

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (description research) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการกำกับตนเอง เพื่อการเลิกยาเสพติด: กรณีศึกษาในศูนย์บำบัดรักษาเสพติดภาคใต้ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยยาเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดสงขลา และศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัตตานี จำนวน 126 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด
- 1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกยาเสพติด
- 1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการกำกับตนเอง และการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อการเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด

2.1 การกำกับตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติด โดยรวมและแต่ละขั้นตอน ได้แก่ การสังเกตตนเอง การตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง

2.2 การสนับสนุนของครอบครัวเพื่อเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด โดยรวมและแต่ละด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการกำกับตนเองกับการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อการเลิกยาเสพติด

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

#### ตาราง 1

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

N = 126

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) ( $\bar{X}$ = 25.44, SD = 7.65, min = 12, max = 55)		
14 – 25	77	61.1
26 – 40	42	33.3
41 – 60	7	5.6
เพศ		
ชาย	105	83.3
หญิง	21	16.7
ศาสนา		
พุทธ	62	49.2
อิสลาม	64	50.8
สถานภาพสมรส		
คู่	26	20.6
โสด	89	70.6
ม้าย/แยก/หย่า	11	8.7
รายได้(บาท) ต่อเดือน ( $\bar{X}$ = 6,482.54 , SD = 7,057.70 , min= 0, Max = 40,000 , median = 6,000 , mode = 0)		
ไม่มีรายได้	39	31.0
ต่ำกว่า 5,000	23	18.2
5,001 – 10,000	45	35.7
มากกว่า 10,000	19	15.1
อาชีพก่อนเข้าบำบัดรักษา		
รับจ้าง	38	30.2
นักเรียน/นักศึกษา	24	19.0
ว่างงาน	22	17.5
เกษตรกรรม	21	16.7
ค้าขาย	12	9.5

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประมง	3	2.4
อื่น ๆ เช่น ราชการ ธุรกิจส่วนตัว แม่บ้าน	6	4.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	3	2.4
ประถมศึกษา	31	24.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	43	34.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	31	24.6
ปวช/ปวส. หรืออนุปริญญา	10	7.9
ปริญญาตรี	8	6.4

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.1 มีอายุอยู่ระหว่าง 14 – 25 ปี อายุเฉลี่ย 25.44 ปี ร้อยละ 83.3 เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.8 นับถือศาสนาอิสลาม กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 70.6 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 30.2 ประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้เฉลี่ย 6,483 บาทต่อเดือน ร้อยละ 34.1 มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมา ร้อยละ 24.6 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวนเท่ากัน

## 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด

### ตาราง 2

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลการเสพยาเสพติด

N = 126

ข้อมูลการเสพยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
สารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก		
บุหรี่	100	79.4
ยาบ้า	16	12.7
กัญชา	5	4.0
สุรา เบียร์	5	4.0
เฮโรอีน	1	0.8

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลการเสพยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
น้ำกระท่อม ยานอนหลับ	6	4.8
อายุที่เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรก (ปี)		
( $\bar{X}$ = 16.25, SD = 4.47, min = 9, max = 44, median = 15, mode = 15)		
7 – 10	4	3.2
11 – 15	68	54.0
16 – 20	39	30.9
21 - 25	13	10.3
มากกว่า 25	2	1.6
ระยะเวลา (ปี) ที่เสพยาเสพติด ( $\bar{X}$ = 7.48, SD = 5.51, min = 1, max = 23)		
1 – 6	66	52.4
7 – 12	35	27.8
13 – 18	17	13.5
19 – 24	8	6.4
ยาเสพติดตัวหลักที่มำบำบัดรักษาครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ยาบ้า	93	73.8
กัญชา	24	19.0
บุหรี	31	24.6
สุรา เบียร์	12	9.5
เฮโรอีน	18	14.3
สารระเหย	2	1.6
ยาอี	4	3.2
ฝิ่น	1	0.8
อื่นๆ ยาไอซ์ น้ำกระท่อม	47	37.3
การเข้ารับการบำบัดรักษาในระบบ		
สมัครใจรักษา	77	61.1
ถูกบังคับบำบัดรักษาตาม พรบ. 2545	49	38.9

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลการเสพยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
การรักษาอยู่ในระยะ		
ระยะถอนพิษยา	32	25.4
ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ	94	74.6

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.4 ใช้ยาเสพติดครั้งแรก คือ บุหรี่ ร้อยละ 54.0 ใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 11 – 15 ปี อายุต่ำสุดที่ใช้ยาเสพติด คือ 9 ปี อายุเฉลี่ยที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก คือ 16.25 ปี ( SD = 4.47 ) ร้อยละ 52.4 ใช้ยาเสพติดนาน 1 – 6 ปี ร้อยละ 73.8 มาบำบัดรักษาขยาบ้า ร้อยละ 61.1 เข้ารับการรักษาในระบบสมัครใจ มีเพียงร้อยละ 38.9 เข้ารับการรักษาในระบบบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และร้อยละ 74.6 กำลังรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ

### 1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกยาเสพติด

ตาราง 3

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลการเลิกยาเสพติด

N = 126		
ข้อมูลการเลิกยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
ความตั้งใจรักษาเพื่อการเลิกยาเสพติด		
ตั้งใจ	115	91.3
ไม่ตั้งใจ	11	8.7
จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษา		
ไม่เคยรักษา	71	56.3
หนึ่งครั้ง	37	29.4
สองครั้ง	9	7.1
สามครั้ง	3	2.4
สี่ครั้ง	5	4.0
ห้าครั้ง	1	0.8

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลการเลิกยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การเลิกยาเสพติด		
ไม่เคย	56	44.4
เคย หยุดได้นานที่สุด (เดือน) ( $\bar{X}=7.02$ , $SD = 13.05$ )	70	55.6
1 – 12	51	72.8
13 – 24	8	11.4
25 – 36	6	8.6
37 – 48	2	2.9
49 – 60	2	2.9
61 – 120	1	1.4
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกยาเสพติดของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
การสนับสนุนของครอบครัว	108	84.1
แรงจูงใจในตนเองเพื่อเลิกยาเสพติด	85	67.5
การสนับสนุนของนักบำบัด	20	15.9
โปรแกรมการบำบัดรักษา	25	19.8
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกยาเสพติด	46	36.5
การประกอบอาชีพ	35	27.8
การสนับสนุนของชุมชน	13	10.3
การสนับสนุนของเพื่อน	16	12.7
อื่น ๆ เช่น พรบ. / คุมประพุดิ	8	6.3

จากตาราง 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.3 ความตั้งใจรักษาเพื่อการเลิกยาเสพติด ร้อยละ 56.3 ไม่เคยเข้ารับการรักษามาก่อนเป็นครั้งแรกที่รับการรักษา ร้อยละ 29.4 เคยเข้ารับการรักษาก่อนหนึ่งครั้ง ร้อยละ 55.6 เคยมีประสบการณ์หยุดยาเสพติด ร้อยละ 72.8 มีประสบการณ์หยุดยาเสพติด ได้นาน 1 – 12 เดือน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกยาของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 84.1 เป็นปัจจัยด้านการสนับสนุนของครอบครัว รองลงมา ร้อยละ 67.5 เป็นปัจจัยด้านแรงจูงใจในตนเอง

#### 1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของผู้ป่วย

##### ตาราง 4

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลครอบครัวของผู้ป่วย

N = 126

ข้อมูลครอบครัวของผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
<b>ลักษณะของครอบครัว</b>		
ครอบครัวเดี่ยว	91	72.2
ครอบครัวขยาย	30	23.8
อาศัยกับญาติ	5	4.0
<b>สัมพันธภาพในครอบครัว</b>		
รักใคร่สามัคคี ช่วยเหลือกันดี	57	45.2
รักใคร่สามัคคี ทะเลาะกันบ้าง	63	50.0
ไม่ราบรื่นทะเลาะกันบ่อย ๆ	4	3.2
ต่างคนต่างอยู่ไม่ช่วยเหลือกัน	2	1.6
<b>สมาชิกภายในครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		
พ่อ	7	5.6
แม่	2	1.6
พี่น้อง	24	19.0
ญาติ น้ำอ	14	11.1
ผู้มาอาศัย	2	1.6
<b>ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว</b>		
เพียงพอ	69	54.8
ไม่เพียงพอ	23	18.2
มีเหลือเก็บ	34	27.0

จากตาราง 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.2 มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 45.2 มีสัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่สามัคคี ทะเลาะกันบ้าง ร้อยละ 19.0 มีพี่น้องภายในครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด ร้อยละ 54.8 มีความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลการกำกับตนเองและการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด

### 2.1 การกำกับตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติดโดยรวมและแต่ละขั้นตอน

#### ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการกำกับตนเองเพื่อเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด โดยรวมและแต่ละขั้นตอน

N = 126

ขั้นตอนการกำกับตนเอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ขั้นตอนการสังเกตตนเอง	2.62	0.70	ปานกลาง
ขั้นตอนการตัดสินใจ	2.93	0.63	มาก
ขั้นตอนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง	2.81	0.65	มาก
โดยรวม	2.76	0.54	มาก

จากตาราง 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการกำกับตนเองเพื่อเลิกยาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.76$ ,  $SD = 0.54$ ) เมื่อพิจารณาแต่ละขั้นตอนพบว่า ขั้นตอนการสังเกตตนเองอยู่ในระดับปานกลางซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 2.62$ ,  $SD = 0.70$ ) ส่วนขั้นตอนการตัดสินใจและ ขั้นตอนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.93$ ,  $SD = 0.63$  และ  $\bar{X} = 2.81$ ,  $SD = 0.65$  ตามลำดับ)

#### ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปฏิบัติในการสังเกตตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกเป็นรายข้อ

N = 126

ขั้นตอนการสังเกตตนเอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การเสพยาเสพติด ทำให้การใช้จ่ายเงินสิ้นเปลืองมากขึ้น	3.55	0.78	มาก
2. เห็นว่าร่างกายทรุดโทรมลง หลังจากการเสพยาเสพติด	3.08	3.03	มาก
3. การเสพยาเสพติดทำให้มีความคิดวนเวียนอยู่ในขอบเขตที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	2.96	0.96	มาก
4. ขณะเสพยาเสพติดไม่กล้าให้ผู้อื่นทราบว่าตนเองเสพยาเสพติด	2.82	1.18	มาก
5. มองไม่เห็นความผิดพลาด ในการเสพยาเสพติดของตนเองในระยะแรก	2.75	1.09	มาก



ตาราง 6 (ต่อ)

ขั้นตอนการสังเกตตนเอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
6. การเสพยาเสพติดทำให้ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ ที่หุนหันพลันแล่นได้	2.71	1.07	มาก
7. ขาดวินัยในตนเอง จากการที่เสพยาเสพติด	2.68	0.96	มาก
8. ขาดความรับผิดชอบมากขึ้น หลังจากการเสพยาเสพติด	2.67	1.11	มาก
9. สนใจสังคมน้อยลง เนื่องจากการเสพยาเสพติด	2.64	1.11	ปานกลาง
10. ทำสิ่งผิดกฎหมายได้ เนื่องจากการเสพยาเสพติด	2.60	1.24	ปานกลาง
11. เห็นว่าการเสพยาเสพติดทำให้ ขาดความอดทน ในการรอคอยมากขึ้น	2.59	1.05	ปานกลาง
12. พุดโกหกมากขึ้น หลังจากการเสพยาเสพติด	2.56	1.21	ปานกลาง
13. การเสพยาเสพติดทำให้เลือกเฉพาะกลุ่มเพื่อน ที่เสพยาเสพติดด้วยกันเท่านั้น	2.41	1.16	ปานกลาง
14. การเสพยาเสพติด ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตัวเองด้อยค่า ไม่มีศักดิ์ศรีและขาดการยอมรับจากผู้อื่น	2.21	1.19	ปานกลาง
15. คิดว่าตนเองเป็นคนขี้อาย แยกตัวไม่ชอบการสื่อสาร เนื่องจากการเสพยาเสพติด	1.98	1.30	ปานกลาง
16. การเสพยาเสพติดทำให้จิตใจท้อแท้ ยอมแพ้ง่าย	1.83	1.36	ปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่า การสังเกตตนเองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากแปดข้อ ส่วนที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีการสังเกตตนเองระดับมาก โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก คือ การเสพยาเสพติด ทำให้การใช้จ่ายเงินสิ้นเปลืองมากขึ้น ( $\bar{X} = 3.55$ ,  $SD = 0.78$ ) และเห็นว่าร่างกายทรุดโทรมลง หลังจากการเสพยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = 1.03$ ) ข้อที่มีการสังเกตตนเองระดับปานกลางที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การเสพยาเสพติดทำให้จิตใจท้อแท้ ยอมแพ้ง่าย ( $\bar{X} = 1.83$ ,  $SD = 1.36$ )

## ตาราง 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปฏิบัติในการตัดสินใจของผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกเป็นรายข้อ

N = 126

ขั้นตอนการตัดสินใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ตั้งใจที่จะดูแลร่างกายให้ดีขึ้นกว่าขณะติดยาเสพติด เพื่อที่จะเลิกยาเสพติด	3.14	0.92	มาก
2. จะพยายามมีความรับผิดชอบต่อตนเองเพิ่มมากขึ้น เพื่อที่จะ เลิกยาเสพติด	2.98	0.93	มาก
3. ตั้งใจที่จะดูแลร่างกายให้ดีขึ้นกว่าขณะติดยาเสพติด เพื่อที่จะเลิกยาเสพติด	2.96	1.07	มาก
4. ตั้งใจลดการให้อภัยกับความผิดพลาดของตนเอง เพื่อการเลิกยาเสพติด	2.90	0.90	มาก
5. ตั้งใจสร้างระเบียบวินัยเพิ่มในตนเองมากขึ้น เพื่อการเลิกยาเสพติด	2.89	0.84	มาก
6. วางแผนการใช้จ่ายเงินให้เกิดประโยชน์คุ้มค่ามากขึ้น กว่าขณะเสพยาเสพติด เพื่อลดการใช้จ่ายเงินที่สิ้นเปลือง	2.89	0.90	มาก
7. พยายามลด การ โทกหกที่เกิดขึ้นจากการเสพยาเสพติด เพื่อไม่เสพยาเสพติดอีกต่อไป	2.87	1.01	มาก
8. ป้องกันความเสี่ยงต่อการกระทำที่ผิดกฎหมายให้กับตนเอง โดยเลิกยาเสพติด	2.80	1.08	มาก

จากตาราง 7 พบว่า การตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตั้งใจที่จะดูแลร่างกายให้ดีขึ้นกว่าขณะติดยาเสพติด เพื่อที่จะเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.14$ ,  $SD = 0.92$ ) รองลงมา คือ พยายามมีความรับผิดชอบต่อตนเองเพิ่มมากขึ้น เพื่อที่จะเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.93$ ) และตั้งใจที่จะดูแลร่างกายให้ดีขึ้นกว่าขณะติดยาเสพติด เพื่อที่จะเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 2.96$ ,  $SD = 1.07$ )

## ตาราง 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปฏิบัติในการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด  
จำแนกเป็นรายชื่อ

N= 126

ขั้นตอนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ตั้งใจเพิ่มคุณค่าในตนเองเพื่อให้ได้การยอมรับจากบุคคลอื่น กลับคืนมาโดยการเลิกยาเสพติด	3.04	1.04	มาก
2. มีการพัฒนาตนเองด้านร่างกาย เช่น รับประทานอาหาร ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเพื่อไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	2.98	0.90	มาก
3. มีจุดมุ่งหมายในชีวิตเป็นเป้าหมายยึดเหนี่ยวให้มีความมั่นคงขึ้น เพื่อไม่ให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก	2.95	1.09	มาก
4. พยายามควบคุมตนเอง ให้หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อ การเสพยาเสพติด	2.94	1.06	มาก
5. คิดและตั้งใจทำงานที่ตนเองรับผิดชอบได้มากขึ้น เพื่อให้เลิกยาเสพติดได้	2.92	0.94	มาก
6. พยายามที่จะจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกให้ได้มากขึ้น เพื่อป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำ	2.90	1.05	มาก
7. สร้างสัมพันธภาพให้เข้ากับสังคมของคนที่ไม่ใช่ยาเสพติดได้ เพื่อการเลิกยาเสพติดของตนเอง	2.83	0.85	มาก
8. รู้จักกระทำสิ่งที่มีความสุขได้อย่างคนทั่วไปโดยไม่ต้อง พึ่งพายาเสพติด	2.83	0.89	มาก
9. ฝึกฝนการจัดการปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อให้ตนเอง สามารถแก้ปัญหาการเสพยาเสพติด	2.76	0.98	มาก
10. สามารถดำเนินชีวิตโดยปราศจากการใช้ยาเสพติด ที่ผิดกฎหมายทุกชนิด	2.72	1.00	มาก
11. สามารถปรับอารมณ์และความรู้สึกได้เหมาะสมเพื่อป้องกัน การเสพยาเสพติดซ้ำ	2.71	0.90	มาก
12. มีจุดเด่นของตนเอง เพื่อปรับตัวดำรงชีวิตอยู่ได้โดยปลอดภัย จากยาเสพติด	2.71	0.89	มาก
13. ให้ความสนใจสังคม สิ่งแวดล้อมมากขึ้นกว่าขณะเสพ ยาเสพติด เพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากยาเสพติด	2.69	1.06	มาก

ตาราง 8 (ต่อ)

ขั้นตอนการแสดงผลปฏิบัติกาต่อตนเอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
14. เป็นผู้รักษาสัจจะและข้อสัญญาต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อการเลิกยาเสพติดของตนเอง	2.67	0.93	มาก
15. สามารถควบคุมตนเอง ที่จะไม่กลับไปเสพยาเสพติดได้ถึงแม้จะมีเพื่อนชักชวนก็ตาม	2.46	0.99	ปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่า การแสดงผลปฏิบัติกาต่อตนเองของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมากสิบสี่ข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ตั้งใจเพิ่มคุณค่าในตนเองเพื่อให้ได้การยอมรับจากบุคคลอื่น กลับคืนมาโดยการเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = 1.04$ ) รองลงมา คือ มีการพัฒนาตนเองด้านร่างกาย เช่น รับประทานอาหาร ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเพื่อไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.90$ ) และมีจุดมุ่งหมายในชีวิตเป็นเป้าหมายยึดเหนี่ยวให้มีความมั่นคงขึ้น เพื่อไม่ให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ( $\bar{X} = 2.95$ ,  $SD = 1.09$ )

## 2.2 การสนับสนุนของครอบครัวเพื่อการเลิกยาเสพติดโดยรวมและแต่ละด้าน

ตาราง 9

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด โดยรวมและแต่ละด้าน

N = 126			
การสนับสนุนของครอบครัว	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การสนับสนุนด้านอารมณ์	3.08	0.67	มาก
การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า	3.22	0.58	มาก
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	3.07	0.65	มาก
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	3.13	0.66	มาก
โดยรวม	3.12	0.55	มาก

จากตาราง 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อเลิกยาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.12$ ,  $SD = 0.55$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = 0.67$ ) การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า ( $\bar{X} =$

3.22, SD = 0.58) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ( $\bar{X} = 3.07$ , SD = 0.65) และการสนับสนุนด้านทรัพยากร ( $\bar{X} = 3.31$ , SD = 0.66)

#### ตาราง 10

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนด้านอารมณ์เพื่อเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด โดยจำแนกเป็นรายข้อ

N = 126

การสนับสนุนของครอบครัวด้านอารมณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ครอบครัวมีความเข้าใจและยอมรับการรักษาของท่าน	3.39	0.87	มาก
2. ครอบครัวดูแลเอาใจใส่ห่วงใยท่านอย่างสม่ำเสมอ	3.28	0.90	มาก
3. ครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ และปลอดภัยต่อตัวท่าน	3.21	0.87	มาก
4. ครอบครัวคอยให้กำลังใจเมื่อท่านมีเรื่องเดือดร้อนไม่สบายใจในการเลิกยาเสพติด	3.11	1.06	มาก
5. ครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกว่าไม่ถูกทอดทิ้งหรืออยู่อย่างโดดเดี่ยว	3.01	1.03	มาก
6. ครอบครัวของท่านรับฟังความคิดเห็นของท่านเรื่องการเลิกยาเสพติด	2.83	1.09	มาก
7. ท่านไว้วางใจที่จะระบายพูดคุยปัญหาการเลิกยาของท่านกับบุคคลในครอบครัว	2.76	1.14	มาก

จากตาราง 10 พบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากที่สุด โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ครอบครัวมีความเข้าใจและยอมรับการรักษาของท่าน ( $\bar{X} = 3.39$ , SD = 0.87) ดูแลเอาใจใส่ห่วงใยท่านอย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{X} = 3.28$ , SD = 0.90) และทำให้รู้สึกอบอุ่น มั่นใจ และปลอดภัย ( $\bar{X} = 3.21$ , SD = 0.87)

## ตาราง 11

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่าเพื่อเลิกยาเสพติดของ ผู้ป่วยยาเสพติด โดยจำแนกเป็นรายข้อ

N = 126

การสนับสนุนของครอบครัวด้านการประเมินคุณค่า	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ครอบครัวกระตุ้นให้ท่านคิดถึงอนาคตในการเลิกยาเสพติด	3.43	0.84	มาก
2. ครอบครัวเห็นด้วยกับท่านทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกายอื่น ๆ	3.34	0.86	มาก
3. ครอบครัวเห็นด้วยกับการประพฤติปฏิบัติที่ดีของท่าน ขณะรับการบำบัดรักษา	3.34	0.73	มาก
4. ครอบครัวยกย่องชมเชยเมื่อท่านมีพฤติกรรมที่ดี ไม่ใช่ยาเสพติด	3.28	0.88	มาก
5. ครอบครัวยอมรับความเป็นตัวตนของท่านมากขึ้น ขณะเข้ารับการบำบัด	3.26	0.86	มาก
6. ครอบครัวให้เกียรติ/เคารพในการตัดสินใจต่อการเลิกยาของท่านเสมอ	3.21	0.88	มาก
7. ครอบครัวสนับสนุนให้ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ จากการอยู่รักษาตามที่กำหนดไว้	3.10	0.82	มาก
8. ครอบครัวคอยกระตุ้นเตือนท่านเมื่อท่านละเลย ไม่ดูแลสุขภาพตนเองขณะรักษา	3.07	0.95	มาก
9. ครอบครัวไว้วางใจให้ท่านรับผิดชอบ กิจกรรมการบำบัด ของท่านเอง	3.01	1.05	มาก

จากตาราง 11 พบว่า การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่าของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ มากทั้งหมด โดยข้อที่มีการสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่าระดับมากสามอันดับแรก คือ ครอบครัวกระตุ้นให้คิดถึงอนาคตในการเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.43$ ,  $SD = 0.84$ ) รองลงมาคือ ครอบครัวเห็นด้วยกับทำ กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกายอื่น ๆ ( $\bar{X} = 3.34$ ,  $SD = 0.86$ ) และ ครอบครัวเห็นด้วยกับการประพฤติปฏิบัติที่ดีของท่าน ขณะรับการบำบัดรักษา ( $\bar{X} = 3.34$ ,  $SD = 0.73$ )

## ตาราง 12

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเพื่อเลิกยาเสพติดของ  
ผู้ป่วยยาเสพติด โดยจำแนกเป็นรายข้อ

N = 126

การสนับสนุนของครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสาร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ครอบครัวคอยแนะนำท่านให้หลีกเลี่ยงจากเพื่อนที่ใช่ยาเสพติด กับท่าน	3.29	0.91	มาก
2. ครอบครัว คอยให้ข้อมูลเกี่ยวกับงาน อาชีพหรือการเรียนแก่ท่าน	3.19	0.86	มาก
3. ครอบครัวแสวงหาวิธีการที่จะทำให้ท่านเลิกยาเสพติด และแนะนำท่าน	3.17	0.93	มาก
4. ครอบครัวให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ดีในการเลิกยาเสพติด	3.12	0.88	มาก
5. ครอบครัวแนะนำและเสนอแนวทางที่เป็นประโยชน์ ในการเลิกยาเสพติด	3.06	0.92	มาก
6. ครอบครัวได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ยาเสพติดปัจจุบัน เพื่อป้องกันตนเอง	2.98	0.89	มาก
7. ครอบครัวให้ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดต่อท่าน	2.96	0.94	มาก
8. ครอบครัวมักจะสอบถามผลการรักษาจาก เจ้าหน้าที่ และกลับมาสื่อสาร	2.83	0.90	มาก

จากตาราง 12 พบว่า การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากทั้งหมด โดยข้อที่มีการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารระดับมาก 3 อันดับแรก คือ ครอบครัวคอยแนะนำท่านให้หลีกเลี่ยงจากเพื่อนที่ใช่ยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.29$ ,  $SD = 0.91$ ) รองลงมาคือ คอยให้ข้อมูลเกี่ยวกับงาน อาชีพหรือการเรียน ( $\bar{X} = 3.19$ ,  $SD = 0.86$ ) และแสวงหาวิธีการที่จะทำให้เลิกยาเสพติดมาแนะนำ ( $\bar{X} = 3.17$ ,  $SD = 0.93$ )

## ตาราง 13

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนด้านด้านทรัพยากรเพื่อเลิกยาเสพติดของ  
ผู้ป่วยยาเสพติด โดยจำแนกเป็นรายข้อ

N = 126

การสนับสนุนของครอบครัวด้านทรัพยากร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ครอบครัวคอยดูแลเมื่อไม่สบายหรือจำเป็นต้องไปพบแพทย์	3.33	0.83	มาก
2. ครอบครัวยินดีที่จะพามารับการติดตามผลหลังการบำบัดรักษา	3.30	0.86	มาก
3. ครอบครัวช่วยเหลือสนับสนุนให้มีงานทำเมื่อกลับออกไป	3.24	0.87	มาก
4. ครอบครัวยินดีที่จะให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาต่างๆ	3.21	0.96	มาก
5. ครอบครัวมักจะช่วยเหลือ เมื่อขาดแคลนของใช้ เสื้อผ้า อาหาร	3.09	0.99	มาก
6. ครอบครัวจะช่วยเหลือในการสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเลิกยา	3.08	0.96	มาก
7. ได้รับความสะดวกในการมารับการตรวจรักษาจากครอบครัว	3.05	0.99	มาก
8. ครอบครัวมักจะช่วยเหลือให้คำแนะนำ ช่วยเหลือเมื่อไม่สบายหรือใช้ยาเสพติดอีก	2.98	0.99	มาก
9. มีปัญหาด้านการเงินคนในครอบครัวจะมักจะช่วยเหลือ	2.94	1.04	มาก

จากตาราง 13 พบว่า การสนับสนุนด้านทรัพยากรของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากทั้งหมด โดยข้อที่มีการสนับสนุนด้านทรัพยากรระดับมาก 3 อันดับแรก คือ ครอบครัวคอยดูแลเมื่อไม่สบายหรือจำเป็นต้องไปพบแพทย์ ( $\bar{X} = 3.33$ ,  $SD = 0.83$ ) รองลงมาคือ ยินดีที่จะพามารับการติดตามผลหลังการบำบัดรักษา ( $\bar{X} = 3.30$ ,  $SD = 0.86$ ) และช่วยเหลือสนับสนุนให้มีงานทำเมื่อกลับออกไป ( $\bar{X} = 3.24$ ,  $SD = 0.87$ )



## 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการกำกับตนเองกับการสนับสนุนทางสังคมเพื่อการเลิกยาเสพติด

### ตาราง 14

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างการกำกับตนเองกับการสนับสนุนทางสังคมเพื่อการเลิกยาเสพติด

N = 126

การสนับสนุน ของครอบครัว	การกำกับตนเอง				โดยรวม
	การสังเกตตนเอง	การตัดสินใจ	การแสดงปฏิกิริยา ต่อตนเอง		
ด้านอารมณ์	0.31**	0.45**	0.43**		0.47**
ด้านการประเมินคุณค่า	0.41**	0.46**	0.49**		0.55**
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0.43**	0.43**	0.39**		0.51**
ด้านทรัพยากร	0.29**	0.38**	0.39**		0.43**
โดยรวม	0.44**	0.50**	0.49**		0.58**

\* นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 \*\* นัยสำคัญทางสถิติระดับ .01

จากตาราง 14 พบว่าการสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการกำกับตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติดโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 เมื่อพิจารณาขั้นตอนของการกำกับตนเอง พบว่าการสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการกำกับตนเอง ขั้นตอนการสังเกตตนเอง การตัดสินใจและขั้นตอนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 เมื่อพิจารณารายด้านของการสนับสนุนของครอบครัว พบว่าการกำกับตนเองมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนของครอบครัวด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณารายด้านของการสนับสนุนของครอบครัวกับรายขั้นตอนของการกำกับตนเองพบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับการกำกับตนเองขั้นตอนการสังเกตตนเอง การตัดสินใจและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองในการเลิกยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไป

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ระหว่าง 14 – 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.1 เป็นเพศชายร้อยละ 83.3 และ เป็นเพศหญิงร้อยละ 18.7 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยในกลุ่มผู้บำบัดรักษา เป็นการศึกษาในกลุ่มผู้เสพหรือผู้ติดสารเสพติด ในโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่าผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (สาวิตรี, 2547) และยังสอดคล้องกับการสรุปสถานการณ์ยาเสพติดปี 2549 และแนวโน้มของปัญหา ของศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2550) รายงานว่าผู้เข้ารับการบำบัดรักษาของสถานบำบัดรักษาทั่วประเทศ ส่วนใหญ่ที่เข้ารักษาเป็นครั้งแรก จะเป็นกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 15 – 25 ปี เป็นกลุ่มหลักที่เข้าบำบัดรักษามีสัดส่วนสูงสุดถึงร้อยละ 49 เนื่องจากยาเสพติดในกลุ่มกระตุ้นประสาทระบอบเข้าไปในกลุ่มวัยรุ่นที่เสพเพื่อความสนุกสนานและความบันเทิง (สุชาติ, 2543) วัยรุ่นช่วงอายุ 13 – 19 ปีมีความอยากรู้อยากลอง อยากเห็น เลียนแบบและมีความกล้าแบบเสี้ยวๆ มีโอกาสต่อการเสพและติดยาเสพติดได้ง่าย (ธงชัย, 2541; บุญเรือง, 2547)

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.6 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 30.2 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 19 ประกอบอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 17.5 ไม่มีอาชีพ มีรายได้เฉลี่ย 6,483 บาทต่อเดือน สอดคล้องกับรายงานสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาของสถานบำบัดรักษาทั่วประเทศกล่าวว่ากลุ่มอาชีพของผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีหลากหลายแต่ที่พบมาก คือกลุ่มว่างงาน และกลุ่มกรรมกร มีร้อยละ 25 และร้อยละ 22 ตามลำดับ (ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงาน ป.ป.ส., 2550) ส่วนใหญ่ร้อยละ 34.1 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมาประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 24.6 สอดคล้องกับการสรุปสถานการณ์ยาเสพติดปี 2549 และแนวโน้มของปัญหา ของศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2550) รายงานสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาของสถานบำบัดรักษาทั่วประเทศ ส่วนใหญ่ที่เข้ารักษาส่วนใหญ่มิมีการศึกษาไม่เกินระดับมัธยมศึกษา

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ใช้หูหรีเป็นครั้งแรกร้อยละ 79.4 เนื่องจากเป็นยาเสพติดที่ถูกกฎหมายไม่เกิดผลร้ายทางอาชญากรรมทำให้เยาวชนใช้หูหรีเป็นยาเสพติดตั้งต้น ซึ่งมักนำไปสู่การใช้ยาเสพติดตัวอื่นต่อไป (ทรงเกียรติ, 2543) ใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 11 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.0 เป็นเพราะว่าวัยรุ่นเป็นวัยค้นหาตัวเอง อยากรู้อยากลอง อีกทั้งวัยนี้เป็นวัยที่เพื่อนมีอิทธิพลต่อตัววัยรุ่นเองสูงมากยิ่งถ้ามีกลุ่มเพื่อนที่เสพยาเสพติด ชักนำไปให้ลองเสพ (ทรงเกียรติ, ชาญวิทย์, และ สาวิตรี, 2543) ดังการศึกษาของกนกรัตน์ (2545) พบว่าการเสพยาบ้าของเด็กและเยาวชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคบเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กลุ่มตัวอย่างมาบำบัดรักษาขาบาดเจ็บ ร้อยละ 73.8 รองลงมาคือ การมาบำบัดรักษาขาไอ้ช้ำน้ำกระต๋อม ร้อยละ 37.3 สอดคล้องกับรายงานสถิติของผู้เข้ารับการรักษาของสถานบำบัดรักษาทั่วประเทศกล่าวว่า กลุ่มเยาวชนที่เข้าบำบัดรักษาเสพยาเสพติดประเภทยาบ้า กัญชาและสารระเหยโดยมีสัดส่วนถึงร้อยละ 97 (ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงาน ป.ป.ส., 2550) มารักษาในระบบสมัครใจ คิดเป็นร้อยละ 61.1 เนื่องจากสถานบำบัดเปิดโอกาสให้กับการรับผู้ป่วยสมัครใจด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น (งานเวชระเบียน ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดสงขลา, 2554)

จากตาราง 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 91.3 มีความตั้งใจในการรักษาเพื่อเลิกเสพยาเสพติด เนื่องจากผู้เข้ารับการรักษาอยู่ในระบบสมัครใจ ร้อยละ 96.3 ไม่เคยเข้ารับการรักษามาก่อน อาจเนื่องจากเป็นผู้ติดยาใหม่ ที่มีการแพร่ระบาดของยากระตุ้นประสาท (ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวัง สำนักงาน ป.ป.ส., 2550) ร้อยละ 55.6 เคยมีประสบการณ์ การเลิกเสพยาเสพติด ร้อยละ 72.8 หยุดเสพยาเสพติดได้นาน 1 – 12 เดือน เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดอยู่ในวงจรของการใช้ยาเสพติด และการหยุดเสพยาเสพติดคือ การตัดสินใจหยุดเสพยาเสพติด การลงมือปฏิบัติหยุดใช้ยาเสพติด กระทำต่อเนื่องจากการบำบัดรักษาหรือหยุดเสพเองเป็นวงจรที่เกิดขึ้นได้เป็นปกติสำหรับผู้ป่วยเสพยาเสพติด(สาวตรี, 2543) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกยาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 84.1 ระบุว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนของครอบครัว รองลงมา เป็นปัจจัยด้านแรงจูงใจในตนเอง ร้อยละ 67.5 อาจเนื่องจากโปรแกรมการบำบัดรักษา การสนับสนุนของผู้บำบัดและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลิกเสพยาเสพติดในระหว่างรับการรักษาจึงทำให้ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดมีความคิดเปลี่ยนไป โดยเริ่มมองตนเองในทางที่ดีขึ้น มีความรู้สึกต่อตนเองในทางที่ดี มีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกตนเองมีคุณค่าเป็นที่รักของคนอื่น เป็นแรงกระตุ้นให้ผู้เลิกเสพยาเสพติดไม่คิดกลับไปเสพยาเสพติดอีก (สมเกียรติ, 2542; สุนิรัตน์ และ ศรีพรรณ, 2544)

จากตาราง 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.2 เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 50.0 สัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่สามัคคี ทะเลาะกันบ้าง ร้อยละ 54.8 มีความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว แสดงให้เห็นว่าครอบครัวไม่เป็นปัจจัยหลักของการนำไปสู่การเสพยาเสพติด แต่เป็นปัจจัยหลักในการนำไปสู่การเลิกเสพยาเสพติดด้วย (ตาราง 9) ร้อยละ 19.0 มีพี่น้องภายในครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด สอดคล้องกับทรงเกียรติ และคณะ (2545) ที่กล่าวว่าอิทธิพลของญาติ พี่น้อง เพื่อนฝูงเป็นปัจจัยนำไปสู่การลองยาและติดยาเสพติดในที่สุด

## 2. การกำกับตนเองเพื่อการเลิกเสพยาเสพติดของผู้ป่วยเสพยาเสพติดโดยรวม (ตาราง 5)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการกำกับตนเองเพื่อเลิกเสพยาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.76$ ,  $SD = 0.54$ ) อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างกำลังรับการบำบัดรักษาอยู่ในขั้นตอนการถอนพิษยาและฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงต้องปฏิบัติตามตารางกิจกรรมการบำบัด และกฎระเบียบของสถานบำบัดตลอดจนการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้บำบัด (ชงชัย, 2541; บุญเรือง, 2547) และกลุ่ม

ตัวอย่างเกือบทั้งหมดร้อยละ 84.1 ได้รับการสนับสนุนจากรอบครัว ร้อยละ 67.5 มีแรงจูงใจในตนเองในการเลิกยาเสพติด (ตาราง 3) เนื่องจากระยะฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยได้เรียนรู้ ฝึกฝน พัฒนาความตั้งใจที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุขในสังคมภายนอก การได้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขณะที่บำบัดในระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพดังกล่าวอาจมีผลต่อการเรียนรู้การกำกับทตนเองต่อการเลิกยาเสพติดด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ (2550) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่รับการบำบัดด้วยความเต็มใจให้ความร่วมมือใช้ชีวิตในระหว่างการบำบัด ดำเนินไปตามโปรแกรมที่มีอยู่หลักๆ นั้นคือการทำกลุ่มประชุมเช้า การใช้กลุ่มเป็นเครื่องมือในการปรับพฤติกรรมและอารมณ์ให้เหมาะสม การทำกิจกรรมอาชีพบำบัด การจัดกลุ่มการเรียนรู้ต่างๆ นำไปสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองในด้านพฤติกรรม ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสติปัญญาและคุณธรรม และด้านทัศนคติและทักษะในการทำงาน และการดำรงชีวิต ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของอนุพงศ์ (2551) ว่าการกำกับทตนเองในการเลิกยาเสพติดโดยของผู้ป่วยในระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่ในระดับมากด้วยเช่นกัน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกยาเสพติด คือความรักความหวังดีของพ่อแม่ ซึ่งกำลังใจจากบุคคลที่มีความหมาย ที่จะเป็นแรงบันดาลใจให้เลิกยาเสพติดมากขึ้น (สุนิรัตน์ และ ศรีพรรณ, 2544) จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่าง มีการกำกับทตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาการกำกับทตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติดแต่ละ  
ขั้นตอน พบดังนี้

## 2.1 ขั้นตอนการสังเกตตนเอง (ตาราง 6)

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเพื่อสังเกตตนเองในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.62$ ,  $SD = 0.70$ ) (ตาราง 5) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งโดยทั่วไปผู้ป่วยยาเสพติดส่วนใหญ่ไม่ยอมรับว่าตนเองเป็นผู้ติดยาเสพติดอยู่แล้ว คิดว่าตนเองจะเลิกเมื่อไหร่ก็ได้ แต่ก็ไม่สามารถเลิกได้ (ทรงเกียรติ, 2542) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 73.8 มาบำบัดรักษายาบ้า ร้อยละ 24.6 มาบำบัดรักษาบุหรี (ตาราง 2) ซึ่งผู้ป่วยที่เสพที่เสพ จะมีความรู้สึกลายเครียด รู้สึกสบาย สงบ (ทรงเกียรติ และ คณะ, 2543) และอาการถอนพิษยาของยาบ้า ไม่รุนแรงและสามารถหยุดเสพได้เป็นระยะๆ และผู้ป่วยบางคนยังพึงพอใจการออกฤทธิ์ของยาเสพติด จึงไม่สนใจในการเป็นอยู่ของตนเองจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเรื่องของยาเสพติด ตลอดจนในขณะที่ถอนพิษยาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยังไม่เสพยาเสพติดทำให้ไม่มีสภาพการณ์ให้ผู้ป่วยได้ประเมินตนเองได้ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการสังเกตตนเองในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดรายชื่อของการสังเกตตนเอง พบว่า ข้อที่มีคะแนนระดับมากอันดับแรก คือ การเสพยาเสพติดทำให้การใช้จ่ายเงินสิ้นเปลืองมากขึ้น ( $\bar{X} = 3.55$ ,  $SD = 0.78$ ) อาจเนื่องจากยาเสพติดมีราคาแพง การใช้จ่ายเงินสิ้นเปลืองมาก (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2547) ทำให้กลุ่มตัวอย่างสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 49.2 มีรายได้น้อยและไม่มียาขายได้เลย ส่วนใหญ่ร้อยละ 30.2 มีอาชีพในการรับจ้าง

(ตาราง 1) และกลุ่มตัวอย่างใช้จ่ายร้อยละ 73.8 ต้องใช้จ่ายเงินสำหรับยาเสพติดจำนวนมากต่อวันอย่างสม่ำเสมอหรือเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากการติดยาเสพติดผู้เสพต้องเพิ่มทั้งขนาดและความถี่มากขึ้น (ทรงเกียรติ และคณะ, 2543; ชงชัย, 2541; ลำซำ, 2544) ยิ่งทำให้มีผลต่อการใช้จ่ายเงินสิ้นเปลืองอย่าง เป็นรูปธรรม ชัดเจนมากขึ้น ส่วนข้อที่อยู่ในระดับมากรองลงมาคือ ร่างกายทรุดโทรมลงหลังจากเสพยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = 1.03$ ) อาจเนื่องจากการมีพฤติกรรมเสพยาเสพติดเป็นการทำให้เกิดผลเสียต่อทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และประเทศชาติ (ทรงเกียรติ และคณะ, 2543)

ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางต่ำสุด 2 อันดับสุดท้าย ได้แก่ การสังเกตพบว่าการเป็นคนขี้อาย แยกตัวไม่ชอบสื่อสารเนื่องการเสพยาเสพติด ( $\bar{X} = 1.98$ ,  $SD = 1.30$ ) อาจเนื่องจากโดยทั่วไปการติดยาเสพติด ทำให้ผู้ติดยาเสพติดหมกมุ่นกับการใช้ยาทำให้ไม่สนใจต่อเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมอื่นๆ (ทิพาวดี, 2545) และอาจจะอยู่รวมกันกับกลุ่มเพื่อนที่เสพยาด้วยกันเท่านั้น ส่วนเรื่องการเสพยาเสพติดทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีจิตใจท้อแท้ ยอมแพ้ง่าย ( $\bar{X} = 1.83$ ,  $SD = 1.36$ ) เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการสังเกตตนเองในเรื่องจิตใจน้อยมาก เนื่องจากผลของการติดยาเสพติด ทำให้ผู้ติดยาเสพติดต้องมุงมั่นเสาะแสวงหายามาเสพยาจนไม่ตระหนักรู้ต่อภาวะจิตใจที่เกิดขึ้นก็ได้ (ทิพาวดี, 2545)

## 2.2 ขั้นตอนการตัดสินใจ (ตาราง 7)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการกำกับตนเองขั้นตอนการตัดสินใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.93$ ,  $SD = 0.63$ ) (ตาราง 5) อาจอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 91.1 มีความตั้งใจในการเลิกยาเสพติด เนื่องจากต้องรับผลกระทบจากการเสพยาเสพติด โดยพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติดบังคับให้อยู่รักษาแผนกผู้ป่วยในจึงทำให้มีการตัดสินใจที่จะเลิกยาเสพติด และร้อยละ 84.1 ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการเลิกยาเสพติด (ตาราง 3) และยังคงรับการบำบัดถอนพิษยาและฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติดอยู่ ทำให้ผู้ป่วยมีความพร้อม ทั้งร่างกาย จิตใจเป็นการพัฒนาตนเองให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทำให้ผู้ป่วยเริ่มตระหนักต่อการเลิกยาเสพติด โดยใช้หลัก การช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยในการเรียนรู้สังคมการฝึกปฏิบัติโดยการเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริง และเรียนรู้โดยสภาพความเป็นสากล (มงคล, 2544) โดยการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด เช่น กลุ่มประชุมเช้า กลุ่มสัมมนา กลุ่มระบายความรู้สึก กลุ่มสอบถาม กลุ่มนันทนาการ กลุ่มประชุมเย็น เป็นต้น และการบำบัดด้วยชีวิตบำบัด เช่น การทำงานตามแผนกต่างๆ เช่น งานครัว งานธุรการ งานทำความสะอาด งานไม้ งานเชื่อมโลหะ เป็นต้น (บุญเรือง, 2547; สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2547) จากการศึกษาของไพฑูริย์ (2550) ศึกษาเส้นทางชีวิตผู้ติดยาเสพติดที่เลิกยาเสพติดได้สำเร็จ การดำเนินชีวิตในระหว่างเข้าบำบัดรักษาพบว่า ภายหลังจากเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วช่วงระยะเวลาหนึ่ง กระบวนการบำบัดทำให้เกิดกระบวนการคิดและการเรียนรู้ทำให้กลุ่มตัวอย่างเริ่มมีการปรับตัว เพราะมีโปรแกรมบางกิจกรรม สอนให้วิเคราะห์เปรียบเทียบถึงวิถีชีวิตในระหว่างการ

ใช้ยาและเลิกยาเสพติด ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการตัดสินใจในการเลิกยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุผลดังที่กล่าว ทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลิกยาเสพติดได้ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยในรายชื่อของขั้นตอนนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างตั้งใจจะดูแลร่างกายให้ดีกว่าขณะติดยาเสพติดเพื่อที่จะเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.14$ ,  $SD = 0.92$ ) และพยายามมีความรับผิดชอบต่อตนเองเพิ่มมากขึ้น เพื่อจะเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.93$ ) เนื่องจากในระยะที่ผู้ป่วยกำลังรับการบำบัดรักษาได้รับการฝึกให้ดำเนินชีวิตในแต่ละวันให้คล้ายกับการดำรงชีวิตของคนปกติที่ไม่ใช้ยาเสพติดมากที่สุด ตามตารางกิจกรรมที่กำหนดไว้ และฝึกการรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุดจนติดเป็นนิสัยจนกระทั่งกลับไปอยู่ในสังคมภายนอก(ชงชัย, 2541; บุญเรือง, 2547) จึงเป็นข้อที่มีค่าสูงสุด 2 อันดับแรก ที่แสดงถึงการตัดสินใจในการกำกับตนเองในทางบวก ซึ่งคงเป็นผลจากการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อการเลิกยาเสพติดดังกล่าวได้

### 2.3 ขั้นตอนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (ตาราง 8)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการกำกับตนเองขั้นตอนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.81$ ,  $SD = 0.65$ ) (ตาราง 5) อาจเนื่องจากการกำกับตนเองขั้นตอนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง เป็นขั้นตอนต่อเนื่อง จากขั้นตอนการตัดสินใจ (Bandura, 1977) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้พบว่าขั้นตอนการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก ซึ่งการตัดสินใจทำให้มีทิศทางในการปฏิบัติตน ดังผลการวิจัยในรายชื่อที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างตั้งใจเพิ่มคุณค่าในตนเองเพื่อให้ได้การยอมรับจากบุคคลอื่นกลับคืนมาโดยไม่ต้องกลับไปเสพยาเสพติดอีกนี้มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = 1.04$ ) อธิบายได้ว่าขณะที่ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยเรียนรู้ถึงกิจกรรมประจำวันที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เช่น มีการทำงาน การพักผ่อน การเล่นกีฬา การออกกำลังกาย สันทนาการ และการประพฤติปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามกฎระเบียบของสังคม (บุญเรือง, 2547) ส่งผลให้ผู้ป่วยรู้จักกระทำสิ่งที่มีคุณค่าได้อย่างคนทั่วไป โดยไม่พึ่งพายาเสพติดอยู่ในระดับมาก รองลงมา ผู้ป่วยมีพัฒนาตนเองด้านร่างกาย เช่น รับประทานอาหาร ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดซ้ำอีก ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.90$ ) อธิบายได้ว่า ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเกิดการเรียนรู้ กระบวนการช่วยเหลือตนเองเรื่อง การพัฒนาตนเองด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอยู่เสมอ (บุญเรือง, 2547) จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเกิดขึ้น เพื่อไม่ให้กลับไปเสพยาเสพติดอีกอยู่ในระดับมาก

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยยาเสพติดมีพฤติกรรมกำกับตนเองในการเลิกยาเสพติดตามแนวคิดของเบนคูรา (1997) เป็นไปทางบวกทั้ง 3 ขั้นตอน โดยในขั้นตอนการสังเกตตนเองจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ประเมินตนเองจากผลเสียของการเสพยาเสพติด จนกระทั่งผ่านการเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพขั้นตอนการถอนพิษยาและขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพพบว่า การกำกับตนเองในขั้นตอนการสังเกต

ตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนขั้นตอนการตัดสินใจและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของอนุพงศ์ (2551) ศึกษาการกำกับตนเองของผู้ป่วยยาเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพกระบวนการตัดสินใจและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองอยู่ในระดับมากเช่นกัน

### 3. การสนับสนุนของครอบครัวเพื่อเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด (ตาราง 9)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อเลิกยาเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.69$ ,  $SD = 0.54$ ) อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่าง มีครอบครัวให้การสนับสนุนร้อยละ 84.1 เนื่องจากครอบครัวช่วยเหนี่ยวนำให้ผู้ติดยาเสพติด เลิกยาเสพติดได้สำเร็จ เพราะพ่อแม่มีบทบาทที่สำคัญต่อบุคคลตั้งแต่วัยเด็ก เป็นแหล่งถ่ายทอดค่านิยม ความเชื่อ แบบแผนพฤติกรรม การปฏิสัมพันธ์และประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต เมื่อบุคคลหลงทางไปติดยาเสพติดก็มีพ่อแม่คอยช่วยเหลือ ให้กำลังใจนับเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่เป็นแรงบันดาลใจเหนี่ยวนำให้เลิกยาเสพติดได้ด้วยเหตุที่ไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจและเป็นทุกข์เพราะตนเอง (บุญเรือง, 2547; สุรินทร์ และ ศรีพรรณ, 2544) สอดคล้องกับลำซำ (2544) ได้กล่าวว่า ครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาเสพติดได้สำเร็จ หากครอบครัวพร้อมที่จะให้โอกาส และให้ความช่วยเหลือ จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาเสพติดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของอนุพงศ์ (2551) พบว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่กำลังบำบัดรักษามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องให้เลิกยาเสพติดโดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวร้อยละ 87 และได้รับการสนับสนุนจากผู้บำบัดร้อยละ 46.0 อาจเป็นเพราะโปรแกรมการบำบัดถูกดำเนินกิจกรรมโดยผู้บำบัดตลอดเวลาที่อยู่ในระบบการรักษาทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปฏิบัติตนเองอย่างมีคุณธรรมมากขึ้นตามระยะเวลาที่อยู่บำบัด จากการศึกษาของประณีตและคณะ (2545) กล่าวว่าปัจจัยภายนอกที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาได้เช่น การสนับสนุนทางสังคมต่อการเลิกยาเสพติด การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการสร้างแรงจูงใจในการบำบัด นักบำบัด โปรแกรมการบำบัด ความรู้สึกสงสารพ่อแม่ และคนรอบข้าง เพราะการเสพยาเสพติด ทำให้ครอบครัวและผู้อื่นเดือดร้อน ผู้เลิกยาจึงจำเป็นต้องได้รับโอกาสจากคนรอบข้างหรือการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อให้มีจิตใจที่มุ่งมั่นในการเลิกเสพยา จากเหตุผลการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อเลิกยาเสพติดดังกล่าว ทำให้ภาพรวมของการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อเลิกยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด แต่ละด้านพบดังนี้

#### 3.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (ตาราง 10)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนของครอบครัวด้านอารมณ์โดยรวมในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.08$ ,  $SD = 0.67$ ) (ตาราง 9) การสนับสนุนด้านอารมณ์เป็นการแสดงถึงความรัก ความห่วงใย เอื้ออาทร ซึ่งผู้ป่วยได้รับจากครอบครัว จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ามีการสนับสนุนให้

การสนับสนุนร้อยละ 84.1 (ตาราง 3) สัมพันธภาพภายในครอบครัวมีลักษณะรักใคร่สามัคคี ให้การช่วยเหลือกันดีร้อยละ 45.2 (ตาราง 4) จึงทำให้ตลอดระยะเวลาของโปรแกรมการรักษาด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายใหม่ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมตลอดการรักษา (บุญเรือง, 2547; วิมล, เพลินตา, ปราณี และประกายรัตน์, 2546) ดังนั้นครอบครัวจึงมีโอกาสแสดงออกถึงความเชื่อและความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความรัก ความผูกพัน ความรู้สึกไว้วางใจ การดูแลเอาใจใส่ห่วงใยซึ่งกันและกัน การทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นมั่นใจ ปลอดภัยในการอยู่ร่วมกัน ไม่ถูกทอดทิ้ง คอยให้กำลังใจเมื่อมีเรื่องเดือดร้อนไม่สบายใจ เข้าใจความรู้สึก การรับฟังความคิดเห็น ตลอดจนการพูดคุยที่เป็นกันเอง จึงทำให้การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายละเอียดของด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ระดับมากสามข้อแรกเป็นการสนับสนุนของคนในครอบครัว คือ คนในครอบครัวมีความเข้าใจและยอมรับการรักษา ( $\bar{X} = 3.39$ ,  $SD = 0.87$ ) ครอบครัวดูแลเอาใจใส่ห่วงใยอย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{X} = 3.28$ ,  $SD = 0.90$ ) และทำให้รู้สึกอบอุ่น มั่นใจ และปลอดภัย ( $\bar{X} = 3.21$ ,  $SD = 0.87$ ) (ตาราง 10) อธิบายได้ว่า บุคคลที่ใกล้ชิดที่สุดเมื่ออาศัยอยู่ในสังคมก็จะมีครอบครัวเป็นผู้ให้การดูแลสนับสนุน โดยครอบครัวสามารถมีส่วนร่วมกับผู้บำบัดประเมินปัญหาผู้ป่วย วางแผนการดูแลช่วยเหลือ ให้การดูแลช่วยเหลือ และประเมินผลการช่วยเหลือตลอดระยะเวลาของการรักษา รวมทั้งการดูแลด้านอารมณ์โดยการเอาใจใส่อารมณ์ที่ไม่เหมาะสม การเป็นกำลังใจให้ในการเลิกยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และการทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ และปลอดภัย จึงทำให้การสนับสนุนของครอบครัวอยู่ในสามข้อแรก

### 3.2 การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (ตาราง 11)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนของครอบครัวด้านการประเมินคุณค่าของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.22$ ,  $SD = 0.58$ ) (ตาราง 9) แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการยอมรับ ยกย่อง ชมเชย ชื่นชมจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะระยะของการบำบัดรักษาในสถานบำบัดกลุ่มตัวอย่างอยู่บำบัดถอนพิษยาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อประเมินผลการใช้ชีวิตในขณะที่บำบัดว่าเกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดอีกหรือไม่ และให้คำปรึกษาปัญหาอื่นเพื่อการเลิกยาเสพติด ตลอดจนให้การยอมรับ ยกย่อง ชมเชย ชื่นชมเมื่อผู้ป่วยสามารถทำได้จากครอบครัว

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการสนับสนุนทางด้านการประเมินคุณค่าระดับมากสามข้อแรกเป็นการสนับสนุนของคนในครอบครัว คือ ครอบครัวกระตุ้นให้ท่านคิดถึงอนาคตในการเลิกยาเสพติด ( $\bar{X} = 3.43$ ,  $SD = 0.84$ ) รองลงมาคือ ครอบครัวเห็นด้วยกับท่านทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกายอื่น ๆ ( $\bar{X} = 3.34$ ,  $SD = 0.86$ ) และครอบครัวเห็นด้วยกับการประพฤติปฏิบัติที่ดีของท่าน ขณะรับการบำบัดรักษา ( $\bar{X} = 3.34$ ,  $SD = 0.73$ ) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 14-25 ปี มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ตาราง 1) และถูกส่งเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ (ตาราง 2) ครอบครัวเป็นผู้ให้การดูแลสนับสนุนในการบำบัดรักษา เมื่อมี



ปัญหาต้องอาศัยการดูแลช่วยเหลือจากครอบครัวเป็นส่วนมากและมีความใกล้ชิดกับสังคมครอบครัวมากที่สุด จึงทำให้การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินคุณค่า อยู่ในระดับมากสามอันดับแรก

### 3.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (ตาราง 12)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนของครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.73$ ,  $SD = 0.56$ ) (ตาราง 9) อธิบายได้ว่าอาจเนื่องจากการรับการบำบัดเพื่อเลิกยาเสพติดกลุ่มตัวอย่างจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ โทษพิษภัยของยาเสพติดการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติตัวในการเลิกยาเสพติด รวมทั้งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการเลิกยาเสพติด การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ เพื่อการเลิกยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างในขณะที่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพจากผู้บำบัดและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณารายชื่อของการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่าครอบครัวคอยแนะนำท่านให้หลีกเลี่ยงจากเพื่อนที่ใช้จ่ายเสพติดมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.29$ ,  $SD = 0.91$ ) อาจเนื่องจากรอบครัวต้องการชี้ให้เห็นผลเสียและอันตรายของการมีเพื่อนเสพยาเสพติด เพราะเป็นปัจจัยหลักของการติดยาเสพติด ส่งผลให้การได้รับการสนับสนุนให้หลีกเลี่ยงจากเพื่อนที่ใช้จ่ายเสพติดอยู่ในระดับมาก รองลงมาครอบครัว คอยให้ข้อมูลเกี่ยวกับงาน อาชีพหรือการเรียนแก่ผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.19$ ,  $SD = 0.86$ ) เป็นเพราะว่าผู้ป่วยหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพทุกคนต้องเข้าสู่ขั้นตอนติดตามผลหลังการรักษาเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องกัน จำเป็นต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับงาน อาชีพหรือการเรียนแก่ผู้ป่วยด้วยการวางแผนร่วมกันกับครอบครัวเพื่อให้ผู้ป่วยเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ในการอยู่ในสังคมอีกครั้ง (กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ, 2549; กัลยา, 2539; ชงชัย, 2541; สำนักงานพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2547) จึงทำให้การสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับงาน อาชีพหรือการเรียนอยู่ในระดับมาก และครอบครัวแสวงหาวิธีการที่จะทำให้ผู้ป่วยเลิกยาเสพติด และแนะนำผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.17$ ,  $SD = 0.93$ ) อธิบายได้ว่า การสนับสนุนของครอบครัวในการเลิกยาเสพติดร้อยละ 84.1 (ตาราง 3) เป็นปัจจัยภายนอกสำคัญอันดับแรกในการสนับสนุนการเลิกยาเสพติดจึงทำให้การแสวงหาวิธีการที่จะทำให้ผู้ป่วยเลิกยาเสพติดอยู่ในระดับมากด้วย

### 3.4 การสนับสนุนด้านทรัพยากร (ตาราง 13)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรอยู่ในระดับ ( $\bar{X} = 3.13$ ,  $SD = 0.66$ ) (ตาราง 9) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการประกอบอาชีพรับจ้าง นักเรียน/นักศึกษาและว่างงาน ร้อยละ 66.7 และมีรายได้โดยเฉลี่ย 6,483 บาทต่อเดือนรวมทั้งผู้ป่วยอยู่บำบัดรักษาอยู่ภายในสถานบำบัด แสดงว่าผู้ป่วยไม่สามารถจัดหาวัสดุ อุปกรณ์สิ่งของบางส่วนได้ด้วยตนเอง เช่น ของใช้ เสื้อผ้า อาหารเครื่องนุ่งห่มได้ด้วยตนเอง จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในขณะที่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณารายชื่อของการสนับสนุนด้านทรัพยากรพบว่า คนในครอบครัวคอยดูแลเมื่อไม่สบายหรือจำเป็นต้องไปพบแพทย์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.33$ ,  $SD = 0.83$ ) รองลงมาคือ

คนในครอบครัวยินดีที่จะพามารับการติดตามผลหลังการบำบัดรักษา ( $\bar{X} = 3.30$ ,  $SD = 0.86$ ) และครอบครัวช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้มีงานทำเมื่อกลับออกไป ( $\bar{X} = 3.24$ ,  $SD = 0.87$ ) อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยยาเสพติดเคยมีพฤติกรรมของการขาดความรับผิดชอบ ขาดความตระหนักในการบำบัดรักษา ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการช่วยแก้ปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติดด้วย (นุรินยา และคณะ, 2552) การเลิกยาเสพติดก็จะประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของครอบครัวกับการกำกับตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติด

จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการกำกับตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติด โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 แสดงว่าการกำกับตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติดขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนของครอบครัวที่ไม่ใช่ยาเสพติด เป็นไปตามแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Bandura, 1986) เชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้น ไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่มีปัจจัยส่วนบุคคลร่วมกันกำหนดลักษณะซึ่งกันและกัน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าการสนับสนุนของครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่แสดงออกถึงการกระทำที่เป็นบรรทัดฐานที่เป็นมาตรฐานทางสังคม การสนับสนุนให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วยมีมากถึงร้อยละ 84.1 และสมัครใจเข้ารักษาด้วยตนเองของผู้ป่วยร้อยละ 61.1 สอดคล้องตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ พ.ศ. 2545 ถือเป็นนโยบายทางสังคมที่ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดต้องได้รับการช่วยเหลือ จากการศึกษาของขวัญหทัย (2544) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ วัฒนธรรม หรือด้านข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความต้องการ จะช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทำให้เกิดความภาคภูมิใจ เกิดกำลังใจด้วยความรู้สึกที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีแรงผลักดันทำให้เกิดความพยายามที่จะปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นของผู้ป่วยยาเสพติด

ด้านการสนับสนุนของครอบครัว ความรักความหวังดีของพ่อแม่ มีความสำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจในการบำบัด เพราะพ่อแม่มีบทบาทที่สำคัญกับบุคคลตั้งแต่วัยเด็ก เป็นแหล่งถ่ายทอดค่านิยม ความเชื่อและวัฒนธรรม แบบแผนพฤติกรรมตลอดจนสายใยแห่งความรักความผูกพัน เมื่อบุคคลในครอบครัวมีปัญหาเรื่องการติดยา พ่อแม่เป็นบุคคลที่คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจมีส่วนช่วยในการกระตุ้นเตือนผู้ป่วย ดังนั้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวจึงจะมีผลต่อการกำกับตนเองเพื่อการเลิกยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ(ทิพาวดี, 2545)

ความสัมพันธ์ของการสนับสนุนของครอบครัวรายด้านกับแต่ละขั้นตอนการกำกับตนเองพบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับการสังเกตตนเอง การตัดสินใจและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองในการเลิกยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 อธิบายได้ว่า การสังเกตตนเองจากการติดยาเสพติด การตัดสินใจเลิก

ยาเสพติดและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยยาเสพติดมีผลสืบเนื่องมาจากการสนับสนุนทางจากครอบครัว เช่นกัน เพราะการสนับสนุนของครอบครัวเป็นปัจจัยทางสภาพแวดล้อม เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม จากการศึกษาของขวัญหทัย (2544) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ สิ่งของรูปธรรม หรือด้านข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความต้องการ จะช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทำให้เกิดความภาคภูมิใจ เกิดกำลังใจด้วยความรู้สึกที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีแรงผลักดันทำให้เกิดการตัดสินใจที่จะปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น การตัดสินใจ จะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมต่อตนเอง ย่อมขึ้นอยู่กับสิ่งล่อใจในการที่จะนำไปสู่ผลทางบวก ทั้งในแง่ของผลที่ได้เป็นสิ่งของที่จับต้องได้ หรือในแง่ของความพึงพอใจในตนเองเป็นการปรับตัว ปรับความคิด พฤติกรรม อารมณ์ ค่านิยม บุคลิกภาพ การสังคม ทักษะ และปรับปรุงพัฒนาการทุกด้าน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมจนฟื้นสภาพของการติดยาเสพติด เพื่อให้ตนเองเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร(ทิพาวดี, 2545)

ดังนั้นการเลิกยาเสพติดมีความจำเป็นอย่างยิ่งผู้ติดยาเสพติดต้องใช้ความพยายามในการกำกับตนเอง การกำกับตนเอง เกิดขึ้นได้จะต้องฝึกฝนและพัฒนาความตั้งใจและความปรารถนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และมีหนทางที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนั้น ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือการสังเกตตนเอง การตัดสินใจ และการแสดงพฤติกรรมต่อตนเอง และต้องการการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัวของผู้เลิกยาเสพติดต่อการเลิกยาเสพติด ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านทรัพยากร การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร และการสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่าเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเลิกยาเสพติด ได้อย่างต่อเนื่องและถาวรต่อไป