



การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยสารเสพติด เพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ

Enhancement of Self-Efficacy in Substance Abuse Patients to Prevent Relapse

ภัทรินทร์ ธรรมดวงศรี¹ ศุภรดา วงศ์จำปา¹

Pattarin Thamduangsri¹ Suparada Wongjumpa¹

¹วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Corresponding author: Suparada Wongjumpa; Email: suparada@smnc.ac.th

Received: March 25, 2022 Revised: June 22, 2023 Accepted: July 12, 2023

บทคัดย่อ

ปัญหาสารเสพติดถือเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยมายาวนาน และมีแนวโน้มการระบาดรุนแรง ขยายวงกว้างออกไปในทุกสาขาอาชีพและทุกกลุ่มวัยมากขึ้น ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดสารเสพติดยังคงมีอัตราการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำค่อนข้างสูงถือเป็นปัญหาที่สำคัญ และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อาการอยากยา การขาดแรงจูงใจในการเลิกใช้สารเสพติด การขาดทักษะการปฏิเสธ การขาดทักษะในการเผชิญกับสถานการณ์เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติด ปัจจุบันมีรูปแบบการบำบัดที่หลากหลายที่นำมาใช้ในการป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ ซึ่งการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติด เป็นอีกหนึ่งวิธีที่สำคัญที่นำมาใช้ในผู้ป่วยสารเสพติด บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยสารเสพติด เพื่อให้พยาบาลและบุคคลที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลและติดตามผู้ป่วยสารเสพติดให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติดและป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับสังคมอย่างปกติสุข

คำสำคัญ: การรับรู้ความสามารถของตนเอง; การบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด; ป้องกันการเสพติดซ้ำ



Enhancement of Self-Efficacy in Substance Abuse Patients to Prevent Relapse

Pattarin Thamduangsri¹ Suparada Wongjumpa¹

¹Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Corresponding author: Suparada Wongjumpa; Email: suparada@smnc.ac.th

Received: March 25, 2022 Revised: June 22, 2023 Accepted: July 12, 2023

Abstract

Substance abuse has been a major health problem in Thailand for many years and continues to spread rapidly, affecting all occupations and age groups. However, patients who receive substance abuse treatment have a relatively high relapse rate, which is a significant problem. It has also been found that the most significant factors contributing to the relapse are personal factors, including drug cravings, a lack of motivation to stop the substance abuse, a lack of refusal skills, a lack of skills in dealing with high-risk substance abuse situations, and a lack of self-efficacy to stop substance abuse. Different types of therapies are currently available to prevent relapse. Enhancing self-efficacy for quitting substance addiction is an important approach used in substance abuse treatments. This article aimed to present knowledge about enhancing self-efficacy in patients with substance abuse for nurses and related individuals to apply in the care and monitoring of these patients, as well as to enhance self-efficacy that could stop substance abuse and prevent relapse, so that the patient can integrate harmoniously into society.

Keywords: self-efficacy; substance abuse treatment; relapse prevention



ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัญหาเสพติดถือเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยมายาวนาน และมีแนวโน้มขยายไปในทุกสาขาอาชีพ และทุกกลุ่มวัย ทั้งยังส่งผลกระทบต่อตัวบุคคล ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ จากการรายงานของสำนักงานป้องกันยาเสพติดและปราบปรามอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ¹ พบว่า ในปี 2562 มีผู้ใช้สารเสพติดประมาณ 275 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.5 ของประชากรโลกในช่วงอายุ 15–64 ปีโดยมีการคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ใช้สารเสพติดประมาณ 299 ล้านคน สำหรับในประเทศไทยนั้นพบว่าในปีงบประมาณ 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานผลการดำเนินงานการบำบัดและฟื้นฟูการติดสารเสพติดในระบบจำนวน 127,186 ราย และในปีงบประมาณ 2566 มีการรายงานจำนวนผู้ที่เข้ารับการบำบัดตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 ถึง เดือนมิถุนายน 2566 จำนวน 109,100 ราย โดยจำนวนผู้ที่เข้ารับการบำบัดมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นจากปีงบประมาณที่ผ่านมา²

การกลับมาใช้สารเสพติดซ้ำเป็นอีกปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยสารเสพติด เนื่องจากผู้ป่วยที่กลับมาใช้สารเสพติดซ้ำจะต้องเพิ่มระยะเวลาและรูปแบบการรักษาที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น กลายเป็นผู้ป่วยที่เสพติดเรื้อรัง เริ่มมีอาการแทรกซ้อนทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น รับประทานอาหารได้น้อย ร่างกายทรุดโทรม อ่อนเพลียง่าย คิดซ้ำ สับสน เป็นโรคติดเชื้อมากมาย ได้ง่ายขึ้น มีอาการหูแว่ว เห็นภาพหลอน เกิดโรคร่วมทางจิตเวช เช่น โรคจิต โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว โรควิตกกังวล เป็นต้น³⁻⁴ การกลับไปเสพซ้ำนั้นไม่ได้เกิดขึ้นในทันทีทันใด แต่จะมีระดับของการกลับไปเสพซ้ำ โดยเริ่มจากการพลาด (slip) เสพชั่วคราว (lapse) กลับไปเสพซ้ำ (relapse) การกลับไปเสพยาและสารเสพติดสลับกับการรักษา (relapse episode) และการกลับไปติดยาเสพติดซ้ำ (read addiction)⁵ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติด การขาดความเชื่อมั่น ความสามารถในการเผชิญปัญหา แรงจูงใจในการเลิกเสพยา เป็นต้น⁶⁻⁸ โดยเฉพาะในเรื่องของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติดนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะแสดงพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (efficacy expectation) และความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้น (outcome expectation) บุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคล นั้น และบุคคลนั้นจะมีความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นสูงเช่นกัน โดยสามารถใช้วิธีการในการส่งเสริม ดังนี้ 1) ประสบการณ์ความสำเร็จจากการปฏิบัติ (enactive mastery experience) 2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จ (vicarious experience) 3) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) และ 4) สภาวะทางสรีระวิทยาและอารมณ์ (physiological and emotional)⁹ ดังเช่นการศึกษาของ มาห์ลัดและกอร์ดอน¹⁰ ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลิกใช้สารเสพติดที่ต่ำจะสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดและมีแนวโน้มของการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำที่สูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ โชครุ่งและคณะ¹¹ พบว่าผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการเลิกเสพยาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการเลิกเสพยาสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง ทั้งในระยะหลังทดลองทันทีและระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีการศึกษาที่สนับสนุนว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยทำนายการใช้สารเสพติดซ้ำได้¹² นอกจากนี้พบว่าผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนครอบครัวต่อพฤติกรรมการไม่เสพยา ส่งผลให้พฤติกรรมการไม่เสพยาของผู้ป่วยเสพยาบ้าที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนครอบครัวมีส่วนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹³ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมี



การเสริมสร้างหรือพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติดให้แก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะในขั้นติดตามดูแล (after-care) ที่ผู้ป่วยกลับไปอยู่ในชุมชนที่มีสภาพแวดล้อมเดิม และมีปัจจัยกระตุ้นให้กลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ¹⁴

บทความวิชาการนี้จะนำเสนอในส่วนของเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยสารเสพติด เพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ โดยรวบรวมขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากตำราและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและบูรณาการเชื่อมโยงจากประสบการณ์ของผู้เขียนที่ได้ให้การดูแลและให้คำปรึกษาผู้ป่วยสารเสพติดเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อพยาบาลหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดได้นำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเอง คือ การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะแสดงพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ซึ่งแนวคิดนี้พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (social learning theory) ของแบนดูรา⁹ ที่พัฒนาและทดสอบทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ภายใต้สมมติฐานที่ว่า ถ้าบุคคลมีการรับรู้หรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเองสูง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้น มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นอย่างแน่อน การรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีผลต่อการตัดสินใจในการกระทำพฤติกรรมใด ๆ นั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ ดังนี้ 1) ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (efficacy expectation) หมายถึง การรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะจัดการในการดำเนินการพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ 2) ความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้น (outcome expectation) หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลประเมินค่าพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่จะปฏิบัติได้ อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ ซึ่งเป็นการคาดหวังในสิ่งที่เกิดขึ้น แบนดูราได้กล่าวว่า บุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคลนั้น โดยบุคคลนั้นจะมีความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นสูงเช่นกัน ในขณะเดียวกันนั้น บุคคลที่มีความรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำจะไม่มั่นใจต่อการกระทำพฤติกรรมเพื่อให้เกิดความสำเร็จของตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นต่ำเช่นเดียวกัน แบนดูราได้เสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ 4 ปัจจัยหลัก ดังนี้¹⁵

1. ประสบการณ์ความสำเร็จจากการปฏิบัติ (enactive mastery experience) การประสบความสำเร็จจากการปฏิบัติเป็นประสบการณ์ที่บุคคลได้รับมาโดยตรง เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของบุคคลมากที่สุด โดยบุคคลจะเชื่อว่าตนเองสามารถกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จได้ดี เมื่อบุคคลเคยมีประสบการณ์ความสำเร็จของสิ่งนั้นเกิดขึ้นแล้ว บุคคลนั้นจะรับรู้ว่าจะมีความสามารถในการกระทำสิ่งนั้นแล้ว จึงจะเกิดความพยายาม ไม่ย่อท้อหรือยอมแพ้ แต่จะพยายามทำสิ่งนั้นให้เกิดผลสำเร็จ

2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นประสบความสำเร็จ (vicarious experience) การที่บุคคลได้เห็นบุคคลอื่นกระทำพฤติกรรมที่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันแล้วประสบผลสำเร็จนั้น บุคคลจะเกิดการเปรียบเทียบพฤติกรรมความสามารถของตนเองกับผู้อื่น แล้วนำมาพิจารณาและปรับปรุงพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสมและดียิ่งขึ้น ทำให้บุคคลนั้นรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น

3. การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) การใช้คำพูดชักจูงจากผู้อื่น จะทำให้บุคคลนั้นมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในตนเองมากยิ่งขึ้น ซึ่งบุคคลที่จะสามารถพูดชักจูงได้เป็นผลสำเร็จจะต้องเป็นบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ ได้รับความไว้วางใจ หรือเป็นบุคคลสำคัญ และมีอิทธิพลต่อผู้ฟัง การพูดชักจูงจะทำให้บุคคลเกิดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จ และเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น



4. สภาวะทางสรีระวิทยาและอารมณ์ (physiological and emotional) สภาวะทางสรีระวิทยาและอารมณ์ของบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจรับรู้ความสามารถของตนเอง บุคคลที่อยู่ในสภาวะร่างกายและอารมณ์ดี มีสติ มีความวิตกกังวล อ่อนเพลีย ร่างกายจะได้รับการกระตุ้นอย่างสูง ส่งผลให้บุคคลนั้นกระทำการพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งจะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลง หากบุคคลนั้นสามารถระงับหรือลดการถูกกระตุ้นอารมณ์ทางด้านลบได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้น และหากมีการกระตุ้นอารมณ์ทางด้านบวกได้ ก็จะช่วยในการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง และส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเองมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องอยู่ 2 ประการ คือ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (efficacy expectation) และความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้น (outcome expectation) โดยปัจจัยทั้งสองอย่างนี้ไม่สามารถแยกจากกันได้ และทั้งสองปัจจัยนี้จะเกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์เมื่อบุคคลนั้นเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมนั้นสำเร็จมาแล้ว และได้รับหรือเห็นประสบการณ์ความสำเร็จของบุคคลอื่นที่มีการกระทำของพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน ร่วมกับการอยู่ในสภาวะร่างกายและอารมณ์ที่ปกติ ไม่ตึงเครียด และการได้รับแรงสนับสนุนจากการพูดชักจูงจากบุคคลที่ตนเองเคารพและให้ความสำคัญ นำเชื่อถือและไว้วางใจ ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลให้การรับรู้ความสามารถของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จตามความคาดหวังได้

การบำบัดรักษาและการป้องกันการเสพยา

การบำบัดผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดโดยทั่วไป มุ่งหวังเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถหยุดใช้สารเสพติด และที่สำคัญที่สุดคือการป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำอีก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศฉบับที่ 164 ในปี พ.ศ. 2543 ในเรื่องของการแบ่งขั้นตอนของการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดผิดกฎหมาย สำหรับสถานพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการบำบัดรักษา ออกเป็น 4 ขั้นตอน¹⁶ คือ 1) ขั้นตอนเตรียมการ (pre-admission) เป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการบำบัดรักษาภายในระยะเวลา 7 วัน 2) ขั้นตอนพิษยา (detoxification) เป็นขั้นตอนการบำบัดอาการทางกายที่เกิดจากการใช้สารเสพติด 3) ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (rehabilitation) เป็นขั้นตอนในการปรับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย การปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรม เพื่อเตรียมความพร้อมในการกลับสู่สังคมได้อย่างปกติ และ 4) ขั้นติดตามดูแล (after-care) เป็นขั้นตอนในการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดทั้ง 3 ขั้นตอน มีการให้คำปรึกษา การสร้างกำลังใจ การเยี่ยมบ้านและการติดตามเป็นระยะ การป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ ในกระบวนการของการบำบัดรักษาทั้ง 4 ขั้นตอนนั้นพบหลายปัญหา ได้แก่ ผู้เข้ารับการบำบัดมีการเสพยาซ้ำหรือเข้ารับการบำบัดไม่ครบถ้วนทุกขั้นตอน ผู้รับการบำบัดไม่ได้ตั้งใจที่จะเลิกใช้สารเสพติดจริง การไม่ได้รับความร่วมมือจากครอบครัว และการไม่นำทักษะที่ได้จากการบำบัดไปประยุกต์ใช้จริง¹⁷ ส่งผลให้ผู้ป่วยสารเสพติดได้รับการบำบัดไม่ต่อเนื่องหรือมีการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำหลังจากการบำบัดรักษาลิ้นสุดแล้ว

การกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำจะไม่ได้เกิดขึ้นในทันที แต่การกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำจะมีลักษณะของการกลับไปเสพยาที่แตกต่างกัน โดยเริ่มจากการพลาด (slip) กลับไปเสพยาครั้งแรกหลังจากหยุดเสพยาสารเสพติดมาระยะหนึ่ง และต่อจากนั้นมีการกลับไปใช้สารเสพติดอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาหลายวันจนกว่าจะหยุดเสพยาได้ เรียกว่าเป็นขั้นกลับไปเสพยาชั่วคราว (lapse) หากไม่สามารถหยุดเสพยาในขั้นกลับไปเสพยาชั่วคราวได้ ยังคงมีการเสพยาต่อเนื่องในระยะยาว และกลับไปใช้ชีวิตในรูปแบบของผู้ติดสารเสพติดอีกครั้ง ถือเป็นการกลับไปเสพยา (relapse) ในขั้นนี้จะก่อให้เกิดความรู้สึกกังวลใจสลับกับความรู้สึกผิด แต่ในขณะเดียวกันก็มีความต้องการที่จะเสพยาสารเสพติดต่อไป เมื่อมีความตระหนักเกิดขึ้นจะทำให้กลับเข้ารับการบำบัดอีกครั้ง ในระหว่างการบำบัดนี้หากมีการกลับไปใช้สารเสพติดอีกครั้งจะเรียกว่า การกลับไปเสพยาสลับกับการรักษา (relapse episode) เมื่อเกิดเหตุการณ์เช่นนี้บ่อย ๆ จะส่งผลให้เกิด



ความท้อแท้ หดหู่ที่จะเลิกใช้สารเสพติด ทำให้บุคคลนั้นหันกลับไปใช้สารเสพติดอย่างสมบูรณ์ (read addiction)⁵ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพซ้ำแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบุคคล ด้านจิตสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม^{6-8,18} ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติด การขาดความเชื่อมั่นความสามารถในการเผชิญปัญหา และแรงจูงใจในการเลิกเสพ เป็นต้น⁶⁻⁸ โดยเฉพาะในเรื่องของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติดนั้น พบการศึกษาของ มาห์ลัดและกอร์ดอน¹⁰ ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการเลิกใช้สารเสพติดที่ต่ำจะสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด และมีแนวโน้มของการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำที่สูง กล่าวคือการบำบัดรักษาในผู้ป่วยสารเสพติดมักเกิดปัญหาการเสพซ้ำ จึงต้องมีกระบวนการขั้นเตรียมการ (pre-admission) ขั้นถอนพิษยา (detoxification) ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (rehabilitation) และขั้นติดตามดูแล (after-care) ในขณะเดียวกันการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองก็เป็นอีกหนึ่งวิธีที่สำคัญที่จะช่วยป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้ ซึ่งสามารถทำควบคู่ไปกับการบำบัดรักษาได้ เมื่อบุคคลมีการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติด จะส่งผลต่อความเชื่อมั่น และความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติด¹¹ เกิดการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องและนำไปสู่การยุติวงจรการกลับไปเสพซ้ำ ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยสารเสพติด

การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นวิธีการบำบัดที่นิยมนำมาใช้ในการบำบัดผู้ป่วยสารเสพติด เพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังจะเห็นได้จากผลงานการวิจัยของ พรทิพย์ โชครุ่ง และคณะ¹¹ พบว่าผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการเลิกเสพยาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการเลิกเสพยาแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนว่าสามารถแสดงพฤติกรรมใดได้ ก็จะมี ความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นสูงขึ้น⁹ และยังสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนครอบครัวต่อพฤติกรรมการไม่เสพซ้ำ พบว่าพฤติกรรมการไม่เสพซ้ำของผู้ป่วยเสพยาบ้าที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนครอบครัว มีสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹³ แต่อย่างไรก็ตามยังคงมีผลการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำของวัยรุ่นชายที่ได้รับการบำบัดในสถานบำบัดยาเสพติดของรัฐโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง¹⁹ แสดงให้เห็นว่าการที่บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติด แต่ยังคงมีความเสี่ยงที่จะกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างหรือพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติดให้แก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะในขั้นติดตามดูแล (after-care) ที่ผู้ป่วยกลับไปอยู่ในชุมชนที่มีสภาพแวดล้อมเดิม และยังมีปัจจัยกระตุ้นเดิมให้กลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ¹⁴ โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสพยาในลำดับต้น ๆ นั้น เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ความสำเร็จจากการปฏิบัติ (enactive mastery experience) ถือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดตามแนวคิดของ แบนดูรา อย่างไรก็ตามในการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยสารเสพติดนั้นควรมีการเสริมสร้างและพัฒนาให้ครบในทุกองค์ประกอบ เพื่อให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อตัวผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด โดยมีวิธีการดังนี้^{11,15,20-21}



1. ประสบการณ์ความสำเร็จจากการปฏิบัติ (enactive mastery experience) เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรงของความสำเร็จของผู้ป่วยเอง โดยบุคคลจะเชื่อว่าตนเองสามารถกระทำการหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จได้ดี เมื่อบุคคลเคยมีประสบการณ์ความสำเร็จของสิ่งนั้นเกิดขึ้นแล้ว บุคคลนั้นจะรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการกระทำการนั้น จะเกิดความพยายาม ไม่ย่อท้อหรือยอมแพ้ และจะพยายามทำสิ่งนั้นให้เกิดผลสำเร็จ ดังนั้นจำเป็นต้องฝึกให้ผู้ป่วยมีทักษะที่สามารถนำไปใช้ในการที่จะเลิกใช้สารเสพติดได้อย่างสำเร็จ ควบคู่ไปกับการทำให้ผู้ป่วยได้รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะเลิกใช้สารเสพติดได้จริง โดยเริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยเฉพาะประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เคยเลิกใช้สารเสพติดได้สำเร็จ เช่นในกรณีของผู้ป่วยที่เคยผ่านการบำบัดมาแล้วสามารถหยุดเสพได้ในระยะหนึ่ง ถึงแม้ว่าจะมีการกลับมาเสพอีกจากการพลาด หรือจากปัจจัยใด ๆ ก็แล้วแต่ ควรเน้นให้ผู้ผู้ป่วยได้รับรู้ว่าในครั้งหนึ่งเขาเคยทำการหยุดเสพได้สำเร็จ และกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยได้วิเคราะห์ผลดี-ผลเสียของการหยุดใช้สารเสพติด ซึ่งควรเน้นที่ผลดีมากกว่าผลเสีย พร้อมทั้งส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการหยุดใช้สารเสพติด โดยชี้ให้ผู้ผู้ป่วยเห็นถึงจุดแข็งของตนเองร่วมกับชื่นชมและให้กำลังใจ พร้อมทั้งบอกจุดอ่อนที่จะต้องนำมาพัฒนาและปรับปรุงในการเลิกใช้สารเสพติดในครั้งนี้ โดยเฉพาะการฝึกทักษะการเผชิญความเครียดที่เกิดจากสถานการณ์เสี่ยงต่อการกลับไปเสพซ้ำ²¹ โดยการกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยได้คิดถึงสถานการณ์ที่เคยเกิดขึ้นจริง และฝึกทักษะการเผชิญกับสถานการณ์เสี่ยงนั้น ฝึกการผ่อนคลายความเครียด ฝึกการกล้าแสดงออก และฝึกทักษะการปฏิเสธอย่างจริงจัง¹⁸

2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นประสบความสำเร็จ (vicarious experience) การที่บุคคลได้เห็นบุคคลอื่นกระทำการพฤติกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเองแล้วประสบผลสำเร็จนั้น บุคคลจะเกิดการเปรียบเทียบพฤติกรรมความสามารถของตนเองกับผู้อื่น นำมาพิจารณาและปรับปรุงพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสมและดีขึ้น และทำให้บุคคลนั้นรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น ในองค์ประกอบนี้ควรเน้นการปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ป่วยจากประสบการณ์ของผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จมาแล้ว โดยการใช้ตัวแบบ (modeling) เป็นลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะทำได้ ตัวแบบนี้แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ๆ (live model) และตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (symbolic model) ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ตัวแบบจากบุคคลอื่นได้แก่ การรับรู้ถึงความคล้ายกันระหว่างผู้ป่วยและตัวแบบ ระดับความสามารถของตัวแบบควรใกล้เคียงกับความสามารถของผู้ป่วย ตัวแบบที่เป็นบุคคลควรมีลักษณะเป็นกันเองและอบอุ่น ตัวแบบควรมีจำนวนที่มากและมีความหลากหลายเพื่อให้ผู้ป่วยได้เลือกตัวแบบที่เหมาะสมกับตนเอง การยอมรับอิทธิพลของตัวแบบ เป็นบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญ มีชื่อเสียง มีอำนาจ หรือเป็นบุคคลที่มีความนิยมในสังคมนั้น ๆ เป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย ตัวแบบที่น่าเสนออาจเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการเลิกใช้สารเสพติดที่อยู่ในชุมชนหรือสื่อวิถีชีวิตของดารารหรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการเลิกใช้สารเสพติด โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่เพื่อนมีอิทธิพลต่อการกลับไปใช้มากที่สุด ควรเลือกตัวแบบที่เป็นกลุ่มเพื่อนที่สามารถเลิกใช้สารเสพติดได้¹⁹ ดังนั้นการเลือกตัวแบบจึงควรเลือกให้เหมาะสมกับช่วงวัย บริบท และสถานการณ์หรือประสบการณ์ที่มีความคล้ายคลึงกัน พยาบาลมีหน้าที่ศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยทำความเข้าใจถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลของผู้ป่วยมาพิจารณาควบคู่กับปัจจัยของตัวแบบนำไปสู่การเลือกตัวแบบที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย กระตุ้นให้ตัวแบบและผู้ป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเสริมสร้างแรงจูงใจจากตัวแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยไปทางที่ดียิ่งขึ้น

3. การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) การใช้คำพูดชักจูงจากผู้อื่น เป็นวิธีที่ใช้กันอย่างแพร่หลายเนื่องจากทำงานง่ายและสามารถทำได้ตลอดเวลา การพูดชักจูงหรือโน้มน้าวจะทำให้บุคคลนั้นมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง



มากยิ่งขึ้น ซึ่งบุคคลที่จะสามารถพูดชักจูงหรือโน้มน้าวได้เป็นผลสำเร็จจะต้องมีบุคลิกภาพที่ดี มีความน่าเชื่อถือและสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ป่วย เมื่อเกิดความไว้วางใจแล้วจะนำไปสู่การยอมรับและรับฟัง อาจเป็นบุคคลสำคัญและมีอิทธิพลต่อผู้ป่วย การพูดชักจูงจะทำให้บุคคลเกิดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จ และเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น ในการพูดชักจูงจะต้องคำนึงถึงความถนัดหรือความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นจริง และควรใช้ร่วมกับการทำให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์ของความสำเร็จอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามลำดับขั้นตอน และสอดแทรกเรื่องของการจัดความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด นอกจากตัวพยาบาลเองที่สามารถพูดชักจูงผู้ป่วยได้แล้วนั้นพยาบาลยังสามารถฝึกให้บุคคลในครอบครัว ชุมชน หรือบุคคลที่สำคัญต่อผู้ป่วย เข้ามามีส่วนร่วมในการพูดชักจูงผู้ป่วยให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม ในการคงไว้ซึ่งการหยุดใช้สารเสพติดอย่างต่อเนื่อง ชื่นชมให้กำลังใจ ส่งเสริมแรงจูงใจในการเลิกใช้ยาเสพติด เสริมแรงทางบวก สะท้อนพฤติกรรมที่เหมาะสมที่ผู้ป่วยได้กระทำอยู่หรือสามารถใช้สื่อที่แสดงคำพูดชักจูงจากบุคคลที่มีชื่อเสียงในสังคมมาใช้ประกอบด้วย

4. สภาวะทางสรีระวิทยาและอารมณ์ (physiological and emotional) สภาวะทางสรีระวิทยาและอารมณ์ของผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจรับรู้ความสามารถของตนเอง ในสภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการทางบวกมากกว่าอารมณ์ทางลบ มักจะทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะกระทำพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายได้สำเร็จ ในทางตรงกันข้ามหากอยู่ในสถานการณ์ที่ถูกกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางลบ จะทำให้เกิดความเครียด กลัว วิตกกังวลสูง ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ลดลง¹⁹ หากผู้ป่วยสามารถระงับหรือลดการถูกกระตุ้นอารมณ์ทางด้านลบได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้น และหากมีการกระตุ้นอารมณ์ทางด้านบวกได้ก็จะช่วยในการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเองมากขึ้น ซึ่งอารมณ์ที่ทำให้กลับไปใช้สารเสพติดซ้ำมากที่สุด ได้แก่ เหน็ดเหนื่อย ไร้เรี่ยวแรง วิตกกังวล หิว และเหนื่อย ดังนั้นพยาบาลมีหน้าที่ในการฝึกให้ผู้ป่วยสังเกตและตระหนักรู้ในอารมณ์ที่เกิดขึ้นของตนเอง และจัดการกับอารมณ์ด้านลบที่เกิดขึ้น โดยการใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด การฝึกเจริญสติ และการให้รางวัล

การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยสารเสพติด เป็นอีกหนึ่งวิธีการบำบัดที่พยาบาลและบุคคลที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติด เพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาจเริ่มจากวิธีการให้บทวนถึงประสบการณ์ความสำเร็จที่ตนเองเคยกระทำได้สำเร็จ ร่วมกับการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นที่มีลักษณะคล้ายตนเองมีความประสบความสำเร็จในการเลิกใช้สารเสพติด การใช้คำพูดชักจูงจากบุคคลที่เคารพ เชื่อถือและไว้วางใจ นอกจากนั้นแล้วการให้อยู่ในสถานการณ์ที่ผ่อนคลาย ลดสิ่งกระตุ้นและให้กำลังใจก็จะช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเองมากขึ้น

บทสรุป

การบำบัดผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดโดยทั่วไปมุ่งหวังเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถหยุดใช้สารเสพติด และที่สำคัญที่สุดคือการป้องกันไม่ให้อาการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ ดังนั้นการให้การช่วยเหลือในการป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำในเวลาที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการพลาดและกลับไปใช้สารเสพติดได้ โดยเฉพาะในขั้นตอนการติดตามดูแล (after-care) หากมีการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับผู้ป่วย โดยวิธีการให้ผู้ป่วยได้รับรู้ถึงประสบการณ์ความสำเร็จของการเลิกใช้สารเสพติดของตนเอง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลิกใช้สารเสพติดได้สำเร็จกับบุคคลอื่น การใช้คำพูดชักจูงหรือโน้มน้าวให้เลิกใช้สารเสพติดอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการชื่นชมและให้กำลังใจ และการส่งเสริมให้อยู่ในสภาวะของร่างกายและอารมณ์ในด้านบวก วิธีการเหล่านี้จะช่วยในการเสริมสร้างหรือพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการที่จะเลิกใช้สารเสพติดได้มากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการ



เลิกใช้สารเสพติด ไม่กลับไปเสพซ้ำ ดังนั้นการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ป่วยสารเสพติดจึงเป็นอีกหนึ่งวิธีที่สามารถทำควบคู่ไปกับการบำบัดรักษา เพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำได้

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

จากการศึกษาตำราและการทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยสารเสพติดในการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกใช้สารเสพติด หรือนำไปพัฒนาเป็นงานวิจัยในการสร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยสารเสพติดแต่ละชนิด เพื่อพัฒนารูปแบบในการบำบัดให้มีความหลากหลายและมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

References

1. Office of the Narcotics Control Board. Narcotics prevention in the community [Internet]. 2021 [cited 5 March 2023]. Available from: https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics_effect.aspx
2. Office of Secretary of National Addiction treatment & Rehabilitation Committee, Ministry of Public Health [Internet]. 2023 [cited 13 June 2023]. Available from: <https://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmReports/>
3. Choosunthia W, Pinituntorn S. The impact of drug addiction on patients admitted to Thanyarak hospital, Udonthani: a case study. Community Health Development Quarterly Khon Kaen University 2017;5(3):523-33.(in Thai)
4. Sonhong N. Psychiatric comorbidity with substance use disorder patients at Songkhla Rajanagarindra psychiatric hospital. Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry 2016;10(1):52-63.(in Thai)
5. Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment. Therapist manual: Outpatient drug addiction treatment based on cognitive-behavioral therapy model [Internet]. 2012 [cited 5 March 2023]. Available from: [https://udo.moph.go.th/Net_Narcotic/Manual/2%20Patient%20workbook\[1\].pdf](https://udo.moph.go.th/Net_Narcotic/Manual/2%20Patient%20workbook[1].pdf)
6. Purahong G. Factors affecting relapsing drug addicted patients in Pathumthani province. Journal of Public Health Nursing 2018;32(2):23-40.(in Thai)
7. Chatu-hong S, Tan-sri-sa-kul S. Factors affecting relapse drug users with competency rehabilitation in Treatment compulsory system as a case study of office of probation, Roi-ed province. Chophayom Journal 2018;29(1):199-209.(in Thai)
8. Sirinual S, Suphunnakul P, Noosorn N, Wongsawad P. Factors affecting amphetamine relapse among drug addicts after treatment. Journal of Health Science 2016;10(1):39-45.(in Thai)
9. Bandura A. Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Rrentice-Hall;1986.
10. Marlatt GA, Gordon JR. Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. New York: Guilford Press.1985.



11. Chokrung P, Hengudomsub P, Vatanasin D, Pratoomsri W. The effect of program to enhance perceived drug abstinence self-efficacy on intention to drug abstinence among persons with amphetamine dependence. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok* 2016;32(3):37-50.(in Thai)
12. Bashirian S, Barati M, Mohammadi Y, Zarnagh HG, Bagheri S. Predictors of drug abuse relapse for Iranian addicted women: an application of social cognitive theory. *Addictive Disorders & Their Treatment* 2021;20(4):260-7. DOI: 10.1097/ADT.0000000000000249.
13. Puntong B, Kimsungnoen N. Effectiveness of self-efficacy and family support program on addiction behaviors in patients with amphetamine dependence in the national institute of drug abuse treatment. *Journal of Health Science* 2014;23(1):61-8.(in Thai)
14. Panya S. Study on the risk factors for repeated drug addiction among drug addiction patient at a drug addiction Rehabilitation Center in the Northeast. The 2st National Conference Ubon Ratchathani 2017;4.(in Thai)
15. Saengduenchai S, Nilban S, Jaipatum W, Konghom S, Jhinpracha Y, Singtho T. The effect of cognitive behavior therapy on relapse prevention of methamphetamine dependence among in-patients. Nonthaburi:The Graphico Systems. 2014.(in Thai)
16. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Guidelines for the treatment and rehabilitation of alcohol/drug/substance dependence with psychotic symptoms and psychiatric comorbidities, department of mental health. Nonthaburi:Dee na doo media plus. 2021.(in Thai)
17. Pittayaruengnon W, Vivatthanaporn A. Problems of addiction treatment: a case study of public hospitals. *Journal of Dhammasuksa Research* 2022;5(2):94-102.(in Thai)
18. Panya S, Thajang S, Chapik N, Kanchanabut S, Mongkolsawad J. The relationship between personal factors, psychosocial factors, and environmental factors among repeated methamphetamine recurrence in Thanyarak hospital. *Nursing Journal* 2021;48(2):273-82.(in Thai)
19. Samputtanon J, Yunibhand J. Factors related to self-efficacy for amphetamine relapse prevention among male adolescents, government drug abuse treatment centers. *Journal of Nursing and Health Care* 2018;36(1):6-14.(in Thai)
20. Sirited P, Thamaseeha N. Self-efficacy theory and self-healthcare behavior of the elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2019;20(2):58-65.(in Thai)
21. Tongtub K, Uthis P. The effect of coping skills training in relapse prevention program on amphetamine abstinence self-efficacy of amphetamine users. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health* 2014;28(2):88-99.(in Thai)