

ผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีนด้วย คุณธรรม “รักเหนือรัก” (สารานิยธรรม 6) ระดับศีล 5 ของเยาวชนผู้เข้า รับการบำบัดการติดแอมเฟตามีน ต่อความรู้เรื่องยาเสพติดและระดับ ความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

Effects of the Rehabilitation Therapy for Persons with Amphetamine use
disorder by BasicBuddhist Teaching of Ethic “Ruk-Nuea-Ruk”
(Six Saraniya-Dhamma) with Five Percepts of Adolescents Who have
treatment for Amphetamine use Disorder on the Knowledge of Substance
Abuse and the Level of Self-defense Intentions for Relapse Prevention
of Substance Abuse

ศิริรัตน์ นิตยวัน¹ เนตรดาว ธงชีว² ปรีชญานันต์ระตน์³ อัครชัย อรุณเหลือง⁴
Sirirat Nitayawan¹ Natedao Thongseaw² Preechaya Nantarat³ Aukarachi Aroonlueng⁴

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ ประเทศไทย 50200

¹Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand, 50200

²คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ เชียงใหม่ ประเทศไทย 50000

²McCormick Faculty of Nursing, Payap University, Chiang Mai, Thailand, 50000

³โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เชียงใหม่ ประเทศไทย 50200

³Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Chiang Mai, Thailand, 50200

⁴ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 7 อำเภอแมริม เชียงใหม่ ประเทศไทย 50180

⁴Regional Juvenile Vocational Training Center 7, Chiang Mai, Thailand, 50180

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีนด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สารานิยธรรม 6) ระดับศีล 5 ต่อความรู้เรื่องยาเสพติดและระดับความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ กลุ่มตัวอย่างคือ เยาวชนชายที่ต้องโทษด้วยคดีเสพยาเสพติดแอมเฟตามีนหรือยาบ้าในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 54 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม จำนวน 27 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 27 คน ใช้สถิติ One way ANOVA ในการวิเคราะห์ข้อมูล และใช้ Independent t-test analysis ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องยาเสพติดหลังการทดลอง และหลังการทดลอง 3 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P \leq .05$) และกลุ่มทดลองมีระดับความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำหลังการทดลอง และหลังการทดลอง 3 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

Corresponding Author: *E-mail: dao_1409@hotmail.com

Sponsored by National Research Council of Thailand

วันที่รับ (Received) 30 มิ.ย. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 24 ส.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (Accepted) 31 ส.ค. 2567

ทางสถิติ ($P \leq .05$) จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการบำบัด “รักเหนือรัก” สามารถเพิ่มระดับความรู้เรื่องยาเสพติดและระดับความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำให้กับเยาวชนที่เคยเสพยาเสพติดแอมเฟตามีน ซึ่งหากนำโปรแกรมการบำบัดไปใช้เพื่อจัดการปัญหาเสพติดในเยาวชนแต่เนิ่น ๆ จะสามารถช่วยลดปัญหาสังคมซึ่งเป็นผลจากยาเสพติดได้

คำสำคัญ: พุทธศาสนา, ผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน, ความรู้เรื่องยาเสพติด, การป้องกันไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติด

Abstract

This quasi-experimental research investigates the effects of the Basic Buddhist Teaching of Ethic “Ruk-Nuea-Ruk” (Six Saraniya-Dhamma) with Five Percepts, on substance knowledge and self-defense intentions for relapse prevention of substance abuse. The study involved 54 male juveniles convicted of amphetamine or methamphetamine offenses, housed at a juvenile training and rehabilitation center. The participants were divided into two groups: a control group of 27 participants and an experimental group of 27 participants. Data were analyzed using One-Way ANOVA and Independent t-tests to determine differences between groups.

The results indicated that the experimental group demonstrated significantly higher levels of drug knowledge and self-defense intentions after the intervention and three months later compared to their levels before the intervention and compared to the control group ($p \leq .05$). Therefore, it can be concluded that the “Ruk-Nuea-Ruk” program effectively enhances substance knowledge and self-defense intentions among adolescents previously involved with amphetamines. Early implementation of this rehabilitation program can help reduce the social issues associated with amphetamines.

Keywords: Buddhist, Persons with Amphetamine use disorder, Substance knowledge, Relapse prevention of substance abuse

บทนำ

การแพร่ระบาดของการใช้ยาเสพติดเป็นปัญหาที่นำวิตกอย่างยิ่งของประเทศไทย ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ประจำปี 2564 ของสำนักปราบปรามยาเสพติด มีของกลางยาเสพติดที่ยึดได้มากเป็น 3 อันดับแรก คือ ยาบ้า กัญชา และเฮโรอีน จากข้อมูลการเข้ารับการบำบัดปี 2564 พบว่า มีการแพร่ระบาดของยาบ้ามากที่สุด ร้อยละ 75 และกลุ่มเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุดคือเยาวชนอายุ 18 – 24 ปี ในขณะที่จำนวนผู้ต้องหาลดลงแต่จำนวนผู้เสพ และผู้ที่เข้ารับการบำบัดมีเพิ่มมากขึ้น¹ จังหวัดเชียงใหม่เป็นหนึ่งในพื้นที่ที่มีการจับกุมและยึดของกลางยาบ้าได้มากที่สุดในประเทศ สอดคล้องกับข้อมูลของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับบำบัดทั้งแบบสมัครใจและบังคับบำบัดของโรงพยาบาลรัฐญารักษ์เชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2565 พบว่า ร้อยละ 23.44 มาด้วยปัญหาจากการใช้ยาบ้า และช่วงอายุที่มีการใช้มากที่สุดคือ 25 – 34 ปี (ร้อยละ 36.81) อายุน้อยที่สุดที่ใช้ยาบ้า

คือ 5 – 14 ปี²

จากข้อมูลสถิติปี 2564 พบว่า ผู้กระทำความผิดในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 7 จังหวัดเชียงใหม่ มากกว่าครึ่งกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และหลังจากปล่อยตัวพบว่า ร้อยละ 28.49 กลับไปกระทำความผิดซ้ำ³ ส่วนใหญ่มักขาดความสำนึก ขาดความตระหนักรู้ว่าการกระทำของตนเองก่อความเดือดร้อนให้กับสังคม ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่มามากจากปัจจัยด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ ด้านสภาพแวดล้อมที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด และปัจจัยด้านจิตวิทยา โดยมักพบว่าวัยรุ่นจะมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดเพื่อความสนุกและช่วยคลายเครียด⁴

การบำบัดผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบัน ได้แก่ การใช้ยาจิตสังคมบำบัด เช่น จิตบำบัด ชุมชนบำบัด Matrix model ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม FAST Model การบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ และการบำบัดทางความคิดพฤติกรรม^{5,6} รูปแบบการบำบัดเหล่านี้ยังได้ถูกนำไปใช้เพื่อการบำบัดฟื้นฟูแก้ไขพฤติกรรม แก่เด็กและเยาวชนที่ศาลมีคำพิพากษาว่าได้

กระทำผิดเพื่อไม่ให้กลับไปกระทำผิดซ้ำ ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน⁷ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การจัดการศึกษาภาคบังคับ การฝึกอาชีพ และการฝึกและอบรมทางศีลธรรม เพื่อให้เด็กและเยาวชนตระหนักในความผิดที่ได้กระทำ มีความรับผิดชอบต่อนตนเองและสังคม มีคุณธรรมและมีศีลธรรม³

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูผู้มีปัญหาจากการใช้ยาเสพติด พบว่า การส่งเสริมความรู้และทักษะชีวิต สามารถช่วยป้องกันมิให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพซ้ำได้ เนื่องจากความรู้และเข้าใจในทักษะดังกล่าวสามารถช่วยให้ผู้รับการบำบัดกลับมาใช้ชีวิตปกติในสังคมและไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ⁸ อีกทั้งความตั้งใจในการเลิกยาเสพติด เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งหากเยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกยาเสพติดก็จะเกิดความเชื่อมั่น มุ่งมั่น และกระตือรือร้นในการเลิกยาเสพติดได้สำเร็จ⁹ นอกจากนี้การใช้หลักการทางศาสนาหรือการฟื้นฟูทางจิตวิญญาณยังสามารถช่วยลดความถี่ของการใช้ยาเสพติด หรือเลิกใช้ได้ในบางราย เป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิต ลดอาการทางจิตที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด รวมถึงเพิ่มโอกาสในการทำงานที่ดีได้¹⁰ ซึ่งการที่เยาวชนที่ติดยาเสพติดชนิดยาบ้าจะเกิดความร่วมมือต่อกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟู จำเป็นต้องอาศัยความรักความห่วงใยของบุคคลในครอบครัวโดยเฉพาะพ่อแม่และแม่ที่สามารถช่วยให้เยาวชนเกิดจิตสำนึกที่ดี รวมถึงการใช้ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจจะช่วยให้เยาวชนเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้น¹¹ ดังนั้นการนำหลักพุทธปรัชญามาใช้เพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเด็กและเยาวชน จะสามารถช่วยให้เกิดการฟื้นฟูและพัฒนาด้านจิตใจให้มีสติ เกิดปัญญา รู้ถึงเหตุปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาการใช้ยาเสพติด เห็นโทษและพิษภัยของยาเสพติด เกิดความละอายใจ สำนวตตนให้ห่างไกลจากยาเสพติด¹² ซึ่งแนวทางดังกล่าวถือเป็นหนึ่งในแนวทางการบำบัด ฟื้นฟู การฝึกและอบรมให้แก่เด็กและเยาวชน ตามพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561¹³ มุ่งเน้นให้เหมาะสมกับ เพศ อายุ ศาสนา วัฒนธรรม การใช้ศาสนาเพื่อฟื้นฟูจิตใจจึงถือเป็นหนึ่งในรูปแบบการบำบัดที่มีความเหมาะสม เช่นเดียวกับการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาแอมเฟตามีนด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สาราณียธรรม 6) ระดับศีล 5 ในประชากรกลุ่มเดียวกันของพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พบว่าสามารถลดการกลับไปเสพยาซ้ำหรือ

หยุดการใช้อย่างยาวนานขึ้นเมื่อติดตามครบ 3 เดือนถึงร้อยละ 98.11¹⁴ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจนำโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีนด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สาราณียธรรม 6) ระดับศีล 5 มาใช้ในพื้นที่ภาคเหนือโดยคาดหวังว่าจะเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดโดยใช้หลักทางศาสนาที่มีประสิทธิภาพตามหลักฐานเชิงประจักษ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีนด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สาราณียธรรม 6) ระดับศีล 5 ต่อความรู้เรื่องยาเสพติด และระดับความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

สมมติฐานของการวิจัย

1. คะแนนความรู้เรื่องยาเสพติด ของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผล 3 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. คะแนนความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ ของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผล 3 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีนด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สาราณียธรรม 6) ระดับศีล 5 ซึ่งพัฒนาโดย อัมพร สีลากุล และคณะ¹⁴ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือจากผู้พัฒนาโดยไม่มีการดัดแปลงเนื้อหา ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยทดลองใช้กับเยาวชนชายภายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนจำนวน 10 คน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และไม่ซ้ำกับกลุ่มทดลอง ก่อนเริ่มการทดลอง 1 เดือน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ยาเสพติดที่ใช้ และระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด

ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องยาเสพติด โดยเป็น
ข้อคำถามแบบมีตัวเลือก 4 คำตอบ จำนวน 20 ข้อ แบ่งการ
แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 0-7 มีความรู้ระดับต่ำ
คะแนน 8-14 มีความรู้ระดับปานกลาง คะแนน 15-20
มีความรู้ในระดับสูง โดยผ่านการตรวจสอบการหาความตรง
เชิงเนื้อหา ซึ่งได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00
ค่าความยากง่าย (p) เท่ากับ .72 ค่าอำนาจจำแนก (r) เท่ากับ
.8 และ KR-20 เท่ากับ .94

ชุดที่ 3 แบบวัดความตั้งใจในการป้องกันตนเอง
ไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ โดยให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม
เป็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 30 ข้อ แบ่งการแปล
ผลเป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 1-50 ระดับต่ำ คะแนน 51-100
ระดับปานกลาง คะแนน 101-150 ระดับสูง โดยผ่านการตรวจสอบ
การหาความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหา เท่ากับ 1 และค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์
อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)
ได้เท่ากับ .76

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยใช้เกณฑ์
วิเคราะห์อำนาจการทดสอบของเบียร์น และโกรฟ¹⁵ กำหนด
ค่าความเชื่อมั่นที่ 95% ค่า Effect size ที่ 0.5 และค่า
Power analysis ที่ 0.8 เนื่องจากโปรแกรมการบำบัดฯ
“รักเหนือรัก” ยังไม่เคยถูกนำไปทดสอบประสิทธิภาพที่ใด
มาก่อน จากการเปิดตาราง ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 22 คน
ต่อกลุ่ม ผู้ศึกษาได้คำนวณกลุ่มตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 20 จาก
การประมาณกลุ่มตัวอย่างที่ได้ ในกรณีกลุ่มตัวอย่างออกจากการ
วิจัยหรือปฏิเสธไม่ร่วมดำเนินการวิจัย ขนาดของกลุ่ม
ตัวอย่างจึงเท่ากับ 27 คน โดยกลุ่มทดลอง คือ เยาวชนชายจาก
ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต 7 จ.เชียงใหม่ และ
กลุ่มควบคุม คือ เยาวชนชายจากศูนย์ฝึกและอบรมเด็ก
และเยาวชน เขต 6 จ.นครสวรรค์ รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น
จำนวน 54 คน

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ เยาวชน
ชายที่ต้องโทษคดีเสพยาแอมเฟตามีน อายุระหว่าง 13-19 ปี
อ่านออก-เขียนได้ ไม่จำหน่ายออกจากศูนย์ฝึกฯ ภายในระยะ
เวลา 6 เดือนที่ทำการศึกษา มีระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
อยู่ในขั้นตัดสินใจเปลี่ยนแปลงตนเอง ทำการประเมินโดย
การสัมภาษณ์ถึงแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (stage

of change) และสมัครใจโดยลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วม
โครงการ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ ไม่ได้
นับถือศาสนาพุทธ และการรับรู้ไม่ตรงตามความเป็นจริง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

นำเสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ Research ID: 086/2018 วันที่อนุมัติ 19 กรกฎาคม
2561 และได้รับอนุญาตทำวิจัยในศูนย์ฝึกและอบรมเด็ก
และเยาวชน จากอธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและ
เยาวชน กรุงเทพฯ ตามหนังสือเลขที่ ยธ ๐๖๑๐๙/ศว๐๑
ผู้วิจัยทำการสอบถามความสมัครใจเยาวชนที่มีคุณสมบัติ
ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับ
ลักษณะรูปแบบการวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวม
ข้อมูล การรักษาความลับ ระยะเวลา และสถานที่ทำกิจกรรม
การรับทราบสิทธิในการออกจากการวิจัยโดยปราศจากผล
กระทบได้ทุกเมื่อ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยก่อนลงลายมือ
ชื่อในเอกสารเพื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่ม โดย
วัดผลก่อนและหลังการทดลอง

1. ระยะก่อนการดำเนินการ ผู้วิจัยทำหนังสือ
ขออนุญาตเข้าพื้นที่เพื่อดำเนินการวิจัย เมื่อได้รับอนุญาต
ผู้วิจัยลงพื้นที่พบผู้อำนวยการ และผู้ประสานงานประจำศูนย์ฝึก
และอบรมเด็กและเยาวชนที่จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัด
นครสวรรค์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัย วัตถุประสงค์
และแผนงานการวิจัย รวมถึงพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
เยาวชนภายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่มีคุณสมบัติ
สอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนด

2. ระยะดำเนินการวิจัย เก็บข้อมูล และดำเนินการ
วิจัยในกลุ่มทดลอง ช่วงเดือนตุลาคม 2561 ถึง มีนาคม 2562
จำนวน 9 ครั้ง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะ
รูปแบบการวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล
การรักษาความลับ ระยะเวลา และสถานที่ทำกิจกรรม การรับ
ทราบสิทธิในการออกจากการวิจัยโดยปราศจากผลกระทบ
ทำการรวบรวมข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้เรื่องยาเสพติด

และแบบวัดความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 1 ครั้งที่ 1 ปลุกจิตสำนึกเพื่อให้รู้จักและเข้าใจศาสนาพุทธ และการกำหนดกรรม

ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 1 ครั้งที่ 2 ปลุกจิตสำนึกเพื่อให้เข้าใจขั้นตอนการพัฒนาตนเองให้พ้นทุกข์

ครั้งที่ 4 กิจกรรมที่ 2 การรู้จักตนเอง เพื่อให้สามารถวิเคราะห์และเข้าใจตนเอง

ครั้งที่ 5 กิจกรรมที่ 3 การบริหารชีวิตในครอบครัว เพื่อให้รู้คุณค่าของครอบครัว

ครั้งที่ 6 กิจกรรมที่ 4 งานกับชีวิต เพื่อให้อธิบายถึงการพัฒนาตนเองด้วยกรรม 3 คิด พูด ทำ

ครั้งที่ 7 กิจกรรมที่ 5 หลุมพรางชีวิต เพื่อให้รู้จักวิถีการแก้ไขปัญหาเมื่อเจอหลุมพรางชีวิต

ครั้งที่ 8 กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาสุขภาพ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการนำศีล 5 มาบริหารชีวิต

ครั้งที่ 9 ทำการประเมินกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบทดสอบความรู้เรื่องยาเสพติด และแบบวัดความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

3. ระยะเวลาหลังเสร็จสิ้นการทดลอง 3 เดือน ทำการประเมินติดตามผล ในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 54 คน โดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องยาเสพติด และแบบวัดความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ และจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการบำบัดฯ “รักเหนือรัก” แก่กลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์สถิติสำเร็จรูป (SPSS) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องยาเสพติด และคะแนนเฉลี่ยแบบวัดความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ ทำการวิเคราะห์ความแตกต่างตามระยะเวลาจำนวน 3 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามหลังการทดลอง 3 เดือน โดยทำการเปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่ม และความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ใช้ One way ANOVA ในการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และใช้ Independent t-test analysis ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ เยาวชนชายภายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 54 คน ได้แก่ กลุ่มทดลอง จำนวน 27 คน ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 96.3 และส่วนใหญ่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุมากกว่า 13 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.4 กลุ่มควบคุมจำนวน 27 คน ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 96.3 และส่วนใหญ่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุมากกว่า 13 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.4

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป (N = 54)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n=27) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=27) จำนวน (ร้อยละ)	P-value
อายุ (ปี)	X = 17.07, SD = 0.99	X = 17.59, SD = 1.01	0.76
10 - 15	1 (3.7)	1 (3.7)	
> 15	26 (96.3)	26 (96.3)	
อายุที่เริ่มใช้ยาเสพติด (ปี)	X = 14.26, SD = 1.43	X = 14.19, SD = 1.04	0.962
10 - 13	8 (29.6)	8 (29.6)	
> 13	19 (70.4)	19 (70.4)	

ปีที่ 25 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2567
Vol. 25 No.3 September - December 2024

จากตารางที่ 3 เมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตาม 3 เดือน กลุ่มทดลองมีคะแนนความตั้งใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษิตตามสมมติฐานดังนี้
สมมติฐานที่ 1 จากการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดฯ “รักเหนือรัก” มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องยาเสพติด ภายหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผล 3 เดือน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องจากโปรแกรมฯ ช่วยกระตุ้นจิตสำนึกของเยาวชนในการรับรู้ปัญหา และยอมรับการกระทำที่ผิดพลาดของตนเอง นำประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา มาวิเคราะห์หาแนวทางการแก้ไขปรับปรุงพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา¹⁴ ว่าการที่ได้รู้วิทยาศาสตร์พุทธเป็นศาสนาแห่งกรรม ทำให้เข้าใจถึงชีวิตว่าชีวิตคือการกำหนดกรรมด้วยตนเอง ให้คิด พูด ทำ สิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อทั้งตนเองและผู้อื่น ทั้งต่อหน้าและลับหลัง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการพัฒนาดตนเอง กระตุ้นสร้างความตระหนัก และสร้างเจตคติต่อการใช้สิ่งเสพติดว่าเป็นสิ่งไม่ดี ทำให้เกิดการเกรงกลัวต่อการทำบาป ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดไม่กลับไปเสพซ้ำอีก¹⁶ ทั้งนี้ทำให้เยาวชนอยากปรับปรุงตัวเป็นคนดีโดยส่วนใหญ่บอกว่า “จะไม่กลับไปทำสิ่งที่ผิดพลาดซ้ำ เพราะกลัวหมดอนาคต และไม่อยากทำให้ครอบครัวเสียใจอีก” ดังนั้นตัวของผู้เข้ารับการบำบัดที่มีความต้องการพัฒนาปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น และต้องการยุติการเสพยาเพื่ออนาคตของตนเองและครอบครัว ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ¹⁷ ผู้วิจัยเห็นว่า การที่เยาวชนมีความรู้เท่าทันปัญหาเสติดติจะช่วยให้เกิดการยั้งยั้งั้งใจ คิดถึงผลดี ผลเสียจากการใช้ยาเสพติด และหากมีการสอดแทรกหลักธรรมทางศาสนาที่เข้าใจง่ายจะช่วยให้เกิดความรู้สึกละอายต่อการกระทำสิ่งไม่ดี ที่ส่งผลเสียทั้งต่อตนเองและครอบครัว และทำให้เกิดความเข้าใจในการพัฒนาตนเอง จนสามารถป้องกันการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำได้

สมมติฐานที่ 2 จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

ของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และติดตามผล 3 เดือน มีคะแนนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องจากโปรแกรมการบำบัดฯ “รักเหนือรัก” เน้นสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ การอดทนต่อความเครียดยาเสพติด ทำให้ผ่านพ้นหลุมพรางของยาเสพติดไปสู่หลักศีล 5 ในการดำเนินชีวิต¹⁴ อีกทั้งโปรแกรมการบำบัดฯ ยังช่วยปรับกระบวนการคิดและการรับรู้ให้กลุ่มทดลองตระหนักถึงผลเสียหรือโทษของยาเสพติดทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติให้มากขึ้น โดยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่รู้สึกว่าได้กระทำผิดต่อครอบครัว ทำให้ครอบครัวอับอาย จึงมีความตั้งใจเป็นอย่างมากที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดีขึ้น เพื่อตอบแทนพระคุณพ่อแม่ และถือเป็นการไถ่โทษกับสิ่งที่ผ่านมา แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่นำไปสู่การเลิกเสพยาเสพติด คือ การเกิดความละอายต่อการกระทำผิด สร้างความตระหนักถึงบาป บุญ คุณ โทษ เกิดความรับผิดชอบต่อความรู้สึกของการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว การตระหนักในความรักและความห่วงใยของพ่อแม่ ความต้องการเอาชนะคำสบประมาทและการดูถูกดูแคลนจากคนอื่น ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยด้านบวกที่เกิดจากการได้รับการสนับสนุนให้กำลังใจ เสริมสร้างแรงจูงใจ และส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว เพื่อเป้าหมายในการหยุดเสพยาเสพติดโดยไม่กลับไปเสพซ้ำอีก^{8,18} ผู้วิจัยพบว่าการเปลี่ยนแปลงทางความคิดของเยาวชนเกี่ยวกับการตระหนักถึงผลเสียของยาเสพติด และความต้องการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อไม่ให้ครอบครัวอับอาย แสดงถึงความตั้งใจที่เพิ่มขึ้นในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำได้ ดังนั้นการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับผลกระทบของยาเสพติดจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

ผลการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการบำบัดฯ “รักเหนือรัก” มีผลทำให้เยาวชนที่มีการใช้ยาเสพติดชนิดยาบ้ามีความรู้เรื่องยาเสพติดและมีความตั้งใจในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกับการดูแลเด็กและเยาวชนผู้เข้ารับการบำบัดการติดแอมเฟตามีน ควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อนำโปรแกรมการบำบัดฯ ไปใช้ในการสร้างเกราะป้องกันยาเสพติด ตลอดจนจัดการปัญหาการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนได้แต่เนิ่น ๆ ก่อนเยาวชนกระทำผิดจน

ถูกจับกุม จะช่วยลดปัญหาสังคมได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการติดตามการปรับตัวในระยะยาวเมื่อกลับไปอยู่ในชุมชนของเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมฯ ได้อย่างชัดเจนในสิ่งแวดล้อมจริง โดยการสอบถามความสนใจทั้งจากเยาวชนและครอบครัวในการติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนจำหน่ายกลับบ้านหลังครบกำหนดการฝึกอบรมในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

Reference

1. Office of the Narcotics Control Board. Result of the Nationwide drug Crackdown Narcotics Suppression Bureau Annual Report 2021. Bangkok: The Ministry; 2021. (in Thai)
2. Thanyarak Chiang Mai Hospital. Patient statistics Fiscal year in 2022 (October 1st – September 30th, 2022). Chiangmai: Department of Medical Service; 2023. (in Thai)
3. Department of Juvenile Observation and Protection. Report on the Achievement of the Government Action Plan 2nd Quarter of Fiscal year (January 1st – March 31st, 2021). Bangkok: The Department; 2021. (in Thai)
4. Kucharoen A. The Causal Factors of Thai Teenager's Drug Addiction Behavior: Analysis of Model Invariance between Male and Female Adolescents. Journal of Roi Kaensarn Academi. 2023;8(5):235-55. (in Thai)
5. Meeklung O, Nukaew O, & Chanchong W. The Effects of a New Nursing Care with Music Program Based on King's Theory of Goal Attainment on Amphetamine Craving among Male Adolescents. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2023;10(2):1-14. (in Thai)

6. Wingworn S, Takviriyannun N, & Jirarode A. The Effects of A Cognitive-Behavioral Therapy Program in Conjunction with Social Support on the Social Functioning and Mental Health of Patients with Comorbid Amphetamine Dependence and Psychotic Disorders in a Treatment Center in Pathumthani Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023;24(2):424-34. (in Thai)
7. Central Juvenile and Family Court. Act of legislation The Juvenile and Family Courts and Youth and Family Trial Procedures B.E. 2553 (2010). Government Gazette Vol.127, Part 72a, dated 22nd November B.E. 2553;2010. (in Thai)
8. Arrahimee A, Saengthong T, Jeawkok J, & Laipaporne S. Self-Prevention Against Drug Abuse Relapse: A Case Study of People Undergoing Drug Addiction Treatment in Pattani Province. Journal of Community Development and Life Quality. 2022;10(3): 345-57. (in Thai)
9. Kaewmart N, Dallas JC, Poonnotok P, Dethchaiyot P, & Bunpracha S. Factors affecting the Internet of Drug Abstinence among Youth Experiencing Substance Abuse. Journal of Health Science Research. 2017;11(1):133-41. (in Thai)
10. Audrey H Hai, Cynthia F, Sunyoung P, Diana M DiNitto, & Norielle A. The efficacy of spiritual/religious interventions for substance use problems: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Drug and Alcohol Dependence. 2019; 202:134-48.
11. Natnuanyai R, Nijneat C, Bhookong S, Boonyapitak S, & Phukao D. Thai Youth's Voluntary Applications of VR Drug Treatment. Journal of the Association of Researchers. 2014;19(2): 36-44. (in Thai)

12. Julrach S, & Chachikul P. An Analytical Study of Buddhist Principles in Resolving Narcotic Problem of the Juveniles in Nongkhai Province. Journal of Mahachulalongkornrajavidyalaya University Ubon Review. 2021;6(1):481-94. (in Thai)
13. Central Juvenile and Family Court. Act of Rehabilitation Administration for Juvenile Delinquents B.E. 2561 (2018). Government Gazette Vol.135, Part 12a, dated 27th February B.E. 2561;2018. (in Thai)
14. Seelakul A, Charoenchai W, Sasompolsawat W, Leela C, Wiroteurairuang K, & Unsri D. Development of the Rehabilitation Therapy for Persons with Amphetamine use disorder by BasicBuddhist Teaching of Ethic “Ruk-Nuea-Ruk” (Six Saraniya-Dhamma) with Five Percepts. The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health. 2013;27(3): 30-43. (in Thai)
15. Burns N, & Grove SK. The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence. 6th ed. Missouri: Saunders Elsevier; 2009.
16. Soongjit AS, Phratumkaew S, & Sangrungs P. 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. 2019;4(2):47-62. (in Thai)
17. Sangsong S, Uthis P, & Suktrakul S. The Effect of Multidimensional Family Therapy problem on Amphetamine Consumption in Adolescent with Amphetamine Dependence. The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health. 2019;33(2):76-90. (in Thai)
18. Wongpanarak N, & Chaleoykitti S. The Role of the Nurse in Addiction Counseling. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018;19(1):16-23. (in Thai)