

กระบวนการเข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้า ด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย

THAI YOUTH'S VOLUNTARY APPLICATIONS OF DRUG TREATMENT.

เรื่องสิทธิ์ เนตรนวลไย¹ ดร.ชिरวัฒน์ นิเจนตร²
ดร.สธัญ ภูงค์³ ดร.สุธาสินี บุญญาพิทักษ์⁴ ดร.ดรุณี ภูษา⁵

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาย้อนประสบการณ์ในอดีต ในกลุ่มเยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา จากสถานบำบัดรักษาจนครบกระบวนการ โดยมีกลุ่มสหวิชาชีพเป็นผู้ให้การบำบัดรักษา พื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้ คือ “สถานบำบัดอันดามัน” ในจังหวัด”ภาคใต้” ส่วนวิธีการหลักที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ การสังเกตและการสัมภาษณ์ระดับลึกของผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ 3 กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) กลุ่มเยาวชนไทยที่ติดยาบ้าที่เข้ารับการบำบัดรักษา 2) กลุ่มเจ้าหน้าที่ในสถานบำบัดที่ให้การบำบัดรักษา คือ จิตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช นักจิตวิทยา 3) กลุ่มผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งในและนอกสถานบำบัด

ผลการวิจัยพบว่า วิธีการเข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย คือ การตัดสินใจเข้าหาพ่อแม่ ยึดถือพ่อแม่เป็นหลัก การนำตัวเองเข้าสู่ศาสนาโดยการบวช และการรับรู้ถึงตัวตนถึงการไม่มีสาระในชีวิต การกลัวที่จะขาดโอกาสที่ดีในชีวิต ความก้าวหน้า และ สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี การยอมรับฟังปัญหา การอยู่พร้อมหน้าพร้อมตาของครอบครัว เพราะครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ความต้องการกำลังใจ ด้วยเหตุผลที่เยาวชนไทยมีความสงสารพ่อแม่ การมีจิตสำนึก การปลูกฝังจิตสำนึกในครอบครัว และเงื่อนไขที่มีผลต่อการเลิกใช้ยาบ้าและเข้ารับการบำบัดรักษา คือการที่เยาวชนไทยได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง ได้รับการยอมรับจากบุคคลที่อยู่ในสังคม มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รวมถึงบุคคลใกล้ชิด เงื่อนไขเหล่านี้ทำให้เยาวชนไทยคิดและตัดสินใจ สมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและเข้าสู่การบำบัดรักษาจนครบกระบวนการและไม่หวนกลับไปใช้ยาบ้าซ้ำอีก ส่วนแนวทางของสถานบำบัดที่ส่งเสริมให้เยาวชนเข้าสู่การบำบัดการเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจก็คือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การบำบัดรักษาและผู้รับการบำบัดรักษา และการที่ผู้ป่วยเข้าใจตัวเอง การเยี่ยมผู้ป่วย ความเอาใจใส่ ติดตามอย่างใกล้ชิด จริงจัง และต่อเนื่อง กระบวนการสร้างการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม ความคิดทัศนคติ จิตสำนึก ที่ครอบคลุมทั้งภายนอกและภายใน การบำบัดทั้งร่างกายและจิตใจ การแก้ไขที่อาศัยการประสานงานกันเป็นเอกภาพของทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง และเงื่อนไขจากการปราบปรามอย่างจริงจังของรัฐบาล เหล่านี้คือแนวทางในการปฏิบัติที่ทำให้เพิ่มจำนวนเยาวชนไทยเข้าสู่ระบบสมัครใจบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้า

คำสำคัญ: กระบวนการ เยาวชนไทย การบำบัดรักษา

¹นิสิตปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

²รองศาสตราจารย์ผู้อำนวยการหลักสูตร ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต ประธานที่ปรึกษา

³ข้าราชการบำนาญ อดีตอาจารย์สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อาจารย์ที่ปรึกษา

⁴อาจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ อาจารย์ที่ปรึกษา

⁵อาจารย์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์ที่ปรึกษา

ABSTRACT

The study employed qualitative and retrospective methods to investigate the young people who had willingly received the therapy from the Multidisciplinary Team at the Andaman Addiction Treatment Centers. In-depth interviews and observations were the main methods for data collection. The key informants consisted of persons from three categories: patients who were amphetamine addicts, therapists from the hospital including doctors, nurses, psychiatrists and psychiatrist social workers, and patients' family and associates.

Results of the study revealed that most young people decided by themselves to receive the therapy from the Centers due to their love and care for their parents, religion, and an awareness of the results of amphetamine use, and most importantly support from family members. Factors affecting their decision to enter the Addiction Centers included acceptance from their family and associates as well as being a part of society.

Suggestions to improve the efficiency of the Addiction Centers were the good relationship between therapists who supervised them very closely and continuously when they returned home; patients' self understanding; the process of modifying the patients' behavior, attitudes and thinking; participation and cooperation among involved units; strict policy and enforcement of the law regarding amphetamine use among Thai youths.

Keywords: Thai youth's Voluntary, Drug Treatment

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของประเทศที่ทุกรัฐบาลให้ความสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและเป็นปัญหาสังคมสำคัญปัญหาหนึ่งที่ดำรงอยู่ในสังคมไทยเป็นระยะเวลายาวนานและต่อเนื่อง นอกจากยาเสพติดจะเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อปัจเจกบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจแล้ว ยังนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่นๆ เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการแพร่กระจายของโรคเอดส์และโรคภัยอื่นๆ อันนำมาซึ่งความสูญเสียหลายประการ รวมทั้งความตาย พร้อมกันนั้นยังบั่นทอนและทำลายสถานะทางเศรษฐกิจ ความสงบสุขของสังคม และเยาวชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ ผลจากประมาณการโดยคณะกรรมการบริหารเครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติดในปี พ.ศ.2551 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้เสพ/ผู้ติด ประมาณ 600,000 คน โดยพบว่ามีผู้เสพ/ผู้ติด ที่เข้าสู่ระบบการบำบัดทั้งสิ้น ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ ปี 2549-2553 แนวโน้มผู้เข้าบำบัดรักษา มีแนวโน้มที่สูงขึ้นโดยตลอด จาก 50,109 คน ในปี 2549 เป็น 115,445 คน ในปี 2552 หรือเพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่า

และในปี 2553 มีผู้เข้าบำบัดรักษาจำนวน 98,406 คน จากการคาดการณ์ พบว่าในปี 2554 จะมีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาประมาณ 191,447 คน (สำนักงานปราบปรามยาเสพติด[ป.ป.ส.],2555) รวมทั้งหมดกว่า สี่แสนคน เช่นเดียวกับในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการรายงานผลการสำรวจครัวเรือนระดับชาติ พบว่ามียอดผู้เสพและผู้ติดทั้งหมดประมาณ 23 ล้านคน ในขณะที่พบว่าผู้เสพ/ผู้ติดเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาทั้งสิ้นจำนวน 3 ล้านคน (National Survey on Drug Use and health [SAMHSA],2010) ซึ่งพบว่าในประเทศอเมริกาได้มีความพยายามในการแก้ไขปัญหานี้อย่างเร่งด่วน (ดร.ณี ภูขาว, 2555)

สถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศไทยในปัจจุบัน เริ่มมีแนวโน้มความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจจำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 12-26 ปี จำนวน 44,664,700 คน พบว่ามีผู้ที่เคยใช้ยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งเมื่อรวมกันแล้วมีมากถึง 7,312,200 คน แยกเป็นผู้ที่เคยใช้ยาเสพติดในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาจำนวน 1,942,100 คน และในช่วง 30 วันที่ผ่านมาจำนวน 998,700 คน เนื่องจากในช่วงปี 2552-2553 เป็นปีที่ประเทศไทยต้อง

ประสบกับปัญหาต่างๆ มากมายซึ่งเป็นเหตุปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้ปัญหาหายเสพติดมีการขยายตัวเพิ่มอย่างมาก เช่น วิกฤติเศรษฐกิจโลก วิกฤติทางด้านการเมืองและความสมานฉันท์ของคนในชาติ วิกฤติทางด้านสังคม รวมทั้งปัญหาอาชญากรรมที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากการว่างงาน ความยากจน ฯลฯ ผลวิจัยตามหลักสถิติประมาณการจำนวนเด็กและเยาวชนทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษาที่ใช้สารเสพติดทั่วประเทศในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ใช้ยาเสพติดประเภทต่างๆ ไม่นับรวมเหล้าและบุหรี่ จำนวนทั้งสิ้น 1,715,447 คน (หนึ่งล้านเจ็ดแสนกว่าคน) โดยจำแนกออกเป็นตัวยาต่างๆ พบว่า เสพกัญชามากที่สุดคือ 894,483 คน โดยอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 17 ปี รองลงมาคือ ยาบ้า จำนวน 649,419 คน โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 17 ปี และที่น่าตกใจคือเสพยาบ้าครั้งแรกที่อายุ 7 ขวบ และอันดับที่สาม คือ ยาไอซีมีจำนวน 563,647 คน มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 16 ปี เป็นต้น (รายงานพิเศษเปิดตัวอาสาสมัครช่วยผู้ติดยา 1165 รุ่นแรกของประเทศไทย. 2553)

ประเทศไทยโดย รัฐบาลได้ประกาศ ยุทธศาสตร์ และกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งได้ให้ความสำคัญกับการเพิ่มกลยุทธ์ที่จะนำบุคคลกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ระบบแก้ไขปัญหให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะผู้เสพนั่นคือ รูปแบบการเพิ่มจำนวนผู้เสพให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูระบบสมัครใจ ที่มีวัตถุประสงค์ในการเพิ่มจำนวนและเพิ่มความพร้อมในการตัดสินใจเข้ารับ การบำบัดรักษา (Treatment readiness) การเพิ่มความเต็มอกเต็มใจ ให้ความร่วมมือระหว่างการรักษา การบำบัดรักษา และอยู่จบครบกำหนดการบำบัดรักษา (Treatment Retention) จะได้มาจากนโยบายระดับกระทรวง การเทียบเคียงมาตรฐานการดำเนินงานด้านยาเสพติด ข้อจำกัดในการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุข การสำรวจความพึงพอใจ และความต้องการจากผู้รับบริการ แต่ปรากฏการณ์ทางสังคมที่ยังคงดำรงอยู่ คือ กลุ่มผู้รับบริการ โดยเฉพาะเยาวชนที่ติดยาเสพติด มีจำนวนการเข้าถึงระบบการบำบัดรักษาแบบสมัครใจน้อยลง ในขณะที่ระบบการบังคับบำบัดรักษามีเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ยังพบว่า มีรายงานที่ระบุว่า การที่จำนวนผู้เสพติดสมัครใจลดลง นั้นอาจมาจากต้องหลบซ่อนตัวจากเจ้าหน้าที่ จึงไม่เข้ารับการบำบัดรักษา (ดร.ณิ ภูขาว, 2555)

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำงานในสถานบำบัด และได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเยาวชนผู้ติดยาบ้าที่มีประสบการณ์ พยายามเลิกใช้ยาบ้าและเข้ารับ การบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจ จึงต้องการสร้างความรู้ และคำอธิบายเชิงทฤษฎี ร่วมกันกับเยาวชนผู้ติดยาซึ่งเป็นเจ้าของประสบการณ์ รวมถึงการเปิดพื้นที่ให้เยาวชนไทย ได้นำเสนอ เรื่องราว ความรู้ ความเข้าใจ โดยเล่า ประสบการณ์ชีวิต (Life Experience) การเข้าถึงเงื่อนไข ความหมาย วิธีคิด การตัดสินใจ การตีความของเยาวชนผู้ติดยาโดยตรง ในการก้าวเข้าสู่เส้นทางการเลิกเสพยา และเมื่อได้เข้าสู่กระบวนการสมัครใจรับการบำบัดรักษาตามแบบแผนการบำบัดรักษาในปัจจุบัน กลุ่มเยาวชนเหล่านั้นได้พยายามใช้ กระบวนการตีความจาก ประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ พยายามสร้างทางเลือกใหม่ เพื่อหลุดพ้นจากการติดยาบ้าที่ตนเองเลือกและตัดสินใจด้วยตัวเอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการเข้าสู่การบำบัดรักษา เพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย
2. เพื่อเสนอแนวทางของสถานบำบัดที่ส่งเสริม การเข้าสู่การบำบัดเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย

คำถามการวิจัย

1. กระบวนการเข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทยเป็นอย่างไร
2. แนวทางของสถานบำบัดที่ส่งเสริมการเข้าสู่การบำบัดด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทยเป็นอย่างไร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. กระบวนการเข้าสู่การบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจ

หมายถึง การที่เยาวชนไทย อายุตั้งแต่ 12 - 25 ปี เพศชายหรือหญิงก็ได้ ที่ใช้ยาบ้า และตั้งใจที่จะเลิกใช้ยาเสพติดประเภทยาบ้า อย่างเด็ดขาดแล้วเดินเข้ามาที่สถานบำบัดรักษา ด้วยความสมัครใจแบบผู้ป่วยนอก และไม่ได้โดนบังคับ จากข้อกฎหมาย เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและไม่กลับไปใช้ยาบ้าอีก

2. สถานบำบัด

หมายถึง สถานบำบัด “อันดามัน” ในจังหวัด “ภาคใต้” ซึ่งในงานวิจัยนี้ เป็นกรณีศึกษากระบวนการเข้าสู่การบำบัดโดยสมัครใจของเยาวชนไทย รวมทั้งการศึกษาถึงวิธีการ และแบบแผนที่ได้ผลจากสถานบำบัด ที่ดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

3. เยาวชนไทย

หมายถึง บุคคลไทยเพศหญิงหรือชาย อายุตั้งแต่ 12 - 25 ปี ที่ใช้ยาบ้าประเภทเดียวที่ตั้งใจเลิกใช้ยาบ้า และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา จนครบกระบวนการบำบัดของสถานบำบัดรักษา และไม่กลับไปใช้ยาบ้าอีกตลอดระยะเวลา 2 ปี ที่ทำวิจัย

กรอบแนวคิดหลักที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาถึงกระบวนการเข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย โดยมุ่งทำความเข้าใจและให้ความสำคัญ ในการกำหนดความหมาย เงื่อนไข และเหตุการณ์ต่างๆที่เกี่ยวกับการสมัครใจเลิกใช้ยาบ้า รวมทั้งเพื่อค้นหาว่ากระบวนการเข้าสู่การสมัครใจเพื่อเลิกใช้ยาบ้าของเยาวชนไทยเป็นอย่างไร และแบบแผนการบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าของสถานบำบัดที่ได้ผลของเยาวชนไทยที่สมัครใจเป็นอย่างไร ทั้งนี้ในการศึกษาผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการมองปรากฏการณ์ โดยอาศัยมุมมองจากเยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกใช้ยาบ้า และเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่เสร็จสิ้นแล้ว โดยใช้ทฤษฎีเชิงปฏิสังสรรค์สัญลักษณ์ให้ความสำคัญกับเยาวชนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ จิตสำนึกและหลักเหตุผล ทฤษฎีหน้าที่ครอบครัว การกระทำร่วมกันทฤษฎีการบำบัดรักษาโดยผ่านการบำบัดรักษาการแก้ปัญหาาร่วมกัน การควบคุมตนเอง และแรงจูงใจต่อการเลิกเสพยาบ้า ความละเอียด บุคลิกภาพ ความเท่าเทียม และอธิบายให้เห็นว่า สิ่งเหล่านี้มีบทบาทสำคัญอย่างไรต่อสังคมรวมทั้งชี้ให้เห็นถึงกระบวนการสมัครใจเลิกยาบ้าและเข้ามาบำบัดรักษา ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลที่สัมพันธ์อยู่กับสถานการณ์รอบข้าง ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการทางสังคม และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น พ่อแม่ ผู้ปกครอง และญาติ เพราะครอบครัวที่ทำหน้าที่ได้

เหมาะสม ต้องมีการประคับประคองที่ดี และทีมสหสาขาวิชาชีพในสถานบำบัด ทำให้ผลการบำบัดรักษาก็มักจะดีไปด้วย ดังนั้นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี ย่อมเอื้อต่อการบำบัดรักษาเยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกใช้ยาบ้าให้ได้ผลดีเช่นกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับตอบปัญหาการวิจัยที่ชัดเจน ครอบคลุม ลึกซึ้งจนสามารถสร้างองค์ความรู้จากบริบทสังคมไทยได้

เนื้อหาสาระและข้อเสนอต่างๆที่ผู้วิจัยได้รวบรวมมากล่าวไว้ในข้างต้นนั้น ทำให้ผู้วิจัยได้แนวทางในการนำมาศึกษาถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงในคุณลักษณะส่วนบุคคล ของเยาวชนไทย ที่เข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจ กล่าวคือ แนวคิดทฤษฎีต่างๆนั้นจะเป็นแนวทางในการศึกษา เพื่ออธิบายถึง กระบวนการเข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย ได้อย่างไร

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาแนวทางในประสบการณ์ การเข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย และค้นหาแนวทางการบำบัดรักษายาบ้าจากประสบการณ์ที่ได้ผลของเยาวชนไทยที่สมัครใจ รวมทั้งทำความเข้าใจวิถีคิด การดำรงอยู่และการเลิกใช้ยาบ้า การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research Methodology) โดยอาศัยการศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) มีความหมายตั้งแต่การบันทึกและการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของบุคคล (Case record or case history) โดยทำการศึกษาเฉพาะสถานบำบัดแห่งหนึ่ง เพื่อสืบค้นหาความรู้ ความจริงอย่างละเอียดเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในบริบทและขอบเขตเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีขอบเขตที่กำหนดได้ชัดเจนสมบูรณ์ในตัวเองทั้งในแง่ของเนื้อหา เวลา และสถานที่ซึ่งอาจจะเป็นบุคคล เหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ กลุ่มชนที่มีลักษณะเฉพาะ โครงการหรือกิจกรรม อย่างไม่อย่างหนึ่งซึ่งให้ความสำคัญกับการหาความหมายของผู้ประสบเหตุการณ์ ซึ่งการศึกษาเชิงคุณภาพไม่ได้เน้นการเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่าง แต่เน้นการแสวงหาความจริงตามปรากฏการณ์สังคมที่มีอยู่เพื่อตอบคำถามกับโจทย์ที่กำหนดไว้โดยความคิดที่ว่าปรากฏการณ์ทางสังคม ซึ่งในที่นี้คือ กระบวนการเข้าสู่

การบำบัดรักษาเพื่อเลิกยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย นั้น เกิดเพราะตัวมนุษย์ที่เป็นสมาชิกของสังคมมีการให้ความรู้ ความหมายและแสดงพฤติกรรมตามที่ถือว่าเหมาะสมกับบริบทที่ตนอาศัยอยู่ ณ เวลานั้นๆ เพราะเหตุนี้จึงถือว่าข้อเท็จจริงทางสังคมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น โดยนัยนี้ผู้ที่รู้ความจริงมากที่สุดคือผู้ที่เป็นสมาชิกของสังคมนั้น ดังนั้นการที่เราจะเข้าถึงข้อมูลมากที่สุดคือต้องเข้าไปอยู่อย่างมีส่วนร่วมในสังคมนั้นต่อเนื่องกันเป็นเวลานานพอสมควร นานพอที่จะเข้าใจบริบทของพฤติกรรมทางสังคมต่างๆซึ่งในที่นี้ คือ เรื่องการบำบัดรักษาเพื่อเลิกยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย และมีเวลานานพอที่จะสร้างความสนิทสนมไว้วางใจจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ถูกศึกษา อันจะเป็นประโยชน์ในการเข้าถึงข้อมูลอย่างแท้จริง (Merriam,2009;Yin,2003)

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) ประกอบด้วยเยาวชนไทยที่เข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจ และผู้ให้การบำบัดรักษา รวมทั้งบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวข้องกับกรบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าของเยาวชนไทย ได้อย่างชัดเจนและเพียงพอสองกลุ่มคือ 1)ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นหลัก ได้แก่ เยาวชนและผู้ให้การบำบัดรักษา โดยเป็นเยาวชนไทยที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาการเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจมาแล้วโดยตรง โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเยาวชนที่สมัครใจเข้ามาสู่กระบวนการบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าที่มีสถิติเก็บไว้ในสถานบำบัดรักษาและได้รับการบันทึกประวัติส่วนบุคคลเชิงลึกไว้ในเอกสารประวัติผู้ป่วย และจากคำบอกเล่าของผู้ให้การบำบัดรักษา ว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ เพราะทีมสหวิชาชีพนั้นเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการบำบัดรักษายาเสพติดของเยาวชนไทยมีผลต่อความรู้สึก และสภาพจิตใจ ในการที่สมัครใจและเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกใช้ยาบ้า ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ได้ตั้งวัตถุประสงค์หลังจากที่สืบค้นจากประวัติก่อนการรักษาระยะรักษาจำนวนทั้งสิ้น 12 ราย และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเยาวชนไทยสมัครใจเลิกยาและเข้ารับกรบำบัดรักษาจนครบกระบวนการ และไม่กลับไปใช้ยาบ้าอีกภายในระยะเวลาดำเนินการที่ผู้วิจัยเริ่มทำวิจัยจนกระทั่งผู้วิจัยเก็บข้อมูลวิจัยเสร็จสิ้น รวมทั้งสิ้น 3 คน ใน ระยะเวลา 2 ปี 2) ผู้ให้

ข้อมูลสำคัญอื่นๆในครอบครัวของเยาวชนไทย ที่อาศัยอยู่ร่วมกัน โดยการสัมภาษณ์พ่อแม่ ของเยาวชนไทย ในการเลี้ยงดู พฤติกรรมของเยาวชนไทยและสังเกตพฤติกรรมครอบครัวการกระทำระหว่างกัน การเอาใจใส่ การพูดคุย ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเก็บข้อมูลเป็นแบบลงภาคสนาม ยืดหยุ่นและสามารถเปลี่ยนแปลงได้ในระหว่างศึกษา การสัมภาษณ์ได้มีบทบาทสำคัญมากในการเก็บข้อมูล แต่ต้องใช้การสังเกต ใช้เอกสาร บันทึกเสียงประกอบในการตอบคำถามด้วย เพื่อข้อจำกัดอย่างเดียวคือข้อมูลต้องมีมุมมองและเป็นปากเป็นเสียงของคนที่กำลังศึกษา (Strauss & Corbin,1994)

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

กระบวนการสมัครใจเข้าสู่การบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของเยาวชนไทย พบว่าการบำบัดรักษาของเยาวชนไทยนั้น ประกอบด้วยกระบวนการทางความคิด และจิตสำนึก การตัดสินใจของตนเองของเยาวชนรวมทั้งประสบการณ์ชีวิตในอดีตและครอบครัวของเยาวชน การที่เยาวชนผู้เสพยาต้องการเลิกยาบ้าแล้วมีอุปสรรคในเรื่องของการต่อสู้กับตนเอง เช่น การเสียนยา และสังคม สิ่งแวดล้อม รอบตัวเยาวชน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ทุกข์ทรมานที่สุดในการบังคับจิตใจตนเอง เพื่อให้หลุดพ้นจากการเสพยาบ้าและเข้ามาสมัครใจบำบัดรักษา หากเยาวชนมีจิตใจที่ไม่เข้มแข็ง บุคลิกภาพที่อ่อนแอ และขาดแรงจูงใจ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวแล้ว ก็สามารถที่จะล้มเลิกความคิด ความตั้งใจได้

โดยสรุปผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับภูมิหลังผู้เสพยา การให้ความหมายยาบ้าของเยาวชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กลวิธีเดียวกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนในการหาข้อมูลเรื่องนี้ คือ การที่ผู้วิจัย ถามคำถาม กับผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนซึ่งทั้งเยาวชนที่สมัครใจและโดนจับบังคับบำบัดเป็นคำถามที่ค่อนข้างจะเปิดกว้างว่า คิดอย่างไรกับยาบ้าปรากฏว่าได้รับคำตอบ คือ สาเหตุที่เยาวชนสมัครใจอยากเลิกยาด้วยตัวเองในรายที่ยังเรียนอยู่ กลัวขาดโอกาสที่ดีในชีวิต การก้าวหน้า และไม่เอายากให้เพื่อนรู้ ประกอบกับสถานศึกษาส่งมาบำบัดและครอบครัวก็มีส่วนช่วยในการที่เยาวชนสมัครใจเลิกยาบ้าและเข้าสู่การบำบัดรักษา

สำหรับเยาวชนไทยในระบบบังคับบำบัด ส่วนใหญ่ถูกจับโดยผ่านสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด และให้มารายงานตัวที่สถานบำบัด หลังถูกจับตรวจปัสสาวะเจอสารเสพติด และอีกวิธีการ คือ ให้เยาวชนไทยรับสารภาพ

กับนายอำเภอ หรือปลัดอำเภอ แล้วลงลายมือชื่อเป็นหลักฐาน จากนั้นก็จะทำหนังสือส่งตัวมาบำบัดรักษาระบบสมัครใจ และจากข้อมูลผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์ ซึ่งเงื่อนไขที่ทำให้เสพยาบ้า คือ ว่างาน ไม่มีงานทำ หรือจับกลุ่มกับเพื่อนต่างสถาบัน รวมทั้งเยาวชนนอกระบบการศึกษา จึงใช้ยาบ้าระบายนความเครียด และเพื่อความอยากรู้ อยากลอง คึกคะนอง และการมีปัญหารื่องการเรียน และปัญหาครอบครัว เมื่อสามารถหยุดและเลิกใช้ยาบ้า รวมทั้งเข้ารับการบำบัดรักษาเสร็จสิ้นได้ และเข้าใจรวมทั้งยอมรับแล้วว่ายาบ้าไม่ได้ช่วยให้มีงานทำที่ดีและมีการเรียนที่น่าพอใจรวมทั้งมีเงินยังชีพ จึงตั้งใจเปลี่ยนตัวเองเป็นคนใหม่ หางานที่ตัวเองถนัด โดยเริ่มจากงานที่ช่วยในครอบครัว เช่น การซ่อมรถ การทำเกษตร สวนยาง และรับจ้างทั่วไป

ส่วนเยาวชนไทยที่ไม่สามารถประกอบอาชีพ หรือเรียนต่อในระบบการศึกษาภาคปกติได้ก็เรียน กศน. และ ฝึกงานอาชีพสารพัดช่าง เยาวชนไทยผู้เสพยาบ้าสามารถคิดและตัดสินใจที่สมัครใจเลิกยาบ้าและเข้าสู่การบำบัดรักษาได้ต้องมีแรงจูงใจ พลังทางสังคมของครอบครัว และความเอาใจใส่ รวมทั้งความสัมพันธ์ และการสื่อสารพูดคุยกันในครอบครัว จนสามารถตกผลึกเป็นกำลังใจและจิตสำนึกที่ดีในการตั้งใจเลิกยาบ้าแต่ความปรารถนาสิ่งเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิต ประกอบกับครอบครัวให้การสนับสนุนและชุมชนยอมรับ โดยผ่านมาตรการของรัฐมีส่วนกระตุ้นให้เลิกใช้ยาบ้า

ส่วนเยาวชนที่เป็นนักเรียน พบว่า ครูผู้ตรวจ ปัสสาวะ และพบว่ามีการเสพยาแล้วให้โอกาสเยาวชนมาบำบัดโดยระบบสมัครใจ เพื่อให้ได้เรียนต่อจนสำเร็จ การศึกษา และในเยาวชนไทยที่อยู่นอกระบบการศึกษาต่างก็มีเป้าหมายในความสำเร็จในชีวิต ไม่ต่างจากเยาวชนไทยรายอื่นๆที่สมัครใจเลิกยาและเข้าสู่การบำบัดรักษา เงื่อนไขความรู้สึกและกระบวนการคิดต่างๆที่ได้มาจากการตรวจสอบความเข้มแข็งของจิตใจตัวเองของเยาวชนไทยสามารถเชื่อมโยงสร้างเป็นจิตสำนึกที่คอยกำหนดให้ตัวเองมีความเข้มแข็งทางจิตใจและบุคลิกภาพ ในการสมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและเข้าสู่การบำบัดรักษา และการพัฒนาตนเองไปถึงการก่อรูปเปลี่ยนแปลงตนเองให้สามารถก้าวข้ามการเสพยาบ้าได้ ทั้งยังสามารถต่อสู้กับตัวเอง และเกิดภาวะจิตสำนึกใฝ่ดีให้กับเยาวชนไทยได้ โดยการจัดการความเข้มแข็งทางจิตใจและบุคลิกภาพของเยาวชน

ไทย คือ การที่ตัดสินใจเข้าหาพ่อแม่ ยึดถือพ่อแม่เป็นหลัก และการนำศาสนาโดยการขอขมา และการรับรู้ตัวตนถึงการไม่มีสาระในชีวิต การกลัวที่จะขาดโอกาสที่ดีในชีวิต ความก้าวหน้า สัมพันธภาพในครอบครัวดี พ่อหรือแม่มากับเยาวชนไทยด้วยทุกครั้งเมื่อมาบำบัดรักษา สังคมชุมชนยอมรับ ไม่แสดงท่าทีแปลกแยกหรือรังเกียจ การยอมรับให้เข้าร่วมกลุ่มชั้นเรียนใน

สถานศึกษารวมถึงการเริ่มต้นมีครอบครัวเก็บเงินแต่งงาน การกลับมาอยู่พร้อมหน้าพร้อมตากับพ่อแม่ที่บ้าน การทำงานที่มั่นคง คักดิ์ศรีของความเป็นลูกผู้ชาย เหล่านี้ทำให้เยาวชน คิดและตัดสินใจสมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและเข้ารับการบำบัดรักษา ความปรารถนาเบื้องต้นของจิตใจของเยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและเข้ารับการบำบัดรักษานั้น เป็นสิ่งพื้นฐานที่มีอยู่ในจิตใจมนุษย์ทุกคน การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว การอยากมีการอยากได้ การได้รับการยอมรับ การให้เกียรติ ที่มีอารมณ์ ความรู้สึก และเหตุผลในการตัดสินใจ และการร่วมมือในการบำบัดรักษาได้แรงจูงใจจากสถานบำบัดแล้ว ซึ่งความปรารถนาเหล่านี้เป็นแรงผลักดันให้เยาวชนไทยสมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและเข้ารับการบำบัดรักษา และสามารถทำให้เยาวชนไทยดำรงชีวิตอยู่ใน สังคม ชุมชนได้อย่างมีความสุขเหมือนกับคนทั่วไป

แนวทางในการบำบัดรักษา ยาบ้าที่มีประสิทธิภาพของสถานบำบัด ซึ่งการบำบัดรักษาผู้เสพยาบ้าภายในสถานบำบัดผู้ป่วยเสพยาบ้า เป็นผู้ป่วยที่ต้องทำการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ ครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม และสาเหตุที่ก่อให้เกิดการเสพยาบ้าจึงจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความสามารถในหลายๆ วิชาชีพมาช่วยกันบำบัดรักษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการเลิกยาเสพติดในแบบแผนการบำบัดรักษา การเรียนรู้ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและคุณลักษณะพิเศษของผู้สมัครใจและผ่านการบำบัดรักษาที่เลิกใช้ยาบ้าได้อย่างเด็ดขาด คือการที่เยาวชนไทยสามารถแก้ไขปัญหาได้ รู้จักการพูดและการยอมรับ เปิดใจ การเข้าใจตัวเองและการปรับตัวให้เข้ากับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ การมีส่วนร่วมของครอบครัวทั้งก่อนและขณะบำบัดและหลังบำบัดเสร็จสิ้นแล้ว การถูกบังคับและติดตามทางกฎหมายในรายการที่บังคับบำบัด และมีความเข้มแข็งทางจิตใจ สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดและเยาวชนการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด สิ่งเหล่านี้ มีผลส่งให้การบำบัด

รักษาพยาบาลของสถานบำบัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น การบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์ และได้ผลกับเยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกยาบ้าได้

สรุปได้ว่า รูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลในสถานบำบัดอันดามัน ต้องทำการบำบัดทั้งร่างกายและจิตใจ การแก้ไขปัญหายาบ้านี้ต้องอาศัยการป้องกันและปราบปรามที่ได้ผลและจริงจัง ต้องประสานงานกันเป็นเอกภาพของทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง เพราะในส่วนผู้ที่ติดยาไปแล้วก็มีความจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลรักษาให้ดีขึ้น ให้สามารถเลิกยาบ้าได้อย่างเด็ดขาดและไม่กลับมาเสพใหม่อีก การพัฒนาความเข้มแข็งของเยาวชนไทยมิใช่เน้นให้เลิกยาแต่เพียงอย่างเดียว ผู้บำบัดจะต้องทำให้เยาวชนเลิกยาให้ได้ และสร้างใจ พัฒนา ความเข้มแข็ง ศักยภาพ และคุณภาพชีวิตที่สำคัญกว่า เพราะถ้าเยาวชนมีพลังทางบวก เข้มแข็งและมั่นคงแล้ว เยาวชนก็จะมีกำลังใจในการแก้ไขปัญหาของเขาได้ดีขึ้นและจะสามารถเลิกยาได้ด้วยจิตสำนึกของตนเอง รวมทั้งให้อุบัติ และ ครอบครัวมาร่วมกิจกรรมอย่างตั้งใจและจริงจัง และการให้คำปรึกษาในสถานบำบัด สิ่งเหล่านี้คือการมุ่งไปในด้านการพัฒนาตัวบุคคลให้เข้มแข็ง (Strengths perspective, positive models) โดย (Miller,2003; van Wormer & Davis, 2003) ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการแสวงหาความเชื่อ faith และศาสนา religion , spiritual ได้อีกด้วย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการเลิกยาเสพติด ในแบบแผนการบำบัดรักษา การเรียนรู้ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและคุณลักษณะพิเศษของผู้สมัครใจและผ่านการบำบัดรักษาที่เลิกยาบ้าได้อย่างเด็ดขาด คือการที่เยาวชนไทยสามารถแก้ไขปัญหายาได้ รู้จักการพูดและการยอมรับ เปิดใจ การเข้าใจตัวเองและการปรับตัวให้เข้ากับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ การมีส่วนร่วมของครอบครัวทั้งก่อนและขณะบำบัดและหลังบำบัดเสร็จสิ้นแล้ว การถูกบังคับและติดตามทางกฎหมายในรายกรณีที่ยังคงบำบัด และมีความเข้มแข็งทางจิตใจ สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดและเยาวชน การดูแลติดตามอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด สิ่งเหล่านี้ มีผลส่งให้การบำบัดรักษาพยาบาลของสถานบำบัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น การบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์ และได้ผลกับเยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกยาบ้าได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการศึกษาในมิติทางสังคมคือเหตุการณ์ที่พบได้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า เจริญใจที่นำเยาวชนเข้าสู่กระบวนการสมัครใจและบำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้า มีฐานรากที่สำคัญหลักคือ ครอบครัว การช่วยเหลือกัน เข้าใจและให้อภัยกัน และจากระบบความสัมพันธ์ทางสังคม โรงเรียน เพื่อน ชุมชน โดยการก้าวเข้าสู่การบำบัดรักษา คือ การเปิดตัว ยอมรับ การเป็นผู้สมัครใจเข้ารับ การบำบัดรักษาอย่างเต็มรูปแบบ และขั้นตอนการนำตัวเองเข้าสู่การสมัครใจเลิกยาและบำบัดรักษา ซึ่งเยาวชนเหล่านี้ จะสร้างตัวจากการสมัครใจเลิกยาและเข้ารับการบำบัดรักษาว่า เป็นคนคิดได้ เลิกยาได้จริง รวมทั้งไม่ยอมให้ประวัติเสียและภาพลักษณ์ที่ไม่ต่างพร้อย และเยาวชนเองก็ได้ประสบการณ์ตรงและจริงว่า การที่สมัครใจเลิกยา เป็นกระบวนการที่สำคัญและวิเศษสุดเพราะถ้าเยาวชนไม่ยินยอมที่จะสมัครเลิกกระบวนการอื่นก็ใช้ไม่ได้ผล ประการต่อมาการเข้ารับการบำบัดรักษา ทำให้เยาวชนได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ที่ได้เรียนรู้จากโปรแกรม กาย-จิต สังคม บำบัด จากบุคลากรสหวิชาชีพ ทางสาธารณสุข รวมทั้งสัมพันธภาพที่ดีและจริงใจระหว่างผู้บำบัดและเยาวชนไทย และนี่คือเงื่อนไขหลักที่ทำให้เยาวชนไทยสมัครใจเลิกยาบ้าและเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

เยาวชนไทยที่สมัครใจเลิกยาบ้าและเข้าสู่การบำบัดรักษาจะทำความเข้าใจว่าการเข้าสู่การสมัครใจเลิกยาบ้าและเข้าสู่การบำบัดรักษานั้น เป็นเรื่องของแต่ละบุคคล สถานการณ์ที่เจอ ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม การใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งทำความเข้าใจโดยผ่านการตีความจากการให้ความหมายสิ่งที่ตนเองรับรู้ ความอดทนและความเข้มแข็ง การจัดการกับตนเอง การมีพลังและแรงจูงใจ การสนับสนุนทางสังคม ที่มีอิทธิพลเหนือจิตใจ สามารถบังคับและกำกับให้เยาวชนไทยเลิกเสพยาบ้าได้ จนสามารถพัฒนาสร้างเป็นชุดจิตสำนึกในความคิดและผลักดันให้เยาวชนไทยต่อสู้และฟันฝ่าต่ออุปสรรคในการเลิกเสพยาบ้าและเข้ารับการบำบัดรักษา เช่น การต้องการการยอมรับ ความปรารถนาแห่งความรู้สึกและจิตใจในการคืนสู่สังคม อยู่ร่วมกันในสังคม การเป็นสมาชิกสังคมที่ดี การเป็นลูกที่ดี รวมถึงการเป็นพ่อ แม่ ที่ดีในอนาคต เป็นหลานที่ดี ของปู่ย่า ตายาย ซึ่งความคิดดังกล่าวในเบื้องต้นของจิตใจเยาวชนไทยเหล่านี้เป็นความปรารถนา

อันพึงมีของมนุษย์ที่มี วิชาญาณ ความรัก ความรู้สึกและ เหตุผลในการตัดสินใจต่อตัวเอง ซึ่งการตัดสินใจสมัครใจ เลิกยาบ้าและเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาดังกล่าวจะเป็นแรงผลักดันเสริมสร้างจิตสำนึกให้เยาวชนไทยต่อสู้ กะตนเองเพื่อให้หลุดพ้นจากการติดยาได้

สถานการณ์ก็เป็นเงื่อนไขและสาเหตุหนึ่ง ที่จะ ถูกตัดสินใจให้เป็นวิกฤตโดยการใช้ความคิด ความรู้สึก ความสำนึกในการเป็นมนุษย์ ปังเจกบุคคล จนนำไปสู่ การตั้งคำถามหาหนทาง และทางเลือกให้กับตัวเองโดย การตัดสินใจสมัครใจเลิกยาบ้าและเข้าสู่กระบวนการบำบัด รักษาต่อไป และเพื่อคลี่คลายปัญหาหรือความคับข้องใจ แต่แท้จริงแล้วมันคือสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นตามบริบท ชีวิตของเยาวชนไทย ซึ่งย่อมมีความแตกต่างหลากหลาย และความรุนแรงในครอบครัว ที่สลับซับซ้อน รวมถึงความ ประทับใจ มากพอที่จะมีเงื่อนไขปรับเปลี่ยนทัศนคติ เดิมๆมาสู่ทางก้าวใหม่คือการสมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและ เข้าสู่การบำบัดรักษา

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. ควรศึกษาวิจัยและพัฒนาหลักสูตรบำบัด รักษาในสถานบำบัด ให้ความรู้ ความเข้าใจและเปลี่ยน พฤติกรรม วิธีคิดของเยาวชนไทย รวมทั้งการประเมิน หลักสูตร ให้เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น และถูกกับ จริตของเยาวชนผู้มาบำบัดรักษา และนำผลที่ได้มาคุณ ขยายผลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการมีส่วนร่วมใน ภาพรวมระดับจังหวัด

2. ควรพัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอน กระบวนการติดยาเสพติด ยาบ้า ให้แก่นักเรียน ม.1-ม.6 โดยจัดทำเป็นโครงการนาร่องของโรงเรียนในสังกัดองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วหาผลลัพธ์จากการวิจัยที่ได้ นำ มาคุณขยายผลไปยัง โรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา อื่นๆและโรงเรียนเอกชน ต่อไป

3. การนาร่อง รวมถึงการลงนามร่วมกัน ระหว่างสถานศึกษาและสถานบำบัดต้นแบบ

4. ศึกษาความขาดแคลนของเจ้าหน้าที่ ที่มี ผลกระทบต่อการทำงานและพัฒนางานที่มีผลต่อความ ก้าวหน้าของประเทศชาติ และเวลาทำงาน ค่าตอบแทน ที่เหมาะสม เท่าเทียม และเป็นธรรม รวมทั้งการบรรจุ อัตราข้าราชการให้กับพนักงานจ้าง ต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. รัฐบาลควรเน้นนโยบายการพัฒนาคุณภาพ ชีวิต ในการศึกษาต่อ ฝึกอาชีพและฝึกงานทำ และการ ปรับปรุงโครงสร้างทางการบำบัด ปรับปรุงและส่งเสริม การบำบัดรักษา ปรับปรุงการจัดระเบียบระบบความ สัมพันธ์ทางสังคม ลักษณะ โครงสร้างทางสังคมของ ครอบครัวไทยซึ่งเชื่อว่าจะเป็นทางเลือกหนึ่งในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้สอดคล้องกับ คุณลักษณะหรือ ความต้องการของเยาวชน และแก้ไข ปัญหาด้วยวิธีการอื่นอีกหลายประการ

1.1 ข้อเสนอเชิงรุก เพื่อสนับสนุน ป้องกันและ แก้ไขปัญหาเยาวชนไทยและบุคคลผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อหา แนวทางจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาจัดการเยาวชนกลุ่ม เสี่ยง ในเรื่องต่อไปนี้

1.2 มาตรการจูงใจในการนำเยาวชนในสถาน ศึกษาที่สมัครใจเลิกใช้ยาบ้าและเข้าสู่กระบวนการบำบัด รักษา

1.3 มาตรการและความร่วมมือระหว่างสถาน บำบัดรักษา กับสถานศึกษา ในการจัดการเรียนการสอน โปรแกรมกาย-จิตสังคมบำบัด ในสถานศึกษา

1.4 มาตรการในการส่งเสริมสุขภาพ สุขอนามัย ในการเลิกยาและระหว่างกระบวนการบำบัดรักษา และการติดตาม ประเมินผล กำกับ 2 ทาง ร่วมกันระหว่างสถานศึกษา ในกรณีที่เยาวชนไทยสมัครใจศึกษาอยู่และสถานบำบัด รักษา

1.5 การส่งเสริมให้แก่เยาวชนที่สมัครใจเลิกใช้ ยาบ้าและเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่อยู่นอกระบบ การศึกษา ให้มีอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ดังนั้นไม่เพียงแต่การมีส่วนร่วมที่กล่าวมาข้าง ต้น สถานบำบัดรักษาจะต้องปรับปรุงรูปแบบ การเข้าถึง การให้บริการให้สอดคล้องกับจิตและความต้องการของ เยาวชนไทยที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาด้วยความ สมัครใจเพื่อเลิกใช้ยาบ้า การจัดสถานที่ให้เหมาะสมและ เพียงพอ ทั้งอุปกรณ์ กำลังคนที่จะใช้กำลังงานในการ พัฒนาเยาวชน การส่งเสริมต่อยอดองค์ความรู้ ด้วยการ สนับสนุนให้บุคลากรไปเรียนต่อเฉพาะทางเพิ่มเติมระยะ สั้น กลาง หรือยาว มีการให้บริการเชิงรุก เช่นการเข้า ร่วมกับสถานศึกษาเพื่อสอนโปรแกรม กาย-จิต สังคม บำบัด ทั้งนี้เพื่อจะได้ป้องกันและแก้ไขและแก้ปัญหาได้

ถูกทาง ตรงกับสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาและทันเวลา
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาและประเมินผลกระทบที่เกิดจากการบริหารการพัฒนาในการนำเยาวชนเข้าสู่ระบบบังคับบำบัด (ติดคดี คุมประพฤติ) และการนำเยาวชนเข้าสู่ระบบสมัครใจแบบบังคับ (แบบไม่ติดคดี คุมประพฤติ แต่คดีโทษ) ของรัฐบาล

2. การศึกษาวิจัยความล้มเหลวของนโยบายสาธารณะที่นำไปสู่การปฏิบัติของนโยบายยาเสพติด ที่เป็นอุปสรรคในพื้นที่จังหวัดอันดามันให้ได้ผลจริง หาสาเหตุแก่นแท้ให้ลึกซึ้งจากการวิจัยเชิงคุณภาพ แนวทฤษฎีฐานราก อย่างสร้างสรรค์เพื่อนำผลที่ได้ไปสู่การปฏิบัติจริงอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- รายงานพิเศษเปิดตัวอาสาสมัครช่วยผู้ติดยา 1165 รุ่นแรกของ ประเทศไทย. (2553, กรกฎาคม 26).
หนังสือพิมพ์ บ้านเมือง. หน้า 13.
- ดร.ณิ ภูขาว.(2548). การพัฒนารูปแบบการบำบัดที่เหมาะสมกับสภาพสังคมไทยที่ใช้ในการบำบัดผู้ที่ประสบปัญหาเกี่ยวเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์, บุมิซีบีที, เอกสารหมายเลข 10 ประกอบการบรรยายในการประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการลดความเสี่ยงด้านสุขภาพจาก แอลกอฮอล์ วันที่ 19-20 ตุลาคม 2548 ณ ห้องประชุม ประเมิน จันทวิมล อาคารกรม ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- . (2553). การประยุกต์ใช้แนวคิดการเพิ่มแรงจูงใจให้บุคคล/องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลง การประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ 11 ปี 2553 เรื่อง รู้ลึก รู้จริง รู้ทันยาเสพติด : Update in Addiction. หน้า 34-41.
กรุงเทพมหานครฯ.
- . (2554). องค์ความรู้ด้านการศึกษาวิจัยและการจัดทำโครงการในต่างประเทศเพื่อส่งเสริม การเข้าถึงบริการ การบำบัดแบบสมัครใจ ในกลุ่มผู้ติดสารเสพติด. กรุงเทพมหานครฯ.
- ดร.ณิ ภูขาว และคณะ. (2553). โครงการปัจจัยความสำเร็จด้านการเพิ่มจำนวนผู้เสพและผู้ติดเข้าสู่ กระบวนการบำบัดฟื้นฟูระบบสมัครใจในการปฏิบัติงานระดับพื้นที่. กรุงเทพมหานครฯ.
- . (2555.) หนังสือหลักสูตรฝึกอบรมการบำบัดผู้ติดสุราและสารเสพติดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (Cognitive behavioural Therapy). เชียงใหม่ . แผนงานการพัฒนากระบวนการแบบและวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ (พรส.)สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. วนิดาการพิมพ์.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research : A guide to design and implementation*, San Francisco: Jessey-Bass.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1994). *Grounded theory methodology: An overview*. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 273-285). Thousand Oaks, CA: Sage
- Yin, R. K. (2003). *Applications of case study Research : Design and Methods*. Thousand Oaks, Sage.