

**ผลการปรับรูปแบบการบำบัดยาเสพติดแบบจิตสังคมบำบัด  
ต่อการปฏิบัติตามแผนการบำบัด  
ของผู้รับการบำบัดยาเสพติดชนิดเมทแอมเฟตามีน \***  
**Effects on Modified Matrix Program–Based Narcotic  
Treatment Affecting Compliance of Patients with  
Methamphetamine Addiction**

วิภากรณ์ ปัญญาดี

Wipakorn Panyadee

กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

Psychiatric Nursing Group, Chiangrai Prachanukroh Regional Hospital

E-mail: wipakorn24@gmail.com

**บทคัดย่อ**

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยย้อนหลัง (Retrospective study) โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาการปรับรูปแบบการบำบัดยาเสพติดแบบจิตสังคม (Matrix program) ต่อการปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดชนิดเมทแอมเฟตามีนของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกเข้ารับการบำบัดรักษาในปี พ.ศ. 2561 และรับการบำบัดแบบจิตสังคมแบบเดิม และกลุ่มที่ 2 เป็นผู้เข้ารับการรักษในปี พ.ศ. 2562 ซึ่งได้รับการบำบัดรักษาด้วยจิตสังคมบำบัด ที่มีการปรับรูปแบบโดยเพิ่มกิจกรรม One Day Camp, Family Camp และกิจกรรมจิตอาสา เข้าไปในโปรแกรมเดิม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบเก็บบันทึกข้อมูลจากผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยแหล่งข้อมูลสำคัญมาจากแบบรายงาน

---

\* ได้รับบทความ: 10 สิงหาคม 2563; แก้ไขบทความ: 16 กันยายน 2563; ตอรับตีพิมพ์: 18 กันยายน 2563



การบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด (บสต.3) และรายงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัวโดยวิธีจิตสังคมบำบัด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติทดสอบ Chi-square

**ผลการวิจัยพบว่า** ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.36) เป็นเพศชาย มีอายุโดยเฉลี่ย 26.32 ปี ( $\bar{X} = 26.32$ ,  $SD = 11.19$ ) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.77) สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 1.14) จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และส่วนใหญ่มีรายได้โดยเฉลี่ย 8,400 บาทต่อเดือน ( $\bar{X} = 8,399$ ,  $SD = 538.66$ ) ในด้านสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.8) เป็นยาบ้า โดยเสพครั้งแรกกับเพื่อนด้วยสาเหตุหลักคืออยากลอง ผลของวิเคราะห์ผลการปรับรูปแบบการนำจิตสังคมบำบัดต่อการปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษา มีการปฏิบัติตามแผนการรักษา พบว่า ผู้เข้าร่วมจิตสังคมบำบัดแบบปรับแต่งมีการปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) ทั้งในมิติของการมารับการบำบัดรักษาตามนัด ผลการตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติดตกค้างที่ได้ผลลบ และระยะเวลาการคงอยู่ในระบบการรักษาจนถึงวันครบบำบัด ดังนั้น การปรับรูปแบบจิตสังคมบำบัดโดยการเพิ่มกิจกรรมเสริมเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มผู้ป่วยอื่นที่เข้าร่วมโครงการ การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว ตลอดจนการเสริมสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จึงส่งผลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้น

**คำสำคัญ:** จิตสังคมบำบัด; ผู้รับการบำบัดยาเสพติด; การปรับรูปแบบจิตสังคมบำบัด; การปฏิบัติตามแผนการบำบัด; เมทแอมเฟตามีน

## Abstract

Based on the retrospective study, the major purpose of this study underpinned the effects of modified matrix program-based narcotic treatment affecting work plans on amphetamine rehabilitation. For research methodology, the two groups taking the narcotic treatment of amphetamine rehabilitation in Chiangrai Regional Hospital were both selected as a sampling group. These included: 1) The first group taking their narcotic treatment and matrix program in 2018; 2) The second



group taking their narcotic treatment based on the implementation of one-day camp and family camp-oriented activities, as well as public mind-oriented activities. Research instruments drawn for this study included a constructed checklist on narcotic rehabilitation abusers (NRA checklist no.3), and a progress report on uncontrolled drug-addicted abusers' matrix program-based rehabilitation at Chiangrai Regional Hospital. Also, the descriptive data were statically analyzed using the Chi-square.

**The findings of the study revealed that** in terms of the demographical information, the numbers of male patients of 86.36 percent and their averaged age of 26.32 ( $\bar{X}$  = 26.32, SD = 11.19) were mostly found, followed by their high school graduation of 64.77 percent and undergraduate graduation of 1.14 percent, and their position of employees holding with their monthly income of 8,400 baht ( $\bar{X}$  = 8,399, SD = 538.66). In addition to the patients' narcotic abuses, the first amphetamine abuses of 93.8 percent with friends, in terms of their curiosity, were mostly found. On the other hands, in terms of effects on the modified matrix program-based narcotic treatment affecting work plans on amphetamine rehabilitation, it showed that the incoming numbers of participants, with its significant difference of 0.01 ( $P < 0.01$ ), taking their modified matrix program-based narcotic treatment in relations to their on-time narcotic treatment services, their urinalysis, as well as their existing length of narcotic treatment, have increased substantially.

In order to better the addicted patients' idea-sharing with other friends, as well as to strengthen their family relationship and self-values, it was, however, recommended that the provisions for the enhancement of the narcotic patients' additional modified matrix program-based self-directed learning activities leading to well-organized improvement plans on narcotic rehabilitation be required.

**Keywords:** Matrix Program, Drug Abusers, Modified Matrix Program, Treatment Work Plan, Methamphetamine



## 1. บทนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่นำมาซึ่งปัญหาจิตเวชอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะยาเสพติดชนิดเมทแอมเฟตามีน ซึ่งสารกลุ่มนี้เป็นสารเสพติดชนิดกระตุ้นประสาท ทำให้เกิดอาการทางจิตได้บ่อยที่สุด ทำให้เกิดปัญหาต่อทั้งร่างกายและจิตใจ จากสถิติพบว่า ในปี พ.ศ. 2560-2561 มีผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวนทั้งสิ้น 615 คน ครบบำบัดเพียง 338 คน คิดเป็นร้อยละ 55 อีกทั้งอัตราการคงอยู่ในระบบบำบัดฟื้นฟู (Retention rate) ยังต่ำกว่าเป้าหมายการบำบัดซึ่งกำหนดไว้ที่ร้อยละ 92 ซึ่งเป็นการบ่งชี้ว่าผู้รับการบำบัดไม่ได้ปฏิบัติตามแผนการรักษา คณะสหวิชาชีพในการบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ ที่ร่วมกันในการให้การบำบัดรักษาได้วิเคราะห์ระบบการบำบัดรักษาที่ผ่านมามีความเห็นร่วมกันที่จะต้องเสริมให้ผู้รับการบำบัดมีการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองเพิ่มขึ้นร่วมกับผู้เข้ารับการบำบัดรายอื่น การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว ทักษะการสื่อสารเพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคม และการเสริมสร้างให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง จากสภาพปัญหาดังกล่าว คณะสหวิชาชีพจึงได้มีการปรับรูปแบบการบำบัดจากโปรแกรมจิตสังคมบำบัด (Matrix program) โดยเพิ่มกิจกรรมเข้าไปในโปรแกรม รวม 3 กิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมค่ายบำบัด 1 วัน (One day camp) โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองเพิ่มขึ้น กิจกรรมครอบครัวบำบัด 1 วัน (Family camp) เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ ความเข้าใจอันดีระหว่างครอบครัวกับผู้เข้ารับการบำบัด เพิ่มทักษะในการสื่อสาร เพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคม (social support) จากครอบครัว นอกจากนั้นได้มีการเพิ่มเติมกิจกรรมจิตอาสา ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้ ยังคงดำเนินการตามหลักการและวิธีดำเนินการบำบัดตามโปรแกรมจิตสังคม (Matrix program) ที่ปรับแต่งโดยเพิ่มกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรม ได้นำมาใช้กับผู้เข้ารับการบำบัด

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งไปที่ผลของการปรับรูปแบบและกระบวนการบำบัดว่าส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยในเรื่องของการปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างไรบ้าง โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ผ่านการบำบัดทั้งสองรูปแบบ กล่าวคือ รูปแบบเดิมก่อนการปรับเปลี่ยน คือผู้ผ่านการบำบัดในปี 2561 และรูปแบบใหม่ คือผู้ผ่านการบำบัดในปี 2562 เพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นภายหลังการบำบัด ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาโปรแกรมจิตสังคมบำบัดให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน



## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

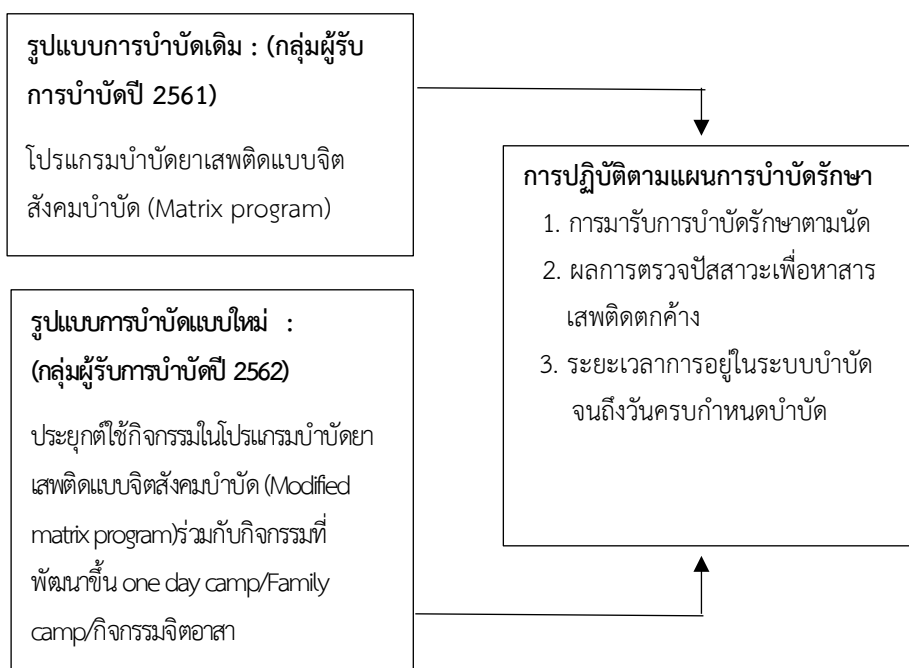
1. เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดโปรแกรมจิตสังคมบำบัดของโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์

2. เพื่อศึกษาผลของการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดแบบเดิม เปรียบเทียบกับการบำบัดด้วยการปรับรูปแบบใหม่ที่เพิ่มกิจกรรมร่วมกับการใช้กิจกรรมในโปรแกรมจิตสังคมบำบัด ต่อการปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษาของโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective study) โดยกลุ่มประชากรเป็นผู้เข้ารับการบำบัดจิตสังคมบำบัดของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในปี พ.ศ. 2561 โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้เข้ารับการบำบัดด้วยรูปแบบ Matrix program จำนวน 326 คน และเข้ารับการบำบัดในปี พ.ศ. 2562 ด้วย Modified matrix program โดยปรับรูปแบบกิจกรรม จำนวน 357 คน มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

### 1. กรอบแนวคิดในการวิจัย





## 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรเป็นผู้เข้ารับการบำบัดจิตสังคมบำบัดของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในปี พ.ศ. 2561 โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้เข้ารับการบำบัดด้วยรูปแบบ Matrix program จำนวน 326 คน และเข้ารับการบำบัดในปี พ.ศ. 2562 ด้วย Modified matrix program โดยปรับรูปแบบกิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรม One day camp กิจกรรม Family camp และกิจกรรมจิตอาสา จำนวน 357 คน

ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ค่าอำนาจทดสอบ (Power of test) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G\*power (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ในระดับกลาง เท่ากับ 0.25 ค่าความคลาดเคลื่อน ( $\alpha$ ) ที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจในการทดสอบเท่ากับ 0.95 และจำนวนกลุ่มในการทดสอบ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ ในปี พ.ศ. 2561 และปี พ.ศ. 2562 ผลการวิเคราะห์พบว่า การวิจัยครั้งนี้ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม รวม 176 คน จำแนกเป็นผู้รับการบำบัดยาเสพติดในปี พ.ศ.2561 จำนวน 88 คน และในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 88 คน

## 3. การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling)

โดยผู้วิจัยจะทำการลำดับหมายเลขทะเบียนประวัติของผู้รับการบำบัดของโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างโดยหมายเลขเริ่มต้นนั้นผู้วิจัยจะใช้จากตารางเลขสุ่มเป็นผู้รับการบำบัดที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 จากนั้นจึงนับต่อโดยเว้นระยะห่างทุก 4 คน จะได้กลุ่มตัวอย่าง 1 คน จนได้กลุ่มตัวอย่างในปี พ.ศ. 2561 ครบ 88 คน ในขณะที่ปี พ.ศ. 2562 มีสถิติผู้เข้ารับการบำบัดรวมทั้งสิ้น 357 คน ก็ดำเนินการเช่นเดียวกันกับปี พ.ศ. 2561 จนได้กลุ่มตัวอย่างในปี พ.ศ.2562 จำนวน 88 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 176 คน

## 4. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกผลการตรวจสอบข้อมูล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยทฤษฎีแนวคิดที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรและผลการรักษาตามแผนการบำบัดในทะเบียนประวัติการรักษาของผู้ที่เข้ารับการบำบัด โดยมีเนื้อหาแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้



ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ประกอบด้วย ลักษณะส่วนบุคคล เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และลักษณะครอบครัว

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติด มีเนื้อหาครอบคลุมถึงประสบการณ์การเสพยาชนิดยาที่เสพ รวมถึงยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ระยะเวลาในการเสพ เหตุจูงใจในการตัดสินใจเข้ารับการรักษา

ตอนที่ 3 การปฏิบัติตามแผนการบำบัดยาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัดด้วย Matrix program มีเนื้อหาประกอบด้วย เดือน พ.ศ. ที่เข้ารับการบำบัด ระยะเวลาในการบำบัดหรือการอยู่ในระบบการบำบัด ผลการตรวจสารเสพติดตกค้างในปัสสาวะตลอดระยะเวลาการบำบัด และการมาตามนัดตลอดระยะเวลาการบำบัด และข้อสังเกตอื่นๆ ของแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ในมิติที่เกี่ยวข้องกับจิตสังคมของผู้เสพติดที่เข้ารับการบำบัด ทั้งนี้ แบบบันทึกข้อมูลจะไม่มีกรบันทึกถึงชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ หรือข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงสืบถึงตัวของผู้เข้ารับการบำบัดหรือครอบครัวของผู้เข้ารับการบำบัด

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่ราชธานี

5.2 เมื่อได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยจะประสานกับแผนกเวชระเบียน เพื่อเก็บข้อมูลตามบัญชีหมายเลขผู้รับการบำบัดตามที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างไว้

5.3 ผู้วิจัยจะดำเนินการอ่านบันทึกประวัติการรักษาและเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบบันทึกที่สร้างขึ้นและได้ผ่านการตรวจสอบความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) แล้ว โดยจะเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในกรณีมีผู้ช่วยเก็บข้อมูลต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานในแผนกจิตเวช โรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่ราชธานี และมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ตลอดจนรายละเอียดของแบบบันทึก ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเที่ยงในการเก็บรวบรวมข้อมูล

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

6.1 วิเคราะห์ลักษณะทั่วไปทางเศรษฐกิจ สังคม ประชากร รวมถึงผลของการปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษา โดยเฉพาะการมารับการบำบัดรักษา ผลการตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติดตกค้างและระยะเวลาการอยู่ในระบบบำบัดของกลุ่มผู้ติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่ราชธานีด้วย Matrix program และ Modified matrix



program ด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) สถิติที่ใช้เป็นสถิติภาคพรรณนา (Descriptive statistic)

6.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการบำบัดยาเสพติดด้วย Matrix program และ Modified matrix program ต่อการปฏิบัติตามแบบการบำบัดรักษา สถิติที่ใช้ คือ สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test)

#### 4. สรุปผลการวิจัย

1. ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในปี พ.ศ. 2561 และ 2562 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.36) เป็นเพศชาย มีอายุโดยเฉลี่ย 26.32 ปี ( $\bar{X} = 26.32$ ,  $SD = 11.19$ ) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.77) สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 1.14) จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.39) อาศัยอยู่กับบิดามารดา โดยประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และส่วนใหญ่มียาได้เฉลี่ย 8,400 บาท ต่อเดือน ( $\bar{X} = 8,399$ ,  $SD = 538.36$ ) ผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.52) บิดามารดามักอาศัยด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น รองลงมาบิดามารดาคนใดคนหนึ่งเสียชีวิต (ร้อยละ 18.75) และมีเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 12.50) ที่รายงานว่าบิดามารดาอาศัยอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น

2. ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42.62) เข้ารับการบำบัดยาเสพติดครั้งแรก ในขณะที่ ร้อยละ 27.27 ของผู้เข้ารับการบำบัดเคยมีประสบการณ์ในการบำบัดรักษาเกินกว่า 2 ครั้ง และเคยมีประสบการณ์ในการรับการรักษาจากที่อื่นมาก่อน โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.8) มีการเสพยาเสพติดครั้งแรกเป็นสารเสพติดประเภทยาบ้า ซึ่งสาเหตุการเสพยาเสพติดครั้งแรกเพราะอยากลอง (ร้อยละ 42.61) และเพื่อนชวน (ร้อยละ 31.25) ตามลำดับ ผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74.65) รายงานว่าหลังจากการบำบัดครั้งสุดท้าย ได้หยุดใช้สารเสพติดมากกว่า 1 เดือน ( $\bar{X} = 1.86$ ,  $SD = 1.08$ ) และกลับมาเสพใหม่ ซึ่งเหตุผลหลักที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.57) ถูกบังคับบำบัดตาม พรบ. ร้อยละ 28.98 อยากเลิก และร้อยละ 6.82 มีปัญหาทางจิต ตามลำดับ

3. ผลการศึกษาผลของการปรับรูปแบบการบำบัดยาเสพติดแบบจิตสังคมต่อการปฏิบัติตามแผนการรักษา เปรียบเทียบกับจิตสังคมแบบเดิม โดยพิจารณาใน 3 พฤติกรรม คือ การมารับการบำบัดรักษาตามนัด ผลการตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติดตกค้าง และระยะเวลาการอยู่ในระบบบำบัดจนถึงวันครบกำหนดบำบัด ซึ่งผลการศึกษาในแต่ละองค์ประกอบมีดังนี้





3.1 ผลการปรับปรุงแบบการบำบัดยาเสพติดแบบจิตสังคมบำบัดต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาตามนัด พบว่า กลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดที่ปรับปรุงแบบโดยเพิ่มกิจกรรม One Day Camp, Family Camp และกิจกรรมจิตอาสา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61.36) มาับการรักษาครบตามแผนการรักษา รองลงมา (ร้อยละ 15.91) มาับการรักษาเกินกว่าร้อยละ 50 (9 ครั้ง) ซึ่งหากรวมกับจำนวนที่มารับการบำบัดตามนัด พบว่ามีมากถึงร้อยละ 77.27 ของจำนวนครั้งที่นัด ในขณะที่กลุ่มที่เข้ารับการบำบัดจิตสังคมบำบัดแบบเดิม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.5) เข้ารับการบำบัดต่ำกว่าร้อยละ 50 ของการนัด มีเพียงร้อยละ 37.50 ที่เข้ารับการบำบัดตามนัดเกินกว่าร้อยละ 50 ที่นัดรับการบำบัดรักษา ผลจากการทดสอบความแตกต่างเพื่อเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดที่ได้รับการปรับเพิ่มกิจกรรม มีความคงทนในการเข้ารับการบำบัดรักษาตามนัดเพิ่มสูงกว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 62.84$ ,  $P < 0.01$ )

3.2 ผลของการปรับปรุงแบบการบำบัดจิตสังคมต่อผลการตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติดตกค้าง ซึ่งพบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดที่ปรับเพิ่มกิจกรรม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.68) ไม่พบสารเสพติดตกค้างทุกครั้ง (16 ครั้ง) ที่ตรวจมีเพียงผู้ป่วยร้อยละ 6.82 ที่ตรวจพบสารเสพติดตกค้างเกือบทุกครั้งที่ตรวจ (13-16 ครั้ง) ในขณะที่กลุ่มบำบัดด้วยจิตสังคมบำบัดแบบเดิม มีผู้รับการบำบัด ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 36.37) ไม่พบสารตกค้างในปัสสาวะ และผู้เข้ารับการบำบัดด้วยจิตสังคมแบบเดิมมากถึงร้อยละ 23.86 ที่ตรวจพบสารเสพติดตกค้างเกือบทุกครั้งที่ตรวจ และจากการเปรียบเทียบผลการตรวจพบสารเสพติดตกค้างในปัสสาวะ โดยจำแนกกลุ่มจิตสังคมบำบัดแบบเดิมกับกลุ่มจิตสังคมที่ได้รับการปรับ พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดที่ปรับแต่ง มีการตรวจพบสารเสพติดตกค้างในปัสสาวะน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 89.53$ ,  $P < 0.01$ )

3.3 ผลของการเข้ารับการบำบัดด้วยจิตสังคมบำบัดที่ได้รับการปรับแต่งต่อระยะเวลาการอยู่ในระบบการบำบัดจนถึงวันครบกำหนดการบำบัดตามแผน คือ 4 เดือน หรือ 16 ครั้ง (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง) พบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมจิตสังคมที่ได้รับการปรับปรุงแบบโดยเพิ่มกิจกรรมส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.66) มีการเข้าร่วมการรับการบำบัดจนครบตามกำหนดในขณะที่ผู้รับการบำบัดแบบจิตสังคมบำบัดแบบเดิม มีเพียงร้อยละ 27.27 ที่คงอยู่ในระบบการบำบัดรักษาครบกำหนด ซึ่งจากการเปรียบเทียบกันระหว่างกลุ่มที่ได้รับการบำบัดแบบจิตสังคมที่ได้รับการปรับปรุงแบบโดยเพิ่มกิจกรรมกับจิตสังคมบำบัดแบบเดิม พบว่า กลุ่มที่ได้รับจิตสังคม



บำบัดที่ปรับแต่งกิจกรรมมีการคงอยู่ในระบบการบำบัดรักษาครบกำหนดมากกว่ากลุ่มที่ได้รับ การบำบัดจิตสังคมบำบัดแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 19.65, P < 0.01$ )

โดยสรุป จากการศึกษาผลการปรับรูปแบบการบำบัดยาเสพติดแบบจิตสังคมบำบัดต่อการ ปฏิบัติตามแบบการบำบัดของผู้รับการบำบัดยาเสพติดชนิดเมทแอมเฟตามีน พบว่า ผู้ป่วยที่ เข้ารับการบำบัดมีการปฏิบัติตามแผนการบำบัดเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในมิติของ การมารับการบำบัดรักษาตามนัด ผลการตรวจสารเสพติดตกค้างในปัสสาวะที่พบน้อยลง และ ระยะเวลาการอยู่ในระบบการบำบัดจนถึงวันครบกำหนดการรักษาตามแผนการรักษา

## 5. อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมจิตสังคมบำบัดมีผลสำคัญต่อการบำบัดผู้ติด ยาเสพติด โดยเฉพาะการเชื่อมโยง กาย จิต สังคม การพัฒนาทักษะชีวิตและการพัฒนาตนเองสู่การ อยู่ในสังคมอย่างปกติ อย่างไรก็ตาม ในการวิจัยครั้งนี้ได้มีการปรับรูปแบบจิตสังคมบำบัดให้ สอดคล้องกับสภาพบริบททางสังคม สิ่งแวดล้อม ของผู้เสพยาเสพติด เพื่อให้ผู้เสพยาเกิดการเรียนรู้ เกี่ยวกับตนเองอย่างมีส่วนร่วมกับคณะวิทยากรผู้ให้การบำบัดรักษา รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ เพื่อนผู้เข้ารับการบำบัด นอกจากนั้น การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัวด้วย Family camp มีผลโดยตรงต่อการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) ให้ผู้รับการบำบัด รวมถึง การสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าในตนเองผ่านกิจกรรมจิตอาสาที่เป็นปัจจัยสำคัญให้ผู้รับการ บำบัดปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น การนำเอาจิตสังคมบำบัดไปประยุกต์ใช้ หากมี การวิเคราะห์สภาพพื้นฐานทางสังคมและมีการปรับเพิ่มกิจกรรมโดยยังคงรักษาหลักการและ กระบวนการของจิตสังคม ย่อมก่อให้เกิดผลดีต่อการบำบัดรักษาและปฏิบัติตามแผนการบำบัด

2. ผลการวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของพฤติกรรมผู้รับการบำบัดในกลุ่มที่ได้รับ การบำบัดรูปแบบจิตสังคมบำบัด และรูปแบบจิตสังคมที่มีการปรับเพิ่มกิจกรรมการเรียนรู้ใหม่เข้าไป โดยเน้นไปที่การเห็นคุณค่าของตนเอง ใน one day camp การเพิ่มคุณค่าของตนเองด้วยการให้ และการแบ่งปันด้วยกิจกรรมจิตอาสา และการปรับท่าทีในการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว ใน family camp เป็นการชี้ให้เห็นว่า รูปแบบการบำบัดที่เน้นเฉพาะการเรียนรู้ด้วยการอ่าน การเขียนและการอภิปรายกลุ่ม ในกระบวนการบำบัดแบบจิตสังคมบำบัด ที่อาศัยแนวคิด Cognitive Behavioral Therapy (CBT) อย่างเดียวน่าจะไม่เพียงพอในการเรียนรู้จนสามารถทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavioral Change) ได้ เนื่องจากกลุ่มผู้รับการบำบัดส่วนใหญ่มีปัญหา



เรื่องการอ่านการเขียน และไม่ชอบอยู่หนึ่ง ขณะที่กิจกรรมใน one day camp และ family camp ผู้รับการบำบัดจะได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมที่ได้ลงมือทำ ได้แก่ ปั่นดินน้ำมัน บทบาทสมมุติ (Role play) การฝึกฟังผู้อื่น การฝึกเล่าเรื่องของตนเอง รวมถึงการได้ร่วมกันออกแบบและวางแผนการให้การช่วยเหลือผู้อื่นตามความสามารถของตนเองและกลุ่มกระบวนการเรียนรู้เช่นนี้เป็นการเรียนรู้ที่ถูกออกแบบมาจากความเชื่อในศักยภาพของมนุษย์ว่าทุกคนพร้อมที่จะพัฒนาตามศักยภาพ ตามแนวคิดของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning : PL) ขณะที่ผู้รับการบำบัดได้เรียนรู้ภายใต้การสนับสนุนจากผู้บำบัดซึ่งเป็นสหวิชาชีพทำให้เกิดความไว้วางใจและเชื่อใจ ผู้รับการบำบัดจึงพร้อมเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงตนเอง

3. การบำบัดโดยใช้ผู้บำบัดสหวิชาชีพและใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (PL) เป็นแนวทางในการบำบัดที่สอดคล้องนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการให้สหวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากที่ผ่านมาการบำบัดฟื้นฟูจะอยู่ในกลุ่มเฉพาะแพทย์ พยาบาล หรือนักวิชาการสาธารณสุขเท่านั้น ขณะที่ปัญหาของผู้รับการบำบัดไม่ได้จำกัดเฉพาะเรื่องร่างกายหรือจิตใจเท่านั้น หากเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และอื่นๆอีกมากมาย การที่สหวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดในโรงพยาบาลจึงเป็นปัจจัยหนึ่งของความสำเร็จในการให้การช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากมุมมองในการช่วยเหลือจะกว้างขึ้น รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูก็จะหลากหลาย สอดคล้องไปกับปัญหาความต้องการของผู้รับการบำบัดแต่ละราย

4. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบผลการบำบัดโดยรูปแบบเดิมที่ใช้โปรแกรมจิตสังคมบำบัด (Matrix Program) ในปี 2561 กับการบำบัดโดยมีการปรับรูปแบบที่เพิ่มกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) ผ่านกระบวนการที่พัฒนาขึ้นโดยสหวิชาชีพ คือ One Day Camp และ Family Camp รวมทั้งกิจกรรมจิตอาสาในปี 2562 ซึ่งผลการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้รับการบำบัดในปี 2562 มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากกว่า โดยเปรียบเทียบจากพฤติกรรมการปฏิบัติตามแผนการรักษา สามพฤติกรรม คือ การมาตามนัด ผลการตรวจหาสารเสพติดตกค้างในปัสสาวะ และการอยู่ในระบบบำบัดจนครบ ซึ่งพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปหากมีการออกแบบการวิจัย ด้วยการกำหนดกลุ่มศึกษาตั้งแต่เริ่มศึกษาเพื่อลดปัจจัยส่ดแทรก จะทำให้ผลการศึกษาวิจัยมีความชัดเจนน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น



## 6. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การปรับรูปแบบโปรแกรมจิตสังคมบำบัดโดยการเพิ่มกิจกรรมที่มีผลต่อการเพิ่มความเข้มในการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัวเพื่อให้มีความเข้าใจในการสนับสนุนทางสังคม (Social support) ตลอดจนการสร้าง ความภาคภูมิใจและการเห็นคุณค่าในตนเองผ่านกิจกรรม One day camp, Family camp, และ จิตอาสา มีผลต่อการปฏิบัติตนตามแผนการบำบัดรักษาของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด อย่างไรก็ตาม กิจกรรมดังกล่าวต้องได้รับการวิเคราะห์ และออกแบบกิจกรรม รวมทั้งเห็นพ้องกันของ คณะทำงานที่ทำหน้าที่ในการบำบัดรักษา ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะกรมสุขภาพจิตควร กำหนดนโยบายหรือแนวทางให้หน่วยงานที่เป็นฝ่ายปฏิบัติ โดยเฉพาะโรงพยาบาล ตลอดจน คณะทำงานด้านการบำบัดรักษายาเสพติดในระดับจังหวัดได้นำไปเป็นกรอบในการปรับกิจกรรม จิตสังคมบำบัดให้เหมาะสม สอดคล้องกับบริบททางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และพฤติกรรม ของผู้เสพยาเสพติดในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลให้การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดด้วยโปรแกรมจิต สังคมบำบัด (Matrix program) เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

## เอกสารอ้างอิง

- กัลยาณี สุเวทเวทิน สัมมนา มูลสาร และธีราพร สุภาพันธุ์. (2561). สภาพการณ์การบำบัดผู้เสพยาเสพติดด้วยระบบสมัครใจบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอำนาจเจริญ. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 33(6), 580-588.
- จิรฉัตร ถิ่นไพโรจน์ และนภาพร หิรัญวิวัฒน์กุล. (2561). ผลของการเข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมเมทริกซ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติดโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *เวชสารแพทยทหารบก*, 71(1), 3-10.
- ฉวีวรรณ ปัญญาบุศย์ และ สุกมา แสงเดือนฉาย. (2556). ผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดยาของผู้ป่วยติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน. *วารสารกองการพยาบาล*, 40(1), 24-38.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2555). *การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย*. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- วงศ์พัทธ์ บุญมาก. (2561). ประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัด ค่ายขวัญแผ่นดิน อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 14(2), 13-24.
- อัมพร สีลากุล วิมาลา เจริญชัย วิไลรัตน์ สะสมผลสวัสดิ์ ฉวีรักษ์ สีลา กนกกาญจน์ วิโรจน์อุไรเรือง และดารารัตน์ อุ่นศรี. 2556. การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดแอมเฟตามีนด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สารานุกรม 6) ระดับศีล 5. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 27(3), 30-43.
- อารี สุภาวงศ์. 2559. ประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบจิตสังคมบำบัดแบบประยุกต์ โรงพยาบาลทุ่งสง. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36 (ฉบับพิเศษ), 160-170.
- Ann, J. (1984). An Exploration of Selected Factors for Prediction Adolescent Self-Esteem and Locus of Control. *Dissertation Abstracts International*, 44: 2069-2070.
- Baron, R.A. and D. Byrne. (1991). *Social Psychology: Understanding Human Interaction*. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon.
- Branden, N. (1981). *The Psychology of Self-Esteem*. 15th ed. New York: Bantam Book's Inc..
- Brookover, W.B. and others. (1965). *Improving Academic Achievement through Students' Self-Concept Enhancement II*. Michigan: Office of Education, Michigan State University.
- Norman, I., & Ryrie, I. (2009). *The art and science of mental health nursing: a textbook of principles and practice*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill.
- Shives, L. R., & Isaacs, A. (2005). *Basic concepts of psychiatric-mental health nursing*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Wilson, H. S., & Kneisl, C. R. (1992). *Psychiatric nursing*. 4th ed. Redwood City, California: Addison Wesley Nursing.