

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive study) เพื่อศึกษาผลกระทบของปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยาเสพติดในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดผลกระทบของปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยาเสพติด จากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านการดำรงชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติด และด้านปัญหาสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในรูปแบบผู้ป่วยในจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลาและศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานี โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามหลักการของเคิร์ก (Kirk, 1995) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 66 คน ที่มีภูมิลำเนาใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ จังหวัดนราธิวาส ยะลา และปัตตานี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ จังหวัดที่มีภูมิลำเนา เพศ อายุ อาชีพ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ยาเสพติดที่เสพ สาเหตุที่ใช้ยาเสพติด ระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติด จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา การเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา เหตุผลที่เข้ารับการรักษา ส่วนที่ 2 ข้อมูลการประเมินผลกระทบของปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยาเสพติด ประกอบด้วยผลกระทบที่ผู้ป่วยได้รับใน 3 ด้าน คือ ด้าน การจัดบริการสุขภาพ ด้านการดำรงชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติดและด้านปัญหาสุขภาพ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับผลกระทบของปัญหาความไม่สงบต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยาเสพติดใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านการดำรงชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติด และด้านปัญหาสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการศึกษานำร่องในผู้ป่วยยาเสพติดที่มีลักษณะเหมือนกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของเนื้อหา ความชัดเจนของข้อความ และความครอบคลุมสาระสำคัญที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์ แล้วทดลองเก็บข้อมูลอีกครั้ง ในผู้ป่วยยาเสพติดที่มีลักษณะเหมือนกันกับกลุ่มตัวอย่างอีก 3 ราย เพื่อให้ได้แนว

สัมภาษณ์ที่ครอบคลุมตามแนวคิดที่ศึกษา ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่างและข้อมูลกระทบของปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยาเสพติด โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลการสัมภาษณ์ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 97 เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 27.22 ปี ซึ่งร้อยละ 72.72 มีอายุระหว่าง 21-70 ปี ร้อยละ 69.70 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 84.80 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 36.40 มีการศึกษาระดับมัธยมตอนต้น ร้อยละ 34.84 ประกอบอาชีพรับจ้าง ส่วนใหญ่ร้อยละ 42.42 มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,00 บาทต่อเดือน รองลงมา ร้อยละ 39.39 มีรายได้ 1,500-5,000 บาทต่อเดือน ซึ่งร้อยละ 62.12 ระบุว่ารายได้เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายส่วนตัว ร้อยละ 63.12 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดปัตตานี ร้อยละ 56.10 อยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 28.78 เสพยาบ้าเป็นยาเสพติดหลัก รองลงมา ร้อยละ 27.27 เสพเฮโรอีน โดยร้อยละ 53.03 มีสาเหตุการใช้ยาเสพติดเพราะอยากลอง รองลงมาคือ ร้อยละ 30.30 อยากมีเพื่อน ร้อยละ 28.78 ใช้ยาเสพติดมานาน 4-6 ปี ร้อยละ 65 เข้ามาเข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจ ร้อยละ 40.90 ให้เหตุผลที่เข้ารับการรักษาเพราะอยากเลิกและเข้ารับการรักษาครั้งที่ 1 ร้อยละ 48.48

สำหรับผลกระทบปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อการเข้ารับการรักษาผู้ป่วยยาเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยด้านการจัดบริการสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.73$, S.D. = 0.64) รองลงมา คือด้านการดำรงชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.63$, S.D. = 0.66) ส่วนด้านปัญหาสุขภาพมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.70)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการบริหาร จากผลการวิจัยทำให้สามารถใช้เป็นแนวทางในการวางมาตรการเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะการกำหนดมาตรการเชิงรุกที่มีผลทำให้ผู้ใช้ยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้น เช่น การกำหนดให้มีการบำบัดในชุมชน หน่วยบำบัดเคลื่อนที่ การกำหนดให้มีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ ชุมชน พัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

ด้านวิชาการ จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นกลุ่มประชาชน อีกกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาความไม่สงบ ซึ่งส่งผลต่อการเข้ารับการรักษาพยาบาลในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการจัดระบบบริการสุขภาพ ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน และด้านปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นข้อมูลทางวิชาการที่สะท้อนให้เห็นสภาพปัญหาสุขภาพในมุมมองของผู้ใช้ยาเสพติดในพื้นที่โดยตรง เป็นองค์ความรู้ที่ถ่ายทอดที่จะนำไปเป็นข้อมูลในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้แก่ทุกภาคส่วนในสังคมที่พยายามแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ด้านการให้บริการ พัฒนาการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ เช่น หน่วยบำบัดเคลื่อนที่ รถบริการบำบัดเคลื่อนที่ การบำบัดในชุมชน เช่น ที่มัสยิด รวมถึงการพัฒนากลไกในชุมชนให้สามารถให้บริการประชาชนได้ เช่น กลไกมัสยิด อสม. เป็นต้น

ด้านการพยาบาล พยาบาลสามารถนำความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยาเสพติดมาใช้ในกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติด ตั้งแต่การประเมินสภาพ จะทำให้พยาบาลมีความเข้าใจในปัญหาการใช้ยาเสพติดของผู้ป่วยได้ดี สามารถนำมาประกอบในการวางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย เมื่อประเมินผลการพยาบาลก็จะสามารถประเมินข้อเท็จจริงของการพยาบาลได้โดยมีความครอบคลุมในปัญหาของผู้ป่วยสามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวมได้ถูกต้องอย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์ความเป็นจริงในบริบทของปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนท่ามกลางปัญหาความไม่สงบในพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาความไม่สงบทั้ง ในแง่ของการดำเนินชีวิต การใช้ยาเสพติดและการเข้าร่วมก่อความไม่สงบจากกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ามาบำบัดรักษา หรือจากผู้ก่อความไม่สงบที่สามารถจับกุมตัวได้ เพื่อการช่วยเหลือผู้ใช้ยาเสพติดและช่วยแก้ปัญหาคความไม่สงบในพื้นที่

2. ควรศึกษาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ครอบคลุมทั้งปัญหาสุขภาพ โรคทางกาย และโรคจากการเสพยาเสพติด โดยศึกษาจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งโดยระบบสมัครใจ ระบบบังคับรักษาและระบบต้องโทษ เพื่อพัฒนาการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด อันจะช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ ซึ่งเป็นพื้นที่เฉพาะที่มีความไม่สงบเกิดขึ้น

3. วิจัยพัฒนาการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ชุมชน

หมู่บ้านในลักษณะของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดโดยให้ชุมชน หมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินงานหลัก หรือดำเนินงานร่วมกับภาครัฐ ด้วยการสนับสนุนช่วยเหลือจากภาครัฐ เกี่ยวกับปัจจัยการบริหาร ข้อมูลทางวิชาการ ความปลอดภัย เพื่อให้ผู้ใช้ยาเสพติดในหมู่บ้าน ชุมชน ได้เข้ามารับการบำบัดรักษาที่ดี ภาครัฐได้เข้าถึง เข้าใจในปัญหาความเป็นอยู่ และได้ช่วยเหลือประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชน ที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

4. พัฒนารูปแบบการให้บริการบำบัดรักษายาเสพติดแบบเคลื่อนที่ได้

สามารถเข้าถึงผู้ใช้บริการในหมู่บ้าน ชุมชนได้ โดยให้หมู่บ้าน ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา เช่น การค้นหาผู้ป่วย การช่วยเหลือความปลอดภัยให้กับผู้ดำเนินงาน ตลอดจนการช่วยติดตามช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหลังรักษา เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อ เป็นทางเลือกหรือการบริการอีรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยเหลือผู้ใช้ยาเสพติดและสังคมในพื้นที่