



ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพและไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ที่ติดแอมเฟตามีนหลังการรักษา 1 ปี

ไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์, พ.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความเชื่อที่มีต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีน ความตั้งใจในการเลิกเสพแอมเฟตามีน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านลบ และการทำหน้าที่ของครอบครัวของผู้ที่ติดแอมเฟตามีน หลังการรักษาที่โรงพยาบาลศรีธัญญา 1 ปี ระหว่างผู้ที่กลับไปเสพและไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีธัญญา ระหว่างเดือน มีนาคม ถึง มิถุนายน 2547 จำนวน 108 คน และติดตามผลหลังการรักษาครบ 1 ปี โดยแบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่ไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ มีความตั้งใจในการเลิกเสพแอมเฟตามีน การทำหน้าที่ของครอบครัว สูงกว่า, และมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านลบต่ำกว่าผู้ที่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญซึ่งได้อภิปรายในรายละเอียด ส่วนความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีน พบว่าไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีผล การกลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำและไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ ผู้ที่ติดแอมเฟตามีน

* โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต



Influenced Factors on relapsed and non-relapsed amphetamine dependent-patients after 1 year-treatment

*Paitoon Samuthrsindh, M.D.**

Abstract

This study aimed to compare belief effect on amphetamine- abstinence, intention for amphetamine- abstinence, poor self-esteem and family function of amphetamine dependent-patient between relapsed and non-relapsed cases after 1 year-treatment in Srithanya hospital. Subjects were amphetamine dependent-patients admitted to Srithanya hospital during March-June 2004. At 1 year follow up, they were invited to complete the questionnaire. Results showed that 108 patients divided into 2 groups i.e, relapsed and non-relapsed group had significant higher intention for amphetamine- abstinence, family function and lower poor self-esteem than those of relapsed group but belief effect on amphetamine - abstinence did not have statistical difference, which were discussed in details.

Key words : factor effect , relapse and non-relapse of amphetamine , amphetamine dependent-patients

* *Srithanya Hospital, department of Mental Health*

บทนำ

การกลับไปเสพซ้ำเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยมีรายงานการดำเนินโรคทางคลินิกและผลที่ตามมาของโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57.2 กลับไปเสพซ้ำ และในจำนวนนี้ ร้อยละ 50 กลับมามีอาการทางจิต¹ และจากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการหายขาดและการเสพติดซ้ำของผู้ที่เสพติดสารแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว พบว่าร้อยละ 36 กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ² ในส่วนของโรงพยาบาลศรีธัญญา ในปี 2546 ผู้วิจัยได้ติดตามผลการรักษาผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน หลังการรักษา 6 เดือน จำนวน 47 คน พบว่าร้อยละ 27.7 มีการกลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ ทั้งนี้พบว่าผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่รับการรักษาแบบดั้งเดิมจะกลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ สูงกว่าผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่ได้รับการรักษาแบบจิต-สังคม³ การกลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำไม่ได้มีสาเหตุเพียงวิธีการบำบัดรักษาแต่ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ อีก อาทิ ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการเข้าถึงสารแอมเฟตามีน การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา การอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่เสพแอมเฟตามีน และสภาพจิตใจที่อ่อนแอ⁴⁻⁶ ความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นกำลังสำคัญในการต่อสู้กับการเลิกเสพแอมเฟตามีนหรือแม้แต่ยาเสพติดประเภทอื่นๆ ความเข้มแข็งทางจิตใจส่วนหนึ่งเป็นผลมาจาก ความเชื่อ ความตั้งใจและความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลการกระทำทางบวก บุคคลก็จะเห็นด้วยหรือมีเจตคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น⁷ ดังนั้นหากบุคคลมีความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีนในทางบวก บุคคลก็มักจะเลิกเสพแอมเฟตามีน ได้ในที่สุด ความตั้งใจ ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยหลักที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคล ยิ่งบุคคลมีความตั้งใจหนักแน่นที่จะกระทำพฤติกรรมเท่าใดแนว

โน้มที่จะกระทำพฤติกรรมก็จะสูงตามขึ้นไปด้วย⁸ ซึ่งมีรายงานความตั้งใจในการดื่มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่⁹ ดังนั้นการกลับไปเสพหรือไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำจึงน่าที่จะเกี่ยวข้องกับระดับของความตั้งใจในการเลิกเสพแอมเฟตามีนของบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเปรียบเสมือนพลังที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จ¹⁰ ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จะขาดความมั่นใจในตนเอง ไม่สามารถเผชิญกับปัญหาหรือเอาชนะปัญหาได้ รู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์ สูญเสียอำนาจ มองโลกในแง่ร้าย^{11,12} มักพึ่งพิงคนอื่น หรือไม่ก็ถอยหนีออกไปอยู่ตามลำพัง และมีจำนวนไม่น้อยที่มีการใช้ยาในทางที่ผิด ซึ่งมีรายงานการศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและอิทธิพลจากเพื่อน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าของนักศึกษาในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา¹³ และผู้ที่ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก ปัจจัยเสริมและสนับสนุนความรู้สึกทางใจทั้ง 3 ประการคือการทำหน้าที่ของครอบครัว ซึ่งมี 6 ด้าน คือ การแก้ปัญหา การสื่อสาร บทบาท (role) การตอบสนองทางอารมณ์ (affective responsiveness) ความผูกพันทางอารมณ์ (affective involvement) และการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งในแต่ละด้านเหล่านี้มีความเกี่ยวข้องกันและมีผลต่อสุขภาพจิตของสมาชิกทุกคนในครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับขนาดของการใช้สารเสพติดของผู้ป่วยจิตเวชที่ติดเหล้าและสารเสพติด¹⁴ และ ครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นสาเหตุให้บุคคลมีโอกาใช้สารเสพติดได้¹⁵ ซึ่งเกิดจากการเลี้ยงดูที่ทำให้เด็กขาดตัวอย่างที่ดีในการเลียนแบบ ขาดความมั่นคง ขาดความไว้วางใจใน

สังคมหรือขาดความมุ่งหวังในชีวิต ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน ความตั้งใจในการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านลบ และการทำหน้าที่ของครอบครัวของผู้ที่ติดแอมเฟตามีน จำแนกตามผู้ที่ กลับไปเสพยาและไม่กลับไปเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำ

วัสดุและวิธีการ

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) โดยที่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่ติดแอมเฟตามีน ซึ่งได้รับการบำบัดที่โรงพยาบาลศรีธัญญา ในช่วงเดือนมีนาคม ถึง มิถุนายน 2547 และจำหน่ายจากโรงพยาบาล และมาตามนัดเพื่อติดตามการรักษาแบบผู้ป่วยนอก

เครื่องมือ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม และข้อมูลด้านการใช้แอมเฟตามีน จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเชื่อต่อการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 3 ข้อมูลความตั้งใจในการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 ข้อมูลความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านลบ จำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 5 ข้อมูลการทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ที่ติดแอมเฟตามีน [ใช้แบบประเมินการทำหน้าที่ครอบครัวของจุฬาลงกรณ์แฟมิลีอินเวนทอรี สร้างโดย อุมพร ตรังคสมบัติ]¹⁶ จำนวน 36 ข้อ ซึ่งลักษณะคำตอบทั้งในส่วนที่ 2 ถึง 5 เป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยเล็กน้อย และไม่เห็นด้วยเลย โดยมีความเชื่อมั่นตามลำดับดังนี้ 0.81, 0.87, 0.81 และ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่ติดแอมเฟตามีนตามแบบสอบถามตามวันและเวลาที่ได้นัดหมาย หลังการรักษา 1 ปี

การวิเคราะห์ทางสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที (t-test) กำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ $p < 0.05$

ผล

1. ข้อมูลทั่วไป ตัวอย่างประชากรเป็นผู้ที่ติดสารแอมเฟตามีน จำนวน 108 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 75 มีอายุระหว่าง 21 ถึง 30 ปี ร้อยละ 56.5, การศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 61.1 สถานภาพโสด ร้อยละ 58.4 มีลักษณะการอยู่ร่วมกันในครอบครัวเป็นแบบเฉพาะบิดา มารดา ร้อยละ 52.8 และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2 ถึง 4 คน ร้อยละ 63. ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.5 มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 40.8 สภาพการใช้จ่ายเป็นแบบพอใช้จ่ายอย่างสบาย ร้อยละ 42.6 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาแอมเฟตามีน พบว่า เริ่มเสพยาแอมเฟตามีนครั้งแรกเมื่ออายุ 12 ถึง 20 ปี ร้อยละ 75.9 สาเหตุของการเสพยาแอมเฟตามีนเป็นเพราะเพื่อนชวน ร้อยละ 38.9 และมีความสามารถในการหาแอมเฟตามีนมาเสพยาได้ง่าย ร้อยละ 61.1 และกลับไปเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำ ร้อยละ 43.5 ในจำนวนนี้ให้เหตุผลว่าเลิกไม่ได้เอง ร้อยละ 48.9

2. เปรียบเทียบความเชื่อที่มีต่อผลของการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน ความตั้งใจในการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านลบ การทำหน้าที่ของครอบครัวจำแนกตามการกลับไปเสพยาและไม่กลับไปเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำ

ผู้ที่ ติดแอมเฟตามีน ที่ไม่กลับไปเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำ มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่กลับไปเสพยาซ้ำอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนความความตั้งใจในการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน และการทำหน้าที่ของครอบครัวต่อผลการเลิกเสพยาแอมเฟตามีน สูงกว่า ผู้ติดแอมเฟตามีนที่กลับไปเสพยาซ้ำอย่างมีนัยสำคัญ และผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่ไม่กลับไปเสพยาซ้ำมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านลบ ต่ำกว่า ผู้ที่ติด

แอมเฟตามีนที่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ อย่างมี นัยสำคัญ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพและไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำ จำแนกตามการกลับไปเสพและไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ที่ติดแอมเฟตามีน

ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพและไม่กลับไป เสพแอมเฟตามีนซ้ำ	เสพซ้ำ (n=47)		ไม่เสพซ้ำ (n=61)		t
	X	S.D.	X	S.D.	
ความเชื่อต่อการเลิกเสพแอมเฟตามีน	2.88	1.04	3.16	0.84	1.55
ความตั้งใจในการเลิกเสพแอมเฟตามีน	3.14	0.52	3.41	0.38	3.12*
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง(ด้านลบ)	1.94	1.02	1.29	1.10	3.14*
การทำหน้าที่ของครอบครัว	2.96	0.52	3.24	0.58	2.6*

* $p < 0.05$

วิจารณ์

ผู้ที่ติดแอมเฟตามีน มีความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีนในระดับสูงนั้นน่าที่จะประมาณการได้ว่าในอนาคตข้างหน้าผู้ติดแอมเฟตามีนกลุ่มนี้มีพฤติกรรมในการเลิกเสพแอมเฟตามีนได้ในที่สุด นั่นคือผู้ที่ติดแอมเฟตามีนมีความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีน อันเป็นผลมาจากการได้รับประสบการณ์ตรงในการเลิกเสพแอมเฟตามีนทั้งในลักษณะผลที่เกิดกับตนเอง และครอบครัว โดยที่พวกเขาต้องผ่านกระบวนการยากลำบากในการเอาชนะใจตนเอง เอาชนะความทุกข์ทรมานจากปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายในการขาดแอมเฟตามีน ประกอบกับท่าทีของครอบครัว และผู้คนในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหลังจากที่พวกเขาเลิกเสพแอมเฟตามีน กระบวนการบำบัดรักษาแบบจิตสังคมบำบัด(Matrix Program) ที่นำมาใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแอมเฟตามีน และการให้ผู้ติดแอมเฟตามีนได้เรียนรู้ทักษะต่างๆ ได้รับการฝึกให้จัดการ

กับตัวกระตุ้นทั้งภายนอกและภายใน การหยุดความคิดถึงแอมเฟตามีน การจัดระเบียบชีวิตและการใช้เวลาว่าง รวมทั้งการให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ที่ติดแอมเฟตามีนสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุข ประสบการณ์ที่ได้รับเหล่านี้ทำให้ผู้ที่ติดแอมเฟตามีนมีความเชื่อต่อผลการเลิกเสพแอมเฟตามีนในระดับสูง ส่วนผลการศึกษาที่พบว่าผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่ไม่กลับไปเสพและกลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีนไม่แตกต่างกันนั้น น่าที่จะอภิปรายได้ว่าผู้ที่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำแม้จะมีความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีนในระดับสูง เห็นว่าผลของการเลิกเสพจะให้ผลในทางบวกต่อชีวิตของเขาก็ตาม แต่พวกเขาก็ไม่สามารถตัดใจเลิกเสพแอมเฟตามีนได้ร้อยละ 49 และร้อยละ 100 ให้เหตุผลว่าสามารถหาแอมเฟตามีนมาเสพได้ง่าย จึงเป็นแรงผลักดันให้กลับไปเสพซ้ำได้อีก ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลการเสพยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง ที่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

ข้อมูลการเสพยาเสพติด	จำนวน (n=47)	ร้อยละ
สาเหตุการกลับไปเสพยาซ้ำ	(n=47)	
เลิกไม่ได้เอง	23	49
กลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมๆ ที่เคยเสพยา	15	32
ไม่มีอะไรทำ - เครียด	9	19
ความสามารถในการหาเสพยาเสพติดมาเสพยา		
ง่าย	47	100
ยาก	-	-

ผู้ที่ติดเสพยาเสพติดที่ไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการเลิกเสพยาเสพติด สูงกว่าผู้ที่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด Ajzen และ Fishbein⁸ ที่ว่าหากบุคคลมีความตั้งใจต่อสิ่งใดอย่าง มุ่งมั่นไว้แล้ว บุคคลก็จะประสบความสำเร็จในสิ่งที่ มุ่งมั่นนั้น ซึ่งความตั้งใจอย่างมุ่งมั่นนี้สามารถอธิบายได้ จากการสนทนากับผู้ป่วยในระหว่างการติดตามผลการ รักษาอย่างต่อเนื่อง ในกลุ่มที่ไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำซึ่งเขาให้เหตุผลถึงความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาเสพติดว่ามีอิทธิพลมาจาก ประสบการณ์ในอดีต โดยเฉพาะความทุกข์ทรมานจากฤทธิ์ของยาเสพติด การบอกเล่าของผู้อื่น การสังเกตรวมทั้งความคาดหวังของ บุคคลในครอบครัว ซึ่งเหตุผลเหล่านี้ สอดคล้องกับ 1/4 ของกลุ่มที่กลับไปเสพยาซ้ำ⁷ ที่พบว่าผู้เลิกยาเสพติด มีความตั้งใจเลิกยาเสพติด โดยให้เหตุผลว่า พบแต่ความ ทุกข์ทรมานสูงถึง ร้อยละ 39.4 จึงอยากปรับเปลี่ยนวิถี ชีวิตให้ดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น ร้อยละ 18.1 และประสบ กับความยากจน ไม่มีเงินซื้อยาเสพติด พร้อมทั้งครอบ ครัวขอรับและต้องการให้เลิกยาเสพติด จึงมีความตั้งใจ ที่จะเลิกยาเสพติดอย่างจริงจัง ดังนั้นการจัดกิจกรรมใน การฟื้นฟูสภาพจิตใจในระหว่างการบำบัดรักษาที่

โรงพยาบาลเพื่อให้มีทัศนคติในทางบวกเพิ่มขึ้นต่อการ เลิกยาเสพติด เช่น การนำผู้ที่เลิกเสพยาเสพติดแล้ว ประสบความสำเร็จในชีวิตมาเป็นแบบอย่างให้ศึกษา เพื่อสร้างแรงจูงใจอยากมีชีวิตที่ดีเช่นนั้นบ้าง และควร มีกิจกรรมในการเสริมสร้างอาชีพให้ด้วยเพื่อที่ จะสามารถหาเลี้ยงชีวิตตนเองได้โดยไม่กลับไปเข้าไปใน กระบวนการค้าและเสพยาเสพติดอีก

ผู้ที่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ มีความรู้สึก มีคุณค่าในตนเองด้านลบ สูงกว่า ผู้ที่ไม่กลับไปเสพยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิพนธ์ พังพงศธร และคณะ¹⁸ ที่พบว่า ปัญหาที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่เคยบำบัดแล้วกลับไปเสพยาซ้ำจะต้องกลับมา รักษาอีก คือ ตัดใจไม่ได้ มีปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ และ สนิท สัมภรณ์การ¹⁹ ที่พบว่าปัญหาที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพยาซ้ำคือปัญหาทางด้านอารมณ์และ จิตใจ และไม่อาจทนต่อความเย้ายวนของยาเสพติด ได้ เช่นเดียวกันกับ ชาญกณิต ก. สุริยมนิ และคณะ²⁰ ที่พบว่า ปัญหาที่ทำให้ติดซ้ำคือ มีสภาพจิตใจที่อ่อนแอเจ็บ เหน็บและว้าวุ่น ด้วยเหตุนี้ที่น่าที่จะสรุปได้ว่า ความรู้สึก มีคุณค่าในตนเองด้านลบเป็นแรงผลักดันในจิตใจที่ สำคัญในการที่จะโน้มน้าวให้เกิดการกลับไปติดเสพยาเสพติดซ้ำ ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าในกระบวนการบำบัด

รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพควรจัดให้มีกิจกรรมในการเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทางบวกให้กับผู้ที่ติดแอมเฟตามีนทุกราย โดยหวังผลว่าระดับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทางบวกที่เพิ่มขึ้นนั้นจะเป็นภูมิคุ้มกันในการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำได้

ผู้ที่ติดแอมเฟตามีนรับรู้การทำหน้าที่ของครอบครัว อยู่ในระดับสูง น่าจะเป็นเพราะว่าครอบครัวของผู้ที่ติดแอมเฟตามีนที่เป็นตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่เป็นครอบครัวที่มีบิดามารดาและบุตรอาศัยอยู่ด้วยกัน ลักษณะครอบครัวเดี่ยวรวมทั้งขนาดของครอบครัวที่มีสมาชิกอยู่ระหว่าง 2-4 คน จัดว่าเป็นครอบครัวที่มีองค์ประกอบที่เหมาะสม ครอบครัวลักษณะนี้จะมีการทำหน้าที่ได้ดีกว่าครอบครัวที่มีการหย่าร้างกัน หรือแยกกันอยู่ เนื่องจากมีทั้งบิดา มารดา ญาติพี่น้อง คอยช่วยเหลือในการเอาใจใส่ดูแลและสามารถทำหน้าที่ทดแทนกันได้ ในกรณีที่คนใดคนหนึ่งทำหน้าที่บกพร่อง สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความอบอุ่นผูกพันและรักใคร่กัน²⁰ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ McKay และคณะ¹⁴ ที่พบว่าครอบครัวผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดสุราและสารเสพติดมีการทำหน้าที่ที่ไม่เหมาะสมในด้านบทบาทและด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ส่งผลให้ผู้ป่วยวัยรุ่นมีการติดสารเสพติดในปริมาณที่มากและบ่อยครั้ง และ Keitner และคณะ²¹ ที่ศึกษาพบว่ากลุ่มครอบครัวของผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร้าอย่างรุนแรง มีการทำหน้าที่ของครอบครัวบกพร่องมากกว่า โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร การแก้ปัญหา และการควบคุมพฤติกรรม การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวที่เหมาะสมทั้งในด้านการแก้ปัญหา การสื่อสาร การปฏิบัติตามบทบาทของแต่ละคน การมีความผูกพันและการแสดงออกทางอารมณ์ที่มั่นคง รวมทั้งการควบคุมพฤติกรรมให้อยู่ในขอบเขต เป็นส่วนส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพจิตที่ดี มีความรักความเข้าใจ เอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าสิ่งเหล่านี้จะช่วยประคับประคองให้ผู้ติดแอมเฟตามีนสามารถหยุดยั้งความต้องการเสพแอมเฟตามีนได้ในที่สุด

สรุป

ปัจจัยด้านความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพแอมเฟตามีน ความตั้งใจในการเลิกเสพแอมเฟตามีน ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเอง(ด้านลบ)และการทำหน้าที่ของครอบครัว มีผลต่อการกลับไปเสพและไม่กลับไปเสพแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ที่ติดแอมเฟตามีน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความมากน้อยของปัจจัยทั้ง 4 ประการที่มีอยู่ในแต่ละบุคคล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพยาเสพติด โรงพยาบาลศรีธัญญาในการสัมภาษณ์เพื่อเก็บ ข้อมูลในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, กิตติพงษ์ สานิชวรรณกุล และ สุรเชษฐ ผ่องธัญญา. รายงานการวิจัยเรื่องการดำเนินโรคทางคลินิกและผลที่ตามมาของโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน. เชียงใหม่ : โรงพยาบาลสวนปรุง; 2543.
2. กัลยา ธรรมคุณ และปราณี ภาณุมาศ. รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยการหายขาดและการติดซ้ำของผู้เสพยาบ้าที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. ปทุมธานี : โรงพยาบาลธัญญารักษ์; 2540.
3. ไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์. การติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคจิตจากยาบ้าระหว่างการรักษาแบบจิตสังคมและการรักษาแบบเดิมของโรงพยาบาลศรีธัญญา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2546; 11:154-61.
4. สารทิ ศิลา บุญชนะ ทองแสน, และอิฐศักดิ์ ศรีสุโข. การแพร่ระบาดของสารเสพติดที่ไม่ใช่ฝิ่นในชุมชนชาวเขา กรณีศึกษา : การใช้สารเสพติดประเภทยาบ้าในชุมชนกะเหรี่ยงเขตพื้นที่แม่สวรรค์น้อย ต.แม่เหาะ อ.แม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน. เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยชาวเขา; 2543.

5. ชาญคณิต ก.สุริยะมณี, จวน ไชยสุวรรณ และศรีสมบัติ บุญเมือง. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
6. นันทา ชัยพิชิตพันธ์. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์[วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2541.
7. ธงชัย อุ่นเอกถก. แนวทางการรักษาผู้เสพยาบ้าของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ : คู่มือแนวทางดำเนินการแก้ไขปัญหการระบาดของยาบ้าด้านการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กรมการแพทย์; 2541.
8. Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. New Jersey : Englewood Cliffs; 1980.
9. สุภาภรณ์ กรุดทอง .ปัจจัยที่ทำนายการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ยามรักษาการณ์ [วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2539.
10. Branden N. The Psychological of self-esteem. 15th ed. NewYork : Bantam; 1981.
11. Taylor MC.Human need and the nursing process. Nor walk : Appreton Century-Crofts; 1982.
12. Thomson JM.Clinical Nursing. St.Louis : C.V.Mosby; 1986.
13. วีระพล บุญธรรม. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าของนักศึกษาในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดหนองคาย[วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม:บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2546.
14. McKay JR,Murphy RT,RivinusTR, MaistoSA. Family dysfunction and drug use in adolescent psychiatric inpatients. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry ; 1991;30 :967-72.
15. ชนวรรณ อาษาธิฐ. ภูมิหลัง ความรู้ ทักษะ และการใช้สารเสพติดของผู้ที่ติดสารเสพติดที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลชลบุรี [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2538.
16. อุมพร ตรังคสมบัติ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว . กรุงเทพมหานคร: เพื่อฟ้าพรันด์; 2540.
17. กัลยา ไชยเลิศ. ความตั้งใจและการรับรู้อุปสรรคในการเลิกยาเสพติดของผู้ที่เคยเข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่ศูนย์เบ็กอรรถใน ประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2541.
18. นิพนธ์ พังพงศธร. รายงานการวิจัยเรื่อง การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย; 2538.
19. สนิท สมัครการ .พฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาวไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์; 2530.
20. สุพัตรา สุภาพ. ปัญหาสังคม. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2536.
21. Keitner GL, Miller TW, Epstein NB, Bishop NB, Fruzzetti A. Family functioning and course of major depression. In : Keplan H, Sadock B, editors.Comprehensive Psychiatry.New York : Williams & Wilkins;1987:p 56-64.

ความเชื่อต่อผลของการเลิกเสพยาเสพติด	ระดับความเห็นด้วย			
	มากที่สุด	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
1. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้สุขภาพดีขึ้น				
2. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้เกิดการเจ็บปวดไปทั่วร่างกาย และเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ				
3. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลียหมดเรี่ยวแรง				
4. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง				
5. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้สติปัญญาดูดีขึ้น				
6. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้อาการทางจิตหมดไป				
7. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้ขาดความมั่นใจ กลัว ไม่กล้า				
8. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้จิตใจโหม่ หงุดหงิดอารมณ์เสื่อง่าย				
9. การเลิกเสพยาเสพติดจะทำให้ความรู้สึกกระตือรือร้น ในเรื่องต่าง ๆ กลับคืนมา				
10. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้รายได้ลดลง				
11. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้นั้นขาดเพื่อน				
12. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้นั้นได้รับการยอมรับจากเพื่อนมากขึ้น				
13. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้นั้นมีโอกาสคบเพื่อนใหม่ที่ดีกว่า				
14. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้ผู้คนในชุมชน ละแวกบ้าน มองนนั้นดีขึ้น				
15. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้บรรยากาศในครอบครัวมีความสุขขึ้น				
16. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้ครอบครัวมีเงินเก็บเพิ่มขึ้น				
17. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้ครอบครัวไม่เป็นที่รังเกียจ จากครอบครัวอื่น				
18. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้สัมพันธ์ภาพของนนั้นกับ สมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวดีขึ้น				
19. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้สมาชิกทุกคนในครอบครัว มีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น				
20. การเลิกเสพยาเสพติดทำให้นั้นและครอบครัวได้รับความไว้วางใจให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนมากขึ้น				

ความตั้งใจในการเลิกเสพยาเสพติด	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงเล็กน้อย	ไม่จริงเลย
1. ฉันสามารถหลีกเลี่ยงการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกชนิดได้				
2. ฉันจะไม่ใช้ยาเสพติดในการแก้ปัญหา				
3. ฉันสามารถหาวิธีผ่อนคลายความเครียดได้ทันทีที่ฉันเริ่มเครียด โดยไม่ใช้ยาเสพติด				
4. ฉันจะไม่ใช้ยาเสพติดรักษาอาการเจ็บปวดทางร่างกาย				
5. ฉันสามารถเอาชนะใจตนเองได้เมื่อร่างกายเกิดความต้องการยาเสพติดอีก				
6. ฉันจะหลีกเลี่ยงหรือไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนที่ยังเสพยาเสพติดอยู่				
7. ฉันพร้อมที่จะปฏิเสธคำชักชวนการเสพยาเสพติดได้ตลอดเวลา				
8. ฉันพร้อมที่จะหลีกเลี่ยงจากแหล่งค้าและผู้ที่ใช้เสพยาเสพติด				
9. ฉันสามารถที่จะปฏิบัติตามแผนเพื่อเลิกยาเสพติดได้				
10. เป้าหมายสูงสุดของฉันคือต้องการเลิกยาเสพติดให้ได้				

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านลบ	ระดับความเห็นด้วย			
	มากที่สุด	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
1. ฉันทำให้ครอบครัวผิดหวังและอับอาย				
2. ฉันรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว				
3. ฉันคิดว่าไม่มีใครไว้วางใจและเชื่อใจฉันเลย				
4. ฉันรู้สึกสับสนในชีวิต				
5. ฉันรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไม่มีค่าในสายตาของคนทั่วไป				
6. ฉันรู้สึกอึดอัดลำบากใจที่ต้องพบกับผู้คน				
7. ฉันรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการของสังคม				
8. ฉันไม่มั่นใจว่าฉันจะเลิกยาบ้าได้				
9. ฉันรู้สึกเหมือนต้องเผชิญอยู่ในโลกตามลำพัง				
10. ฉันคิดว่าไม่มีใครที่จะรักและเข้าใจฉันจริงๆ				
11. ฉันคิดว่าไม่มีใครจะช่วยฉันได้สักคน				
12. ไม่มีใครอยากคบฉันเป็นเพื่อน				
13. ครอบครัวไม่เคยสนใจหรือห่วงใยในความรู้สึกของฉัน				
14. ฉันไม่ได้รับการยอมรับให้เข้ากลุ่มเพื่อน				
15. ฉันทำร้ายร่างกายตนเอง				
16. ทุกคนในบ้านไม่สนใจฉันและทำท่าเฉยเมยกับฉัน				