



11

กลยุทธ์ให้ครอบครัว

ดูแลผู้ติดยาเสพติด

เอี่ยมศรี เหล่าไทย

ตามหลักการสังคมสงเคราะห์ที่ว่า “ช่วยเขาเพื่อให้เขาช่วยตัวเองได้” นั้นเป็นงานที่ยากยิ่ง เพราะผู้ที่มาขอรับความช่วยเหลือ เป็นผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือช่วยตัวเองได้น้อย หรือบางรายไม่คิดจะช่วยเหลือตัวเองเลยเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว การช่วยจนกระทั่งให้เขารู้จักช่วยตัวเองได้ รู้จักปรับปรุงตัวเอง รู้จักเปลี่ยนความคิด ความเคยชินในการดำเนินชีวิตหรือเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมบางอย่างของตนเองได้ จึงต้องใช้เวลาดำเนินการ ทำให้เห็นผลช้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนอันเป็นปัญหาทางสังคมที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศชาติ

ดิฉันเคยทำงานที่คลินิกยาเสพติดวัดธาตุทอง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้ศึกษาถึงมูลเหตุที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดหยุดเสพได้ และหยุดเสพไม่ได้ในปี 2541 โดยรวบรวมข้อมูลจากปี 2537-2541 ซึ่งมีเยาวชนเริ่มทดลองใช้เฮโรอีนกันมาก ที่มงานของคลินิกนำโดย น.พ.ชาญชัย คุ้มพงษ์ รวมทั้งนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และพยาบาล มีความเห็นว่าเยาวชนที่เพิ่งเริ่มทดลองเสพเฮโรอีนในปริมาณไม่มาก และไม่ได้เสพประจำสมควรได้รับการรักษาโดยเร็ว

การบำบัดรักษาสำหรับผู้เริ่มทดลองใช้ยาเสพติดประเภทอนุพันธ์ของฝิ่นที่คลินิกบำบัดรักษายาเสพติดของกรุงเทพมหานครในขณะนั้นจะใช้วิธีบำบัดรักษาแบบระยะสั้น 14 วัน มี 2 รูปแบบ คือแบบใช้ยาเมธาโดนขนาดต่ำ (Low Dose Methadone) ร่วมกับยาแก้



ประสาท หรือคลอนิดีน (Clonidine) และแบบไม่ใช่เมธาโดนเลย ใช้เฉพาะยาลดอาการประเภท Major Tranquilizer ควบคู่ไปกับน้ำเชื่อม (Placebo) สีเหลืองเหมือนยาเมธาโดน ผู้เข้ารับการรักษาต้องมารับประทานยาด้วยตนเองที่คลินิกยาเสพติดติดต่อกันทุกวัน

สำหรับการบำบัดรักษาเยาวชนที่คลินิกยาเสพติดวัดธาตุทอง จะแตกต่างจากคลินิกอื่นๆ คือใช้เวลาในการรักษา 10 วันไม่ต้องมากินยาที่คลินิกอันเป็นการเสี่ยงต่อการเสพยาได้ง่าย แต่ต้องมีผู้ปกครองมารับยาไปจ่ายให้กินที่บ้าน ครบ 10 วันนำตัวมาตรวจปัสสาวะ ถ้าไม่พบสารเสพติด แพทย์จะให้กินยาป้องกันการติดยา คือยานาลเทร็กซ์โซน (Naltrexone) ซึ่งเป็นยาด้านฤทธิ์ยาเสพติดประเภทอนุพันธ์ของฝิ่นต่อไปอีกระยะหนึ่ง จนผู้ปกครองแน่ใจว่าเลิกเฮโรอีนได้แล้วจึงค่อยเลิกยานาลเทร็กซ์โซน

นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้สัมภาษณ์คัดกรองผู้มาสมัครรักษาเลือกเฉพาะเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี เพิ่งติดเฮโรอีนโดยวิธีสูบในปริมาณไม่มาก เสพมาไม่เกิน 1 ปี และไม่เคยรักษาด้วยเมธาโดนมาก่อน เนื่องจากเมธาโดนเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่งมีฤทธิ์กดประสาทใกล้เคียงกับเฮโรอีน ผู้เคยรักษาจะเกิดความรู้สึกเปรียบเทียบว่ายามีดีช่วยลดอาการไม่ได้เท่าเมธาโดน ข้อสำคัญต้องนำผู้ปกครองที่อยู่บ้านเดียวกันมาด้วยเพื่อรับยาและเป็นผู้ประทับประคองดูแลพฤติกรรมของผู้ป่วยไม่ให้เสพยาอีก เป็นการรักษาโดยวิธี “หักดิบ” (Cold Turkey)

อาการที่เกิดจากการหักดิบนี้จะมีมากบ้างน้อยบ้างขึ้นอยู่กับปริมาณเฮโรอีนที่เสพ ระยะเวลาที่ติด และกำลังใจ กำลังกายของผู้ติดยาเสพติดเอง ส่วนใหญ่จะเป็นไข้ ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดกระดูก เป็นตะคริว อาเจียน ท้องเดิน นอนไม่หลับ อารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ยาที่ให้จึงเป็นยาแก้ปวด และยานอนหลับ

ดิฉันต้องอธิบายให้ผู้ปกครองและผู้ป่วยให้เข้าใจว่า การติดยาเสพติดมิใช่ติดโรค ยาที่ให้ไม่ใช่ยาฆ่าเชื้อโรค แต่เป็นยาลดอาการซึ่งลดได้เพียง 50% สร้างแรงจูงใจให้ ผู้รักษาตั้งใจเลิกจริงๆ ต้องอดทน เพราะเป็นโรคที่ตัวเองหยิบมาใส่ให้กับตัวเอง นักสังคมสงเคราะห์ต้องใช้เวลาอธิบาย ให้คำแนะนำและให้การปรึกษาแก่ผู้ปกครองให้



ตระหนักถึงหน้าที่ ความรับผิดชอบที่มีต่อผู้ป่วยในบทบาทใหม่ในฐานะ
ผู้ให้การบำบัดรักษาอีกสถานะหนึ่งด้วย และต้องเข้าใจธรรมชาติและ
พฤติกรรมของผู้ป่วย

ผู้ปกครองบางรายอาจต้องหยุดงาน 10 วัน คอยกีดกันเพื่อน
มิให้มาเยี่ยม ซึ่งอาจแอบเอายาเสพติดมาให้ได้ ผู้ปกครองต้องมี
กำลังใจ อดทนทั้งตนเองและผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความหวังใยทั้ง
คำพูดและการกระทำ ให้ผู้ป่วยรู้สึกที่เราเข้าใจความรู้สึกไม่สบายของ
เขา แสดงด้วยคำพูดและการกระทำที่นุ่มนวล รู้จักสื่อสารทางสายตา
โอบกอดลูบศีรษะ บีบมือ เช็ดตัวนวดตัวให้ เป็นต้น ข้อสำคัญผู้ปกครอง
ต้องสกัดกั้นอารมณ์ขุ่นเคือง ผิดหวัง โกรธแค้น เมื่อผู้ป่วยแสดงความ
ก้าวร้าวรุนแรงออกมา การลงโทษ เสียเกียรติ ต่ำว่า ชัง ล่ามโซ่ ยิ่งเป็นเหตุ
ให้ผู้ป่วยเกิดการต่อต้านยิ่งขึ้น

นอกจากที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ต้องใช้
ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ปกครองด้วยการรับฟังปัญหา ของ
ทั้งสองฝ่ายอย่างตั้งใจฟังและสังเกตทั้งทางคำพูด และอากัปกิริยาต่างๆ
ทบทวนข้อความที่เขาพูดอย่างย่อเพื่อให้คู่สนทนาได้ระบายความคิด
อารมณ์ และความรู้สึกออกมาอย่างเสรี

นักสังคมสงเคราะห์ต้องสะท้อนความรู้สึกนั้นให้เขารับรู้ที่เรา
เข้าใจความรู้สึกของเขาเป็นอย่างดี ในบางครั้งต้องพูดขัดบ้างถ้าข้อมูลที่
ให้ไม่ตรงกัน หรือพูดเพื่อให้แย้ง (Paradoxical Challenge) เป็นการ
กระตุ้นให้เกิดความรู้สึกอยากพิสูจน์ เอาชนะ หรือต้องการทำให้สำเร็จ
ตามที่ตนคิด บางครั้งเมื่อผู้ป่วยหรือผู้ปกครองถึงทางตัน มีความคิด
แคบ หรือคิดอยู่ในทิศทางเดียว ดิฉันก็จะพูดยกตัวอย่างอื่นจาก
ประสบการณ์ของดิฉันให้ฟังเป็นการช่วยให้เขาเห็นช่องทางอื่นในแง่มุม
มองใหม่ (Interpretation) หรือสร้างจินตนาการสมมุติ (Imagination) ว่า
ถ้าตนเองอยู่ในสภาวะนั้น จะเป็นอย่างไร หรือรู้สึกอย่างไร เช่น ถ้าถูก
ตำรวจจับเป็นต้น เป็นการเร้าให้เกิดความกังวลใจอยากรีบแก้ไข หรือ
ป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ขึ้น

บางครั้งต้องใช้กลยุทธ์ให้ผู้ปกครองได้ตรวจสอบผลดีผลเสีย
โดยตรวจสอบเหตุผลทั้งสองด้าน (Exploring Pros and Cons) เช่น การ



ลาหยุดงาน 10 วัน เพื่อตั้งลูกให้พ้นจากขอบเหว กับการที่ถูกนายจ้างตำหนิจากการต้องขาดงานนาน บางรายอยู่ในช่วงทดลองงานซึ่งหยุดไม่ได้ เขาก็จะมีความคิดหาช่องทางอื่นที่จะช่วยตนเองได้หรือไม่อย่างไร เราจะร่วมคิด ปรึกษากับเขาและให้เขาตัดสินใจเอง ที่กล่าวมานี้เป็นตัวอย่างในการใช้ทักษะและกลยุทธ์บางประการในอีกหลายประการที่จำเป็นสำหรับนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ

นอกจากนี้ดิฉันได้ให้เบอร์โทรศัพท์แก่ผู้ปกครองบางรายที่ต้องการปรึกษาเป็นการส่วนตัว มีการทำกลุ่มผู้ปกครอง (Family counseling) ทุกวันศุกร์แบบกลุ่มเปิด มีทั้งผู้ปกครองที่บุตรเลิกเสฟแล้ว มารับยานาแลเทริกโซนและผู้ปกครองที่บุตรยังเสฟยาเสฟติดอยู่เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และช่วยแนะนำซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจและช่วยกันแก้ไขปัญหาแบบ Support Group โดยดิฉันเป็นผู้นำกลุ่ม

ผลการติดตามสอบถามผู้ปกครองและเยาวชนที่อยู่ในโครงการนี้ จำนวน 80 คน พบว่าหยุดเสฟได้ 45 คน หยุดเสฟไม่ได้ 35 คน จุดบันดาลใจที่ทำให้หยุดเสฟได้ เพราะการดูแลของครอบครัวมีถึง 25 คน โดยเฉพาะสงสารแม่และเห็นแม่ร้องไห้มากที่สุด รองลงมาคือ กลัวบิดามารดาเสียใจและอยากให้มารดาดีใจที่ตนเองหยุดเสฟได้ จะเห็นว่าผู้ป่วยมีความสัมพันธ์และมีความใกล้ชิดกับมารดามากกว่าบิดา การแสดงความรักความห่วงใย ด้วยการร้องไห้ จึงเป็นจุดที่ทำให้ผู้ป่วยเลิกเสฟได้ มีประเด็นอื่นๆ ที่น่าสนใจคือ ไปบวชเพราะแม่ขอร้องสงสารพ่อเพราะพ่อนอนกอดผู้ป่วยทั้งคืน พ่อมีรางวัลให้ถ้าไม่เสฟแล้ว แม่ร้องเกียจ พ่อแม่ต้องคอยเฝ้าดูแลตลอดคืน ภรรยากำลังตั้งครรภ์ และมีบุตรที่ต้องเลี้ยงดู เป็นต้น

ส่วนกลุ่มที่หยุดเสฟไม่ได้ ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่ได้ควบคุมดูแลตลอดเวลา 10 วัน เพราะต้องไปทำงาน ลางานติดต่อกันหลายวันไม่ได้ บ่อยให้ญาติในบ้านดูแลแทน เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือพี่น้องของผู้ป่วย ซึ่งบุคคลดังกล่าวไม่ได้รับความรู้ คำแนะนำ ไม่เข้าใจวิธีการบำบัดรักษา ในบางรายถูกผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว อาละวาดรุนแรง เช่น ทูบประตุงนังจึงต้องปล่อยไปเสฟ

บางรายดูแลไม่ดีพอ ยอมให้เพื่อนที่ติดยามาเยี่ยม เพื่อนก็



แอบทั้งยาเสพติดไว้ให้ มีอยู่รายหนึ่งขอเดินออกไปซื้อโอเลี้ยงหน้าบ้านก็ได้ยาเสพติดมาด้วยแล้ว โดยยายก็เฝ้ามองดูอยู่ว่าไม่มีเพื่อนอยู่ในร้านนั้นเลย ที่จริงผู้ป่วยได้โทรศัพท์ให้เพื่อนนายยาเสพติดมาทิ้งไว้ให้แล้ว บางรายเพื่อนมาตะโกนทักอยู่นอกรั้ว ผู้ป่วยอยู่ในบ้านยังตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะได้ เพราะเพื่อนโยนยาเสพติดมาให้แล้ว

มีรายที่สุดแสบอยู่รายหนึ่งซึ่งบิดาอยู่คุมด้วยตนเอง ชังไว้ในห้องส่วนตัวของผู้ป่วย 10 วัน อาการขาดยาเล็กน้อยมาก แต่ตรวจปัสสาวะยังพบสารเสพติด บิดาคาดคั่นอย่างไรก็ไม่ยอมตอบ ดิฉันแอบถามจึงทราบว่าได้ยาเสพติดมาอย่างไร เขาตอบว่าเขามียาเสพติดเหลือเก็บไว้ในห้องอยู่ก่อนแล้ว มีอยู่ 2-3 ราย ที่แอบหนีไปตอนกลางคืน บางรายอ้างว่าติดสอบ หรืออ้างว่าเลิกได้แล้ว ไม่มีอาการขาดยา ขอไปซื้อหนังสือ แม้กระทั่งรายหนึ่ง มารดาพาไปช่วยงานที่ทำงานด้วยกันตลอด 10 วัน ตรวจปัสสาวะยังพบสารเสพติดได้

ที่น่าเสนอเรื่องนี้เพื่อให้ท่านผู้อ่านเห็นถึงความยากลำบากในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด นักสังคมสงเคราะห์ในฐานะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ต้องอาศัยมือผู้อื่นมาร่วมแก้ไขด้วย ที่ดีที่สุดสำหรับผู้ติดยาเสพติด คือ พ่อ แม่ พี่น้อง ที่ใกล้ชิดที่เข้าใจให้ความรัก ความอบอุ่นแก่เขา ไม่มีใครที่เขาต้องการมากไปกว่านี้ จงรีบช่วยเขาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้ มิฉะนั้นเขาจะกลายเป็นคนที่ยติดยาเสพติดเป็นที่พึ่งตลอดไป

นางสาวเอี่ยมศรี เหล่าไทย

คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี พ.ศ. 2502 ปัจจุบันทำงานในโครงการศึกษาวิทยานิพนธ์โพเวียในกรุงเทพมหานคร (BTSG) ซึ่งตั้งอยู่ในโรงพยาบาลตากสิน โทร.0.2863.2122 ถึง 26, 08.6987.3932 Email: aeamsri@yahoo.com