- ใช้เวลานานแค่ไหน
- ทำอย่างไรบ้าง
- ผลที่ได้เป็นอย่างไร
- รู้สึกอย่างไรกับวิธีการเลิกเสพยาเสพติดของคุณ

2.2 มีบุคคลอื่นอีกหรือไม่ที่คอยช่วยเหลือคุณในการเลิกเสพยาเสพติด (ถ้ามีถามต่อ)

- บุคคลเหล่านั้นช่วยเหลือคุณอย่างไร
- ผลเป็นอย่างไร
- คุณรู้สึกอย่างไรกับบุคคลเหล่านั้น

2.3 ในระหว่างการเลิกเสพยาเสพติดคุณมีปัญหา หรืออุปสรรคใดในการเลิกเสพยาเสพติด (ถ้ามีถามต่อ)

- ปัญหา หรืออุปสรรคนั้นคืออะไร
- คุณมีวิธีการจัดการอย่างไร
- ผลเป็นอย่างไร

ตอนที่ 3 แนวทางการสัมภาษณ์ การคงสภาพของการเลิกเสพยาเสพติด

- 3.1 คุณมีวิธีการปฏิบัติตนอย่างไรในการคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติดไว้ได้
 - ทำมานานแค่ไหน
 - เพราะอะไรจึงทำแบบนั้น
 - ทำแล้วรู้สึกอย่างไร
- 3.2 มีบุคคลอื่นอีกหรือไม่ที่ให้การสนับสนุนคุณ ให้คงสภาพการเลิกเสพยาเสพติด (ถ้ามีถามต่อ)
 - บุคคลเหล่านั้นทำอย่างไร
 - คุณรู้สึกเช่นไร
- 3.3 คุณคิดว่าสิ่งใดที่สำคัญในการที่จะยังคงสภาพการเลิกเสพยาเสพติดไว้ได้
 - เพราะอะไรจึงคิดเช่นนั้น
- 3.4 จากประสบการณ์การเลิกเสพยาเสพติดที่ผ่านมาของคุณอยากบอกหรือให้ข้อคิดกับคนอื่น ๆ อย่างไรบ้าง

จบการสัมภาษณ์ กล่าวคำลาและขอบคุณ

ภาคผนวก ข
หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ศธ 0519.12/ 1/559

วันที่ 3 ธันวาคม 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวจินตนา เข้มชัยภูมิ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “การศึกษากรณียุทธ์ที่เลิกเสพยาเสพติด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ถัศควัลย์ เกษมเนตร เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมริดา แสนคำเครือ อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ อาจารย์มณฑิรา จารุเห็ง อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และ อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบการศึกษากรณียุทธ์ที่เลิกเสพยาเสพติด และ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ และแบบสัมภาษณ์ให้ นางสาวจินตนา เข้มชัยภูมิ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย



ที่ ศธ 0519.12/ 11๙๘๘

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๓ ธันวาคม 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวจินตนา เข้มชัยภูมิ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ถัฒนาวัลย์ เกษมเนตร เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้ผู้ช่วยเหลือสมาชิกในสถาบันวิจัย เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประวัติที่เกี่ยวกับยาเสพติด และแบบวัดการควบคุมดูแลตนเองของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด และ แบบสัมภาษณ์ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ในระหว่างเดือนธันวาคม 2547 - มกราคม 2548

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวจินตนา เข้มชัยภูมิ ได้เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-5310080 - 8 มือถือ 01-8026478

ภาคผนวก ง
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย



3 ธันวาคม 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยรณรงค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์

เนื่องด้วย นางสาวจินตนา เข้มชัยภูมิ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษากรณีผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ผู้ช่วยเหลือนสมาชิกในสถาบันวิจัยรณรงค์ ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประวัติ ที่เกี่ยวกับยาเสพติด และแบบวัดการควบคุมดูแลตนเองของผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด และ แบบสัมภาษณ์ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด ในระหว่างเดือนธันวาคม 2547 - มกราคม 2548

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวจินตนา เข้มชัยภูมิ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญสิริ จีระเชชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-5310080-8 มือถือ 01-8026478

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวจินตนา เยี่ยมชัยภูมิ
วันเดือนปีเกิด	17 ธันวาคม 2519
สถานที่เกิด	46 ม.6 ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ 36140
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	60 ม.1 ถนนพหลโยธิน ตำบลประชาธิปไตย อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12130
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สถาบันธัญญารักษ์ ตำบลประชาธิปไตย อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12130
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2537	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
พ.ศ. 2541	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร จังหวัดตรัง
พ.ศ. 2548	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการแนะแนว) มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ