



โปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) เพื่อลดการ ตีตราตนเองของผู้เสพยาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

จังหวัดนราธิวาสโดยใช้เทคนิคเดลฟาย

**The Program of 4 Categories (Life in Multicultural Society, Discipline, Knowledge
Training, and Profession Training) to Reduce Self-stigma of Drug Addicts in the
Behavior Modification Center, Narathiwat Province by Using the Delphi Technique**

นิรุสนีย์ อากาจิ^{1*}, อรสา ชาญวงษ์², ดานิส ดิงปานะ³, ณัฐติกา ชูรัตน์¹, มุสลิมห์ โต๊ะเปเราะ¹
Nirusnee Akaji¹, Orasa Thanyawong², Danish Dingpano³, Nuttika Choorat¹, Musalin Tohpaerah¹

(Received: April 16, 2022; Revised: June 30, 2022; Accepted: August 15, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) เพื่อลดการตีตราตนเองของผู้เสพยาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาส โดย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุขที่มีประสบการณ์ด้านการบำบัดยาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 15 คน เลือกลุ่มตัวอย่างโดยการบอกต่อ (Snowball technique) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผลการวิจัย พบว่า โปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) เพื่อลดการตีตราตนเองของผู้เสพยาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาส ที่ได้จากฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีค่ามัธยฐานอยู่ระหว่าง 4.00-5.00 และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เท่ากับ 0.00-1.00

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

¹Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

²โรงพยาบาลศรีสาคร

²Srisakhon Hospital

³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปี่เหล็ง

³Ban Pileng Health Promoting Hospital

*Corresponding Author: Nirusnee.a@pnu.ac.th



ได้แก่ วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม กิจกรรมย่อย 6 กิจกรรม วิถี 2 วินัย กิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม วิถี 3 วิชาการ แบ่งเป็น 5 โมดูลดังนี้ (1) ทบทวนจิตลดการติดยาตนเอง (2) เรียนรู้ตนเองจัดการปัญหา (3) แรงจูงใจเสริมคุณค่าในตนเอง (4) ศาสนานำชีวิพิชิตเป้าหมาย (5) พลังแห่งการเปลี่ยนแปลงตนเอง รวมกิจกรรมย่อย 19 กิจกรรม และวิถี 4 วิชาชีพ กิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม รวมกิจกรรมย่อยทั้งหมด 30 กิจกรรม จากผลการวิจัยในครั้งนี้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการบำบัดรักษาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาส สามารถนำโปรแกรมไปใช้ในการบำบัดรักษาแก่กลุ่มผู้เสพติดการติดยาตนเองให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ติดยาตนเอง ผู้เสพยาเสพติด ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด เทคนิคเดลฟาย

Abstract

The objective of this descriptive research by using the Delphi Technique was to develop the program of 4 categories (Life in multicultural society, discipline, knowledge training, and profession training) in order to reduce self-stigma of drug addicts in the behavior modification center, Narathiwat province. The sample consisted of 15 participants which could be divided into 2 groups; professional nurses and experienced public health academics in drug treatment at behavior modification centers. They were selected by using snowball technique. The instruments used were; questionnaires that asked about general information and 5-point rating scale. The data was collected 3 times and analyzed by median and interquartile range.

The results revealed that the program of 4 categories, (Life in multicultural society, discipline, knowledge training, and profession training) in order to reduce self-stigma of drug addicts in the behavior modification center, Narathiwat province, obtained from the consensus of experts has the median value between 4.00-5.00 and the interquartile range of 0.00-1.00. They were included with; (1) 6 sub-activities from life in multicultural society, (2) 3 sub-activities from discipline category, (3) 5 modules from knowledge training as follows: 1) Mind reviewing to reduce self-stigma 2) Self-learning and problem-solving 3) Motivation to in enhancing self-worth 4) Religion leading life to goal achievement and 5) The power of self-improvement, which were all included with 19 sub-activities, and (4) 2 sub-activities from profession training. There were 30 sub-activities in total. From this research findings, the staff involved in drug addiction treatment in behavior modification centers,



Narathiwat province can utilize the program in the treatment of drug users in order to reduce self-stigma for the better quality of life.

Keywords: Self-stigma, Drug addicts, The behavior modification center of drug addicts, Delphi technique.

บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญและเป็นภัยที่คุกคามต่อสังคมไทยในปัจจุบันเป็นอย่างมาก ซึ่งกระทบต่อการพัฒนาประเทศในหลายๆด้านทั้งต่อตัวบุคคล ครอบครัว และสังคม โดยจากสถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ในปีงบประมาณ 2564 มีจำนวน 168,567 ราย ระบบสมัครใจ 59,566 ราย ระบบบังคับบำบัด จำนวน 73,490 ราย ระบบต้องโทษ จำนวน 22,032 ราย และระบบคุมความประพฤติ จำนวน 13,481 ราย โดยชนิดของยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดมากที่สุดได้แก่ ยาบ้า จำนวน 115,496 ราย รองลงมา ยาไอซ์ จำนวน 12,083 รายและกัญชา 6,427 รายตามลำดับ สาเหตุที่อยากเลิก พบว่า สมัครใจ ตามประกาศ คสช. ฉบับที่ 108/2557 จำนวน 17,258 ราย รองลงมาอยากเลิก 15,142 ราย และมีปัญหาทางสุขภาพจิต 7,125 ราย (Pongissawaranun, 2021) โดยผู้เสพยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด รวมทั้งการบำบัดรักษาเชิงบูรณาการในชุมชน (CBTx) ซึ่งผู้บำบัดมีการประเมินตามความรุนแรงจากผลกระทบของการใช้ยา โดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติด เพื่อการบำบัดรักษากระทรวงสาธารณสุข (V2) มีเกณฑ์การประเมินคะแนน 3 ระดับ ดังนี้ ค่าคะแนนในช่วงคะแนน 2-3 คะแนนอนุมานว่าเป็นผู้ใช้ ค่าคะแนนในช่วงคะแนน 4-26 คะแนนอนุมานว่าเป็นผู้เสพ และค่าคะแนนในช่วงคะแนน 27 คะแนนขึ้นไปอนุมานว่าเป็นผู้ติด เพื่อให้สามารถบำบัดรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนราธิวาส เป็นศูนย์ที่เปิดรับการบำบัดโดยระบบสมัครใจ ในกลุ่มที่มีผลการคัดกรอง (V2) อยู่ในช่วงคะแนน 4-26 คะแนน แปลผลได้ว่าเป็นผู้เสพยาเสพติดที่มีผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมการบำบัดตามหลักสูตรค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินหลักสูตร 9 วัน และบูรณาการรูปแบบการช่วยเหลือฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในหลายๆหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจังหวัดนราธิวาส จึงกำหนดระยะเวลาในการบำบัด 13 วัน โดยมีกิจกรรมดังนี้ วันที่ 1-3 ฝึกวินัยเพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้มีการปรับตัว วันที่ 4-10 กิจกรรมตามแผนการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และในวันที่ 11-13 ของการบำบัดใช้กิจกรรมการฝึกอาชีพ เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดได้มีอาชีพในการเลี้ยงดูตนเองและ



ครอบครัวยังจากการดำเนินงานที่มหาวิทยาลัยได้ทบทวนกิจกรรมแผนการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วงระยะเวลาในการบำบัด เจ้าหน้าที่ได้พูดคุยกับผู้เข้ารับการบำบัด มักพบคำพูดที่สะท้อนถึงการตีตราตนเองของผู้เข้ารับการบำบัด เช่น “ผมเป็นคนบาป ครอบครัวยังไม่ไว้วางใจ” “บำบัดไปก็ไม่มีใครเชื่อว่าเลิกเสพยาแล้ว” “ไม่มีใครไว้วางใจผมหรอก” “คนอย่างพวกผมจะทำอะไรได้” เป็นต้น แสดงให้เห็นถึงการตีตราตนเองของผู้เสพยา ซึ่งการตีตรา (Stigma) เป็นปฏิกิริยาที่บุคคลในสังคมแสดงออกต่อบุคคลที่แตกต่างไปจากบุคคลอื่น เกิดความอคติ ด้อยคุณค่า มองในเชิงลบ ไม่ให้ความสำคัญ และให้การปฏิบัติที่แตกต่างจากคนทั่วไป เมื่อบุคคลรับรู้ว่าคุณค่าสังคมมองในเชิงลบและมีการปฏิบัติในทางลบกับตนเอง และรับรู้การกระทำเช่นนี้บ่อยๆ จนทำให้เกิดความเชื่อ และยอมรับความคิดและการกระทำเชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเอง มองตนเองไร้คุณค่าและแตกต่างจากบุคคลอื่น ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลความรู้สึกไม่ดีต่อตัวเองที่เป็นคนไม่ดี ไม่เหมือนคนอื่น (self-stigma) (Suktrakul & Uthis, 2018) ผู้เสพยาเสพติดมีการรับรู้การตีตราตนเองอย่างรุนแรง จากการที่สังคมมองว่ายาเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ผู้เสพยามีความผิด อีกทั้งการกลับไปเสพยาซ้ำ และเพิ่มขนาดการเสพยาเรื่อย ๆ จนต้องใช้เงินจำนวนมากขึ้น บางครั้งต้องลักขโมย หรือก่ออาชญากรรม ส่งผลให้เกิดการตีตราทางสังคมที่มากขึ้น และจากงานวิจัยเรื่องการรับรู้การตีตราของผู้เสพยาเสพติด พบว่า การกลับมาเสพยาซ้ำของผู้ติดยาเสพติดนั้นส่งผลทำให้เกิดการตีตราทางสังคมมากขึ้น และเกิดทัศนคติทางลบ ถูกมองว่าเป็นบุคคลล้มเหลว ทั้งนี้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตีตราตนเองของผู้เสพยาเสพติด (Suktrakul & Uthis, 2018) ดังนี้ 1) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยหากบุคคลคิดและรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่าทำให้เกิดการตีตราตนเองเพิ่มขึ้น 2) ความวิตกกังวลทางสังคม โดยเฉพาะความวิตกกังวลและความรู้สึกของคนที่รอบข้างที่มีต่อตนเอง ถ้ามีความกังวลสูง จะตีตราตนเองในระดับสูง 3) ความเครียดสูง การตีตราตนเองก็จะสูงขึ้น 4) ความเชื่อทางจิตวิญญาณ เชื่อในความดี สิ่งที่ถูกต้อง หากมีความเชื่อทางจิตวิญญาณสูง จะเชื่อว่าตนเองไม่ดีทำผิด และแตกต่างจากคนอื่นจึงเกิดความรู้สึกทางลบกับตนเอง จะส่งผลให้เกิดการตีตราตนเองสูง 5) การเชื่อความสามารถของตนเอง การเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถในการจัดการปัญหาต่าง ๆ ได้ จะมีการตีตราตนเองลดลง 6) ระดับของการติดยาเสพติดหากติดในระดับรุนแรงจะเกิดการตีตราตนเองสูง 7) สถานะทางเศรษฐกิจ โดยผู้ที่มียาได้น้อยจะมีการตีตราตนเองสูง และ 8) เพศหญิงมีการตีตราตนเองสูงกว่าเพศชาย

จากสภาพปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงมีการพัฒนาโปรแกรมการบำบัดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาติ จังหวัดนครราชสีมา เพื่อลดการตีตราตนเองและมีความตั้งใจในการเลิกยา การพัฒนาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนหัวข้อแผนการเรียนรู้ที่ทางศูนย์ดำเนินการใช้ พบว่ามีกระบวนการที่ทำให้ผู้บำบัดได้รู้จักตนเอง มองตนเองในด้านบวก และวิธีการในการเลิกยาเสพติด แต่ยังไม่มีแผนความรู้ในการประเมินการตีตราตนเอง และการจัดการกับการตีตราตนเอง เพื่อให้มองตนเอง



อย่างมีคุณค่า เกิดการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติดได้ โดยเป็นความร่วมมือของ คณะกรรมการศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนราธิวาส เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ บำบัดรักษาเสพติด ผู้นำศาสนา และผู้ผ่านการบำบัด ได้ให้ข้อเสนอแนะ จัดทำร่างคู่มือการบำบัดใน ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการพัฒนาในครั้งนี้ได้กำหนดกิจกรรมหลักในโปรแกรม 4 กิจกรรมดังนี้ วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม เนื่องจากจากการศึกษาเพิ่มเติม พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความคิดที่มี คุณค่าต่อตนเอง เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและความเชื่อทางจิตวิญญาณ บุคคลที่มีความเชื่อทางจิตวิญญาณสูง จะมีความเชื่อในความดีความชั่ว หากตนเองใช้ยาเสพติดที่เป็นสิ่งต้องห้ามตามหลักศาสนา จะเชื่อว่า ตนเองทำผิด และมีแตกต่างจากคนอื่นจึงเกิดความรู้สึกเชิงลบกับตนเอง วิถี 2 วินัย บุคลิกภาพของผู้เสพยาเสพติดมักมีความอ่อนแอ หย่อนระเบียบวินัย ขาดความเคารพในกฎเกณฑ์และข้อบังคับต่างๆ ใน สังคมที่ตนอยู่ ขาดความรับผิดชอบในหน้าที่ (Wongpanarak, 2018) กระบวนการของโปรแกรมด้าน วินัยจึงมีแผนการฝึกปฏิบัติตามกฎระเบียบ แบบแผน แนวทางข้อบังคับต่างๆของสังคม และให้ผู้บำบัด รับรู้ว่าการเสพยาเสพติดส่งผลต่อพฤติกรรมไม่ถูกต้องตามกฎระเบียบของสังคม วิถี 3 วิชาการ ใน โปรแกรมนี้หมายถึงการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมตามแผนความรู้ที่กำหนด กิจกรรมการเรียนรู้ผ่านเนื้อหา กิจกรรมกลุ่ม และการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนหัวข้อแผนความรู้ที่ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาสใช้ บูรณาการกับ โปรแกรมการลดการติดยาตนเองในผู้ป่วยยาเสพติดจากงานวิจัยของ Suktrakul & Uthis (2018) โดยเพิ่ม แผนความรู้ด้านการติดยาตนเอง และการจัดการกับการติดยาตนเอง และวิถี 4 วิชาชีพ ในโปรแกรมนี้ หมายถึงการดำเนินการให้ผู้เข้ารับการบำบัดค้นหาตัวเองด้านอาชีพ และเลือกอาชีพตามความชอบหรือ ความถนัด ได้คำตอบแทนที่มีความชอบธรรมและแสวงหาประโยชน์จากอาชีพให้มากที่สุด หลีกเลี่ยง อาชีพที่ไม่ถูกกฎหมาย ลดการติดยาจากสังคม

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการติดยาตนเองของผู้เสพยาเสพติดจึงสนใจและพัฒนาโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) เพื่อลดการติดยาตนเองของผู้เสพยาเสพติดใน ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาส เนื่องด้วยเป็นโปรแกรมการบำบัดที่พัฒนาขึ้น จึงใช้วิธี เทคนิคเดลฟายเพื่อสอบถามข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการบำบัดสารเสพติดในศูนย์ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้เกิดความถูกต้องเชิงเนื้อหา กิจกรรม ไม่เกิดความซ้ำซ้อน และสามารถ นำไปปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพต่อไป



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) เพื่อลดการตีตราตนเองของผู้เสพสารเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาส โดยใช้เทคนิคเดลฟาย

คำถามงานวิจัย

โปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) เพื่อลดการตีตราตนเองของผู้เสพสารเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาสเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมการบำบัดยาเสพติดเพื่อลดการตีตราตนเองของผู้เสพสารเสพติด โดยทบทวนหลักสูตรจากคู่มือมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (Kurusatra, 2017) ร่วมกับการทบทวนโปรแกรมการลดการตีตราตนเอง ของ Suktrakul & Uthis (2018) ภายใต้แนวคิดกระบวนการเกิดการตีตราตนเอง และการจัดการกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตีตราตนเอง ผู้วิจัยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งเป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาความรู้ที่ยังไม่แน่ชัดจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาโปรแกรม โดยการใช้แบบสอบถามข้อค้นพบที่ได้จากมติสอดคล้องโดยเสียงข้างมาก สามารถแบ่งกระบวนการวิจัยเป็น 5 ระยะ (Meesil, 2016) ดังนี้ 1) การกำหนดลักษณะปัญหาที่เหมาะสมกับการใช้เทคนิคเดลฟาย 2) การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย 3) การออกแบบเครื่องมือวิจัยโดยแบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนการประมาณค่า รอบที่ 3 แบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า กระทำตามขั้นตอนเดียวกับรอบที่ 2 4) วิเคราะห์คำตอบจากแบบสอบถาม ดูความสอดคล้องโดยเสียงข้างมาก และ 5) การสรุปผลและเขียนรายงานการวิจัย

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยประยุกต์ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) โดยการรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการบำบัดยาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุขจากหน่วยงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา มีประสบการณ์ด้านการบำบัดยาเสพติดทั้งในโรงพยาบาลและวิทยากรในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้ (1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ในการบำบัดยาเสพติดไม่น้อยกว่า 3 ปี (2) ผ่านการอบรมวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านยาเสพติด (3) ยินดีเข้าร่วมวิจัย คัดเลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมวิจัยแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากหน่วยงานสุขภาพจิตและยาเสพติด โรงพยาบาลในจังหวัดนครราชสีมา และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา และเป็นวิทยากรในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนครราชสีมา ได้จำนวน 8 ท่าน จากนั้นสอบถามผู้เข้าร่วมวิจัยโดยใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball technique) และแนะนำผู้เข้าร่วมวิจัยตามเกณฑ์คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย และได้รับอนุญาตจากผู้แนะนำ ผู้วิจัยจึงจะติดต่อผู้เข้าร่วมวิจัยท่านนั้นโดยตรงและจะหยุดดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่างเมื่อได้จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 15 คน โดย Dobbins (1999) (อ้างตาม Meesil, 2016) ได้อธิบายว่าค่าความเที่ยงตรงจะเพิ่มขึ้นและเข้าใกล้ .90 เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยมีมากกว่า 13 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เอกสารเลขที่ 07/2565 โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้รหัสในแบบสอบถาม ไม่ระบุ ชื่อ-นามสกุลของผู้เข้าร่วมการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม และแจ้งผลการวิจัยจะนำไปใช้เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรม และเผยแพร่เพื่อนำไปใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แจ้งระยะเวลาการทำวิจัย จำนวนครั้งของการตอบแบบสอบถาม และเวลาในการตรวจคู่มือโปรแกรม หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัยผู้วิจัยจะขอให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้ในระหว่างเข้าร่วมวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยที่ไม่เกิดผลเสียต่อผู้บอกเลิก พร้อมทั้งข้อมูลเอกสารที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามจะมีการทำลาย ดังนี้ 1) ข้อมูลที่ส่งผ่านระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) จะลบข้อมูลในระบบ E-mail ส่วนตัว หลังจากพิมพ์เอกสารออกมาเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล 2) เอกสารข้อมูลที่เป็นกระดาษจะจัดเก็บเอกสารไว้เป็นความลับแยกจากเอกสารทั่วไปและทำลายด้วยเครื่องทำลายเมื่อครบ 3 ปี



เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 4 ชุด ได้แก่

แบบสอบถามชุดที่ 1 ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรการบำบัดรักษายาเสพติดแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการลดการตีตราตนเองของผู้เสพยาเสพติดจากวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้อง สร้างแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเป็นแบบเลือกตอบ และแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายเปิด จำนวนข้อคำถามหลัก 5 ข้อและและข้อคำถามรอง 7 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นำมาปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้เสพยาเสพติด ทำการประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ของข้อคำถาม และปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้จริง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) อธิบายข้อคำถามทางโทรศัพท์ และส่งกลับภายใน 2 สัปดาห์

แบบสอบถามชุดที่ 2 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามชุดที่ 1 จัดทำร่างคู่มือโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) เพื่อลดการตีตราตนเองของผู้เสพยาเสพติดในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดนราธิวาส เนื้อหาในคู่มือประกอบด้วย วิถีที่ 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม กิจกรรมย่อย 6 กิจกรรม วิถีที่ 2 วินัย กิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม วิถีที่ 3 วิชาการ แบ่งเป็น 5 โมดูล ดังนี้ (1) ทบทวนจิตลดการตีตราตนเอง (2) เรียนรู้ตนเองจัดการปัญหา (3) แรงจูงใจเสริมคุณค่าในตนเอง (4) ศาสนานำชีวิพิชิตเป้าหมาย (5) พลังแห่งการเปลี่ยนแปลงตนเอง รวมกิจกรรมย่อย 19 กิจกรรม และวิถีที่ 4 วิชาชีพ กิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม รวมกิจกรรมย่อยทั้งหมด 30 กิจกรรม โดยผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามระดับข้อคิดเห็นหรือความเป็นไปได้เกี่ยวกับประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเป็นลักษณะของมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับโดยกำหนดเวลาในการส่งแบบสอบถามกลับคืนภายในเวลา 1 สัปดาห์

แบบสอบถามชุดที่ 3 แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยวิเคราะห์คำตอบจากแบบสอบถามในรอบที่ 2 ดัดข้อมูลกิจกรรมที่ซ้ำซ้อนออกส่งกลับไปยังผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมอีกครั้ง เพื่อขอข้อคิดเห็นในลักษณะของการจัดระดับความสำคัญในคำถามแต่ละข้อและระบุเหตุผลที่เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยลงในแบบสอบถาม โดยสามารถเขียนคำแนะนำเพิ่มเติมได้ การวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามรอบนี้เป็นการหาค่า มัชฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์หรือค่า IR (Interquartile Range) โดยกำหนดเวลาในการส่งแบบถามกลับคืนภายในเวลา 1 สัปดาห์



แบบสอบถามชุดที่ 4 แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ทำเช่นเดียวกับรอบที่ 3 เป็นการสรุปค้นหาคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งถ้าผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในรอบนี้ได้คำตอบที่สอดคล้องกับค่าพิสัยระหว่างควอไทล์หรือค่า IR จะมีค่าน้อยแสดงว่าความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีข้อคิดเห็นเดียวกัน โดยเพิ่มข้อมูลค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range, IR) ของข้อคำถามแต่ละข้อที่ได้จากแบบสอบถามชุดที่ 3 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปรียบเทียบ ความเหมือนและความต่างระหว่างคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยรวมประกอบการพิจารณาเพื่อตัดสินใจยืนยัน หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนเองอีกครั้ง และสามารถยุติกระบวนการวิจัยและสรุปผลการวิจัยได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยค่าสถิติจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติค่ามัธยฐาน (Median: Md) และ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) เพื่อแสดงตำแหน่งคำตอบในภาพรวมของผู้เชี่ยวชาญ ในการสรุปความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กิจกรรมที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากที่สุด และกิจกรรมที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50-4.49 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน (Meesil, 2016)

ผลการวิจัย

คุณลักษณะทางประชากร

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 15 คน พบว่าเป็นเพศหญิง 12 คน คิดเป็นร้อยละ 80 ระดับวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดคือจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 66.66 รองลงมาคือระดับปริญญาโทจำนวน 5 คนหรือร้อยละ 33.34 มีตำแหน่งการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่มีความชำนาญทางคลินิกมากที่สุด คือจำนวน 13 คนคิดเป็นร้อยละ 86.67 รองลงมาเป็นนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 2 คน เป็นร้อยละ 13.33 และผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 100 มีประสบการณ์การบำบัดยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มากกว่า 3 ปี



ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

โปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิวิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนครราชสีมา ที่เป็นนันทนาการจากผู้เชี่ยวชาญด้านจำนวนกิจกรรม มีดังนี้

วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม จำนวนกิจกรรมในรอบที่ 1 มี 5 กิจกรรม ได้ขอเสนอแนะให้เพิ่มกิจกรรมซิกเกอร์และอิสติมฟาร์ (ผู้บำบดนับถือศาสนาอิสลาม) หรือสวดมนต์ (ผู้บำบดนับถือศาสนาพุทธ) ในรอบที่ 2 และ 3 เป็น 6 กิจกรรม

วิถี 2 วินัย ในรอบที่ 1 มี 2 กิจกรรมได้ขอเสนอแนะให้เพิ่มกิจกรรมการเสริมแรงทางบวกและการเสริมแรงทางลบที่ถูกต้อง ในรอบที่ 2 และ 3 เป็น 3 กิจกรรม

วิถี 3 วิชาชีพ มี 5 โมดูล กิจกรรมย่อย 22 กิจกรรมได้ขอเสนอแนะให้ลดกิจกรรมที่ซ้ำซ้อนออก 3 กิจกรรม ในรอบที่ 2 และ 3 เป็น 19 กิจกรรม

และวิถี 4 วิชาชีพ 3 กิจกรรมได้ขอเสนอแนะให้ลดกิจกรรมที่ซ้ำซ้อนออก 1 กิจกรรม ในรอบที่ 2 และ 3 เป็น 2 กิจกรรม รวมกิจกรรมย่อยทั้งหมด 30 กิจกรรม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกิจกรรมโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิวิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนครราชสีมา หลังการเสนอข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละรอบ

ข้อความ	รอบที่ 1	รอบที่ 2	รอบที่ 3
	จำนวนกิจกรรม	จำนวนกิจกรรม	จำนวนกิจกรรม
วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม	5	6	6
วิถี 2 วินัย	2	3	3
วิถี 3 วิชาชีพ	22	19	19
วิถี 4 วิชาชีพ	3	2	2
รวม	32	30	30

จากตารางที่ 1 นันทนาการจากผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า รอบที่ 1 มีกิจกรรมที่มีความซ้ำซ้อนจำนวน 3 กิจกรรม ในวิถี 3 วิชาชีพ วิถี 4 วิชาชีพ และควรเพิ่มกิจกรรมใน วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม และวิถี 2 วินัย ส่งผลให้โปรแกรม 4 วิ มีกิจกรรมย่อยทั้งหมด 30 กิจกรรม



ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนราธิวาส ด้านวิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม

วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม (6 กิจกรรม)	รอบ 2			รอบ 3		
	Md	IQR	ระดับ	Md	IQR	ระดับ
1.1 ปฏิบัติศาสนกิจ	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
1.2 ซิเกรและอิสติมฟาร (ผู้บ่าวคั่นบถือศาสนาอิสลาม) สวคมนตรี (ผู้บ่าวคั่นบถือศาสนาพุทธ)	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
1.3 ออกกำลังกาย	4.00	1.00	มาก	5.00	1.00	มากที่สุด
1.4 ปฏิบัติกิจกรรมตามเวลาที่รับผิดชอบ	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
1.5 กิจกรรมประชุมเข้า-เย็น	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
1.6 การรับประทานอาหารร่วมกัน	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก

จากตารางที่ 2 ระดับข้อคิดเห็นที่เป็นฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญใน วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม มี 6 กิจกรรม กิจกรรมเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ได้แก่ การปฏิบัติศาสนกิจ ซิเกรและอิสติมฟาร (ผู้บ่าวคั่นบถือศาสนาอิสลาม) สวคมนตรี (ผู้บ่าวคั่นบถือศาสนาพุทธ) และการออกกำลังกาย

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนราธิวาส ด้านวิถี 2 วินัย

วิถี 2 วินัย (3 กิจกรรม)	รอบ 2			รอบ 3		
	Md	IQR	ระดับ	Md	IQR	ระดับ
2.1 กิจกรรมกลุ่มฝึกความตรงต่อเวลา ความสามัคคี และความรับผิดชอบต่อสังคม	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
2.2 กิจกรรมด้านกฎระเบียบสังคมและกฎหมาย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
2.3 กิจกรรมการเสริมแรงทางบวกและการเสริมแรงทางลบที่ถูกต้อง	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก

จากตารางที่ 3 ระดับข้อคิดเห็นที่เป็นฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญในวิถี 2 วินัย กิจกรรมเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มฝึกความตรงต่อเวลา ความสามัคคี และความรับผิดชอบต่อสังคม กิจกรรมด้านกฎระเบียบสังคมและกฎหมาย



ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนครราชสีมา ด้านที่ 3 วิชาการ มี 5 โมดูล กิจกรรมย่อย 19 กิจกรรม

วิถี 3 วิชาการ (19 กิจกรรม)	รอบ 2			รอบ 3		
	Md	IQR	ระดับ	Md	IQR	ระดับ
3.1 โมดูลที่ 1 ทบทวนจิตตการดีตราตนเอง						
3.1.1 ดีตราตนเอง	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.1.2 ทบทวนจิต	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
3.1.3 รู้ตน พันทุภัก	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.1.4 สมองคดียา	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.2 โมดูลที่ 2 เรียนรู้ตนเองจัดการปัญหา						
3.2.1 ตีสณิทกับความคิดอัตโนมัติด้านลบ	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.2.2 ทำใหม่ด้วยการแก้ปัญหา	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.2.3 การจัดการตัวกระตุ้น	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.2.4 ทักษะการปฏิเสธ	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.3 โมดูลที่ 3 แรงจูงใจเสริมคุณค่าในตนเอง						
3.3.1 ตัวตนของฉันทัน	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.3.2 สร้างภาพเชิงบวก	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
3.3.3 การเสริมสร้างแรงจูงใจ(ครั้งที่ 1)	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.3.4 การสร้างความสุข	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.4 โมดูลที่ 4 ศาสนานำชีวิพิชิตเป้าหมาย						
3.4.1 ศาสนานำชีวิ พิชิตยาเสพติดในสังคมพหุวัฒนธรรม	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.4.2 สานเป้าหมาย	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
3.4.3 ทักษะทางสังคม	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.5 โมดูลที่ 5 พลังแห่งการเปลี่ยนแปลงตนเอง						
3.5.1 สายใยรัก	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
3.5.2 ตั้งเป้าก้าวต่อ	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.5.3 เสริมสร้างแรงจูงใจ(ครั้งที่ 2)	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
3.5.4 ชุมชนในฝัน	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มากที่สุด



จากตารางที่ 4 ระดับข้อคิดเห็นที่เป็นฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญในวิถี 3 วิชาการ กิจกรรมเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ได้แก่กิจกรรมตีตราตนเอง รู้ตน พันทุภัก์ สมองติดยา ตีสนิทกับความคิดอัตโนมัติ ด้านลบ (แผนกิจกรรมความรู้ที่ให้ผู้เสพรู้เท่าทันความด้านลบต่อตนเอง) ทำใหม่ด้วยการแก้ปัญหา การจัดการตัวกระตุ้น ทักษะการปฏิเสธ การเสริมสร้างแรงจูงใจ (ครั้งที่1) การสร้างความสุข ศาสนานำชีวี พิชิตยาเสพติดในสังคม (แผนกิจกรรมโดยผู้นำศาสนาเข้ามาให้ความรู้ด้านศาสนาแก่ผู้รับการบำบัด) ทักษะทางสังคม ตั้งเป้าก้าวต่อ เสริมสร้างแรงจูงใจ (ครั้งที่ 2) ชุมชนในฝัน

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนราธิวาส ด้านวิถี 4 วิชาชีพ

วิถี 4 วิชาชีพ (3 กิจกรรม)	รอบ 2			รอบ 3		
	Md	IQR	ระดับ	Md	IQR	ระดับ
4.1 การเสริมสร้างแรงบันดาลใจและการอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า	4.00	1.00	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
4.2 การสร้างอาชีพอย่างยั่งยืน	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 ระดับข้อคิดเห็นที่เป็นฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญในวิถี วิถี 4 วิชาชีพ กิจกรรมเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ได้แก่ การเสริมสร้างแรงบันดาลใจและการอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า การสร้างอาชีพอย่างยั่งยืน

อภิปรายผล

ผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า โปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนราธิวาส มีดังนี้

วิถี 1 วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม

พบว่า ฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยมากที่สุดกับ 3 กิจกรรมดังนี้ (1) ปฏิบัติศาสนกิจ (2) ซิเกรและอิสติหมฟาร ในผู้บำบัดนับถือศาสนาอิสลามหรือสวดมนต์ ในผู้บำบัดนับถือศาสนาพุทธ (3) ออกกำลังกาย อภิปรายได้ว่า วิถีชีวิตในผู้ที่เสพยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน และการเสพยาแยกตัวจากครอบครัว ขัดแย้งกับบิดามารดาซึ่งเป็นความผิดตามหลักศาสนา ขาดความสนใจในการร่วมกิจกรรมทางศาสนา การส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้ประพฤติปฏิบัติตามวิถีสอนของศาสนา



และการเคารพ (ขออภัยโทษต่อพระเจ้า) ในกิจกรรมซิกเกอร์และอิสติฆฟาร เป็นการคัดเลาทางจิตใจให้ผู้เสพยาเสพติดได้ปรับวิธีการดำเนินชีวิตที่ห่างไกลจากยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาอิสลามบำบัดกับผู้ติดสารเสพติดของ Kansan, Sukontapirom Na Pattalung, & Wiriyasakul (2021) เป็นวิจัยเชิงคุณภาพสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าอิสลามบำบัดมีแนวคิดสำคัญคือ การให้ความสำคัญกับการสร้างศรัทธาในศาสนา ตามหลักการในอิสลามที่เชื่อว่าสามารถแก้ไขได้ทุกปัญหา การปฏิบัติศาสนกิจช่วยเบี่ยงเบนการคิดถึงยาเสพติด และสามารถเลิกยาเสพติดมาจากอัลลอฮ์ อีกทั้งสามารถปรับพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการเลิกยาเสพติด 3 ประเด็น ดังนี้ 1) ความเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับศาสนา ได้แก่ เกิดการรับรู้ถึงความรู้สึกที่ดีจากการปฏิบัติศาสนกิจ การถือศีลอด การระลึกถึงพระเจ้ายิ่งขึ้น เกิดการเรียนรู้ด้านศาสนาและการอยู่ในสังคมศาสนาอิสลาม 2) ความเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ได้แก่ การเผชิญและจัดการกับความทุกข์เปลี่ยนแปลงไป จากการเชื่อมั่นในตนเองที่เป็นคนดีขึ้น และมีเป้าหมาย เกิดแรงจูงใจ หรือสิ่งที่ยากเปลี่ยนแปลงในด้านที่ดีขึ้น 3) ความเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว ได้แก่ การรับรู้ความรู้สึกของครอบครัว และความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนเองต่อครอบครัว ในด้านศาสนาพุทธได้มีการศึกษาการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการบำบัดและลดปัญหาการกระทำผิดซ้ำของเยาวชนติดยาเสพติดในจังหวัดศรีสะเกษ (Soongjit, Phratumkaew, & Sangrungs, 2019) โดยใช้หลักพุทธธรรมดังนี้ หลักอภัยมุข 6 หลักทศ 6 หลักคัมภีร์ในมงคล 38 ประการ เบญจศีลเบญจธรรม อริยสัจ 4 ให้ผู้ติดยาเสพติดใช้เป็นเครื่องเตือนใจในการไม่กลับไปเสพซ้ำได้ และมีปัจจัยหลายประการที่เป็นประโยชน์กับผู้ติดสารเสพติดทั้งปัจจัยศาสนา การเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง การออกกกำลังกายเป็นกิจวัตร จะช่วยส่งเสริมความแข็งแรงและความกระฉับกระเฉงของร่างกาย ช่วยเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์แข็งแรง พร้อมในการบำบัดรักษา และการทำงานประกอบอาชีพในอนาคต

วิธี 2 วินัย

พบว่า ฉันทามติจากผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยมากที่สุดกับ 2 กิจกรรมดังนี้ (1) กิจกรรมกลุ่มฝึกความตรงต่อเวลา ความสามัคคี และความรับผิดชอบต่อสังคม และ (2) กิจกรรมด้านกฎระเบียบสังคมและกฎหมาย อภิปรายได้ว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างมากที่สุดในการฝึกวินัยให้ผู้เสพที่เข้ารับการบำบัดมีการฝึกความมีวินัยในตนเอง ส่งผลให้เกิดความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตนเอง และปฏิบัติโดยไม่ขัดต่อระเบียบของสังคม มีความตั้งใจในการเลิกยา และมีความมั่นใจว่าสิ่งที่ตนเองปฏิบัติเป็นสิ่งที่ดีต่อตนเองและสังคม สอดคล้องกับ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบกับการควบคุมตนเองของเยาวชนที่กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด (Kleebbua, Yongyuan, & Seree, 2018) พบว่าเยาวชนที่กระทำความผิดมีบุคลิกภาพที่ขาดวินัย หุนหันพลันแล่น ขอบงานสบาย มีพฤติกรรม



เสี่ยงภัย ชอบใช้กำลังมากกว่าความคิด ใช้อารมณ์ในการตัดสินใจ คิดตนเองเป็นศูนย์กลาง การฝึกวินัยเน้นการควบคุมตนเองให้สามารถอยู่ในกฎระเบียบสังคม ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ทางสังคมที่เหมาะสมจะทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถควบคุมความอยากยาและปรับพฤติกรรมที่เหมาะสมตามกฎระเบียบของสังคม ในด้านความรับผิดชอบต่อกครอบครัวและสังคม Santos da Silveira, Andrade de Tostes, Wan, Ronzani, & Corrigan (2018) กล่าวในงานวิจัย The Stigmatization of Drug Use as Mechanism of Legitimation of Exclusion ว่าการเสพยาเสพติดมักส่งผลกระทบต่อการทำงาน การจ้างงาน และขาดความรับผิดชอบต่อสังคม Wongpanarak (2018) ได้กล่าวถึงผลกระทบต่อสังคมจากการเสพยาเสพติดว่า จะทำให้สังคมเกิดความหวาดระแวง เมื่อติดยาเสพติดแล้วย่อมทำทุกอย่างเพื่อแสวงหายาเสพติดมาใช้ ส่งผลให้เกิดอคติการก่ออาชญากรรม เป็นภาระต่องานด้านกระบวนการยุติธรรมและด้านสาธารณสุข ในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม จะส่งเสริมให้ผู้เสพยาเสพติดได้คิดวางแผนการปฏิบัติตนเองอย่างใดที่จะรับผิดชอบครอบครัว ค้นหาความเสี่ยงที่ตนเองอาจจะก่อคดีอาชญากรรมต่อสังคม และร่วมรับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม โดยในขณะที่ทำการบำบัดจะใช้กิจกรรมจัดเวรดูแลความเรียบร้อยของศูนย์ การเตรียมอาหาร การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยเพื่อฝึกความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

วิธีที่ 3 วิชาการ

พบว่า จันทามติจากผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยมากที่สุด ดังนี้ ในโมดูลที่ 1 ทบทวนจิตลดการติราตนเอง จำนวน 3 กิจกรรม (1) ติราตนเอง (2) รู้ตนพันทุกข์ (3) สมองติดยา โมดูลที่ 2 เรียนรู้ตนเองคิดจัดการปัญหา จำนวน 4 กิจกรรม (4) ตีสนิทกับความคิดอัตโนมัติด้านลบ (5) ทำใหม่ด้วยการแก้ปัญหา (6) การจัดการตัวกระตุ้น (7) ทักษะการปฏิเสธ โมดูลที่ 3 แรงจูงใจเสริมคุณค่าในตนเอง จำนวน 3 กิจกรรม (8) ตัวตนของฉันทัน (9) การเสริมสร้างแรงจูงใจ (ครั้งที่ 1) (10) การสร้างความสุข โมดูลที่ 4 ศาสนานำชีวิพิชิตเป้าหมาย จำนวน 2 กิจกรรม (11) ศาสนานำชีวิ พิชิตยาเสพติดในสังคมพหุวัฒนธรรม (12) ทักษะทางสังคม โมดูลที่ 5 พลังแห่งการเปลี่ยนแปลงตนเองจำนวน 3 กิจกรรม (13) ตั้งเป้าก้าวต่อ (14) การเสริมสร้างแรงจูงใจ (ครั้งที่ 2) (15) ชุมชนในฝัน การให้ความรู้วิชาการเพื่อให้ผู้บำบัดรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการติราตนเอง การจัดการกับปัญหาอย่างเหมาะสมด้วยตนเอง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยอย่างมากกับการส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการบำบัดมีความสามารถในการเสริมแรงจูงใจ และเสริมคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Samputtanon & Yunibhand (2018) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสพแอมเฟตามีนซ้ำของวัยรุ่นชายพบว่า แรงจูงใจในการเลิกเสพแอมเฟตามีนสามารถทำนายถึงความสามารถของผู้เสพในการป้องกันการเสพซ้ำได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งการนำวิถีปฏิบัติทางศาสนามาเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่พึง



ประสงค์ผู้พฤติกรรมใหม่ที่สามารถมองคุณค่าของตนเอง และมีความสามารถในการเลิกยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง การทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญอย่างมากในกระบวนการบำบัดรักษาเพื่อ การรับรู้ความสามารถของตน ไม่มองตนเองเชิงลบและตีตราตนเองอย่างไม่เหมาะสม จากการศึกษา สถานการณ์การติดยาทางสังคมของผู้ใช้ยาเสพติด: กรณีศึกษาผู้รับการบำบัดสารเสพติดในโครงการ บริการเมทาโดนฐานชุมชน (Hawangchu, Chamratrithirong, & Phuengsamran, 2017) พบว่าการถูกตี ตราในผู้ใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งปิดกั้นมิให้กลับเข้าสู่สังคมได้ การแก้ไขปัญหาเนื่องมาจากประสบการณ์จริง ได้แก่การตีตราตนเองและความกลัวจากการถูกตีตราทำให้ต้องแยกตัวออกจากสังคม จึงควรมีการบูรณา การด้วยการนำปัจจัยทางสังคม ชุมชน ครอบครัว และตัวผู้เสพยาเสพติดโดยเฉพาะการบำบัดด้าน จิตวิทยามาร่วมในการแก้ไขให้ตรงประเด็นในทุก ๆ องค์ประกอบที่แตกต่างกัน และได้ทบทวน การศึกษาเรื่องความคิดอัตโนมัติด้านลบและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Huaisai, Surinchompu, & Pongtrippat, 2021) พบว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลางและสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาภาวะซึมเศร้า ความคิดอัตโนมัติด้านลบ ทักษะคิดบิดเบือนกับความคิดบิดเบือนของผู้ เสพยาบ้าอายุระหว่าง 18-24 ปี (Chailaka, Thephtien, & Chucharoen, 2017) พบว่า ผู้เสพยาบ้า 1 ใน 3 มี ภาวะซึมเศร้ามีความคิดอัตโนมัติเชิงลบเป็นประจำร้อยละ 16 มีทักษะคิดบิดเบือนร้อยละ 14 มีความคิด บิดเบือนร้อยละ 15 ผู้เสพยาบ้ามีความคิดบิดเบือนประเภทลดทอนเรื่องราวเชิงบวกขยายเรื่องราวเชิงลบ (Minimizing or Disqualifying the positive) มากที่สุด รองลงมาคือ ความคิดควรทำ (Should statement) และความคิดแบบหายนะ (Catastrophizing) ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าคนที่มีความ คิดอัตโนมัติด้านลบมากมีระดับภาวะซึมเศร้าสูง และคนที่มีความคิดบิดเบือนมากจะเป็นคนที่มี ความคิดบิดเบือนมากด้วยอย่างมีนัยสำคัญ จะเห็นได้ว่าการจัดการกับความคิดอัตโนมัติด้านลบจะ ช่วยลดการเกิดภาวะซึมเศร้า เมื่อมีภาวะซึมเศร้าผู้เสพยาจะ ไม่มีความหวังในการพัฒนาตนเอง ท้อแท้กับ ปัญหาที่ตนเองพบ ขาดความสนใจเรื่องคุณภาพชีวิต และมีการทำร้ายตนเองโดยการใช้สารเสพติดซ้ำแม้ จะทราบว่ายาเสพติดมีความอันตรายต่อสุขภาพของตนเองก็ตาม

วิธีที่ 4 วิชาชีพ

พบว่า นันทามติจากผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยมากที่สุดกับ 2 กิจกรรมดังนี้ (1) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจและการอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า (2) การสร้างอาชีพอย่างยั่งยืน อภิปรายได้ว่าการมีอาชีพเป็น การใช้ทักษะความสามารถในตนเอง สะท้อนถึงบุคลิกภาพและควมมีคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้ลด ความรู้สึกการตีตราตนเองในทางลบ อีกทั้งการมีอาชีพเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวทำให้เกิดความ การช่วยเหลือแบ่งเบาภาระระหว่างกันเกิดความสัมพันธ์ที่ดี เป็นแรงเสริมก่อให้เกิดความตั้งใจในการเลิก สารเสพติดอย่างจริงจัง สอดคล้องกับงานศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการไม่เสพยาเสพติดซ้ำของผู้เข้ารับ



การบำบัด ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา (Jehsmajeh, Thammakun, & Chankong, 2021) พบว่า การประกอบอาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่หยุดเสพ ระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและระดับความเชื่ออำนาจในตนเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจการกลับไปเสพซ้ำ และงานวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกรมสนับสนุนกองพลทหารราบที่ 9 พบว่าการสร้างภูมิคุ้มกันให้ห่างไกลจากยาเสพติด ควรมีกิจกรรมที่ให้ผู้เสพยาเสพติดทราบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กิจกรรมส่งเสริมการฝึกอาชีพ กิจกรรมที่แสดงออกถึงความต้องการในเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดทักษะชีวิต มีทัศนคติ และพฤติกรรมที่ห่างไกลยาเสพติด และให้การดูแลด้านจิตใจ ให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด

สรุป

การใช้เทคนิคเคลฟายในการวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนาโปรแกรม และให้เห็นแนวโน้มของความเป็นไปได้ และความเหมาะสมของการจัดเนื้อหากิจกรรมโดยอาศัยข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นการค้นหาคู่ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ และยินดีให้ความร่วมมือจนจบสิ้นกระบวนการถือเป็นเรื่องสำคัญ การพัฒนาโปรแกรมการบำบัดรักษายาเสพติดเพื่อลดการติดยาตนเองของผู้เสพยาเสพติด ผู้เสพสารเสพติดควรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้วิถีชีวิตใหม่ที่เน้นกิจกรรมทางศาสนาช่วยขัดเกลา การมีระเบียบวินัยเพื่อฝึกการควบคุมตนเอง การแสวงหาความรู้ในการเลิกสาร และการมีอาชีพเพื่อเพิ่มความรู้สึกรักการมีคุณค่าในตนเอง จะช่วยลดการติดยาตนเอง อันนำไปสู่ความสามารถในการเลิกสารเสพติดอย่างถาวร

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาโปรแกรม 4 วิ (วิถีชีวิตในสังคมพหุวัฒนธรรม วินัย วิวิชาการ วิชาชีพ) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด จังหวัดนราธิวาส การเพื่อให้ทราบประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดเพิ่ม เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ
3. ข้อจำกัดในการวิจัยในครั้งนี้ ยังไม่ทดลองใช้โปรแกรม อาจมีเนื้อหาของแผนความรู้ที่ยากต่อความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ



รายการอ้างอิง (References)

- Chailaka, P., Thepthien, B., & Chucharoen, P. (2017). Depression, Automatic Thought, Attitude Disorder and Cognitive Distortion of Metamphetamine Addicts Age 18-24 Years. *KKU Journal for Public Health Research*, 10(1), 73-85.
- Dobbins, T.R. (1999). *Clinical experiences for agricultural teacher education programs in North Carolina, South Carolina, and Virginia*. Published Dissertation, Virginia Polytechnic Institute and State University, Blacksburg, VA, form <https://vtechworks.lib.vt.edu/bitstream/handle/10919/28892/DOBBINS1.PDF?sequence=3&isAllowed=y>
- Hawangchu, D., Chamrathirong, A., & Phuengsamran, D. (2017). Stigmatization Phenomena among People Who Use Drugs: A Case Study from Community-based MMT Clinics. *Thai Journal of Public Health*, 47(3), 276-288.
- Huaisai, T., Surinchompu, K., & Pongtripat W. (2021). Negative Automatic Thought and Suicidal Risk of Psychiatric Patients. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 24(2), 49-57.
- Jehsmajeh, S., Thammakun, T., & Chankong, W. (2021). Factors Affecting Non-Relapse Drug Addiction of Rehabilitative Patients in Mueang District, Yala Province. *Al-Hikmah Journal FTU*, 11(22), 203-218.
- Kansan, N., Sukontapirom Na Pattalung, A., & Wiriyaakul, A. (2021). Islamic based therapy for substance Addicts. *Journal of Multidisciplinary in Humanities and Social Sciences*, 4(1), 256-268.
- Kleebbua, S., Yongyuan, B. & Seree, P. (2018). Relationship between the Five-Factor Model of Personality and Self-Control among Young People Who Committed Drugs Related Crimes. *Academic Services Journal Prince of Songkla University*, 30(1), 189-199.
- Kurusatra, A. (2017). *Behavior changes center standard for drug addicts*. Samut Sakhon.pp.16-180) Office of Born to Bee Publishing company.
- Meesil, M. (2016). Delphi Technique: Avoidance of misconception. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 9(1), 1256-1267.
- Pongissawaranun, N. (2021). *Report on drug prevention and suppression performance 2021*. (pp,56-57). Bangkok :Office of the Narcotics Control Board. (in Thai).



- Samputtanon, J., & Yunibhand, J. (2018). Factors Related to Self-Efficacy for Amphetamine Relapse Prevention among Male Adolescents, Government Drug Abuse Treatment Centers. *Journal of Nursing and Health Care*, 36(1), 6-14.
- Santos da Silveira, P., Andrade de Tostes, J.G., Wan, H.T., Ronzani, T.M., & Corrigan, P.W. (2018). The stigmatization of drug use as mechanism of legitimation of exclusion. In *Drugs and Social Context* (pp. 15-25). Springer, Cham.
- Soongjit, P., Phratumkaew, S., & Sangrung, P. (2019) An application of Buddhist Dharma to promote treatment and reduce the problem for the repeat offenders of the youths addicted drug: A case study of WatNoonsoongwanaram in Khunhan district Sisaket province. *Journal of Graduate Saket Review*, 4(2), 47-62.
- Suktrakul, S. & Uthis, P. (2018). The Effects of Self-stigma Program in Drugs Used Persons. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(Supplement), 364-372.
- Wongpanarak, N. (2018). *Nursing care drug addict*. (pp.16-17) Maha Sarakham.: Office Kakayia. (in Thai).