

บทความวิจัย

ประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคม บำบัดแบบประยุกต์ โรงพยาบาลทุ่งสง

อารี สุภาวงศ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนาศึกษาย้อนหลัง (retrospective descriptive study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด และปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ โรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่มารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งสง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2556 ถึง 30 กันยายน 2557 จำนวน 279 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวทางการบำบัดดูแลผู้ป่วยยาเสพติดโรงพยาบาลทุ่งสง และแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด ส่วนที่ 3 (บสต.3) ของผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งเป็นเครื่องมือในระบบรายงานการติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และข้อมูลการใช้สารเสพติด ได้แก่ อายุที่เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรก ชนิดสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก สาเหตุสำคัญที่ใช้ยาเสพติด เหตุผลที่เข้ารับการบำบัด ชนิดสารเสพติดที่ใช้ก่อนมาบำบัด เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2558 - 15 มีนาคม 2558 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการใช้สารเสพติด ประสิทธิภาพการบำบัดด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบำบัดด้วยสถิติ Chi-square

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ ระหว่าง 20-29 ปี ($M = 28.19$) ส่วนใหญ่สถานภาพโสด สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท ข้อมูลการใช้สารเสพติดพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติด เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรก อายุ 15 - 19 ปี ($M = 22.28$) ชนิดสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก ส่วนใหญ่เป็นยาบ้า สาเหตุสำคัญที่ใช้ครั้งแรกเพราะอยากลอง ด้านประสิทธิผลการบำบัด ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติด ร้อยละ 50.5 มีประสิทธิผลการบำบัดเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$)

จากผลการศึกษาดังกล่าว หน่วยบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดสามารถใช้รูปแบบการบำบัดรักษา ตามรูปแบบที่โรงพยาบาลทุ่งสง ประยุกต์

คำสำคัญ: จิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์; ผู้ป่วยยาเสพติด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลทุ่งสง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้เขียนหลัก: aresu4757554@gmail.com

ความเป็นมาของปัญหา

ยาเสพติด เป็นปัญหาสำคัญและเป็นภัยคุกคามสังคมไทย ที่นับจะทวีความรุนแรงมากขึ้น มีความสลับซับซ้อน เกี่ยวข้องกับปัญหาหลายด้าน ส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางทั้งต่อบุคคล และสังคมโดยรวม ประเมินการว่า ผู้เสพยาเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากปี 2554 - 2556 คือ 1,084,900 ราย 1,200,000 ราย และ 1,900,000 ราย ตามลำดับ ผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา ประมาณ ปีละ 1 - 5 แสนราย คิดเป็นร้อยละ 25 - 45 ของผู้เสพยาเสพติดทั้งหมด¹

ปัจจุบัน รัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการบำบัดรักษา โดยให้ถือว่า ผู้เสพยาเสพติด คือ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา และได้กำหนดให้ให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดในระบบที่เหมาะสมทุกระบบให้ได้มากที่สุด รวมทั้ง กำหนดให้ติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติ เพื่อป้องกันการกลับมาเสพยาซ้ำ

จากการประเมินระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด² พบว่า ยังไม่สามารถให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสมกับสภาพความรุนแรงของการติดยา เนื่องจากมีข้อจำกัดในการบำบัดรักษา ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยยาเสพติดไม่ได้รับการบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับระดับการเสพยา และอาจมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบำบัดรักษาได้ และโปรแกรมบำบัดมีรูปแบบที่ตายตัวบำบัดเหมือนกันทุกคน ซึ่งไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้เสพยาเสพติดทุกคนได้ ทำให้การบำบัดไม่เหมาะสมกับสภาวะของแต่ละบุคคลควรจะได้รับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบหลักยุทธศาสตร์การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด จึงได้มอบหมายให้กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ พัฒนารูปแบบมาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ประกอบด้วย คู่มือการบำบัดฟื้นฟูสำหรับผู้เสพยาเสพติดในชุมชน คู่มือการดำเนินการบำบัดฟื้นฟูสำหรับผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดด้วยรูปแบบจิตสังคมบำบัด (matrix program)³ และคู่มือการบำบัดฟื้นฟูแบบผู้ป่วยใน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของสถานบำบัด ประสบผลสำเร็จเพียงระดับหนึ่งเท่านั้น⁴ ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษากลับไปเสพยาซ้ำ อาจเกิดจากตัวโรค หรือรูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ หรืออาจเกิดจากสภาพแวดล้อมรอบๆ ตัวของผู้ป่วยและครอบครัวที่มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ยากต่อการควบคุมและแก้ไขได้ภายในเวลาอันสั้น การบำบัดรักษาที่ผ่านมา มุ่งเน้นไปเฉพาะปัญหาของผู้ติดยาเสพติดเพียงอย่างเดียว โดยไม่นำปัญหาอื่นมาร่วมพิจารณาแบบองค์รวม คือ การที่จะเลิกยาเสพติดได้ต้องอาศัยปัจจัยส่งเสริมซึ่งกันและกัน สังคมต้องให้โอกาสซึ่งปัจจัยทางสังคมและสภาวะแวดล้อม (social and environmental factors) มีส่วนผลักดันให้ผู้ป่วยยาเสพติดกลับไปเสพยาซ้ำได้⁵

โรงพยาบาลทุ่งสง เป็นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ตั้งแต่ ปี 2550 ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา มีทั้งระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวและระบบสมัครใจ สถิติผู้ป่วย ปี 2555-2557 จำนวน 239 ราย 303 ราย และ 318 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บำบัด มีจำนวนเพียง 3 คน และมีภารกิจหลายอย่าง จึงได้พัฒนาแนวทางการบำบัดรักษา โดยการประยุกต์โปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูสำหรับผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดด้วยรูปแบบจิตสังคมบำบัดขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามโปรแกรมจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ โรงพยาบาลทุ่งสง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์

คำถามการวิจัย

1. ผู้ที่เข้ารับการบำบัดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ที่ได้ประสิทธิผลการบำบัดรักษา มีจำนวนเท่าใด
2. ปัจจัยใดบ้างที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์

นิยามศัพท์เฉพาะ

ประสิทธิผลการบำบัดรักษา หมายถึง ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งสง ตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์โรงพยาบาลทุ่งสง เกิดผลการบำบัด ประกอบด้วย 1) ระยะเวลาในการเข้ารับการบำบัดครบ 16 สัปดาห์ 2) ผู้ป่วยหยุดเสพยาเสพติดได้ตลอดระยะเวลาบำบัด หรือมีการเสพยาซ้ำระหว่างบำบัด แต่หยุดเสพยาได้เมื่อบำบัดครบ 16 สัปดาห์

จิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ของโรงพยาบาลทุ่งสง หมายถึง โปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยรูปแบบจิตสังคมบำบัด ที่โรงพยาบาลทุ่งสง พัฒนา/ปรับปรุงขึ้น จากคู่มือการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด การบำบัดมีจำนวน 16 ครั้ง โดยการบำบัดครั้งที่ 1 กิจกรรมรับใหม่ การบำบัดครั้งที่ 2 กิจกรรมการปรึกษารายบุคคล และครอบครัวศึกษา การบำบัดครั้งที่ 3 - 15 ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาระยะเริ่มต้น (early recovery skills) จำนวน 4 ครั้ง ควบคู่ไปกับกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะป้องกันการกลับไปติดยาเสพติดซ้ำ (relapse prevention) จำนวน 9 ครั้ง และการบำบัดครั้งที่ 16 กิจกรรมประเมินผลหลังการบำบัดครบตามเกณฑ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ของโรงพยาบาลทุ่งสง เป็นโปรแกรมการบำบัดที่ประยุกต์มาจากจิตสังคมบำบัด (matrix program) ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ใช้บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดประเภท สารกระตุ้นประสาท เช่น ยาบ้า โคเคน ประเภทผู้ป่วยนอกแบบเร่งรัด โดยใช้เวลา 16 สัปดาห์ องค์ประกอบของโปรแกรมประกอบด้วย การปรึกษารายบุคคล กิจกรรมครอบครัวศึกษา กิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะเริ่มเลิกยาระยะต้น กิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ และกิจกรรมประเมินผลหลังการบำบัดครบ

การปรึกษารายบุคคล เป็นการพบปะรายบุคคลระหว่างผู้ป่วยและผู้บำบัด เพื่อร่วมปรึกษาและวางแผนการบำบัด การแนะนำโปรแกรมการบำบัดให้ผู้ป่วยทราบ

กิจกรรมครอบครัวศึกษา เป็นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคมองติดยา การเสพยาเสพติด และเสริมสร้างความร่วมมือแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ทำข้อตกลงยินยอมการบำบัด บทบาทของครอบครัวในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระหว่างการบำบัด หลักการเลิกยาระยะต้น การช่วยเหลือในการกำหนดตารางกิจกรรมประจำวัน การจัดทำปฏิทินแห่งความสำเร็จ การจัดการตัวกระตุ้น เทคนิคการหยุดความคิด

กิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาระยะเริ่มต้น (early recovery skills) และกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะป้องกันการกลับไปติดยาเสพติดซ้ำ (relapse prevention) โดยใช้กระบวนการกลุ่ม เป็นกลวิธีในการบำบัด เน้นให้ผู้รับการบำบัดได้พูดคุยปัญหาต่างๆ เริ่มจากแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นำไปสู่การแลกเปลี่ยนความรู้สึก ซึ่งก่อให้เกิด

ความไว้วางใจ มีส่วนร่วมในกลุ่ม ไม่รู้สึกว่าจะตนเองโดดเดี่ยว เนื่องจากได้พบสิ่งอื่นที่มีประสบการณ์หรือมีปัญหาคล้ายคลึงกัน รวมทั้ง การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย เกี่ยวกับผลของยาเสพติดต่อสมอง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ทั้งๆ ที่มีความพยายามอย่างมาก และสอนทักษะที่จำเป็นสำหรับช่วยในการเลิกเสพยา เป็นรูปแบบบำบัดรักษาที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นในการเผชิญกับอาการต่างๆที่เกิดขึ้นในระยะแรกของการหยุดเสพยา

กิจกรรมการประเมินผลหลังการบำบัดครบ โดยให้ผู้ป่วยสรุปเป้าหมายและการวางแผน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน และการทำความเข้าใจบริการเรื่อง การติดตามหลังการบำบัดครบตามเกณฑ์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก ตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ตามคำจำกัดความของโรงพยาบาลทุ่งสงเท่านั้น

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาศึกษาย้อนหลัง (retrospective descriptive study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ที่โรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่มารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งสง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2556 ถึง 30 กันยายน 2557 จำนวน 279 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด โรงพยาบาลทุ่งสง และแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด ส่วนที่ 3 (บสต.3) ของผู้ป่วยเฉพาะราย ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สำเร็จการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ได้แก่ อายุที่เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรก ชนิดสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก จำนวนครั้งการบำบัด เหตุผลที่เข้ารับการบำบัด ชนิดสารเสพติดที่เข้ก่อนเข้ารับการบำบัด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2558 ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2558

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำโครงร่างวิจัยและเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลทุ่งสง และได้จัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้เก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยถือเป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล นำมาประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แบ่งการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด และประสิทธิผลการบำบัด ใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบำบัด ใช้สถิติวิเคราะห์ Chi-square

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 95.3) อายุ 20-29 ปี (ร้อยละ 50.2) อายุเฉลี่ย 28.19 ปี สถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 54.8) สำเร็จการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 39.1) รองลงมา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 37.3) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 48) รองลงมาคือ เกษตรกรรม (ร้อยละ 36.9) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000-10,000 บาท (ร้อยละ 64.5) และมีรายได้มากกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 18.3) การใช้สารเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า ส่วนใหญ่เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรก อายุ 20-29 ปี (ร้อยละ 43.3) รองลงมา อายุ 10-19 ปี (ร้อยละ 42.3) ชนิดสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก เป็นยาบ้า (ร้อยละ 85.3) สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก เพราะอยากลอง (ร้อยละ 47.7) รองลงมา เพื่อนชวน (ร้อยละ 32.6) ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 279)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	266	95.3
หญิง	13	4.7
อายุ (ปี) M = 28.19, SD = 7.943, Min = 13, Max = 58		
10-19	33	11.8
20-29	140	50.2
30-39	84	30.1
40-49	16	5.7
50-59	6	2.2
สถานภาพสมรส		
โสด	153	54.8
สมรส	101	36.2
หม้าย/หย่า/แยก	25	9.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สำเร็จการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	2.2
ประถมศึกษา	109	39.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	104	37.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย	39	14.0
อนุปริญญา	17	6.1
ปริญญาตรี	4	1.4
อาชีพหลัก		
รับจ้างทั่วไป	134	48.0
เกษตรกรกรรม	103	36.9
ค้าขาย	21	7.6
นักเรียน	10	3.6
ว่างงาน	11	3.9
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	20	7.2
น้อยกว่า 5,000 บาท	28	10.0
5,000-10000 บาท	180	64.5
มากกว่า 10,000 บาท	51	18.3
อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก (อายุ ปี) M = 22.28, SD = 6.927, Min = 11, Max = 51		
10-19	118	42.3
20-29	121	43.3
30-39	30	10.7
40-49	9	3.3
50-59	1	0.4
ชนิดสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก		
ยาบ้า	238	85.3
กัญชา	23	8.2
กระท่อม	10	3.6
ไอซ์	5	1.8
เฮโรอีน	3	1.1
สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก		
อยากลอง	133	47.7
เพื่อนชวน	91	32.6
ช่วยงานอาชีพ	33	11.8
สนุกสนาน	16	5.7
ไม่สบายใจ	6	2.2

2. ประสิทธิภาพของการบำบัด

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดครบระยะเวลาที่กำหนด ร้อยละ 50.5 บำบัดไม่ครบตามระยะเวลาที่กำหนด ร้อยละ 49.5 (ดังตาราง 2) ผู้ป่วยยาเสพติดหยุดเสพได้ตลอดระยะเวลาบำบัด ร้อยละ 31.2 เสพซ้ำระหว่างการบำบัดแต่หยุดเสพได้เมื่อครบระยะเวลาบำบัด ร้อยละ 19.4 และไม่สามารถหยุดเสพได้ ร้อยละ 49.5 (ดังตาราง 3)

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกตามระยะเวลาในการบำบัด (N = 279)

ระยะเวลาในการเข้ารับการบำบัด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ครบตามเกณฑ์	141	50.5
ไม่ครบตามเกณฑ์	138	49.5

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกตามผลของการบำบัด

ผลของการบำบัด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
หยุดเสพได้ตลอดระยะเวลาบำบัด	87	31.18
เสพซ้ำระหว่างบำบัดแต่หยุดเสพได้เมื่อครบระยะเวลา	54	19.32
ไม่สามารถหยุดเสพได้/ไม่ทราบผลการบำบัด	138	49.50

การประเมินประสิทธิผลของการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดนั้น ประกอบด้วย ระยะเวลาในการเข้ารับการบำบัดครบตามเกณฑ์และผู้ป่วยสามารถหยุดเสพยาเสพติดได้ตลอดระยะเวลาบำบัด หรือมีการเสพซ้ำระหว่างบำบัดแต่หยุดเสพได้เมื่อครบระยะเวลาการบำบัด จากผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 50.5 และไม่มีประสิทธิผลการบำบัด ร้อยละ 49.5

3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดด้วยรูปแบบ จิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์

ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรส เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติด กับประสิทธิผลของการบำบัดพบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) และผู้ป่วยยาเสพติดที่สถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 47.5) เกิดประสิทธิผล การบำบัดมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรส คู่ และสถานภาพสมรส หม้าย, หย่า/ แยก (ร้อยละ 46.8 และ 5.7 ตามลำดับ) ดังแสดงตาราง 4

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับประสิทธิผลของการบำบัด

ตัวแปร	กลุ่มผู้เข้ารับการบำบัด		χ^2	p-value
	กลุ่มที่เกิดประสิทธิผล	กลุ่มที่ไม่เกิดประสิทธิผล		
เพศ			0.002	0.968
ชาย	135 (95.8)	131 (94.9)		
หญิง	6 (4.2)	7 (5.1)		

ตาราง 4 (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่มผู้เข้ารับการบำบัด		χ^2	p-value
	กลุ่มที่เกิดประสิทธิผล	กลุ่มที่ไม่เกิดประสิทธิผล		
อายุ			1.787	0.409
<20	6 (4.2)	11 (7.97)		
21-40	124 (87.9)	118 (85.51)		
>40	11 (7.9)	9 (6.52)		
สถานภาพสมรส			15.084	0.001
โสด	67 (47.5)	86 (62.3)		
คู่	66 (46.8)	35 (25.4)		
หม้าย/หย่า/แยก	8 (5.7)	17 (12.3)		
ระดับการศึกษา			0.734	0.392
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	128 (90.8)	130 (94.2)		
สูงกว่ามัธยมศึกษา	13 (9.2)	8 (5.8)		
อาชีพหลัก			1.012	0.908
เกษตรกร	55 (39.0)	48 (34.8)		
รับจ้าง	66 (46.8)	68 (49.3)		
ค้าขาย	10 (7.1)	11 (7.9)		
นักเรียน	4 (2.8)	6 (4.4)		
ว่างงาน	6 (4.3)	5 (3.6)		
รายได้ (บาท)			0.219	0.974
ไม่มีรายได้	10 (7.1)	10 (7.3)		
น้อยกว่า 5,000	13 (9.2)	15 (10.9)		
5,000-10,000	92 (65.3)	88 (63.7)		
มากกว่า 10,000	26 (18.4)	25 (18.1)		
สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติด			5.304	0.258
เพื่อนชวน	45 (31.9)	46 (33.3)		
อยากลอง	75 (53.2)	58 (42.0)		
สนุกสนาน	6 (4.3)	10 (7.3)		
ช่วยงานอาชีพ	13 (9.2)	20 (14.5)		
ไม่สบายใจ	2 (1.4)	4 (2.9)		

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของการบำบัด ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีประสิทธิผลการบำบัด ร้อยละ 50.5 อาจเนื่องมาจาก กิจกรรมการฝึกทักษะต่างๆ ของโปรแกรมการบำบัด หรือจำนวนครั้งของการบำบัดที่โรงพยาบาลทุ่งสง ได้ประยุกต์ สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.3 เป็นวัยทำงาน ประกอบอาชีพเกษตรกร ได้แก่ การรับจ้างตัดยางพารา โดยเริ่มทำงานเวลาประมาณ 02.00-04.00 น. สิ้นสุดภารกิจ เวลาประมาณ 08.00 น. หลังจากนั้น ผู้ป่วยจะปฏิบัติภารกิจส่วนตัวและนอนพักผ่อน เมื่อเวลาประมาณเที่ยงวันก็จะเดินทางมาเข้ารับ

การบำบัด การรับจ้างตัดยางพาราต้องทำทุกวัน การมาบำบัดสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ตามโปรแกรมจิตสังคมบำบัดแบบเดิม อาจส่งผลให้ผู้ป่วยขาดรายได้ จึงไม่มาบำบัดตามนัดหมาย เมื่อปรับจำนวนครั้งในการบำบัดเหลือสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จึงส่งผลให้เกิดประสิทธิผลการบำบัด นอกจากนี้พบว่า การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด โดยใช้รูปแบบโปรแกรมจิตสังคมบำบัด ระยะเวลาบำบัด 16 สัปดาห์ บำบัดสัปดาห์ละ 3 วัน ซึ่งสำนักพัฒนาระบบงานยาเสพติด (Bureau of Health Service System, Department of Health Service Support)² ได้ศึกษาพบว่า สถานภาพผู้ป่วยยาเสพติดขณะที่ถูกจำหน่าย หยุดเสพยาได้ทั้งหมดและมีอาการดีขึ้น ร้อยละ 52.53

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามโปรแกรมจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์

ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบำบัด เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่เกิดประสิทธิผลการบำบัด พบว่า สถานภาพโสด และสมรส ไม่เกี่ยวข้องกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เกิดประสิทธิผล พบว่า ส่วนใหญ่สถานภาพโสด แสดงให้เห็นว่า การมีสถานภาพสมรสคู่ อาจจะช่วยให้ผู้ป่วยยาเสพติด สามารถเข้ารับการบำบัดจนเกิดประสิทธิผล อธิบายได้ว่า ปัจจัยสนับสนุนที่มีความสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดจนเกิดประสิทธิผล พบว่า ครอบครัวมีส่วนสำคัญเป็นอย่างมาก บทบาทของครอบครัวในการระคับประคอง สนับสนุนแก่สมาชิก การดูแลช่วยเหลือกัน ด้านครอบครัวของผู้ป่วยยาเสพติดในกรณีที่ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก ผู้ป่วยยาเสพติดเหล่านี้อาจจะมาด้วยความเต็มใจ ถูกบังคับจากการถูกจับกุม หรืออาจถูกตั้งเงื่อนไขบางอย่างจากคนใกล้ชิดและครอบครัว ให้มารับการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติดเองอาจยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรค การดำเนินโรค การปฏิบัติตนและขั้นตอนการบำบัดรักษาต่างๆ พยาบาล/เจ้าหน้าที่ ผู้ให้การบำบัดจึงจำเป็นต้องให้ความรู้ เกี่ยวกับยาเสพติด แนวทางการบำบัดรักษา การจัดกิจกรรมเบื้องต้นให้กับผู้ป่วยยาเสพติดและสมาชิกในครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือ และฝึกให้สมาชิกครอบครัวช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดในการดูแลตนเอง และในการแก้ไขปัญหาทั้งหมด ซึ่งจะทำให้ครอบครัวดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น^๑ และยังเป็นการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยต้องกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบ จิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ โรงพยาบาลทุ่งสง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. ทีมผู้บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ควรส่งเสริมวิธีการสร้างแรงสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดทุกขั้นตอน ซึ่งอาจกระทำได้โดยการเพิ่มจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มบำบัดครอบครัว
2. ควรมีการศึกษาวิจัยการรับรู้และความพึงพอใจของผู้ป่วยยาเสพติดในการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ และการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the narcotics control board, Ministry of Justice. Drug situation in Thailand in 2555 and trends. Bangkok: Office of the narcotics control board. 2012.
2. Bureau of Health Service System, Department of Health Service Support. Study and analysis the substance of the rehabilitation treatment. Bangkok: Health System Development, Department support, Ministry of Public Health; 2009.
3. Ministry of Public Health. Rehabilitation and follow-up care after treatment for drug addicts. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand; 2003.
4. Vathisoonthorn P. The success of treatment among drug dependent patient compared between Compulsory and voluntary systems. Bangkok: Bourne folding bed Leasing Limited; 2009.
5. Junhasobhaga J. Factors of cause a repeat offender in a drug case [Research]. Bangkok: Development Ramkhamhaeng University; 2008. 324 p.
6. Trangkasombat U. Family therapy and family counseling. 5 th ed. Bangkok: Santa printing; 2011.

The Effectiveness of Modified Matrix Program Drug Treatment of Thungsong Hospital

Aree Supawong*

Abstract

This descriptive retrospective study aimed to study the effectiveness of modified matrix program and factors of drug treatment patients. The population in this study were 279 patients who received drug treatment at Thungsong Hospital since October 1, 2013 to September 30, 2014. The data collection, questionnaire which was developed based on treatment guidelines of Thungsong Hospital and report the treatment of substance abuse of each patient, which is a tool for tracking and reporting system to monitor drug problems, the Ministry of Health. There were two sections: personal information, including age, sex, marital status, education, occupation, monthly income and the use of drugs, including age of first drug use. the first type of drug used, the main reason to use drugs, reason of therapy and the first type of drug therapy. Personal data, drug use, and the effectiveness of the treatment were analyzed using descriptive statistics. The factors related to the effectiveness of treatment was analyzed using Chi-square.

The study found that most subjects were male, aged between 20-29 years ($M = 28.19$), most were single. Their highest educational level was elementary school. Most were workers having a mean income as 5,000-10,000 baht per month. It was found that they began to use drug at age between 15-19 years old ($M = 22.28$). Methamphetamine was used as the first drug with the reason of trial. Fifty percent of subjects were compliance with the criteria of treatment effectiveness. Marital status was the only factor related to the effectiveness of the treatment ($p = 0.001$).

The study found that the drug therapy model of Thungsong Hospital could be used in other drug treatment units.

Keywords: modified matrix program; patient drug treatment

* Registered Nurse, Thung song Hospital, Thung Song District, Nakhon Si Thammarat, Thailand.
Corresponding author: aresu4757554@gmail.com