

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ผลการพัฒนาโปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์ ในผู้ป่วยสารเสพติด อำเภอคลองไทรลาด จังหวัดสุโขทัย

มงคล ลือชวงค์ พ.บ.

โรงพยาบาลคลองไทรลาด จังหวัดสุโขทัย

ติดต่อผู้เขียน: มงคล ลือชวงค์ Email: pumlegend@gmail.com

วันรับ: 11 ต.ค. 2566

วันแก้ไข: 9 เม.ย. 2567

วันตอบรับ: 17 เม.ย. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบไปข้างหน้า มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์ที่เพิ่มกิจกรรมเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ในผู้ป่วยสารเสพติด อำเภอคลองไทรลาด จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้สารเสพติดที่มารับบริการบำบัดสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลคลองไทรลาด ระหว่างเดือนมกราคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 134 คน ได้รับการบำบัดด้วยโปรแกรมฯ เป็นเวลา 4 เดือน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ประวัติเสพติด แบบรายงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศและแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและโคสแควร์ ผลการศึกษา พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ช่วงอายุ 31 - 40 ปี สถานภาพสมรสโสด การศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษา อาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท กลุ่มตัวอย่างเกือบสองในสามเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่า 20 ปี (ร้อยละ 63.4) จากสาเหตุเพื่อนชวน (ร้อยละ 44.0) และอยากลอง (ร้อยละ 28.4) ผลการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์พบว่าร้อยละ 93.7 เข้าร่วมโปรแกรมบำบัดฯ ครบ 4 เดือน โดยในจำนวนนี้สามารถหยุดเสพยาได้นาน 3 เดือน ร้อยละ 76.1 และกลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางอารมณ์ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่ามากขึ้น ทั้งนี้ พบว่า ช่วงอายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสาเหตุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเลิกเสพยาได้ใน 3 เดือน โปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์ร่วมกับการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ที่พัฒนาขึ้นและการติดตามในชุมชน สามารถใช้บำบัดผู้ป่วยสารเสพติดในโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 30 เตียง ซึ่งมีทรัพยากรจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความฉลาดทางอารมณ์; ผู้ป่วยสารเสพติด; โปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์

บทนำ

จากรายงานของสำนักงานป้องกันยาเสพติดและปราบปรามอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC)⁽¹⁾ พบว่าภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นตลาดเมทแอมเฟตามีน (methamphetamine) หรือที่คนไทยรู้จักในชื่อว่า "ยาบ้า" ที่ใหญ่ที่สุดในโลก ในปี

2561 ประเทศที่มีการจับกุมและตรวจยึดเมทแอมเฟตามีนสูงที่สุดในเอเชีย คือ ประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 66 ของเมทแอมเฟตามีนทั้งหมด ตามด้วยอินโดนีเซีย (ร้อยละ 8) และมาเลเซีย (ร้อยละ 8) ประเทศจีน (ร้อยละ 6) สถานะของไทยยังคงถูกใช้เป็นทางผ่านและปลายทางสำคัญของขบวนการค้ายาเสพติด โดยยาบ้าเป็นยาเสพติด

ที่มีการแพร่ระบาดในไทยมากที่สุด เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสริมให้ประชากรไทยเข้าถึงยาเสพติดได้โดยง่ายและตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มองผู้เสพเป็นผู้ป่วยมากกว่าเป็นอาชญากรเน้นให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูมากกว่าการลงโทษทางอาญา^(2,3) และสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามาร่วมสอดส่องดูแล เพื่อช่วยให้ผู้เสพลับคืนสู่สังคมและมีมาตรการติดตามเป็นระยะอย่างเป็นระบบ

โรงพยาบาลองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง คลินิกจิตเวชและยาเสพติด มีผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาปีงบประมาณ 2562-2565 มีจำนวน 111, 160, 50 และ 70 คนตามลำดับ เกือบทั้งหมดเป็นสารเสพติดชนิดยาบ้า โดยกลุ่มผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 30 ปี ร้อยละ 65 และพบว่าเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี เสพยาบ้าเข้ารับการรักษาถึง ร้อยละ 20 (จากระบบข้อมูลการรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (บสต.) โรงพยาบาลองไกรลาศ) สอดคล้องกับสถานการณ์ระดับประเทศ ที่พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดรายใหม่มีแนวโน้มอายุน้อยลงและเป็นการเสพในกลุ่มเด็กและเยาวชน⁽³⁾ สาเหตุในการใช้สารเสพติดมาจากหลายปัจจัย เช่น อยากรอง เพื่อนชักชวน^(4,5) ทั้งจากปัญหาสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต ปัญหาเรื่องการทำงาน การประสพภาวะวิกฤติในชีวิต ปัญหาครอบครัว ปัญหาสัมพันธภาพกับผู้อื่น การไม่กล้าเผชิญกับปัญหา หนีสภาพความเป็นจริงโดยหันมาพึ่งยาเสพติด เป็นต้น⁽⁴⁾

โปรแกรมจิตสังคมบำบัดสำหรับผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก (Matrix program)⁽⁶⁾ ที่ใช้กระบวนการบำบัดเป็นเวลา 1 ปี ช่วงที่ 1 intensive phase ใช้เวลา 16 สัปดาห์ (3 ครั้งต่อสัปดาห์) และช่วงที่ 2 supportive phase ใช้เวลา 36 สัปดาห์ ผ่านกลุ่มประคับประคองทางสังคมและกลุ่มประชุม 12 ขั้นตอน ซึ่งการดำเนินงานยังพบปัญหาการปฏิบัติ เนื่องจากผู้รับการรักษาต้องมาเข้าร่วมกิจกรรมถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ในระยะแรก และใช้เวลาถึง 1 ปี ในการบำบัดซึ่งจะเป็นภาระกับผู้ป่วยและญาติเป็น

อย่างมากส่งผลต่อการขาดนัดที่สูง โรงพยาบาลต่าง ๆ จึงได้มีการประยุกต์เพื่อให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลตะกั่วป่าลดการเข้ากิจกรรมเป็น สัปดาห์ละ 2 วัน เป็นเวลา 16 สัปดาห์⁽⁷⁾ โรงพยาบาลทุ่งสง มีการเข้ากิจกรรมสัปดาห์ละ 1 วัน เป็นเวลา 16 สัปดาห์⁽⁸⁾ และโรงพยาบาลองไกรลาศก็ปรับโปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์ เป็นการเข้าร่วมกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 วันเป็นเวลา 16 สัปดาห์เช่นกัน โดยผลการบำบัดที่ผ่านมายังไม่ได้ค้นพบว่าในปีงบประมาณ 2562-65 ผู้รับการรักษาที่บำบัดครบ 4 เดือน ร้อยละ 45.9 73.8 38.0 และ 55.7 ในขณะที่สามารถหยุดเสพ 3 เดือน ร้อยละ 40.5 45.6 36.0 และ 41.4 ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์รายบุคคล ผู้ป่วยเสพยาเสพติดที่ขาดการบำบัดพบว่า สาเหตุมาจากผู้ป่วยขาดแรงจูงใจ ขาดความเห็นใจผู้อื่น ขาดความรับผิดชอบในตนเอง สัมพันธภาพไม่ดี ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดความสุขในชีวิต และจากการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ในผู้เสพยาบ้าในโรงพยาบาลองไกรลาศ⁽⁹⁾ พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าปกติทั้งด้านดี เก่ง สุข ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์ขึ้น⁽¹⁰⁾ โดยเพิ่มการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ในผู้ที่เข้ารับการรักษา ก่อนเริ่มการเข้ากลุ่ม เพิ่มกิจกรรมความสุขกับการเลิกเสพ ตารางเลิกเสพ 120 วัน เพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เน้นในด้านที่ต่ำกว่าปกติของผู้เสพยาเสพติดและเพิ่มระบบติดตามการขาดนัดบำบัด รวมถึงหลังการบำบัดฟื้นฟูและส่งต่อชุมชนเพื่อการดูแลต่อเนื่องโดยชุมชนมีส่วนร่วมกระบวนการติดตามผู้รับการรักษาที่ขาดนัด จะโทรศัพท์ติดตามโดยตรงหรือติดตามผ่านทางญาติผู้ดูแล ติดตามเป็นลายลักษณ์อักษรด้วยจดหมายโดยเครือข่ายสาธารณสุขในชุมชน ผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเยี่ยมบ้าน และหากยังขาดการบำบัดจะติดตามเป็นลายลักษณ์อักษรด้วยบันทึกข้อความทางกฎหมาย โดยฝ่ายปกครอง ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน สถานีตำรวจ

การศึกษานี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์ที่เพิ่มกิจกรรมเสริมสร้างผลทางอารมณ์ในผู้ป่วยเสพยาเสพติดอำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย รวมทั้งปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของโปรแกรมฯ เพื่อให้เกิดตัวอย่างระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้มีปัญหาเสพยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่ทำงานแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ยั่งยืน และขยายผลในพื้นที่อื่นต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาแบบไปข้างหน้า (prospective description study) ในกลุ่มตัวอย่างผู้เสพหรือผู้ติดสารเสพติดที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลองไกรลาศ ระหว่างเดือนมกราคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะ และได้รับการบำบัดโปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์เพิ่มกิจกรรมเสริมสร้างผลทางอารมณ์ที่พัฒนาขึ้น เป็นเวลา 16 สัปดาห์ 41 กิจกรรม เก็บข้อมูลจาก เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ต่อเดือน อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก สาเหตุหลักที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก จากแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดของโรงพยาบาลองไกรลาศ รายงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต⁽¹¹⁾ และผลของการบำบัด คือ การบำบัดครบตามเกณฑ์ การเลิกเสพยาได้ใน 3 เดือน และผลทางอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และศึกษาความสัมพันธ์ใช้สถิติ Chi square ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 หรือระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาและรับรองแบบเร่งรัดจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 69/2022 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปและความฉลาดทางอารมณ์

กลุ่มตัวอย่าง 134 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 84.3) อายุเฉลี่ย 36.8 ± 10.3 ปี กลุ่มอายุ 31-40 ปี, อายุ 35-40 ปี และต่ำกว่า 20 ปี (ร้อยละ 30.6, 23.1 และ 20.2 ตามลำดับ) สถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 59.7) ระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษา (ร้อยละ 56.0) อาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 55.2) รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท (ร้อยละ 41.8) ร้อยละ 36.6 อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 63.4) และสาเหตุหลักที่ใช้ครั้งแรกคือ เพื่อนชวน (ร้อยละ 44.0) และอยากลอง (ร้อยละ 29.1)

ความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการ กิจกรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ โดยด้านที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต่ำกว่าเกณฑ์ ได้แก่ ด้านดี (เห็นใจผู้อื่น ร้อยละ 76.1) รับผิดชอบ ร้อยละ 61.2) ด้านเก่ง (แรงจูงใจ ร้อยละ 71.6, สัมพันธภาพ ร้อยละ 73.1) ด้านสุข (พอใจในชีวิต ร้อยละ 81.2 สุขสงบทางใจ ร้อยละ 58.2) (ตารางที่ 1)

ผลของโปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์

1. การเข้าบำบัดครบตามเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมฯครบตามเกณฑ์จำนวน 131 คน (ร้อยละ 97.8) โดยมารับการบำบัดมาตามนัดที่โรงพยาบาล 87 คน (ร้อยละ 64.9) และมีการติดตามในชุมชนผ่านเครือข่ายประสานงานโดย อสม. และชุมชนจำนวน 6 คน (ร้อยละ 4.5) ทีมปกครองร่วมกับกำนันจำนวน 38 คน (ร้อยละ 28.4) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่บำบัดไม่ครบตามเกณฑ์จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.3) เนื่องจากถูกจับซ้ำและถูกดำเนินคดี

2. ความสามารถในการหยุดเสพยาได้ใน 3 เดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง สามารถหยุดเสพยาได้ใน 3 เดือนที่เข้าโปรแกรมฯ 102 คน (ร้อยละ 76.1) และกลับไปเสพยาซ้ำในช่วง 3 เดือน 32 คน (ร้อยละ 23.9)

3. ความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า หลังบำบัดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ลดลงในทุกด้าน และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความฉลาดทาง

ผลการพัฒนาโปรแกรมจิตสังคมนำบัดประยุกต์ในผู้ป่วยสารเสพติด อำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

อารมณ์เท่ากับเกณฑ์เฉลี่ยและสูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเกือบทุกด้านทั้งด้านหลักและย่อย ยกเว้นด้านรับผิดชอบสัมพันธ์ภาพและสุขสงบทางใจที่จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ยังคงเดิม ทั้งนี้ด้านที่มีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมากที่สุดคือ ด้านดี-เห็นใจผู้อื่น ด้านเก่ง-มีแรงจูงใจ และด้านสุข-พอใจชีวิต แสดงดังตารางที่ 1

ความสัมพันธ์ความสามารถในการเลิกเสฟได้ใน 3 เดือนกับปัจจัยส่วนบุคคล

พบว่า ช่วงอายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสาเหตุที่ใช้ยาเสฟติดครั้งแรก มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเลิกเสฟได้ใน 3 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r=0.388, 0.232, 0.468$ และ 0.283 ตามลำดับ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม (N = 134)

ความฉลาดทางอารมณ์	ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย (ร้อยละ)		เท่ากับเกณฑ์เฉลี่ย (ร้อยละ)		สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ย (ร้อยละ)	
	ก่อนบำบัด	หลังบำบัด	ก่อนบำบัด	หลังบำบัด	ก่อนบำบัด	หลังบำบัด
ด้านดี						
ควบคุมตนเอง	51.7	42.5	43.8	53.5	4.6	5.2
เห็นใจผู้อื่น	17.9	16.4	73.1	73.9	9.0	9.7
รับผิดชอบต่อ	76.1	56.0	23.9	42.5	0	1.5
ด้านเก่ง						
มีแรงจูงใจ	61.2	55.2	34.3	40.3	4.5	4.5
ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	57.0	46.5	3.9.8	48.8	3.2	4.7
สัมพันธ์ภาพ	71.6	53.0	28.4	44.0	0	3.0
ด้านสุข						
ภูมิใจตนเอง	26.1	21.6	66.4	69.4	7.5	9.0
พอใจชีวิต	73.1	64.9	24.6	32.9	2.3	2.3
สุขสงบทางใจ	56.0	50.0	36.6	42.3	7.5	7.7
ภูมิใจตนเอง	28.3	26.9	56.0	57.5	15.7	15.7
พอใจชีวิต	81.2	66.4	18.7	32.8	0	0.8
สุขสงบทางใจ	58.2	56.7	35.1	36.6	6.7	6.7

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของความสามารถในการเลิกเสฟได้ใน 3 เดือนกับปัจจัยส่วนบุคคล (N=134)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)			Chi-square	p-value	R
	เลิกเสฟได้	เลิกเสฟไม่ได้	รวม			
เพศ				0.320	0.572	0.049
ชาย	85	28	113			
หญิง	17	4	21			
ช่วงอายุ (ปี)				23.703	0.006	0.388
ต่ำกว่า 20	27	0	27			
21 - 30	12	10	22			
31 - 40	25	16	41			
41 - 50	25	6	31			
51 - 60	13	0	13			
มากกว่า 60	0	0	0			

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของความสามารถในการเลิกเสฟได้ใน 3 เดือนกับปัจจัยส่วนบุคคล (N=134) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)			Chi-square	p-value	R
	เลิกเสฟได้	เลิกเสฟไม่ได้	รวม			
สถานภาพการสมรส	โสด	64	16	2.831	0.243	0.144
	หย่าร้าง	15	4			
	สมรส	23	12			
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	46	6	7.644	0.022	0.232
	มัธยมศึกษา	52	23			
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	4	3			
	ปริญญาตรี	0	0			
	สูงกว่าปริญญาตรี	0	0			
อาชีพหลัก	เกษตรกร	13	6	15.963	0.107	0.326
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	0			
	พนักงานบริษัท	0	0			
	รับราชการ	0	0			
	ค้าขาย	3	3			
	รับจ้างทั่วไป	51	23			
	อื่นๆ	32	0			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	<3,000	50	6	51.278	0.0001	0.468
	3,001 – 6,000	7	6			
	6,001 – 8,000	3	6			
	8,001 – 10,000	35	14			
	10,001 – 15,000	4	0			
	>15,000	3	0			
ช่วงที่อายุใช้ครั้งแรก (ปี)	<20	63	22	0.784	0.561	0.076
	21 – 30	14	3			
	31 – 40	18	7			
	41 – 50	0	0			
	51 – 60	7	0			
	>60	0	0			
สาเหตุที่เข้าเสฟติดครั้งแรก	เพื่อนชวน	50	9	11.688	0.011	0.283
	อยากลอง	22	16			
	ไม่สบายใจ-คลายเครียด	7	4			
	เพื่อการทำงานอาชีพ	19	0			
	ทำให้หายป่วย	4	3			
รวม	102	32	134			

วิจารณ์

โปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์ในผู้ป่วยสารเสพติด อำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย⁽¹⁰⁾ ที่ประยุกต์มาจากการบำบัดความคิดและพฤติกรรม (matrix program) ปรับเป็นกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 16 ครั้ง 41 กิจกรรม เป็นระยะเวลา 4 เดือน โดยเพิ่มองค์ประกอบการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ และการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า สามารถติดตามให้ผู้ป่วยรับการรักษาครบตามเกณฑ์ถึงร้อยละ 97.8 และผู้ป่วยสามารถหยุดเสพยาได้ใน 3 เดือนที่เข้าโปรแกรมฯ สูงถึงร้อยละ 76.1 สอดคล้องกับการปรับโปรแกรมจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ของโรงพยาบาลหลายแห่งตามบริบทของโรงพยาบาล ดังเช่นโรงพยาบาลทุ่งสงที่พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 50.5 มีประสิทธิผลการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์⁽⁸⁾ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ที่ผู้ป่วยสามารถเลิกเสพยาหลังจบโปรแกรมบำบัด 3 เดือนร้อยละ 76.9⁽¹²⁾ และมีข้อเสนอแนะให้ลดการบำบัดลงให้น้อยกว่า 16 สัปดาห์ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าประสิทธิผลของโปรแกรมทั้งการรับการรักษาครบเกณฑ์และการคงการหยุดเสพยาจะเกิดจากการลดจำนวนครั้งต่อสัปดาห์จากสามครั้งเหลือเพียงหนึ่งครั้ง จากการศึกษาการประเมิน การใช้แมทริกซ์โปรแกรมในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 7 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน⁽¹³⁾ มีข้อยุติที่ควรปรับปรุงแบบ กิจกรรม และระยะเวลาในการบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับปัญหาในพื้นที่และบริบทของสังคมไทยต่างจังหวัด

การศึกษานี้พบช่วงอายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสาเหตุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการคงการหยุดเสพยาใน 3 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.388$ (ระดับปานกลาง) 0.232 (ระดับต่ำ) 0.468 (ระดับปานกลาง) และ 0.283 (ระดับต่ำ) ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก และช่วงอายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกไม่มีความสัมพันธ์กับการคงการหยุดเสพยาใน 3 เดือน

ต่างจากการศึกษาของโรงพยาบาลทุ่งสง ที่พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบำบัด⁽⁹⁾ ทั้งนี้ ลักษณะความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างและบริบทเฉพาะในพื้นที่อาจมีผลต่อปัจจัยเหล่านี้

จากการศึกษาของโรงพยาบาลองไกรลาศที่ผ่านมาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ที่ต่ำกว่าปกติมีผลต่อการกลับไปเสพยาซ้ำและขาดการบำบัดต่อเนื่อง ดังนั้น โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นจึงมีการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ก่อนบำบัด พบว่าผู้ป่วยมากกว่าครึ่งมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ได้แก่ การเห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบ ด้านเก่ง ได้แก่ แรงจูงใจ การสร้างสัมพันธ์ภาพ และด้านสุข ได้แก่ ความพอใจในชีวิต สุขสงบทางใจ ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นพื้นฐานให้ผู้ป่วยเข้าใจผู้รับ การบำบัดได้เร็วขึ้น สามารถสร้างความเชื่อมั่น ความไว้วางใจกันซึ่งในกลุ่มตัวอย่างขาดนัดที่ต้องใช้ทีมปกครอง กำหนัดในการติดตามจะพบในกลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมฯ เพียง 1-2 ครั้งแรก นอกจากนั้นการที่ทราบว่าคุณฉลาดทางอารมณ์ต่ำในด้านไหนจะทำให้สามารถจัดการเสริมกิจกรรมเพิ่มความฉลาดทางอารมณ์ เช่น กิจกรรมความ สุขกับการเลิกเสพยา หรือตารางเลิกเสพยา 120 วันเพื่อสร้างแรงจูงใจในการเลิกเสพยา รวมทั้งให้รู้จักปรับตัวต่อสังคม ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม สามารถเสริมสร้างกำลังใจตนเองในการลด ละ เลิกสารเสพติดได้ มาเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมการบำบัดฯ และอาจมีผล การบำบัดดีขึ้น ทั้งความต่อเนื่องในการรักษาและการคง การหยุดเสพยา อีกทั้งหลังบำบัดพบว่า จำนวนผู้ที่มีคะแนน ความฉลาดทางอารมณ์ในเกณฑ์ปกติ และสูงกว่าปกติเพิ่มขึ้น

นอกจากนั้น การสร้างระบบติดตามในชุมชนทำให้การ เข้ารับการรักษาครบสูงถึงร้อยละ 97.7 โดยใช้การ ติดตามตามลำดับขั้น ด้วยการโทรติดตามโดยตรงหรือ ติดตามผ่านทางญาติผู้ดูแล ติดตามโดยเครือข่าย อสม. ผู้ใหญ่บ้าน กำหนัด และการบันทึกข้อความทางกฎหมาย โดยฝ่ายปกครอง ตามลำดับ และการบูรณาการกับทุกภาค ส่วนในชุมชนเพื่อรองรับผู้ป่วยกลับสู่ชุมชนอย่างเป็น

รูปธรรม โดยการปรับเปลี่ยนทัศนคติ การยอมรับและให้โอกาสของคนในชุมชนถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลให้การบำบัดผู้เสพติดให้ประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของโรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดเชียงใหม่ที่โปรแกรมจิตสังคมบำบัดประยุกต์มีจุดเด่นเน้นการใช้ชุมชนร่วมบำบัด โดยพัฒนา อสม.เชี่ยวชาญยาเสพติดในพื้นที่ และอบรมการให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ (motivation interviewing) แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรพ.สต. ในพื้นที่ พบว่า มีอัตราการหยุดเสพยาหลังการบำบัดถึงร้อยละ 77.3⁽¹⁴⁾

ทั้งนี้ ครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด สิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน และชุมชนที่ผู้บำบัดอาศัยอยู่ ความใส่ใจของผู้นำชุมชน เครือข่าย อสม. ที่มีความรู้ความเข้าใจ เห็นใจ ผู้เสพสารเสพติด เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่ทำให้ผู้เสพสารเสพติดมาเข้ารับการบำบัดจนครบโปรแกรม ผู้ที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมในพื้นที่ ความเข้มแข็งของกระบวนการช่วยเหลือของหน่วยงานภาครัฐที่ต่อเนื่องจริงจัง ต่อปัญหายาเสพติด ปัจจัยเหล่านี้สามารถช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้กับผู้บำบัดและลดโอกาสในการกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ และแม้ว่าผลการศึกษาระบบบังคับบำบัดพบว่า การมีบุคคลในครอบครัวคอยให้ความช่วยเหลือ และสัมพันธ์ภาพในชุมชนที่มีการยอมรับช่วยเหลือกัน มีความสัมพันธ์กับการไม่เสพยาซ้ำในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด⁽¹⁵⁾ แต่ในระบบที่สมัครใจบำบัด หากมีบุคคลในครอบครัวที่เข้าใจ คอยให้ความช่วยเหลือ การสร้างชุมชนที่ดีที่มีการยอมรับช่วยเหลือกันถือเป็นส่วนสำคัญมากที่ลดการเสพยาซ้ำในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดจนครบโปรแกรมเช่นกัน

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือการใช้ระบบติดตามในชุมชนที่มีผู้เข้ารับการบำบัด 44 รายที่ได้รับการติดตามทำให้เป็นปัจจัยกวน การศึกษาผลการใช้โปรแกรมฯ ที่เพิ่มการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เนื่องจากแรงจูงใจการยอมรับ สภาพสังคม สิ่งแวดล้อมที่แตกต่าง การให้ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายล้วนเป็นปัจจัยที่อาจจะทำให้การนำโปรแกรมฯ ใช้ในพื้นที่ หรือ รพ.อื่นอาจได้

ประสิทธิผลที่แตกต่าง นอกจากนั้น การติดตามการรักษาหลังการเข้าโปรแกรมฯ ครบเพื่อลดการเสพยาหลังจากหยุดเสพยาควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงการคงประสิทธิผลของโปรแกรมในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ อาจรวมถึงประเด็นสุขภาพจิตในด้านอื่น เช่น คุณภาพชีวิต ความสามารถในการเผชิญปัญหา ความสามารถในการทำงานเป็นทีม เพื่อที่จะเข้าใจผู้เข้ารับการบำบัดได้รวดเร็ว สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเสริมส่วนที่ขาดของผู้รับการบำบัดและรวมถึงการสร้างระบบติดตามในชุมชนก็มีความสำคัญเช่นกัน นอกจากนี้อาจศึกษาวิจัยเพิ่มเติมโดยออกแบบการวิจัยในลักษณะที่มีกลุ่มควบคุมเพื่อศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมที่เพิ่มความฉลาดทางอารมณ์

เอกสารอ้างอิง

1. ชลอวัฒน์ อินปา, ชลภัชร ลันสุชีพ, อาทิตยา ภัทรมนัส. แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2566 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ส.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: https://ncmc.moph.go.th/home/upload/web_download/rptk-5fmp8q8sk0soko.pdf
2. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการคัดกรองการประเมินความรุนแรง การบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสำหรับศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 30 ส.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.chiangmaihealth.go.th/document/221101166727744069.pdf>
3. ชลอวัฒน์ อินปา. แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2566-2570. กรุงเทพมหานคร. องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2565.
4. สฤตรัตน์ อุษณวารงค์, ชนิษฐา นันทบุตร, ประยุทธ์ ชูสอน, รัตนาภรณ์ อัครธรรมรัตน์, ฉวี เย็นใจ, วรณภา นิวาสะวัต,

- และคณะ. การศึกษาสภาพปัญหาการติดยาและสารเสพติด ในจังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัย มข. 2540;2(2):101-11.
5. วาสนา พัฒนกำจร. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้า ของนักเรียนนักศึกษาในจังหวัดราชบุรี. วารสารสมาคม- จิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2541;43(4):345-57.
6. ภัทรภรณ์ กิณร, อภิชาติ เรณูพัฒนานนท์, วันเพ็ญ ใจปทุม. องค์ความรู้พื้นฐานในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและ สารเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบ Matrix program. ปทุมธานี: สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่ง- ชาติบรมราชชนนี; 2563.
7. อมรรัตน์ บางพิเชษฐ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสามารถติดตาม ผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดแบบจิตสังคมนาบัด (Modified Matrix program) ได้ครบ 1 ปี. วารสารสวนปรง 2557;30: 48-57.
8. อารี สุภาวงศ์. ประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมนาบัดแบบประยุต โรงพยาบาลทุ่งสง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2559;36:160-70.
9. มงคล ลือชูวงศ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทาง อารมณ์ของผู้ป่วยใช้สารแอมเฟตามีน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย 2566 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ส.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: kklh.go.th/archives/4963
10. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด รพ. กงไกรลาศ. คู่มือบำบัด รักษาสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบประยุตการบำบัด แบบความคิดและพฤติกรรม Matrix program 2565 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ส.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: kklh.go.th/archives/4961
11. สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-60 ปี) 2546 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ส.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://dmh-elibrary.org/items/show/42>
12. กนกลักษณ์ ศิริรุ่งวัฒนากุล. ประสิทธิภาพและปัจจัยที่มีผลต่อ การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดโดยใช้รูปแบบการ บำบัดความคิดและพฤติกรรมแบบประยุตของโรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์. สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร 2562;16(1): 23-33.
13. สวัสดิ์ อุ่นใจ, กิจวัฒน์ นาถวิล, ญาธษา พันวิไล, สุกัญญา กาญจนบัตร, มานพ คณะโต. การประเมินการใช้แมทริกซ์ โปรแกรมในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 7 จังหวัด ภาค- ตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน. วารสารการพัฒนสุขภาพ- ชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2560;4:661-81.
14. เฉลิม โปธานารักษ์. อัตราการหยุดเสพของผู้ป่วยสารเสพติด หลังจากเข้าร่วมการบำบัดรักษาด้วยโปรแกรมกาย จิต สังคมนาบัดแบบประยุต ในผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย นเรศวร 2565;4(2):33-46.
15. ธนิตา ทิรัญเทพ, อุมพร อุดมทรัพย์กุล, รณชัย คงสกันธ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่เสพยาเสพติดซ้ำในผู้เข้ารับการ บำบัดในระบบบังคับบำบัด. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่ง ประเทศไทย 2556;58(2):157-64.

**Effects of Applied Psychosocial Treatment Program in Substance Abuse Patients,
Kong Krailat District, Sukhothai Province**

Mongkon Luechoowong, M.D.

Krong Krailat Hospital, Sukhothai Province, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2024;33(2):288-96.

Corresponding author: Mongkon Luechoowong, Email: pumlegend@gmail.com

Abstract: This study employed a prospective observational design to examine the efficacy of applied psychosocial treatment program with substance use disorder in Kong Krailat Hospital, Sukhothai province. The samples consisted of 134 substances users attending outpatient clinic at the hospital during January to July 2023. The participants underwent a 4-month applied psychosocial treatment program. Data were collected through interviews on substance use history, the national drug abuse report form and emotional quotient assessment; and the data were analyzed by using descriptive analysis and Chi-square test. The results revealed that the majority of samples were male, aged 31-40 years, single, highest education level of high school, working as general laborers, and monthly incomes below 3,000 baht. Nearly two-thirds of participants started using substance before the age of 20 (63.4%), with peer influence (44.0%) and curiosity (28.4%) being the main reasons. Results from the intervention treatment program showed that 93.7% of participants completed the 4-month program, with 76.1% were able to abstain from substance use for 3 months. Moreover, the participants showed improved emotional intelligence levels with most falling within the normal to high range. Age, education level, monthly income, and reasons for the initial substance use were positively correlated with the ability to abstain from substance use for 3 months. The applied psychosocial treatment program combined with emotional intelligence enhancement was found to be effective in treating substance abuse patients in a small, resource-limited community hospital.

Keywords: emotional quotient; substance use disorder; applied psychosocial treatment program