Research Articles

Received: 2023-06-29 Revised: 2023-12-26 Accepted: 2023-12-26

# การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

# The Developing of Rehabilitation for the Drug Patients in Thanyarak Chiang Mai Hospital

**มณทิรา เมธา**

**ทิพาภรณ์ เยสุวรรณ์, สหัทยา วิเศษ**

**Montira Maytha,**

**Tipaporn Yesuwan, Sahathaya Wises**

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding Author, E-mail: montirabee@gmail.com

## บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ 2) เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ 3) เพื่อนำเสนอรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและกึ่งโครงสร้าง คัดเลือกเฉพาะเจาะจง จำนวน 34 รูป/คน วิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหาเพื่อสร้างรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า 1) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่มีการบริหารงานตามโครงสร้างของส่วนกลาง ขั้นตอนการรักษาโดยการคัดกรอง ประเมินความรุนแรง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินผลและติดตามผล การฟื้นฟูสมรรถภาพ (1) การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (2) ครอบครัวบำบัด (3) การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยนอก Matrix Program และ (4) การบำบัดฟื้นฟูเข้มข้นทางสายใหม่ ไม่ได้มุ่งเน้นแก้ไขภาวะจิตใจ ครอบครัวบำบัดยังไม่ทำให้เข้าใจผู้ป่วยและไม่สามารถดูแลขณะอยู่ในสังคม เป็นสาเหตุหลักที่ผู้ป่วยกลับไปเสพติดซ้ำ 2) การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเป็นขั้นตอนการนำรูปแบบปัจจุบันมาวิเคราะห์หาสาเหตุสำคัญที่ทำให้กลับไปเสพซ้ำ พบว่าสาเหตุหลักคือ ภาวะจิตใจของผู้ป่วยและรูปแบบครอบครัวบำบัด

นำข้อสรุปสู่เวทีสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่เหมาะสม 3) รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดใหม่คือธรรมบำบัดตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4 เพื่อฝึกจิตใจให้เพียรพยายาม มุ่งมั่นตั้งใจทำดี อดทนต่อสิ่งยั่วยุ และอบรมความรู้ครอบครัวให้สามารถดูแลผู้ป่วยไม่หวนกลับไปเสพซ้ำ

**คำสำคัญ:** การพัฒนา, การฟื้นฟูสมรรถภาพ, ผู้ป่วยยาเสพติด, โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

## Abstract

This research article has the following objectives: 1) To study the rehabilitation of drug addicts at Thanyarak Chiang Mai Hospital. 2) To develop the rehabilitation of drug addicts at Thanyarak Chiang Mai Hospital. 3) To present a model for the rehabilitation of drug addicts at Thanyarak Chiang Mai Hospital based on Buddhist principles.

The results of the research found that 1) The rehabilitation of the drug patients in Thanyarak Chiang Mai Hospital has shown that the administration is orderly performed by a centralized structure. The treatment processes are done by screening, the severity assessment, the treatment, the rehabilitation and lastly the evaluation and following-up after the treatment. The rehabilitation's model: (1) Harm reduction, (2) Family therapy, (3) Matrix Program, and 4) FAST model. Does not focus on improving the mental state. The family therapy model was unable to make understanding the patient and unable to take care of the patient to society. It is the main reason why patients have to return to addict the drug. 2) The rehabilitation development for the drug patients was performed on the step in bringing the current of rehabilitation to be analyzed. The found main causes were that the patient's mental state and the family therapy model. After that, the conclusions were brought to the group discussion to develop the suitable rehabilitation model. 3) The rehabilitation model for drug addicts, has given the Dhamma Therapy Model using the Four Sammapadhana (right exertions) Principles in order to the mental rehabilitation development, a practice of perseverance, determining to do good, resistance

to temptation and training families being able to take care of patients having never returned to be addicted.

**Keywords:** Developing, Rehabilitation, The drug patients, Thanyarak Chiang Mai Hospital.

## บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ประสบปัญหายาเสพติดมาอย่างยาวนานเช่นเดียวกับหลายประเทศทั่วโลก ดังสถานการณ์ปัญหาการลักลอบนำเข้ายาเสพติดที่ยังไม่ลดระดับความรุนแรงลงในปีงบประมาณ 2564 มีการกุมคดียาเสพติดรายสำคัญ 345 คดีของกลางยาบ้า 176.44 ล้านเม็ด เฮโรอีน 1,328 กิโลกรัม ไอซ์ 11,984 กิโลกรัม คีตามีน 880 กิโลกรัม เอ็กตาซี่ 28,720 กิโลกรัม กัญชา 33,885กิโลกรัม และโคเคน 16.3 กิโลกรัม พื้นที่ชายแดนภาคเหนือยังเป็นพื้นที่นำเข้าหลัก (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม, 2564 : 17) นอกจากนี้ยังปรากฏข่าวร้ายด้านพฤติกรรมของผู้ที่เสพยาเสพติดทั้งที่มีอาการคลุ้มคลั่งทำร้ายคนในครอบครัวและคนอื่นได้รับบาดเจ็บ บางรายพิการ บางรายชีวิต การฆ่า ข่มขืน การจับตัวประกัน การลักขโมยทรัพย์สินเพื่อให้ได้เงินไปซื้อยาเสพติด พฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดทำให้ครอบครัว ชุมชน สังคม เกิดความหวาดระแวง กลัวจะถูกทำร้าย และยังเป็นบุคคลที่เป็นอันตราย ไม่เป็นที่ยอมรับจากคนในสังคม จากรายงานของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งประเทศในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2564 จำนวน 257,745, 217,587 และ 167,551ราย ตามลำดับ (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข, 2564 : 1) ทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษ โดยอาศัยพระราชบัญญัติประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 หมวด 4 กองทุนป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด 1) ส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกัน ปราบปราม บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ (ราชกิจจานุเบกษา พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด, 2564 : 49) ช่วยให้สถานพยาบาลได้มีบทบาทที่ชัดเจนในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเพื่อช่วยแก้ปัญหาทั้งตัวผู้เสพ ครอบครัวและชุมชนให้ปลอดภัยจากยาเสพติด

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่บำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจากยาและสารเสพติด ยึดระบบการบริหารจัดการโดยมีเป้า

หมาย ทำให้การแพทย์ด้านยาและสารเสพติดของประเทศมีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล มุ่งเน้นด้านการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ โดยมีรูปแบบการบำบัดรักษา 2 รูปแบบ คือ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีทั้งหมดอยู่ 4 ขั้นตอนคือ 1. การเตรียมการ 2. การบำบัดรักษา 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ และ 4. การติดตามดูแลหลังจากบำบัดรักษา จากสถิติของโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ในปี พ.ศ. 2562-2564 มีจำนวนผู้ติดฝิ่นและเฮโรอีนเข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 724, 521 และ 384 ราย และพบว่าผู้ป่วยที่กลับไปเสพติดซ้ำจำนวน 50, 36 และ 34 คิดเป็นร้อยละ 6.91, 6.72 และ 8.85 ตามลำดับซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น (รายงานประจำปี โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่, 2564 : 1) โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ได้พยายามดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ตลอดจนรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยให้ดีขึ้น แต่ก็ยังพบว่าผู้ป่วยที่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วยังกลับไปเสพซ้ำสูง ถือได้ว่าเป็นจุดอ่อนและจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรหาวิธีในการแก้ไข เนื่องจากการติดยาเสพติดจะทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสังคมและประเทศชาติ ปัจจุบันมีการนำหลักธรรมทางพุทธศาสนามาใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยให้รู้จักตนหรือมีสติ/สมาธิ ควบคุมตนเองได้หรือมีศีลและการพัฒนาตนหรือมีปัญญา (วัชรี มีศิลป์และพระศรีวินยาภรณ์, 2563 : 92) แต่โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ยังไม่มีการศึกษาการนำหลักธรรมเข้ามาช่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ โดยการศึกษารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อค้นหาจุดอ่อนและประเด็นสาเหตุสำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดกลับไปเสพซ้ำ และได้นำมาพัฒนาหารูปแบบที่เหมาะสมเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ามาบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อศึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

2) เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

3) เพื่อนำเสนอรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

## ระเบียบวิธีวิจัย

1) รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research)

2) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยแบ่งเป็น 6 กลุ่ม คือ 1) ผู้ป่วยติดยาเสพติดประเภทฝิ่นและเฮโรอีน จำนวน 10 คน 2) ครอบครัวผู้ป่วยเสพติดประเภทฝิ่นและเฮโรอีน จำนวน 5 คน 3) กลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ จำนวน 10 คน 4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด จำนวน 6 คน 5) ผู้นำชุมชนที่มีผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 2 คน 6) พระสงฆ์ที่มีประสบการณ์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจผู้ป่วยยาเสพติด ได้แก่ พระวิชัย วิชโย เจ้าอาวาสวัดหนองปันเจียง หมู่ 7 ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

3) พื้นที่ในการวิจัย โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ เลขที่ 182 ม.7 ต.ขี้เหล็ก อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่

4) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม

5) การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินงานปฏิบัติการหารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ศึกษาข้อมูลเอกสารและสัมภาษณ์ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในปัจจุบัน ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยยาเสพติด จัดเวทีสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความเห็นในประเด็นวิเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด สรุปแนวทางพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดจากรูปแบบปัจจุบัน และดำเนินการพัฒนาให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด นำเสนอรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อนำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

6) การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการจดบันทึกข้อมูล การถอดเทปสัมภาษณ์ รวมถึงภาพถ่าย ทำการจัดระบบหมวดหมู่ เพื่อสรุปประเด็นเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่และการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมุ่งเน้นศึกษาเนื้อหาของการสัมภาษณ์ในส่วนของรูปแบบต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ เพื่อสรุปวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาล

ธัญญารักษ์เชียงใหม่ และนำองค์ความรู้มาสร้างเป็นรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

## ผลการวิจัย

**1) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่**

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่มีการบริหารงานที่สอดคล้องกับนโยบายของกรมการแพทย์อย่างชัดเจนสู่จุดมุ่งหมายคือการมีสุขภาพดีของประชาชนและสังคมปลอดภัยจากยาเสพติด การบำบัดรักษาผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานมีขั้นตอน ดังนี้

1) การคัดกรอง การคัดกรอง ถือเป็นกระบวนการที่สำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นขั้นตอนแรกของการเข้าสู่กระบวนการรักษาเพื่อคัดกรองปัญหาเบื้องต้นทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงวิเคราะห์ความรุนแรงและจำแนกระดับการใช้ยาเสพติดและให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม ได้มาตรฐาน เกิดความรวดเร็วและปลอดภัย

2) การประเมินความรุนแรงจากการใช้ยาเสพติด ช่วยให้สามารถวางแผนการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับระดับความรุนแรง และปัญหาต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินระดับความรุนแรงของการติดสารเสพติดทุกชนิด และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ครอบคลุมอย่างเป็นองค์รวมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

3) การบำบัดด้วยยา การบำบัดด้วยยาเป็นขั้นตอนที่สำคัญ เป็นการเตรียมความพร้อมทั้งด้านสภาพร่างกาย จิตใจ ให้กับผู้ป่วยในการเลิกยาเสพติดเพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการขาดยาหรืออาการเป็นพิษจากการใช้ยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาด้วยยา ให้การรักษาภาวะวิกฤติฉุกเฉินจากการใช้ยาและสารเสพติด อาการแทรกซ้อนทางด้านจิตเวช รวมทั้งการป้องกันความเสี่ยงอันตรายจากอาการขาดยาหรืออาการถอนพิษยา

4) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งถือเป็นหัวใจของการบำบัดรักษาที่ช่วยให้ผู้ป่วยเลิกสารเสพติดหรือมีคุณภาพที่ดีขึ้น วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับคืนสภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งและมั่นคง มีพฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อการกลับไปใช้ยาเสพติดสร้างความเดือดร้อนให้คนในสังคม

5) การประเมินผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งมิติด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ด้านสังคมและคุณภาพชีวิตเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการดูแลแบบองค์รวม สามารถกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างปกติ

6) การติดตามหลังการบำบัดรักษาเพื่อประเมินปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ปัจจัยเสี่ยงการใช้ยาเสพติด ป้องกันการกลับไปเสพติดซ้ำมีคุณภาพชีวิตที่

ดีและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยมีรูปแบบในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดปัจจุบันมีดังต่อไปนี้

(1) การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเป็นการลดความเสี่ยงหรืออันตรายที่จะเกิดจากการใช้ยาเสพติด เป็นวิธีการที่ยืดหยุ่นยืดความพร้อมของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ผู้ป่วยที่ยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ให้มีการลดปริมาณยาเสพติด เปลี่ยนวิธีการเสพจากวิธีฉีดเป็นสูบ เพื่อลดอันตรายที่จะเกิดจากการแพร่เชื้อโรคทางกระแสเลือดด้วยชุดบริการที่สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่างๆ การให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำ รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันการกลับไปเสพยาเสพติด การบำบัดรักษา มีการให้บริการด้านสุขภาพกายและจิต การป้องกันโรคร่วมทางกายและจิตใจ แต่ผู้ป่วยบางรายมีจิตใจอ่อนแอ ไม่เข้มแข็ง ตั้งใจจะเสพปริมาณน้อย แต่ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ พบสิ่งกระตุ้นและพลั้งเผลอไปเสพซ้ำและได้รับเชื้อโรคที่เป็นอันตรายต่อตนเอง

(2) ครอบครัวบำบัด (Family Intervention)

การนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา มุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ของสมาชิกครอบครัว โดยมีหลักการสำคัญคือปัญหาเสพติดเป็นปัญหาของทั้งครอบครัว มิใช่ปัญหาของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง การให้ความรู้ครอบครัว การให้คำปรึกษาครอบครัว การสร้างสัมพันธภาพและตกลงร่วมกันในการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน เกิดสายใยแห่งรักของคนในครอบครัว แต่ครอบครัวยังไม่มีความรู้ ไม่เข้าใจผู้ป่วย ไม่สามารถช่วยเหลือได้ ทำให้ผู้ป่วยหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

(3) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยนอกรูปแบบการบำบัดความคิดและพฤติกรรม : Matrix Program

รูปแบบนี้ใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษา 4 เดือน ผู้ป่วยสามารถเรียนรู้และฝึกทักษะต่างๆ ตามโครงสร้างของรูปแบบและรายละเอียดที่แสดงขั้นตอนการทำกลุ่มอย่างชัดเจน คือ การให้คำปรึกษารายบุคคล การฝึกทักษะการเลิกยาระยะเริ่มต้น การฝึกทักษะการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ ครอบครัวศึกษา สามารถนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่สามารถหยุดยาเสพติดได้ ด้วยระยะเวลาที่นานทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

(4) การบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ FAST Model

เป็นการบำบัดฟื้นฟูที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันในสังคมจำลองให้

ใกล้เคียงกับการใช้ชีวิตประจำวัน ใช้เวลานาน 4 เดือน ผู้ป่วยจะได้รับมอบหมายบทบาทหน้าที่ต่างๆให้มีความรับผิดชอบมากขึ้นตามลำดับ ฝึกสำรวจตนเองยอมรับผู้อื่น เกิดความมั่นใจในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม ให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม การฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา มีกิจกรรมทางเลือกให้ได้เรียนรู้การฝึกอาชีพ ด้วยระยะเวลานานทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวไม่สามารถเข้ารับการบำบัดรักษาได้อย่างต่อเนื่อง

2) การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ต้องพัฒนารูปแบบตามความต้องการและมีประโยชน์กับผู้ป่วยที่เข้ารับการฟื้นฟูให้ได้มากที่สุด โดยการนำรูปแบบปัจจุบันมาพัฒนาและนำมาใช้เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งมีกระบวนการพัฒนาตามขั้นตอนคือ ศึกษารูปแบบที่ใช้ในปัจจุบันว่ามีความสอดคล้องตามที่ผู้วิจัยได้ร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและดำเนินการบูรณาการรูปแบบที่ขาดหายไปเข้ามาดำเนินการเพิ่มเสริมเข้าไปใหม่ให้ได้ซึ่งรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น นำผลการศึกษารูปแบบปัจจุบันจากข้อบกพร่องหรือจุดอ่อนมาปรึกษาหาแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพ นำผลการวิเคราะห์เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อได้วิธีการจัดรูปแบบที่สามารถเป็นแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่สมบูรณ์และชัดเจนมากขึ้น เป็นแนวทางการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแบบใหม่ ซึ่งได้ข้อสรุปในการพัฒนาสู่รูปแบบใหม่นั้น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ในรูปแบบปัจจุบันจากเอกสารและการสัมภาษณ์พบข้อมูลที่สามารถดำเนินการพัฒนาในด้านเนื้อหาบางส่วนที่สามารถแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมได้ โดยโรงพยาบาลได้ดำเนินการเป็นขั้นตอนที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาของผู้วิจัยได้ นำข้อมูลในการพัฒนาใหม่มาดำเนินการเพื่อสอดแทรกในรูปแบบปัจจุบันตามความต้องการตามที่ได้สัมภาษณ์จากผู้ป่วย ครอบครัว เจ้าหน้าที่ พระ และผู้นำชุมชน ผู้วิจัยได้นำรูปแบบปัจจุบันเป็นพื้นฐานในการเริ่มต้นของการปฏิบัติและนำข้อมูลที่ได้มาเสริมสร้างสอดแทรกเพื่อให้ได้การพัฒนาที่ต่อยอดให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

3) รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

รูปแบบการนำหลักธรรมเข้ามาบูรณาการเพื่อการพัฒนาจิตใจให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็งอดทน มีความเพียรพยายามที่จะต่อสู้กับสิ่งยั่วยุที่จะทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4 ซึ่งเป็นหลักธรรมในการฟื้นฟูจิตใจให้เข้มแข็ง ประกอบ

ด้วย (1) สังวรปธาน คือ ความเพียรเพื่อไม่ทำอกุศลใหม่ ยาเสพติด เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย ผู้เสพยาเสพติดถือว่ากระทำผิดกฎหมาย และผิดศีลธรรม ทำสิ่งไม่ดีงามเป็นอกุศล นอกจากตัวผู้ป่วยเองเกิดความทุกข์ ครอบครัวยังไม่สบายใจ เป็นทุกข์ ผู้ป่วยที่มีความเพียรพยายามที่จะไม่ทำสิ่งที่ไม่ดีงาม ระมัดระวัง ตั้งใจ เมื่อเห็นหรือคิดถึงยาเสพติด ได้มีการสำรวมระวังกาย ทำใจให้เข้มแข็ง อดทน อดกลั้นไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติด (2) ปหานปธาน คือ ความเพียรเพื่อละอกุศลเก่า ผู้ป่วยที่เคยเสพยาเสพติด และมีความพยายามที่จะเลิกเสพยาเสพติด ที่เป็นเหตุให้ตัวเอง ครอบครัว สังคม เดือดร้อน เป็นการละบาปที่เคยทำไว้ ให้หมดสิ้นไปเสีย (3) ภาวนาปธาน คือ ความเพียรเพื่อทำกุศลใหม่ เป็นการสร้างคุณงามความดีให้เกิดขึ้น ไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด (4) อนุรักขนาปธาน คือ ความเพียรเพื่อเพิ่มพูนกุศลเก่า การพยายามเพิ่มพูนความดีงามให้มากยิ่งขึ้นไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอย่างต่อเนื่อง ด้วยความตั้งมั่นและกระทำในความดีให้เจริญงอกงามยิ่งๆขึ้นจนประสบความสำเร็จในการเลิกยาเสพติดไปอย่างถาวร ในลักษณะกิจกรรมดังนี้

จัดทำโครงการอบรมพิเศษ “ธรรมบำบัดตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4” โดยนิมนต์พระนักเทศน์ มาอบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4 เริ่มจากการสวดมนต์ ให้ความรู้ความเพียรพยายามที่จะเลิกยาเสพติดซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นบาป การเสพยาเสพติดเป็นการกระทำที่ผิดศีลธรรม ผิดกฎหมาย การฝึกปฏิบัติสมาธิ วิปัสสนากรรมฐาน ทำจิตให้มีความเข้มแข็งอดทน เรียนรู้ที่จะทำจิตใจให้มีความเพียรที่จะนั่งสมาธิ ฝึกสติเพื่อการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพจิตใจ พยายามที่จะเลิกยาเสพติดและไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ตามหลักสัมมัปปธาน 4 ที่กล่าวถึงความเพียร 4 อย่าง คือ

(1) สังวรปธาน คือ ความเพียรเพื่อไม่ทำอกุศลใหม่ เพียร พากเพียรตั้งใจเพียรระวัง การสำรวมระวังเมื่อตาเห็นสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้กลับไปเสพยาเสพติด หูได้ยินเสียงเพื่อนที่ชักชวนให้ไปเสพยาเสพติด จมูกได้กลิ่นหอมของยาเสพติด สิ้นได้ลิ้มรสในการเสพยาเสพติด ไม่ให้บาปหรืออกุศลที่ผู้ป่วยเคยเสพยาเสพติดเกิดขึ้นภายในจิตใจ กำจัดความเกียจคร้าน สนับสนุนกำลังกาย ทำใจให้เข้มแข็งอดทน โดยให้ฝึกกิจกรรม “การฝึกวิปัสสนากรรมฐาน” ให้จิตอยู่ที่ลมหายใจเข้า ออก เป็นต้น เป็นการฝึกไม่ให้จิตใจวอกแวกไปกับสิ่งกระตุ้น

(2) ปหานปธาน คือ ความเพียรเพื่อละอกุศลเก่า เพียรละการเสพยาเสพติด ขจัดความต้องการในใจที่อยากจะไปเสพยาเสพติด ขจัดความวิตกกังวลในใจที่เกิดขึ้นแล้วให้หมดสิ้นไปเสีย โดยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม “การฝึกทักษะปฏิเสธ”ให้สามารถปฏิเสธที่จะไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีก

(3) ภาวนาปธาน คือ ความเพียรเพื่อทำกุศลใหม่ เพียรพยายามสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ไม่ไปเสพยาเสพติดในครั้งใหม่ เพียรพยายามในการทำความดี โดยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม “บำเพ็ญประโยชน์” ปัด กวาด เช็ดถู ล้างห้องน้ำที่วัดหนองปันเจียง ฝึกทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม

(4) อนุรักขนาปธาน คือ ความเพียรเพื่อเพิ่มพูนกุศลเก่า เพียรรักษาและส่งเสริมในกุศลธรรมหรือความดีที่เกิดขึ้นแล้วในจิตใจ ให้ตั้งมั่น และกระทำในความดีให้เจริญงอกงามไพบูลย์ยิ่งๆ ขึ้นไป โดยให้ผู้ป่วยเข้าร่วม กิจกรรม “ร้อยลูกปัด” ให้มีจิตใจที่ตั้งมั่นในคุณงามความดี จดจ่อในการร้อยลูกปัดให้ได้สายสร้อยลูกปัดที่มีความงดงาม แทนที่จะหวนกลับไปเสพยาเสพติด มีสมาธิให้กระทำความดีให้สำเร็จ

หลักธรรมสัมมัปปธาน 4 สร้างผู้ป่วยให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจ อดทนพากเพียรที่จะต่อสู้กับอุปสรรคที่เป็นสิ่งยั่วยุกระตุ้นให้เกิดความอยากยาเสพติด ทำให้สามารถหลีกเลี่ยงไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

## อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่อง การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

**1) วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่**

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ พบว่า ระบบโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่เป็นไปตามโครงสร้างที่ได้รับมอบหมายจากส่วนกลางกระบวนการให้บริการในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแม้ว่าผู้ป่วยจะผ่านวิธีการฟื้นฟูที่มีอยู่ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูแล้วก็ตาม แต่จากการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าผู้ป่วยมีความต้องการด้านจิตใจ อยากให้จิตใจตนเองเข้มแข็ง อดทน ต้องการกำลังใจจากครอบครัว ครอบครัวไม่มีความรู้ ความเข้าใจผู้เสพยาเสพติด ขาดการประสานความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน ที่จะมีส่วนประสานความช่วยเหลือทั้งที่พักอาศัย การอาชีพ แหล่งทุนสนับสนุนการศึกษา เป็นต้น ผู้ป่วยเกิดความไม่มั่นใจในการจะเข้าไปสู่ชุมชน สังคม มีภาวะเครียด ขาดอาชีพ สังคมไม่ค่อยยอมรับ ขาดการยับยั้งชั่งใจจึงหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

สอดคล้องกับงานวิจัยของ (พระมหาธนกร กตปุญโญ และคณะ, 2562 : 774-785) ได้ศึกษา พุทธวิธีในการดำเนินการบำบัดผู้เสพยาเสพติดของสถานพักฟื้นวัดถ้ำกระบอก พบว่า ปัญหาสังคมส่วนใหญ่แล้วจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากความต้องการอยาก

ทดลอง การชักชวนของกลุ่มเพื่อนหรือมากไปกว่านั้นเป็นการหลงผิดของตัวบุคคลเอง มีการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งกาย จิต อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วย การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพใช้แนวคิดหลักของครอบครัวบำบัด กล่าวคือการใช้ความอบอุ่นโดยเอาครอบครัวมาเป็นบาทฐานของความบำบัด

**2) การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่**

การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ได้มาซึ่งนโยบายและความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน ให้ผู้ป่วยมีความสำนึกว่าการเสพยาเสพติดเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดี โดยการจัดอบรมระยะสั้นได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม การส่งเสริมให้มีการวางเป้าหมายในชีวิต ผู้ป่วยต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนชีวิต มีเป้าหมายที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่ทำให้เสริมคุณค่าในตนเอง เสริมแรงบวกให้กับตนเอง มีแหล่งเงินทุนสนับสนุน จากครอบครัว ชุมชน เรียนรู้จากความผิดพลาดในอดีตและปรับตัวเองใหม่ เกิดความเชื่อมั่นและมีแรงบันดาลใจที่จะดำรงอยู่โดยไม่พึ่งพายาเสพติด การส่งเสริมด้านอาชีพตามความถนัดของผู้ป่วยมีอาชีพที่เป็นทางเลือกไม่พึ่งคนอื่น ไม่เป็นภาระครอบครัวและสังคม การบูรณาการกิจกรรมอบรมหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา การควบคุมอารมณ์ อดทน เพียรพยายามที่จะลด ละ เลิกยาเสพติด สิ่งที่ไม่ดีหรือสิ่งที่เป็นบาป การฝึกจิตให้มีความเข้มแข็งตามหลักของธรรมสัมมัปปธาน 4 เพื่อการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพจิตใจ เกิดความละอายใจเกรงกลัวต่อบาป พยายามที่จะเลิกยาเสพติดด้วยตนเองและไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ การอบรมความรู้ครอบครัวเป็นการช่วยให้ครอบครัวมีความรู้ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ให้กำลังใจผู้ป่วยไม่หวนกลับไปเสพซ้ำ อยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข

สอดคล้องกับงานวิจัย (นิตยา ฤทธิ์ศรี และศุภลักษณ์ จันหาญ, 2563 : 77-87) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแบบบูรณาการในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม กล่าวว่า รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแบบบูรณาการ โดยการสร้างบริบทแห่งครอบครัวขึ้นใหม่ให้มีกฎ โครงสร้าง และระบบความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกว่าเดิม ผู้ให้คำปรึกษาไม่ได้มุ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะผู้ที่ถูกระบุว่ามีปัญหา แต่จะช่วยให้ทั้งครอบครัวทำหน้าที่ได้ดีกว่าเดิม การช่วยเหลือด้านอาชีพ การศึกษา แหล่งทุน เป็นการส่งเสริมรายได้ การศึกษา มีเงินลงทุนที่จะนำไปประกอบอาชีพที่ตนเองถนัดและชอบ โดยการมีส่วนร่วมช่วยเหลือจากองค์กรต่างๆ ที่มี

ส่วนรับผิดชอบในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานการศึกษา ฝีมือแรงงาน พัฒนาสังคม ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม เป็นต้น เพื่อส่งต่อความต้องการของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยไปต่อได้ มีการมีงานทำ และไม่มีเวลาว่างที่จะหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ มีคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้น การลงพื้นที่ในการเยี่ยมบ้าน เป็นการติดตามความเป็นอยู่หลังได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วยแต่ละรายในอนาคต

**3. รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่**

รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ พบว่า การที่จะดำเนินการพัฒนาหารูปแบบที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในโรงพยาบาลนั้นจากรูปแบบที่มีอยู่ในปัจจุบันจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงในส่วนที่จำเป็นและมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย เพื่อการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ในรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ พบว่า สิ่งที่เป็นอุปสรรคในการที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดกลับไปเสพซ้ำคือ กระบวนการในด้านจิตใจของผู้ป่วยเอง ตลอดจนครอบครัวของผู้ป่วยที่มีแต่ความรักแต่ไร้ความเข้าใจในผู้ป่วยยาเสพติด การที่ผู้ป่วยจะผ่านจากอุปสรรคจะต้องมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล ครอบครัวชุมชน และตัวผู้ป่วย ผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญได้ข้อสรุปร่วมกันว่า ควรเพิ่มรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดตามหลักพุทธธรรม สัมมัปปาน 4 ในการฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด

สอดคล้องกับ (พระคันธสาราภิวงศ์, 2544 : 42-43) กล่าวว่า เพียรรักษาและตั้งใจส่งเสริมในกุศลธรรมให้เจริญงอกงามซึ่งสามารถนำมาจัดเป็นกระบวนการสำคัญการบำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วยและสอดคล้องกับงานวิจัยของ (พระมหาธนกร กตปุญโญ และคณะ, 2562 : 774-785) ศึกษา พุทธวิธีในการดำเนินการบำบัดผู้เสพยาเสพติดของสถานพักฟื้นวัดถ้ำกระบอก พบว่า การนำหลักธรรมมาเป็นแนวทางให้การบำบัดทั้งทางจิตใจคือการฝึกฝนอบรมจิตใจให้เข้มแข็งสามารถต่อสู้กับความรู้สึกฝ่ายอกุศลและทางกายนั้นตนเองเริ่มจากการรักษาศีล เพื่อขัดเกลาพฤติกรรม นำมาปฏิบัติเพื่อพัฒนาตนเองให้มีชีวิตที่ดีงามเพื่อจัดปรับเตรียมสภาพชีวิตในการเข้าสู่สังคม

## องค์ความรู้จากการวิจัย

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดด้านจิตใจด้วยหลักธรรมตามคำสอนของพระพุทธเจ้าในระยะการฟื้นฟูสมรรถภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะสามารถพัฒนาจิตใจของผู้ป่วยให้มีความเข้มแข็งสามารถต่อสู้กับสิ่งกระตุ้นและไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ คือ การบูรณาการกิจกรรมธรรมบำบัดตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4 เป็นรูปแบบที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อให้ผู้ป่วยไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ครอบครัว ชุมชนได้รับประโยชน์สูงสุด โดยได้องค์ความรู้ใหม่ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ดังนี้

จัดทำโครงการอบรมพิเศษ “ธรรมบำบัดตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4” โดยนิมนต์พระนักเทศน์ที่มีความรู้ ความสามารถในการถ่ายทอดหลักธรรมสัมมัปปธาน 4 มาอบรมและฝึกปฏิบัติตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4 และให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่เป็นวิทยากรกลุ่มเริ่มจากการสวดมนต์ ให้ความรู้ความเพียรพยายามในการเลิกยาเสพติด ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ดีและเป็นบาป คนที่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นผู้เสพยาเสพติดและหรือผู้ค้าขายยาเสพติด ถือเป็นการกระทำที่ผิดศีลธรรมและผิดกฎหมาย ทำความเดือดร้อนให้กับตนเอง ครอบครัวและสังคม สร้างการเรียนรู้ผ่านการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดความพากเพียร พยายามทำความดี ละความชั่ว สิ่งไม่ดี โดยสามารถแบ่งฐานการฝึกปฏิบัติตามกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเพียร 4 อย่างตามหลักสัมมัปปธาน 4 ดังนี้

1) สังวรปธาน คือ ความเพียรเพื่อไม่ทำอกุศลใหม่ พากเพียรตั้งใจ เพียรระวัง การสำรวมระวังเมื่อตาเห็นสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้กลับไปเสพยาเสพติด หูได้ยินเสียงเพื่อนที่ชักชวนให้ไปเสพยาเสพติด จมูกได้กลิ่นหอมของยาเสพติด ลิ้นได้ลิ้มรสในการเสพยาเสพติด ไม่ให้บาปหรืออกุศลที่ผู้ป่วยเคยเสพยาเสพติดเกิดขึ้นภายในจิตใจ กำจัดความเกียจคร้าน สนับสนุนกำลังกาย ใจให้เข้มแข็งอดทน โดยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม “วิปัสสนากรรมฐาน” นั่งสมาธิหรือเดินจงกรม ให้จิตอยู่กับลมหายใจเข้า ออก ฝึกไม่ให้จิตใจวอกแวกไปกับสิ่งกระตุ้น สำรวมจิตใจไม่ให้คิดถึงยาเสพติด ทำจิตใจให้มีความเข้มแข็งอดทน เรียนรู้ที่จะทำจิตใจให้มีความเพียรที่จะนั่งสมาธิเป็นเวลานาน อดทนต่อความเจ็บปวด เมื่อยล้า เหน็บชา ขณะปฏิบัติ เพื่อฝึกจิตใจให้มีความพยายาม เช่นเดียวกับการฝึกจิตใจให้เข้มแข็งอดทนที่จะไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

2) ปหานปธาน คือ ความเพียรเพื่อละอกุศลเก่า เพียรละการเสพยาเสพติด ขจัดความต้องการในใจที่อยากจะไปเสพยาเสพติด ขจัดความวิตกกังวลในใจที่จะพลั้งเผลอหวน

กลับไปเสพยาเสพติดที่เกิดขึ้นในใจให้หมดสิ้นไปเสีย โดยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม “การฝึกทักษะปฏิเสธ” สามารถปฏิเสธเพื่อนที่ชักชวนให้ไปเสพยาเสพติดได้ ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก ละสิ่งที่ไม่ดีออกไปจากตัวเอง

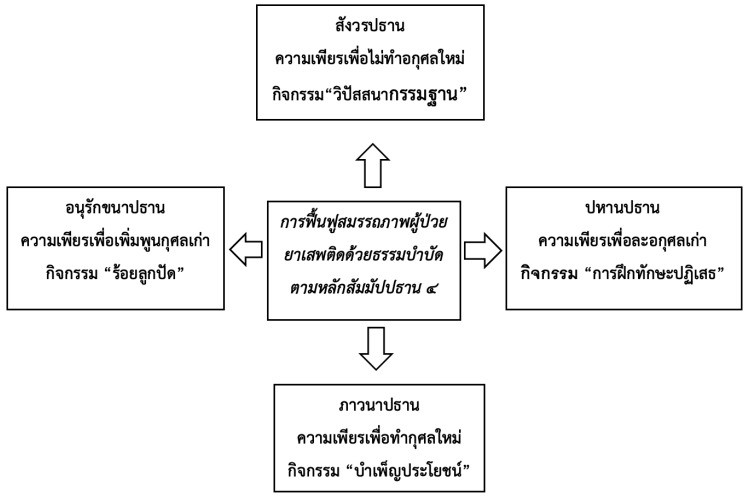
3) ภาวนาปธาน คือ ความเพียรเพื่อทำกุศลใหม่ เพียรพยายามสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดในครั้งใหม่ เป็นการสร้างความเพียรพยายามในการทำความดี โดยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม “บำเพ็ญประโยชน์” ปัด กวาด เช็ดถู ล้างห้องน้ำที่วัดหนองปันเจียง ฝึกทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ฝึกทำสิ่งดีเป็นกุศลครั้งใหม่และมีประโยชน์ต่อสังคม

4) อนุรักขนาปธาน คือ ความเพียรเพื่อเพิ่มพูนกุศลเก่า การมีพฤติกรรมที่ไม่ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด การเพียรรักษาพฤติกรรมใหม่ที่ไปหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นการส่งเสริมในกุศลธรรมหรือความดีที่เกิดขึ้นให้ตั้งมั่น และกระทำในความดีให้เจริญงอกงามไพบูลย์ยิ่งๆ ขึ้นไป ปรับปรุงตนเองให้ก่อเกิดคุณงามความดี เพิ่มพูนพฤติกรรมที่ดีให้เกิดกับตนเอง โดยให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม “ร้อยลูกปัด” ให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่มุ่งมั่น ตั้งใจ ใจจดใจจ่อในการร้อยลูกปัดจนสำเร็จได้สายสร้อยลูกปัดที่มีความงดงาม สร้างความภูมิใจและความเชื่อมั่นในตนเองในการทำความดี เฉกเช่นการไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

หลักธรรมสัมมัปปธาน 4 สร้างผู้ป่วยให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจ อดทน พากเพียรที่จะต่อสู้กับอุปสรรคที่เป็นสิ่งยั่วยุกระตุ้นให้เกิดความอยากยาเสพติด ทำให้สามารถหลีกเลี่ยงไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

**องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย**

ผู้วิจัยได้สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยดังนี้



## สรุป

ผลการศึกษาวิจัยการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ พบว่า ระบบโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่เป็นไปตามโครงสร้างที่ได้รับมอบหมายจากส่วนกลาง เจ้าหน้าที่ทำตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย การที่มีประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่เข้ามาซึ่งถือว่าเป็นเรื่องใหม่สำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย โรงพยาบาลได้มีแนวทางในการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจอย่างต่อเนื่องโดยการอบรมให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ส่วนกระบวนการให้บริการในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย แม้ว่าผู้ป่วยจะผ่านวิธีการฟื้นฟูที่มีอยู่ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูแล้วก็ตาม แต่จากการวิเคราะห์แล้วเห็นว่าผู้ป่วยมีความต้องการด้านจิตใจ อยากให้จิตใจตนเองเข้มแข็ง อดทน ต้องการกำลังใจจากครอบครัว ครอบครัวไม่มีความรู้ ความเข้าใจผู้เสพยาเสพติด ขาดการประสานความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน ที่จะมีส่วนประสานความช่วยเหลือทั้งที่พักอาศัย การอาชีพ แหล่งทุนสนับสนุน การศึกษา เป็นต้น ผู้ป่วยเกิดความไม่มั่นใจในการจะเข้าไปสู่ชุมชน สังคม มีภาวะเครียด ขาดอาชีพ สังคมไม่ยอมรับ ขาดการยับยั้งชั่งใจจึงหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ การพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่โดยการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาตามหลักธรรมสัมมัปปธาน 4 เพื่อการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพจิตใจ สร้างความเข้มแข็งในจิตใจ เกิดความละอายใจ เกรงกลัวต่อบาป พยายามที่จะเลิกยาเสพติดด้วยตนเองและไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ การสอดแทรกความรู้ให้กับครอบครัว ช่วยให้ครอบครัวมีความรู้ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมความประพฤติ การปฏิบัติตัวให้เหมาะสม ให้กำลังใจผู้ป่วยไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ สามารถอยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข การที่ผู้ป่วยจะผ่านจากอุปสรรคจะต้องมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล ครอบครัว ชุมชน และตัวผู้ป่วยเอง ผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญได้ข้อสรุปร่วมกันว่าควรเพิ่มรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดจากรูปแบบเดิมมี 4 รูปแบบ เป็น 5 รูปแบบคือการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ครอบครัวบำบัด การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยการปรับความคิดและพฤติกรรม การบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่และธรรมบำบัดตามหลักพุทธธรรมสัมมัปปาน 4 ในการฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดด้านจิตใจให้เข้มแข็งสามารถต่อสู้กับความรู้สึกฝ่ายอกุศลเพื่อขัดเกลาพฤติกรรมให้มีชีวิตที่ดีงามไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำและอยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข

## บรรณานุกรม

นิตยา ฤทธิ์ศรี และศุภลักษณ์ จันหาญ. (2563). การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแบบบูรณาการในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. **วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม.** 17(1), 77-87.

พระคันธสาราภิวงศ์. (2544). **โพธิปักขิยธรรม**. กรุงเทพมหานคร : บริษัทบุญศิริการพิมพ์ จำกัด.

พระมหาธนกร กตปุญโญ และคณะ. (2562). พุทธวิธีในการดำเนินการบำบัดผู้เสพยาเสพติดของสถานพักฟื้นวัดถ้ำกระบอก. **วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาขอนแก่น**. 6(4), 774-785.

ราชกิจจานุเบกษา. (2564). **พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564**. เล่ม 138 ตอนที่ 73 ก หมวด 4 กองทุนป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด มาตรา 87.

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่. (16 มีนาคม 2565). **รายงานสถิติผู้ป่วยประจำปีงบประมาณ 2562-2564**. แหล่งที่มา : https://www.google.com/โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่.

วัชรี มีศิลป์และพระศรีวินยาภรณ์. (2563) การศึกษาการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยติด แอลกอฮอล์ด้วยฆราวาสธรรม. **วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์**. 16(2), 92-102.

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. (2564) **ระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ ปีงบประมาณ 2562-2564**.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม. (2564). **ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ รายงานประจำปี 2564**.