

บทคัดย่อ

ชื่อภาคินพนธ์	:	ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดซ้ำ: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลธัญญารักษ์
ชื่อผู้เขียน	:	นางสาวสุพจน์ ชุตินำรง
ชื่อปริญญา	:	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)
ปี	:	2544

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการไปใช้ยาเสพติดซ้ำ ตลอดจนการดำเนินการศึกษาการดำเนินงานและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเน้นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้ป่วยยาเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จำนวน 14 ราย นำข้อมูลมาวิเคราะห์จัดหมวดหมู่ข้อมูล วิเคราะห์ตามหลักตรรกะเทียบเคียงทฤษฎี ควบคุมบริบท ใช้สถิติเชิงพรรณนา

สรุปผลการศึกษา

1. ปัจจัยการใช้ยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยที่เคยรับการบำบัดรักษามาแล้ว มีปัจจัยด้านตัวผู้ป่วยเป็นส่วนสำคัญที่สุด กล่าวคือ ความพร้อมทางจิตใจของผู้เลิกยาเสพติด จะเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อการกลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ โดยมีปัจจัยครอบครัว สังคมและสภาพแวดล้อมเป็นองค์ประกอบผลักดัน
2. การที่ผู้เลิกยาเสพติดตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ เป็นผลมาจากตัวผู้ป่วยเองเป็นสำคัญ และมีแรงผลักดันจากครอบครัวเป็นปัจจัยเสริม
3. การดำเนินงานบำบัดรักษา โดยทั่วไปผู้ป่วยมีความพอใจในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ FAST ซึ่งมีแนวคิดในเรื่องกระบวนการบำบัดรักษาที่สำคัญคือ ครอบครัว (Family) กิจกรรมทางเลือก (Alternative Activities) การช่วยเหลือตนเอง (Self-help) และกระบวนการชุมชนบำบัด (Therapeutic Community หรือ T.C.) ผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับการบำบัดรักษา จะมาติดต่อที่แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อดำเนินการสัมภาษณ์สอบซักประวัติผู้ป่วย และตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด หากพบว่าผู้ป่วยใช้ยาเสพติดมาก่อน เจ้าหน้าที่จะส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการถอนพิษยาจนกว่าผู้ป่วยจะมีความพร้อมที่จะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบ FAST เป็นเวลา 4 - 6 เดือน แต่ถ้าผู้ป่วยหยุดใช้ยาเสพติดมาก่อนเข้ารับบำบัดรักษา เจ้าหน้าที่จะส่งตัวผู้ป่วยมาที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบ FAST ทันที หลังจากดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพไปแล้ว จะมีการประเมินผลการรักษาร่วมกันโดยเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย ถ้าผ่านการประเมินจะจำหน่ายเป็นผู้ป่วยระยะติดตามผล หากไม่ผ่านการประเมิน จะต้องดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อจนผ่านการ

ประเมิน จึงจะจำหน่ายเป็นผู้ป่วยระยะติดตามผล ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดรักษาในแต่ละบุคคลนั้นไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับพัฒนาการของผู้ป่วยเอง

4. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบใหม่พบว่า ยังมีข้อบกพร่องในเรื่องการจัดตารางกิจกรรมที่ยังมีความสับสน และมีระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพน้อย อีกทั้งบุคลากรบางคนก็เป็นเจ้าหน้าที่ใหม่ ที่ยังไม่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบนี้

ข้อเสนอแนะสำคัญที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ คือ สถานพยาบาลควรจัดให้มีการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วย และให้บริการการบำบัดรักษาครบทุกขั้นตอน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีการฝึกฝนการป้องกันตนจากการติดยาเสพติดซ้ำ รวมทั้งมีการติดตามผลผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง ในด้านครอบครัวและสังคมควรให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดได้เปลี่ยนแปลงตนเอง