

บทที่ 1

บทนำ



### ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาที่สำคัญยิ่งปัญหาหนึ่งคือ ปัญหายาเสพติดให้โทษ ซึ่งนับว่าเป็นภัยร้ายแรงที่บั่นทอนชีวิตของมนุษย์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความปกติสุขและความมั่นคงของประเทศชาติ เป็นปัญหาของทุกสังคมทั่วโลกไม่ว่าจะเป็นในประเทศที่พัฒนาแล้วหรือประเทศที่กำลังพัฒนาก็ตาม แต่ละประเทศต่างก็พยายามที่จะขจัดปัญหานี้ให้หมดไป โดยการหาวิธีการทำอย่างไรจึงจะทำให้ผู้ที่ติดยาเสพติดเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด ประเทศไทยก็เป็นประเทศหนึ่งที่ไต่เล็งเห็นความสำคัญของปัญหานี้ จะเห็นได้จากการดำเนินนโยบายของรัฐบาลทุกรัฐบาลที่ผ่านมาก็ได้พยายามที่จะขจัดปัญหานี้ เพราะเหตุที่โทษจากยาเสพติดนั้นจะทำให้ร่างกายและจิตใจของผู้เสพทรูคโทรม เกียจคร้าน อ่อนแอ และมีโรคแทรกได้ง่าย จนกลายเป็นที่รังเกียจของสังคมซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่น ๆ อีกมากมาย ทำให้ผู้ติดยาเสพติดต้องสูญเสียอนาคตไป จากรายงานของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเกี่ยวกับปัญหาสังคมของประเทศไทยทางด้านยาเสพติดในปัจจุบันนี้จะเห็นว่า จำนวนของผู้ที่ตกเป็นทาสยาเสพติดมีจำนวนมากถึงประมาณ 600,000 คน<sup>1</sup> และมีผู้เสพเพิ่มขึ้นปีละ 5,500 คน โดยร้อยละ 60 - 70 ของผู้เสพยาเสพติดเป็นเยาวชนอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 16 - 24 ปี คิกเฉลี่ยแล้วผู้เสพ 1 คน จะต้องใช้เงินเพื่อซื้อยาเสพติดประ

---

<sup>1</sup>"ชีวิตคนไทยติดยาเสพติดมากที่สุดในโลก เผาเงินปีละหมื่นล้านบาทเศษ" เสียงปวงชน ( 9 สิงหาคม 2521 ): 3. (ตัวเลขที่อ้างนี้แม้ทางสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเองก็ยังไม่กล้ายืนยันว่าเป็นตัวเลขที่ถูกต้องแน่นอน เนื่องจากเป็นการประมาณเท่านั้น ยังไม่มีหลักฐานแน่นอนที่จะมาแสดงในเรื่องนี้ได้).

มาวันละ 50 บาท ซึ่งทำให้ต้องใช้จ่ายเงินสำหรับซื้อขายเสพติดถึงปีละ 10,800 ล้านบาท<sup>1</sup> และนับวันจะทวีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการแก้ไขปัญหานี้โดยรีบด่วนให้พ้นไปจากปัญหาอันเลวร้ายนี้

การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจก็เป็นวิธีการอันหนึ่งในการแก้ปัญหานี้ การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นจะต้องมีกระบวนการรักษาทั้งทางร่างกายและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจควบคู่กันไปจึงจะสัมฤทธิ์ผล เพราะเพียงลำพังการบำบัดรักษาทางกายอย่างเดียวจะไม่ได้ผลเท่าที่ควร จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนหนึ่งเป็นพวกที่ต้องการความสบาย ไม่มีความอดทน และส่วนมากเป็นบุคคลที่ชอบพึ่งบุคคลอื่นอยู่เสมอ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจให้กับบุคคลเหล่านี้จึงต้องเสริมสร้างให้มีความเข้มแข็งเพื่อไม่ให้กลับไปเสพยาเสพติดอีก<sup>2</sup> ดังนั้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้ผลจึงต้องมีกระบวนการทั้งการบำบัดรักษาทางกาย ( detoxification ) และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ ( rehabilitation ) อย่างจริงจัง ซึ่งวิธีการนี้จะเห็นว่าที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก ตำบลขุนโขลน อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ได้ดำเนินการรักษาอยู่อย่างได้ผล จากสถิติที่ผ่านมา จะเห็นว่า การบำบัดรักษาที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกมีผลสัมฤทธิ์ที่สูงมาก ด้วยเหตุนี้ผู้ช่วยที่ติดยาเสพติดที่รู้ตัวและพบว่ายาเสพติดนั้นให้โทษต่อชีวิตร่างกายประการใดแล้วก็จะพยายามหาสถานที่ทำการบำบัดรักษาเพื่อให้หลุดพ้นจากการติดยาเสพติด ปัจจุบันนี้มีผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็นจำนวนมากได้พากันไปขอรับการบำบัดรักษาที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก ซึ่งทำการรักษาโดยวิธีการใช้ควายสมุนไพรและใช้ระยะเวลาเพียง 10 วัน โดยแบ่งออกเป็นการบำบัดทางกาย 5 วัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจอีก 5 วัน โดยยึดถือ "สัจจะ" เป็นหลัก

<sup>1</sup>สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. "วารสารเศรษฐกิจและสังคม" ( มิถุนายน 2520 ): 4.

<sup>2</sup>D.P. Aububel, Drug Addiction: Physiological, Psychological and Sociological Aspects (New York: Random house, 1958), P.78.

ในขณะที่ทำการบำบัดรักษาอยู่นี้จะทำให้ผู้ป่วยศึกษาสภาพจิตเกิดการเปลี่ยนแปลงภาพตัวเอง ตลอดเวลา โดยมีตัวแปรต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกเป็นสถานที่ทางศาสนาและผู้ให้การช่วยเหลือก็เป็นพระสงฆ์ในพุทธศาสนา การบำบัดรักษาของสถานบำบัดแห่งนี้จึงเป็นเอกลักษณ์โดยเฉพาะผิดแปลกไปจากสถานบำบัดอื่น ๆ กระบวนการดังกล่าวมาแล้วนี้ทำให้การรักษาได้ผลมาก ประมาณร้อยละ 70 ของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาจากสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกสามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด<sup>1</sup> ด้วยความเลื่อมใสศรัทธา และความเชื่อถืออย่างมาก จะเห็นว่าในแต่ละปีจะมีผู้ขอเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก เช่น ในปี พ.ศ.2518 : 5,281 ราย ในปี พ.ศ.2519 : 5,623 ราย และในปี พ.ศ.2520 : 3,025 ราย<sup>2</sup>

จากการบำบัดรักษาที่สัมฤทธิ์ผลของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก จึงทำให้ผู้ศึกษา สภาพจิตต่างพากันไปขอรับการบำบัดรักษาเป็นจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ บัจฉัยอะไรที่ทำให้ผู้ศึกษาสภาพจิตเหล่านั้นได้ตัดสินใจไปรักษายังสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก และกระบวนการบำบัดรักษาที่มีทั้งการบำบัดรักษาทั้งทางกายและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจนั้นมีวิธีการอย่างไร มีหลักยึดถือในการปฏิบัติอย่างไร การรับสัจจะจะมีผลต่อการบำบัดรักษาอย่างไรบ้าง และเมื่อผู้ศึกษาสภาพจิตได้เข้าทำการบำบัดรักษาแล้วจะสามารถเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองของผู้ศึกษาสภาพจิตได้อย่างไรบ้าง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและศึกษาเป็นอย่างยิ่ง

---

<sup>1</sup>สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก. "สถิติการติดตามผลการบำบัดรักษา." สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี, 2521.

<sup>2</sup>สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก. "สถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษา." สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก จังหวัดสระบุรี, 2521.



### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงวิธีการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยติดยาเสพติดให้โทษของสำนักสงฆ์ด้ากระบอก
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติดให้โทษมีผลสัมฤทธิ์
3. เพื่อศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ป่วยติดยาเสพติดให้โทษหลังจากได้รับการบำบัดรักษาแล้ว
4. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ( demographic characteristics ) ของผู้ป่วยติดยาเสพติดกับการสัมฤทธิ์ผลในการบำบัดรักษา
5. เพื่อศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของสำนักสงฆ์ด้ากระบอกและสิ่ง que ควรปรับปรุงแก้ไข
6. เพื่อนำผลการศึกษารวบรวมเป็นข้อมูลและเผยแพร่ เป็นประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เปรมจิต ชลวิณี, "เยาวชนกับยาเสพติดให้โทษ : มูลเหตุจูงใจให้มารับการรักษา,"<sup>1</sup> การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เยาวชนที่ติดยาเสพติดให้โทษและไปขอรับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 213 คน โดยใช้เวลาศึกษาวิจัย 12 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 11 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน พ.ศ.2517 ผลการศึกษารายงานดังนี้

---

<sup>1</sup>เปรมจิต ชลวิณี, "เยาวชนกับยาเสพติดให้โทษ : มูลเหตุจูงใจให้มารับการรักษา" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2518), หน้า 1-108.



การใช้ยาเสพติดให้โทษของเยาวชนเหล่านี้ ปรากฏว่าส่วนใหญ่เกิดยาเสพติดประเภทผงขาว (เฮโรอีน) ถึงร้อยละ 97 สาเหตุที่เยาวชนติดยาเสพติดให้โทษนั้นมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น เกือบครึ่งหนึ่งของเยาวชนติดยาเสพติดให้โทษเหล่านี้ติดยาเสพติดเพราะชอบทดลอง นอกจากนั้นติดเพราะการชักจูงของเพื่อน ๆ มีปัญหาทางด้านจิตใจ ครอบครัว เพราะชอบของมีเงินมา และเพราะตกอยู่ในสภาพแวดล้อมของยาเสพติด เช่น อยู่ในละแวกที่มีการซื้อขายและการใช้ยาเสพติด

ประวัติการรักษาตัวของเยาวชนเหล่านี้ ปรากฏว่า เยาวชนส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เคยรักษาตัวมาก่อนแล้วด้วยวิธีการต่าง ๆ กัน เช่น ใช้วิธีการ "หักดิบ" (การอดด้วยตนเอง) มีถึงร้อยละ 60 เคยรักษาที่สำนักสงฆ์ถ้ากระบอกมีร้อยละ 28 และเคยรักษาจากโรงพยาบาลต่าง ๆ มีร้อยละ 12

สำหรับมูลเหตุจูงใจให้มารับการบำบัดรักษานั้น ส่วนใหญ่มีความรู้สึกต้องการอยากหายจากการติดยาเสพติด สงสารพ่อแม่ การชักชวนของเพื่อน ๆ สุขภาพเสื่อม กลัวถูกจับ ไม่มีเงินซื้อ และการถูกบังคับให้มารักษาตามลำดับ สาเหตุเหล่านี้ได้แสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์กับประเภทของเยาวชนที่มารับการบำบัดรักษาด้วย คือ นักเรียนนักศึกษาที่มารับการบำบัดรักษาเพราะอยากหาย และสงสารพ่อแม่เป็นสำคัญ ในขณะที่เยาวชนทั่วไปมารับการบำบัดรักษาเพราะอยากหาย สุขภาพเสื่อม และกลัวถูกจับเป็นประการสำคัญ

สำหรับความเห็นที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลนั้น มีความเห็นว่า สถานที่คับแคบ ถูกจำกัดเสรีภาพ และการปฏิบัติคนไม่เหมาะสมของเจ้าหน้าที่

เสริน ปุณณะหิตานนท์, "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตให้โทษในประเทศไทยและปัญหาที่เกี่ยวข้องกัน"<sup>1</sup> ประชากรที่ทำการศึกษาวิจัย คือ ครูวีเรียนจำนวน 2,000 รายในเขตเทศบาลกรุงเทพมหานคร นักเรียนประมาณ 3,500 คน และนิสิตนักศึกษาอีก 1,500 คน ทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการกรอกแบบสอบถามในหมู่เด็กนักเรียนนักศึกษาและสัมภาษณ์ในกลุ่มครูวีเรียน ผลจากการวิจัยปรากฏดังนี้

ผู้ใช้จ่ายสุขภาพจิตจะมีมากในกลุ่มผู้ที่มีอายุน้อย แต่การใช้จ่ายสุขภาพจิตจะมีน้อยที่สุดในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่มีอายุน้อยที่สุดและอายุมากที่สุด อัตราการใช้จ่ายสุขภาพจิตจะสูงขึ้นอย่างสม่ำเสมอตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้นไป และจะลดลงในระดับการศึกษาชั้นสูง ผู้ที่ใช้จ่ายสุขภาพจิตมักจะเป็นพวกที่ว่างงานมากกว่าพวกที่มีอาชีพและพวกที่กำลังศึกษาอยู่ แต่การใช้จ่ายสุขภาพจิตไม่ได้มีในพวกชนชั้นต่ำมากแต่กลับพบว่ามีมากในกลุ่มชนชั้นสูงกว่าขึ้นไป

สาเหตุของการติดยาเสพติด จะมาจากสาเหตุที่ครอบครัแตกแยกกัน และการที่บิดาใช้จ่ายสุขภาพจิตที่ผิดปกติหมายทั้งในอดีตและในปัจจุบัน ผู้ติดยาเสพติดมักจะเคยประสบกับความสะเทือนใจอย่างรุนแรงในชีวิตยิ่งกว่าผู้ที่ไม่ได้เสพ และผู้ไม่ใช้จ่ายสุขภาพจิตมักจะมาจากครอบครัวที่มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย รักใคร่กลมเกลียวกัน

สาเหตุการเลิกเสพยาเสพติดนั้น ในกลุ่มผู้เลิกยาเสพติดโดยเค็ดขาด ให้เหตุผลสำคัญที่ทำให้เลิกเสพ คือ การกลัวว่าจะติดยาเสพติด ได้เสพจนพอใจแล้ว และเหตุผลอื่น ๆ อีกตามลำดับ

---

<sup>1</sup> เสริน ปุณณะหิตานนท์, "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตให้โทษในประเทศไทยและปัญหาที่เกี่ยวข้องกัน" (สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517), หน้า 1 - 101.

แผนกสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, "การศึกษาวาระการศึกษาศพ  
 ติคชา"<sup>1</sup> ได้ทำการศึกษาดังองค์ประกอบต่าง ๆ ที่อาจเป็นสาเหตุของการศึกษาศพติคชา  
 โดยทำการศึกษาประชากรที่ศึกษาศพติคและมีประวัติว่า เคยได้รับการบำบัดรักษาจากสถาน  
 บำบัดที่หนึ่งที่เคยมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง และปัจจุบันกำลังรับการบำบัดรักษาอยู่ในสถานบ  
 ำบัดรักษา 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และสำนักสงฆ์  
 ถ้ำกระบอก ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ระหว่างวันที่ 17 พฤศจิกายน - 1 ธันวาคม  
 พ.ศ.2519 ได้ประชากรในการศึกษาทั้งสิ้น 218 คน ผลการศึกษาวิจัยพบว่า

ผู้ศึกษาศพติคร้อยละ 32.10 ไม่ได้ทำงานหรือประกอบอาชีพอะไรเลย และมี  
 ข้าราชการโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทหาร ตำรวจ ซึ่งศึกษาศพติคถึงร้อยละ 15.60 นอกนั้นก็  
 เป็นอาชีพอื่น ๆ และพบว่า ร้อยละ 85.77 เสพยาศพติคชนิดเฮโรอินโดยวิธีการฉีดเป็นส่วน  
 มากกว่าวิธีอื่น ๆ

สาเหตุส่วนใหญ่ของการศึกษาศพติคครั้งที่แล้ว มีสาเหตุมาจากความเคยชินและ  
 อยากทดลองอีกประมาณร้อยละ 48.05 ประกอบกับมีเพื่อนชวนร้อยละ 20.78 จึงทำให้เขา  
 เหล่านั้นกลับไป เสพยาศพติคอีกครั้งหนึ่ง ประชากรส่วนใหญ่เมื่อได้รับการบำบัดรักษาจาก  
 สถานบำบัดรักษาแห่งหนึ่งแห่งใดแล้ว ร้อยละ 37.61 จะกลับไปใช้ยาศพติคทันทีที่ออกจาก  
 สถานบำบัดรักษา ส่วนที่เหลือกลับไปใช้อีกในระยะเวลา 3 - 7 ปี ทั้งนี้เนื่องจากสาเหตุที่  
 บุคคลเหล่านั้นได้กลับไปอยู่ในสถานที่เดิมถึงร้อยละ 80.00

เหตุผลที่ทำให้กระบวนการบำบัดรักษาครั้งที่แล้วไม่ได้ผล ตามความคิดเห็นของผู้  
 ที่กลับไปเสพยาศพติคอีกนั้น เป็นเพราะสถานบำบัดทุกแห่งมุ่งการบำบัดรักษาแต่ทางด้าน  
 ร่างกาย ไม่ได้มุ่งทำการบำบัดรักษาทางจิตใจ ยาไม่มีประสิทธิภาพ และระยะเวลาที่ทำการ  
 บำบัดรักษาสั้นเกินไป ขาดการเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ มีเวลาว่างมากทำให้ฟุ้งซ่าน และที่

<sup>1</sup>แผนกสังคมสงเคราะห์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,  
 "การศึกษาวาระการศึกษาศพติคชา" (พฤษภาคม 2520), หน้า 1 - 100.



สำคัญคือผู้ศึกษา สพฤกเองไม่สามารถลืมความสุขที่ได้รับหลังจากการเสพได้

สำหรับความเห็นต่อวิธีการบำบัดรักษาครั้งปัจจุบันในสถานบำบัดทั้ง 3 แห่ง ผู้ศึกษา สพฤกส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในตนเองเกี่ยวกับร้อยละ 50.15 มีความพอใจในวิธีการบำบัดรักษา ส่วนผู้ที่ไม่เห็นด้วยมีเพียงส่วนน้อยที่ให้ความเห็นว่า โรงพยาบาลชัชวาลุรักษ์ และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใช้จ่ายเกินไปไม่สามารถที่จะระงับความต้องการยาเสพติดได้ ซึ่งตรงกันข้ามกับที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกที่ใช้จ่ายแรงมากเป็นการหักโหมมากเกินไป

ส่วนปัญหาของสถานบำบัดรักษาที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาและอุปสรรคแทบทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในค่านมคคลากร งบประมาณ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษา

พรทิพย์ จิตรธร, "ยาเสพติดให้โทษกับการบำบัดรักษา"<sup>1</sup> ได้ทำการศึกษาวิจัยจากประชากรจำนวน 130 คน ซึ่งเป็นเพศชายล้วน ศึกษาด้วยวิธีการออกแบบสอบถาม การสังเกตและการใช้เอกสารที่เกี่ยวข้องในการศึกษาและอ้างอิงประกอบกัน ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

ผู้ศึกษาเสพติดจำนวน 130 คน สามในสี่ของผู้ศึกษาเสพติดทั้งหมดมีอายุระหว่าง 10 - 20 ปี โดยเป็นผู้ที่อยู่ในวัย 15 - 20 ปีถึงร้อยละ 30 มีพื้นการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนต้นถึงร้อยละ 65 และเป็นผู้ที่มีอาชีพในทางใช้แรงงานเกือบทั้งสิ้น ผู้ศึกษาเสพติดส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีปัญหา และสาเหตุของการติดยาเสพติดที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดกันเป็นส่วนใหญ่

เหตุจูงใจที่ทำให้มารับการบำบัดรักษาคือ การแนะนำและพามารักษาของญาติพี่น้อง และพบว่ากว่าครึ่งหนึ่งของผู้มารับการบำบัดรักษาตัวเหล่านี้เคยรักษาตัวมาก่อน และร้อยละ 52 ของผู้ศึกษาเสพติดที่เคยรักษาตัวแล้วกลับไปใช้จ่ายยาเสพติดอีก

---

<sup>1</sup>พรทิพย์ จิตรธร, "ยาเสพติดให้โทษกับการบำบัดรักษา" (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2514), หน้า 1 - 74.

ขอเสนอแนะในเรื่องนี้ พรทิพย์ จิตรธร ให้ข้อคิดว่า การที่จะแก้ไขปัญหาอาเสพคึกให้ไค้ผลนั้นจำเป็นจะต้องมีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิดระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในค้านการป้องกัน ปรายปราม และการบำค้รักษา และค้วยการใช้หลักวิชาการทางค้านสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (case work ) การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน ( group work ) และการจัดระเบียบชุมชน (community organization )

### แนวความคิดทางทฤษฎี

ปัญหาอาเสพคึกให้โทษเป็นปัญหาสังคมที่มีไค้เลือกที่จะเกิดขึ้นในสังคมใดและกับบุคคลระดับใดของสังคม แต่จะกระจายไปทั่วทุกแห่งของสังคม จะแตกต่างกันก็ในค้านปริมาณและความร้ายแรงเท่านั้น ซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปในหมู่นักวิชาการแล้วว่า สังคมมีความก้าวหน้าทางวัตถุมากขึ้นเพียงใด มาตราฐานทางศีลธรรมและบรรทัดฐานความประพฤติและความเป็นอยู่ของมนุษย์ (social norms ) ก็จะมีค้วยประสิทธิภาพในการควบคุมความประพฤติปฏิบัติของสมาชิกในสังคมเท่านั้น ความก้าวหน้าทางค้านเทคโนโลยีทำให้เกิดปัญหาสังคมขึ้นมากมาย ปัญหาอาเสพคึกให้โทษเป็นปัญหาหนึ่งซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบน ( deviant behavior ) ที่เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในกระบวนการทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ( dynamic social processes ) แนวทางในการศึกษาปัญหาอาเสพคึกนั้น พิจารณาจากหลักทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางค้าน

Robert K. Merton นักสังคมวิทยาชาวอเมริกัน ได้เสนอ ทฤษฎีเกี่ยวกับความไม่ เป็นระเบียบของสังคม<sup>1</sup> เขาเสนอว่า ที่มาของพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนคือ ความไม่สมค้ลย์หรือความขัดแย้งระหว่างเป้าหมายทางวัฒนธรรม (culture goals ) และบรรทัดฐาน ( norms ) หรือวิถีทาง ( means ) ถ้าในวัฒนธรรมเน้นเป้าหมายกับบรรทัดฐาน

---

<sup>1</sup>Robert K. Merton, "Social Structure and Anomie", Juvenile Delinquency: A book of reading (New York: John Wiley & Sons, Inc., 1966), p. 97.

เท่า ๆ กัน คนไม่เพียงแต่พอใจในความสำเร็จเท่านั้น ยังพยายามที่จะทำตามวิธีการเพื่อให้บรรลุผล แต่ถ้าเน้นเป้าหมายมากกว่าบรรทัดฐานหรือวิถีทางแล้วระเบียบทางสังคมจะถูกทำลาย และไม่มีที่ยอมรับวิธีการที่ถูกต้อง ซึ่งต่อไปจะเกิดความตึงเครียดในสภาพสังคมที่เรียกว่า "anomie" เป็นที่มาประการหนึ่งของพฤติกรรมเบี่ยงเบน (deviant behavior)

Merton ได้เสนอวิธีการปรับตัวไว้ 5 แบบ แต่ที่เจนนามากกล่าวในที่นี้ก็คือการปรับตัวแบบดอยหลังเข้าคลอง (retreatism)<sup>1</sup> เดิมพวกนี้ยอมรับในจุดมุ่งหมายทางวัฒนธรรมและวิธีการทางสถาบัน ต่อมาได้ละทิ้งทั้งเป้าหมายและวิธีการ เพราะเกิดความลำบากใจและความว้าวุ่นใจ เกิดความพ่ายแพ้ในชีวิต จึงหนีสังคม เลิกการต่อสู้เพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จในชีวิตและไม่ปฏิบัติตามบรรทัดฐานทางสถาบัน กลายเป็นพวกจิตเรวร้อน แยกตัวออกจากสังคม หันไปหายาเสพติด โดยอาจจะแยกเป็นส่วนตัวหรือรวมกันเป็นกลุ่มเสพยาเสพติดมีวัฒนธรรมย่อย (sub-culture) ของตัวเองแตกต่างไปจากวัฒนธรรมส่วนรวม

Howard S. Becker ได้เสนอทฤษฎีติดตรา (Labeling theory) ซึ่งได้จากแนวความคิดของ Irving Goffman ที่ได้ชี้ถึง การสร้างรอยมลทิน

(stigmatization) ว่าเป็นกระบวนการที่กลุ่มชนหนึ่งสร้างรอยจารึกขึ้นในความรู้สึกของคนอื่น ความหมายจะติดอยู่หรือไม่ ก็ย่อมจะขึ้นอยู่กับผู้ให้ความหมายนั้น Becker ได้พยายามศึกษาแนวเดียวกันนี้ในเรื่องการเบี่ยงเบน (deviant) โดยพยายามวางตัวเป็นกลางในด้านทฤษฎีมากที่สุด ทำให้เขาได้ข้อสรุปมาว่า การเบี่ยงเบนเป็นตราหรือป้าย

<sup>1</sup> Merton เสนอวิธีการปรับตัว 5 แบบ คือ 1. การปฏิบัติตาม (conformity) 2. การแหวกแนว (innovation) 3. ลัทธิเจ้าระเบียบ (ritualism) 4. การถอยหลังเข้าคลอง (retreatism) 5. การซัดขึ้น (rebellion) การที่เจนนามากกล่าวในที่นี้เฉพาะการปรับตัวแบบดอยหลังเข้าคลอง (retreatism) ก็เพราะว่าวิธีการปรับตัวแบบนี้ตรงกับ การปรับตัวของผู้หันไปหา ยาเสพติดที่เรากำลังศึกษาอยู่



ติดอยู่กับบุคคลหนึ่งบุคคลใด หรือการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากกระบวนการทางสังคม พฤติกรรมเบี่ยงเบนไม่มีลักษณะแน่นอนตายตัว การที่จะถือว่าพฤติกรรมใดเบี่ยงเบนนั้น ขึ้นอยู่กับการบ่งชี้ของสังคมนั้น ๆ Becker ได้กล่าวว่า การเบี่ยงเบนไม่ได้เป็นคุณสมบัติของการกระทำของบุคคล แต่เป็นผลจากการที่ผู้อื่นใช้กฎเกณฑ์และลงมติกันว่าเป็น "ผู้กระทำผิด" มากกว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้แก่บุคคลที่มีใครเอาป้ายมาติดให้สำเร็จ นั่นคือ deviant behavior ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เราให้ชื่อกันว่าอย่างนั้น

Howard S. Becker<sup>1</sup> ได้อธิบายถึงปรากฏการณ์ของยาเสพติดว่าเป็นกรณีหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเบี่ยงเบน ทั้งนี้เพราะแสดงให้เห็นว่า แรงจูงใจที่เบี่ยงเบนจะพัฒนาอยู่ในช่วงประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดที่เบี่ยงเบน แนวความคิดของ Becker เริ่มจากจุดที่บุคคลหันมาลองใช้ยาตามขั้นตอนดังนี้

1. การเรียนรู้เทคนิควิธีการเสพยา เพื่อว่าตัวยาจะได้ออกฤทธิ์ตามความต้องการ
2. เรียนรู้ในการรับรู้ผลของการเสพ หลังจากที่ได้เรียนรู้เทคนิควิธีการใช้ยา ยาเสพที่เพิ่งเริ่มก็จะต้องรับรู้ถึงผลของยาเสพติดว่า เสพอย่างไรจึงจะเข้าสู่วงจรได้ และผลจากความล้มเหลวเป็นอย่างไร เขาจึงต้องหาผู้มีประสบการณ์เพื่อให้บรรลุถึงจุดวงจรให้ได้
3. เรียนรู้ที่จะสนุกกับความรู้สึกที่เขาได้รับ ขั้นตอนที่เขาเป็นอีกขั้นหนึ่งของผู้เสพจนถึงจุดวงจรแล้วก็คือ การรู้สึกสนุกกับผลของการเสพที่เขาได้เรียนรู้มาจากประสบการณ์ กรณีที่ผู้เสพครั้งแรกรู้สึกไม่เป็นที่พอใจแต่กลายมาเป็นคนใช้ยาเสพติดเป็นประจำนั้น ก็เพราะประสบการณ์คือ ๆ มาของเขากระตุ้นให้เขาเปลี่ยนความรู้สึกใหม่มาเป็นชอบและเกิดความพอใจ มีความสนุกที่ได้เสพ

Irving Kaufman ผู้พิพากษา Baker Guidance Center

ในเบื้องบอสตัน ได้กล่าวถึงทฤษฎีว่าด้วยสาเหตุทางจิต (Psychogenic theory)

<sup>1</sup>Howard S. Becker, Outsider: Studies in the Sociology of Deviance (New York: The free press, 1963), pp.41-58.

จากประสบการณ์ เด็กที่กระทำผิดเสพยาเสพติดที่ผ่านมา ความรู้สึกทางค่านิยมและนิสัยของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ เป็นผลเนื่องมาจาก

1. ขาดการอบรมของพ่อแม่ เพราะพ่อแม่ตายหรือมีสภาพบ้านแตกหรือไม่มีการอบรมเด็กเพียงพอ จึงทำให้เด็กจิตใจแข็งกระด้าง
2. มีการพัฒนาทางเพศ ทำให้เกิดความเป็นทุกข์ไม่สบายใจ
3. มีความเห็นแก่ตัวจึงเป็นทุกข์<sup>1</sup>

จากสาเหตุดังกล่าวนี้ทำให้เด็กออกจากบ้านไปคบเพื่อนฝูงที่มีปัญหาที่คล้าย ๆ กัน แล้วจับกลุ่มกันมั่วสุมเสพยาเสพติด ซึ่งสาเหตุที่สำคัญมากก็คือการที่มีสภาพบ้านแตก เด็กไม่ได้รับความรักและเอาใจใส่จากพ่อแม่ จึงหันไปหาความสุขอย่างอื่น เช่น เสพยาเสพติดกับเพื่อน ๆ ที่มีลักษณะเหมือน ๆ กันแทน

แนวทางการศึกษาปัญหาเสพยาเสพติดในแง่กว้าง ๆ ที่จะนำไปศึกษาและแก้ไขปัญหาซึ่งได้รวบรวมจากแนวความคิดของนักสังคมวิทยา วิธีการที่สำคัญ ๆ มีอยู่ 3 วิธีคือ<sup>2</sup>

#### 1. Personal disorganization approach.

วิธีการนี้เสนอแนะว่าปัญหาของบุคคลแต่ละบุคคลจะก่อให้เกิดปัญหาสังคม วิธีการศึกษาแบบนี้เกิดจากข้อสมมติฐานที่ว่า ความเป็นระเบียบของสังคมเป็นสิ่งที่พื้นฐาน จุดหมายต่าง ๆ และวิธีการที่มาถึงจุดหมายเหล่านั้น ได้วางไว้โดยองค์การทางสังคมที่ก่อตัวขึ้นมาอย่างเพียงพอ และการศึกษานี้พยายามที่จะอธิบายและวิเคราะห์ว่าทำไมปัจเจกบุคคลทั้งหลายที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามระเบียบของสังคม ปัญหาต่าง ๆ ที่ได้พบในรูปของความล้มเหลวของ

<sup>1</sup> Paul H. Landies, Social Problems in Nation and World

(New York: Lippincott Co., 1959), p.349.

<sup>2</sup> John W. Kinch, Social Problems in the World Today

(Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Co., 1974), pp. 2-7.

ปัจเจกบุคคลและการแก้ไขคือการแสวงหาการควบคุมทางสังคมที่เพิ่มมากขึ้นหรือไม่ก็การปรับปรุงในด้านการเรียนรู้ระเบียบของสังคม( socialization )

โดยเฉพาะปัญหายาเสพติดให้โทษ Dr. John W. Kinch ซึ่งเป็น

Chairman of the Department of Sociology at California State University

ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า Personal disorganization approach จะพิจารณาถึงการคิดยาเสพติดเป็นอันตรายทั้งหลายซึ่งแสดงถึงข้อบกพร่องในค่านิยมคตินิยมของผู้คิดยาเสพติด บางทีอาจไม่ได้ฝึกฝนอบรมที่ถูกต้องให้เข้าใจถึงความสำคัญของผลที่จะเกิดตามมาภายหลังจากประโยชน์ของมันหรืออาจจะเป็นเพราะเขามีบุคคลิกภาพที่อ่อนแอ ซึ่งทำให้เขาเป็นคนที่จะถูกชักจูงได้ง่าย การแก้ไขของ Personal disorganization approach คืออาจเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับผลของยาเสพติดทั้งหลายหรือทำให้บทลงโทษสำหรับการใช้ยาเสพติดรุนแรงขึ้น วิธีแก้ไขปัญหาทั้ง 2 วิธีนี้ พยายามที่จะช่วยเหลือบุคคลแต่ละบุคคล และทำให้พวกเขารู้ความเข้าใจของบุคคลทั้งหลายเกี่ยวกับคุณค่าทางสังคมที่ได้สร้างขึ้นมาเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดต่าง ๆ สูงขึ้น

## 2. Social disorganization approach.

วิธีนี้มองปัญหาว่า ปัญหาเกิดขึ้นเพราะสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ความไม่เป็นระเบียบของสังคมจะเห็นได้จากความไม่ต่อเนื่องกันระหว่างสถาบันต่าง ๆ วิธีนี้มองว่าปัญหาสังคมเกิดขึ้นเนื่องมาจากบางสิ่งบางอย่างในสังคมผิดไป ไม่ใช่ความผิดที่เกิดจากปัจเจกบุคคล วิธีนี้มองปัญหายาเสพติดในรูปที่ว่า "ปัญหายาเสพติดคืออะไร โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับความต้องการยา และย่ำถึงสังคมสมัยใหม่ที่ทำให้บุคคลจำนวนมากแสวงหาความพอใจของชีวิตโดยการใช้ยาเสพติดหรือ" วิธีการนี้จะเกี่ยวข้องกับผลที่เนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดในส่วนอื่น ๆ ของสังคม การใช้อาหารในทางที่ผิด บ่อนทำลายผลประโยชน์ของครอบครัวในการที่จะทำหน้าที่เสริมสร้างสังคมหรือไม่ การแก้ไขในที่นี้อาจจะโทษการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมที่จะทำให้เกิดความตึงเครียดนี้ลดน้อยลง หรือถ้าวิธีนี้ไม่อาจทำได้สำเร็จ วิธีการแก้ไขอีกวิธีหนึ่งก็คือ พยายามที่จะหาสิ่งที่จะเข้ามาทดแทนและรูปแบบของการแสวงหาความ



ในใจต่าง ๆ ที่มีอันตราย

### 3. Social Problem approach.

ได้เสนอว่า สิ่งที่สำคัญในการศึกษาปัญหาสังคมคือความเข้าใจสังคมหรือบุคคลแต่ละคนในสังคมที่มีต่อลักษณะของปัญหา ทำไมพฤติกรรมบางอย่างจึงถูกพิจารณาว่าไม่ดี ทำไมบางสถานการณ์จึงถูกพิจารณาว่าเป็นปัญหา และทำไมปัจเจกชนบางคนจึงแสดงออกในทางเบี่ยงเบน ( deviant behavior ) นักสังคมวิทยาที่ศึกษาค้นคว้าโดยวิธีนี้ โดยใช้ศึกษาการใช้ยาในทางที่ผิด อาจมีปัญหาว่าทำไมสังคมจึงพิจารณาการใช้ยาบางอย่างว่าเป็นสิ่งเบี่ยงเบนไป และทำไมผู้ใชยาบางคนพิจารณาตัวเองว่า เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไป

#### แนวความคิดเกี่ยวกับภาพตัวเอง

มีนักจิตวิทยาและนักจิตวิทยาสังคมหลายคนที่ให้ความคิดเกี่ยวกับเรื่องนี้

ทฤษฎีฝ่ายปรากฏการณ์นิยม ( Phenomenological theory )<sup>1</sup> ส่วนมากถือว่าตน ( self ) เป็นโครงสร้างสำคัญของบุคคลิกภาพ ในค่านบุคคลิกภาพนั้น ภาพตัวเองหมายถึง ภาพพจน์ที่เรามองตัวเองว่า เราคือใคร นอกจากนี้ยังหมายถึง กระบวนการการปรับตัวที่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรม การกระทำ การจัดการ การควบคุม และการประสานสัมพันธ์ระหว่างพลังต่าง ๆ ในตัวเราอีกด้วย

Carl Jung<sup>2</sup> เชื่อว่า สภาวะอันประกอบขึ้นเป็นตน ( self ) ของคนเรานั้น เป็นระบบรวมแห่งบุคคลิกภาพ

<sup>1</sup> David Krech, and Richard S. Crutchfield, Theory and Problems of Social Psychology (New Delhi: Tata McGraw-Hill Publishing Co. Pvt. Ltd., 1948), pp.247 - 248.

<sup>2</sup> Sartain; North; Strange; Chapman, Psychology: Understanding Human Behavior (Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha Ltd., 1973), p.44.

Carl Rogers <sup>1</sup> กล่าวว่า คนเราแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว ตามความรู้สึกเข้าใจ และการรับรู้ ซึ่งต่างกันไปตามทัศนะของแต่ละคน Rogers เชื่อว่าการกระทำทุกอย่างของคนเราเป็นไปเพื่อรักษา "ภาพพจน์ของตนเอง" และเพื่อพัฒนา "ตน" ให้สมบูรณ์

Abraham H. Maslow <sup>2</sup> กล่าวว่า คนเรามีความต้องการที่จะสนอง "ตนเอง" ในด้านความต้องการขั้นต่ำจนถึงความต้องการขั้นสูงตามลำดับ ซึ่ง Maslow ได้จัดลำดับขั้นความต้องการไว้ 5 ระดับ เรียกว่า Hierarchy of Needs มีดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs)
2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Needs for Safety & Security)
3. ความต้องการความรักและพวกพ้อง (Needs for Love & Belongingness)
4. ความต้องการเกียรติยศและชื่อเสียง (Esteem Needs)
5. ความต้องการความสมหวังในชีวิต (Needs for Self-Actualization)

Maslow ถือว่า การที่คนเราจะพัฒนา "ตน" ให้สมบูรณ์นั้นจะต้องตอบสนองความต้องการตามลำดับขั้น ที่จะสามารถเข้าใจตนเองและผู้อื่นจนถึงขั้นสูงสุดที่มนุษย์พึงมี และเป็นบุคคลได้พัฒนาตนเองถึงขั้นนั้นแล้วก็จะทำให้มีลักษณะสำคัญของผู้ที่มีบุคคลิกภาพดีหรือการที่มีจิตใจที่ดีนั่นเอง

005775

John Edward Anderson ได้แสดงทัศนะสรุปไว้ดังนี้

ภาพตัวเอง ประกอบด้วยความเข้าใจ หรือภาพพจน์ที่เรามีต่อสภาวะทางกายและสภาวะทางจิตใจของตนเอง ภาพพจน์ที่เรามีต่อสภาวะทางกายจะประกอบด้วยความรู้สึก

---

<sup>1</sup> David Peck and David Whitlow, Approaches to Personality theory (London: Methuen & Co. Ltd., 1975), pp. 38 - 40.

<sup>2</sup> A. H. Maslow, Motivation and Personality (New York: Harper & Row, 1954), p. 48.

เข้าใจเกี่ยวกับตัวเราเอง ในแง่ที่เกิดจากความได้เห็น ได้รับรู้ ( Perception ) และได้  
ประเมินค่าภาพตัวเองออกมาว่าเป็นอย่างไร สวยหรือซี้ริ้วซี้เหร่ รวมทั้งการประเมินค่าส่วน  
ต่าง ๆ ของร่างกายซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เราแสดงออกมา ส่วนภาพจริง  
ที่เรามีต่อสภาวะจิตใจของตนเองนั้น คลุมถึงลักษณะต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตนเอง  
เช่น ความรู้สึกเป็นอิสระ ความรู้สึกมีความหวังในอนาคต เป็นต้น<sup>1</sup>

โดยสรุป จึงกล่าวได้ว่า

ภาพตัวเอง จะประกอบด้วย ความรู้สึก ความเข้าใจที่มีต่อสภาวะทางกายและ  
สภาวะทางจิตใจของตนเอง

ภาพพจน์ที่มีต่อสภาวะทางกาย จะประกอบด้วย ความรู้สึกเข้าใจ เกี่ยวกับตัวเรา  
เองในแง่ที่เกิดจากการรับรู้จากการแสดงออกมา และประเมินค่าภาพตัวเองออกมา รวมทั้ง  
บุคคลิกภาพและส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่แสดง  
ออกมา

ภาพพจน์ที่มีต่อสภาวะทางจิตใจนั้นจะประกอบด้วย ความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ ที่มี  
อิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้รับรู้ว่าเป็นอย่างไร เช่น จากความรู้สึก ความต้องการ  
ทัศนคติ อารมณ์และจิตใจ เป็นต้น

จากการศึกษาแนวความคิดทางทฤษฎีที่กล่าวมานี้ ทำให้เราได้ข้อสรุปเพื่อนำมา  
ศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับปัญหาเสพติดได้ ทำให้เราสามารถมองเห็นถึงสาเหตุที่บุคคลหันไป  
ใช้ยาเสพติดว่าเพราะเหตุใด และทำไมจึงถือว่าการติดยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบน  
( Deviant behavior ) ไปจากสังคม ดังทฤษฎีความไม่เป็นระเบียบของสังคมของ  
Robert K. Merton และทฤษฎีติดตรา ( Labeling theory ) ของ  
Howard S. Becker ที่ชี้ให้เห็นในเรื่องนี้ และทฤษฎีว่าด้วยสาเหตุทางจิต ( Psychogenic  
theory ) ของ Irving Kaufman ก็ได้ชี้ให้เห็นถึงการที่บุคคลหันไปหา ยาเสพติด

---

<sup>1</sup>นิภา นิธยานน, การปรับตัวและบุคคลิกภาพ ( กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สาร  
ศึกษาการพิมพ์, 2521 ), หน้า 63.



ว่าเนื่องมาจากสาเหตุอะไร เมื่อบุคคลหันไปหายาเสพติดแล้ว Becker ก็ได้ชี้ให้เห็นถึงขั้นตอนต่าง ๆ ของการเสพยาเสพติดที่ทำให้เกิดผล ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหานี้ขึ้นมาแล้ว เราก็สามารถที่จะมองและทำความเข้าใจปัญหาได้ ทั้งนี้เพื่อนำไปศึกษาและหาวิธีการแก้ไข ซึ่งนักสังคมวิทยาหลายท่าน ได้เสนอแนวความคิดในการศึกษาและวิธีการแก้ไขปัญหานี้ โดยสรุปแล้วมีวิธีที่สำคัญอยู่ 3 วิธี คือ

1. Personal disorganization approach.
2. Social disorganization approach.
3. Social Problem approach.

ดังได้กล่าวรายละเอียดมาแล้วข้างต้น

จากทฤษฎีและแนวความคิดต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนี้ เราจะนำมาใช้เป็นแนวทางเพื่อการศึกษาเรื่อง "การเปลี่ยนแปลงสภาพตัวเองของผู้ติดยาเสพติด: การศึกษาลดการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก" ซึ่งในเรื่องเกี่ยวกับสภาพตัวเองของผู้ติดยาเสพติดนั้น เราจะได้พิจารณาตามแนวความคิดของนักจิตวิทยาและนักจิตวิทยาสังคมหลายท่าน เช่น Carl Jung, Carl Rogers, Abraham H. Maslow และ Anderson เป็นต้น

#### สมมติฐานของการวิจัย

- สมมติฐานหลัก :
1. "การเลิกเสพยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับบุคคลิกส่วนตัวของผู้ติดยาเสพติด"
  2. "การเลิกเสพยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดจะขึ้นอยู่กับการบำบัดรักษาทั้งทางกายและทางจิตใจ"
  3. "ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาทั้งทางกายและทางจิตใจจนเลิกเสพยาโดยเด็ดขาดแล้ว ย่อมสามารถเปลี่ยนแปลงสภาพตัวเองจากฐานะผู้ติดยาเสพติดกลับมามีฐานะเดิมก่อนติดยาเสพติดได้"

- สมมติฐานรอง : 1. "ผู้ศรัทธา สพตคติที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูงย่อมจะมีโอกาสเลิก สพยา สพตคติได้มากกว่าผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ"
2. "ผู้ศรัทธา สพตคติที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูงย่อมจะมีโอกาสเลิก สพยา สพตคติได้มากกว่าผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนาต่ำ"
3. "ผู้ศรัทธา สพตคติที่ติดตาม เป็นระยะเวลาสั้น ย่อมจะมีโอกาสเลิก สพยา สพตคติได้มากกว่าผู้ที่ศรัทธา สพตคติมาเป็นระยะเวลานาน"
4. "ผู้ศรัทธา สพตคติที่มีครอบครัวย่อมจะมีโอกาสเลิก สพยา สพตคติได้มากกว่าผู้ที่ยังเป็นโสดอยู่"

จากสมมติฐานหลักข้อที่ 1 เราสามารถแยกออกเป็นสมมติฐานรองได้ 4 ประการ กล่าวคือ ประการแรก "ผู้ศรัทธา สพตคติที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูงย่อมจะมีโอกาสเลิก สพยา สพตคติได้มากกว่าผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ" ทั้งนี้เพราะว่า ในแง่เศรษฐกิจผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูงย่อมจะมีความรับผิดชอบต่อรายได้และรายจ่ายของครอบครัวมากซึ่งจะเป็นสิ่งผูกพันตัวเข้ากับกิจกรรมทางเศรษฐกิจ การศรัทธา สพตคิวย่อมจะทำให้กิจกรรมและรายได้ของเขาลดน้อยลงไป จึงทำให้เราคิดไปได้ว่า บุคคลกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะเลิก สพยา สพตคติ เพื่อกลับมาสู่สภาพเดิมซึ่งเคยสูงอยู่แล้วถึงสมมติฐานที่กล่าวข้างต้น

ประการที่สอง "ผู้ศรัทธา สพตคติที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูงย่อมจะมีโอกาสเลิก สพยา สพตคติได้มากกว่าผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนาต่ำ" ด้วยเหตุที่ว่า สถานะบัพัตร์รักษาแห่งนี้เป็นสำนักสงฆ์ซึ่งเป็นสถานที่ทางศาสนา มีพระสงฆ์เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลา และกระบวนการวิธีการบัพัตร์รักษาก็มีปัจจัยต่าง ๆ ทางศาสนา เข้ามาเกี่ยวข้องเป็นอันมาก จึงทำให้คิดได้ว่า ผู้ศรัทธา สพตคติที่มาขอรับการบัพัตร์รักษานั้นจะต้องมีความเชื่อในทางศาสนา และสำนักสงฆ์แห่งนี้ด้วยจึงจะมาขอรับการบัพัตร์รักษา และผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนา มากก็ย่อมจะมีความมั่นใจต่อการบัพัตร์รักษามากตามไปด้วย จึงน่าจะเป็นไปได้ที่ผู้ศรัทธา สพตคติที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูงเมื่อมารับการบัพัตร์รักษาจากสำนักสงฆ์ถ้ากระบอกแห่งนี้ โอกาสที่เขาจะเลิก สพยา สพตคตินั้นย่อมจะมีมากกว่าผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนาต่ำ

ประการที่สาม "ผู้ศรัทธา สัพพัตถ์ที่ศรัทธาเป็นระยะเวลาสั้นย่อมจะมีโอกาส เลิก สัพพัตถ์ สัพพัตถ์ได้มากกว่าผู้ที่ศรัทธา สัพพัตถ์มาเป็นระยะเวลานาน" ทั้งนี้โดยทั่วไป เวลาเป็นสิ่งที่หนึ่ง ที่ บ่งชี้ให้ทราบว่าศรัทธา สัพพัตถ์มาเป็นเวลานานแค่ไหน การศรัทธา สัพพัตถ์มาเป็นเวลานานก็แสดง ว่าเขาจะต้องศรัทธา สัพพัตถ์ด้วยปริมาณที่มากกว่าผู้ที่ไชยา สัพพัตถ์มาเป็นระยะเวลาสั้น และการ ที่ผู้ศรัทธา สัพพัตถ์ที่มีปริมาณมากก็ย่อมที่จะทำการบำบัตร์รักษาให้หายได้ยากกว่าผู้ที่ศรัทธา สัพพัตถ์ มาด้วยปริมาณที่น้อยกว่าด้วย จึงทำให้คิดไปได้ว่า ผู้ศรัทธา สัพพัตถ์ที่ไชยา สัพพัตถ์มาเป็นระยะ ระยะเวลาสั้นย่อมจะมีโอกาส เลิก สัพพัตถ์ได้มากกว่าคังสมมติฐานข้างต้น

ประการที่สี่ "ผู้ศรัทธา สัพพัตถ์ที่มีครอบครัวย่อมจะมีโอกาส เลิก สัพพัตถ์ สัพพัตถ์ได้มากกว่าผู้ที่ยังเป็นโสดอยู่" จากสถานภาพสมรสของผู้ป่วยศรัทธา สัพพัตถ์แต่ละคนก็ย่อมที่จะบอกให้ ทราบถึงหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัวด้วย ผู้ศรัทธา สัพพัตถ์ที่มีครอบครัวแล้วก็ย่อมจะต้องมี การหน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัวของตนเองในทุก ๆ ด้าน การที่เขากลายเป็นผู้ศรัทธา สัพพัตถ์ก็ย่อมที่จะมีผลกระทบกระเทือนต่อสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างมาก และประกอบกับ บุคคลกลุ่มนี้ก็จะมีอายุมากแล้ว ความรับผิดชอบก็น่าจะมีมากตามไปด้วย ซึ่งตรงกันข้ามกับ บุคคลที่ยังเป็นโสด ไม่ต้องมีความรับผิดชอบใด ๆ หรือถ้ามีก็เป็นส่วนน้อย ความคิดรอบคอบก็ ยังไม่ค่อยมี จึงทำให้คิดไปได้ว่า บุคคลที่มีครอบครัวแล้วจะมีแนวโน้มที่จะเลิก สัพพัตถ์ สัพพัตถ์ เพื่อรับผิดชอบต่อการหน้าที่ที่มีต่อครอบครัวของตนเองให้มีความมั่นคง ปกติสุขดังครอบครัว ทั่ว ๆ ไป คังสมมติฐานที่กล่าวมาข้างต้น

จากสมมติฐานหลักข้อที่ 2 การบำบัตร์รักษาผู้ป่วยศรัทธา สัพพัตถ์ให้หายโดยเด็ดขาด นั้นเป็นวิธีการบำบัตร์รักษาที่ยากมาก และโดยเหตุที่ว่า ผู้ศรัทธา สัพพัตถ์นั้นส่วนใหญ่จะศรัทธา สัพพัตถ์ เนื่องจากมีสาเหตุและปัญหาทางด้านจิตใจด้วย การบำบัตร์รักษาทางกายแต่เพียงอย่าง เดียวเหมือนกับการรักษาโรคทางร่างกายอื่น ๆ โดยทั่วไปนั้นย่อมที่จะไม่ได้ผลเท่าที่ควร และจากผลการศึกษาของแผนกสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง "การศึกษา ภาวะการศรัทธา สัพพัตถ์" นั้น เหตุผลข้อหนึ่งที่ทำให้กระบวนการบำบัตร์รักษาไม่ได้ผลก็เพราะ สถานะบำบัดแทบทุกแห่งมุ่งการบำบัตร์รักษาแต่ทางร่างกาย ไม่ได้มุ่งทำการบำบัดทางด้าน จิตใจ ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัตร์รักษาแต่ทางร่างกายเพียงด้านเดียวเมื่อกลับไปแล้ว



ก็จะศึกษาเสพतिकอีก จึงเห็นว่า การบำบัตริक्षाที่ได้ผลก็น่าจะต้องมีการบำบัตริक्षाทั้งทางกาย และทางจิตใจควบคู่กันไป เพราะเหตุที่ว่า การบำบัตริक्षाทั้งทางร่างกายและทางจิตใจจะมีส่วนส่งเสริมสนับสนุนกันอย่างยิ่ง เมื่อผู้ป่วยได้รับการบำบัตริक्षाทางกายก็ย่อมจะมีผลไปถึงสภาพทางจิตใจด้วยทำให้สภาพจิตใจดีขึ้นไปด้วย และในทางกลับกัน เมื่อผู้ป่วยได้รับการบำบัตริक्षाทางจิตใจก็ย่อมจะมีผลในด้านร่างกายด้วย และประกอบกับการบำบัตริक्षाทางด้านจิตใจนั้นน่าจะมีผลอย่างมากในการบำบัตริक्षा ด้วยเหตุที่ว่า ผู้ที่ได้รับการบำบัตริक्षाสำนักสงฆ์ ถ้ากระบอกย่อมจะเป็นผู้ที่มีความเชื่อทางศาสนามาก ความเชื่อทางศาสนาจะมีผลต่อจิตใจอย่างมากและก็ย่อมจะมีผลต่อร่างกายเช่นเดียวกัน การบำบัตริक्षाทั้งทางกายและทางจิตใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง จึงทำให้มีข้อสมมติฐานขึ้นว่า "การเลิกเสพยาเสพतिकของผู้ศึกษาเสพतिकจะขึ้นอยู่กับการบำบัตริक्षाทั้งทางกายและทางจิตใจ"

จากสมมติฐานหลักข้อที่ 3 โดยทั่วไปลักษณะของผู้ศึกษาเสพतिकนั้นจะมีบุคลิกลักษณะที่แตกต่างไปจากบุคคลทั่ว ๆ ไปทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และการสังคม จะเห็นว่าเมื่อบุคคลได้ศึกษาเสพतिकเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ กันนั้น ต่างก็จะไปรวมกันอยู่ตั้งเป็นสังคมอีกสังคมหนึ่ง มีวัฒนธรรมย่อยขึ้นมา ซึ่งตลอดระยะเวลาจะไม่มี การแสดงคนหรือสังสรรค์กับสังคมภายนอก การที่เขาที่มีความเป็นอยู่อย่างนั้นก็ย่อมที่จะทำให้ เขาต้องสูญเสียสถานภาพต่าง ๆ ทางสังคมที่มีอยู่เดิมไปด้วย เพราะสังคมโดยทั่วไปยังไม่ยอมรับบุคลิกลักษณะของผู้ศึกษาเสพतिक ด้วยเหตุที่ว่าทั้งทางร่างกาย และจิตใจความรู้สึกรู้สึก ความรับผิดชอบของผู้ศึกษาเสพतिक จะแตกต่างไปจากฐานะเดิมก่อนเสพยาเสพतिक และจากการที่ผู้ศึกษาเสพतिकได้รับการบำบัตริक्षाทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ณ สำนักสงฆ์ถ้ากระบอกจนสามารถเลิกเสพยาเสพतिकได้อย่างเด็ดขาดแล้ว ก็เท่ากับว่าได้ไปบำบัตริक्षाให้ร่างกายและจิตใจของเขาให้ได้กลับคืนสู่สภาพเดิมที่ไม่ศึกษาเสพतिकไปด้วย เพื่อที่จะได้ให้เขาได้เข้าสู่สังคมที่เขาต้องการได้ จึงน่าจะเป็นไปได้ว่า การเลิกเสพยาเสพतिकก็ย่อมที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงสภาพตัวเองของผู้ศึกษาเสพतिकไปด้วยดังสมมติฐานที่กล่าวมาข้างต้น

### ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยได้เลือกทำการศึกษาผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก ตำบลขุนไชลอน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี โดยเริ่มทำการศึกษาผู้ช่วยติดยาเสพติดตั้งแต่วันที่เริ่มเข้ารับการรักษาจนกระทั่งออกจากสถานบำบัดรักษา โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน คือระหว่างวันที่ 1 - 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2521 ประมาณว่าจะได้ข้อมูลจากผู้ช่วยติดยาเสพติดประมาณ 150 ราย จากผู้ติดยาเสพติดทุกคนที่เข้ารับการรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก เพื่อนำมาศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองของผู้ติดยาเสพติด โดยเน้นศึกษาในแง่ของการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ โดยศึกษาจากผู้ช่วยติดยาเสพติดทุกคนที่เข้ารับการรักษาซึ่งต่างก็มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม สถานภาพสมรส ความเชื่อในทางศาสนา และระยะเวลาที่ติดยาเสพติดที่แตกต่างกัน เมื่อได้เข้ามารับการบำบัดรักษาคับกระบวนการและวิธีการที่เหมือนกันในระยะเวลาที่เท่ากันแล้ว ผู้ช่วยติดยาเสพติดเหล่านั้นจะเลิกเสพยาเสพติดโดยมีสหสัมพันธ์กับบุคคลิกส่วนตัวของผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ การเลิกเสพยาเสพติดของเขาจะขึ้นอยู่กับกรบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและทางจิตใจหรือไม่เพียงใด เมื่อเลิกเสพยาเสพติดได้แล้วภาพตัวเองของเขาจะเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะครอบคลุมในขอบเขตที่กล่าวมาแล้วนี้

### ระเบียบวิธีวิจัย

#### วิธีการศึกษา

1. ใช้แบบสอบถาม ( Questionnaire ) เพื่อสอบถามข้อมูลที่ต้องการทราบ
2. ใช้การสัมภาษณ์ ( Interview ) เพื่อจะได้ข้อมูลเพิ่มเติมจากแบบสอบถามในผู้ช่วยแต่ละคนที่มีสถานภาพต่าง ๆ กัน ย่อมที่จะต้องใช้เทคนิควิธีการสัมภาษณ์ที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม
3. ใช้การสังเกตการณ์ ( Observation ) เพื่อที่จะได้ข้อมูลที่แท้จริงและพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ติดยาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงไปในทุกระยะเวลา

## ประชากรตัวอย่าง

ประชากรตัวอย่างคือผู้ศึกษาเสพतिकทุกคนที่เข้ารับการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน ประมาณว่าจะได้ประชากรตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประมาณ 150 คน แต่เมื่อออกไปเก็บข้อมูลปรากฏว่า ได้ข้อมูลมาทำการศึกษาจริง 122 คน ทั้งนี้เนื่องจากในระยะที่ผู้วิจัยออกไปเก็บข้อมูลนั้นเป็นระยะเวลาที่สถานศึกษาต่าง ๆ ใกล้เคียงเวลาสอบปลายปี จึงทำให้มีผู้ศึกษาเสพतिकซึ่งส่วนมากเป็นนักศึกษาเข้าทำการบำบัดรักษาเป็นจำนวนน้อยกว่าปกติ

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ( Questionnaire ) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน โดยใช้สอบถามผู้ป่วยบุคคลเดียวกันทั้ง 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1. ใช้ถามผู้ศึกษาเสพतिकในวันแรกที่ผู้ป่วยไปขอรับการบำบัดรักษา เพื่อทราบถึง ภูมิหลังของผู้ศึกษาเสพतिक สถานภาพสมรส สถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคม ความเชื่อในทางศาสนา การใช้ยาเสพतिक และมูลเหตุจริงใจให้มารักษา

ตอนที่ 2. ใช้ถามผู้ศึกษาเสพतिकเมื่อผ่านการบำบัดรักษาทางกายในระยะ 5 วันแรก เพื่อวัดถึงความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในระยะใช้ยาสมุนไพร

ตอนที่ 3. ใช้ถามผู้ศึกษาเสพतिक เมื่อเสร็จสิ้นการบำบัดรักษา 10 วัน เพื่อวัดความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเมื่อเสร็จสิ้นการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ

2. ผู้สอบถามและผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยเป็นผู้สอบถามและสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยมีเจ้าหน้าที่ของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกให้ความสะดวกในการสอบถามและสัมภาษณ์

3. การสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ผู้ศึกษาเสพतिकทุกคน (ยกเว้นชาวต่างประเทศ) ที่เข้ารับการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก ในระยะเวลาที่ได้กำหนดไว้



4. วิธีการออกไปเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาออกไปอาศัยอยู่ที่สำนักสงฆ์ถ้ากระบอกตลอดเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง และได้ใช้การสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด โดยเฉพาะพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ป่วยติดยาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดระยะเวลาที่ทำการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้เพื่อที่จะเข้าใจปัญหาที่ศึกษาและได้ข้อมูลที่ถูกต้องแท้จริงผู้วิจัยได้ทดลองผ่านกระบวนการบำบัดรักษาเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไปด้วย

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์โดยอาศัยวิธีทางสถิติสังคม โดยการนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ แล้วคิดออกมาเป็นร้อยละ เสนอผลการวิจัยเป็นตารางประกอบการวิเคราะห์ คำจำกัดความในวิทยานิพนธ์

ยาเสพติด หมายถึง ยาเสพติดให้โทษซึ่งเมื่อเสพเข้าไปแล้วจะทำให้ผู้เสพเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อ ๆ ไปอีกโดยไม่สามารถจะหยุดเสพได้ ทั้งต้องเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ จนเป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจในภายหลัง ยาเสพติดที่ทำการศึกษาในครั้งนี้มี เช่น เฮโรอีน ผีน กัญชา และยาประเภทหล่อมประสาท เป็นต้น

ภาพตัวเอง หมายถึง ความรู้สึกและความเข้าใจเกี่ยวกับตัวเอง ได้แก่แบบแผนของชีวิตตนเองซึ่งเป็นแบบเฉพาะตัว ครอบคลุมถึงความสามารถ ลักษณะนิสัย ความสนใจ ค่านิยม ความรู้สึกและความเข้าใจที่เกิดจากการได้เห็น ได้รับรู้ และประเมินค่าร่างกายของคนว่าเป็นอย่างไร ในการศึกษาครั้งนี้เปรียบเทียบระหว่างก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาและหลังจากการบำบัดรักษา

- การบำบัดรักษาทางกาย หมายถึง วิธีการใช้ตัวยาสมุนไพรบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในระยะ 5 วันแรกของการบำบัดรักษา
- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ หมายถึง การบำบัดรักษาในระยะ 5 วันหลังหลังจากการบำบัดรักษาทางกายแล้ว โดยวิธีการพักผ่อน การฝึกวิชาชีพ การนันทนาการ และการอบรมธรรมะควบคู่กันไป
- ผู้ศรัทธาเสพศิกที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูง หมายถึง ผู้ป่วยศรัทธาเสพศิกที่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่งในย่านที่อยู่อาศัย มีการประกอบอาชีพมั่นคง และมีรายได้เดือนละ 1,500 บาทขึ้นไป<sup>1</sup> มีตำแหน่งหน้าที่ในสังคมขณะที่มารับการบำบัดรักษา
- ผู้ศรัทธาเสพศิกที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ หมายถึง ผู้ศรัทธาเสพศิกที่ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่งแน่นอนหรืออยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม ไม่มีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้ประจำเดือนต่ำกว่า 1,500 บาท และมีตำแหน่งทางสังคมต่ำในขณะที่มารับการบำบัดรักษา
- ผู้ศรัทธาเสพศิกที่มีความเชื่อทางศาสนาสูง หมายถึง ผู้ศรัทธาเสพศิกที่ได้คะแนนจากการตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือวัดความเชื่อทางศาสนา (ซึ่งจะออกแบบต่อไป) ตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป
- ผู้ศรัทธาเสพศิกที่มีความเชื่อทางศาสนาต่ำ หมายถึง ผู้ศรัทธาเสพศิกที่ได้คะแนนจากการตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือวัดความเชื่อทางศาสนา (ซึ่งจะออกแบบต่อไป) ต่ำกว่าร้อยละ 50

---

<sup>1</sup> การที่ถือว่าผู้มีรายได้ตั้งแต่ 1,500 บาทขึ้นไปต่อเดือนเป็นผู้ที่มีรายได้สูงนั้นเนื่องจากการศึกษาในเรื่องรายได้ของผู้ศรัทธาเสพศิกที่ผ่านมานั้น พบจะสรุปและนำมาตั้งเป็นค่าจำกัความในเรื่องนี้ได้ดังที่กล่าวมาแล้วนี้ โดยการถือเอาผลงานการศึกษาวิจัยของผู้อื่นที่ผ่านมามาเทียบเคียงเป็นหลัก.

- ผู้ติดยาเสพติดเป็นระยะเวลาสั้น หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่เสพยาเป็นระยะเวลา 3 ปีลงมา ( 3 ปี ) ก่อนเข้ามารับการบำบัดรักษา
- ผู้ติดยาเสพติดเป็นระยะเวลานาน หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่เสพยาเป็นระยะเวลาเกินกว่า 3 ปี ( 3 ปี ) ก่อนเข้ามารับการบำบัดรักษา
- ผู้ติดยาเสพติดที่มีครอบครัว หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่ได้จดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ตามซึ่งอยู่กินกันฉันท์สามีภรรยา หรือมีภาระต้องรับผิดชอบครอบครัวในขณะที่มารับการบำบัดรักษา
- ผู้ติดยาเสพติดที่เป็นโสด หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่ได้สมรส และหมายรวมถึงผู้ที่เคยสมรสแล้วแต่หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่ ไม่มีพันธะต่อกัน ขณะมารับการรักษาเป็นโสด ไม่มีภาระครอบครัวต้องรับผิดชอบ

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้ทราบกระบวนการและวิธีการบำบัดรักษาผู้ช่วยติดยาเสพติดของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกที่สัมฤทธิ์ผล เพื่อเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ได้ทราบถึงปัจจัยสำคัญที่สามารถทำให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ได้ทราบถึงภาวะการเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองของผู้ช่วยติดยาเสพติดในการมารับการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก
4. เพื่อเป็นข้อมูลในการแก้ไข ปรับปรุงวิธีการบำบัดรักษาผู้ช่วยติดยาเสพติดของสถานบำบัดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
5. เป็นการกระตุ้นให้สังคมและรัฐบาลได้มองเห็นความสำคัญของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกที่มีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาเสพยาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นปัญหาระดับชาติอย่างได้ผล
6. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป