

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา กระบวนการทางสังคมและวิถีการดำเนินชีวิตจากประสบการณ์ผู้ติดสารเสพติดซ้ำ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดจากผู้เข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติดในสถานบำบัดรักษารักษ์ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 6 คน ผู้วิจัยได้ใช้การรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล สังเกตพฤติกรรม และสัมภาษณ์รายละเอียดเพิ่มเติมจากผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลทุกคน จนกระทั่งข้อมูลมีความสมบูรณ์ อิมตัว

สรุปผลการวิจัย

การให้ความหมายของการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ

การหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ หมายถึง การใช้สารเสพติดอีกครั้ง ซึ่งมีผลมาจากการกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม พบเจอเพื่อนที่เสพยาเสพติด ผ่านแหล่งค้า เสพสารเสพติด และเสพยาเพื่อตอบสนองอารมณ์ เศร้า เหงา หงุดหงิด โกรธ โมโห สนุก ประชด น้อยใจ ความเคยชิน โดยขาดการควบคุมอารมณ์หรือจัดการกับความรู้สึกดังกล่าว และความคิดว่าเสพยาอีกครั้งคงไม่ติดหยุดได้มาตั้งนาน

กระบวนการทางสังคม และวิถีการดำเนินชีวิต

1. ช่วงก่อนใช้สารเสพติด

กระบวนการทางสังคม และวิถีการดำเนินชีวิต พบว่ามีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้อง 3 ด้าน คือ 1) ด้านครอบครัว ไม่มีเวลาอบรมเลี้ยงดูเพราะต้องทำงาน ความไม่สมบูรณ์ของครอบครัว ญาติเป็นผู้ดูแลแทน ภายในครอบครัวมีความขัดแย้ง ขาดการสื่อสารพูดคุยสมาชิกในบางครอบครัว ดื่มสุรา สูบบุหรี่ เสพกัญชา เล่นการพนัน การเลี้ยงดูมีทั้งปล่อยปละละเลยบ้าง เกรงครัดบ้าง แต่ทุกครอบครัวเลี้ยงดูอย่างตามใจ สนองตอบในสิ่งที่ต้องการทุกครั้ง ขาดการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ และกฎระเบียบในครอบครัว 2) ด้านเพื่อน ให้ความสนิทสนมไว้วางใจเพื่อนมาก เพราะมีช่วงเวลายู่ร่วมกันมากกว่าครอบครัว โดยเพื่อนที่คบ กลุ่มแรกคบกับเพื่อนในชุมชนเดียวกัน ไม่เรียนหนังสือ ไม่มีงานทำเป็นหลักแหล่ง กลุ่มที่สอง คบกับเพื่อนในโรงเรียนเป็นกลุ่มที่ไม่สนใจเรียน ไม่เข้าเรียน เพื่อนทั้งสองกลุ่ม สูบบุหรี่ เสพกัญชา ดื่มสุรา 3) ด้านสิ่งแวดล้อม

ในชุมชนทั้งชุมชนเมือง และชุมชนนอกเมือง มีสถานเริงรมย์ ร้านสนุก บ่อนการพนัน มีแหล่งค้า
 เสพสารเสพติด และมีผู้ติดสารเสพติดอยู่ในชุมชน ทั้งนี้ยังพบว่า ผู้ให้ข้อมูล มีพฤติกรรมรูปแบบ
 ลักษณะนิสัย ดังนี้ ขอบลองทำในสิ่งที่ทำขาย แปลกใหม่ ต้องการการยอมรับและเลียนแบบ
 พฤติกรรมจากเพื่อน ให้ความไว้วางใจ บอกเล่าความรู้สึกต่าง ๆ กับเพื่อนมากกว่าครอบครัวเพราะ
 ครอบครัวไม่มีเวลาได้พบปะพูดคุย หรือดูแล จึงทำให้รู้สึกน้อยใจ เสียใจ บางคนต่อต้าน ประชด
 ประชัน ก้าวร้าว ประกอบกับผู้ให้ข้อมูลมีความเคยชินในด้านพฤติกรรม ความคิดที่มีอิสระ เพราะ
 ครอบครัวเลี้ยงดูแบบตามใจ และขาดการวางกฎเกณฑ์ และทุกครั้งที่ขัดแย้งกับครอบครัวจะออกไป
 อยู่กับกลุ่มเพื่อน

2. ช่วงเริ่มติดสารเสพติด

กระบวนการทางสังคม และวิถีการดำเนินชีวิต พบว่าความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้อง 3 ด้าน คือ

1) ด้านครอบครัว ครอบครัวไม่มีเวลาอบรม ดูแล ความไม่สมบูรณ์ของครอบครัว ความสัมพันธ์
 เป็นไปอย่างห่างเหิน การพูดคุยพบน้อยลงกว่าเดิม เริ่มการทะเลาะมีปากเสียง ครอบครัวเริ่มรับรู้
 ถึงการติดสารเสพติด จากพฤติกรรม และอารมณ์ที่เปลี่ยนไป บางครอบครัวให้ความใส่ใจ
 ประนีประนอม ทำทุกอย่างเพื่อให้หยุดเสพ บางครอบครัวใช้วิธีรุนแรง โดยการดุด่า ทูตตี เพื่อ
 ให้หยุดเสพ 2) ด้านเพื่อน ความสัมพันธ์ห่างเหินจากครอบครัวกลับทำให้เกิดความสัมพันธ์
 ที่สนิทสนมกับเพื่อนมากขึ้น จึงง่ายต่อการชักชวนให้ลองใช้สารเสพติด เริ่มต้นจากบุหรี่ สุรา
 แล้วจึงเปลี่ยนประเภทตามแต่ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนที่คบ เช่น กัญชา สุรา เฮโรอีน ซึ่งไม่คิดว่า
 เป็นสิ่งแปลก เสพแล้วเพื่อนยอมรับ โท้เก้ เดิมเต็มสิ่งที่ขาดหายไป เมื่อติดสารเสพติดแล้วไม่สนใจ
 เรียน ไม่สนใจครอบครัว สิ่งแวดล้อม ขี้เกียจไม่ทำใด ๆ ทั้งสิ้น สนใจแต่เพื่อนที่ติดสารเสพติด
 ด้วยกัน 3) ด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน หาซื้อสารเสพติดได้ง่าย มีบุคคลที่ไม่รู้จักนำสารเสพติดมาให้
 เสพที่บ้าน ออกไปอยู่กับเพื่อนหรือแฟน ซึ่งอาศัยอยู่ในแหล่ง ขาย เสพ สารเสพติด ในชุมชนมี
 สารเสพติดกระจายไปทั่วตามผู้เสพ และพบว่าพฤติกรรมรูปแบบลักษณะนิสัย อารมณ์ ความคิด
 เปลี่ยนไปในทางที่แย่ลง อาทิ ก้าวร้าว ได้เถียง ด่าทอ กับบุคคลในครอบครัว บ้างก็นำทรัพย์สิน
 ในครอบครัวไปขาย มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนที่เสพสารเสพติดเท่านั้น ไม่ตระหนักถึงข้อเสียของ
 การเสพสารเสพติด บางคนเคยชินที่เคยเห็นบุคคลในครอบครัวเสพกัญชา หรือบางคนเห็นบุคคล
 ในครอบครัวสูบบุหรี่ ดื่มสุราตั้งแต่เด็กจึงเป็นเรื่องธรรมดา และออกไปพักอยู่กับเพื่อนกลุ่มเสพ
 นาน ๆ จึงกลับบ้าน หรือหากพักอยู่ที่บ้านก็แยกตัวอยู่ในห้อง

3. จุดหักเหที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด

กระบวนการทางสังคม และวิธีการดำเนินชีวิต พบว่า มี 2 ลักษณะ คือ 1) ถูกจับดำเนินคดีทางกฎหมายศาลตัดสินให้เป็นผู้เสพ ส่งเข้ารับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด เป็นระยะเวลา 4 เดือน หลังจากนั้นจะถูกควบคุมความประพฤติมิให้ไปเสพสารเสพติดซ้ำ 2) ครอบครัวบังคับและนำส่งเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติดตามระยะเวลาของกระบวนการบำบัด เนื่องจากครอบครัวเป็นทุกข์ ต้องการให้เลิกเสพสารเสพติด ทั้งนี้ ยังพบ พฤติกรรม รูปแบบลักษณะนิสัยของผู้ให้ข้อมูล ทุกคนที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติดไม่ตั้งใจหยุดเสพสารเสพติดด้วยตนเอง ขณะอยู่ในกระบวนการบำบัดบางคนที่ไม่พร้อมหยุดเสพสารเสพติด จึง ไม่ยอมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิด และพร้อมที่จะเสพซ้ำทันทีเมื่อมีโอกาส เพราะความเคยชินกับพฤติกรรม ความคิดเดิม ๆ ในช่วงติดสารเสพติด ในบางคนถึงแม้ไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด กลับก่อเกิดความพร้อมในการปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมอารมณ์ขณะบำบัดและมีความตั้งใจในการหยุดเสพสารเสพติด

4. ช่วงหวนกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ

กระบวนการทางสังคม และวิธีการดำเนินชีวิต แบ่งกลุ่มการเสพสารเสพติดซ้ำออกได้ เป็น 2 กลุ่มดังนี้ กลุ่มแรก ภายหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติดหยุดเสพได้ 3-4 เดือน ด้วยความตั้งใจ ต่อการเลิกสารเสพติด บางคนถูกควบคุมตัวทางกฎหมายโดยต้องรายงานตัวกับคุมประพฤติ และกลุ่มที่สอง เสพซ้ำทันที เพราะไม่ต้องการเลิก ขาดเป้าหมายในการหยุดเสพ และพบเห็นสารเสพติด โดยพบว่าปัจจัยร่วมที่นำไปสู่การหวนกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำของทั้งสองกลุ่มประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ 1) การกลับสู่ครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ห่างเหิน ความขัดแย้งในครอบครัว คบเพื่อนหรือสามีเสพสารเสพติด ชุมชนที่มีสารเสพติดกระจายอยู่ทั่วไป 2) ลักษณะนิสัย พฤติกรรม อารมณ์ และความเคยชินในการเสพสารเสพติด

การสังเคราะห์กระบวนการทางสังคมและวิธีการดำเนินชีวิต เพื่อสร้างรูปแบบการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ

จากการสังเคราะห์กระบวนการทางสังคม และวิธีการดำเนินชีวิต พบรูปแบบการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ 2 รูปแบบ คือรูปแบบที่ 1 เป็นไปตามขั้นตอน และรูปแบบที่ 2 ไม่เป็นไปตามขั้นตอน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

รูปแบบที่ 1 ผลการสังเคราะห์กระบวนการทางสังคม และวิธีการดำเนินชีวิต พบรูปแบบการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำเป็นไปตามขั้นตอน 5 ขั้นตอนดังนี้ 1) ใช้สารเสพติดเป็นครั้งคราว

เกิดความขัดแย้งในความคิดระหว่างหยุดเสพกับเสพต่อ ครอบครัวให้การดูแลใกล้ชิดขึ้น ว่างไม่มีกิจกรรมใดทำ ฝืนถึงสารเสพติด เห็นข่าวเกี่ยวกับสารเสพติด เกิดความคิดในการเสพ ติดต่อเพื่อนเสพสารด้วยกันแต่ไม่ต่อเนื่อง 2) ใช้สารเสพติดในเวลาสั้น ๆ นึกถึงสารเสพติดบ่อยขึ้น ออกไปแสวงหามาเสพ 1-2 วันการยับยั้งความคิดเพื่อหยุดเสพน้อยลง มีปัญหาทะเลาะกับครอบครัว 3) การติดซ้ำ มีข้ออ้างต่อตนเองและครอบครัวเพื่อออกไปอยู่กับเพื่อนที่เสพสารเสพติดหลาย ๆ วัน ขัดแย้งกับครอบครัวรุนแรงขึ้น นำทรัพย์สินในบ้านไปขาย การยับยั้งความคิดน้อยลงกว่าเดิม เสพเพื่อตอบสนองอารมณ์ สิ่งแวดล้อม 4) ช่วงการติดซ้ำ รูปแบบ นิสัย พฤติกรรมเปลี่ยนไปอย่างชัดเจน ไม่สนใจบุคคลรอบข้าง ไม่ใส่ใจตนเอง ปฏิเสธการทำกิจกรรมใด ๆ นอกจากการเสพสารเสพติด มีรายได้หลักจากการขายสารเสพติด หมกมุ่นกับสารเสพติด เสพด้วยความเคซิน และจากปัจจัยแวดล้อม ที่ส่งผลถึงความคิด และพฤติกรรม 5) การเสพติดซ้ำ นึกถึงแต่การเสพ เสพแล้วมีความสุข ชีวิตวนเวียนในวงจรการเสพ และขาย สิ่งแวดล้อมและเพื่อนที่คบทุกคนเสพสารเสพติด ในความคิดมีแต่สารเสพติด กระทำทุกอย่างเพื่อให้ได้เสพสารเสพติด

รูปแบบที่ 2 ผลการสังเคราะห์กระบวนการทางสังคม และวิถีการดำเนินชีวิต พบว่ารูปแบบการหวนกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ใช้สารเสพติดเป็นครั้งคราว โดยมีความตั้งใจหยุดเสพสารเสพติด เมื่อกลับไปอยู่บ้านว่างไม่มีสิ่งใดกระทำ นึกถึงสารเสพติดบางครั้ง พบเพื่อนหรือแฟนที่เสพสารเสพติด ยับยั้งความคิด พฤติกรรมต่อการเสพได้บางครั้ง ปริมาณการเสพไม่แน่นอนและไม่ได้เสพอย่างต่อเนื่อง บางครั้งหยุดเสพเป็นเดือน เพราะสุขภาพไม่ดี ย้ายถิ่นที่อยู่ กลัวว่าครอบครัวรู้ว่าเสพ บางครั้งเมื่อการเสพ และ 2) การติดสารเสพติดซ้ำมีวิถีการดำเนินชีวิตเกี่ยวข้องกับสารเสพติด ทั้งด้านการขาย การเสพสารเสพติด ปริมาณการเสพน้อยกว่ารอบแรกที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด และเสพไม่ต่อเนื่อง แต่ยังไม่คิดที่จะหยุดเสพสารเสพติด เพราะเคซินกับบริบทแวดล้อมด้วยสารเสพติด

ความคาดหวังในอนาคตภายหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติดครั้งที่ 2

ความคาดหวังในอนาคต ของผู้ติดสารเสพติดซ้ำ พบว่า ผู้ติดสารเสพติดที่อยู่ในขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพเกิดการตระหนักถึงผลเสียของการเสพสารเสพติด การปรับความคิด และพฤติกรรมที่มีต่อการเสพสารเสพติดซ้ำ โดยมีความคาดหวังในอนาคตภายหลังสิ้นสุดการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ การเลิกเสพสารเสพติด หรือหยุดเสพให้นานที่สุด โดยมีเป้าหมายที่ต่างกัน คือในกลุ่มเพศชาย ต้องการเลิกเสพสารเสพติด เพื่อ ครอบครัว ภรรยาและลูก ในกลุ่มเพศหญิงต้องการเลิกเพื่อตนเอง และ/ หรือลูก

จิตวิทยาการให้คำปรึกษาต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด
 ขั้นตอนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นถอนพิษยา ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ขั้นติดตามหลังการรักษา จาก 4 ขั้นตอนดังกล่าว พบว่ามี 2 ขั้นตอนจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลขณะบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ ขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตามหลังการรักษา ที่มีความเหมาะสมต่อการนำจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มาใช้ในการกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ใน 2 ขั้นตอนนี้ เนื่องจาก ขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ให้ข้อมูลได้รับการฟื้นฟูพฤติกรรม ปรับเปลี่ยนความคิด สร้างจิตใจให้เข้มแข็ง และขั้นติดตามหลังการรักษา เป็นการสร้างความเข้มแข็งภายในจิตใจอย่างต่อเนื่องภายหลังสิ้นสุดการบำบัดรักษาและฟื้นฟูในสถานบำบัด เมื่อผ่านกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูได้ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมภายนอกได้ด้วยตนเอง โดยไม่พึ่งสารเสพติด การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการช่วยเหลือให้ผู้ติดสารเสพติดสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ในการเลือกใช้ทรัพยากรของตนเองอย่างเหมาะสม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองอย่างสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาตนเอง และดำเนินชีวิตตามปกติสุขตามศักยภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

ความหมายของการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ

จากผลการศึกษากการให้ความหมายของการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำตามประสบการณ์ การรับรู้ของผู้ที่เสพยาเสพติดซ้ำ หมายถึง การใช้สารเสพติดเพื่อตอบสนองความต้องการ ภายใต้งิเลสของ สิ่งแวดล้อมและชุมชน เงิน พบเจอเพื่อนที่เคยเสพยาเสพติดด้วยกัน อารมณ์ต่าง ๆ อาทิเช่น โกรธ เศร้า เบื่อ สนุก ความเคยชิน และคิดว่าใช้แล้วไม่ติด ไม่เป็นไร เดี่ยวก็เลิกได้อีก เลิกมาได้ตั้งนานเสพยาอีกครั้งไม่เป็นไร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Marilyn (1998, p. 12) กล่าวว่า การกลับไปเสพยาซ้ำ คือการกลับไปสู่พฤติกรรมที่เสพยาเสพติดหลังจากได้หยุดมาแล้ว โดยมีปัจจัยหลากหลายที่มาสนับสนุนพฤติกรรมเสพยาซ้ำ แบ่งออกเป็นตัวกระตุ้นภายนอก เช่น สถานที่ อุปกรณ์ การเห็น การได้ยิน สิ่งแวดล้อม และตัวกระตุ้นภายใน เช่น อารมณ์ ความคิด ความวิตกกังวล และพฤติกรรมแสวงหาสารเสพติด ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Martatt and Gordon (1985), Daley and Salloum (1999 cited in Steve & Susan, 2001, p. 125) กล่าวว่า การเสพยา เป็นโอกาสที่กลับไปสู่พฤติกรรมเสพยาอย่างต่อเนื่องอีก ซึ่งเป็นผลมาจากการล้มเหลวในการหลีกเลี่ยงแหล่งที่มีสารเสพติด การล้มเหลวต่อการควบคุมอารมณ์จากสถานการณ์เสี่ยง ความต้องการสารเสพติด ภาวะอารมณ์ต่าง ๆ เช่น โกรธ เศร้า เบื่อ วิตกกังวล เหงา รู้สึกผิด ความกดดันจากสังคม

กระบวนการทางสังคมและวิถีการดำเนินชีวิต

1. ช่วงก่อนใช้สารเสพติด

1.1 กระบวนการทางสังคม ช่วงก่อนใช้สารเสพติด พบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องเกิดขึ้นในช่วงนี้ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านครอบครัว ด้านเพื่อน และด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน ซึ่งความสัมพันธ์ในแต่ละด้านมีความเชื่อมโยงถึงกัน โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้เป็นปรากฏการณ์เริ่มต้น ที่หล่อหลอม อารมณ์ ความรู้สึก รูปแบบลักษณะนิสัย และพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่วงจรสารเสพติดได้ในช่วงเวลาต่อมานั้นประกอบด้วย ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของผู้ให้ข้อมูลที่ดำเนินไปอย่างห่างเหิน ขาดการสื่อสารพูดคุย ขาดการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโดยส่วนใหญ่ญาติจะเป็นผู้ดูแลแทน ขาดการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ เพราะบิดามารดาต้องทำงาน ครอบครัวหย่าร้าง และครอบครัวต้องสูญเสียบิดาหรือมารดา บางครอบครัวบุคคลภายในครอบครัวเล่นการพนัน ทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน การอบรมเลี้ยงดูเป็นไปอย่างตามใจ หากต้องการสิ่งใดมักได้รับการตอบสนอง โดยแต่ละครอบครัวมีส่วนที่แตกต่างกัน คือ บางครอบครัวเลี้ยงแบบปล่อยปละละเลย บางครอบครัวเลี้ยงแบบเคร่งครัด สอดคล้องกับโกศล วงศ์สวรรค์ (2543, หน้า 299) กล่าวว่า บิดา มารดาและบรรยากาศในครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่จะหล่อหลอม ปลูกฝังบุคลิกภาพ สุขภาพที่ดี แต่ปัจจุบันครอบครัวไม่มีเวลาสร้างความรัก ความอบอุ่น จึงตอบสนองความต้องการด้านวัตถุมากกว่าจิตใจแก่ผู้ให้ข้อมูล ดังที่ อุมพร ตรังคสมบัติ (2544, หน้า 294) กล่าวว่า การเลี้ยงดูแบบนี้เป็นการสร้างให้เกิดพฤติกรรมการหนีปัญหาและความคับข้องใจแทนที่จะเผชิญหน้าเอาชนะมัน กลายเป็นผู้ที่ประะบาง อดทนกับอารมณ์เชิงลบ เช่น ความเศร้า ความผิดหวังไม่ได้ การสร้างหน้าที่และความรับผิดชอบ โดยแบ่งงานในบ้านให้ทำ เพื่อฝึกให้รู้จักหน้าที่ และความรับผิดชอบ ฝึกให้รู้จักช่วยเหลือสังคมและผู้ด้อยโอกาส ไม่เห็นแก่ตัว เป็นการเพิ่มศักดิ์ศรีของตนเอง และยังส่งผลให้ดูแลตนเองได้ (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, 2544, หน้า 135) แต่เมื่อครอบครัวไม่มีเวลาดูแลด้วยปัจจัยที่ได้กล่าวไว้แล้วนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงออกไปมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน ซึ่งเพื่อนที่คบเป็นกลุ่มเพื่อนที่อาศัยร่วมกันในชุมชน ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่ทำงาน บางคนคบกับเพื่อนที่โรงเรียน เป็นเพื่อนที่ไม่สนใจเรียนหนังสือ ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือมักจับกลุ่มอยู่รวมกันในที่ลับตา มีกิจกรรมที่ทำทายเป็นร่วมกัน พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พฤติกรรม ผู้ให้ข้อมูลมีช่วงเวลาอยู่กับกลุ่มเพื่อนมากกว่าครอบครัว จึงมีความสนิทสนมและไว้วางใจเพื่อนมาก ดังที่โกศล วงศ์สวรรค์ (2543, หน้า 299) กล่าวว่า ครอบครัวไม่มีเวลาในการเลี้ยงดู ไม่ให้ความอบอุ่น ซึ่งมีผลให้หัวเหว่ บั่นทอนความสุขในครอบครัว จึงหันไปพึ่งกลุ่มเพื่อนและให้ความสนิทไว้วางใจเพื่อนมาก ทั้งนี้ยังพบว่าสิ่งแวดล้อมในชุมชนของผู้ให้ข้อมูล

มีสถานเริงรมย์ บ่อนการพนัน ร้านขายสุรา ร้านเกมส์ อยู่ใกล้ชุมชนแออัด มีแหล่งขายและเสพสารเสพติด บุคคลที่อยู่ในชุมชนบางกลุ่มเสพสารเสพติด ดังที่ทรงเกียรติ ปิยะกะ (2544, หน้า 135) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมไม่มีแต่ที่ อ.โคจร มีฝับ มีสถานเริงรมย์ มีอบายมุข มีสารเสพติด อยู่เกือบทุกภาค มีผู้คนมัวเมาในเหล้ายา ช่วยช่วยให้คนหลงสารเสพติดและติดสารเสพติดไปในที่สุด

1.2 วิธีการดำเนินชีวิต ช่วงก่อนใช้สารเสพติด พบว่า พฤติกรรม และรูปแบบลักษณะนิสัย ของผู้ให้ข้อมูลที่มีความคล้ายคลึงกัน คือ ชอบลองทำในสิ่งที่ทำหาย แปลกใหม่ โดยไม่คำนึงถึงสิ่งที่ตามมา และต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ดังที่วิชา มหากุล (2551, หน้า 89) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย มีความต้องการต่าง ๆ เป็นไปอย่างรุนแรง ขาดความยับยั้งชั่งใจ ชอบทำอะไรตามใจ ต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อนฝูง ติดเพื่อน ชอบสนุก ขาดการพิจารณาใคร่ครวญ ผู้ให้ข้อมูลจึงให้ความสำคัญกับเพื่อนมากกว่าครอบครัว ซึ่งไม่มีเวลาได้พบปะพูดคุยกัน จึงทำให้รู้สึกน้อยใจ เสียใจ บางคนต่อต้าน ประชดประชันคำบอกกล่าวของบุคคลในครอบครัว ดังที่ ทิพาวดี เอมะวรรณนะ (2547, หน้า 22) กล่าวว่า บิดามารดาที่มีภารกิจมาก ห่างเหิน ไม่มีเวลาดูแลบุตร ทำให้เกิดความน้อยใจ ขาดความสุขจึงไม่อยากอยู่บ้าน ต้องออกไปพบปะเพื่อนนอกบ้านบ่อย ๆ ประกอบกับผู้ให้ข้อมูลมีความเคยชินกับพฤติกรรม ความคิดที่มีอิสระ ขาดกฎเกณฑ์และระเบียบ เนื่องจากได้รับการดูแลอย่างสุขสบายและตามใจ ไม่ต้องรับผิดชอบหน้าที่ภายในครอบครัว จึงมีเวลาว่างอยู่กับเพื่อน ๆ ได้ตลอดวัน

2. ช่วงเริ่มติดสารเสพติด

2.1 กระบวนการทางสังคม ช่วงเริ่มติดสารเสพติดยังคงพบความสัมพันธ์ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านครอบครัว ด้านเพื่อน และสิ่งแวดล้อมในชุมชน มีความสัมพันธ์ที่มีความเกี่ยวข้องอย่างค่องเนื่อง มาสู่ช่วงเริ่มติดสารเสพติด เริ่มต้นจากด้านครอบครัวที่ยังคงไม่มีเวลาดูแลอย่างค่องเนื่อง ครอบครัวขาดความสมบูรณ์ การสูญเสียบิดา หรือมารดา การหย่าร้าง ต่างฝ่ายต่างมีครอบครัวใหม่ ขาดการดูแลเอาใจใส่ ภายหลังก่อครอบครัวเริ่มเกิดความขัดแย้งที่รุนแรง เนื่องจากมีความคิดปกติด้านพฤติกรรม อารมณ์ ของผู้ให้ข้อมูลเกิดขึ้น อาทิ ก้าวร้าว หงุดหงิด โมโหง่าย แยกตัวนอนในตอนกลางวัน ตื่นในตอนกลางคืน ไม่ค่อยรับประทานอาหาร ร่างกายผอม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้ครอบครัวรับรู้ได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลเสพสารเสพติด ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าว มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูวเดช ธนโชติธีรกุล (2547, หน้า 117) พบว่าผู้ติดสารเสพติดมาจากครอบครัวที่ขาดบิดามารดา โดยอยู่กับญาติ ทำให้ขาดความอบอุ่น ประกอบกับบิดามารดาต้องทุ่มเทให้กับการทำงาน จึงไม่มีเวลาสำหรับการเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่ บรรยากาศภายในครอบครัว ห่างเหิน สมภพ เรื่องตระกูล (2546, หน้า 139) เมื่อไม่สามารถปรับตัวเกี่ยวกับปัญหาในครอบครัว

ได้ จึงหาทางออกด้วยการเสพสารเสพติด ซึ่งการเสพสารเสพติดเป็นผลเกี่ยวเนื่องมาจากความสัมพันธ์กับเพื่อนที่คบ ที่ดำเนินไปอย่างสนิทสนมและไว้วางใจ ชักชวน ทำทนายให้ลองบุหรี่สุรา จึงลองเสพเพราะคิดว่า โกะโก้ ไม่เป็นไร ใคร ๆ ก็สูบบุหรี่ ดื่มสุรากันทั้งนั้น หากทำได้เพื่อน ๆ ก็ยอมรับ เติมเต็มสิ่งที่ขาดหายไป ช่วยทำให้ลืมความเศร้า ความทุกข์ และมีความสุขสนุกสนาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธนบดี ฐานะชาลา (2546, หน้า 41) พบว่า การคบเพื่อน มักคบเพื่อนในลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งคล้ายกับคน อิทธิพลของเพื่อนสามารถโน้มน้าวจิตใจของเด็กวัยนี้ให้กระทำตามกลุ่มเพื่อนได้ไม่ยาก ทั้งในเรื่องดี และไม่ดี ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้ลองสูบบุหรี่และดื่มสุราอยู่ไม่นานจึงเปลี่ยนประเภทเป็นสารเสพติดชนิดอื่น ๆ อาทิ กัญชา ยาบ้า เฮโรอีน ตามแต่คำนิยมของกลุ่มเพื่อนที่คบ มีผลสอดคล้องกับวิจัยของสุนิสา จิรณานนท์ (2545, บทคัดย่อ) พบว่า ประสบการณ์ในการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา จะทำให้ตกเป็นเหยื่อของสารเสพติดได้ง่าย เพราะคิดว่าตนเองสามารถใช้สารเสพติดครั้งแรกได้โดยไม่ติด ทำให้ตนเองเป็นคนชอบลองสิ่งแปลกใหม่ อยู่เสมอ เมื่อ ได้ลองและติดสารเสพติดแล้วจึงทำให้เกิดปัญหาตามมา อาทิ อารมณ์แปรวนแปร ไม่สนใจเรียน พฤติกรรมก้าวร้าว ไม่สนใจครอบครัวสิ่งแวดล้อม ผู้ให้ข้อมูลปฏิเสธการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกจากกลุ่มเพื่อนที่เสพสารเสพติดเท่านั้น บางคนออกไปอยู่กับเพื่อนนาน ๆ จึงกลับบ้านสักครั้ง ดังที่ อูมาพร ตรังคสมบัติ (2544, หน้า 297) กล่าวว่า ผู้เสพสารเสพติดเข้าสู่วงจรแห่งปัญหา ปัญหาของเขาจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่น คบเพื่อนไม่ดี เกรง ไปโรงเรียนสาย มีปัญหาการเรียน โทหกและทะเลาะกับบิดา มารดาเป็นประจำ ในเรื่องที่ว่าตนเสพหรือไม่เสพสารเสพติด ในแต่ละวันผู้ให้ข้อมูลเริ่มก้าวอย่างเข้าสู่วงจรการขายสารเสพติด เพราะต้องหาเงินมาซื้อสารเสพติดเสพและใช้จ่ายส่วนตัว เพราะเป็นการหารายได้ที่ไม่เหน็ดเหนื่อย มีรายได้ที่มากและมีสารเสพติดเสพตลอดเวลา ประกอบด้วยในด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนสามารถหาสารเสพติดมาเสพได้ง่าย เดินผ่านบ่อนการพนันก็ได้เสพ หรือบางครั้งมีบุคคลที่ไม่เคยรู้จักมาก่อนนำสารเสพติดมาให้เสพถึงที่บ้าน สอดคล้องกับโกศล วงษ์สุวรรณ (2543, หน้า 300) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมอยู่ใกล้กับแหล่งสารเสพติด เช่น แหล่งชุมชนแออัด สถานเริงรมย์ ไต่สะพานเกอร์ หาซื้อง่าย สะดวก สอดคล้องกับแนวคิดของ ทิพาดี เอมะวรรณนะ (2547, หน้า 23) กล่าวว่า สาเหตุของพฤติกรรมที่ใช้สารเสพติด มาจาก สถานที่แวดล้อมและสังคม อยู่ในชุมชนที่มีผู้ติดสารเสพติด และขายสารเสพติดมากมาย มีแหล่งซื้อได้ง่าย หรืออยู่ในสถาบันการศึกษาที่มีคนในนั้นใช้สารเสพติดกันมาก จากสิ่งแวดล้อมและชุมชนที่มีความชุกของสารเสพติด จึงเป็นเหตุให้ผู้ให้ข้อมูลเสพติดสารเสพติดได้ง่าย จากการได้ลองในครั้งแรก ประกอบด้วยบริบทของสิ่งแวดล้อมในชุมชน ง่ายต่อการหาสารเสพติด

2.2 วิธีการดำเนินชีวิต พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีรูปแบบลักษณะนิสัยและพฤติกรรม

ผู้การคิดสารเสพติดจากความรู้สึก น้อยใจ เสียใจ ประชดประชัน ต่อด้านครอบครัว ร่วมด้วย พฤติกรรมส่วนตัวที่ชอบความท้าทาย แสวงหาบางสิ่งบางอย่างมาเติมเต็มสิ่งที่ขาดหายไป และ ต้องการการยอมรับในกลุ่มเพื่อน ดังที่ อูมาพร ตรังคสมบัติ (2544, หน้า 299) กล่าวว่า ครอบครัว จะกลับมาให้ความสนใจเมื่อมีพฤติกรรมเชิงลบ บุคคลกลุ่มนี้จึงเกิดการเรียนรู้ หาวีธีเดียวที่จะทำให้ ครอบครัวหันมาสนใจตน ก็คือ ทำให้เกิดปัญหาขึ้นมาโดยการคิดสารเสพติด จึงเป็นเรื่องง่ายต่อ การเสพยาเสพติด หลังจากการชักชวนประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลบางคนเคยชินจากการเห็นบุคคล ในครอบครัวเสพยาพิษยา เคยชินจากการเห็นบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเคยชินจากการเห็น บุคคลในชุมชนเสพยาพิษยา เฮโรอีน จนเป็นเรื่องปกติ ต่อการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน จึงได้คิดสาร เสพติดเรื่อยมา จนกระทั่งมีพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด เปลี่ยนไปในทางที่แย่ง อาทิเช่น ก้าวร้าว โต้เถียง ทะเลาะกับบุคคลในครอบครัว บ้างก็นำทรัพย์สินภายในครอบครัวไปขาย มีผลสอดคล้อง กับ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (2545, หน้า 29) กล่าวว่า การใช้สารเสพติด มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและพฤติกรรม อาทิเช่น การขาดความรับผิดชอบ ในหน้าที่ ขาดความมั่นใจในตนเอง อารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียว ไม่มีเหตุผล พุดจากก้าวร้าว แม้แต่กับบิดา มารดา สติปัญญาเสื่อม ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม มั่วสุมกับคนที่มึ่พฤติกรรมเกี่ยวกับสารเสพติด มีฐานะส่วนตัว นอกบ้านเสมอ และกลับบ้านผิดเวลา ไม่ชอบทำงานทำการอะไร อยากนอนทั้งวัน

3. จุดหักเหเข้าสู่กระบวนการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3.1 กระบวนการทางสังคม พบว่า ผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ โดยไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด แต่ภายหลัง ได้เข้ารับการบำบัดตามโปรแกรมบำบัด พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ทั้งแบบควบคุมตัวทางกฎหมายและครอบครัวส่งเข้ารับการบำบัด มีความพร้อมและตั้งใจที่จะหยุด เสพยาเสพติด เพราะขณะอยู่ใน โปรแกรมบำบัด ได้เรียนรู้ที่จะปรับพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ต่าง ๆ ที่นำไปสู่การเลิกสารเสพติด พร้อมทั้งได้รับกำลังใจจากครอบครัวที่หันมาสนใจและมาเยี่ยม ขณะอยู่ใน โปรแกรมบำบัด เมื่อมีโอกาสผู้ให้ข้อมูลจึงต้องการหยุดเสพยา เพื่อครอบครัวและตนเอง แล้วไม่ต้องการถูกจับดำเนินคดีควบคุมตัว ขาดอิสระภาพ แต่มีเพียงผู้ให้ข้อมูลรายเดี่ยวนั้น ไม่พร้อมหยุดเสพยาเสพติด ตั้งแต่ถูกจับดำเนินคดี จนกระทั่งสิ้นสุด โปรแกรมการบำบัด เพราะ ขาดเป้าหมายในชีวิต ไม่รู้ว่าจะหยุดไปเพื่อใคร และขณะที่อยู่บำบัดก็ไม่ให้ความร่วมมือต่อ กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อศิสร วิศาล (2545, หน้า 149) พบว่า เหตุผลหลากหลายในการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษา ทั้งอยากเลิกสารเสพติดเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เข้ารับการบำบัดเพื่อผู้อื่น เข้ารับการบำบัดด้วยเหตุ

ถึงถูกบังคับ โดยมีเงื่อนไขหลักและเงื่อนไขรอง ดังนี้ เงื่อนไขหลัก ความตั้งใจที่อยากเลิกเอง ความรัก สงสารต่อครอบครัว เงื่อนไขรอง ใช้เป็นช่องทางในการหลีกเลี่ยงการดำเนินคดี ความเกรงกลัวว่าจะโดนจับกุม มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุนัย ลีตรานนท์ (2548, หน้า 67) พบว่า จุดหักเหที่เข้ามาสู่การบำบัด คือ ครอบครัวรู้สึกเป็นทุกข์ อยากให้เลิกเสพ กลัวว่าจะถูกตำรวจจับ และติดคุก นโยบายรัฐบาลปราบปรามสารเสพติดอย่างจริงจัง ผู้เสพถูกตำรวจจับและส่งเข้ารับการบำบัด

3.2 วิธีการดำเนินชีวิต จาก พฤติกรรม รูปแบบลักษณะนิสัย และความเคยชิน ของผู้ให้ข้อมูล พบว่า ทุกคนมีได้มีความตั้งใจเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากแต่ถูกบังคับโดยกลุ่มแรกถูกดำเนินคดี ขณะที่ผู้ให้ข้อมูลกำลังเสพสารเสพติด บางคนขาย หลังเสพยาเสพติดแล้ว กลุ่มที่สองมิได้ถูกดำเนินคดีทางกฎหมาย เพราะครอบครัวไม่สามารถทนกับพฤติกรรมลักษณะนิสัยต่อการเสพยาเสพติดที่ก้าวร้าว อารมณ์รุนแรง ไม่สนใจใคร ๆ นอกจากสารเสพติดและการแสดงออกต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านลบ ต่อตัวผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ภายหลังจากได้เข้าสู่กระบวนการบำบัด ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ตามความเคยชินจากการดำเนินชีวิตเหมือนช่วงเสพยาเสพติด ผู้ที่เปลี่ยนแปลง โดยการฝึกวิธีการดำเนินชีวิต โดยไม่มีสารเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเคยชินทางพฤติกรรม ความคิด และอารมณ์ ในด้านใหม่ที่ดีขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ขณะอยู่ในกระบวนการจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงมีความพร้อม เกิดความตั้งใจและมั่นใจว่าตนเองต้องหยุดเสพยาเสพติดต่อไป หลังจากสิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาภรณ์ ศรีตาลอ่อน และคณะ (2550, หน้า 56) พบว่า ในเดือนสุดท้ายใกล้จะครบกำหนดระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่มีความคิดความตั้งใจที่จะเลิก หยุดเสพยาเสพติด เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดเหล่านี้มีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จินตนา เข็มชัยภูมิ (2548, หน้า 81) พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดมีความตระหนักถึงโทษและพิษภัยจากการใช้สารเสพติด และความทุกข์ทรมานจากการใช้สารเสพติด มีความต้องการที่จะกลับไปทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัว เพราะรับรู้ถึงความทุกข์ของบุคคลในครอบครัว ที่ได้รับจากการใช้สารเสพติด จึงต้องการเลิกและเชื่อมั่นในการบำบัดรักษา ว่าทำให้เลิกสารเสพติด ได้ มีเพียงรายเดียวที่ไม่พร้อมที่จะเลิกตั้งแต่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการนั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรัสวดี พึ่งสุข (2545, หน้า 62) พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดมีการพัฒนาเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิด และในการรักษาทางสังคมในศูนย์ฟื้นฟู

มีผล คือ พฤติกรรม การกำหนดบทบาทความสัมพันธ์ของผู้เข้ารับการรักษา และพบว่า รูปแบบของการฟื้นฟูสมรรถภาพ กำหนดบทบาทได้เฉพาะพฤติกรรมผู้ป่วย ไม่สามารถบังคับความคิด ความรู้สึก ความต้องการภายในจิตใจได้

4. ช่วงหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

4.1 กระบวนการทางสังคม พบว่า การหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ภายหลังจากการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ สามารถหยุดเสพยาเสพติดได้ 3 - 4 เดือน เหตุเพราะบางคนมีความตั้งใจอย่างจริงจังต่อการหยุดเสพยา บางคนถูกควบคุมความประพฤติต่อ ร่วมด้วยมีความตั้งใจและมั่นใจต่อการหยุดเสพยาเช่นกัน แต่บางคนกลับไปเสพยาซ้ำทันที เนื่องจากไม่ตั้งใจและพร้อมที่จะหยุดเสพยา ภายหลังจากการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงเสพยาซ้ำทันที และอีกคนมีความตั้งใจต่อการหยุดเสพยาเสพติด แต่เมื่อกลับไปถึงบ้าน พบสารเสพติดเหลือคดค้างอยู่ จึงเสพยาซ้ำทันที ไม่ว่าจะผู้ให้ข้อมูลจะสามารถหยุดเสพยาได้นานเท่าไร ถึงแม้หลายคนจะมีความตั้งใจและมั่นใจในการหยุดเสพยา แต่ผลท้ายสุดที่พบคือการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ อันเป็นผลมาจากการหวนกลับไปสู่วิถีเดิม ๆ เหมือนช่วงเริ่มติดยาเสพติดของครอบครัว ภายใต้อิทธิพลที่ห่างเหิน การใช้เวลาดูแลอย่างสม่ำเสมอ ความขัดแย้ง หรือในบางครอบครัวหันมาใส่ใจดูแล อย่างใกล้ชิด โดยจำกัดขอบเขตการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน แต่ก็ไม่สามารถควบคุมการเสพยาเสพติดซ้ำได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจรุณลักษณ์ ยี่งู (2549, หน้า 134) พบว่า การหวนกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ เมื่อผู้เข้ารับการรักษาออกไปจากการบำบัด แล้วกลับไปอยู่ในครอบครัวเดิมที่มีปัญหา และสังคมเดิม ทำให้ ผู้เข้ารับการรักษาหาทางออกโดยใช้สารเสพติดอีกครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธีระพล คล้ายสิงห์ (2546, หน้า 92) พบว่า ครอบครัวที่ตามใจมากเกินไป หรือดูแลอย่างเข้มงวดให้อยู่ในครอบครัวจนหมดความมีเหตุผล ก็เป็นทางที่นำไปสู่การเสพยาเสพติดซ้ำ เพราะบุคคลกลุ่มนี้ไม่สามารถเลิกสารเสพติดได้ด้วยตนเอง เมื่อได้รับการบำบัดรักษาในครั้งแรกแล้ว ครอบครัวต้องให้ความอบอุ่นเอาใจใส่ดูแล มีกิจกรรมทำร่วมกันในครอบครัวมากกว่าเดิม ซึ่งมีเพียงแต่ครอบครัวเพียงเท่านั้นที่เป็นปัจจัยนำสู่การเสพยาเสพติดซ้ำ การกลับไปพบเจอกับเพื่อน แฟน ที่ยังคงเสพยาเสพติดหรือคบเพื่อนใหม่ที่เสพยาเสพติดนั้น จึงถูกชักชวน และทำทาบให้เสพยาเสพติดอีกครั้ง จึงขาดการปฏิเสธ เพราะขณะนั้นผู้ให้ข้อมูลได้เกิดความคิดถึงบรรยากาศเก่า ๆ รสชาติ กลิ่น ที่เกิดขึ้นในสมองกลับมาอีกครั้ง จึงต้องเสพยาตามคำชวนจากเพื่อน หรือแฟน สอดคล้องกับผลงานวิจัยของบุญรัตน์ สดใส (2545, หน้า 63) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้กลับมาติดยาเสพติดซ้ำ เนื่องจากตนเองมีสภาพจิตใจที่อ่อนไหวง่าย สภาพแวดล้อมที่กลับออกยังคงเป็นสภาพแวดล้อมเดิม ๆ ส่งผลให้เพื่อนกลุ่มเดิมชักชวน จึงทนการชักชวนรุมเร้าจากเพื่อนไม่ได้ จึงต้องกลับไปพึ่งสารเสพติด

อีก ประกอบกับการที่ต้องเข้าไปอยู่ในสิ่งแวดล้อม ในชุมชนเดิมที่ยังคงมีบุคคลเสพสารเสพติดอาศัยอยู่ร่วมกัน มีแหล่งขายและเสพสารเสพติด มีบ่อนการพนันและสถานท้อโคจรต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ หนึ่งฤทัย กอปรศรีสวัสดิ์ (2542, หน้า 132) พบว่า การกลับไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดิม การผ่านแหล่งที่เคยซื้อ หรือเสพสารเสพติด ทำให้อดใจไม่ได้ที่จะหวนกลับไปเสพอีก ดังที่ วิชา มหากุล (2551, หน้า 86) กล่าวว่า ผู้ที่ไม่สามารถเลิกสารเสพติดได้ เนื่องจากมีแหล่งผลิต หรือแหล่งระบาดของสารเสพติด อยู่ใกล้ที่อยู่อาศัยหรือในชุมชน ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่า จากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องถึงกัน ทั้งในด้านครอบครัว เพื่อน และสิ่งแวดล้อมในชุมชนนั้น เป็นเหตุให้ผู้ให้ข้อมูลกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ

4.2 วิธีการดำเนินชีวิต พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีรูปแบบลักษณะนิสัย พฤติกรรมและความเคยชิน ต่อการกลับไปเสพซ้ำ โดยมีหลายปัจจัย ประกอบด้วย อารมณ์ และความรู้สึกต่าง ๆ อาทิเช่น โกรธ โมโห เครียด กังวล เสรี เบื่อ เหงา น้อยใจ ต้องการสนุก ไล่ความคิดต่าง ๆ ซึ่งเป็นเหตุผลเข้าข้างตัวเองในการกลับไปเสพซ้ำ อาทิเช่น เสพอีกครั้งคงไม่เป็นไรเดี๋ยวก็เลิกได้อีก หยุดได้ตั้งนานเสพครั้งเดียวคงไม่เป็นไร รวมไปถึงการมีพฤติกรรมเสี่ยง โดยการออกไปแสวงหาสารเสพติดมาเสพ โดยการออกไปพบเพื่อนที่เคยเสพด้วยกัน ผ่านแหล่งที่มีสารเสพติด พบเห็นสื่อต่าง ๆ และการขายสารเสพติด ซึ่งจากการค้นพบข้างต้น มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ สถาบันธัญญารักษ์ (2550, หน้า 56) กล่าวว่า กระบวนการคิด การเสพสารเสพติดซ้ำ เริ่มต้นจาก มีตัวกระตุ้น ตัวกระตุ้นสามารถเป็นตัวบุคคล สถานที่ อารมณ์ ความรู้สึก แม้กระทั่งช่วงเวลาของวันที่เคยเสพ ซึ่งเมื่อตัวกระตุ้นเหล่านี้เกิดขึ้นแล้ว ในช่วงเวลานาน จะนำผู้ติดสารเสพติด สู่อการกลับไปเสพซ้ำ ดังที่ เรือราชย์ งามทิพย์วัฒนา (2549, หน้า 51) กล่าวว่า ตัวกระตุ้น คือ คุณสมบัติของสิ่งของ บุคคล สภาพแวดล้อม หรืออารมณ์ ความรู้สึกที่มีคุณสมบัติกระตุ้นให้เกิดอาการอยากเสพสารเสพติด ซึ่งเป็นผลมาจากการวางเงื่อนไข นำไปสู่การกลับไปเสพซ้ำ ด้วยเหตุนี้เมื่อผู้ให้ข้อมูล เคยชินกับรูปแบบวิธีการดำเนินชีวิตเหมือนก่อนช่วงที่เริ่มติดสารเสพติด โดยมีได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบลักษณะนิสัย พฤติกรรม ความคิด อารมณ์ต่าง ๆ จึงเป็นมูลเหตุต่อการกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ

ผลการสังเคราะห์กระบวนการทางสังคมและวิธีการดำเนินชีวิต เพื่อสร้างรูปแบบการหวนกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ

จากการสังเคราะห์กระบวนการทางสังคมและวิถีชีวิตของผู้ที่หวนกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำนั้น เกิดขึ้นได้ 2 รูปแบบ โดยในรูปแบบที่ 1 เป็นการเกิดขึ้นตามขั้นตอน ซึ่งเริ่มต้น จาก 1) เสพสารเสพติดเป็นครั้งคราว ไม่ต่อเนื่อง 2) เสพเป็นช่วงระยะเวลาที่ต่อเนื่องเพียงสั้น ๆ 3) การติดซ้ำ โดยเพิ่มปริมาณการเสพ และเสพต่อกัน ซึ่งมีระยะเวลานานกว่า ขั้นที่ 2 เป็นสัปดาห์ 4) ช่วงการติดซ้ำ เป็นการเสพสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

มีระยะเวลาเพิ่มขึ้นเป็นเดือน และเสพในปริมาณที่มากขึ้น เสพไปเรื่อย ๆ หากยังมีสารเสพติด ในครอบครอง และขั้นสุดท้าย 5) การเสพติดซ้ำ เป็นการเสพที่ยาวนาน และใช้ปริมาณสารเสพติด มากกว่าขั้นอื่น โดยมีวิถีชีวิตเกี่ยวข้อง และหมกมุ่นกับสารเสพติดตลอด และขาดการมีปฏิสัมพันธ์ กับครอบครัวหรือบุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด จากการค้นพบดังกล่าวที่กล่าวมานั้น พบว่า มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Chien (1977 อ้างถึงใน สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด, 2547, หน้า 95) กล่าวว่า การกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำนั้นมิได้เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด แต่จะค่อย ๆ เพิ่มปริมาณของสารเสพติด และความต่อเนื่องของระยะเวลาในการเสพสารเสพติดขึ้น แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน พร้อมกันนี้ยังพบรูปแบบ การหวนกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ ในรูปแบบที่ 2 ที่เกิดมีเพียง 2 ขั้นตอน ซึ่งไม่เป็นไปตามขั้นตอน 5 ขั้นตอนดังกล่าว เริ่มจาก 1) การเสพ เป็นครั้งคราว ไม่ต่อเนื่อง หากมีสารเสพติดจึง ไม่มีก็ไม่เสพ พบเพื่อนที่เสพบางครั้ง ปริมาณการ เสพ และระยะเวลาต่อเนื่องไม่แน่นอน หากแต่ยังคงการเสพสารเสพติดไว้ในวิถีการดำเนินชีวิตซึ่ง เสพในปริมาณที่น้อยกว่าช่วงแรกก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด เป็น ความเชื่อมโยงมาสู่ ขั้น 2) การเสพติดซ้ำ คือ ไม่สามารถหยุดสารเสพติดได้เอง ยังคงการเสพ และ ขยายสารเสพติด แต่หากมีสารเสพติดก็จะเสพไปเรื่อยจนกว่าจะหมด และจึงหยุดนานหลายอาทิตย์ หรือมากกว่านั้น ไม่ต้องการเสพต่อเนื่องเพราะ ไม่ต้องการให้ครอบครัวทราบว่าเสพสารเสพติด บางครั้งเมื่อกับการเสพจึงขยายสารเสพติดมากกว่า

ความคาดหวังในอนาคต ภายหลังการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด ครั้งที่ 2

ความคาดหวังในอนาคต ภายหลังการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่าขณะ บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ให้ข้อมูลตระหนัก ถึงผลเสียจากการเสพสารเสพติดพร้อมทั้ง ปรับความคิดสร้างพฤติกรรม เพื่อการหยุดเสพสารเสพติด และมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต ต่อไป ภายหลัง สิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกราย มีเป้าหมายที่เหมือนกันคือการหยุดเสพสารเสพติด เพื่อครอบครัวและตนเอง สอดคล้องกับ สุภาภรณ์ ศรีตาลอ่อน และคณะ (2550, หน้า 56) พบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ในเดือนสุดท้ายใกล้ครบกำหนดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความคิดความตั้งใจที่จะเลิก/ หยุดยาเสพติด เนื่องจากผู้ป่วยเหล่านี้มีภาระที่ต้องรับผิดชอบ ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับ จินตนา เข้มชัยภูมิ (2548, หน้า 82) พบว่ากระบวนการบำบัดรักษายังช่วยให้ผู้ป่วยได้ปรับเปลี่ยนแก้ไข พฤติกรรมบุคลิกภาพและจิตใจจากผลของการใช้สารเสพติด แล้วเกิดการเรียนรู้วิธีการดำเนินชีวิต ใหม่โดยไม่พึ่งสารเสพติด

จิตวิทยาการให้คำปรึกษาต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด

ในขั้นตอนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด พบว่ามี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นตอนติดตามหลังการรักษา ที่มีความเหมาะสมต่อการนำจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มาใช้ในกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ใน 2 ขั้นตอนดังกล่าว เนื่องจาก ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นกระบวนการฟื้นฟูพฤติกรรม ปรับเปลี่ยนความคิดสร้างจิตใจให้เข้มแข็ง และขั้นตอนติดตามหลังการรักษา เป็นขั้นสุดท้ายในกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างความเข้มแข็งภายในจิตใจอย่างต่อเนื่องในการใช้ชีวิต อยู่ในสังคมภายนอกได้ด้วยตนเอง โดยไม่พึ่งสารเสพติด (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2547, หน้า 40-41) การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือให้ผู้ติดสารเสพติดสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการเลือกใช้ทรัพยากรของตนเองอย่างเหมาะสม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองอย่างสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาตนเอง และดำเนินชีวิตตามปกติสุข เดิมศักยภาพ (สุรินทร์ สุทธิธาทิพย์, 2545, หน้า 1) สอดคล้องกับทิวาดี เอมะวรรณนะ (2547, หน้า 67) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อเป้าหมายที่จะช่วยให้บุคคลเกิดความเข้าใจปัญหาของตนเองมากขึ้นและเพื่อเตรียมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม พัฒนาความสามารถเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปเสพซ้ำ และการให้คำปรึกษาในขั้นการติดตามหลังการรักษา เป็นโปรแกรมเน้นการฝึกให้ตระหนักรู้ภาวะวิกฤตที่เป็นอุปสรรคต่อการเลิกสารเสพติด รวมถึงการเข้าใจกับตนเองค้นหาสิ่งที่เป็นกำลังใจ หาสิ่งเสริมแรงให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเก่าๆที่นำพาไปสู่การถลำก้าวพลาด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากการวิจัยกระบวนการทางสังคมและวิธีการดำเนินชีวิตจากประสบการณ์ของผู้ติดสารเสพติดซ้ำทำให้ทราบรูปแบบการหวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ ซึ่งเป็นข้อมูลสนับสนุนแก่นักบำบัดด้านสารเสพติดนำผลการวิจัยมาวางแผนทางการให้คำปรึกษาต่อผู้ติดสารเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติดในครั้งแรก เพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ เช่น การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาให้เหมาะสมตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในรูปแบบการหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ
2. ผลการวิจัยสามารถสนับสนุนการตระหนักรู้ในครอบครัวซึ่งเป็นส่วนสำคัญ ต่อการเสพยาเสพติด เพื่อพัฒนาแนวทางการป้องกันการเสพยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การรณรงค์หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ให้ความรู้สาเหตุ

การคิดสารเสพติด และสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกับผู้คิดสารเสพติด

3. ผลการวิจัยสามารถสนับสนุนกระบวนการให้คำปรึกษาในชั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ และขึ้นติดตามการรักษาเพื่อสร้างความเข้มแข็ง การควบคุมตนเองต่อการกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ เช่น การนำทฤษฎีการให้คำปรึกษามาใช้ได้สอดคล้องกับบริบทของผู้คิดสารเสพติด

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรดำเนินการวิจัยกับผู้ที่ถูกเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้คิดสารเสพติดมากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป เพื่อศึกษาเปรียบเทียบหาลักษณะการกลับไปเสพยา ซึ่งนำไปสู่การพัฒนา รูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้คิดสารเสพติด

2. ควรศึกษาผู้ที่คิดสารเสพติดที่มีสถานภาพโสดเพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยการนำสู่การเสพยาเสพติดซ้ำกับกลุ่มที่สมรสกับผู้คิดสารเสพติด

3. ควรศึกษากลุ่มผู้คิดสารเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้คิดสารเสพติดแล้วไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีกเพื่อเปรียบเทียบกระบวนการทางสังคมและวิถีการดำเนินชีวิตกับกลุ่มที่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

4. ควรศึกษาวิธีการให้คำปรึกษาเพื่อสร้างแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับผู้เสพยาเสพติดซ้ำให้สามารถลดหรือเลิกเสพยาเสพติดในช่วงต่อไป

5. ควรศึกษาจุดอ่อนและปัญหาวิธีการให้คำปรึกษาที่ใช้กับผู้เสพยาเสพติดในครั้งแรกแต่ไม่บรรลุผลทำให้ผู้ได้รับคำปรึกษาไม่สามารถลดหรือเลิกเสพยาเสพติดได้และต้องเข้ารับการบำบัดในครั้งต่อ ๆ มา