

ประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก รูปแบบกาย จิต สังคม บำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง

THE EFFECTIVENESS OF DRUG ADDICTION TREATMENT OF 8 SESSIONS MODIFIED MATRIX MODEL

ไกรวุฒิ เอี่ยมสุขวัฒน์^{1,*} ศิริธนา ศรีทธาพิสิฐ² พิมพ์ชนก มิลินธนพัชรพร³
นวียา แก้วกองใหญ่⁴ ภาณุพงศ์ พระวงคำ⁵ และสามินี ธาตุท่าเล⁶

Kraivut Iamsukwat^{1,*} Sirina Satthapisit² Pimchanok Milinthanaphatcharaporn³
Naweeya Kaewkongyai⁴ Phanupong Phrawongkham⁵ and Saminee Thatthamre⁶

Received : 27 July 2022, Received in revised form : 23 September 2022, Accepted : 26 September 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก รูปแบบกาย จิต สังคม บำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง ที่มารักษาในโรงพยาบาลขอนแก่น แบบผู้ป่วยนอก จำนวน 331 คน ด้วยวิธีการบำบัดด้วยรูปแบบการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก รูปแบบกาย จิต สังคม บำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง และทำการตรวจยาเสพติดในปัสสาวะเพื่อดูว่าผู้เข้ารับการบำบัดสามารถหยุดใช้สารเสพติด เครื่องมือที่ใช้คือ คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกในรูปแบบดัดแปลงเฉพาะของโรงพยาบาลขอนแก่น ได้ดัดแปลงให้เหลือการบำบัดทั้งหมด 8 ครั้ง เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย แบบบันทึกการบำบัดแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสธ.) V.2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบค่าสัดส่วน ใช้ Z test for proportion และช่วงเชื่อมั่น 95% CI

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เข้าร่วมงานวิจัย จำนวน 331 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 88.2 มีอายุเฉลี่ย 29.87 ปี (SD = 9.03) ชนิดของสารเสพติดที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ ยาบ้า ร้อยละ 86.1 ผลการบำบัดรักษาพบว่า สำเร็จ ร้อยละ 79.8 (95% CI : 75.4 ถึง 84.1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพแอมเฟตามีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ได้แก่ (1) อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก (Crude OR = 1.04, 95% CI : 1.01 ถึง 1.09, p-value = 0.042) (2) ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (Crude OR = 0.95, 95% CI : 0.90 ถึง 0.99, p-value = 0.032)

คำสำคัญ : การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, รูปแบบกาย จิต สังคม บำบัด

¹⁻⁶ กลุ่มงานจิตเวช และยาเสพติด โรงพยาบาลขอนแก่น , ขอนแก่น 40000

¹⁻⁶ Department of Psychiatry and Narcotics Khon Kaen Hospital, Khon Kaen 40000

Corresponding author; E-mail: iamkraivut_eiam@hotmail.com *

ABSTRACT

This research was a Quasi experimental research. To study the effectiveness of 8 sessions modified Matrix model at Khon Kaen hospital. Patients were 331 users, addicts from Department of Probation in Khon Kaen. Patients were treated by 8 sessions modified Matrix model and urine test for drugs. The tool used is 8 sessions modified Matrix model. The data collection tools included the research participants general data record form, treatment record form, Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test V.2 (ASSIST V2). Analyze data by descriptive statistics, inferential statistics, statistics in the proportional test were Z test and 95% CI.

The results showed that participants consisted of 331 people, mostly males 88.2%, average age 29.87 years (SD = 9.03). The type of drug used mostly was methamphetamine 86.1%. The results of treatment were found to be successful 79.8% (95% CI : 75.4 to 84.1). Factors that were significantly associated with discontinuation of amphetamine (p-value <0.05) were (i) age of first drug use (Crude OR = 1.04 , 95% CI : 1.01 to 1.09, p-value = 0.042). (ii) Duration of use of the primary drug (Crude OR = 0.95, 95% CI : 0.90 to 0.99, p-value = 0.032).

Keywords : Drug addiction therapy, Matrix Model

บทนำ

ปัญหาการแพร่กระจายของยาเสพติดในประเทศไทยมีมาช้านาน ในปัจจุบันผู้เสพยาเริ่มมีอายุน้อยลง ข้อมูลจากแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด ของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามกรมสุขภาพจิต พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2556-2558 จำนวน 156,884 คน 98,421 คน และ 55,683 คน ตามลำดับ จากสถิติการเข้ารับการบำบัดรักษาแม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลง แต่พบว่า ผู้เข้ารับบำบัดรักษาเป็นเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี มีสัดส่วนมากถึงร้อยละ 50.0 ซึ่งเมื่อจำแนกชนิดยาเสพติดที่มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด คือ ยาบ้า ร้อยละ 75.2 รองลงมา คือ กัญชา ร้อยละ 6.8 และกระท่อม ร้อยละ 4.2 (Santi S. Drugs, 2016) หลายคนใช้สารหลายชนิดร่วมกันตามแต่พื้นที่ที่หาได้ ปัญหาการใช้สารเสพติดเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดภัยร้ายแรงต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิต

โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานจิตเวช มีหน้าที่ส่วนหนึ่งในการรับผู้เสพยาเสพติดที่ส่งตัวจากหน่วยคุมประพฤติมาบำบัดรักษาแบบไม่ควบคุมตัว ซึ่งจากสถิติที่ผ่านมา ในปี พ.ศ. 2557-2559 มีผู้มารับการบำบัด 66 คน 88 คน และ 185 คน ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2560 ข้อมูลถึงเดือนมีนาคม มีถึง 338 คน จะเห็นว่าจำนวนผู้มารับการบำบัดเฉพาะในส่วนนี้ก็มากขึ้น อีกทั้งจำนวนบุคลากรที่บำบัดก็มีจำนวนจำกัดเพียง 7 คน ทำให้เกิดความจำเป็นในการที่จะต้องบำบัดผู้ป่วยเป็นกลุ่มบำบัด กลุ่มละ 6-10 คน (จำนวนสมาชิกในการทำกลุ่มโดยทั่วไปควรมีประมาณ 8-10 คน ระยะเวลาในการดำเนินการกลุ่มประมาณ 90-120 นาที) (Pichai S., 2006) ซึ่งลักษณะและปัญหาของผู้เสพยาเสพติดแต่ละบุคคลทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบความเหนือกว่าของวิธีบำบัดแบบเดี่ยวหรือแบบกลุ่มได้อย่างชัดเจน (Group therapy vs, 2017) กลุ่มบำบัดจะช่วยให้ผู้รับการบำบัดมีแรงจูงใจ



ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง สามารถหยุดเสพยาเสพติดในช่วงเริ่มต้น เข้าร่วมในการบำบัดอย่างต่อเนื่อง และป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ มีทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการเลิกเสพยาเสพติด ช่วยในการดูแลภาวะโรคจิตเวชที่เกิดร่วม (Pichai S., 2006) นอกจากนี้ได้ปรับปรุงการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Model) จาก 32 ครั้ง เหลือ 8 ครั้ง เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการบำบัดของโรงพยาบาลขอนแก่น และสมดุระหว่างผู้บำบัดกับผู้มารับการบำบัด ดังนั้นจึงได้เก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาการบำบัดยาเสพติดในรูปแบบใหม่ที่ปรับปรุงเอง โดยค่าสำคัญที่วัด คือ อัตราการหยุดเสพยา รวมถึงหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยุดเสพยาด้วย ซึ่งจากงานวิจัยของ Maryam M, et al. (2016) พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพยา คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัว จะช่วยให้หยุดใช้สารได้ยาวนาน และช่วยเรื่องสุขภาพทางจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้ดีขึ้น จัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้ติดยาให้ปลอดภัยจากการใช้ยาเสพติด ปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องคือ ระยะเวลาในการใช้สารเสพติด โดยการใช้สารเสพติดเป็นเวลานาน มีผลให้หยุดใช้สารได้ยากขึ้น (Maryam M, et al., 2016)

จากการศึกษาในปี พ.ศ. 2541 ของ Center for Substance Abuse Treatment ของสหรัฐอเมริกา ร่วมกับมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ในการใช้ Matrix Model เทียบกับการบำบัดวิธีปกติ (เป็นการรักษาโดยแบ่งเป็น 8 โปรแกรม คือ การรักษา 8 แบบที่แตกต่างกัน) ในผู้ที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีน (methamphetamine) ในทางตอนเหนือและตอนใต้ของ California, Hawaii และ Montana พบว่าวิธีรักษาแบบ Matrix Model ได้ค่าอัตราการคงการติดตาม (Retention rate) สูงกว่าการรักษาแบบปกติ ถึง 38% ติดตามหลังการบำบัด 12 เดือน พบค่าอัตราการหยุดเสพยา (Remission rate) ของวิธีรักษาแบบ Matrix Model และวิธีปกติ คือ 70% และ 73% ตามลำดับ แม้จะไม่มี ความแตกต่างกันในทางสถิติชัดเจนแต่การรักษาแบบ Matrix Model

ให้ผลในการคงการติดตาม และการหยุดใช้สารเมทแอมเฟตามีนได้ดีกว่าการบำบัดแบบปกติ 7 สถานบำบัด ใน 8 สถานบำบัดที่ศึกษาใน California, Hawaii, and Montana ซึ่งได้ศึกษาต่อยอดจากครั้งแรก (Richard AR. Michael M., 2017) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาอัตราการบำบัดครบ (Completion rate) ของ Matrix model คือ 40.9% การบำบัดทั่วไป คือ 34.2% สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Suchart L., 2012; Richard AR., et al., 2003)

ในการศึกษาประสิทธิภาพของการบำบัดแบบ Matrix Model ของ Siamak G. et al. (2016) แสดงให้เห็นว่า Matrix Model 36 ครั้ง 18 สัปดาห์ สามารถลด Relapse rate และได้ศึกษาความสัมพันธ์ของ Matrix Model ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตน (Self efficacy) สามารถเป็นตัวบ่งบอกการจะเลิกเสพยาเสพติดได้สำเร็จ ซึ่งในคนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนน้อย มักพบในผู้ใช้สารเสพติดอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่าผู้ติดยาเสพติด Methamphetamine หลังผ่านการบำบัดด้วย Matrix Model ซึ่งมีเนื้อหาความรู้ในส่วนของ Cognitive เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้มีการเพิ่มขึ้นของการรับรู้ความสามารถของตน (Siamak G. et al, 2016) มีการศึกษาใช้ Matrix Model 12 สัปดาห์ เทียบกับ Matrix Model แบบปกติ ผู้ผ่านการบำบัด Methamphetamine จำนวน 113 คน ไม่มีความแตกต่างในส่วนของการคงการติดตาม ของทั้ง 2 วิธีบำบัดแต่พบว่าผู้ผ่านการบำบัด ด้วยวิธี Matrix Model แบบปกติตรวจเจอสาร Methamphetamine ในปัสสาวะน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.01$) ระยะเวลาการหยุดใช้สารแบบวิธี 12 สัปดาห์ และวิธีแบบปกติเป็น 2.6 สัปดาห์ และ 4.6 สัปดาห์ ตามลำดับ (John MR., 1999) การศึกษาสถาบันธัญญารักษ์ ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2546 ศึกษาในระยะ 6 เดือน มีผู้ผ่านการบำบัด 29 คน ความพึงพอใจต่อการบำบัดมากกว่า 80% ผลสุ่มตรวจปัสสาวะทุกสัปดาห์ ไม่พบสารเสพติด 95.8 % และมีอัตราการบำบัดครบ 56.1% (Suchart L., 2012) และการศึกษาของอารี สุภาวงศ์ (2559) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

ตามรูปแบบจิตสังคมแบบประยุกต์ โดยปรับให้
เหมาะกับสภาพสังคมของจังหวัดนครศรีธรรมราช
มีผู้มารับการบำบัด 279 คน เก็บข้อมูล 1 ปี โดย
ประยุกต์ทำการบำบัด 16 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
ประชากรส่วนใหญ่ที่เข้ารับการบำบัด อยู่ในวัย
ทำงาน 50.2% พบว่าผู้รับการบำบัดสามารถหยุด
เสพได้ตลอดระยะเวลาบำบัด 31.18% อาจเนื่องจาก
มีผู้บำบัดไม่ครบเกณฑ์ถึง 49.5%

รูปแบบการติดสารเสพติด เป็นผลลัพธ์มา
จากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกันที่มีอิทธิพลต่อ
พฤติกรรมการใช้สารและการขาดความสามารถ
ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้สาร ดังนั้นจึงไม่สามารถ
สรุปด้วยระยะเวลา ปัจจัยกระตุ้นของผู้เสพติด
ที่เหมือนกันจะนำไปสู่ปัญหาการเสพติดที่เหมือนกัน
เนื่องจากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอีกหลายประการ ได้แก่
การเข้าถึงยา บริบทการยอมรับในสังคมรอบตัว
ความกดดันจากเพื่อนฝูง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญใน
ช่วงแรกของการทดลองยา ลักษณะบุคลิกภาพของ
แต่ละบุคคล และปัจจัยทางพันธุกรรม โดยที่ทาง
พันธุกรรมมีผลให้ผู้ติดสารแต่ละคนมีการติดยา
มีการติดสารทางด้านร่างกาย และการตอบสนองต่อ
สารเสพติดที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น
ที่เกี่ยวข้อง เช่น การเกิดผลกระทบทางจิตใจ การเลี้ยงดู
และกระบวนการการเรียนรู้ (Sadock BJ., 2015)

ดังนั้น จึงมีความสนใจศึกษาประสิทธิภาพ
ของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบบผู้ป่วยนอก
รูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง ที่มา
รักษาในโรงพยาบาลขอนแก่น แบบผู้ป่วยนอก เพื่อ
ในเป็นแนวทางในการวางแผนและปรับรูปแบบ
จำนวนครั้งในการบำบัดในเข้ากับบริบทและได้
ประสิทธิภาพและเป็นแนวทางในการบำบัดรักษา
กับพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการบำบัดรักษา
ผู้ติดยาเสพติด แบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต
สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง ที่มารักษาใน
โรงพยาบาลขอนแก่น แบบผู้ป่วยนอก

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย คือ ผู้ติดยา
เสพติดแอมเฟตามีนที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด
ขอนแก่นส่งตัวมาบำบัดในระบบบังคับบำบัดแบบ
ไม่ควบคุมตัวในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
2. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรตาม คือ การหยุดพฤติกรรม
การใช้สารเสพติด
 - 2.2 ตัวแปรต้น คือ
 - 2.2.1 การบำบัดบำบัดรักษาผู้ติดยา
เสพติด แบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัด
ในรูปแบบ 8 ครั้ง
 - 2.2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยุด
ใช้สารเสพติด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นระเบียบวิธีวิจัยกึ่งทดลอง
(Quasi-experimental research) ประชากรที่ใช้
ในงานวิจัย คือ ผู้ติดยาเสพติดแอมเฟตามีนบำบัด
ในระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวในโรงพยาบาล
ศูนย์ขอนแก่น ใช้วิธีการบำบัดยาเสพติดแบบ
ผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8
ครั้ง จำนวน 323 คน มีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

1. เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าสู่โครงการ
(Inclusion criteria)

- 1.1 ผู้ใช้ ผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดที่
สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดขอนแก่นส่งตัวมา
บำบัดในระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวใน
โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ซึ่งมีอายุมากกว่าหรือ
เท่ากับ 18 ปีขึ้นไป

- 1.2 สมัครใจยินดีเข้าร่วมโครงการ

2. เกณฑ์การออก (Exclusion criteria)

- 2.1 ผู้รับการบำบัดที่มีอาการทางจิตอย่าง
รุนแรง ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้

- 2.2 ผู้ที่ขาดการติดต่อ หรือไม่ปฏิบัติตาม
กฎของการรับการบำบัด

- 2.3 ผู้ที่มีบุคลิกภาพไม่เหมาะแก่การ
บำบัดในรูปแบบกลุ่ม เช่น บุคลิกภาพต่อต้านสังคม



การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตร “Estimate a population proportion with specified absolute precision”

$$n = Z_{\alpha/2}^2 pq/d^2$$

n = ขนาดตัวอย่าง (คำนวณตามสูตร กรณีไม่ทราบจำนวนประชากรทั้งหมด)

$Z_{0.025}$ = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ = 1.96

P = สัดส่วนการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการรักษา = 0.7

$$q = 1-p = 1-0.7 = 0.3$$

$$d = 0.05$$

$$n = 323$$

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างของกลุ่มศึกษา จะได้ขนาดกลุ่มศึกษาเท่ากับ 323 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบดัดแปลงเฉพาะของโรงพยาบาลขอนแก่น ได้ดัดแปลงให้เหลือการบำบัดทั้งหมด 8 ครั้ง โดยรวบรวมหัวข้อไว้ในหมวดหมู่ใกล้เคียงกัน เพื่อให้ง่ายต่อการศึกษาในรูปแบบกลุ่มบำบัด กลุ่มละ 6 - 10 คน

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง

2.2 แบบบันทึกการบำบัด 8 ครั้ง

2.3 แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสธ.) V.2

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการรักษา ได้แก่

2.1 สถิติในการทดสอบค่าสัดส่วนของการหยุดพฤติกรรมการใช้สารเสพติดเปรียบเทียบกับเกณฑ์ร้อยละ 70 ที่กำหนด ด้วยสถิติ Z test for proportion และ 95% CI ของผลต่าง

2.2 วิเคราะห์ตัวแปรเดียว (Univariate analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ด้วยสถิติ Simple Logistic Regression และ Crude Odds Ratio, 95% CI of Crude OR

2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุปัจจัย (Multivariate analysis) โดยใช้ Multiple Logistic Regression และ Adjusted Odds Ratio, 95% CI of Adjusted OR

การศึกษาครั้งนี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ลงวันที่ 18 ธันวาคม 2560 รหัสโครงการวิจัย KE61003

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับการรักษาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง จำนวน 331 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 88.2 มีอายุเฉลี่ย 29.87 ปี (SD = 9.03) เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 42.3 จำนวนปีที่ศึกษาเฉลี่ย 9.81 (SD = 2.89) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 36.6 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 28.7 ส่วนใหญ่สถานภาพโสด ร้อยละ 64.7 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 68.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,001 บาท รองลงมา 5,001-10,000 ร้อยละ 38.1 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n= 331)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	292	88.2
หญิง	39	11.8
อายุ (ปี)		
Mean \pm SD. : 29.87 \pm 9.03		
Min. - Max.: 18.00 - 65.00		
<21	47	14.2
21-30	140	42.3
31-40	101	30.5
41-50	35	10.6
51-60	6	1.8
>60	2	.6
จำนวนปีที่ศึกษา (ปี)		
Mean \pm SD. : 9.81 \pm 2.89		
Min. - Max.: 0 - 16		
ต่ำกว่าประถมศึกษา (<7 ปี)	74	22.4
ประถมศึกษา (6 ปี)	121	36.6
มัธยมศึกษาตอนต้น (7-9 ปี)	95	28.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย (11-12 ปี)	30	9.1
ประกาศนียบัตร (13-14 ปี)	11	3.3
ปริญญาตรี (16 ปี)	74	22.4
สถานภาพ		
โสด	214	64.7
สมรส	78	23.6
แยกกันอยู่	4	1.2
หย่าร้าง	31	9.4
หม้าย	4	1.2
อาชีพ		
ว่างงาน ไม่มีรายได้	85	25.7
ว่างงาน แต่มีรายได้	21	6.3
ประกอบอาชีพ	225	68.0



ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
0-5,000	128	38.7
5,001-10,000	126	38.1
10,001-15,000	58	17.5
15,001-20,000	12	3.6
>20,000	7	2.1

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกเฉลี่ย 21.72 ปี (SD = 7.94) เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุพบว่า ส่วนใหญ่อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก อยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 21 ปี ร้อยละ 61.0 รองลงมา คือ 21-30 ปี ร้อยละ 29.3 ชนิดของสารเสพติดที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ ยาบ้า ร้อยละ 86.1 ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก เฉลี่ย 4.11 ปี (SD = 5.18) ระยะเวลาสั้นกว่า 1 ปี ร้อยละ 22.4 ระยะเวลา

1-10 ปี ร้อยละ 68.3 ความถี่ที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก ส่วนใหญ่ ใช้ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 80.4 รองลงมา คือ ใช้ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 11.5 เคยรับการบำบัดยาเสพติดมาก่อน ร้อยละ 18.4 มีประวัติคดีอาญา ร้อยละ 13.9 เป็นคดีความผิดเกี่ยวกับ พ.ร.บ ยาเสพติด ร้อยละ 10.9 แรงจูงใจหลักในการเลิกเสพยา ส่วนใหญ่เพื่อครอบครัว ร้อยละ 37.2 คดีความบังคับเลิก ร้อยละ 30.8 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง (n= 331)

ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก (ปี)		
Mean \pm SD. : 21.72 \pm 7.94		
Min. - Max.: 12.00 -62.00		
<21	202	61.0
21-30	97	29.3
31-40	21	6.3
41-50	8	2.4
51-60	2	.6
>60	1	.3
ชนิดของสารเสพติดที่ใช้		
ยาบ้า	285	86.1
ยาไอซ์	9	2.7
กัญชา	7	2.1
ยาบ้าและยาไอซ์	8	2.4
ยาบ้า และกัญชา	9	2.7
ยาบ้า ยาไอซ์และกัญชา	13	3.9



ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (ปี)		
Mean \pm SD. : 4.11 \pm 5.18		
Min. - Max. : .08 - 30.00		
<1	74	22.4
1-10	226	68.3
11-20	23	6.9
21-30	8	2.4
ความถี่ที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก		
ใช้ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	266	80.4
ใช้ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์	38	11.5
ใช้ 5-6 ครั้ง/สัปดาห์	9	2.7
ใช้ 7-8 ครั้ง/สัปดาห์	9	2.7
ใช้ 9-10 ครั้ง/สัปดาห์	6	1.8
ใช้มากกว่า 10 ครั้ง/สัปดาห์	3	0.9
เคยรับการบำบัดยาเสพติดมาก่อน		
ไม่เคย	270	81.6
เคย	61	18.4
ประวัติคดีอาญา		
ไม่มี	285	86.1
มี	46	13.9
คดีความผิดเกี่ยวกับ พ.ร.บ ยาเสพติด	36	10.9
คดีความผิดต่อชีวิต	1	0.3
คดีความผิดต่อร่างกาย	1	0.3
คดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน	2	0.6
แรงจูงใจหลักในการเลิกเสพยา		
เพื่อสุขภาพ	21	6.3
เพื่อครอบครัว	123	37.2
การทำงาน	24	7.3
คดีความบังคับเลิก	102	30.8
เพื่อน	7	2.1
เพื่อสุขภาพ เพื่อครอบครัวและคดีความบังคับเลิก	21	6.3
เงิน	15	4.5
เพื่อครอบครัวและการทำงาน	11	3.3
เพื่อสุขภาพและการทำงาน	9	2.7
เพื่อสุขภาพและเพื่อครอบครัว	7	2.1



ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
แรงจูงใจหลักในการเลิกเสพยา (ต่อ)		
เพื่อสุขภาพ เพื่อครอบครัวและการทำงาน	7	2.1
เพื่อสุขภาพ เพื่อครอบครัว การงานและคติความบังคับเล็ก	2	0.6
เพื่อครอบครัวและคติความบังคับเล็ก	1	0.3
การงานและคติความบังคับเล็ก	1	0.3
เพื่อสุขภาพและคติความบังคับเล็ก	1	0.3

3. ประสิทธิภาพของการบำบัดผู้เข้ารับการบำบัดโดยการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง พบว่า สำเร็จ ร้อยละ 79.8 (95 % CI : ร้อยละ 75.4 to 84.1) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด (n= 331)

ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ	95% CI
สำเร็จ	264	79.8	75.4 to 84.1
ไม่สำเร็จ	67	20.2	

4. เปรียบเทียบค่าร้อยละผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดกับเกณฑ์ ร้อยละ 70.0 ร้อยละ 79.8 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ร้อยละ 70.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.002) ผลการเปรียบเทียบค่าร้อยละผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง กับเกณฑ์พบว่า ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดสำเร็จ ร้อยละ 79.8 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ร้อยละ 70.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.002) มากกว่าร้อยละ 70 ไป ร้อยละ 9.8 (95 % CI ของผลต่าง: ร้อยละ 3.0 to 16.5) รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าร้อยละผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดกับเกณฑ์ ร้อยละ 70 (n= 331)

ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ	ผลต่าง (%)	95% CI	p value
สำเร็จ	264	79.8	9.8	3.0 to 16.5	0.002

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพยาแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด โดยวิเคราะห์ที่ละปัจจัย (Univariable analysis) โดยใช้สถิติ Simple binary Logistic Regression รายงานผลด้วย Crude Odds Ratio (COR) 95%CI of Crude Odds Ratio และ p value พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพยาแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ได้แก่ (1) อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก

(Crude OR = 1.04, 95% CI : 1.01 to 1.09, p-value = 0.042) โดยผู้ที่มีอายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกเพิ่มขึ้น 1 ปีจะมีโอกาสหยุดเสพยาเสพติดเป็น 1.04 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีอายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกน้อยกว่า 1 ปี (2) ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (Crude OR = 0.95, 95% CI :

0.90 to 0.99, p-value = 0.032) โดยผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลักเพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีโอกาสหยุดเสพยาเสพติดเป็น 0.95 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลักน้อยกว่า 1 ปี ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพยาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัด โดยวิเคราะห์ที่ละปัจจัย (n= 331)

ปัจจัย	สำเร็จ	ไม่สำเร็จ	COR	95% CI	p-value
เพศ n(%)					
ชาย	230(78.8)	62(21.2)	0.54	0.20 to 1.45	0.225
หญิง	34(87.2)	5(12.8)	1		
อายุ (ปี) Mean ± SD	30.20±9.12	28.56±8.59	1.02	0.99 to 1.05	0.185
จำนวนปีที่ศึกษา (ปี) Mean ± SD.	9.75±2.93	10.03±2.76	0.96	0.88 to 1.06	0.480
สถานภาพ n(%)					
สมรส	66(84.6)	12(15.4)	0.65	0.33 to 1.29	0.224
อื่นๆ	198(78.3)	55(21.7)	1		
อาชีพ n(%)					
ประกอบอาชีพ	183(81.3)	42(18.7)	0.74	0.42 to 1.30	0.330
ว่างงาน	81(76.4)	25(23.6)			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน n(%)					
<5,000	98(76.6)	30(23.4)	0.72	0.42 to 1.25	0.252
5,001ขึ้นไป	166(81.8)	37(18.2)			
อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก (ปี) Mean ± SD.	22.29±8.26	20.09±5.15	1.04	1.01 to 1.09	0.042
ชนิดของสารเสพติดที่ใช้ n(%)					
ยาบ้า	232(81.4)	53(18.6)	1.91	0.95 to 3.83	0.067
สารเสพติดอื่นๆ(กัญชา ยาไอซ์)	32(69.6)	14(30.4)	1		
ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (ปี) Mean ± SD.	3.79± 4.70	5.35 ± 6.66	0.95	0.90 to 0.99	0.032
ความถี่ที่ใช้สารหลัก n(%)					
ใช้ 1-4 ครั้ง/สัปดาห์	246(80.9)	58(19)	2.12	0.91 to 4.96	0.083
ใช้มากกว่า 4 ครั้ง/สัปดาห์	18(66.7)	9(33.3)	1		
เคยรับการบำบัดยาเสพติดมาก่อน n(%)					
ไม่เคย	215(79.6)	55(20.4)	0.95	0.47 to 1.92	0.902
เคย	49(80.3)	12(19.7)	1		



ตารางที่ 5 (ต่อ)

ปัจจัย	สำเร็จ	ไม่สำเร็จ	COR	95% CI	p-value
ประวัติคดีอาญา n(%)					
ไม่มี	232(81.4)	53(18.6)	1.91	0.95 to 3.83	0.067
มี	32(69.6)	14(30.4)	1		
แรงจูงใจหลักในการเลิกเสพยา n(%)					
เพื่อครอบครัว	101(82.1)	22(17.9)	1.267	0.719 to 2.23	0.413
อื่น ๆ	163(78.4)	45(21.6)	1		

จากตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพยาแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด โดยวิเคราะห์แบบพหุปัจจัย (Multivariable analysis) โดยใช้วิธี Enter

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพยาแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพยาแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) เมื่อพิจารณาผลกระทบจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ (1) ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (Adjusted OR = 0.92, 95% CI : 0.86 to 0.98, p value = 0.020) โดยผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลักเพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีโอกาสหยุดเสพยาแอมเฟตามีนเป็น 0.92 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลักน้อยกว่า 1 ปี (2) ไม่มีประวัติคดีอาญา (Adjusted OR = 2.52, 95% CI : 1.14 to 5.55, p -value = 0.021) โดยผู้ที่ไม่ใช่ประวัติคดีอาญา จะมีโอกาสหยุดเสพยาแอมเฟตามีนเป็น 2.52 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีประวัติคดีอาญา

อภิปรายผล

ผู้รับการบำบัดยาเสพติด จำนวน 331 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 88.2 มีอายุ เฉลี่ย 29.87 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.03) เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ อยู่ในกลุ่มอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 42.3 ส่วนใหญ่สถานภาพโสด ร้อยละ 64.7

ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกาย จิต สังคมบำบัดในรูปแบบ 8 ครั้ง พบว่า ประสิทธิภาพในการบำบัดสำเร็จ ร้อยละ 79.8 (95 % CI : 75.4 to 84.1) คือผู้เข้ารับการบำบัดจาก 331 คน หยุดเสพยาได้ตลอดระยะเวลาการบำบัด 264 คน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในปี พ.ศ.2541 ของ Center for Substance Abuse Treatment ของสหรัฐอเมริกา ร่วมกับมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ในการใช้ Matrix Model เทียบกับการบำบัดวิธีปกติ (เป็นการรักษาโดยแบ่งเป็น 8 โปรแกรม คือ การรักษา 8 แบบที่แตกต่างกัน) ในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) ในทางตอนเหนือและตอนใต้ของ California, Hawaii และ Montana ประสิทธิภาพในการบำบัดของการบำบัดด้วย Matrix Model ร้อยละ 66.0 และประสิทธิภาพของการบำบัดด้วยวิธีปกติ คือ ร้อยละ 69 (Richard AR and Michael M., 2017) ซึ่งจะเห็นว่าผลการศึกษาได้ประสิทธิภาพที่สูงกว่าการบำบัดแบบ Matrix Model และแบบบำบัดด้วยวิธีปกติ แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษาที่นี้อาจมีข้อได้เปรียบคือปรับปรุงการบำบัดของรูปแบบ Matrix Model ให้กระชับ อีกทั้งผู้เข้ารับการบำบัดเป็นผู้ที่มาจากสำนักงานคุมประพฤติ ซึ่งเป็นการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก ดังนั้นส่วนใหญ่ผู้เข้ารับการบำบัดจะไม่ได้ติดสารเสพติดรุนแรง จะอยู่ระดับ ผู้ใช้และผู้เสพเป็นส่วนใหญ่ เมื่อเปรียบเทียบการศึกษาศาสนาบำบัดรักษารักษาในประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2546 ศึกษาระยะเวลา 6 เดือน มีผู้ผ่านการบำบัด 29 คน ความพึงพอใจต่อการบำบัดมากกว่า ร้อยละ 80.0 ผลสุ่มตรวจปัสสาวะทุกสัปดาห์ ไม่พบสารเสพติด ร้อยละ 95.8 (Suchart L., 2012) บำบัดด้วย Matrix Model ได้ประสิทธิภาพการบำบัดที่สูงมาก ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าสถาบันธัญญารักษ์มีประสบการณ์ในการบำบัดที่ดี และอาจเพราะจำนวนผู้เข้าร่วมมีไม่มากในการศึกษาถ้าเปรียบเทียบกับ การปรับปรุงใช้ Matrix Model 16 สัปดาห์ (1 ครั้งต่อสัปดาห์) ของคุณอารี สุภาวงศ์ ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามรูปแบบกายจิตสังคมแบบประยุกต์ โดยปรับให้เหมาะสมกับสภาพสังคมของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้รับการบำบัด 279 คน เก็บข้อมูล 1 ปี ประชากรส่วนใหญ่ที่เข้ารับการบำบัด อยู่ในวัยทำงาน ร้อยละ 50.2 พบว่าผู้รับการบำบัด หยุดเสพได้ตลอดระยะเวลาบำบัด ร้อยละ 31.18 อาจเนื่องมาจากมีผู้บำบัดไม่ครบเกณฑ์ถึงร้อยละ 49.5 (Aree S., 2016)

ดังผลการศึกษาที่เปรียบเทียบถือว่ามีความหลากหลายในประสิทธิภาพการบำบัด ซึ่งคาดว่าหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง มีทั้งตัวผู้ป่วยเอง ผู้บำบัด และบริบทในการนำมาซึ่งการบำบัด การจะเทียบผลของประสิทธิภาพการบำบัด โดยตรงอาจจะได้ผลที่หลากหลาย แต่ในงานวิจัยนี้ที่พยายามปรับปรุงการบำบัดให้เข้ากับเหมาะสมของระยะเวลา และเนื้อหาในการบำบัด ก็ถือว่าได้ผลการบำบัดที่ประสิทธิภาพในการบำบัดไม่ได้ด้อยประสิทธิภาพในการบำบัด เมื่อเทียบกับการบำบัด Matrix Model แบบมาตรฐาน แต่อย่างไรก็ตามอาจจะต้องมีการศึกษาถึงระยะเวลาในการเลิกใช้สารเสพติดหลังผ่านการบำบัดรักษามาเปรียบเทียบเพิ่มเติมต่อไป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด ผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ได้แก่ (1) อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก (Crude OR = 1.04, 95% CI : 1.01 to 1.09, p -value = 0.042) โดยผู้ที่มีอายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกเพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีโอกาสหยุดเสพแอมเฟตามีนเป็น 1.04 เท่า (2) ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (Crude OR = 0.95, 95% CI : 0.90 to 0.99, p value = 0.032) โดยผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลักเพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีโอกาสหยุดเสพแอมเฟตามีน เป็น 0.95 เท่า ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด โดยวิเคราะห์หลายปัจจัยพร้อมกัน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) เมื่อพิจารณาผลกระทบจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ (1) ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (Adjusted OR = 0.92, 95% CI : 0.86 to 0.98, p -value = 0.020) โดยผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลักเพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีโอกาสหยุดเสพแอมเฟตามีนเป็น 0.92 เท่า (2) ไม่มีประวัติคดีอาญา (Adjusted OR = 2.52, 95% CI : 1.14 to 5.55, p -value = 0.021) โดยผู้ที่ไม่ประวัติคดีอาญา จะมีโอกาสหยุดเสพแอมเฟตามีนเป็น 2.52 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีประวัติคดีอาญา

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด โดยวิเคราะห์หลายปัจจัยพร้อมกัน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการหยุดเสพแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) เมื่อพิจารณาผลกระทบจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ (1) อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก (Adjusted OR = 1.04, 95% CI : 1.01 to 1.08, p -value = 0.017) โดยผู้ที่มีอายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกเพิ่มขึ้น 1 ปีจะมีโอกาสหยุดเสพแอมเฟตามีนเป็น 1.04 เท่า



(2) ระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลัก (Adjusted OR = 0.91, 95% CI : 0.87 to 0.97, p-value = 0.002) โดยผู้ที่มีระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดชนิดหลักเพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีโอกาสหยุดเสพแอมเฟตามีนเป็น 0.91 เท่า (3) ไม่มีประวัติคดีอาญา (Adjusted OR = 2.22, 95% CI : 1.08 to 4.55, p-value = 0.029) โดยผู้ที่ไม่ใช่ประวัติคดีอาญา จะมีโอกาสหยุดเสพแอมเฟตามีนเป็น 2.22 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีประวัติคดีอาญา

ข้อจำกัด

1. งานวิจัยเกี่ยวข้องข้องกับการบำบัดผู้ป่วยที่ส่งมาจากสำนักงานคุมประพฤติ ทำให้มีข้อจำกัดในการติดตามภายหลังจากบำบัดครบ
2. งานวิจัยนี้ช่วงของการเก็บข้อมูลถูกรบกวนจากช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ทำให้การเก็บข้อมูลกินเวลานาน

เอกสารอ้างอิง

- Aree S. (2016). Effectiveness of drug addiction treatment according to modify psychosocial therapy model Thung Song Hospital. *Songklanakarinn Nursing Journal*, 36 : 160-170.
- Center for substance abuse treatment. (2005). Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Treatment improvement protocol (TIP) Series, *Rockville Maryland : DHHS Publication*. No. 42.
- Chatree C. (2016). Quitting amphetamine use case studies of rehabilitation of drug users by behavior modification camp community therapy method. *Kuakarun J*, 23 : 248-62.
- Drugs Academic Program. (2017). *ASSIST screening form Thai version*. Available from: <http://medipe2.psu.ac.th/tsan/?p=323>
- Group therapy vs. (2017). *individual therapy*. American Addiction Centers. Available from: <http://americanaddictioncenters.org/therapy-treatment/group-individual/>
- John MR et al. (2006). Contingency management for the treatment of methamphetamine use disorders. *Am J Psychiatry*, 163 : 1993-1999.
- Maryam M. et al. (2016). Predictors of time to relapse in amphetamine-type substance users in the matrix treatment program in Iran: a Cox proportional hazard model application. *BMC Psychiatry*, 16:265-273.
- Pichai S. (2006). Group therapy for substance abusers. In : Pongsatom N, Nawaporn H, editor. *Textbook of drug addiction psychiatry*. 1st edition. Bangkok : Bangkokblog. p193-201.
- Piyawan T. (2011). The process of not taking amphetamine case studies of people who have undergone rehabilitation therapy compulsory drug addiction performance. *Sahasart Sripatum Chonburi*, 3 : 36-48.
- Richard AR and Michael M. (2017). The Matrix model of intensive outpatient treatment. Available from: www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.553.3259&rep=rep1&type=pdf



- Richard AR. et al. (2003). A multi-site comparison of psychosocial approaches for the treatment of methamphetamine dependence. *Society for the Study of Addiction*, 99 : 708-17.
- Robert FF. and Paul DN. (2006). Intensive outpatient treatment approaches. *Rockville : DHHS Publication*, 7; 137-148.
- Sadock BJ and Sadock VA. (2015). Behavioral sciences/Clinical psychiatry. *Lippincott Williams & Wilkins*, p.616-90.
- Santi S. Drugs. (2016). *Thai youth must know but don't have to try*. Department of Mental Health Ministry of Public Health; 2016. Available from: <http://www.prdmh.com/jeethealthinformationmentalhealthknowledge469drugs-Thaiyouthmustknowbutdon'thave totry.html>
- Siamak G. et al. (2016). The effectiveness of Matrix treatment to relapse prevention and increase self-efficacy in people withdrawing methamphetamine. *Int J Med Res Health Sci*, 5(8) : 340-45.
- Suchart L. (2012). A study of the performance of drug addiction treatment as an outpatient according to Matrix drug treatment model and its application in Thailand : Foreign Devawongse Varopakarn Ministry of Foreign Affairs; 2012.

