



ประสิทธิผลของกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติด ที่ผ่านการบำบัดรักษาด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทางจิต อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

อัจฉรา ปุราคม, ศศ.ม.*
วัชรีย์ เถยทอง, พย.บ.*
ถนอม ป้อมกสันต์, พย.บ.*
สิริพร ตัฒฑาทักษ์, ศศ.ม.*

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาครบกำหนด และอยู่ในระยะการติดตาม ในอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก คัดเลือกโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน กลุ่มทดลองจะได้รับกระบวนการติดตาม ด้วยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิต ขณะที่กลุ่มควบคุมจะได้รับกระบวนการติดตามระบบปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติ t - test ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการควบคุมการใช้ยาเสพติด สมรรถภาพทางกายและจิตใจ การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะคิดและการยอมรับของครอบครัวและชุมชน การวางแผนและการดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชนไม่แตกต่างทางสถิติ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่ากระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดด้วยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตจะเป็นวิธีการหนึ่งในการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และไม่กลับไปเสพยาได้

คำสำคัญ: การบำบัดผู้ติดยาเสพติด การติดตามผลการบำบัดยาเสพติด การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต

* โรงพยาบาลบางระกำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก



The effectiveness of follow - up process of drug addicts rehabilitated by psychological immunization, Bangragum District, Phitsanulok Province

*Attar Purakom, M.A.**

*Watchesree Cheythong, B.S.N.**

*Tanom Pomgasn, B.S.N.**

*Siriporn Tumtrarrung, M.A.**

Abstract

The research studied the efficacy of follow - up process of drug addicts rehabilitated by psychological immunization. The samples were drug addicts rehabilitated, who lived in Bangragum district, All subjects were selected by the purposive sampling technique and equally assigned into either study or control groups. There were 30 subjects in each. The study group received psychological immunization program from nursing personnel of Bangragum hospital and other involving personnel whereas the control group was received the regular follow - up process from public health personnel of the health center. The analysis of data were used by frequency distribution, percentage, arithmetic means, standard deviation and test for differential significant at 0.05 level by t-test. The findings of the study were the controlling using drug addicts of the study groups was significantly higher than of the control group, physical and psychological performance of the study groups was significantly higher than of the control group, emotion quotient of the study groups was significantly higher than of the control group, relationship with family and community of the study groups was not significantly differential to the control group, attitude and acceptance of family and community was significantly higher than of the control group, planning and living uninvolved drug of the study groups was significantly higher than of the control group. The follow-up process of drug addicts rehabilitated by psychological immunization could be an alternative affective choice to prevent the relapsed rate and to improve users' quality of life.

Key words : drug addicts rehabilitated, rehabilitation follow - up, psychological immunization

* *Bangragum Hospital, Phitsanulok Provincial Public Health Office*

บทนำ

โรงพยาบาลบางระกำเป็นสถานบริการหนึ่งที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดทั้งระบบบังคับบำบัดและระบบสมัครใจ และติดตามผู้เสพยาเสพติดหลังการบำบัด จากข้อมูลสถิติในปี 2545 ถึง 2547 พบว่า มีผู้เสพยาเสพติดรับการบำบัดรักษาครบกำหนดและได้รับการติดตามครบระยะที่กำหนด ร้อยละ 44.9, 89.3 และ 92.9 ของผู้เสพทั้งหมด ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า มีผู้ติดยาเสพติดทยอยเข้าสู่ระบบการติดตามเพิ่มมากขึ้นทุกปีและที่ผ่านมามีปัญหาในขั้นกระบวนการติดตาม คือ ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาจากสถานบำบัดเมื่อกลับไปอยู่ในครอบครัวและสังคมเดิมที่ยังไม่ได้มีการปรับตัว และไม่มีความเข้าใจดีในเรื่องการเจ็บป่วยด้วยโรคสมองติดยาของผู้ติดยาเสพติด ทำให้พวกเขาเหล่านี้ต้องเผชิญกับสภาพอารมณ์ ความรู้สึกที่ถูกกระตุ้นจากสิ่งรอบข้างขาดกำลังใจ การชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิต และเป็นสาเหตุให้ผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นมีโอกาสจะหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ¹ และขณะนี้ยังคงมีสถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดแพร่ระบาดของยาตัวอื่นทดแทน และการหันไปเสพยาเสพติดอื่นทดแทน² แสดงให้เห็นว่า ปัญหาการติดยาเสพติดมีความซับซ้อนมากทำให้บุคคลเหล่านั้นไม่สามารถกลับไปดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป องค์ประกอบที่สำคัญยิ่งคือ องค์ประกอบด้านจิตวิทยา (Psychological factor) ที่ผู้ติดยาเสพติดต้องได้รับการดูแลระดับระครองให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง และมีสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว ชุมชนอย่างเหมาะสม สำหรับในปี 2547 โรงพยาบาลบางระกำได้นำสภาพปัญหาของผู้ติดยาเสพติดดังกล่าว มาพัฒนาปรับปรุงกระบวนการติดตามในระบบปกติที่ใช้อยู่ในปัจจุบันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถมี

ชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ด้วยการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิต (Psychological immunization) เพิ่มเติมในกระบวนการติดตามระบบปกติของกระทรวงสาธารณสุข³ เนื่องจากแนวคิดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตถือว่าเป็นกลวิธีการสร้างพลังอำนาจทางจิต (Psychological empowerment) ให้กับผู้ติดยาเสพติดได้สามารถควบคุมชีวิตได้ด้วยตนเองมองเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวภูมิใจในตนเอง สร้างความสุขให้ตนเองได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำไปสู่การดำเนินชีวิตร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีความสุข⁴ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาด้วยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิต และศึกษาประสิทธิภาพของกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต เพื่อพัฒนากระบวนการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 60 คน โดยแบ่งกลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ พักอาศัยหรือทำงานในตำบลบางระกำ อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คน 2) กลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ พักอาศัยหรือทำงานในตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คน โดยคัดเลือกจากการกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ เป็นกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการ การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบสมัครใจ ที่ผ่านการบำบัดด้วยวิธีค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือ

จิตสังคมนำบำบัดในชุมชนที่บำบัดรักษาครบกำหนด และกำลังอยู่ในระยะติดตาม มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป และอยู่ร่วมกับครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือในการทดลอง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมติดตามด้วยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตในกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มปัญญาสังคม การสอนการจัดการกับอารมณ์ กิจกรรมเสริมสร้างการมีคุณค่าในตนเอง การสอนสมองติดยา การสอนสุขภาพจิตครอบครัว และการอบรมพัฒนาคุณธรรม เป็นระยะเวลา 1 ปี จำนวน 7 ครั้ง แต่แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง โดยกิจกรรมดังกล่าวนำมาจากคู่มือการสอนของกรมสุขภาพจิต⁴ สถาบันธัญญารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข⁵ ผู้วิจัยได้เขียนแผนการสอนก่อนดำเนินการทุกกิจกรรม ยกเว้นกิจกรรมเสริมสร้างการมีคุณค่าในตนเอง และการอบรมพัฒนาคุณธรรม และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมติดตามด้วยระบบปกติของกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มควบคุม ระยะเวลา 1 ปี จำนวน 7 ครั้ง ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ให้คำปรึกษารายกลุ่ม และประเมินสมรรถภาพทางกายและจิตใจ

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่คณะผู้วิจัยจัดทำขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ และส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการติดตามฯ จำนวน 38 ข้อ ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย การควบคุมการใช้ยาเสพติด สมรรถภาพทางกายและจิตใจ การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ สัมพันธภาพกับครอบครัวและชุมชน ทักษะคิดและการยอมรับของครอบครัวและชุมชน เป็นแบบประมาณค่า 3 ระดับ แต่ละข้อมีค่าคะแนน 3 ถึง 1 ในข้อความเชิงบวก และคะแนน 1 ถึง

3 ในข้อความเชิงลบ การแปลความหมายเกณฑ์คะแนน ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 2.50 ถึง 3.00 หมายถึงสูง 1.50 ถึง 2.49 หมายถึง ปานกลาง 1 ถึง 1.49 หมายถึงต่ำ การตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์ได้มีการตรวจความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองกับกลุ่มประชากรที่คล้ายคลึงกัน จำนวน 20 ตัวอย่าง ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงอีกครั้ง ก่อนที่จะนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมติดตามฯ ด้วยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิต ในกลุ่มทดลองดังนี้ ครั้งที่ 1(ระยะเวลา 2 สัปดาห์หลังครบกำหนดการบำบัดรักษา) ทีมผู้บำบัดนำคณบดีกลุ่มผู้ติดยาเสพติดมาที่คลินิกบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลบางระกำ จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มปัญญาสังคม การสอนการจัดการกับอารมณ์ พร้อมทั้งทำการตรวจสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ประเมินสมรรถภาพทางกายและจิตใจ ครั้งที่ 2(ระยะเวลา 1 เดือนหลังการบำบัดรักษา) ทีมผู้บำบัดนำคณบดีกลุ่มผู้ติดยาเสพติดมาที่วัด จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และกิจกรรมสร้างเสริมการมีคุณค่าในตนเองให้กับผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดด้วยการนิมนต์พระมาเทศนาศีลธรรม นำปัญญาให้ผู้ติดยาเสพติดพัฒนาชีวิต และการให้ครูผู้นำชุมชนมาต้อนรับและพูดคุยแสดงการยอมรับ พร้อมทั้งทำการตรวจสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ประเมินสมรรถภาพทางกายและจิตใจ ครั้งที่ 3 (ระยะเวลา 2 เดือนหลังครบกำหนดการบำบัดรักษา) ทีมผู้บำบัดนำคณบดีกลุ่มผู้ติดยาเสพติดมาที่คลินิกบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลบางระกำ จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มปัญญาสังคม การสอนการจัดการกับอารมณ์ พร้อมทั้งตรวจสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ประเมินสมรรถภาพทางกายและจิตใจ สำหรับผู้ป่วยที่ไม่ได้มาตามนัด ทีมผู้บำบัดได้ออกไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งที่ 4 ถึง

6 (ระยะเวลา 3 ถึง 9 เดือนหลังครบกำหนดการบำบัดรักษา) ทีมผู้บำบัดออกไปเยี่ยมผู้ติดยาเสพติดที่บ้าน จัดกิจกรรมการสอนเรื่องสมองติดยา สุขภาพจิตครอบครัว ให้กับครอบครัวและเพื่อนบ้านของผู้ติดยาเสพติด พร้อมกับตรวจสอบสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ประเมินสมรรถภาพทางกายและจิตใจ ครั้งที่ 7 (ระยะเวลา 1 ปีหลังครบกำหนดการบำบัดรักษา) ทีมผู้บำบัดจัดอบรมพัฒนาคุณธรรมให้กับผู้ติดยาเสพติดและครอบครัว โดยการนิมนต์พระบรรยาย เรื่อง ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง ณ อาคารอเนกประสงค์มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่ออบรมพัฒนาคุณธรรม พร้อมทั้งทำการตรวจสอบสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ประเมินสมรรถภาพทางกายและจิตใจ

สำหรับกิจกรรมติดตามฯ ด้วยระบบปกติในกลุ่มควบคุม คณะผู้วิจัยได้นำผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดมาตรวจที่สถานีอนามัย ทำการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ให้คำปรึกษารายกลุ่ม และประเมินสมรรถภาพทางกายและจิตใจ จำนวน 7 ครั้งตามระยะเวลาที่กำหนด ภายในระยะเวลา 1 ปี

เมื่อครบกำหนดกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดในทั้งสองกลุ่ม คณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือ คือ แบบสัมภาษณ์ไปเก็บข้อมูลที่บ้านและหรือที่ทำงานที่มีกลุ่มตัวอย่างอยู่จากนั้นทำการตรวจสอบแบบสัมภาษณ์ทุกชุดให้ครบถ้วนสมบูรณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t - test

ผล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นเพศชาย ร้อยละ 90 และ 93.3 และมีอายุอยู่ในช่วง 15 ถึง 25 ปี ร้อยละ 63.3 และ 70 กลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสอยู่เป็นคู่ด้วยกัน ร้อยละ 56.7 ส่วนกลุ่มควบคุมมีสถานภาพโสด ร้อยละ 56.7 คน ซึ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่างอยู่กับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 83.3 และ 56.3 ตามลำดับ และทั้งสองกลุ่มมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50 และ 46.7 ตามลำดับ และทั้งสองกลุ่มได้รับการบำบัดด้วยวิธีค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 73.3 และ 50 ตามลำดับ ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยโดยการติดตามผู้ติดยาเสพติด กลุ่มทดลองและกระบวนการติดตาม ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต พบว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองด้านการควบคุมการใช้ยาเสพติด สมรรถภาพทางกายและจิตใจ การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะคิดและการยอมรับของครอบครัวและชุมชน การวางแผนและการดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้นด้านสัมพันธภาพกับครอบครัวและชุมชน ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ ดังตาราง

ตาราง การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ของประสิทธิภาพของกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=30)

ประสิทธิภาพของกระบวนการติดตาม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. การควบคุมการใช้ยาเสพติด	2.91	0.12	2.76	0.32	2.15	0.04*
2. สมรรถภาพทางกายและจิตใจ	2.78	0.25	2.65	0.25	2.05	0.04*
3. การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์	2.78	0.27	2.62	0.31	2.11	0.04*
4. สัมพันธภาพกับครอบครัวและชุมชน	2.54	0.30	2.69	0.37	2.17	0.08*
5. ทักษะการยอมรับของครอบครัว/ชุมชน	2.78	0.30	2.62	0.23	2.32	0.02*
6. การวางแผนและการดำเนินชีวิตประจำวัน	2.64	0.23	2.52	0.19	2.16	0.04*
7. ประสิทธิภาพโดยรวม	2.76	0.68	2.62	0.28	3.93	0.01*

* p < 0.05

และผลการตรวจปัสสาวะเพื่อตรวจหาสารเสพติดของทั้งสองกลุ่ม ตามระยะเวลาทั้ง 7 ครั้ง พบว่าผลปัสสาวะเป็นลบทุกครั้งในทั้งสองกลุ่ม

วิจารณ์

คะแนนเฉลี่ยกระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต โดยรวมมีสูงกว่ากระบวนการติดตามผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ตามระบบปกติ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลอง ซึ่งได้รับการติดตามฯ ด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มปัญหาสังคม การสอนการจัดการกับอารมณ์ การสอนสมองติดยา การสอนสุขภาพจิตครอบครัว และการอบรมพัฒนาคุณธรรม สามารถทำให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถควบคุมการใช้ยาเสพติดได้เป็นผลสำเร็จ มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง มีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) สามารถวางแผนและเลือกการดำเนินชีวิตที่ดีให้กับชีวิตของตนเอง มากกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มทดลองได้รับกำลังใจ ความเข้าใจ และการสอนให้สามารถปรับตัวเข้าสู่สังคม

จากเจ้าหน้าที่เพื่อน และบุคคลในชุมชน และที่สำคัญอย่างยิ่งจากสถาบันที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อผู้ติดยาเสพติด คือ สถาบันครอบครัว ที่รับรู้และเข้าใจในสภาพปัญหาสมองติดยาของผู้ติดยาเสพติด จนเกิดการยอมรับ มีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อกลุ่มผู้ติดยาเสพติดเหล่านี้ และช่วยเป็นกำลังใจให้ความรักความอบอุ่นอยู่เสมอให้ผู้ติดยาได้รู้สึกมีคุณค่าภาคภูมิใจในตนเอง นำไปสู่การสร้างอัตลักษณ์ใหม่ให้กับตนเองได้อย่างมั่นใจ ประกอบกับกิจกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตยังช่วยทำให้ชุมชน นายจ้างและเพื่อนร่วมงาน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัด ให้การยอมรับ และให้โอกาสกับผู้ติดยาเสพติดได้มีอาชีพ และรายได้ที่จะสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่นทั่วไป สถานการณ์ดังกล่าวจึงถือว่าเป็นที่เป็นแรงสนับสนุนที่สำคัญที่จะทำให้ผู้ติดยาเสพติดกลับมาคืนสู่ครอบครัว และชุมชน ได้อย่างมีความสุข และดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญหทัย รงกุลพานิช^๖ ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ รูปธรรมหรือด้านข้อมูลข่าวสาร จะช่วยป้องกัน

บุคคลจากภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นได้ และยังเป็นการช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจเกิดกำลังใจ และมีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีแรงผลักดันให้เกิดความพยายามที่จะปรับปรุงตัวหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ในทางตรงข้ามหากบุคคลไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความท้อแท้ หดกำลังใจ และแสดงพฤติกรรมในทางลบและมีโอกาสที่จะหันกลับไปเสพยาเสพติดอีกครั้งหนึ่ง แม้ว่าจะผ่านการบำบัดรักษาจนหายมาแล้วก็ตาม และสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักแผนโคลัมโบ^๖ ที่ว่าการติดยาเสพติดอาจมีอิทธิพลจากแรงผลักดันทางสังคม ความขัดแย้งกับบุคคลอื่น และอยู่ในอารมณ์ สถานการณ์เสี่ยงต่อการติดยา ดังนั้นในการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดไม่ให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ จำเป็นต้องให้การส่งเสริมให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาได้รับการ ปรึกษาปรึกษาจากครอบครัวและสังคมนรอบข้าง เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร ซึ่งการทำกิจกรรมกลุ่มปรึกษาปรึกษาในระยะติดตามผลนี้ จะสามารถช่วยเหลือให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข จะช่วยแก้ไขปัญหากลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ และปัญหาทางด้านจิตใจและปัญหาด้านอื่น ๆ ที่ยังคงมีอยู่ในผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาได้

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการติดตาม ด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต มีการควบคุมการใช้ยาเสพติด สมรรถภาพทางกายและจิตใจ การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะคิดและการยอมรับของครอบครัวและชุมชน การวางแผนและการดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ถือว่าผู้ติดยาเสพติดได้รับการติดตามด้วยระบบปกติ ยกเว้นด้านสัมพันธภาพกับครอบครัวและชุมชนที่ไม่มี ความแตกต่างทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจาก ช่วงประกาศ

สงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด และช่วงหลังจากรัฐบาลประกาศชัยชนะกับยาเสพติด ตามเป้าหมายดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดระยะยาว (Roadmap) ปี 2547 ถึง 2549 อำเภอบางระกำมีการจัดทำประชามหมู่บ้าน ตำบล ตลอดจนส่งเสริมให้มีกระบวนการบริหารจัดการชุมชนเข้มแข็งเพื่อเอาชนะยาเสพติดเพื่อให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ติดยาเสพติด และร่วมกันป้องกันปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกลุ่มผู้ติดยาเสพติด ครอบครัวและชุมชนในทั้งสองกลุ่ม จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านสัมพันธภาพกับครอบครัวและชุมชนของทั้งสองกลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์ระดับสูง

สำหรับผลการตรวจปัสสาวะเพื่อตรวจหาสารเสพติดของทั้งสองกลุ่มตามระยะเวลาทั้ง 7 ครั้ง แสดงผลเป็นลบทุกครั้งในทั้งสองกลุ่ม บ่งบอกว่า ทั้งสองกลุ่มไม่มีการกลับไปเสพยาซ้ำ ทั้งนี้อาจเนื่องจากในระยะนี้ อยู่ในช่วงของการประกาศนโยบายต่อสู้กับปัญหายาเสพติด ทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาบ้าในพื้นที่อำเภอบางระกำได้หยุดชะงักลง และไม่พบยาเสพติดอื่นแพร่ระบาดในเขตพื้นที่อำเภอบางระกำอีกด้วย อย่างไรก็ตาม ควรมีการประเมินผลการกลับไปเสพยาซ้ำอย่างต่อเนื่องระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลบางระกำ. สรุปข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก: โรงพยาบาลบางระกำ; 2546.
2. สำนักงานนโยบายและแผน สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. เอกสารประกอบการพัฒนายุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 [พ.ศ.2545-2549]. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนโยบายและแผนสำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด; 2546.

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. เอกสารชุดวิชาการ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จังหวัดพิษณุโลก ปี 2546. พิษณุโลก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก; 2546.
4. กรมสุขภาพจิต. คู่มือการการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2546.
5. สถาบันวิจัยรณรงค์. กลุ่มปัญญาสังคมและติดตามการรักษาสำหรับผู้ผ่านการบำบัด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยรณรงค์; 2547.
6. ขวัญหทัย รงกุลปตานิช. การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพของผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร. สิงหาคม 2544 [Online]. Available from: <http://www.onbc.go.th> [10 กรกฎาคม 2547].