

ผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine/Effect of Social Support on Continuum of Care for Methamphetamine Addicts

ลชา เรืองกิจ¹, ปิยวัฒน์ เกตุวงศา² และประภาพรณ จูเจริญ³

Lacha Rueangkit, Piyawat Katewongsa and Prapapun Chucharoen

บทคัดย่อ

บทนำ : การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โดยมีแบบสอบถาม 3 ชุด คือ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการรักษาและการใช้ยาเสพติด และแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ติด Methamphetamine สถิติที่ใช้คือสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic), t - test, one way ANOVA และใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

ผลการศึกษา : พบว่าปัจจัยด้านคุณลักษณะทั่วไปส่งผลต่อระดับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนประวัติการใช้ยาเสพติด มีปัจจัยด้านระยะเวลาที่ใช้ Methamphetamine ก่อนเข้ารับการบำบัดส่งผลต่อแรงสนับสนุนทางสังคมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และผลยังพบว่าผู้ที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งครบและไม่ครบทุกขั้นตอนมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ติด Methamphetamine ได้รับนั้นอยู่ในระดับ ปานกลาง

สรุป : ผลที่ได้ดังกล่าว สามารถทำให้ทราบว่าผู้ติด Methamphetamine ที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้ง 2 กลุ่มคือเข้ารับการบำบัดครบทุกขั้นตอนกับไม่ครบทุกขั้นตอนนั้นมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ไม่แตกต่างกัน แต่ระยะเวลาการติด Methamphetamine กับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความแตกต่างกัน ข้อมูลดังกล่าวเป็นประโยชน์ในการวางนโยบายในการสร้างความรู้และแนวทางการปฏิบัติให้ครอบครัวและเครือข่ายทางสังคมที่จะเข้ามาดูแลและป้องกันการติด Methamphetamine และส่งเสริมให้ผู้ติด Methamphetamine เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องต่อไป

คำสำคัญ : แรงสนับสนุนทางสังคม/การเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่อง/ผู้ติด Methamphetamine

¹นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการเสพติด สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

²ปร.ด.(ประชากรศาสตร์), สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

³ปร.ด.(ประสาทวิทยาศาสตร์), หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการเสพติด สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

ABSTRACT

This descriptive study aims to study effect of social support on continuum of care for methamphetamine addicts. Data were collected from methamphetamine addicts who were treatment at Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment. The research instrument consisted of the demographic questionnaire, history of treatment, drug use questionnaire and social support questionnaire. The data were analyzed using descriptive statistic, t - test, one way ANOVA and Pearson's Product Moment Correlation.

The results of this study were found the demographic was not effect to level of social support. The history of treatment and drug use were found the duration for use Methamphetamine before treatment associated with social support significantly ($p < 0.05$). The level of social support in this Methamphetamine addicts were medium.

The finding suggested that social support for addicts' clients who were finished continuum of care or dropout is not different. However the duration of Methamphetamine use is interesting. The present study recommend and opportunity to develop policy include knowledge, social supports, practice guidelines and encouraging for methamphetamine addicts have got continuum of care.

Keyword : Social support / Continuum of Care / Methamphetamine Addicts.

บทนำ

มาตรการในการแก้ปัญหาเสพติดในปัจจุบัน ได้ให้โอกาสกับผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดเปรียบเสมือน ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา ตาม พ.ร.บ. พ้นพสุสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2545 เนื่องจากทรัพยากรมนุษย์เหล่านี้ต้องการรักษาอย่างต่อเนื่องมากกว่าที่จะเน้นในด้านลบว่า เป็นคนไม่ดี มีปัญหาถูกรอบค้ำ สักคม และคนรอบข้าง ปฏิเสธไม่ยอมรับ และต้องมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้ที่เคยติดยาเสพติด เพื่อให้โอกาสในการกลับคืนสู่สังคม และเมื่อบุคคลเหล่านี้มีที่ยืนอย่างมั่นคงในสังคมแล้วก็จะเป็นการปิดประตู ที่ทำให้ไม่หวนกลับไปสู่เส้นทางแห่งความมืดมนได้อีกซึ่งในช่วงเวลาที่ผ่านมา ทำให้แนวโน้มของผู้เข้าบำบัดรักษายาเสพติดเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยในปี 2554 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดกว่า 209,000 คน¹

ซึ่งกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาจำเป็นต้องได้รับการบำบัดให้ครบทุกขั้นตอน โดยยึดระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข¹ ที่ได้แบ่งขั้นตอนการบำบัดรักษาออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1.การเตรียมการก่อนการรักษา ซึ่งจะประกอบไปด้วยการสร้างแรงจูงใจของผู้ป่วยและญาติให้พร้อมที่จะเข้าสู่การรักษา 2. การถอนพิษยา เพื่อบำบัดรักษาอาการขาดยา ภาวะแทรกซ้อนทางกายและทางจิตประสาท และเป็นการเตรียม

ทางด้านร่างกายก่อนที่เข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพ 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ติดยาเสพติดมีจิตใจที่เข้มแข็งพอที่จะไม่กลับไปเสพซ้ำ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และ 4. การติดตามหลังการรักษา เป็นการติดตามเพื่อให้กำลังใจอย่างต่อเนื่องในการเลิกยาเสพติด ในการติดตามผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาคกรณที่ที่กำหนด

จากการศึกษาปัจจัยที่ทำให้ผู้ติดยา Methamphetamine เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องและไม่กลับไปเสพซ้ำ ในงานวิจัยของ ปิยวรรณ² แบ่งออกเป็น 2 สาเหตุหลัก คือ 1. สาเหตุภายใน จากตัวบุคคล จะประกอบไปด้วย บุคลิกภาพ การรับรู้ตัวตนเป็นความคาดหวังของบุคคลในครอบครัว การตีตัวออกห่างจากเพื่อนกลุ่มเสพ การเห็นถึงผลดีที่เกิดขึ้น การใช้สัญลักษณ์เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ 2. สาเหตุจากสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย การแสดงออกของครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดของผู้ให้ข้อมูล การช่วยเหลือขัดขวางการหวนกลับไปเสพยาบ้าซ้ำจากบุคคลใกล้ชิด การเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นอยู่และชีวิตประจำวัน ซึ่งจะพบได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการไม่กลับไปเสพซ้ำ

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ในงานวิจัยของ Spielmann S³ พบว่าความรัก ความเข้าใจและการดูแล

เอาใจใส่ ซึ่งกันและกัน แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน จะเป็นปัจจัยที่สามารถป้องกันจากการใช้ยาเสพติดได้ ซึ่งถ้าหากสัมพันธ์ภาพในครอบครัวไม่แข็งแรงพอ เช่น คนในครอบครัวไม่เข้าใจในสิ่งที่เราพยายามจะสื่อสารหรือไม่สนใจเอาใจใส่ มีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งกัน หรือเมื่อมีปัญหาแต่คนในครอบครัวไม่มีเวลาให้ปรึกษา ก็จะสามารถเป็นปัจจัยที่ผลักดันให้เกิดการใช้ยาเสพติดได้ เนื่องจากมีความคิดหาทางออกให้เกิดความสุขโดยการใช้ยาเสพติด

และยังพบว่าถ้าปัจจัยทางด้านการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ได้รับความรัก ความดูแลเอาใจใส่ หรือการให้โอกาส นั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสนับสนุนไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติด เนื่องจากเมื่อผู้ผ่านการบำบัดต้องการได้รับการยอมรับจากคนใกล้ชิดแล้ว จะพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำได้อย่างมั่นคงและต่อเนื่องตามงานวิจัยของ Suwannanon A⁴

ดังนั้น ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวและเครือข่ายทางสังคมให้การสนับสนุนแก่ผู้ติด Methamphetamine อย่างเหมาะสม และอย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษานี้จึงมุ่งเน้นแรงสนับสนุนทางสังคมให้การสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร สนับสนุนทางอารมณ์ หรือสนับสนุนทางวัสดุอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวก องค์ประกอบใดของการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องของผู้ติด Methamphetamine อีกทั้งยังเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ รวมถึงสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้เพื่อการช่วยเหลือแก่ผู้ติด Methamphetamine และผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคมจะได้ทราบทันได้ให้การสนับสนุนทางสังคมกับผู้ติด Methamphetamine มากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางช่วยเหลือ ส่งเสริมและเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมให้เหมาะสม และมีผลต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. คุณลักษณะทั่วไปและประวัติการใช้ยาเสพติดส่งผล

ต่อระดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกันหรือไม่

2. เพื่อศึกษากลุ่มที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ครอบคลุมขั้นตอนกับไม่ครอบคลุมขั้นตอนมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกันหรือไม่

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องของผู้ติด Methamphetamine

รูปแบบและวิธีการวิจัย

วิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี รูปแบบผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอกในสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ซึ่งในปี 2557 มีผู้ติด Methamphetamine ที่เข้ารับการบำบัด 3,743 คน เป็นผู้ป่วยนอก 1,700 คน และผู้ป่วยใน 2,043 คน ทั้งนี้จำนวนนี้มีจำนวนผู้ป่วยที่กลับเข้ารับรักษาจำนวน 879 คน เป็นผู้ป่วยนอก 356 คน และผู้ป่วยใน 523 คน⁵ จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 272 คน และเก็บเพิ่มอีก 10 % = 28 คน ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะเท่ากับ 300 คน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง t - test, One Way ANOVA และใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์และแนวคิดของการวิจัยมีการอ้างอิงถึงแนวคิดทฤษฎีเอกสารและผลการวิจัยต่างๆ แบบสอบถามประกอบด้วยในสามส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 : ลักษณะทางประชากร: ส่วนนี้ได้ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพ สมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน รูปแบบครอบครัว และรายได้พอเพียง คำถามในส่วนนี้เป็นคำถามปลายปิด

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการใช้ยาเสพติด และประวัติเข้ารับการบำบัดรักษา ได้แก่ ครั้งที่? ในการรักษาครั้ง

ปัจจุบัน ระยะเวลาที่ผู้ติดเข้ารับการบำบัดรักษา จำนวนครั้งในการนำผู้ป่วยมาติดตามการรักษา และสาเหตุที่ผู้ติดไม่เข้ารับบำบัดอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ 3 : การสนับสนุนทางสังคม : ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้วิจัย หมายถึง การที่บุคคลได้รับความเอาใจใส่รวมถึงการยอมรับและเห็นคุณค่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือทางด้านความอานวยความสะดวก เพื่อช่วยให้บุคคลนั้นสามารถแก้ไขปัญหาและสามารถมีพฤติกรรมที่ดีของตนเองไปในทิศทางที่ได้รับต้องการคือ การเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องในสถานบำบัดรักษา ซึ่งได้สรุปความของแรงสนับสนุนทางสังคมมาจาก Williams และ House⁶ จาก Cobb⁷ จาก Kahn⁸ และจาก Thoits⁹ โดยใช้เครื่องมือวัดการสนับสนุนทางสังคมที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้รับการพัฒนาตามแนวคิดของ Williams และ House⁶ สำหรับผู้ป่วยติดยาเสพติด แบบสอบถามประกอบด้วย 22 ข้อ 21 ข้อเป็นคำถามเชิงบวกและมีเพียง 1 ข้อเป็นลบ ซึ่งข้อคำถามได้ครอบคลุมสามมิติการสนับสนุนทาง

สังคมดังต่อไปนี้ : สนับสนุนทางด้านอารมณ์ สนับสนุนทางด้านข้อมูล ข่าวสาร และสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปของผู้เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี รูปแบบผู้ป่วยใน-ผู้ป่วยนอก พบว่าผู้ติด Methamphetamine ในเดือนสิงหาคม 2558 - กรกฎาคม 2559 เป็นเพศชาย (ร้อยละ 87) มีช่วงอายุระหว่าง 25 - 34 ปี (ร้อยละ 52.7) สถานภาพโสด (ร้อยละ 62) การศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษา/ปวช. (ร้อยละ 62.3) อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน/โรงงานอุตสาหกรรม (ร้อยละ 28.3) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวโดยไม่หักค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 15,001 - 30,000 บาท (ร้อยละ 33) ที่อยู่ปัจจุบันครอบครัวเป็นเจ้าของ (ร้อยละ 55.3) ดังตาราง

ตาราง 1 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคุณลักษณะทั่วไปของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ กลาง และสูง

	แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	คุณลักษณะทั่วไป		F	P
			ค่าเฉลี่ย	S.D.		
เพศ	ต่ำ	43	1.05	0.21	1.90	0.15
	กลาง	218	1.15	0.35		
	สูง	39	1.10	0.30		
อายุ	ต่ำ	43	2.00	0.21	0.594	0.553
	กลาง	218	1.96	0.35		
	สูง	39	1.85	0.30		
สถานภาพ	ต่ำ	43	1.51	0.59	2.343	0.098
	กลาง	218	1.49	0.68		
	สูง	39	1.26	0.44		
การศึกษา	ต่ำ	43	1.90	0.75	0.333	0.717
	กลาง	218	1.99	0.59		
	สูง	39	1.97	0.58		
อาชีพ	ต่ำ	43	3.67	1.28	1.496	0.226
	กลาง	218	3.26	1.42		
	สูง	39	3.33	1.49		

ตารางต่อ ตาราง 1 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคุณลักษณะทั่วไปของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ กลาง และสูง

แรงสนับสนุนทางสังคม		จำนวน	คุณลักษณะทั่วไป		F	P
			ค่าเฉลี่ย	S.D.		
ครอบครัวเป็นเจ้าของที่อยู่	ต่ำ	43	1.48	0.50	0.176	0.838
	กลาง	218	1.44	0.49		
	สูง	39	1.43	0.50		
รายได้/เดือน	ต่ำ	43	2.51	1.09	0.510	0.601
	กลาง	218	2.68	1.00		
	สูง	39	2.65	1.01		

จากตาราง 1 การวิเคราะห์ one way ANOVA พบว่า ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณลักษณะทั่วไปของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ กลาง และสูง ด้วย ANOVA พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า ค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ ครอบครัวเป็นเจ้าของที่อยู่ และรายได้ต่อเดือน ไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการใช้สารเสพติด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่าผู้ติด Methamphetamine

ระหว่างเดือนสิงหาคม 2558 - กรกฎาคม 2559 มีสาเหตุหลักของการใช้ Methamphetamine เป็นครั้งแรก เพราะอยากทดลองด้วยตัวเอง (ร้อยละ 47) มักจะใช้สารเสพติดร่วมชนิดก่อนเข้ารับการบำบัดประมาณ 2 - 3 ชนิด (ร้อยละ 40.3) ปริมาณการใช้ Methamphetamine มากที่สุด ประมาณ 1 - 2 เม็ด/ครั้ง (ร้อยละ 25) มีความถี่ในช่วงก่อนการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องใช้ Methamphetamine มากกว่าวันละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 33.7) และระยะเวลาที่ใช้ Methamphetamine ก่อนเข้ารับการบำบัด มากกว่า 6 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 43.7)

ตาราง 2 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของประวัติการใช้ยาของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ กลาง และสูง

แรงสนับสนุนทางสังคม		จำนวน	คุณลักษณะทั่วไป		F	P
			ค่าเฉลี่ย	S.D.		
สาเหตุหลักของการใช้ Meth เป็นครั้งแรก	ต่ำ	43	1.81	0.66	0.337	0.714
	กลาง	218	1.77	0.69		
	สูง	39	1.69	0.73		
จำนวนสารเสพติดที่ใช้ร่วมกับ Meth	ต่ำ	43	3.20	0.77	2.231	0.109
	กลาง	218	3.02	0.83		
	สูง	39	2.82	0.88		

ตาราง 2 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของประวัติการใช้ยาของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ กลาง และสูง

แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	คุณลักษณะทั่วไป		F	P
		ค่าเฉลี่ย	S.D.		
ความถี่ในการใช้ Meth ก่อนเข้ารับบำบัด	ต่ำ	43	2.77	1.25	1.405
	กลาง	218	2.47	1.24	
	สูง	39	2.33	1.22	
ระยะเวลาที่ใช้ Meth ก่อนเข้ารับการรักษา	ต่ำ	43	2.77	1.23	3.959
	กลาง	218	2.96	1.12	
	สูง	39	2.41	1.22	

จากตาราง 2 การวิเคราะห์ one way ANOVA พบว่าค่าเฉลี่ยของประวัติการใช้ยาของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านสาเหตุหลักของการใช้ Meth เป็นครั้งแรก จำนวนสารเสพติดที่ใช้ร่วมกับ Meth ปริมาณการใช้ Meth จำนวนเม็ด/ครั้ง และความถี่ในการใช้ Meth ก่อนเข้ารับบำบัด ไม่แตกต่างกัน มีเพียงระยะเวลาที่ใช้

Meth ก่อนเข้ารับการรักษา ที่เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย ANOVA พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐานว่า ค่าเฉลี่ย ของผู้ที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine มีความแตกต่างกัน

ผลของแรงสนับสนุนทางสังคม	ค่าเฉลี่ย	SD	t	p
ผู้ติด Meth ที่เข้ารับการบำบัดครบทุกขั้นตอน	2.01	0.53	1.59	0.11
ผู้ติด Meth ที่เข้ารับการบำบัดไม่ครบทุกขั้นตอน	1.89	0.48		

จากตารางส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ t-test พบว่าค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมการสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ครบทุกขั้นตอนเท่ากับ 2.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.53 และค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมการสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ที่ไม่ครบทุกขั้นตอนเท่ากับ 1.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.48 เมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ t ได้ค่า $t = 1.59$ และ p

(two tailed) = 0.11 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ที่ครบทุกขั้นตอน และไม่ครบทุกขั้นตอน มีแรงสนับสนุนทางสังคมของทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันที่ 95% CI

ส่วนที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine กับแรงสนับสนุนทางสังคมรายด้านและภาพรวม

แรงสนับสนุนทางสังคม

การเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
สำหรับผู้ติด Methamphetamine

ค่าสัมประสิทธิ์

ระดับ

สหสัมพันธ์

ความสัมพันธ์

แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล (Information Support)

0.599

ปานกลาง

แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (Emotional Support)

0.558

ปานกลาง

แรงสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

0.447

ปานกลาง

(Tangible support)

ภาพรวม (Result)

0.610

ปานกลาง

จากตารางส่วนที่ 4 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล (Information support) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (Emotional support) และสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Tangible Support) ในระดับปานกลาง มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.599, 0.558 และ 0.447 ตามลำดับ ส่วนผลของแรงสนับสนุนทางสังคมในภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine ในระดับปานกลางมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.610

อภิปรายผล

จากการศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ กลาง และสูง แล้วพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมด้านเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ ครอบครัวเป็นเจ้าของที่อยู่ และรายได้ต่อเดือน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของณัฐ¹⁰ ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมถึงแม้ว่าจะอยู่ในระดับสูง แต่ก็สามารถทำให้เกิดการกลับไปใช้ซ้ำได้หรืองานวิจัยของธนิตา และคณะ¹¹ ที่พบว่าปัจจัยด้านคุณลักษณะทั่วไปไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนที่จะส่งผลให้มีการเข้ารับการบำบัดและไม่กลับไปเสพซ้ำ

เมื่อศึกษาประวัติการใช้ยาของผู้ติด Methamphetamine ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ กลาง และสูง นั้น พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคมได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้ Methamphetamine ก่อนเข้ารับการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05 โดยในกลุ่มนี้มีระยะเวลาการเสพยาเสพติดมากที่สุดอยู่ในช่วงเวลา มากกว่า 6 ปี ขึ้นไป ซึ่งองค์การอนามัยโลก¹² ได้กล่าวถึง สิ่งเสพติด หรือ ยาเสพติด หมายถึงสิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น ดังนั้นระยะเวลาที่ใช้ Methamphetamine ดังกล่าวนับเป็นช่วงเวลายาวนานส่งผลให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม และในบางรายเริ่มมีปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนั้นการสนับสนุนทางสังคมยังพบระดับกลางขึ้นไป ดังนั้นบุคคลใกล้ชิดที่ให้การดูแลผู้ติด Methamphetamine ควรมีการคำนึงถึงแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมา¹³ ที่พบว่า ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์แรงสนับสนุนที่จะส่งผลให้มีการเข้ารับการบำบัดในระบบสมัครใจบำบัดในสถาบันธัญญารักษ์ ที่พบว่า ในกลุ่มที่มีระยะเวลาการเสพยาเสพติดมากที่สุดอยู่ในช่วงเวลา มากกว่า 5 - 10 ปี ซึ่งนับเป็นช่วงเวลาที่อึดื้อ ผู้ป่วยเสพยาเสพติดที่มีระยะเวลาการใช้ยาเสพติดในช่วงเวลานี้มักต้องการเลิกใช้ยาเสพติด และในส่วนของผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้ Meth น้อยกว่า 6 ปี ในงานวิจัยครั้งนี้พบว่ารับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ อาจเป็นเพราะระยะเวลาที่ใช้ยังไม่นาน

มาก เพียงแค่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำก็เพียงพอต่อการให้เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

สำหรับการศึกษาผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ติด Methamphetamine นั้นพบว่าผู้ติด Methamphetamine ที่เข้ารับการดูแลอย่างครบทุกขั้นตอนและไม่ครบทุกขั้นตอน มีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากผู้ติด Methamphetamine ในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มาเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องในระบบสมัครใจบำบัด จึงมีความตั้งใจ และมีแรงสนับสนุนทางสังคมให้เข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว และผู้ติด Methamphetamine กลุ่มนี้มีระยะเวลาการเสพติดมากที่สุดในช่วงเวลา มากกว่า 6 ปี ขึ้นไป สอดคล้องกับการศึกษาของ เรืองสิทธิ์ เนตรนวลใย และคณะ¹⁴ ที่พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูล และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นแรงผลักดันให้เยาวชนไทย สมัครใจเลิกใช้ยาและเข้ารับการบำบัดรักษาได้อย่างต่อเนื่อง และลดโอกาสการกลับไปเสพซ้ำได้

ผลการวิจัยนี้จะสามารถสร้างโอกาสที่จะพัฒนา แนวทางการส่งเสริมให้กับผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ติด Methamphetamine เข้าสู่กระบวนการบำบัดให้มากยิ่งขึ้น ผลการวิจัย ในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นแล้วว่าบุคคลรอบข้างผู้ติด Methamphetamine นั้นมีความพร้อมที่จะเป็นแรงสนับสนุนให้กับผู้ที่เข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่อง บุคคลเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านข้อมูล อารมณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นการสนับสนุนให้เห็นถึงความสำคัญของการบำบัดฟื้นฟูผู้เข้ารับการบำบัดรักษา เช่น การให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติให้กับบุคคลที่ดูแลผู้ติด Methamphetamine เป็นแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมส่งผลถึงการลดการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ หลังจากเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องครบทุกขั้นตอนแล้ว ซึ่งจะ เป็นประโยชน์สูงสุดแก่การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข . ระบบ รายงาน ระบบติดตาม และระบบเฝ้าระวังปัญหาเสพติด.

2. ปิยวรรณ ทศานุชล. กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ : กรณีศึกษา ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด. สหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี. ปี 1 : 3 (กุมภาพันธ์ 2554 - พฤษภาคม) 2554.
3. Spielmann S, Tejagupta C. Family : restraining or contributing factors towards adolescents' drug problems in Bangkok Metropolis. Bangkok : The national council on social welfares of Thailand under royal patronage; 2004.
4. Suwannanon A, Bannatham R. Personal factors related to be relapse drug users [internet]. 2007 [cited Oct 1, 2012]. Availablefrom : http://www.sri.cmu.ac.th/~srilocal/drugs/research-details.php?research_id=32
5. สถาบันบำบัดและรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กระทรวงสาธารณสุข (2557). รายงานจำนวนผู้บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดประจำปี 2557. ปทุมธานี.
6. Williams, D.R. , and House, J.S. Social Support and Stress Reduction. New York : Wiley, 1985.
7. Cobb, S. Social Support as A Moderator of Life Stress. Psychosomatic Medicine, 38 (August 1976) : 300 - 13.
8. Kahn, R.L. Aging and social support. In aging from birth to death : Interdisciplinary perspective Corolado : WestviewPress; 1979.
9. Thoists, P.A. Conceptual Methodological and Theoretical Problems in Studing Social Support as Buffer against Life stress. Journal of Health and Social Behavior, 23; 1982.
10. ญัฐ เต็นดวงบริพันธ์. แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน ที่สถาบันธัญญารักษ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์; 2554.

11. ธนิตา หิรัญเทพ พบ, อุมาพร อุทุมพรพิยากุล, และ
รณชัย คงสกนธ์ พบ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่เสพยา
เสพติดซ้ำในผู้เข้ารับการบำบัดในระบบบังคับบำบัด.
วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2556; 58
(2) : 157 - 164.
12. องค์การอนามัยโลก (World Health Organization
[WHO], 2013).
13. อังกูร ภัทรากกร และคณะ. เปรียบเทียบผลการบำบัดฟื้นฟู
สมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model)
ระหว่างผู้ป่วยเสพยาเสพติดระบบสมัครใจบำบัด ระบบ
บังคับบำบัด : กรณีศึกษาธัญญารักษ์. วารสารสมาคม
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2558; 60 (1) : 71 - 81.
14. เรืองสิทธิ์ เนตรนวลไย และคณะ. กระบวนการเข้าสู่การ
บำบัดรักษาเพื่อเลิกใช้ยาบ้าด้วยความสมัครใจของ
เยาวชนไทย. วารสารสมาคมนักวิจัย 19:2 (พฤษภาคม
- สิงหาคม) 2557.