

การเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดการพนัน Financial Therapy for Strengthening Health of Pathological Gambling Patients

รพีพงศ์ ย้งวรสวัสดิ์*, ปร.ด.

Rapeepong Youngwarasawasd*, Ph.d.

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้การเงินบำบัดที่มีต่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดการพนัน วิจัยนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว วัดสองครั้ง (Pretest- Posttest Design) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยโรคติดพนันที่มารับการรักษาที่แผนกจิตวิทยา โรงพยาบาลจุฬาราชกุมาร 6 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์โรคติดการพนันของสมาคมจิตเวชศาสตร์อเมริกัน (American Psychiatric Association (APA)) ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการวิจัยตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 รวมเป็นระยะเวลา 13 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดการพนัน มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66-1.00 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดสุขภาพของผู้ป่วยโรคติดการพนัน มีค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ .811 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย คือ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า การนำเรื่องการเงินบำบัดมาใช้กับผู้ป่วยโรคติดการพนันมีส่วนช่วยเสริมสร้างสุขภาพในผู้ป่วยโรคติดการพนันทำให้ผู้ป่วยเกิดสติ ตระหนักรู้ทางการเงิน มีความฉลาดทางการเงิน สามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น หักมุมกับการพนันน้อยลง ผู้ป่วยมีเวลาในการทำกิจกรรมอื่นๆ ที่สร้างสรรค์มากขึ้น สามารถปรับตัวเข้ากับครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น เห็นคุณค่าในตัวเอง และมีความสุขโดยรวมเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การเงินบำบัด สุขภาพ โรคติดการพนัน

Abstract

The purposes of this quasi-experimental research with pretest- posttest design were to study the effectiveness and strengthening health of pathological gambling patients. As pathological gambling is an urge to gamble continuously despite harmful negative consequences or a desire to stop. It is a psychological symptom associated with both social and family problems such as stealing behavior, prostitution, self-harm and suicide. The patient will be urged with the money game

* นักจิตวิทยา, ร.พ. จุฬาราชกุมาร อ.เมือง จ.สมุทรปราการ

nearly close with the substance and the views of the pathological gambling and obsessive-compulsive disorder. The patient will seek to activate the brain's reward mechanisms while the behaviors characterizing obsessive-compulsive disorder are prompted by overactive and misplaced signals from the brain's fear mechanisms. The purpose of financial therapeutic in pathological gambling patients is to study the health of the patients. The patient has more self-esteem. The patient has life balance which is not preoccupied with the gambling. The sample of the study is 6 persons who have the criteria follow the American Psychiatric Association (APA). The research starts in 25 June 2016 till 16 July 2017. The total period of time 13 months. The research instruments were the financial therapy model for strengthening health of pathological gambling patients with IOC ranged from 0.66-1.00. Questionnaire is the data collection of the research with content validity 0.811 analyze with descriptive statistics by and Standard deviation. The research results were the patient has more self-esteem with a good relationship with the family. The patient is not preoccupied with the gambling and well-being life balance for daily life function.

Keyword: financial therapy, strengthening health, pathological gambling,

บทนำ

การพนันมีหลายชนิดทั้งที่เป็นเครื่องมือทางการเงิน เช่น การเล่นไพ่ ซื้องสลากกินแบ่ง ซื้อหวย พนันบอล พนัน กีฬาประเภทต่างๆ พนันกับเครื่องเล่น การพนันทาง อินเทอร์เน็ต การเล่นหุ้น อนุพันธ์ การเล่นเกมสล็อต เกมสออนไลน์ คอร์สสัมมนา ขายตรง แชร์ลูกโซ่ ที่มีลักษณะ โฆษณาชวนเชื่อที่มากเกินไปจนทำให้เหยื่อหรือผู้เสพติด เกิดความลุ่มหลงและความศรัทธาจนวันเข้าเงินเกิดเป็น โรคติดการพนัน ในขณะที่เกียรติกูมิ วงศ์จิต กล่าวไว้ว่า “การเล่นพนันแบบเป็นครั้งเป็นคราวไม่ถึงกับที่จะเป็นโรค ติดการพนัน แม้พฤติกรรมติดการพนันจะเป็น พฤติกรรมที่ไม่ปกติและอาจก่อให้เกิดเหตุไม่พึงประสงค์ ตามมา พร้อมทั้งมองว่า หากจะระบุว่าใครเป็นโรคติดพนัน นั้น พฤติกรรมจะต้องเป็นไปในลักษณะหมกมุ่น และเล่น ติดต่อกันทีละนานๆ ชนิดข้ามวันข้ามคืนต้องดูความถี่และความจดจ่อกับการเล่น เช่น ช่วงบอลโลกเล่นพอมดบอล โลกก็เลิก ไม่ถือว่าถึงขั้นเป็นโรคติดการพนัน แต่ถ้าเล่น

พนันทุกชนิดกีฬา รวมถึงพนันแบบอื่นด้วย ตรงนี้ น่าจะถือเป็นโรคติดพนัน ลักษณะของโรคติดพนันก็คือเล่นกันแบบ ไม่หลับไม่นอนข้ามวันข้ามคืนเหมือนที่เล่นกันในบ่อนใน กาลิโน ลักษณะแบบนี้จัดว่าเป็นโรคติดการพนัน” ผู้จัดการออนไลน์ (2553) ซึ่งจากคู่มือการวินิจฉัยโรคและ สถิติของโรคทางจิตเวช – 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder – DSM5) ระบุว่าโรคติด การพนันจัดอยู่ในประเภทความผิดปกติจากการเสพติด (Addictive Disorder) ซึ่งเป็นความผิดปกติที่ไม่ใช่สาร เสพติด (Non – Substance – Related Disorders) เป็น ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ (Impulse Control Disorder) ถือเป็นภาวะอาการทางจิตอย่างหนึ่ง ที่มีลักษณะคล้ายกับการติดสารเสพติด (Eades, J, 2003, pp. 10-12) ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบำบัดเยียวยา

โรคติดการพนัน (Pathological Gambling) ทำให้ ส่งผลเสียต่อทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น การดำรง

ชีวิตประจำวันขาดสมดุลชีวิต เกิดปัญหาทางการเงินตามมาภายหลัง เป็นหนี้สิน ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน การเรียน เกิดปัญหาสุขภาพ มีความเครียด ขาดปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและสังคมรอบข้าง (Gerstein et al., 1999; National Research Council [NRC], 1999; Shaffer et al., 1999; Welte et al., 2001) โดยมีลักษณะอาการ คือ มีลักษณะพฤติกรรมคล้ายกับการติดอินเทอร์เน็ต ติดเกมส์ และติดสารเสพติด ผู้ที่ติดการพนันมักมีจิตใจจดจ่ออยู่กับการพนันตลอดเวลา ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ แม้บางรายทราบว่าสิ่งที่ทำลงไปเป็นสิ่งไม่ดี เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย และคนส่วนใหญ่ในสังคมไม่ยอมรับแต่ก็ยังรู้สึกอยากโยกย้ายที่จะเล่นการพนัน จากการศึกษา พบว่า สาเหตุการติดพนัน มาจาก (1) การมีปัญหในการควบคุมตนเอง (Self-Control) ทำให้ขาดสติขาดการตระหนักรู้ในตนเอง (2) พฤติกรรมที่เคยชิน หมายถึง การได้ทำอะไรซ้ำๆ บ่อยๆ จนเกิดเป็นความเคยชินโดยเฉพาะการพนันชนิดใดๆ ที่ให้ผลประโยชน์เร็ว ได้เงินมาง่ายและเร็ว ยิ่งเป็นตัวเสริมแรงตัวกระตุ้นให้เกิดการติดการพนัน (3) สมองส่วนอะมิกดาลา (Amygdala) ที่เป็นศูนย์กลางของความพึงพอใจเกิดการจดจำภาพความประทับใจ ความทรงจำดีๆ ทำให้เกิดการแสวงหาความพึงพอใจ กลไกนี้เป็นส่วนหนึ่งของระบบแรงจูงใจของมนุษย์ โดยเมื่อมนุษย์มีความรู้สึกประทับใจ พึงพอใจ ความรู้สึกนั้นจะถูกบันทึกเกิดการจดจำ ความรู้สึกดีๆ นั้นจะถูกเก็บสะสมไว้ที่สมองส่วนอะมิกดาลา (Amygdala) คล้ายกับเด็กได้รับคำชมและเสียดคำชมจากผู้ใหญ่ ในผู้ป่วยโรคติดการพนันก็เช่นกัน การได้กำไรทันที การได้เงินมาอย่างง่ายดาย รวดเร็ว ทำให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำสิ่งนั้นอีก ก่อปรกับธรรมชาติของเกมการพนันโดยมากมักจะเป็นเกมที่กระตุ้นความตื่นเต้นหรือความสุขช่วงสั้นๆ อย่างทันอกทันใจ ซึ่งสอดคล้องกับผู้ที่ติดการพนันนั้นที่มีกอดทน รอคอยความสำเร็จหรือรางวัลไม่ได้นาน โดยถ้าวิเคราะห์จิตใจคนที่เล่นการพนัน โดยมากมักจะเป็น

ประเภทแสวงหาความตื่นเต้น ต้องการความสุข ความสำเร็จจากจินตนาการ เวลาเล่นการพนันนั้น ประสพการณ์ที่หลายคนชอบมาก คือ การได้ลุ้น ซึ่งสร้างความสุข ความพึงพอใจได้มาก แม้ว่าการลื้อนั้นจะได้ผลบ้างไม่ได้ผลบ้างแต่ผู้ป่วยจะจำได้เฉพาะตอนที่ประสบความสำเร็จ (พนมเกตุมาน, 2550)

ปัจจุบันการเสพติดการพนันจัดเป็นโรคทางสมอง โดยงานวิจัยได้พบว่า วงจรการทำงานของสมองของผู้ติดการพนันมีลักษณะที่ต่างจากคนทั่วไป เช่น วงจรการควบคุมตนเอง นอกจากนี้สารสื่อประสาทในสมองชนิดหนึ่งคือ เซโรโทนิน (Serotonin) ที่อาจเสียสมดุล (4) การโฆษณาชวนเชื่อ การหลงใหลไปกับกระแสสังคม กระตุ้นให้เกิดการลงทุนแบบพนัน (Thombs & Osborn, 2013) ซึ่งอาการแสดงของการติดการพนันที่ถึงขั้นต้องรักษาสามารถพิจารณาได้ตามเกณฑ์การวินิจฉัย ของ American Psychiatric Association โดยได้จัดลำดับเป็นคำย่อ WAGER OFTEN มีดังนี้

W: Withdrawal - รู้สึกกระสับกระส่ายหรือหงุดหงิดง่าย เวลาพยายามหยุดหรือลดการเล่นพนัน

A: Affect significant relationship - ความสัมพันธ์กับบุคคลสำคัญ โอกาสในด้านการงาน การเรียน หรืออาชีพเสียไปเพราะการพนัน

G: Goal is to get even by chasing - หลังจากเสียเงินพนันแล้วมีความพยายามที่จะเอาเงิน ที่เล่นเสียคืน

E: Escape - เล่นการพนันเพื่อหาทางออกจากปัญหา หรือให้มีความรู้สึกดีขึ้นจากความรู้สึกไม่สบายใจ

R: Rescue - ต้องให้บุคคลอื่นหาเงินมาช่วยให้พ้นจากการเป็นหนี้พนัน

O: Outside the laws - ทำผิดกฎหมาย ผิดหลักศีลธรรม เช่น โกงเงินคนอื่น ปลอมแปลงเอกสาร ขโมยของเพื่อให้ได้เงินมาใช้หนี้พนัน

F: Failure to control - พยายามควบคุม ลดหรือหยุดการเล่นพนันแต่ทำไม่สำเร็จบ่อยครั้ง

T: Tolerance - พนันด้วยการเพิ่มปริมาณเงินมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อให้คงความรู้สึกตื่นเต้นเช่นเดิมไว้

E: Evades telling the truth – โกหกครอบครัว แพทย์ผู้รักษา หรือ บุคคลอื่นเพื่อปกปิดการเล่นพนันของตนเอง

N: Needs to think about gambling – ครุ่นคิดอย่างมากถึงแต่การพนัน ทั้งเรื่องเกี่ยวกับประสบการณ์การเล่นพนันในอดีตของตนเองว่าเล่นได้หรือเสีย รวมไปถึง

ถึงการวางแผนล่วงหน้าว่าจะทำอย่างไรให้ชนะในคราวต่อไป หรือ คิดวิธีหาเงินเพื่อจะนำไปใช้ในการพนันครั้งต่อไป

หากมีอาการข้างต้น 5 ข้อหรือมากกว่า แสดงว่าติดการพนัน แต่หากมี 3 หรือ 4 อาการ จัดว่าเป็นผู้ที่มีปัญหาจากการพนัน (Problem Gambler) และ หากมีเพียง 1 หรือ 2 ข้อ จัดเป็น ผู้ที่ดูจะเสี่ยงเสพติดการพนัน (At-risk gambler) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ชนิดต่างๆ ของนักพนัน

ชนิดของพฤติกรรม การพนัน	จุดประสงค์การพนัน	จำนวนเงิน ที่เสียในการพนัน	จำนวนเงิน ที่ใช้เพื่อพนัน	การรักษา
ผู้เสพติดการพนัน (Pathological Gambler)	ความสุข ความตื่นเต้น หนีปัญหา	คาดเดาไม่ได้	ควบคุมไม่ได้	ต้องรักษา
ผู้ที่มีปัญหาจากการพนัน (Problem Gambler)	ความสุข ความตื่นเต้น หนีปัญหา	คาดเดาไม่ได้	ควบคุมไม่ได้	ควรพามาประเมิน
ผู้ที่ดูจะเสี่ยงเสพติด การพนัน (At-risk Gambler)	ความสุข ความตื่นเต้น หนีปัญหา	คาดเดาไม่ได้	ควบคุมได้พอใช้	ควรพามาประเมิน
ผู้เล่นพนันเพื่อเข้าสังคม (Social Gambler)	ความสนุกสนาน	ควบคุมเงิน ที่จะเสียได้	ควบคุมได้อย่างดี	ไม่จำเป็น
นักพนันมืออาชีพ (Professional Gambler)	หารายได้เลี้ยงตนเอง	ควบคุม และคาดเดาได้	ควบคุมได้อย่าง ยอดเยี่ยม	ไม่จำเป็น

ที่มา : (คณะจิตแพทย์จุฬาลงกรณ์, 2554)

จากการศึกษาผู้ป่วยโรคติดการพนันที่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ พบว่า วงจรการติดการพนัน แบ่งเป็นสี่ระยะ ดังนี้ คือ ระยะที่ 1 เรียกว่า ระยะเริ่มต้น เป็นระยะที่นักพนันจะมีสติในเงินที่ตนลงทุน ใช้เงินลงทุนอย่างระมัดระวัง จนเมื่อถึงจุดที่นักพนันชนะได้รับรางวัลใหญ่ หรือชนะติดต่อกัน

หลายๆ ครั้ง จำนวนก้อนเงินที่ได้รับมีจำนวนมากพอให้เกิดการจดจำ เกิดเป็นภาพความประทับใจ และเป็นเส้นทางสู่ระยะที่ 2 เรียกว่า ระยะฮึกเหิม นักพนันจะรู้สึกมีความสุข มองโลกในแง่ดีสุดขีดว่าตนจะมีการชนะเช่นนี้ไปเรื่อยๆ ผู้พนันจะรู้สึกตื่นเต้นเมื่อได้พนันและเริ่มเพิ่มจำนวนเงินที่

ใช้พนันมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้เล่นพนันจะคุยฟุ้ง คุยอวดเกี่ยวกับการพนัน ผู้พนันหลายคนรู้สึกว่าเป็นเซียน คุยฟุ้งเกี่ยวกับการพนันที่ตนเล่นอยู่ตลอดเวลา บางรายกล้าที่จะออกจากงาน หรือใช้เงินเก็บทั้งหมดที่ตนมีนำมาลงทุน บางรายกล้ายืมเงิน ก่อหนี้สินล้นพ้นตัวเพื่อนำเงินที่ตนหยิบยืมมาได้เพื่อนำเงินมาลงทุน ระยะที่ 3 เรียกว่า ระยะเอาคืน ระยะนี้นักพนัน อาจเริ่มเล่นเสียติดต่อกันหลายๆ ครั้ง สลับกับการชนะบ้างเล็กน้อย นักพนันเริ่มที่จะเล่นพนันเพื่อ “ตามเอาคืน” และอยากกลับมาเล่นอีกครั้งให้เร็วที่สุดเพื่อเอาชนะพนันที่เพิ่งเสียไป นักพนันเกิดความหวังว่าตนจะได้เงินที่ตนลงทุนมาพร้อมกับกำไรกลับคืนมาบ้างเล็กน้อย นักพนันบางคนมีความคิดว่าอยากจะออกจากเกมส์การลงทุน ถ้าวรอบนี้ตนชนะและเอาเงินต้นทุนของตนกลับคืนมาได้ทั้งหมด ทำให้บางรายอาจกล้ายืมเงินครอบครัว เพื่อนฝูง หรือทำสิ่งผิดกฎหมายเพื่อให้ได้เงินมาลงทุนพนัน บางรายอาจเริ่มโกหกเกี่ยวกับการเล่นการพนันกับเพื่อน หรือครอบครัว โก่งเงินคนอื่น นักพนันเริ่มที่จะรู้สึกหงุดหงิดง่าย เกิดความเครียด ไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับใคร ชีวิตครอบครัวเริ่มไม่มีความสุข และไม่สามารถหาเงินมาใช้หนี้จากการพนันได้ และระยะสุดท้าย เรียกว่า ระยะผิดหวัง เป็นช่วงที่นักพนันใช้เวลามากไปกับการพนันอย่างมากบางรายไม่ไปทำงาน ขาดสมดุลชีวิต บางรายมีความรู้สึกผิด เริ่มมองโลกในแง่ลบ เริ่มโทษคนอื่นและทำตัวเหินห่างแปลกแยก ออกจากครอบครัวและเพื่อนฝูง เกิดความรู้สึกสิ้นหวัง บางรายอาจจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดเพื่อลืมนความรู้สึกผิดดังกล่าว หรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งผิดกฎหมายเพื่อ

นำเงินมาใช้เป็นทุนในการพนัน บางรายมีปัญหาทางอารมณ์เกิดอาการซึมเศร้า อยากฆ่าตัวตาย

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การเงินบำบัด และการให้คำปรึกษามีส่วนช่วยปรับพฤติกรรมให้กับผู้ป่วยโรคติดการพนัน ผู้ป่วยโรคติดการพนันมีสติ ตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น ผู้ป่วยหมกมุ่นอยู่กับการพนันน้อยลง ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์มากขึ้น เช่น อยู่กับครอบครัว การออกกำลังกาย ผู้ป่วยมีความพร้อมในการเผชิญความจริงและรับผิดชอบกับทางเลือกที่ตนได้ตัดสินใจเลือก ผู้ป่วยมีอาการหวั่นเสีย เจ็บใจจากความผิดพลาดจากการลงทุนน้อยลง มีระดับความเครียดที่ลดลง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาผลการใช้การเงินบำบัดที่มีต่อการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาการเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะในผู้ป่วยโรคติดการพนัน ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของการให้การศึกษาแบบบูรณาการ โดยใช้ทฤษฎีเผชิญความจริง ทฤษฎีภวนิยมร่วมกับการเงินบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยมีสติ ตระหนักรู้ในตนเอง การจัดการทางการเงิน ความเสี่ยงจากเครื่องมือทางการเงินที่ลงทุน หลักคิดในการลงทุนที่สอดคล้องกับความหมายในชีวิตที่เหลืออยู่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางการเงิน และการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้นภายหลังจากการทำการเงินบำบัด

การเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะในผู้ป่วยโรคติดการพนัน ผู้วิจัยได้บูรณาการทฤษฎีและเทคนิคต่างๆ ดังนี้

1.ขั้นเริ่มต้น ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและชี้แจงวัตถุประสงค์ กฎระเบียบ การมีส่วนร่วมของสมาชิกในการทำเงินบำบัด โดยผู้วิจัยมีบทบาทในการเป็นผู้เอื้ออำนวย ความสะดวกให้แก่สมาชิกกลุ่ม

2.ขั้นดำเนินการในการให้การปรึกษาแบบบูรณาการ

2.1 การเล่ารายละเอียดของปัญหาทางการเงินที่ตนเผชิญอยู่ในปัจจุบัน

2.2 การค้นหาวิธีแก้ปัญหที่ตนเผชิญอยู่ในปัจจุบัน ครั้งที่ 1

2.3 การค้นหาความหมายในชีวิตที่เหลือนอยู่

2.4 ปัญหาการเงินในปัจจุบันอยู่ในจุดใดของความหมายในชีวิตที่เหลือนอยู่

2.5 การค้นหาวิธีแก้ปัญหที่ตนเผชิญอยู่ในปัจจุบัน ครั้งที่ 2

2.6 การปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรมของผู้ป่วย

2.7 การหาการหามุมมองใหม่ มุมมองที่สร้างสรรค์ การหากิจกรรมทดแทนการพนัน

2.8 การจัดทำทละครทางการเงินเพื่อสร้างสติ และการตระหนักรู้ทางการเงิน

2.9 การปรับกรอบแนวคิดในการลงทุน (Mindset Investment) ให้เข้ากับความเสี่ยงของตนเอง

2.10 การปรับตัวให้เข้ากับครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อม

3. ขั้นสรุป และประเมิน

การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนันประกอบด้วย

1. การใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีสมดุลชีวิต ไม่หมกมุ่นอยู่กับการพนันหรือปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้น

2. การมีสติ ตระหนักรู้ทางการเงิน การมีความฉลาดทางการเงิน ตามกรอบแนวคิดการลงทุน (Mindset Investment) ในแบบของตนที่สอดคล้องกับความหมายในชีวิตที่เหลือนอยู่ของบุคคล

3. การมีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง (Pretest- Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้การเงินบำบัดที่มีต่อการเสริมสร้างสุข

ภาวะในผู้ป่วยโรคติดการพนัน ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคติดพนันที่มารับการรักษาที่แผนกจิตวิทยา โรงพยาบาลจุฬาเวช กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ที่ซึ่งมีคุณสมบัติ

ตามเกณฑ์ โรคติดการพนันของสมาคมจิตเวชศาสตร์อเมริกัน (American Psychiatric Association : APA, 1994, pp. 1-3) และได้รับการวินิจฉัยจากนักจิตวิทยาว่าเป็นโรคติดพนันโดยมีเกณฑ์การคัดเลือก 10 ข้อ ดังนี้

1) จำนวนเงินที่เสียในการพนันคาดเดาไม่ได้ ไม่สามารถควบคุมได้หลังจากเสียเงินพนันแล้ว ได้พยายามที่จะกลับไปเล่นเพื่อเอาเงินคืนบ่อยครั้ง พนันด้วยการเพิ่มปริมาณเงินมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อให้คงความรู้สึกตื่นเต้นเช่นเดิมไว้

2) ไม่มีความสุขในการใช้ชีวิต เวลาที่ลงทุนถูกทางจะรู้สึกมีความสุขมาก รู้สึกสุขสันต์ เวลาลงทุนผิดพลาดจะรู้สึกมีความเครียดมาก มีความรู้สึกเศร้าเสียใจมาก

3) รู้สึกกระสับกระส่ายหรือหงุดหงิดง่ายเวลาไม่ได้เล่นการพนัน หมกมุ่นอยู่กับการพนันจนเสียสมดุลชีวิต พยายามที่จะควบคุม ลด หรือ หยุดการเล่นพนันแต่ทำไม่สำเร็จบ่อยครั้ง

4) ไม่มีเวลาให้กับสิ่งที่สำคัญในชีวิต มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับคนในครอบครัว โอกาสในด้านการงาน การเรียน หรืออาชีพเสียไปเพราะการพนัน

5) หมกมุ่น ครุ่นคิดถึงแต่การพนันอย่างมาก ทั้งเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การเล่นพนันในอดีตของตนเองว่าเล่นได้หรือเสีย รวมไปถึงการวางแผนล่วงหน้าว่าจะทำอย่างไรให้ชนะในคราวต่อไป หรือ คิดวิหาเงินเพื่อนำไปใช้ในการพนันครั้งต่อไป

6) สร้างผลกระทบให้กับคนในครอบครัว คนรอบข้าง เช่น มีหนี้สินล้นพ้นตัวจนคนในครอบครัวต้องเข้ามารับผิดชอบ เบียดเบียน สร้างภาระทางการเงินให้กับคนในครอบครัว ต้องให้บุคคลอื่นหาเงิน มาช่วยให้เพื่อให้ตนพ้นจากการเป็นหนี้พนัน

7) เล่นการพนันเพื่อหาทางออกจากปัญหาหรือให้มีความรู้สึกที่ดีขึ้นจากความรู้สึกไม่สบายใจ

8) กล้าทำผิด กล้าทำผิดกฎหมาย ทำผิดศีลธรรม เช่น กล้าโกงเงินคนอื่น ปลอมแปลงเอกสารโมยของ เพื่อ

ให้ได้เงินมาลงทุน กล้าโกหกคนในครอบครัว แพทย์ผู้รักษาบุคคลอื่นเพื่อปกปิดการเล่นพนันของตนเอง

9) หลังจากเสียเงินพนันแล้วมีความพยายามที่จะเอาเงินที่เล่นเสียคืน

10) พนันด้วยการเพิ่มปริมาณเงินมากขึ้นเรื่อยๆ ด้วยเหตุผลต่างๆ ที่ต้องเพิ่มเงินนำมาลงทุน

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน ที่มีอาการข้างต้น 5 ข้อหรือมากกว่า การเก็บรวบรวมข้อมูลการเงินบำบัดในผู้ป่วยโรคติดการพนัน กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังติดตามผล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ในวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2559 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง ในวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการติดตามผล ในวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 นอกจากนี้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกครั้งได้จัดสนทนากลุ่มเฉพาะเพื่อดูความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการเงินบำบัด โดยรูปแบบการเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนัน เริ่มตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 - 19 พฤษภาคม 2560 โดยตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 - 19 มกราคม 2560 จะมีการเข้ากลุ่มการเงินบำบัดเดือนละ 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน และตั้งแต่วันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 - 19 พฤษภาคม 2560 จะมีการเข้ากลุ่มการเงินบำบัดเดือนละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน โดยแต่ละครั้งใช้เวลาบำบัด 2 ชั่วโมง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนัน ที่ผู้วิจัยกับได้บูรณาการทฤษฎีและเทคนิค

ต่างๆ ของการเงินบำบัดและการให้การศึกษา มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.66-1.00

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนัน มีจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert แบ่งเป็น 5 ระดับ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .205 – .633 และ มีค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ .811

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนเตรียมการ ผู้วิจัยนำหนังสือยื่นถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาเวชเพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย

2. ขั้นตอนดำเนินการเก็บข้อมูล การเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล การคัดเลือกกลุ่มทดลองที่เป็นผู้ป่วยโรคติดการพนันที่มารับการรักษาที่แผนกจิตวิทยา โรงพยาบาลจุฬาเวชจำนวน 6 คนที่มีข้อบ่งชี้มากกว่า 5 ข้อ ตามแนวคิด “WAGER OFTEN” ตามเกณฑ์ ของสมาคมจิตเวชศาสตร์อเมริกัน (American Psychiatric Association : APA, 1994, pp. 1-3) กลุ่มตัวอย่างทั้ง 6 คน ได้มีการเซ็นเอกสารยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ครั้งนี้

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลการเงินบำบัด ในผู้ป่วยโรคติดการพนัน กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและหลังติดตามผล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ในวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2559 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง ในวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการติดตามผล ในวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 นอกจากนี้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกครั้ง ได้จัดสนทนากลุ่มเฉพาะเพื่อดูความพึงพอใจในการใช้รูปแบบการเงินบำบัด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนันกลุ่มทดลอง ทั้งโดยรวมและรายด้าน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย นำเสนอเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน เป็นเพศชาย 3 คน เพศหญิง 3 คน อายุอยู่ระหว่าง 40 -50 ปี มี 4 คนนับถือศาสนาพุทธ 1 คนนับถือศาสนาคริสต์ และ 1 คนนับถือศาสนาอิสลาม กลุ่มตัวอย่าง 5 คน มีอาชีพรับจ้าง 1 คนมีอาชีพรับราชการ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีสถานภาพสมรส มีครอบครัวและมีบุตรธิดา 1 คนขึ้นไปทั้งหมด ป่วยเป็นโรคติดการพนัน

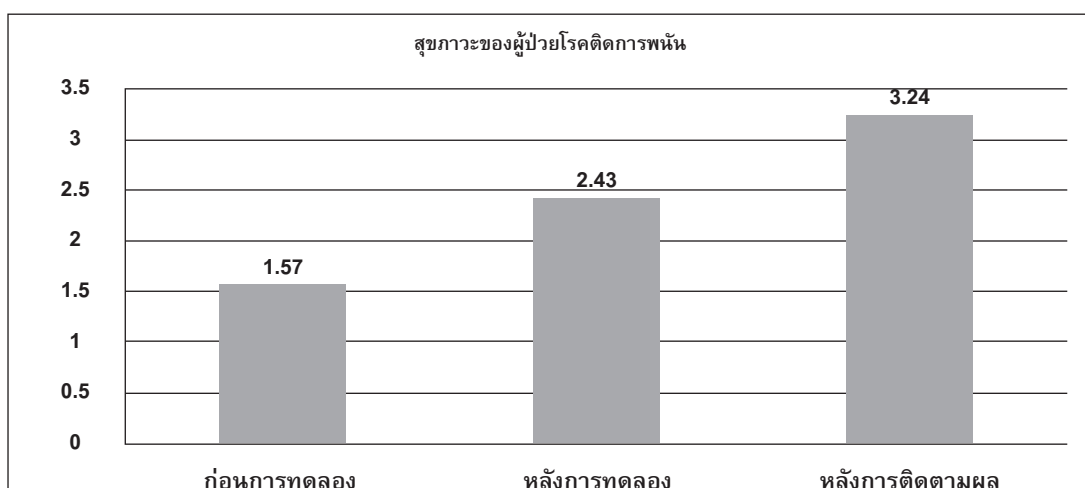
ส่วนที่ 2 ข้อมูลสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนันกลุ่มทดลอง

ภายหลังการทำการเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะในผู้ป่วยโรคติดการพนัน ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคติดการพนันกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะในภาพรวมที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทำการเงินบำบัด โดยด้านการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีสมดุลชีวิต ไม่หมกมุ่นอยู่กับการพนัน หรือปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้น ด้านการมีสติ ตระหนักรู้ทางการเงิน การมีความฉลาดทางการเงินและด้านการมีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับครอบครัวสังคมและสิ่งแวดล้อม ผู้ป่วยโรคติดการพนันกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะในภาพรวมที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทำการเงินบำบัด ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนันโดยรวม และรายด้าน
ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล (n = 6)

สภาวะของผู้ป่วย โรคติดการพนัน	ก่อนการทดลอง หลังทดลอง หลังการติดตามผล								
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ด้านการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีสมดุลชีวิตไม่หมกมุ่นอยู่กับ พนันหรือปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้น	1.38	0.80	น้อย	2.42	0.46	มาก	3.08	0.47	มาก
ด้านการมีสติ ตระหนักรู้ทางการเงิน การมีความฉลาดทางการเงิน	1.54	0.79	น้อย	2.29	0.37	มาก	3.21	0.19	มากที่สุด
ด้านการมีความสามารถในการ ปรับตัวเข้ากับครอบครัวสังคม และสิ่งแวดล้อม	1.79	0.43	ปานกลาง	2.58	0.49	มาก	3.54	0.56	มากที่สุด
รวม	1.57	0.58	น้อย	2.43	0.38	มาก	3.24	0.30	มากที่สุด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลยังพบว่า ค่าเฉลี่ยของสภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนันโดยรวมของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 1.57$, SD = 0.58) อยู่ในระดับน้อย ส่วนหลังการทดลอง ($\bar{X} = 2.43$, SD = 0.38) อยู่ในระดับมาก และหลังการติดตามผล ($\bar{X} = 3.24$, SD = 0.30) อยู่ในระดับมากที่สุด ดังแผนภาพ ที่ 2



แผนภาพที่ 2 ค่าเฉลี่ยสภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนันโดยรวมระหว่างก่อนการทดลองหลังการทดลองและหลังการติดตามผล

อภิปรายผลการวิจัย

การที่ป่วยด้วยโรคติดการพนันส่งผลให้ผู้ป่วยขาดสมดุลชีวิตในการดำรงชีวิตประจำวัน เกิดปัญหาทางการเงิน เช่น เป็นหนี้สิน ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน การเรียน เกิดปัญหาสุขภาพ มีความเครียด ขาดปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและสังคมรอบข้าง (Gerstein et al., 1999; National Research council [NRC], 1999; Shaffer et al., 1999; Welte et al., 2001) ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึง การเสริมสร้างสุขภาวะในผู้ป่วยโรคติดการพนันโดยใช้การเงินบำบัด

ในการทำการเงินบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของผู้ป่วยโรคติดการพนัน ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคติดการพนันมีความเป็นอยู่ในชีวิตที่ดีขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ไม่เกิดภาวะเครียด มีสมดุลชีวิต สามารถปรับตัวเข้ากับครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น มีความสุขโดยรวมที่เพิ่มขึ้น จากการที่ผู้ป่วยได้รู้จักตัวตนที่แท้จริงของตัวเองมากขึ้น ผู้ป่วยได้ค้นพบความหมายของการมีชีวิตที่เหลืออยู่ว่าแท้จริงแล้วผู้ป่วยมีชีวิตที่เหลืออยู่เพื่อใคร ผู้ป่วยติดการพนันเพื่ออะไร ผู้ป่วยยอมรับปัญหาที่แท้จริงที่เกิดขึ้นกับตน โดยปัญหาดังกล่าวปัจจุบันอยู่ ณ จุดใดของสิ่งที่สำคัญในชีวิต ผู้ป่วยพร้อมหาวิธีการในการแก้ปัญหาเพื่อให้ตนได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิม

2. ผู้ป่วยโรคติดการพนัน มีสติ ตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น

2.1 ผู้ป่วยโรคติดการพนัน จำนวน 2 ราย พร้อมที่จะไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการพนัน

2.2 ผู้ป่วยโรคติดการพนัน จำนวน 4 ราย ยังคงเข้าไปลงทุนอยู่แต่ใช้เวลาไปกับการพนันน้อยลงและทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์อื่นๆ ทดแทนการเล่นการพนัน โดยเป็นกิจกรรมที่มีความชอบ เช่น การใส่ใจในงานที่ตนทำ การออกกำลังกาย โยคะ ร้องเพลง ทำอาหาร การใส่ใจกับครอบครัว และเมื่อได้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ

การพนันเป็นเวลานาน ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกผิด (Guilt Feeling) ที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการพนันและพยายามดึงตนเองให้กลับใช้เวลากับการพนันน้อยลง จากการที่ผู้ป่วยมีสติ ตระหนักรู้ถึงผลที่ตามมา ผู้ป่วยมีกระบวนการคิด กระบวนการในการไตร่ตรอง กระบวนการในการพูดคุย กับตัวเองที่มากขึ้นจากการที่ผู้ป่วยได้ทราบเงินความโลภอยู่ ณ จุดใดของความหมายในชีวิตที่เหลืออยู่ของตน

3. ผู้ป่วยโรคติดการพนัน มีการจัดการทางการเงินที่ดีขึ้น สามารถควบคุมเงินลงทุนของตนเองอย่างมีสติ ตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น โดยทุกครั้งที่ไม่เข้าไปอยู่ในเกมส การลงทุน (Money Game) ผู้ป่วยจะมีการศึกษาความเสี่ยงมาเป็นอย่างดี ผู้ป่วยตระหนักในผลลัพธ์ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจของตน เช่น สถานการณ์ที่เลวร้าย ที่สุดที่อาจจะเกิดขึ้นกับตน สถานการณ์ที่ดีที่สุดที่อาจจะเกิดขึ้นกับตน ผู้ป่วยมีความพร้อมในการเผชิญความจริง และมีความรับผิดชอบกับผลลัพธ์ที่ตนได้ตัดสินใจเลือกทางเลือกโดยไม่กล่าวโทษผู้อื่น เพราะผู้ป่วยมีสติ ตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น รับรู้และเข้าใจถึงผลลัพธ์ที่จะตามมาทำให้ผู้ป่วยควบคุมตนเองดีขึ้น

สรุปผลการวิจัย

การเงินบำบัดในผู้ป่วยโรคติดการพนันมีส่วนช่วยเสริมสร้างสุขภาวะในผู้ป่วยโรคติดการพนัน ทำให้ผู้ป่วยเกิดสติ ตระหนักรู้ทางการเงิน มีความฉลาดทางการเงิน สามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น หมกมุ่นกับการพนันน้อยลง ผู้ป่วยมีเวลาในการทำกิจกรรมอื่นๆ ที่สร้างสรรค์มากขึ้น สามารถปรับตัวเข้ากับครอบครัว เช่น การได้เลี้ยงหลาน การได้ใช้เวลาที่มีคุณภาพอยู่กับครอบครัว การปรับตัวเข้ากับสังคม สิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น เห็นคุณค่าในตัวเองมากขึ้น และมีความสุขโดยรวมเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการทำการเงินบำบัดทำให้สุขภาวะของผู้ป่วย

โดยรวมดีขึ้นทั้งโดยรวมและรายด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ดังนั้นการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคติดการพนันด้วยวิธีการทำจิตบำบัดการเงินควรเริ่มจากการรับฟังและเข้าใจสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้ผู้ป่วยติดการพนัน ผู้บำบัดควรมีการรู้จักตัวผู้ป่วยเป็นอย่างดีพร้อมเปิดใจรับฟังผู้ป่วย กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีสติ ตระหนักรู้ทางการเงิน ไม่ให้อารมณ์ ความโลภเข้าครอบงำจนไม่สอดคล้องกับหลักคิดในการลงทุน (Mindset Investment) ที่สอดคล้องกับความหมายในชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้ป่วย การที่ผู้ป่วยโรคติดการพนันจะหายขาดอย่างยั่งยืน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับกำลังใจทั้งจากตนเองและจากครอบครัว ตลอดจนสิ่งแวดล้อม เช่น สื่อโฆษณาชวนเชื่อต่างๆ และการปลูกฝังค่านิยมของสังคม ให้คนในสังคมได้เข้าใจและตระหนักรู้ในเรื่องของความเสี่ยงของเครื่องมือทางการเงินก่อนจะเข้าไปลงทุน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการทำการเงินบำบัดกับผู้ป่วยโรคติดการพนัน ในเครื่องมือทางการเงินที่เจาะลึกมากขึ้น เช่น การลงทุนในหุ้น กองทุนรวม อนุพันธ์ หว่ย สลากกินแบ่งรัฐบาล บิตคอยน์ แคริปโต โข่ ตลอดจนเครื่องมือทางการเงินการลงทุนชนิดอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

คณะจิตแพทย์มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์. (2554). *ปัญหาติดการพนัน*. สืบค้น 25 มกราคม 2559, จาก <http://www.cumentalhealth.com/รอบรู้เรื่องสุขภาพจิตผู้ใหญ่/ติดการพนัน.html>

พนม เกตุมาน. (2550). *โรคติดการพนัน (Pathological Gambling)*. สืบค้น 28 มกราคม 2559, จาก http://www.psyclin.co.th/new_page_6.htm, 21 พฤษภาคม 2550

ผู้จัดการออนไลน์. (2553). *Pathological Gambling อาการทางจิต “ติดพนัน”* สืบค้น 28 มกราคม 2559, จาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9530000079470>

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: Author.

Dennis L. Thombs & Cynthia J. Osborn. (2013). *Introduction to Addictive Behaviors. 4th edition*. The Guilford Press New York.

Eades, J. (2003). *Gambling Addiction: The Problem, the Pain, and the Path to Recovery*. Vine Books.

Gerstein, D. R., Volberg, R. A., Toce, M. T., Harwood, H., Johnson, R. A., Buie, T., et al. (1999). *Gambling and Behavior Study: Report to the National Gambling Impact Study Commission*. Chicago: National Opinion Research Center.

