

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อแรงจูงใจและการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติดในสถานบำบัดยาเสพติดแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี

สือรณ แหลมภู*, นิตยา ตากวิริยะนันท์**, ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์***

บทคัดย่อ

การสร้างแรงจูงใจภายในให้ผู้ติดสารเสพติดเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพจะช่วยลดปัญหาการเสพติดซ้ำได้ การวิจัยกึ่งทดลองนี้ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อแรงจูงใจและการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติดในสถานบำบัดยาเสพติดแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี โดยการสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ ๔๐ ราย กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในร่วมกับการดูแลตามปกติ กิจกรรมประกอบด้วย การให้ข้อมูลข่าวสาร การใช้ตัวแบบ การให้ทดลองปฏิบัติจริง และการให้ข้อมูลย้อนกลับทางบวก เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานภายในจิตใจ ๓ ประการ คือ ๑) ความต้องการมีความสามารถ ๒) ความต้องการมีอิสระกำหนดด้วยตนเอง ๓) ความต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เก็บข้อมูลด้วยแบบวัดแรงจูงใจภายในและนับจำนวนผู้ที่เข้าฟื้นฟูสมรรถภาพวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทีและไคสแควร์

ผลพบว่า ก่อนทดลอง ทั้ง ๒ กลุ่มมีคะแนนแรงจูงใจภายในอยู่ระดับปานกลาง หลังทดลองทั้ง ๒ กลุ่มมีคะแนนสูงขึ้น โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนก่อนและหลังทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < .05$) นอกจากนี้ กลุ่มทดลองยังเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p = .05$)

สรุปว่า โปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ทำให้ผู้ติดสารเสพติดมีแรงจูงใจภายในและเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพได้มากขึ้นและขยายผลในกลุ่มที่มีขนาดใหญ่ขึ้นได้

คำสำคัญ: แรงจูงใจภายใน, การเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ, ผู้ติดสารเสพติด

* สถาบันชัยภูมิรักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*** คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

กระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดความรุนแรงของปัญหาการติดสารเสพติดของประเทศได้^{๑,๔} ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดในระบบสมัครใจมี ๔ ขั้นตอน คือ ๑) ขั้นเตรียมการรักษา ๒) ขั้นบำบัดด้วยยา ๓) ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และ ๔) ขั้นติดตามการรักษา ซึ่งขั้นตอนของการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นหัวใจสำคัญที่ช่วยให้ผู้ติดสารเสพติดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนมีคุณภาพชีวิตขึ้นได้^{๑,๓,๖} แต่ผู้ได้รับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ผ่านเพียงขั้นเตรียมการและขั้นบำบัดด้วยยาโดยไม่ได้รับการบำบัดต่อในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ มีมากถึงร้อยละ ๔๘.๘๓ ของผู้ป่วยในระบบสมัครใจทั้งหมด^๔ การไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้ผู้ติดสารเสพติดไม่มีภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งพอ มีแนวโน้มที่จะหวนกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ^{๗,๘,๑๒} การสร้างแรงจูงใจภายในให้ผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัดต่อในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพจึงมีความสำคัญเนื่องจากแรงจูงใจภายในจะเป็นพลังผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ยั่งยืนถาวรได้^{๑๔} แรงจูงใจภายในจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานภายในจิตใจ ๓ ประการ^{๑๕} ได้แก่ ๑) ความต้องการมีความสามารถ (Need for competence) ๒) ความต้องการมีอิสระกำหนดได้ด้วยตนเอง (Need for autonomy) และ ๓) ความต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Need for relatedness)

การศึกษาที่ผ่านมา^{๑๖-๑๙} และการสัมภาษณ์ผู้ติดสารเสพติดจำนวน ๕ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ พบว่าสาเหตุของการไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่ ๑) การมีความเชื่อที่ผิดว่าการบำบัดรักษาเป็นการบำบัดด้านร่างกายเท่านั้น ๒) การไม่มีความรู้เกี่ยวกับปัญหาการติดยาเสพติด ขั้นตอนการรักษา และความสำคัญของการฟื้นฟูฯ ๓) การมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อระเบียบข้อบังคับและงานที่ได้รับมอบหมาย ๔) การมีความรู้สึกว่าขาดอิสรภาพ ๕) การมีความรู้สึกไม่ดีต่อรูปแบบกิจกรรมการบำบัด และ ๖) ระยะเวลาการบำบัดในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพยาวนานเกินไป

สถานบำบัดยาเสพติดใช้วิธีการจูงใจให้ผู้ติดสารเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนี้ ๑) การให้ข้อมูลข่าวสาร ๒) การพูดโน้มน้าวใจ ๓) การใช้ตัวแบบ และ ๔) การเปิดโอกาสให้ได้ไปเยี่ยมชมความเป็นอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่วิธีการนี้ยังมีจุดอ่อนที่ให้ผู้ติดสารเสพติดเป็นเพียงผู้สังเกตการณ์เท่านั้น

การทบทวนวรรณกรรม^{๒๐,๒๑} พบว่า วิธีการให้ข้อมูลข่าวสาร การใช้ตัวแบบ การให้ทดลองปฏิบัติจริง และการให้ข้อมูลป้อนกลับทางบวกจะช่วยให้บุคคลมีแรงจูงใจภายในเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้น การวิจัยนี้จึงศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อแรงจูงใจและการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติด ในสถานบำบัดยาเสพติดแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจภายในของเดซีและไรอัน (Deci & Ryan)^{๑๕} ร่วมกับกิจกรรมกลุ่มจูงใจเดิมของสถานบำบัดยาเสพติดและการทบทวนวรรณกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานภายในจิตใจทั้ง ๓ ประการของผู้ติดสารเสพติด ผลลัพธ์ที่คาดหวังคือ แรงจูงใจภายในต่อการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพและจำนวนผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเพิ่มขึ้น

วิธีการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ (Quasi-Experimental Research) ศึกษาในผู้ติดสารเสพติดเพศชายที่เข้ารับการบำบัดรักษาในขั้นบำบัดด้วยยาจำนวน ๘๐ ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ ๔๐ ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากหอยผู้ป่วย และคัดเลือกตามเกณฑ์ คือ ๑) ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์ ICD-10 ว่าเป็นผู้ติดสารเสพติด ๒) ไม่มีอาการทางยาเสพติดหรืออาการแทรกซ้อนทางกายหรือทางจิต ๓) สามารถให้ข้อมูลอ่านออกเขียนได้ มีสติสัมปชัญญะครบถ้วน กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติของการบำบัดด้วยยาของสถานบำบัดยาเสพติด และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในฯ ร่วมกับการดูแลตามปกติของสถานบำบัดยาเสพติด

โปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในเพื่อการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่กลุ่มทดลองได้รับ ประกอบด้วย กิจกรรม ๑๒ ชุดกิจกรรม โดยกิจกรรมครั้งที่ ๑-๘ เป็นกิจกรรมกลุ่มการให้ข้อมูลข่าวสารใช้เวลาครั้งละ ๖๐-๙๐ นาที กิจกรรมครั้งที่ ๙-๑๑ เป็นการทดลองฝึกปฏิบัติจริงที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพใช้เวลาครั้งละ ๑ วัน หลังการทดลองฝึกปฏิบัติจริงแต่ละครั้งผู้วิจัยให้ข้อมูลป้อนกลับทางบวกแก่ผู้ป่วยเพื่อให้รับรู้ถึงความสามารถตนเอง ความมีอิสระกำหนดด้วยตนเองและรับรู้ถึงสัมพันธภาพที่ดี และกิจกรรมครั้งที่ ๑๒ เป็นการสรุปกิจกรรมใช้เวลาครั้งละ ๖๐-๙๐ นาที การดำเนินกิจกรรมทำทุกวัน (วันทำการ) ใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ ๓ สัปดาห์

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวัดแรงจูงใจภายในต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากมาตรวัดแรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation Inventory: IMI) ของเดซีและไรอัน (Deci & Ryan)^{๒๐} แบ่งพฤติกรรมของแรงจูงใจภายในออกเป็น ๗ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านความสนใจ/รู้สึกสนุก ๒) ด้านความเพียรพยายาม ๓) ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ๔) ด้านความเครียด-กดดัน ๕) ด้านความรู้สึกรู้ว่ามีทางเลือก ๖) ด้านการเห็นคุณค่าของการกระทำ และ ๗) ด้านการมีสัมพันธภาพที่ดี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ๑) สถิติเชิงพรรณนา ๒) สถิติที (Independent t-test) และ ๓) สถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยนี้แก่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เพื่อขอรับการพิจารณาการปกป้องและพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย ภายหลังจากคณะกรรมการฯ อนุมัติแล้ว จึงนำหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เสนอต่อกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสถาบันบำบัดยาเสพติดแห่งนี้ เพื่อพิจารณาเห็นชอบก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัย รวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่รับจากการทำวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นความลับและจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย โดยให้เวลาตัดสินใจอย่างอิสระ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในกรณีกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ (อายุต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์) ผู้วิจัยได้ติดต่อบิดา-มารดา หรือผู้ปกครอง เพื่อชี้แจงให้ทราบ และขอให้ผู้ปกครองลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วม

การวิจัยด้วย ภายหลังจากเริ่มการวิจัยไปแล้วกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิขอยกออกจากโครงการวิจัยครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการพยาบาลหรือการบำบัดรักษาแต่อย่างใด

ผลการวิจัย

ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่คล้ายคลึงกัน โดยกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย ๒๕.๑๓ ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๖.๖๗) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย ๒๔.๕ ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๗.๑๗) ส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้าง และมีรายได้เฉลี่ยระหว่าง ๐-๕,๐๐๐ บาท/เดือน ส่วนใหญ่เสพติดยาบ้า/ยาไอซ์ เสพติดมานานมากกว่า/เท่ากับ ๕ ปี เข้ารับการบำบัดรักษาเป็นครั้งแรก และให้เหตุผลการเข้าบำบัดรักษาว่าเพื่ออนาคตที่ดี นอกจากนี้ยังพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนของแรงจูงใจภายใน อยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ย โดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p > .๐๕$)

หลังการทดลอง ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยของแรงจูงใจภายใน โดยรวมสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และมีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแรงจูงใจภายใน โดยรวมมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < .๐๕$) แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนน รายด้าน พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนบางด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุม (ค่า $p < .๐๕$) คือ ด้านความสนใจ/รู้สึกสนุก ด้านความเครียด-ความกดดัน และด้านความรู้สึกที่เป็นมิตรและพึงพอใจในการมีสัมพันธภาพ ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p > .๐๕$) (ดังแสดงในตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแรงงูใจภายในต่อการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแยกเป็นรายด้านและโดยรวม ในช่วงหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แรงงูใจภายใน	คะแนนที่เป็นไปได้	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม			ค่าที	ค่าพี
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน	แปลผล		
๑. ด้านความสนใจรู้สึกสนุก	๓ - ๓๕	๒๘.๖๕	๓.๐๘	สูง	๒๖.๑๕	๒.๘๐	ปานกลาง	๓.๘๑	.๐๐
๒. ด้านความเพียรพยายาม	๕ - ๒๕	๒๑.๑๘	๒.๕๐	สูง	๒๐.๕๘	๒.๐๐	สูง	๑.๐๘	.๒๘
๓. ด้านการรับรู้ความสามารถ	๖ - ๓๐	๒๓.๗๓	๒.๘๑	สูง	๒๓.๐๕	๒.๗๐	สูง	๑.๑๐	.๑๔
๔. ด้านความเครียด-กดดัน	๕ - ๒๕	๒๐.๗๕	๒.๒๐	สูง	๑๕.๓๕	๒.๔๘	สูง	๒.๖๗	.๐๑
๕. ด้านความรู้สึกรู้สึกมีทางเลือก	๓ - ๓๕	๒๘.๘๕	๓.๔๔	สูง	๒๗.๘๐	๓.๕๐	สูง	๑.๒๘	.๑๐
๖. ด้านการเห็นคุณค่า	๓ - ๓๕	๒๘.๘๕	๓.๗๐	สูง	๒๘.๖๐	๓.๘๖	สูง	.๒๕	.๓๘
๗. ด้านสัมพันธภาพ	๘ - ๔๐	๓๔.๗๘	๒.๘๘	สูง	๓๒.๑๗	๓.๕๕	สูง	๓.๖๐	.๐๐
แรงงูใจภายในโดยรวม	๔๕ - ๒๒๕	๑๘๖.๘	๑๕.๕๗	สูง	๑๗๗.๗	๑๕.๐๘	สูง	๒.๖๑	.๐๐

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงงูใจภายใน ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี < .๐๕) (ดังแสดงในตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๒ เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของแรงงูใจภายในต่อการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในช่วงก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนที่เป็นไปได้	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน	d $\bar{X}$	ค่าเบี่ยงเบน	ค่าที	ค่าพี
กลุ่มทดลอง							
ก่อนทดลอง		๑๖๒.๐	๒๐.๕๔				
	๔๕ - ๒๒๕			๒๔.๗๘	๑๘.๕๑		
หลังทดลอง		๑๘๖.๘	๑๕.๕๗			๒.๑๔	.๐๒
กลุ่มควบคุม							
ก่อนทดลอง		๑๖๐.๓	๒๒.๔๒				
	๔๕ - ๒๒๕			๑๗.๓๕	๑๑.๗๕		
หลังทดลอง		๑๗๗.๗	๑๕.๐๘				

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในกับการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติด

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p = .05$) โดยกลุ่มทดลองมีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพมากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ ๓๐ เปรียบเทียบกับร้อยละ ๑๒.๕) (ดังแสดงในตารางที่ ๓)

ตารางที่ ๓ เปรียบเทียบจำนวนผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	เข้ารับ		ไม่เข้ารับ		df	χ^2	p-value
	การฟื้นฟูสมรรถภาพ		การฟื้นฟูสมรรถภาพ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
กลุ่มทดลอง	๑๒	๓๐.๐	๒๘	๗๐.๐	๑	๓.๖๖	.๐๕
กลุ่มควบคุม	๕	๑๒.๕	๓๕	๘๗.๕			

อย่างไรก็ตาม การศึกษาเพิ่มเติม พบว่า คะแนนแรงจูงใจภายในอยู่ในระดับสูงไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติดทั้งสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ (ค่า $p > .05$) แต่ยังคงพบว่า กลุ่มทดลองที่มี

คะแนนระดับสูงมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มากกว่ากลุ่มควบคุมที่มีคะแนนระดับสูง (ร้อยละ ๒๗.๕ เปรียบเทียบกับร้อยละ ๑๐.๐) (ดังแสดงในตารางที่ ๔)

ตารางที่ ๔ การเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพระหว่างกลุ่มที่มีระดับคะแนนแรงจูงใจภายใน โดยรวมที่ต่างกันในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับคะแนน	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	จำนวน (ร้อยละ)		χ^2	จำนวน (ร้อยละ)		χ^2
	เข้ารับ	ไม่เข้ารับ		เข้ารับ	ไม่เข้ารับ	
คะแนนระดับสูง (๑๖๖-๒๒๕ คะแนน)	๑๑ (๒๗.๕)	๒๖ (๖๕.๐)	.๐๒*	๔ (๑๐.๐)	๒๗ (๖๗.๕)	.๒๐*
คะแนนระดับต่ำ-ปานกลาง (๔๕-๑๖๕ คะแนน)	๑ (๒.๕)	๒ (๕.๐)		๑ (๒.๕)	๘ (๒๐.๐)	

* = ไม่มีนัยสำคัญ

สรุปผลการวิจัย

การได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงงูใจภายในฯ ร่วมกับการดูแลตามปกติของสถานบำบัดยาเสพติด สามารถเพิ่มแรงงูใจภายในฯ โดยรวมของผู้ติดสารเสพติดได้มากกว่าการดูแลตามปกติของสถานบำบัดยาเสพติด และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงงูใจภายในฯ เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงงูใจภายในฯ (ร้อยละ ๓๐ เปรียบเทียบกับร้อยละ ๑๒.๕)

วิจารณ์ผลการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยแรงงูใจภายในฯ ด้านความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าของการกระทำ ด้านการรับรู้ถึงความเพียรพยายาม และด้านความรู้สึกว่าตนเองมีทางเลือกที่ไม่แตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม (ค่า $F > .05$) อาจเกิดจากการจัดกิจกรรมไม่เหมาะสมเพียงพอสำหรับผู้ติดสารเสพติด การศึกษาในต่างประเทศพบว่า การให้คำปรึกษารายบุคคล^{๕๕, ๖๖, ๖๗} และการให้ผู้ติดสารเสพติดได้รับผิชอบกิจกรรมการบำบัดรักษายาเสพติดของตนเอง^{๖๘, ๖๙} จะทำให้ผู้ติดสารเสพติดรู้สึกมีอิสระกำหนดได้ด้วยตนเอง เห็นคุณค่า/ความสำคัญ เชื่อมมั่นในความสามารถ และรู้สึกได้ใช้ความเพียรพยายามมากขึ้นได้

คะแนนแรงงูใจภายในฯ โดยรวมที่อยู่ในระดับสูงไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติด (ค่า $F > .05$) ซึ่งให้เห็นว่า ปัจจัยด้านแรงงูใจภายในเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอสำหรับการตัดสินใจเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติด อาจต้องพิจารณาปัจจัยภายนอกด้วย เช่น ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและการบำบัดของสถานบำบัดและปัจจัยด้านครอบครัว^๖

ดังนั้น หากมีการศึกษาครั้งต่อไป ควรจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคล การให้รับผิชอบกิจกรรมการบำบัดของตนเอง และสนับสนุนปัจจัยภายนอกตัวผู้ป่วยร่วมด้วยเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของโปรแกรมฯ ให้มีมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

๑. กระแส บังนิมสิริ. ทศนคติของผู้ป่วยต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่และพฤติกรรมหลังการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในสถาบันชันญญารักษ์. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; ๒๕๕๘.
๒. กาญจนา ยาภูธร. การศึกษาอัตมโนทัศน์ของสมาชิกศูนย์ชุมชนบำบัดระยะติดตามหลังรักษา: ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์ชุมชนบำบัดชันญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; ๒๕๕๑.
๓. ขวัญหทัย รงกุลปตวนิช. การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพของผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; ๒๕๕๔.
๔. ดารณี สืบจากดี. ผลของการฝึกการป้องกันการติดซ้ำที่มีต่อการรับรู้ความสามารถของคนที่จะละเว้นการใช้ยาเสพติดในผู้เลิกยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง; ๒๕๕๐.
๕. บังอร บุญรักษาสัตย์. การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่เข้ารับการรักษาระดับฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยยาเสพติด โรงพยาบาลชันญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; ๒๕๓๓.
๖. เพลินตา เทียงตรง. การติดตามผลการให้การรักษายาบาลระยะฟื้นฟูสมรรถภาพรูปแบบชุมชนบำบัดที่มีต่อทักษะการกลับสู่สังคมของผู้ติดยาเสพติด ในโรงพยาบาลชันญญารักษ์. ปทุมธานี: โรงพยาบาลชันญญารักษ์; ๒๕๕๑.
๗. รัชนี เหล่าเรืองธนา. ผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อแรงงูใจในการบำบัดรักษาระดับฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด โรงพยาบาลชันญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี. สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; ๒๕๕๒.
๘. เรวดี ทรงเที่ยง. การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมแรงงูใจภายในเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพในการทำงานของหัวหน้าช่างในศูนย์บริการรถยนต์. ปริญญานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; ๒๕๕๘.
๙. ศักดินา บุญเปี่ยม. ผลของการใช้สารชกุงที่มีต่อเจตคติเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาในชันฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; ๒๕๓๓.

๑๐. สุภากร อธิโชคิ. ผลของกระบวนการกลุ่มที่มีต่อแรงจูงใจภายในในการเรียนรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา; ๒๕๔๘.
๑๑. สุนัยยะ ยศดำ, และจันจิรา รอดสงค. การปฏิเสธการเข้ารับการรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยใช้สารเสพติด ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดจังหวัดสงขลา. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์และศูนย์บำบัดรักษาเสพติดจังหวัดสงขลา; ๒๕๔๔.
๑๒. ตันกาน ป.ป.ส. รูปแบบการบำบัดรักษาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว; ๒๕๔๗.
๑๓. อุมารณ สุขารณ. การศึกษาและการสร้างโปรแกรมการพัฒนาแรงจูงใจภายในในการเรียนรู้สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒ ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าระดับความสามารถ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; ๒๕๕๐.
๑๔. Deci EL, Ryan RM. Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York: Plenum Press. 1985.
๑๕. Niemiec CP, Ryan RM, Deci EL, Williams GC. Aspiring to physical health: the role of aspirations for physical health in facilitating long - term tobacco abstinence. Patient Educ Couns 2009;74:250-7.
๑๖. Williams GC, Deci EL. Activating patients for smoking cessation through physician autonomy support. Med Care 2001;39: 813-23.
๑๗. Williams GC, McGregor HA, Sharp D, Levesque C, Kouides RW, Ryan RM, et al. Testing a self-determination theory intervention for motivating tobacco cessation: supporting autonomy and competence in a clinical trial. Health Psychol 2006;25:91-101.
๑๘. Zeldman A, Ryan RM, Fiscella K. Motivation, autonomy support, and entity beliefs: their role in methadone maintenance treatment. J Soc Clin Psychol 2004;23:675-96.
๑๙. สถาบันธัญญารักษ์. จำนวนผู้ป่วยในและการให้บริการด้านการบำบัดรักษา. [Online]. Available: <http://www.thanyarak.go.th>. Accessed on 21 March, 2009.
๒๐. Deci, E.L., & Ryan, R.M. Intrinsic Motivation Inventory. [Online]. Available: http://www.psych.rochester.edu/SDT/measures/IMI_description.php. Accessed on 2 September, 2008.

Abstract

The Effects of an Intrinsic Motivation Program on Motivation & Acceptance to Rehabilitation Treatment among Drug Dependent Clients at one Treatment Center for Drug Dependence in Pathumthani Province

Seearoon Lampoo*, Nidtaya Takviriyannun**, Tawanchai Jirapramukpitak***

* Registered Nurse, Thanyarak Institute

** Faculty of Nursing, Thammasat University

*** Faculty of Medicine, Thammasat University

The problem of drug dependent clients do not going to rehabilitation, leads to their higher relapse rates. Thus, fostering motivation for rehabilitation is important. The purpose of this quasi-experimental study was to determine the effects of an intrinsic motivation program on motivation & acceptance to rehabilitation treatment among drug dependent clients at one treatment center for drug dependence in Pathumthani province. Eighty participants were randomized equally into experimental and control groups (n = 40 for each group). The control group only received usual detoxification care, whereas the experimental group received usual care plus the intrinsic motivation program. This program emphasized for drug dependent clients recognize the respond of 3 basic psychological needs, 1) need for competence 2) need for autonomy and 3) need for relatedness. There are including giving information, modeling, exercising, and positive feedback.

Data were collected using an intrinsic motivation questionnaire and counting who decide to continue with rehabilitation. Statistical analysis were performed using Chi-square test and independent t-test.

The results indicated that before the intervention, the two groups had equal level of mean motivation scores. After the experiment the mean difference in motivation scores between pre and post test was significantly higher among the experimental group than that of the control group ($p < .05$) and a higher proportion of the experimental group decided to continue with rehabilitation than that of the control group ($p = .05$)

In conclusion, this study revealed that the intrinsic motivation program was effective in increasing acceptance of rehabilitation treatment among the drug dependent clients. Further studies should be conducted could larger groups.

Key words: Intrinsic motivation, Acceptance to rehabilitation treatment, Drug dependent clients