

การพัฒนาศักยภาพผู้เข้ารับการรักษาเสพติดสู่การประกอบอาชีพและ
การจ้างงานโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

POTENTIALITY DEVELOPMENT OF DRUG ADDICTS FOR CAREER EMPLOYMENT:
THANYARAK HOSPITAL KHONKAEN PROVINCE

¹สิทธิพร เกษจ้อย, ²วรชัต ทะสา,

³สัจจารักษ์ ไร่สงวน และ ⁴วันชพร ดีคัง

¹Sitthiporn Khetjoi, ²Worachat Thasa,

³Saccarak Raisa-nguan and ⁴Wanatchaporn Deekung

¹มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

¹Mahamakut Buddhist University Isan Campus, Thailand

¹Corresponding Author: piakealexander@yahoo.com

Received:2024-02-22

Revised:2024-04-05

Accepted:2024-04-27

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการรักษาเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น 2) เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการรักษาเสพติดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การจ้างงานและ 3) เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ภูมิหลัง ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการรักษาเสพติดในการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูที่มีความเหมาะสมและนำไปสู่การจ้างงาน ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Methodologies) โดยการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการรักษาเสพติด จำนวน 85 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เนื้อหาจากแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า

ผู้เข้ารับการรักษาเสพติดส่วนมากเป็นเพศชาย ร้อยละ 70.60 มีอายุระหว่าง 20 - 29 ปี ร้อยละ 50.60 มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 37.60 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 65.90 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 47.10 สาเหตุที่ทำให้ติดยาเสพติดเกิดจากความอยากรู้อยากลอง ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการรักษาเสพติด ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.85$) ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพทางร่างกาย ($\mu = 3.46$) การพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์ ($\mu = 3.70$) การพัฒนาศักยภาพทางความสามารถ ($\mu = 4.16$) และการพัฒนาศักยภาพทางการยอมรับ ($\mu = 4.08$) จากการศึกษาได้พบข้อเสนอแนะในการพัฒนาศักยภาพของผู้บำบัดยาเสพติดดังนี้ คือ 1)การพัฒนาศักยภาพด้านร่างกาย ควรต่อเติม

ห้องทำกิจกรรมและทำกิจกรรมนันทนาการมากขึ้น เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดมีสภาพร่างกายที่ฟื้นตัวเร็ว ฟื้นคลายจากความเครียดและการคิดถึงบ้าน 2) การพัฒนาศักยภาพด้านอารมณ์ ทักษะวิชาชีพนำการให้ คำปรึกษาและการทำกิจกรรมกลุ่มมาใช้ในการบำบัดรักษา ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดเกิดการยอมรับ เห็นคุณค่าในตนเอง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมทั้งจะให้โอกาสตนเองได้เริ่มต้นใหม่ 3) การพัฒนาศักยภาพด้าน ความสามารถ อาชีพที่นำมาใช้ในกระบวนการยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด มีความหลากหลายทางด้านความสามารถ 4) การพัฒนาศักยภาพด้านการยอมรับ ควรมีการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังหรือการให้กำลังใจกับผู้เข้ารับการบำบัดเพื่อเป็นกำลังใจการกลับสู่สังคม

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพ; ผู้ติดยาเสพติด; การจ้างงาน

Abstract

The research has the objectives to study; 1) personal factors of the drug addicts participating in Drug Addict Rehabilitation program Thanyarak Khonkaen Hospital, 2) the potentiality to work and learning of drug addicts participating of Drug Addict Rehabilitation program for career employment, and 3) backgrounds, problems, opinion and suggestion to develop the proper process of Drug Addict Rehabilitation program for career employment. The researchers used Mixed- methodologies research by using statistics to analyze from the questionnaires and interviewed from 85 drug addicts. The statistics used in this study were percentage, mean, and standard deviation, and analyzed the data from interview by data analysis.

The findings were as follows;

Most of the drug addicts, 70.60 percent, were male. 50.60 percent were 20- 29 years old, and 37.60 percent were graduated primary school. 65.90 percent were single, and 47.10 percent earned lower than 5,000 bath/month. For the cause of addiction, it was from their desires to test. The overall of potentiality and learning to work of the drug addicts participating in rehabilitation program was at high mean level ($\mu = 3.85$), It could be divided as follows; Physical Potentiality ($\mu = 3.46$), Emotional Potentiality ($\mu = 3.70$), Competency ($\mu = 4.16$), and Acceptance ($\mu = 4.08$).

From this study there were suggestions as follows:

1) Physical Potentiality Rehabilitation: The hospital should extend the activity room and recreational activities for the drug addict to recover from addicted condition and relieve stress and homesick condition, 2) Emotional Potentiality: Interdisciplinary team consult and use group activities to treat the drug addicts that are the ways to motivate them to accept and encourage self-awareness to change their behavior to set their lifeway again, 3) Competency: the occupations used in the process are not sufficient for the needs of drug addicts participating due to their diversity in competence and 4) Acceptance: empowerment is one of the methods to support the drug addicts to live in the society by counseling with group activity.

Keywords: Potentiality Development; Drug Addicts; Career Employment

บทนำ

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทั้งการสื่อสารไร้พรมแดน และวิวัฒนาการของเทคโนโลยีแบบก้าวกระโดด ซึ่งเป็นคุณประโยชน์และโทษ ก่อให้เกิดอาชญากรรม ความรุนแรง ปัญหาสังคมมากมายในวงกว้าง ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกคนในสังคม อีกทั้งต้องเรียนรู้การปรับตัวที่จะอยู่รอด และพัฒนาตนเองให้เติบโตได้ในสังคม ผู้เข้ารับการรักษาเสพติดในประเทศไทย เป็นประชากรที่ต้องเผชิญกับปัญหาสังคม ไม่ต่างกับประชากรทั่วไป แต่เป็นผู้เข้ารับการรักษาเสพติดที่มีความเปราะบางทางจิตใจ อารมณ์ และการมีประสบการณ์ชีวิตในเชิงลบ จึงได้รับผลกระทบสูงกว่าบุคคลทั่วไป เช่น ปัญหาการว่างงาน ความยากจน ความเครียด การกีดกันทางสังคม การช่วยเหลือตนเองไม่ได้ การสื่อสารกับบุคคลอื่น การเข้าถึงการรักษาต่อเนื่อง ค่าใช้จ่ายการรักษา ปัญหาการยอมรับในสังคม การตีตรา ฯลฯ ซึ่งจากข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาเสพติดของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2561 พบผู้เข้ารับการรักษาเสพติดทั้งหมด 5,603 คน เป็นเพศชาย 4,831 คน คิดเป็นร้อยละ 86.22 และเพศหญิง 772 คน คิดเป็นร้อยละ 13.78 ประเภทของยาเสพติดที่ใช้มากที่สุดคือยาบ้า รองลงมา ได้แก่ สุรา และกัญชา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ว่างงาน และนักเรียน นักศึกษา ตามลำดับ ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเด็กและเยาวชน อายุไม่เกิน 19 ปี จำนวน 773 คน คิดเป็นร้อยละ 13.80 ของผู้เข้ารับการรักษาเสพติดทั้งหมด (Wangein, 2018) จากสถานการณ์ดังกล่าว รัฐบาลจึงให้มีนโยบายการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก และการเปลี่ยนแปลงในระดับสากล ไปสู่การใช้หลักการสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชน เน้นการดูแลสุขภาพและสังคม เป็นแนวปฏิบัติในการลดผลกระทบจากปัญหาเสพติด ปรับมุมมองผู้เสพผู้ติดยาเสพติด คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการรักษา ภายใต้หลักการ “เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้” ประกอบกับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจด้านการบำบัดฟื้นฟู ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในระบบต่าง ๆ ให้กับ

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งส่งผลให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการบำบัดฟื้นฟู การให้บริการลดอันตรายจากการเสพสารเสพติด (Harm Reduction) ครอบคลุมทั่วถึงและมีคุณภาพ ช่วยลดความแออัดในเรือนจำ ลดการเกิดและแพร่กระจายของโรคติดต่อ ลดปริมาณผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ลดความเสียหายทางเศรษฐกิจจากการเสพและติดยาเสพติด ลดอาชญากรรมรูปแบบต่าง ๆ จากการเสพและติดยาเสพติด ส่งผลให้ประเทศไทย “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” (Ministry of Public Health, 2016)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นร่วมกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น และทีมสหวิชาชีพ มีนโยบายและกระบวนการในการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการยาเสพติดทั้งในระยะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และระยะของการจำหน่าย กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด สามารถฟื้นฟูได้ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจโดยใช้กระบวนการชุมชนบำบัด และการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model) สอดคล้องกับวิถีชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนแนวคิดและพฤติกรรม ให้ผู้ใช้บริการสามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีคุณค่า ระยะเวลา 120 วันตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ติดยาและสารเสพติดทุกชนิด เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจและเกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมจนนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ กระบวนการชุมชนบำบัด และการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model) มีการส่งเสริมการประกอบอาชีพ การดูงาน การสอนงาน ตามความถนัดและความสนใจของผู้เข้ารับการรักษาเสพติด เช่น การทำขนม การตัดเย็บ การทำอาหาร การเกษตร เพาะช่าง ฯลฯ เพื่อให้เกิดแรงผลักดันในการพัฒนาศักยภาพของผู้เข้ารับการรักษาเสพติดที่มีอยู่ ได้นำไปต่อยอดในการประกอบอาชีพสุจริตการมีรายได้และการมีงานทำ มีคุณภาพชีวิตที่ดี หลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดและดูแลผู้เข้ารับการรักษาเสพติด เพื่อให้เกิดผลการรักษาในระยะยาว ป้องกันการกลับมาเสพซ้ำของผู้เข้ารับการรักษาเสพติด อีกทั้งมีการจัดหางานให้กับผู้เข้ารับการรักษาเสพติด โดยการประสานงานและให้ความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ ผู้เข้ารับการรักษาเสพติดสามารถกลับไปประกอบอาชีพและใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข (Khonkaen Provincial Public Health, 2021)

จากข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดในปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565 ภายใต้การดำเนินงานของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานตามแบบบำบัดรักษา จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563 พบผู้ป่วยทั้งหมด 7,649 คน เป็นเพศชาย 6,901 คน เพศหญิง 747 คน และไม่ระบุ 1 คน ประเภทของยาเสพติดที่ใช้มากที่สุดคือยาบ้า กัญชา และยาไอซ์ ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นผู้ว่างงาน ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงาน รับจ้าง เกษตรกร และนักเรียน นักศึกษา ตามลำดับ ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้ใช้บริการที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18-24 ปี จำนวน 2,361 คน อายุ 25-29 ปี จำนวน 1,530 คน ช่วงอายุ 30-34 ปี จำนวน 1,016 คน ซึ่งอัตราการใช้จ่ายยาเสพติดของผู้ใช้บริการจะเป็นช่วงวัยรุ่นและวัยทำงาน (Thanyarak Khonkaen Hospital, 2021)

ด้วยเหตุผลและสถานการณ์ดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่ผ่านการประกอบอาชีพและการจ้างงาน โดยการเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรตัวอย่างที่เข้ารับการรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 เป็นระยะเวลา 120 วัน เพื่อที่จะได้ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ความสามารถในการปฏิบัติงาน การเรียนรู้งาน การฝึกอาชีพ รวมถึงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา การบริการของเจ้าหน้าที่จากผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พัฒนาคุณภาพชีวิต และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลให้ดีกว่าเดิม อีกทั้งเป็นการกระตุ้นกระบวนการคิด เกิดการตระหนักรู้ในตนเองว่ามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ได้รับการบำบัดตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการ สามารถใช้ศักยภาพของตนเองในการจัดการกับปัญหาได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การจ้างงาน
3. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ภูมิหลัง ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูที่มีความเหมาะสมและนำไปสู่การจ้างงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Methodologies) โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ (Interview) โดยมีขั้นตอนในการศึกษาดังต่อไปนี้ คือ

- 1) ศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดเห็นและการปฏิบัติงาน จากเอกสารตำราต่าง ๆ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2) การศึกษาในภาคสนามกับกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่กำลังรับการบำบัดรักษา และผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่สิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 รวมทั้งสิ้น จำนวน 85 คน โดยการใช้แบบสอบถาม สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) จากผู้ที่กำลังเข้ารับการรักษาและสิ้นสุดการบำบัดแล้ว จำนวน 10 คน (Key Informants)

จำนวนประชากรของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่กำลังรับการบำบัดรักษา และผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่สิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษา ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ลำดับ	อาคาร/ตึกผู้ป่วย	จำนวน	
		เก็บข้อมูลภายในโรงพยาบาล	เก็บข้อมูลผ่านการแพทย์ทางไกล(Telemedicine)
1	ตึกตะวันฉาย (หญิง)	12	13
2	ตึกแสงอรุณ (ชาย)	42	18
รวม	2 อาคาร/ตึกผู้ป่วย	54	31
รวมทั้งหมด		85	

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่กำลังรับการบำบัดรักษา และผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่สิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษา ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 (Thanyarak Khonkaen Hospital, 2021)

3) เครื่องมือการวิจัย ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานกระบวนการฟื้นฟูผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดสู่การประกอบอาชีพและการจ้างงาน โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ด้านต่าง ๆ 4 ด้าน

2.1 พัฒนาศักยภาพด้านร่างกาย

2.2 พัฒนาศักยภาพด้านอารมณ์

2.3 พัฒนาศักยภาพด้านความสามารถ

2.4 พัฒนาศักยภาพด้านการยอมรับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ(Open-ended Questions) ของผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อศึกษาถึงรูปแบบกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสมเพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้เข้ารับการบำบัด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

4) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามจากผู้เข้ารับการบำบัดจำนวน 85 คน และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การแบบสัมภาษณ์(In-depth interview) คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง(Semi-structured interview guideline) โดยเน้นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับ ภูมิหลัง การดำเนินชีวิตกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

ของผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสมเพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้เข้ารับการรักษาบำบัดสู่การจ้างงานจากผู้เข้ารับการรักษาบำบัด จำนวน 10 คน

5) การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดย สถิติในการวิเคราะห์ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์(Content Analysis)

6)การสรุปผลการศึกษาวิจัย และการนำเสนอผลการวิจัย (Presentation of the -Research Results) คณะผู้วิจัยได้ทำการสรุปผลที่ครอบคลุมปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 85 คน เป็นเพศชาย จำนวน 60 คน ร้อยละ 70.60 และเป็นเพศหญิง จำนวน 25 คน ร้อยละ 29.40 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 7 คน ร้อยละ 8.20 อายุระหว่าง 20 - 29 ปี จำนวน 43 คน ร้อยละ 50.60) อายุระหว่าง 30 - 39 ปี จำนวน 21 คน ร้อยละ 24.70 อายุระหว่าง 40 - 49 ปี จำนวน 13 คน ร้อยละ 15.30) อายุระหว่าง 50 - 59 ปี จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.20 ส่วนมากอยู่ในสถานภาพโสด จำนวน 56 คน (ร้อยละ 65.90) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 32 คน ร้อยละ 37.60 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 30 คน ร้อยละ 35.30 มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. จำนวน 22 คน ร้อยละ 25.90 ปริญญาตรี จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.20 ปัจจุบันว่างงาน จำนวน 32 คน ร้อยละ 37.60 เป็นนักเรียน / นักศึกษา จำนวน 4 คน ร้อยละ 4.70เกษตรกร จำนวน 13 คน ร้อยละ 15.30 รับจ้าง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 34.10) ข้าราชการ จำนวนคน 1 คน (ร้อยละ 1.20 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 4 คน ร้อยละ 4.70 อาชีพอื่น ๆ จำนวน 2 คน ร้อยละ 2.40 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 40 คน (ร้อยละ 47.10) รายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 30 คน ร้อยละ 35.30 รายได้ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท จำนวน 10 คน ร้อยละ 11.80 รายได้ระหว่าง 15,001 – 20,000 บาท ตามลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในการบำบัดรักษาระยะเวลา 91 - 120 วัน จำนวน 79 คน ร้อยละ 92.90 เข้ารับการรักษาสารเสพติดประเภทสุรา จำนวน 6 คน ร้อยละ 7.10 ยาบ้า จำนวน 75 คน ร้อยละ 88.20 กัญชา จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.20 และสารเสพติดอื่น ๆ จำนวน 3 คน ร้อยละ 3.50 อยู่ในระบบการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ จำนวน 6 คน ร้อยละ 7.10 และระบบบังคับตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 จำนวน 78 คน ร้อยละ 91.80

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานของผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพสู่การจ้างงาน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานของผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติด โดยแบ่งเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาศักยภาพทางร่างกาย ด้านการพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์ ด้านการพัฒนาศักยภาพทางความสามารถ ด้านการพัฒนาศักยภาพทาง

การยอมรับโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.85$) ดังนี้ 1) ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ งานของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด ด้านการพัฒนาศักยภาพทางร่างกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.46$) 2) ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดด้านการพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.70$) 3) ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดด้านการพัฒนาศักยภาพทางความสามารถ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.16$) 4) ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดด้านการพัฒนาศักยภาพทางการยอมรับ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.08$)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ภูมิหลัง ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดในการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูที่มีความเหมาะสมและนำไปสู่การจ้างงาน ผลการวิจัยพบว่า จากข้อมูลและการวิเคราะห์จากการสัมภาษณ์ พบว่า การใช้ยาเสพติดในเพศชาย เนื่องจากเพศชายเริ่มจากการอยากรู้ อยากลอง เพื่อความรู้ สักสนุก คึกคะนอง เพื่อเข้ากลุ่มเพื่อนว่ามีความกล้า ความเก่ง การยอมรับ หรือเพื่อเพิ่มความทนทานในการทำงาน การลืมปัญหา ซึ่งเป็นเหตุผลเบื้องต้นที่ส่งผลให้เพศชายมีค่ามากที่สุด แต่ในเพศหญิงก็มีความอยากรู้ อยากลอง คลายเครียดเพื่อความสนุก ตอบสนองความต้องการทางเพศ ใช้ยาเสพติดจากกลุ่มเพื่อน การสังสรรค์ ประชดครอบครัว บางคนก็ใช้เพราะว่า แฟน พร้อมกับเหตุผลอื่น ๆ เช่น เหงา ทุกข์ใจ อยากผอม ถูกบังคับ ทำให้การเข้าสู่เส้นทางการใช้สารเสพติดเป็นเสมือนการปลดปล่อยเข้ามา ผู้หญิงและผู้ชายมีประสบการณ์ต่างกันตั้งแต่การเริ่มต้นจนถึง ออกจากเส้นทางการใช้สารเสพติด การใช้ยาเสพติดในช่วงอายุ 20-29 ปี มากที่สุด เป็นช่วงวัยการทำงาน ซึ่งการทำงานที่ใช้แรงกายหนัก การใช้ยาเสพติดจะช่วยเพิ่มความทนทาน ความอดทน ความเหนื่อยล้าในการทำงาน อาชีพที่ต้องใช้แรงงานกลุ่มผู้ใช้แรงงาน การทำงานล่วงเวลาที่ส่งผลให้ต้องใช้ยาเสพติดเพื่อให้รู้สึกทำงานได้นานขึ้น สดชื่น มีพลังล้นเหลือและเริ่มใช้เรื่อยมา กลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดประเภทยาบ้า เป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด เนื่องจากสารเสพติดประเภทยาบ้า มีราคาถูก และสามารถหาซื้อได้ง่ายและส่วนใหญ่ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดกำลังจะได้รับจำหน่าย ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้อยู่ในสังคมได้ตามปกติ โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมกลุ่ม การฝึกอาชีพ เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดนำความรู้ไปประกอบอาชีพหลังสิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษา

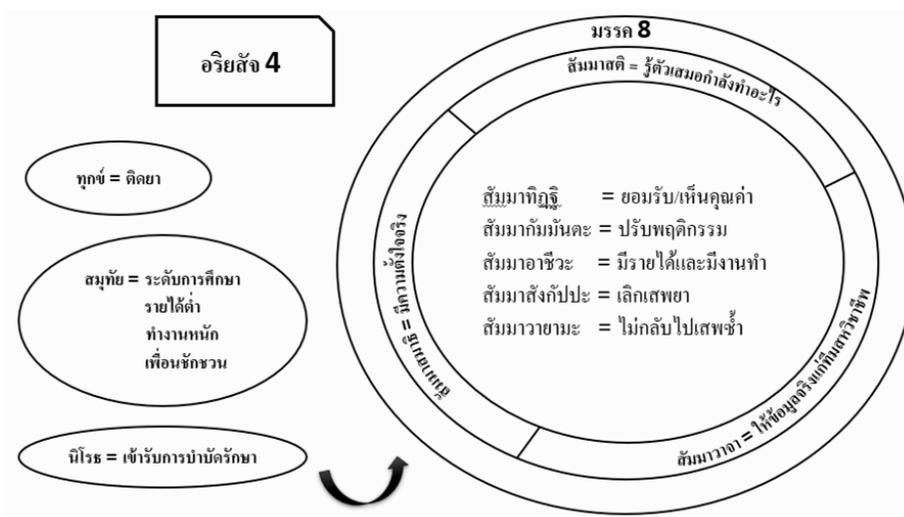
องค์ความรู้ใหม่

ในทางการแพทย์ ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดถือเป็นบุคคลที่มีปัญหาทางบุคลิกภาพและการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม เช่น การทำงาน การดำรงชีวิตในแต่ละวัน ฯลฯ การบำบัดรักษาจึงต้องแก้ไขปัญหาทางด้านร่างกายและพฤติกรรม ผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ ต่าง ๆ ดังนี้

1. แพทย์ พยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ในการประเมินวินิจฉัยโรค ตรวจร่างกายก่อนเข้ารับการรักษา ในทาง การแพทย์จะใช้การถอนพิษยา (Detoxification) ซึ่งเป็นการบำบัดอาการทางกาย มีการให้ยาทดแทน เพื่อขับ สารพิษที่มาจากสารเสพติดออกจากร่างกาย รวมถึงรักษาพยาบาลกรณีที่มีอาการเจ็บป่วยระหว่างการบำบัดรักษา
2. นักโภชนาการ ปฏิบัติหน้าที่ดูแลทางด้านโภชนาการ อาหาร เพื่อให้ผู้เข้ารับการรักษาสามารถรับ ประทานอาหารครบ 5 หมู่
3. นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด ปฏิบัติหน้าที่ในการทำกายภาพ กิจกรรมนันทนาการ ออก กำลังกาย เพื่อเสริมสร้างให้สภาพร่างกายมีการฟื้นตัวที่เร็วขึ้น
4. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานรักษาความปลอดภัย ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาความปลอดภัย และมี เทคโนโลยีผ่านการใช้กล้องวงจรปิด เพื่อสังเกตพฤติกรรม ป้องกันการทะเลาะวิวาท และการทำร้ายร่างกาย ระหว่างผู้เข้ารับการรักษา (Deekung, 2021)

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในทางสังคมสงเคราะห์ที่มหาวิทยาลัยศรีปทุมบาทใน การเสริมแรงให้ผู้เข้ารับการรักษาเสพติดเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้มีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนตนเอง (Motivation) มองเห็นศักยภาพเพื่อนำไปสู่ความสามารถในการแก้ไขปัญหา (Capacity) พร้อมทั้งมีโอกาสเข้าถึง ทรัพยากรทางสังคมได้อย่างเหมาะสม (Opportunity) เช่น การมีรายได้และการมีงานทำที่สุจริต โดยอาศัย หลักการแก้ไขปัญหา 4 P คือ ผู้เข้ารับการรักษาเสพติด (Person) ได้ทราบถึงปัญหาของตนเอง ซึ่งที่ม สหวิชาชีพจะทำหน้าที่ในการประเมินสภาพปัญหาเบื้องต้นวิเคราะห์และแยกแยะความซับซ้อนของปัญหาที่เกิด ขึ้นกับผู้เข้ารับการรักษา (Problem) และดำเนินการให้ได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพ ติดตามสิทธิและสวัสดิการของแต่ละบุคคล (Place) ภายใต้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Process) เน้นการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองร่วมกับครอบครัว เพื่อให้ผู้เข้ารับการรักษาเสพติด เกิดกระบวนการตอบสนองและต่อสู้กับปัญหาจนสามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ได้ สอดคล้องกับกระบวนการ แก้ไขปัญหาในทางพระพุทธศาสนาตามหลักอริยสัจ 4 คือ การแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุ โดยสาเหตุที่ทำให้ติดยาเสพ ติดจากการวิจัยครั้งนี้พบว่า มีสาเหตุมาจากการมีรายได้ต่ำ เนื่องจากมีระดับการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับ ประถมศึกษา และต้องทำงานหนัก จึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้จ่ายยาเสพติด ทั้งนี้เกิดจากการชักชวนจากเพื่อนร่วม ด้วย เมื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ผู้เข้ารับการรักษาเสพติดมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทศนคติ และ ความรู้สึก ทำให้เกิดการยอมรับในตัวเอง มองเห็นถึงศักยภาพและความสามารถของตนเอง ผ่านการ ทำกิจกรรมบำบัดจากที่มสหวิชาชีพ (สัมมาทิฐิ) ส่งผลให้พฤติกรรมมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ทั้งด้าน ร่างกาย อารมณ์ ความสามารถ และการยอมรับ (สัมมากรรมันตะ) ทำให้เมื่อสิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษาผู้เข้ารับ การบำบัดยาเสพติดสามารถกลับไปประกอบอาชีพ พึ่งพาตนเองได้ (สัมมาอาชีพะ) และนักสังคมสงเคราะห์จะทำ หน้าที่ในการติดตามผลการรักษาว่าผู้เข้ารับการรักษาเสพติด เสริมกำลังใจให้ผู้เข้ารับการรักษาเสพติดมี ความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถเลิกยาเสพติดได้ (สัมมาสังกัปปะ) และให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ครอบครัว

เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยา (Relapse) และไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด (สัมมาวายามะ) ทั้งนี้จะต้องมีความตระหนักรู้ (สัมมาสติ) ความตั้งใจ (สัมมาสมาธิ) และพูดคุย ให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ตามความเป็นจริง เพื่อที่จะนำมาวางแผนในการช่วยเหลือต่อไป (สัมมาวาจา) ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข สามารถสรุปเป็นแผนภาพ ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 85 คน เป็นเพศชาย จำนวน 60 คน ร้อยละ 70.60 และเป็นเพศหญิง จำนวน 25 คน ร้อยละ 29.40 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 7 คน ร้อยละ 8.20 อายุระหว่าง 20 - 29 ปี จำนวน 43 คน ร้อยละ 50.60) อายุระหว่าง 30 - 39 ปี จำนวน 21 คน ร้อยละ 24.70 อายุระหว่าง 40 - 49 ปี จำนวน 13 คน ร้อยละ 15.30 อายุระหว่าง 50 - 59 ปี จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.20 ส่วนมากอยู่ในสถานภาพโสด จำนวน 56 คน ร้อยละ 65.90 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 32 คน ร้อยละ 37.60 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 30 คน ร้อยละ 35.30 มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. จำนวน 22 คน ร้อยละ 25.90 ปริญญาตรี จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.20 ปัจจุบันว่างงาน จำนวน 32 คน ร้อยละ 37.60 เป็นนักเรียน / นักศึกษา จำนวน 4 คน ร้อยละ 4.70 เกษตรกร จำนวน 13 คน ร้อยละ 15.30 รับจ้าง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 34.10 ข้าราชการ จำนวนคน 1 คน ร้อยละ 1.20 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 4 คน ร้อยละ 4.70 อาชีพอื่น ๆ จำนวน 2 คน ร้อยละ 2.40 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 40 คน (ร้อยละ 47.10 รายได้ระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท จำนวน 30 คน ร้อยละ 35.30 รายได้ระหว่าง 10,001 - 15,000 บาท จำนวน 10 คน ร้อยละ 11.80 รายได้ระหว่าง 15,001 - 20,000 บาท ตามลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในการบำบัดรักษาระยะเวลา 91 - 120 วัน

จำนวน 79 คน ร้อยละ 92.90 เข้ารับการรักษาสารเสพติดประเภทสุรา จำนวน 6 คน ร้อยละ 7.10 ยาบ้า จำนวน 75 คน ร้อยละ 88.20 กัญชา จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.20 และสารเสพติดอื่น ๆ จำนวน 3 คน ร้อยละ 3.50 อยู่ในระบบการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ จำนวน 6 คน ร้อยละ 7.10 และระบบบังคับตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 จำนวน 78 คน ร้อยละ 91.80 จากข้อมูลและการวิเคราะห์จากการสัมภาษณ์ พบว่า การใช้ยาเสพติดในเพศชาย เนื่องจากเพศชายเริ่มจากการอยากรู้ อยากลอง เพื่อความรู้สึกสนุก คึกคะนอง เพื่อเข้ากลุ่มเพื่อนว่ามีความกล้า ความเก่ง การยอมรับ หรือเพื่อเพิ่มความทนทานในการทำงาน การลืมปัญหา ซึ่งเป็นเหตุผลเบื้องต้นที่ส่งผลให้เพศชายมีค่ามากที่สุด แต่ในเพศหญิงก็มีความอยากรู้ อยากลอง คลายเครียดเพื่อความสนุก ตอบสนองความต้องการทางเพศ ใช้ยาเสพติดจากกลุ่มเพื่อน การสังสรรค์ ประชดครอบครัว บางคนก็ใช้เพราะว่า แฟน พร้อมกับเหตุผลอื่น ๆ เช่น เหงา ทุกข์ใจ อยากหอม ถูกบังคับ ทำให้การเข้าสู่เส้นทางการใช้สารเสพติดเป็นเสมือนการพลัดหลงเข้ามา ผู้หญิงและผู้ชายมีประสบการณ์ต่างกันตั้งแต่การเริ่มต้นจนถึง ออกจากเส้นทางการใช้สารเสพติด การใช้ยาเสพติดในช่วงอายุ 20- 29 ปี มากที่สุด เป็นช่วงวัยการทำงาน ซึ่งการทำงานที่ใช้แรงกายหนัก การใช้ยาเสพติดจะช่วยเพิ่มความทนทานความอดทน ความเหนื่อยล้าในการทำงาน อาชีพที่ต้องใช้แรงงานกลุ่มผู้ใช้แรงงาน การทำงานล่วงเวลาที่ส่งผลให้ต้องใช้ยาเสพติดเพื่อให้รู้สึกทำงานได้นานขึ้น สดชื่น มีพลังล้นเหลือและเริ่มใช้เรื่อยมา กลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดประเภทยาบ้า เป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด เนื่องจากสารเสพติดประเภทยาบ้า มีราคาถูก และสามารถหาซื้อได้ง่ายและส่วนใหญ่ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดกำลังจะได้รับจำหน่าย ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพจะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้อยู่ในสังคมได้ตามปกติ โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมกลุ่ม การฝึกอาชีพ เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดนำความรู้ไปประกอบอาชีพหลังสิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษา

ผลจากการศึกษาวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด 1) ด้านการพัฒนาศักยภาพทางร่างกาย โดยภาพรวมพบว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.46$) เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ได้รับการดูแลเกี่ยวกับอาหาร การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ สภาพร่างกายมีสุขภาพดี แข็งแรง มีกำลังกายเพียงพอในการทำงานและเรียนรู้งานในแต่ละวันได้ปกติ ทั้งในระหว่างการบำบัดและสิ้นสุดกระบวนการบำบัด ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดเกิดความพึงพอใจในสภาพร่างกาย พอใจในการทำงานของตนเอง การเจ็บป่วยตามร่างกายจึงไม่มีผลต่อการทำงานของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด ยกเว้นกรณีที่มีอาการเจ็บป่วยตามร่างกายอย่างหนัก แพทย์หรือพยาบาลจึงจะให้พักการทำงานและรักษาอาการบาดเจ็บสอดคล้องกับงานวิจัย Sareerae, Joopremprai and Munloan, (2018) ได้ทำการศึกษาเรื่องกระบวนการพัฒนาและการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ใช้ในการวิจัยนี้ ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายลดการตีตราตนเอง และเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะการมีสมรรถนะด้านร่างกายที่ดีขึ้น มีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยสุราที่เข้ารับ

การรักษาโดยวิธีการให้คำปรึกษารายบุคคล ร่วมกับครอบครัว มีพัฒนาการด้านสมรรถภาพด้านร่างกายที่ดีขึ้นและสามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้

2) ด้านการพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์ โดยภาพรวมพบว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.70$) เนื่องจากอารมณ์และความรู้สึกของผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดมีความสำคัญต่อการบำบัดรักษา สภาพแวดล้อม สถานที่ จึงต้องมีความปลอดภัย ปลอดภัยโปร่ง อื้ออานวยต่อความมั่นคงทางจิตใจ ส่งผลให้ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดมีสมาธิในการฝึกอาชีพ และการทำกิจกรรมภายในบ้านสามารถควบคุมตนเองจากสภาวะความรู้สึกต่าง ๆ เช่น ความกดดัน กังวล เครียด ความคิดถึงบ้าน ทำให้การรับประทานยาในช่วงแรกของการบำบัดรักษามีผลต่ออารมณ์น้อย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัย Chainakin, Prachapipat, and Phumprawai, (2016) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ไม่เสพยาบ้าซ้ำ และกระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยวิธีชุมชนบำบัด ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 คน ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกต ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยภายในที่สำคัญที่สุดคือ ตัวของผู้เข้ารับการรักษาบำบัดเองที่มีความต้องการยุติการเสพยาบ้า ความกลัวที่จะต้องกลับมาเข้ารับการรักษาบำบัดซ้ำอีก การรับรู้ว่าเป็นความคาดหวังของครอบครัว รับรู้ถึงผลดีที่เกิดขึ้นจากการเลิกเสพยาบ้าซ้ำ ความต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก การควบคุมความคิดและพฤติกรรมของตนเอง สภาพแวดล้อมภายนอกที่สนับสนุนให้เลิกเสพยาบ้าซ้ำ เช่น การให้คำปรึกษาและรับฟังปัญหาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขช่วยเหลือขัดขวางการหวนกลับไปเสพยาบ้าซ้ำ การยกโทษและให้โอกาสแก่ตัวใหม่จากบุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด

3) ด้านการพัฒนาศักยภาพทางความสามารถ โดยภาพรวมพบว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.16$) เนื่องจากการประกอบอาชีพจะต้องอาศัยทักษะ ฝีมือ ความรู้และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ทำให้ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดเกิดการเรียนรู้ในการปรับตัวเข้าหาผู้อื่น การทำงานร่วมกัน สร้างสัมพันธภาพในกลุ่มอาชีพเดียวกันหรือกลุ่มที่มีความสนใจในอาชีพเดียวกัน ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน ทำให้ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดสามารถมองเห็นช่องทางและความหวังในการประกอบอาชีพใหม่ ๆ หรืออาชีพตามความถนัดของตนเอง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัย Pochanakorn, (2020) ได้ทำการศึกษาเรื่องรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเสพยาเสพติด และครอบครัวเพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาระดับพลังอำนาจของผู้ป่วยเสพยาเสพติดและครอบครัวเพื่อป้องกันการกลับไป เสพยาซ้ำ 2) ศึกษารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยยาเสพติดและครอบครัวเพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับพลังอำนาจของผู้ป่วยเสพยาเสพติดและครอบครัวเพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำคือคุณลักษณะระดับบุคคลที่เกิดจากการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพในการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

4) ด้านการพัฒนาศักยภาพทางการยอมรับ โดยภาพรวมพบว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้งานอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.08$) เนื่องจากอดีตถึงปัจจุบันสังคมมีการตีตราผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดว่าเป็น “จี้ยา” เกิดการเลือกปฏิบัติ ซึ่งเป็นการลดทอนคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย เมื่อคณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษา พบว่า ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดมีความพึงพอใจต่อความเป็นอยู่ขณะบำบัด สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ยอมรับและรับฟังความคิดเห็นจากเพื่อนร่วมงานหรือนายจ้างในที่ทำงาน แม้ว่าความคิดเห็นเหล่านั้นจะมีผลต่อการทำงานหรือเป็นข้อตำหนิจากสังคม แต่ผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดสามารถนำมาเป็นแรงผลักดันให้กับตนเองในการสร้างโอกาสเพื่อเริ่มต้นใหม่อีกครั้ง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sareerae, Jooprempri, and Munloan, (2018) ได้ทำการศึกษาเรื่องกระบวนการพัฒนาและการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ใช้ในการวิจัยนี้ ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายลดการตีตราตนเอง และเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น มีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยสุราที่เข้ารับการรักษาโดยวิธีการให้คำปรึกษารายบุคคล ร่วมกับครอบครัวมีพัฒนาการด้านสมรรถภาพด้านร่างกายที่ดีขึ้น ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายลดการตีตราตนเอง และเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น ส่งเสริมให้มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง

สรุป

ในทางการแพทย์ถือว่าผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดเป็นบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต บกพร่องทางอารมณ์ บุคลิกภาพ และการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม จนเป็นเหตุให้ไม่สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การบำบัดรักษาผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติดจึงต้องแก้ไข้ปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม เศรษฐกิจ และสังคมแวดล้อม ตั้งแต่ระดับบุคคล กลุ่ม ชุมชน ผ่านกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านยาเสพติด โดยมีทีมสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอก เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้เข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติด ตามระบบการบำบัดทั้งระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กระบวนการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนพิช ขั้นตอนฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นตอนติดตามการรักษา ซึ่งการให้การบำบัดรักษานั้นต้องดำเนินการเป็นทีมสหวิชาชีพ (Team Work / Interdisciplinary) เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา ฯลฯ โดยนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์นั้นจะเข้ามามีบทบาทตั้งแต่การเตรียมความพร้อมของผู้ติดยาเสพติดในการจะเข้ามาบำบัดรักษา ตลอดจนศึกษา ประเมิน วินิจฉัย วิเคราะห์ข้อมูลทางสังคมที่เป็นสาเหตุสำคัญของการติดยาและการเจ็บป่วย เพื่อประกอบการวินิจฉัยและวางแผนการบำบัดของสหวิชาชีพ รวมทั้งมีหน้าที่ให้การบำบัดรักษา แก้ไขปัญหา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนาทักษะทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิต ให้คำแนะนำรายบุคคล กลุ่ม และชุมชน ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์จะนำวิชาการ หลักการ กระบวนการ เทคนิค ทฤษฎี และวิธีการทางสังคมสงเคราะห์มาประยุกต์ใช้ในขั้นตอนต่าง ๆ และดำเนินการด้านการพิทักษ์คุ้มครองสิทธิให้กับผู้เข้ารับ

การบำบัดยาเสพติดที่มีปัญหาทางสังคม ดำเนินการให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดได้รับรู้สิทธิที่พึงมีพึงได้ เข้าถึงสิทธิทางสวัสดิการสังคมและหลักประกันสุขภาพ ดังที่ปรากฏตามกฎหมายต่าง ๆ เช่น สิทธิสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล การคุ้มครองสิทธิทางด้านการประกอบอาชีพและการถูกเลือกปฏิบัติแก่ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุข ตามสิทธิอย่างเสมอภาคและเหมาะสม สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ ประสานงานเพื่อจัดหาทรัพยากรทางสังคม รวมทั้งพัฒนาเครือข่าย สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมให้ชุมชนมีความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดตลอดจนสามารถดูแลเฝ้าระวังปัญหาการติดยาเสพติด ป้องกันการกลับไปเสพซ้ำได้ หลังสิ้นสุดกระบวนการบำบัดรักษา

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการนำไปปฏิบัติ

1.1 ผลจากการศึกษาจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ผลการพัฒนาศักยภาพด้านการยอมรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสร้างแรงจูงใจในการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม ความคิดความรู้สึก มีการพิทักษ์สิทธิด้านการประกอบอาชีพ การรักษาพยาบาล การให้ความช่วยเหลือ โดยคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ภายใต้การควบคุมของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องคำนึงถึง การทำกิจกรรมกลุ่ม ชุมชนบำบัด อาชีวบำบัด มาใช้ในกระบวนการบำบัด เสริมสร้างให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเอง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การประกอบอาชีพและเข้าใจความคิดเห็นที่แตกต่างผู้อื่นในกลุ่ม ชุมชน สังคม สามารถอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น มีการปรับตัวด้านการประกอบอาชีพในยุคที่เกิดโรคอุบัติใหม่ปัจจุบัน

1.2 ผลจากการศึกษาจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงการประกอบอาชีพจะต้องอาศัยทักษะ ฝีมือ ความรู้และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดเกิดการเรียนรู้ในการปรับตัวเข้าหาผู้อื่น การทำงานร่วมกัน สร้างสัมพันธภาพในกลุ่มอาชีพเดียวกันหรือกลุ่มที่มีความสนใจในอาชีพเดียวกัน ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดสามารถมองเห็นช่องทางและความหวังในการประกอบอาชีพใหม่ ๆ หรืออาชีพตามความถนัดของตนเอง

1.3 ผลจากการศึกษาจากผลวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงกลุ่มที่มีปัญหาทางสังคมคล้ายคลึงกัน การเข้ากลุ่มบำบัดส่วนมากจึงใช้วิธีการให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม (Group work) ซึ่งเป็นการจำลองเหตุการณ์คล้ายการดำเนินชีวิตของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ สังคม

และปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่มีความแตกต่างด้านอายุ ความสนใจ พื้นฐานที่แตกต่างกัน ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดจะมีมุมมองและแนวคิดที่หลากหลายจากผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดคนอื่น ๆ ในกลุ่ม โดยมีนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ให้ความช่วยเหลือ การสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระหว่างการบำบัด

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ

2.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของควรศึกษาศาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ และการว่างงานของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดหลังสิ้นสุดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของผลควรศึกษาการตอบสนองต่อกระบวนการของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดระหว่างผู้ชายกับผู้หญิง เพื่อเปรียบเทียบการเรียนรู้งานและอัตราการมีงานทำหลังสิ้นสุดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

References

- Chainakin, C., Prachapipat, C., & Phumprawai, A. (2016). Cessation of Repeated Amphetamine Addiction: A Case Study of Rehabilitated Persons in Behavior Modification Camp by the Therapeutic Community Method. *Kaurarun Journal of Nursing*, 23(2), 248-262.
- Deekung, W. (2021). *Social Work Practicm 2, Social Work Department*. Khonkaen: Mahamakut Buddhist University Isan Campus.
- Khonkaen Provincial Public Health. (2021). *Rehabilitation for Drug Addict*. Khonkaen: Khonkaen Provincial Public Heath Annual Report.
- Ministry of Public Health. (2016). *The Guideline for Drug Addict Rehabilitation of Ministry of Public Health*. Samut Sakhon: Born to Be Publishing Inc.
- Pochanakorn, S. (2020). The Empowerment Model for Addicted Patient and Family to Prevent Relapse. *Journal of Buddhist Antropology*, 5(2), 305-323.
- Sareerae, N, Jooprempri, K, & Munloan, G. (2018). *Drug Addict's Stigmatization, Discrimination and Community Right*. (Research Report). Khonkaen: Faculty of Humanities and Social Sciences, Khonkaen University.
- Thanyarak Khonkaen Hospital. (2021). *Potential Rehabilitation Report of Drug Addicts*. Khonkaen: Thanyarak Khonkaen Hospital Annual Report.

Wangein, C. (2018). Drug Addict Rehabilitation. Retrieved July, 9, 2021, from www.thaihealty.or.th/content/45088