

การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและพื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ

ถิรนันท์ ผิวพา, พย.ม.¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและพื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างเดือนตุลาคม 2567- มีนาคม 2568 แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ยาเสพติดและสังเคราะห์รูปแบบการบำบัดรักษาและพื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ สุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบความน่าจะเป็น(Nonprobability sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง(Purposive sampling) จากคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 92 คน ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผน 2) ลงมือปฏิบัติ 3) การติดตามผล 4) การสะท้อนกลับ สุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบความน่าจะเป็น(Nonprobability sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง(Purposive sampling) จากผู้ป่วยยาเสพติดที่มารับบริการในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ 22 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา(Descriptive Statistics) และสถิติที่นิยมที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน(Dependent t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05

ผลการวิจัย พบว่า สถานการณ์ยาเสพติดมีความรุนแรงทั้งต่อทรัพย์สินและต่อผู้อื่น บุคลากร งบประมาณ และสถานบำบัดไม่เพียงพอ การติดตามไม่ต่อเนื่อง การเข้มโถงข้อมูลที่ไม่เป็นระบบ และบุคลากรยังขาดทักษะและองค์ความรู้เพียงพอ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 1) ระยะก่อนบำบัด ทำงานเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่าย กำหนดแนวทางการดูแลเฝ้าระวัง เพิ่มทักษะการดูแลและส่งต่อ 2) ระยะบำบัด ดำเนินงานตามแนวทาง Patient Journey (กระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงการติดตาม) จัดตั้งมินิบัญญัติ 4 แห่ง 3) ระยะติดตาม จัดตั้งศูนย์พื้นฟูสภาพทางสังคมแบบพักอย 9 แห่ง ผลการพัฒนารูปแบบ พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัด 1,066 คน บำบัดครรภ์อยละ 80.02 บำบัด ไม่ครรภ์อยละ 19.98 หยุดเสพยาเสพติด ร้อยละ 67.53 กลับไปเสพซ้ำอยละ 32.47 และคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต หลังติดตาม 3 เดือน ($\bar{X} = 80.43, SD = 3.71$) สูงกว่าหลังบำบัดครรภ์ ($\bar{X} = 61.44, SD = 1.88$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 37.40, p < 0.001$) ดังนั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์เชิงนโยบาย ควรนำผลการศึกษานี้ไปประสานความร่วมมือระหว่างเครือข่ายทางสังคมอย่างเป็นรูปธรรม และยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การบำบัดรักษา, การพื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, แบบบูรณาการ

The Development of Integrated Treatment and Rehabilitation Model For Drug addicts Sisaket Province

Thiranan Phuipha, M.N.S.¹

Abstract

This study was a research and development (R&D) project aimed at developing an integrated model for the treatment and rehabilitation of drug addicts in Sisaket Province, which was conducted between October 2024 and March 2025. The study was divided into two phases. Phase 1 involved examining the drug situation and synthesizing an integrated treatment and rehabilitation model for drug addicts in Sisaket Province. Nonprobability sampling with purposive selection was used to recruit 92 participants from the Sisaket Provincial Narcotics Control and Suppression Committee. Phase 2 focuses on model development through participatory action research consisting of four steps: (1) planning, (2) implementation, (3) monitoring, and (4) reflection. Nonprobability purposive sampling was employed to select drug patients receiving services at 22 hospitals under the Sisaket Provincial Public Health Office. Data were analyzed using descriptive statistics and the dependent t-test, with the significance level set at < 0.05 .

The results revealed that the findings indicated that the drug situation was severe, with impacts on both property and individuals, while personnel, budgets, and treatment facilities were insufficient. There was also a lack of continuity in follow-up, poor data linkage, and inadequate staff skills and knowledge. The developed model comprised three stages: (1) pre-treatment, involving proactive collaboration with community networks, establishing surveillance and care guidelines, and enhancing care and referral skills; (2) treatment, following the Patient Journey approach and establishing four “Mini Thanyarak” centers; and (3) follow-up, establishing nine community-based social rehabilitation centers with temporary stay facilities. A total of 1,066 patients participated in the program, of whom 80.02% completed treatment and 19.98% did not. Among them, 67.53% remained abstinent, while 32.47% relapsed. The mean quality of life score after three months of follow-up ($\bar{X} = 80.43$, $SD = 3.71$) was significantly higher than at the end of treatment ($\bar{X} = 61.44$, $SD = 1.88$) with statistical significance ($t = 37.40$, $p < 0.001$). Therefore, to achieve policy benefits, the findings should be used to promote concrete and sustainable collaboration among social networks in addressing drug addiction.

Keywords: Model development, Treatment, Rehabilitation of drug addicts, Integrated treatment model