

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาในจังหวัดปัตตานี ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาภูมิหลังต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา 2) ค้นหาการกีดกันให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา 3) วิเคราะห์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา และ 4) เสนอแนวทางในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาเป้าหมาย คือ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาจำนวน 15 ราย โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา จำนวน 6 ราย โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสนทนากลุ่ม ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจงและลูกโซ่ แล้ววิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาแบบพรรณนาความ และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า โดยมีข้อสรุป ดังนี้

สรุปผลการศึกษาและอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเป้าหมายในการศึกษาทั้งหมด 21 ราย เป็นกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา จำนวน 15 ราย เป็นเพศชาย นับถือศาสนาอิสลามทั้งหมด อายุระหว่าง 20-65 ปี เป็นโสด 7 ราย สมรส 6 ราย ส่วนที่เหลืออีก 2 ราย หย่าร้าง สถานภาพในครอบครัว เป็นสมาชิก 10 ราย ส่วนอีก 5 ราย เป็นหัวหน้าครอบครัวระดับการศึกษา ไม่จบและจบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา 7 ราย และ 6 ราย ไม่ได้รับการศึกษา 2 รายตามลำดับ ด้านอาชีพของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพประมง 9 ราย ว่างงาน 3 ราย ที่เหลือเป็นอาสาสมัครขององค์กรพัฒนาเอกชนแห่งหนึ่ง และรับจ้าง จำนวน 2 ราย และ 1 ราย ตามลำดับ ด้านรายได้ต่อเดือน พบว่า มีรายได้ไม่แน่นอน 4 ราย มีรายได้ระหว่าง 5,000 - 10,000 บาท มากกว่า 10,000 บาทและไม่มีรายได้ จำนวนเท่ากัน อย่างละ 3 ราย และอีก 2 ราย ต่ำกว่า 5,000 บาท ส่วนสถานภาพการใช้สารเสพติดในปัจจุบัน พบว่า ยังคงใช้สารเสพติดอยู่ 9 ราย เป็นผู้ที่ใช้รับการบำบัดโดยใช้สารทดแทน (เมทาโดน) 4 ราย และมีเพียง 2 ราย ที่ยุติการใช้สารเสพติดแล้ว สำหรับผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา เป็นเพศชาย 4 ราย หญิง 2 ราย นับถือศาสนาอิสลามทั้งหมด อายุระหว่าง 31-60 ปี สมรส 4 ราย โสดและเป็นหม้าย อย่างละ 1 ราย สถานภาพความเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา เป็นผู้ให้บริการด้านสาธารณสุข คนในครอบครัว (มารดา) ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อย่างละ 1 ราย และเป็นอาสาสมัครจากโครงการลดอันตรายจากการใช้ยา 2 ราย

จากผลการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาในจังหวัดปัตตานี แสดงให้เห็นว่า กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการกีดกันต่อการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยกันหลายด้าน ทั้งจากตนเองที่เป็นต้นเหตุเริ่มต้น ครอบครัวและผู้ใกล้ชิดที่เป็นกำลังใจและแรงหนุนสำคัญ รวมทั้งด้านสังคม ที่มีส่วนในการให้ข้อมูลความรู้ การเปิดใจ ยอมรับ และให้โอกาสผู้ใช้สารเสพติด ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในระดับต่างๆ ผู้ศึกษาจึงนำมาสรุปและอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. ภูมิหลังต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา

จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกลุ่มเป้าหมายทั้ง 15 ราย ผลการศึกษาพบว่า มีกลุ่มเป้าหมายที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด เพียง 6 ราย ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในระบบการบำบัดรักษาด้วยสารทดแทน (เมทาโดน) ในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง 4 ราย และที่สามารถยุติการใช้สารเสพติดได้ มีจำนวน 2 ราย ผลการศึกษาที่เกี่ยวกับภูมิหลังต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา จึงสรุปข้อมูลเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ข้อมูลการใช้สารเสพติด และ 3) ข้อมูลการบำบัดรักษา แต่ละประเด็นสรุปได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

การศึกษา กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยส่วนใหญ่ได้ศึกษาในชั้นประถมศึกษา แต่ไม่จบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4 รายและมีเพียง 2 รายที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

จะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาจะไม่จบการศึกษาภาคบังคับ ซึ่งเป็นผลมาจากฐานะทางครอบครัว และบางก็เป็นสาเหตุจากการเสพติดสารเสพติด ทำให้ต้องออกจากโรงเรียนกลางคันหรือไม่ศึกษาต่อ

อายุ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอยู่ในช่วงอายุ 30 ปี ขึ้นไป ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าในช่วงวัยนี้ คนจะมีวุฒิภาวะสูงขึ้น ความรับผิดชอบมากขึ้นจึงทำให้เกิดความตระหนักหรือสนใจในผลกระทบที่เกิดกับตนเองและครอบครัวจนทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง

อาชีพ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาในช่วงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะว่างงาน เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา จะต้องเดินทางไปรับสารทดแทน (เมทาโดน) ทุกวัน จึงเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถไปทำงานได้ เพราะต้องใช้เวลาเดินทางไปโรงพยาบาลเฉพาะช่วงเวลาราชการเท่านั้น

รายได้ต่อเดือน กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาในช่วงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะไม่มีรายได้ เพราะไม่มีงานทำ ส่วนรายได้อีกก็ต่ำกว่าเกณฑ์ค่าแรงขั้นต่ำ เป็นผลมาจากกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยานั้นส่วนใหญ่เรียนไม่จบชั้นประถมศึกษาขาดคุณวุฒิ เพราะความรู้ัน้อย และคนทั่วไปอาจไม่ยอมรับ ถูกตีตราหรือตราหน้า (stigma) จากสังคม

สถานภาพสมรส กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด มีทั้งที่เปลี่ยนสถานภาพสมรสทั้งในขณะที่เสพยา และปัจจุบัน โดยจากเป็นโสด มาเป็นสมรส และบางรายจากสมรสก็หย่าร้างในขณะที่เสพยา โดยเกิดจากการทะเลาะเบาะแว้งกับคู่สมรส ที่ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดไม่เลิกเสพยาเสพติด

สถานภาพในครอบครัว กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด มีสมาชิกในครอบครัวคอยดูแล ทั้งในช่วงทั้งก่อนเสพยา ขณะเสพยา และปัจจุบันที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีเพียง 1 ราย ที่อยู่คนเดียว เนื่องจากว่าพ่อแม่ได้เสียชีวิต

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่แต่ละครอบครัวมีภาวะพึ่งพิงสูงฐานะยากจน เพราะ ผู้มีรายได้ 1 คน ต้องหาเลี้ยงสมาชิกในครอบครัวหลายคน เพราะจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพในหนึ่งครอบครัว มีผู้ทำงานเพียง 1 คน ถึง 4 ราย และอีก 2 ราย จำนวนสมาชิกในครอบครัวไม่มีอาชีพ ถึง 4 คน

ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าข้อมูลส่วนบุคคลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพในครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ โดย (1) อายุของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อยู่ในช่วงอายุ 30 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นช่วงที่มีวุฒิภาวะสูงขึ้น สามารถไตร่ตรองและพิจารณา แยกแยะว่าสิ่งใด การกระทำใด ที่จะทำให้ออกห่างจากสิ่งที่ไม่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น (2) สถานภาพสมรส ที่มีคู่ครองที่คอยดูแล เอาใจใส่ ตักเตือนหรือห้ามปราม ส่งผลให้ผู้ใช้สารเสพติดได้เลิกคิด หรือกระตุ้นเตือนให้มีความพยายามในการป้องกัน หรืออดทนที่จะหยุดการใช้สารเสพติด (3) สถานภาพทางครอบครัว ที่มีผู้ใช้สารเสพติดเป็นหัวหน้าครอบครัว ก็จะตระหนักว่าตนมีความรับผิดชอบที่จะต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว และอาจจะคาดหวังถึงการเป็นแบบอย่าง ในกรณีที่ดีมีน่านอง หรือลูกหลาน และ (4) จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ ที่มากกว่า 1 คน ซึ่งหมายถึงรายได้ที่จะสามารถช่วยเหลือจุนเจือในด้านค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา เนื่องจากเป็นข้อกังวลอันดับแรกที่ใช้สารเสพติดลงเลหรือยังไม่ตัดสินใจที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

1.2 ข้อมูลการใช้สารเสพติด

กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เริ่มใช้สารเสพติดตั้งแต่ในช่วงวัยรุ่น อายุระหว่าง 14-22 ปี ด้วยสาเหตุอยากรู้ อยากลอง เพื่อนชักชวน เริ่มจากการสูบบุหรี่หรือกัญชา สำหรับครั้งแรกของการฉีดเฮโรอีน เพื่อนที่อยู่ด้วยกันฉีดให้ โดยกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการฉีดสารเสพติดในปริมาณมากที่สุดไม่เกิน 2 ตัว* (*เฮโรอีนบรรจุในหลอดกาแฟ หรือกระดาดชปิดหัวท้ายยาว 1 นิ้ว ใน 1 ตัว มีเนื้อเฮโรอีนประมาณ 50 มิลลิกรัม) ต่อครั้ง ซึ่งใช้จำนวน 2-6 ครั้ง ต่อวัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนเงินที่มีหรือหาได้ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายในการใช้สารเสพติด (เฮโรอีน) เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำสุด ประมาณ 6,000 บาท มากที่สุด 20,400 บาท รายได้ส่วนใหญ่ได้มาจากการเป็นผู้ค้ารายย่อย บางรายขอเงินจากครอบครัว ทำงานได้เอง หรือ บางรายก็จะลักขโมยของในบ้านไปขายเพื่อนำเงินไปซื้อยา และกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการฉีด

สารเสพติดอยู่ในระยะเวลา 7-10 ปี มากที่สุด จำนวน 3 ราย รองลงมา 10-20 ปี 2 ราย และน้อยที่สุด 30 ปีขึ้นไป เพียง 1 ราย

ด้านพฤติกรรมการใช้เข็มฉีดยาสารเสพติดและการตรวจเลือดในปัจจุบัน พบว่า กลุ่มเป้าหมายทั้ง 6 ราย ไม่ใช่เข็มฉีดยาสารเสพติดและได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวีแล้ว

ข้อมูลการใช้สารเสพติดผลการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีการฉีดใช้สารเสพติดตั้งแต่วัยรุ่น ด้วยสาเหตุอยากรู้ยาทดลอง เพื่อนชักชวน รู้เท่าไม่ถึงการณ์และครั้งแรกของการฉีดเฮโรอีน เพื่อนที่อยู่ด้วยกันฉีดให้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิมศรี ราชนาจันทร์ และศรีสุวรรณ มีคุณ (2553) ที่ศึกษาเรื่อง ปรากฏการณ์ชีวิตของเยาวชนผู้เสพยาบ้า ที่พบว่า จุดเปลี่ยนที่ตัดสินใจเสพยาบ้าเป็นไปตามสภาวะการณ์ และความอยากรู้ยาทดลอง วิถีชีวิตเมื่อเป็นผู้เสพยาบ้าส่วนใหญ่ใช้ชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิม ใช้เวลาอยู่กับเพื่อนและเสพยาบ้า ไม่สนใจเรียน และมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์

1.3 การบำบัดรักษา

กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดเคยผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ โดยครั้งล่าสุดที่กลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ มีจำนวน 4 รายที่เข้ารับการบำบัดในระบบสมัครใจ และ 2 ราย เข้ารับการบำบัดด้วยระบบบังคับบำบัด ซึ่งทั้งหมดได้รับสารทดแทน (เมทาโดน) โดยกลุ่มเป้าหมายได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้ให้การบำบัด และต้องไปรับประทานเมทาโดน วันละ 1 ครั้ง ทุกวันที่สถานพยาบาล ทำให้กลุ่มเป้าหมายเสียโอกาสต่อการทำอาชีพนอกพื้นที่หรือบางรายก็ไม่สามารถทำงานประจำที่จะต้องเข้าทำงานเป็นเวลาได้ เป็นผลให้ขาดรายได้เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายรายวัน

ข้อมูลการบำบัดรักษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดเข้าสู่กระบวนการบำบัดในระบบสมัครใจ โดยโปรแกรมการบำบัดด้วยสารทดแทน (เมทาโดน) ซึ่งได้รับการส่งต่อจากอาสาสมัครจากโครงการลดอันตรายจากการใช้ยา ที่ได้จัดกระบวนการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ให้กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดทบทวนถึงผลกระทบจากการใช้สารเสพติด เป็นสื่อกลางในการให้ข้อมูลความรู้ ความช่วยเหลือและสร้างความเข้าใจ รวมทั้งได้รับบริการที่เป็นมิตรจากผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยวรรณ ทศนาญชลี (2554) ที่พบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ผ่านการบำบัดฯ ไม่เสพยาซ้ำ คือ ตัวของผู้เข้ารับการบำบัดเองที่มีความต้องการยุติการเสพยาเสพติด มีสภาพจิตใจเข้มแข็ง มุ่งมั่นต่อการเลิกและมีเจตคติที่ดีต่อกระบวนการบำบัด

2. การเกื้อหนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด

การเกื้อหนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด 3 ด้าน ประกอบด้วย ทักษะชีวิต ครอบครัว และสังคม ซึ่งแต่ละประเด็นสรุปได้ดังนี้

2.1 ทักษะชีวิต การเกื้อหนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านทักษะชีวิตของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดมี 3 ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด ประสิทธิภาพ และการควบคุมตนเอง

2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายทราบถึงผลกระทบจากการใช้สารเสพติดในเบื้องต้นว่ามีผลเสียต่อร่างกาย และอาจมีอันตรายถึงตายได้ หากใช้ยาเกินขนาด คนที่เคยเสพยาจะเตือนไม่ให้ลอง แต่ไม่สามารถอธิบายถึงรายละเอียดได้ อายากลัวแต่เลิกไม่ได้ โดยส่วนใหญ่ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดที่กลุ่มเป้าหมายได้รับนั้นจะเกิดจากประสบการณ์จากการที่ได้เห็นเพื่อนเสียชีวิต หรือคำบอกเล่า บอกต่อจากเพื่อนๆ ที่ใช้สารเสพติดด้วยกัน และบางรายได้รับการถ่ายทอดความรู้จากเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล รวมไปถึงอาสาสมัครจากโครงการลดอันตรายจากการใช้ยาซึ่งอาจเป็นผลมากจากการที่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดไม่ได้มีกลุ่มเพื่อนมากนัก จะมีการปฏิสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาด้วยกัน หรือบางคนก็จะปกปิดเรื่องการใช้สารเสพติด ทำให้ไม่ได้เข้าถึงสื่ออื่นๆ แต่จะมีบางคนเท่านั้นที่เปิดเผยตัวตนกับอาสาสมัครของโครงการลดอันตรายจากการใช้ยา จึงทำให้มีโอกาสในเข้าถึงข้อมูลความรู้ผ่านการพูดคุย ทำกิจกรรมกลุ่มย่อย รวมไปถึงได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุข

2.1.2 ประสบการณ์ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีประสบการณ์ (1) ด้านความรู้ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ถ่ายทอดจากเพื่อนร่วมเสพยาสารเสพติด ซึ่งเป็นความรู้จากการผ่านประสบการณ์ตรงแต่เป็นองค์ความรู้เฉพาะด้านเท่านั้น เช่น ข้อดีของการเสพยาสารเสพติด ซึ่งกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถวิเคราะห์แยกแยะถึงข้อดี ข้อเสีย การป้องกันหรือเสนอแนวทางการป้องกันการใช้สารเสพติดต่อคนอื่นได้ (2) ด้านเจตคติ พบว่ากลุ่มเป้าหมาย มีทัศนคติที่ดีต่อกฎระเบียบสังคม เห็นคุณค่าของตนเองที่จะสามารถช่วยเหลือสังคมได้ มีความตระหนักรู้ในตนเอง เห็นใจผู้อื่น และความรับผิดชอบต่อสังคม (3) ด้านทักษะ พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว สะท้อนให้เห็นถึงทักษะ ในด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพและการสื่อสาร การตัดสินใจและการแก้ปัญหา รวมไปถึงการจัดการอารมณ์และความเครียด

2.1.3 การควบคุมตนเอง พบว่า กลุ่มเป้าหมายตั้งใจและมีความมุ่งมั่นที่จะยุติการใช้สารเสพติด จะมีประสบการณ์ในการควบคุมตนเองในการไม่ไปใช้สารเสพติด ซึ่งในรายที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดในช่วงแรก จำเป็นต้องพึ่งพิงสารทดแทน (เมทาโดน) ก่อน เพื่อให้ร่างกายไม่ต้องทรมานจากความเจ็บปวด ในขณะที่เดียวกันใช้เวลาในการทบทวนตนเองมากขึ้นเนื่องจากไม่ต้องใช้เวลาในการไปหาเฮโรอีนมาเสพยา โดยกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่จะนำหลักการศาสนาอิสลาม (หลักปฏิบัติ, หลักศรัทธา) มาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เพื่อควบคุมตนเองไม่ให้กลับไปเสพยาซ้ำ

ข้อค้นพบจากการศึกษาในครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่า ส่วนใหญ่ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด ที่ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการควบคุมตนเอง อย่างตั้งใจมุ่งมั่นในการควบคุมจิตใจและร่างกายให้ดำเนินชีวิตให้ห่างจากสารเสพติด ซึ่งในรายที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดในช่วงแรก จำเป็นต้องพึ่งพิงสารทดแทน (เมทาโดน) ก่อน เพื่อให้ร่างกายไม่ต้องทรมานจากความเจ็บปวด ในขณะที่เดียวกันใช้เวลาในการทบทวนตนเองมากขึ้นเนื่องจากไม่ต้องใช้เวลาในการไปหาเฮโรอีนมาเสพยา โดยกลุ่มเป้าหมาย

ส่วนใหญ่จะนำหลักการศาสนาอิสลาม (หลักปฏิบัติ, หลักศรัทธา) มาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เพื่อควบคุมตนเองไม่ให้กลับไปเสพซ้ำตลอดถึงการค้นคว้า เรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติดที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งจากประสบการณ์ตรงที่ได้เห็นเพื่อนเสียชีวิต หรือคำบอกเล่า บอกต่อจากเพื่อนๆ ที่ใช้สารเสพติดด้วยกัน ถึงผลกระทบจากการใช้สารเสพติด การได้รับการถ่ายทอดความรู้จากเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล อาสาสมัครจากโครงการลดอันตรายจากการใช้ยา จากการศึกษาสัมพันธในกลุ่มเพื่อนที่รับการบำบัดรักษาด้วยกัน เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์นำมาปรับใช้ต่อยอดทักษะชีวิตที่แต่ละคนมีอยู่เป็นต้นทุนเดิม เห็นคุณค่าของตนเอง เห็นใจผู้อื่น เป็นแรงผลักดันในการตัดสินใจและการแก้ปัญหาด้วยตนเองและสามารถเข้าถึงหน่วยงานที่ให้บริการรักษาช่วยเหลือซึ่งสอดคล้องกับงานของ ศุภร ชินะเกตุ (2553) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดราชบุรี ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การควบคุมตนเอง มีทักษะชีวิต และมีการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติด มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด

จะเห็นได้ว่า นอกจากกลุ่มเป้าหมายจะทราบถึงผลกระทบจากการใช้สารเสพติดที่มีต่อตนเองแล้ว ซึ่งเมื่อถึงช่วงระยะเวลาหนึ่งของการใช้สารเสพติด กลุ่มเป้าหมายจะรู้สึกต้องการและพยายามหาวิธีการเพื่อที่จะยุติการใช้ยา ซึ่งทั้ง 6 ราย ได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาระยะหนึ่ง โดยมี 4 ราย ที่ยังต้องพึ่งพิงสารทดแทน (เมทาโดน) และทั้ง 4 รายนี้ ก็พยายามที่จะทบทวน และตั้งเป้าหมายว่าไม่ต้องการพึ่งพิงสารเสพติดไปตลอดชีวิต อาจจะเป็นไปได้ว่าการที่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติดได้นั้น จะต้องมีการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อหลีกเลี่ยงและป้องกันสารเสพติด ตามที่ World Health Organization (2010) ได้บัญญัติว่า ทักษะชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันสารเสพติดนั้นจะต้องเกิดจากบุคคลเริ่มที่จะต้องหาความรู้ถึงโทษของสารเสพติด มีความตระหนักในตนเอง เห็นใจและเข้าใจผู้ใช้สารเสพติด โดยต้องให้โอกาสผู้ที่ฉีกใช้สารเสพติดในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆ ควรจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพื่อจะได้ไม่ต้องข้องเกี่ยวกับสารเสพติดการใช้ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดมีแนวทางปฏิบัติได้ โดยส่งเสริมความนับถือตนเอง รู้จักคุณค่าในตัวเองที่ส่งผลต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง ส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จในการศึกษา การทำงาน สร้างความเคารพตนเองและเกียรติภูมิของผู้อื่น รู้จักพัฒนาความสามารถส่วนตัวที่ใช้ในการปฏิบัติงาน และมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม และส่งเสริมให้บุคคลสามารถเลือกแนวทางในการดำรงชีวิต และเตรียมตัวที่จะทำงานตามความถนัดความสามารถของตน รวมทั้งรู้จักช่องทางในการดำรงชีวิตอย่างสุจริต

ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับ ปราณีพร บุญเรือง และคณะ (2552) ที่ศึกษาเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีภาวะเสพติดรุนแรง เพื่อมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาโปรแกรมบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่มีภาวะเสพติดรุนแรง ผลการศึกษา พบว่า การบำบัดรายบุคคลเน้นการสำรวจ

ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในบุคคล การจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยใช้เทคนิคการประเมินตนเอง การปรับเปลี่ยนมุมมองของปัญหา การเปลี่ยนแปลงความคาดหวัง การให้กำลังใจ การสร้างความรักและศรัทธาในตนเอง การมอบหมายการบ้าน และใช้การจดบันทึกการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อรายงานการเปลี่ยนแปลงตนเองจากภายใน ร่วมกับกิจกรรมกลุ่มบำบัดเพื่อเยียวยาและสร้างความตระหนักในตนเอง ประกอบไปด้วยกิจกรรมกลุ่ม 8 ครั้งทำให้ผู้ป่วยทุกรายมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงไปสู่ทิศทางบวกได้การประเมินพฤติกรรมขณะบำบัด และภายหลังการให้การบำบัดแบบเข้มข้น ผู้ป่วยสามารถลด ละ เลิก พฤติกรรมที่เป็นพฤติกรรมผิดกฎระเบียบของบ้านได้มากขึ้น

2.2 ครอบครัว

2.1.1 สัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า คนในครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด กลุ่มเป้าหมาย ได้รับความสัมพันธ์ที่ดีจากคนในครอบครัว ทั้งจากพ่อแม่ พี่น้องและภรรยา ครอบครัวเข้าใจต่อสภาวะการณ์ของผู้ใช้สารเสพติด ไม่ทะเลาะหรือพูดให้เกิดความรู้สึกโกรธ คอยให้กำลังใจ สนับสนุน ทุนทรัพย์ค่าใช้จ่ายระหว่างการรักษา

2.2.2 การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว พบว่า กลุ่มเป้าหมายได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัว ด้วยความรัก ให้การศึกษาทั้งทางสามัญและศาสนา ให้การตักเตือน คัดโทษ แต่ไม่จริงจัง เพราะรักลูกมาก การพูดคุยปรึกษาหารือถึงแนวทางการเลิกใช้สารเสพติด

2.2.3 หน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัว พบว่า กลุ่มเป้าหมายบางรายทำงานบ้างเล็กน้อย บางรายช่วงแรกๆ ไม่ต้องรับผิดชอบในครอบครัว แต่เมื่อพ่อแม่ชราหรือเสียชีวิต ต้องรับผิดชอบในครอบครัว กลุ่มเป้าหมายมีหน้าที่หาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว ดูแลพ่อแม่ ภรรยาและลูก ความรับผิดชอบที่กลุ่มเป้าหมายมี เป็นแรงผลักดันให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับ ธนิตา หิรัญเทพ และคณะ (2556) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติดซ้ำในผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติดซ้ำ ได้แก่ การมีบุคคลในครอบครัวคอยให้ความช่วยเหลือและยังสอดคล้องกับ อารี พันธมณี (2549) ที่กล่าวไว้ว่าสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสำคัญต่อสังคม หากครอบครัวมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่อบอุ่นใกล้ชิด จะสร้างความอบอุ่นใจ และมั่นคงให้กับสมาชิกในครอบครัวได้ครอบครัวที่พ่อแม่ลูกรักใคร่สนทนากล้าซัดกัน มีเวลาให้กัน มีการสื่อสารที่ดี มีการแบ่งความรับผิดชอบ รู้จักการให้อภัย มีการวางแผนครอบครัว มีความพร้อมทั้งสภาพกายและจิตใจในการดูแลครอบครัวพ่อแม่เข้าใจธรรมชาติของลูก และมีปฏิกิริยาตอบสนองอย่างเหมาะสม ก็จะทำให้เด็กมีความรู้สึกอบอุ่น มั่นคงปลอดภัย มีความเป็นอิสระกล้าคิดกล้าแสดงออก พัฒนาความคิดสร้างสรรค์หากพ่อแม่ไม่ปรองดองกัน ทะเลาะเบาะแว้งกัน ไม่มีความเข้าใจที่ดีต่อกันขาดการสื่อสารที่ดี ไม่ตอบสนองความต้องการที่เหมาะสม ก็จะส่งผลให้เด็กขาดความ

รัก ความอบอุ่น เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย ไม่กล้าแสดงออก และส่งผลที่ไม่ดีในการเรียนรู้ต่อไปได้

2.3 สังคม

2.3.1 การรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด พบว่า กลุ่มเป้าหมาย ได้รับทราบถึงแนวทางการเลิกยา(เฮโรอีน) จากหน่วยงานพัฒนาเอกชน จนเกิดความมั่นใจและกล้าตัดสินใจเข้ารับการฟื้นฟูรักษา ตลอดถึงการได้รับความรู้ด้านการฟื้นฟูร่างกายการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลที่เข้ารับเมทาโดน

2.3.2 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ใกล้ชิด พบว่า กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการอำนวยความสะดวกจากพ่อแม่ ภรรยาและลูก รวมถึงเพื่อนที่อยู่ในกระบวนการบำบัดด้วยกัน ในการรับการรักษาฟื้นฟู ทั้งด้านค่าใช้จ่ายในระหว่างการรักษา เป็นธรรพาไปโรงพยาบาลเมื่อมีอาการแทรกซ้อน การประสานงานกับสถานบำบัดและนำพาเข้ารับการบำบัด

2.3.3 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากชุมชน พบว่า กลุ่มเป้าหมาย ได้รับความรู้จากกิจกรรมในชุมชน การส่งตัวเข้ารับการบำบัดโดยองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งสามารถยกเว้นค่าธรรมเนียมแรกเข้ารับการบำบัด การอำนวยความสะดวกของผู้นำชุมชนที่บริการด้วยใจ ทางสถานบริการยืดหยุ่นปรับกฎระเบียบให้สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรมพื้นที่ และคนในชุมชนได้มอบโอกาสในการอยู่ร่วมสังคมภายหลังจากเข้ารับการฟื้นฟูบำบัดและยกเป็นตัวอย่างของบุคคลที่มีความอดทน ได้รับความสำเร็จ เป็นกำลังใจอย่างดีต่อการเปลี่ยนแปลง

จากผลการศึกษาข้างต้นสอดคล้องกับ สอาด มุ่งสิน (2556) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสำคัญต่อบุคคลที่จะช่วยเหลือให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตโดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคม ทั้งการสนับสนุนด้านอารมณ์ รวมถึงการใกล้ชิดสนิทสนม การสนับสนุนด้านการประเมิน การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการเงิน แรงงาน และสิ่งของ ทั้งจากผู้ใกล้ชิด และชุมชน เช่นเดียวกับงานของ ปิยวรรณ ทศนาญชลี (2552) ศึกษาเรื่อง กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบ บังคับบำบัด พบว่า สาเหตุภายนอกที่สนับสนุนให้มีพฤติกรรมไม่เสพยาบ้าซ้ำ คือการให้โอกาสในการทำงาน การได้รับการยอมรับจากการครอบครัว หรือการให้โอกาสและการให้อภัย เป็นต้น

3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาตามระดับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา โดยได้ศึกษาตามทฤษฎีของ Prochaska และ DiClemente (1984) ที่ ดารณี สืบจากดี (2552) ได้สรุปไว้ ซึ่งประกอบด้วย 6 ระดับ แต่ละระดับสรุปได้ ดังนี้

3.1 ไม่สนใจปัญหา จากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มเป้าหมาย 4 ราย ที่ยังไม่ได้ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองไม่รับรู้ไม่ใส่ใจต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตน ไม่เคยเข้ารับการบำบัดรักษาใดๆ เลย ซึ่งเกิดจากสาเหตุที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลถึงผลกระทบของพฤติกรรมนั้น หรือรับรู้ข้อมูลถึงผลกระทบจากผู้ที่ไม่น่าเชื่อถือ (ผู้ใช้สารเสพติดด้วยกัน) ไม่ทราบถึงวิธีการฟื้นฟูบำบัด มีรายได้ หรือคนใกล้ชิดสนับสนุนเงินสำหรับซื้อยา (เฮโรอีน) และมีความเชื่อว่าสารเสพติด (เฮโรอีน) สามารถทำให้ขยัน แข็งแรง กล้าได้ กล้าเสี่ยง ไม่เกียจงาน เสพแล้วมีโชคลาภ เงินทองเข้ามาไม่หยุด ซึ่งโดยส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในช่วงกำลังเสพหรือติดสารเสพติดก็จะมีความคิดต่อการใช้สารเสพติดว่า เป็นความสุข และตนเองก็สามารถหาเงินได้เอง ไม่ได้มีผลกระทบต่อใคร

3.2 ลังเลใจ พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ชั้นลังเลใจ มี 2 ราย โดยกลุ่มเป้าหมายมีความกลัวที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ภายหลังการหยุดใช้สารเสพติด(เฮโรอีน)ทั้งทางกายและทางใจ ซึ่งส่วนใหญ่จะกังวลเรื่องรายได้ ผลกระทบต่อการทำงานหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว

3.3 ตัดสินใจและเตรียมตัว พบว่า มีกลุ่มเป้าหมาย 3 ราย ที่เคยเข้ารับการบำบัดโดยสมัครใจด้วยตนเอง แต่ใช้ระยะเวลาได้เพียง 1 เดือนเพราะมีสาเหตุจากการที่ไม่สะดวกที่จะบำบัดอยู่ในศูนย์บำบัดจึงต้องเดินทางไปกลับทุกวันด้วยระยะทางที่ไกล และต้องใช้เวลาในการเดินทาง มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง จึงทำให้ต้องออกจากระบบการบำบัดรักษา

3.4 ลงมือปฏิบัติ พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่กำลังอยู่ในขั้นการลงมือปฏิบัติ มีจำนวน 4 ราย อยู่ในกระบวนการบำบัดโดยใช้สารทดแทน (เมทาโดน) มาเป็นระยะเวลา ไม่น้อยกว่า 4-6 เดือน ในช่วงแรกจะเป็นการปรับปริมาณเมทาโดนให้พอดีกับที่ร่างกายต้องการ (ขึ้นอยู่กับปริมาณและระยะเวลาการใช้เฮโรอีน) เพื่อหาค่าคงที่ ซึ่งจะอยู่ในการควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ตามโปรแกรมการฟื้นฟูบำบัด และกลุ่มเป้าหมายได้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต กิจกรรมประจำวันที่จะทำให้ไม่กลับไปใช้เฮโรอีนอีก

3.5 ขั้นกระทำต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มเป้าหมาย 2 ราย ที่กระทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่อง เกินกว่า 6 เดือน โดยที่ยังคงทำกิจกรรมที่เป็นการป้องกันการกลับมาเสพยาซ้ำของตนเองต่อไป โดยได้ปฏิญาณและบนบานต่อพระผู้เป็นเจ้าที่ศรัทธาและเกรงกลัว มีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองจนเป็นนิสัยใหม่ เห็นคุณค่าของตนเองและพร้อมที่จะช่วยเหลือคนอื่นๆให้พ้นจากการเสพยา (เฮโรอีน)

3.6 เสพซ้ำ กลุ่มเป้าหมายที่กลับมาเสพซ้ำภายหลังที่ได้รับการเข้ารับการบำบัด จากการศึกษาพบว่า มี 3 ราย เป็นผู้รับการบำบัดในรูปแบบบังคับบำบัด และไม่มีเงินใช้จ่ายสำหรับการเดินทางไปรับการบำบัด

จากการศึกษา เพื่อวิเคราะห์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีนี้ตามระดับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่า กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีนี้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้อยู่ในระดับกระทำต่อเนื่องได้สำเร็จตั้งแต่ครั้งแรก แม้จะมีข้อมูลว่าได้เข้าสู่กระบวนการ

บำบัดเพียงครั้งเดียว สามารถยุติการใช้สารเสพติดได้ (กลุ่มเป้าหมาย รายที่ 6) ซึ่งข้อมูลก่อนที่จะเข้ารับการบำบัดนั้น โดยส่วนใหญ่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีการฉีด ได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่ระดับต่างๆ โดยอาจใช้วิธีการยุติการใช้สารเสพติดด้วยตนเอง (หักดิบ) หรือถูกบังคับหรือสมัครใจที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดก็ตาม แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จในครั้งแรก และในแต่ละรายเคยมีประสบการณ์อยู่ในแต่ละระดับพฤติกรรมได้ในระยะเวลาหนึ่ง ตั้งแต่ 1 เดือน ถึงมากกว่า 1 ปี หรือมากกว่านั้น และเมื่อกลับไปเสพซ้ำ ก็จะพยายามคิดวางแผนเพื่อให้เกิดความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครั้งต่อไป สอดคล้องกับ กนิษฐา พันธุ์ศรีนิรมล (2549) ที่ศึกษาเรื่อง ความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์: การประยุกต์ใช้รูปแบบทรานทิโอเรทีเคิล ที่พบว่าโดยปกติคนทั่วไปไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้อยู่ในระดับกระทำต่อเนื่องได้สำเร็จตั้งแต่ครั้งแรกที่เริ่มลงมือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่นการเลิกสูบบุหรี่มักต้องอาศัยความพยายามมากกว่า 3-4 ครั้งขึ้นไป กว่าจะสามารถเลิกบุหรี่ได้เด็ดขาดนานกว่า 6 เดือน การกลับมาของพฤติกรรมเดิมหรือการเลื่อนระดับต่ำลงนั้นมักเกิดขึ้นได้บ่อย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเพิ่มระดับสูงขึ้นเรื่อยๆ นั้นอาจเกิดขึ้นได้แต่พบน้อยมาก การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนมากมักเป็นแบบรูปเกลียว (spiral model) คือ มีการถอยหลังของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในบางครั้งก่อนจะเลื่อนระดับขั้นสูงขึ้นและถอยกลับอีกครั้ง บ้างการถอยกลับนี้อาจทำให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกิดความอายหรือความทุกข์จากความล้มเหลวที่เกิดขึ้น จนอาจหมดกำลังใจและต่อต้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในบางกรณีอาจถอยกลับไปอยู่ในระดับไม่สนใจปัญหา และจะอยู่ในระดับนั้นเป็นเวลานานกว่าปกติ แต่พบว่าส่วนมาก ร้อยละ 85 มักไม่มีการถอยกลับไปอยู่ในระดับไม่สนใจปัญหา และส่วนใหญ่ของการถอยกลับของระดับขั้น มักทำให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ข้อคิดในการวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จในครั้งต่อไป

สำหรับผู้ให้การบำบัดหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อที่จะให้การดูแลหรือหนุนเสริมข้อมูลให้แก่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีการฉีด ชวนให้วิเคราะห์ตนเอง หรือร่วมกันวิเคราะห์เพื่อค้นหาแรงจูงใจที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งพบว่า (1) ชั้นไม่สนใจปัญหา มีกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองไม่รับรู้ไม่ใส่ใจต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตน ไม่เคยเข้ารับการบำบัดรักษาใดๆ เลย ซึ่งเกิดจากสาเหตุที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลถึงผลกระทบของพฤติกรรมนั้น หรือรับรู้ข้อมูลถึงผลกระทบจากผู้ไม่น่าเชื่อถือ(ผู้ใช้สารเสพติดด้วยกัน) ไม่ทราบถึงวิธีการฟื้นฟูบำบัด มีรายได้หรือคนใกล้ชิดสนับสนุนเงินสำหรับซื้อขาย (เฮโรอีน) และมีความเชื่อว่าสารเสพติด (เฮโรอีน) สามารถทำให้ขยัน แข็งแรง กล้าได้ กล้าเสีย ไม่เกียจงาน เสพแล้วมีโชคลาภ เงินทองเข้ามาไม่หยุด ซึ่งโดยส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในช่วงกำลังเสพหรือติดสารเสพติดก็จะมีความคิดต่อการใช้สารเสพติดว่า เป็นความสุข และตนเองก็สามารถหาเงินได้เอง ไม่ได้มีผลกระทบต่อใคร (2) กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ชั้นลั้งเลใจ มีความกลัวที่ต้อง

เผชิญกับสถานการณ์ภายหลังการหยุดใช้สารเสพติด(เฮโรอีน)ทั้งทางกายและทางใจ ซึ่งส่วนใหญ่จะกังวลเรื่องรายได้ ผลกระทบต่อการทำงานหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัว (3) ตัดสินใจและเตรียมตัวมีกลุ่มเป้าหมาย ที่เคยเข้ารับการบำบัดโดยสมัครใจด้วยตนเอง แต่ใช้ระยะเวลาได้เพียง1 เดือนเพราะมีสาเหตุจากการที่ไม่สะดวกที่จะบำบัดอยู่ในศูนย์บำบัดจึงต้องเดินทางไปกลับทุกวันด้วยระยะทางที่ไกล และใช้เวลาในการเดินทาง มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ทำให้ต้องออกจากกระบวนการบำบัดรักษา

(4) กลุ่มเป้าหมายที่กำลังอยู่ในขั้นการลงมือปฏิบัติอยู่ในกระบวนการบำบัดโดยใช้สารทดแทน (เมทาโดน) มาเป็นระยะเวลา ไม่น้อยกว่า 4-6 เดือน ในช่วงแรกจะเป็นการปรับปริมาณเมทาโดนให้พอดีกับที่ร่างกายต้องการ (ขึ้นอยู่กับปริมาณและระยะเวลาการใช้เฮโรอีน) เพื่อหาค่าคงที่ ซึ่งจะอยู่ใน การควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ตามโปรแกรมการฟื้นฟูบำบัด และกลุ่มเป้าหมายได้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต กิจวัตรประจำวันที่จะทำให้ไม่กลับไปใช้เฮโรอีนอีก (5) ขั้นกระทำต่อเนื่อง มีกลุ่มเป้าหมายที่กระทำ พฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่อง เกินกว่า 6 เดือน โดยที่ยังคงทำกิจกรรมที่เป็นการป้องกันการกลับมา เสพซ้ำของตนเองต่อไปได้ปฏิญาณและบนบานต่อพระผู้เป็นเจ้าที่ศรัทธาและเกรงกลัว มีความเชื่อมั่นว่า ตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองจนเป็นนิสัยใหม่ เห็นคุณค่าของตนเองและพร้อมที่จะ ช่วยเหลือคนอื่น ๆ ให้พ้นจากการเสพยา (เฮโรอีน) (6) เสพซ้ำ กลุ่มเป้าหมายที่กลับมาเสพซ้ำภายหลัง ที่ได้รับการเข้ารับการบำบัดเป็นผู้รับการบำบัดในรูปแบบบังคับบำบัด และไม่มีเงินใช้จ่ายสำหรับการ เดินทางไปรับการบำบัด จะเห็นได้ว่า จากการวิเคราะห์ระดับตามพฤติกรรมของผู้ใช้สารเสพติดเป็น รายกรณี ทำให้ทราบถึงข้อจำกัด หรือส่วนที่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดจำเป็นต้องได้รับหรือ สนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องทั้งครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด ผู้ให้การบำบัด รวมถึงการสนับสนุนทางสังคม สอดคล้องกับ Lenio (2009) ได้ศึกษาเพื่อทดสอบประสิทธิผลของทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมในผู้ติดยาที่ฉีดยา (Intravenous drug users: IDU's) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความเสี่ยง ของการแพร่เชื้อเอชไอวี และพบว่าขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในผู้ติดยาที่ฉีดยาที่มีประโยชน์ ต่อผู้ที่ทำงานผู้ติดยาที่ฉีดยาในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และควรแยกผู้ติดยาที่ฉีดยา ออกจากเป็นระดับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะทำให้ผู้ที่ทำงานมีความเข้าใจแรงจูงใจของพวก เขามากขึ้น รวมทั้งสามารถใช้ระดับขั้นในการประเมินว่ากระบวนการทางสังคมและสิ่งแวดล้อมใดบ้าง ที่มีผลกระทบต่อพวกเขา

4. แนวทางในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด

จากการศึกษาพบว่า แนวทางในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด ด้วยวิธีฉีด จะต้องพัฒนาไปด้วยกันทั้ง 5 ส่วน ได้แก่

4.1 กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบาง การกลับไปเสพซ้ำอาจเป็นไปได้ โดยง่าย หากเพียงมีปัจจัยบางอย่างมากระตุ้น ซึ่งไม่ว่าจะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับใด ก็ สามารถที่จะกลับไปเสพซ้ำได้ ดังนั้น ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดควรได้รับความรู้และทราบถึงอันตรายที่

เป็นผลกระทบจากการใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ เพื่อป้องกันผลกระทบที่จะเกิดขึ้น เช่น การป้องกันการส่งต่อหรือรับเชื้อเอชไอวี รวมถึงไวรัสตับอักเสบบี และซี การใช้ยาเกินขนาด (overdose) รวมไปถึงรูปแบบหรือโปรแกรมการฟื้นฟูรักษา การวางแผนการบำบัด และการตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง โดยใช้แนวทางตามหลักศาสนาในการดำเนินชีวิต

กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดควรได้รับความรู้และอันตรายถึงผลกระทบจากการใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ เพื่อป้องกันตนเองจากผลที่จะเกิดขึ้น เช่น การป้องกันการส่งต่อหรือรับเชื้อเอชไอวี รวมถึงไวรัสตับอักเสบบี และซี การใช้ยาเกินขนาด (overdose) แนวทางหรือโปรแกรมการบำบัดรักษา การดูแลตนเองในระหว่างการบำบัด การวางแผนในการยุติการใช้สารเสพติดด้วยตนเอง และการตระหนักถึงคุณค่าในตนเองโดยใช้แนวทางตามหลักศาสนาในการดำเนินชีวิต สอดคล้องกับ ปิยวรรณ ทัศนัญชลี (2552) ที่ศึกษาเรื่อง กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ที่พบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ไม่เสพยาบ้าซ้ำ คือ ตัวของผู้เข้ารับการบำบัดเองที่มีความสำคัญอย่างมาก และต้องการยุติหรือพักเสพยาบ้า มีสภาพจิตใจเข้มแข็ง มุ่งมั่นต่อการเลิกเสพยาบ้า และมีเจตคติที่ดีต่อกระบวนการบำบัด และบุคลิกต่อการไม่เสพยาบ้าซ้ำ เช่น เป็นผู้ไม่พึ่งพิงผู้อื่นตลอดเวลา ปล่อยวางต่อสถานการณ์ไม่พึ่งประสงค์ อดทนและรอคอยได้ รวมถึงมีการตีตัวออกห่างจากสังคมยาเสพติด และขัดขวางกระบวนการเสพยาบ้าซ้ำด้วยตนเอง

4.2 การที่คนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิดเห็นความสำคัญ ให้กำลังใจ พร้อมช่วยเหลือดูแล โดยเฉพาะในขณะที่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด ที่กำลังเข้ารับการบำบัด หรือการยุติการใช้สารเสพติดด้วยตนเอง เป็นความจำเป็นที่จะต้องมีคนคอยดูแลอย่างใกล้ชิด อาจจะช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายในการบำบัดหรือการเดินทางไปบำบัด รวมไปถึงการตกเตือน ชวนให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักคิดได้

ครอบครัวควรเห็นความสำคัญ ให้กำลังใจ พร้อมช่วยเหลือดูแล โดยเฉพาะในขณะที่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด ที่กำลังเข้ารับการบำบัด หรือการยุติการใช้สารเสพติดด้วยตนเอง ซึ่งจำเป็นต้องมีคนคอยดูแลอย่างใกล้ชิด รวมไปถึงการช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายในการบำบัดหรือการเดินทางไปบำบัดสอดคล้องกับ ธนิตา หิรัญเทพ และคณะ (2556) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติดซ้ำในผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติดซ้ำ ได้แก่ การมีบุคคลในครอบครัวคอยให้ความช่วยเหลือ และสัมพันธ์ภาพในชุมชนที่มีการยอมรับและช่วยเหลือกันการให้ความรู้อย่างจริงจัง และการฝึกปฏิบัติ แก่สมาชิกในครอบครัวและชุมชนถึงแนวทางการดูแลผู้ติดยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเรียบร้อยแล้ว เพื่อลดการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำและสอดคล้องกับ ปิยวรรณ ทัศนัญชลี (2552) ที่ศึกษาเรื่อง กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ซึ่งพบว่า สาเหตุภายนอกที่สนับสนุนให้มีพฤติกรรม

การไม่เสพยาบ้าซ้ำ คือ การแสดงความห่วงใยจากบุคคลในครอบครัวบุคคลต้องการที่จะได้รับการยอมรับจากครอบครัว โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว ดังนั้นหากได้รับโอกาสและการให้อภัย จะทำให้บุคคลเหล่านี้มีพฤติกรรมการไม่เสพยาบ้าซ้ำได้อย่างมั่นคงและต่อเนื่องต่อไป

4.3 ชุมชนเป็นอีกส่วนสำคัญที่จะเกื้อหนุนให้ผู้ใช้สารเสพติดเกิดความมั่นใจ ที่จะอยู่ร่วมกันในชุมชน เพราะคนกลุ่มนี้มีความต้องการการยอมรับจากชุมชนเช่นเดียวกับสมาชิกชุมชนคนอื่นๆ หากชุมชนหรือผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนาได้เปิดโอกาส แสดงถึงความเข้าใจ และเห็นความสำคัญกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิดในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งๆ ในชุมชน โดยไม่ตีตรา รังเกียจหรือกีดกัน และให้กำลังใจ หรือสนับสนุนให้กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิดที่ได้รับการบำบัดโดยสมัครใจ

ชุมชนควรเปิดโอกาสและเห็นความสำคัญกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิด ในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งๆ ในชุมชน โดยไม่ตีตรา รังเกียจหรือกีดกัน และให้กำลังใจ หรือสนับสนุนให้กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิดที่ได้รับการบำบัดโดยสมัครใจ สอดคล้องกับ ศุภร ชินะเกตุ (2553) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษาจังหวัดราชบุรี ที่พบว่า ปัจจัยด้านสังคม มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด โดยนักเรียนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสถาบันการศึกษา สามารถร่วมกันการป้องกันยาเสพติดได้ ยิ่งกว่านั้นยังสอดคล้องกับ ปิยวรรณ ทศนาญชลี (2552) ศึกษาเรื่อง กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุภายนอกที่สนับสนุนให้มีพฤติกรรมไม่เสพยาบ้าซ้ำ คือการให้โอกาสในการทำงาน การได้รับการยอมรับจากการครอบครัว หรือการให้โอกาสและการให้อภัย เป็นต้น

4.4 เจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัด หรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิด และองค์กรด้านศาสนา เป็นบุคคลที่จะต้องมีความเข้าใจ มีชุดข้อมูลความรู้ และทักษะในการรับฟัง สามารถชวนกลุ่มเป้าหมายวิเคราะห์ตนเอง เพื่อการบริการหรือจัดโปรแกรมที่มีลักษณะเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิด โดยคำนึงถึงความเปราะบาง และข้อจำกัดส่วนบุคคลและมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง จริงใจ

เจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัด หรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิด และองค์กรด้านศาสนา ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการให้การบำบัด ดูแล ติดตาม และเป็นกลไกสำคัญที่จะให้กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดคงอยู่กับกระบวนการบำบัดในระยะยาวเท่าใด เพราะหากกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดอยู่กับกระบวนการบำบัดได้อย่างต่อเนื่อง ก็จะหมายถึงระยะเวลาที่เขาได้หยุดการใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น โอกาสที่จะทำให้เลิกใช้สารเสพติดได้อย่างต่อเนื่องก็จะสูงขึ้นเช่นกัน ดังนั้น เจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดและองค์กรหรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องจึงควรมีบริการหรือจัดโปรแกรมที่มีลักษณะเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีคิด โดยคำนึงถึงความเปราะบาง และข้อจำกัดส่วนบุคคล และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง จริงใจ

4.5 นโยบายด้านยาเสพติด มีนโยบายหลายส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งด้านการปราบปราม เพื่อลดปริมาณสารเสพติดและผู้ค้า ซึ่งเป็นการช่วยให้สภาพแวดล้อมหรือชุมชนไม่มีการแพร่ระบาดของสารเสพติด ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู เพื่อช่วยให้ผู้ติดหรือผู้เสพได้ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติ โดยไม่ต้องพึ่งพิงสารเสพติด และยังมีนโยบายด้านการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด ที่จะเป็นแนวทางให้การช่วยเหลือผู้ติด/หรือผู้เสพในขณะที่ยังใช้สารเสพติดอยู่ เพื่อลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น ด้วยเหตุนี้การติดตามผลการปฏิบัติตามนโยบายในเชิงคุณภาพจึงมีความสำคัญ ที่ไม่ทำให้เกิดความซับซ้อน ยุ่งยาก แต่มีประสิทธิภาพและประเมิณผลได้ เพื่อส่งผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

5. กรณีศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีผิด

จากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มเป้าหมายมี 2 รายที่สามารถยุติการใช้สารเสพติดได้ ทั้งสองเป็นผู้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัด โดยได้รับรู้ข้อมูลรวมถึงวิธีการที่จะช่วยให้หยุดใช้เฮโรอีน มีการดูแลตนเองในช่วงระหว่างการบำบัด และปัจจุบันไม่ได้พึ่งพิงสารทดแทน (เมทาโดน) มีการวางแผนที่จะยุติการพึ่งพิงเมทาโดนด้วยตนเอง มีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ดูแล ซึ่งสรุปเป็นรายการนี้ได้ดังนี้

5.1 กรณีศึกษาที่ 1

คุณเลาะห์ (นามสมมุติ) เป็นชายมุสลิม อายุ 68 ปี เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีลูก 6 คน ลูกชาย 3 คน ใช้ยาเสพติดด้วยเช่นกัน และเสียชีวิตไปแล้ว ส่วนลูกสาวอีก 3 คนแต่งงานอยู่กับครอบครัวที่ต่างจังหวัด และมาเลเซียสมรสกับภรรยาคนปัจจุบันมา 15 ปี คุณเลาะห์ไม่ได้ทำงาน ไม่มีรายได้ มีลูกของภรรยาคนปัจจุบัน (ลูกเลี้ยง) คอยช่วยดูแลค่าใช้จ่ายภายในบ้าน ปัจจุบันยุติการใช้สารเสพติด และไม่พึ่งพิงเมทาโดนมาเป็นเวลา 1 ปี 2 เดือน 25 วัน

จุดเริ่มต้นมาจากความต้องการเลิกเสพยา รวมไปถึงได้รับคำแนะนำ ความรู้วิธีการเกี่ยวกับการบำบัดด้วยเมทาโดน ตามแนวทางการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด ได้รับการส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัด มีการบริการที่ดีจากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล ส่งต่อให้กับโรงพยาบาลใกล้บ้าน ลดระยะทางในการเดินทาง ค่าใช้จ่าย และด้วยเป็นคนที่ดำเนินชีวิตตามวิถีอิสลาม ละหมาดอย่างสม่ำเสมอ ได้มีการสังเกตตนเองว่าเมื่อใช้เมทาโดนทำให้อึดอัดรำคาญในการละหมาด และรับรู้ว่าคุณภาพของตนเองเสื่อมลง จากที่ได้รับรู้ถึงผลกระทบดังกล่าว จึงคิดที่จะเลิกพึ่งพิงเมทาโดน มีความตั้งใจที่จะเลิก ได้วางแผนการเลิกด้วยตนเอง และถือโอกาสช่วงเดือนถือศีลลอดที่โรงพยาบาลให้เมทาโดนกลับบ้าน ตนเองก็พยายามถือศีลลอด และลดการใช้เมทาโดนในแต่ละวันลง ในระหว่างนั้นก็มีการปรึกษาและสมาชิกในครอบครัวที่ดูแล พร้อมมีความเข้าใจให้กันอย่างสม่ำเสมอตลอดมา

ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้เขารู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง ภรรยาก็ภาคภูมิใจในตัวเขา และมีรอยยิ้มมากขึ้น และเขายังต้องการที่จะถ่ายทอดเรื่องราวให้แก่รุ่นน้อง ผู้ให้การบำบัด หรือคนอื่นๆ

5.2 กรณีศึกษาที่ 2

คุณนันทน์ (นามสมมติ) เป็นเพศชาย อายุ 33 ปี เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ครอบครัวยุติธรรม ประกอบอาชีพประมง มีพี่น้อง 6 คน เป็นลูกคนที่ 5 อาศัยอยู่กับบิดา สถานภาพสมรส ภรรยาอยู่ต่างจังหวัด ปัจจุบันเป็นอาสาสมัครในองค์กรพัฒนาเอกชนแห่งหนึ่ง ทำงานเกี่ยวกับการดูแลด้านสุขภาพของเพื่อนผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ยุติการใช้สารเสพติด และไม่พึ่งพาเมทาโดนมาเป็นระยะเวลา 1 ปี 4 เดือน (สัมภาษณ์, 15 มกราคม 2559)

คุณนันทน์ได้เข้าบำบัดโดยสมัครใจ 1 ครั้ง โดยมีอาสาสมัครของโครงการลดอันตรายจากการใช้ยาให้ข้อมูลและคำแนะนำ ได้เข้ารับการบำบัดด้วยสารทดแทน (เมทาโดน) อยู่โรงพยาบาลต่างอำเภอแห่งหนึ่ง ระยะเวลาเกือบ 3 ปี

ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้คุณนันทน์รู้สึกกับตัวเองดีขึ้น โดยเฉพาะความสัมพันธ์กับครอบครัว หลังจากที่ใช้เมทาโดนสักระยะหนึ่ง คุณนันทน์ได้ทบทวนตนเอง และรู้สึกต้องการที่จะหยุดเมทาโดน ซึ่งก็มีความกังวลเพราะมีหลายๆ คนบอกเขาว่าอันตราย แต่ในช่วงนั้นเป็นช่วงที่เขาต้องหยุดทำงานอาสาสมัคร เพราะมีการเปลี่ยนแปลงโครงการ จึงตัดสินใจที่จะหักดิบเมทาโดนด้วยตนเอง และมีภรรยาที่ช่วยดูแลตลอดในช่วงที่เขาต้องขาดเมทาโดน

ปัจจุบันคุณนันทน์เลิกเมทาโดนมาเกือบปีแล้ว มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และครอบครัว รวมทั้งยังเป็นอาสาสมัครในโครงการลดอันตรายจากการใช้ยา โดยทำหน้าที่ให้การติดตามดูแลเพื่อนผู้ใช้สารเสพติดด้วยกัน ในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1.1 จากการศึกษาพบว่าภูมิหลังต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ด้านข้อมูลการบำบัด มีกลุ่มเป้าหมายเพียง 2 ราย ที่สามารถยุติการใช้สารเสพติดได้ ทั้ง 2 ราย เข้าสู่กระบวนการบำบัดในระบบด้วยความสมัครใจ ดังนั้น จึงควรมีกลไกหรือแนวทางที่จะสามารถทำให้ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาเข้าสู่กระบวนการบำบัดในระบบด้วยความสมัครใจได้มากขึ้น เพื่อผลของความสำเร็จในการบำบัดรักษาต่อไป

1.2 จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า มีเพียง 2 ราย ที่สามารถเลิกใช้สารเสพติดได้อย่างเด็ดขาด ส่วนอีก 13 ราย ยังไม่สามารถยุติการใช้สารเสพติดได้ ดังนั้น จึงควรมีการสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ผู้ใช้สารเสพติดอยู่ได้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลหรือบริการที่จำเป็นที่จะสามารถทำให้เกิดความตระหนัก หรือมีแรงจูงใจที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัด และนำไปสู่การยุติการใช้สารเสพติดได้

1.3 จากการศึกษาพบว่า การเกื้อหนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา เกิดได้จากหลายประการ ทั้งจากทักษะชีวิตของบุคคล ครอบครัว และสังคม ดังนั้น จึงควรมีการสร้างเสริมความเข้าใจร่วมกัน และแนวทางในด้านการดูแลผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ทั้งในกลุ่มของ

ผู้ใช้สารเสพติดเองที่อยู่ในทุกระดับพฤติกรรม ตั้งแต่ขั้นไม่สนใจปัญหา ขั้นกระทำอย่างต่อเนื่อง หรือ จนอาจกลับไปเสพยา และกับกลุ่มของครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด รวมไปถึงชุมชนและสังคมภายนอกด้วย เพื่อลดการรังเกียจ กีดกัน และส่งเสริมให้สามารถอยู่ร่วมกันกับชุมชนได้

1.4 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีการฉีดยาที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดย เข้ารับการบำบัดด้วยสารทดแทน (เมทาโดน) ยังต้องเผชิญกับปัญหาการใช้เวลาในการเดินทางไปรับ สารทดแทนที่สถานพยาบาลต่างอำเภอ ทำให้บางรายไม่สามารถทำงานประจำ ขาดรายได้ ดังนั้นจึง ควรให้บริการสารทดแทนที่สถานพยาบาลในพื้นที่ระดับอำเภอ เพื่อลดเวลาในการเดินทางไกล และ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาจะได้มีโอกาสหางานทำ เพื่อหารายได้ในการดูแลตนเองและครอบครัว ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเกี่ยวกับกลไกของชุมชนในการช่วยเหลือดูแลกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา รวมถึงแนวทางในการดูแลของครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา

2.2 ควรศึกษาเรื่องการเลิกใช้สารเสพติดด้วยตนเอง (หักดิบ) ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ว่ามีปัจจัยและวิธีการหรือความช่วยเหลือใดที่กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาต้องการเพื่อยุติการใช้ สารเสพติดด้วยตนเองได้อย่างปลอดภัย

ประพจน์ (Proposition)

จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถสรุปเป็นประพจน์ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งต่อไป ได้ ดังต่อไปนี้

- 1) ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา
- 2) การยุติหรือการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ขึ้นอยู่กับจิตใจที่ เข้มแข็งหรือความตั้งใจจริงของผู้เสพยาเป็นสำคัญ
- 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ขึ้นอยู่กับการเกื้อหนุนหลาย ประการ เช่น บุคลิกส่วนบุคคลของผู้ใช้สารเสพติด ครอบครัว ชุมชน และสังคม
- 4) ความสำเร็จในการเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยาเอง
- 5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ขึ้นอยู่กับรูปแบบการ บำบัดที่เน้นความสมัครใจและการตัดสินใจของผู้ใช้สารเสพติดด้วยตนเอง