

**ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับ
การส่งข้อความผ่านระบบไลน์ต่อการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า**

ธมลชนก ส่งแสง, พย.ม.*
เพ็ญพักตร์ อุทิศ, Ph.D. (Nursing)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ 1) การเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ในระยะก่อนและหลังการทดลอง และ 2) การเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ในระยะก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าจำนวน 40 คน ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดและมารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ได้รับการจับคู่ด้วยเพศและคะแนนความรุนแรงของการเสพติดยาบ้า แล้วถูกสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองได้โปรแกรมการบำบัดฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 3) แบบประเมินการใช้ยาบ้าและ 4) แบบประเมินระดับความอยากเสพ เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน เครื่องมือชุดที่ 3 และเครื่องมือชุดที่ 4 มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเท่ากับ .83 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการเสพยาบ้าลดลงทุกคน

คำสำคัญ : การเสพยาบ้า การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม การส่งข้อความผ่านระบบไลน์

* นิสิตปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย E-mail : s.thamonchanok@hotmail.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The Effect of Cognitive Behavioral Therapy Through Face to Face Combine With Line Text Messaging Application Program on Amphetamine Use in Adolescent With Amphetamine Dependence

Thamonchanok Songsang, M.N.S.^{*}

Penpaktr Uthis, Ph.D. (Nursing)^{**}

Abstract

This study was a quasi-experimental pretest–posttest with a control group research design. The objective was to compare: 1) amphetamine consumption in adolescent with amphetamine dependence before and after received the cognitive behavioural therapy through face to face combine with line text messaging application program, and 2) amphetamine consumption in adolescent with amphetamine dependence who received the study program and those who received regular nursing care. The sample was 40 adolescents with amphetamine dependence who met the inclusion criteria and received services at out-patient department, Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment. They were matched-pairs with sex and scores on severity of dependence and then randomly assigned to either experimental or control groups, 20 subjects in each group. The experimental group received the cognitive behavioral therapy through face to face combine with Line text messaging application program developed by the researcher, whereas the control groups received regular nursing care. Research instruments comprised of: 1) the cognitive behavioral therapy through face to face combine with Line text messaging application program, 2) demographic questionnaire, 3) Time Line Follow Back Assessment, and 4) Craving Assessment. All instruments were validated by 5 professional experts. The reliability of the 3rd and 4th instrument was reported by Pearson correlation of .83 and .89, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics, dependent and independent t-tests.

Results: The experimental group had significantly lower mean score than before the experiment. The experiment group also had significantly lower mean score than the comparison group at p .05. Amphetamine consumption in adolescent with amphetamine dependence in the experiment group were decreased.

Keywords: Amphetamine consumption, Cognitive behavioral therapy, Text messaging, Line application

^{*} Master of Nursing Science Program in Mental Health and Psychiatric Nursing
Faculty of Nursing Chulalongkorn University

^{**} Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

บทนำ

การแพร่ระบาดของสารเสพติดโดยเฉพาะยาบ้าเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงมากขึ้นทั่วโลกและส่งผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว เศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ ดังรายงานสถานการณ์สารเสพติดโลก ปี 2560 ของสำนักงานยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC) พบว่าในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีการระบาดของเมทแอมเฟตามีนหรือยาบ้ามากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2560) และเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ดังรายงานประจำปีของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (2560) พบว่าปี พ.ศ.2556-2560 มีผู้ป่วยนอกเข้ารับการรักษาด้วยยาบ้ามากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง โดยมีจำนวน 4406, 3712, 3019, 3491, 3155 รายตามลำดับ ผู้ป่วยดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 91.22, 90.52, 89.07, 90.72, 89.26 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเรื่องอายุพบว่า เป็นเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี มากถึงร้อยละ 31.92 ส่วนสาเหตุของการใช้ยาบ้า พบว่า เพื่อนชวนเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 51.85 รองลงมาคือ อยากรลอง คิดเป็นร้อยละ 41.17 และพบว่าเป็นผู้ที่กลับเข้ามารักษาค้ำในอัตราที่สูงถึงร้อยละ 85.72, 80.85, 79.07, 75.88 และ 76.58 ในปี พ.ศ.2556-2560 ตามลำดับ (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี, 2560) ข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่าการใช้ยาบ้ายังเป็นปัญหาสำคัญของวัยรุ่นไทยในปัจจุบัน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบการศึกษาหลายเรื่องเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเสพยาเสพติดซ้ำในวัยรุ่น จากการศึกษาของ Marlatt, & Gordon (1985) ได้จำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดการเสพยาซ้ำออกเป็น 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1. ปัจจัยภายใน คือ ปัจจัยที่เกิดจากตัวผู้เสพยาเสพติดเอง เช่น ความอยากรลองหรืออยากทดสอบตนเองว่าสามารถหยุดใช้สารเสพติดได้จริงหรือไม่ ภาวะอารมณ์ และความเครียด 2. ปัจจัยภายนอก คือ ปัจจัยที่เกิดขึ้นกับตัวผู้เสพยาเสพติด เช่น ความขัดแย้งกับบุคคลอื่น สภาพแวดล้อมต่างๆ การเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ และการดำเนินชีวิต ส่วน ทิพาวัตี เอมะวรรณ (2547) ได้อธิบายสาเหตุของการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำว่าเกิดจากปัจจัย จำแนกเป็น (1) ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย 1.1) ปัจจัยด้านกายภาพ ได้แก่ ความอดทนของร่างกายต่อสารเสพติด และอาการที่เกิดจากภาวะถอนพิษสารเสพติด เช่น อาการอยากยาจากอาการขาดยา 1.2) ขาดทักษะในการเผชิญกับสถานการณ์เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด (2) ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2.1) มีการแพร่ระบาดของสารเสพติดในชุมชนที่อาศัย 2.2) การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่คุกคาม ทั้งนี้หากผู้เสพยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาจนสามารถเลิกใช้สารเสพติดได้แล้ว ถ้าไม่ได้รับการเตรียมพร้อมในการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน อาจทำให้เกิดปัญหาอื่นตามมา เช่น สมาชิกในครอบครัวไม่เข้าใจบทบาท ไม่ร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น และ (3) ปัจจัยด้านอารมณ์และจิตใจ ประกอบด้วย 3.1) การขาดแรงจูงใจในการเลิกสารเสพติด 3.2) การขาดสติปัญญาในการจัดการกับเรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต 3.3) การกลับไปเสพยาซ้ำ อาจเกิดจากความกดดันจากบุคคลอื่น ความเสียใจ หรือความวิตกกังวล เป็นต้น 3.4) ความเชื่อของบุคคล หากบุคคลมีความเชื่อว่าสารเสพติดเป็นอันตรายต่อร่างกาย มีผลกระทบต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ก็จะช่วยป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำได้

นอกจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นแล้ว จากการทบทวนองค์ความรู้ในปัจจุบันพบว่า ปัจจัยทางด้านความคิด (Cognition) เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งซึ่งส่งผลต่อการใช้สารเสพติดในวัยรุ่น ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ Melemis ในปี 2010 ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยด้านความคิดโดยเฉพาะความคิดอัตโนมัติด้านลบซึ่งเป็นความคิดบิดเบือน ไม่เหมาะสม จะส่งผลให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามมา รวมถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติด เช่น การคิดว่าเสพยาบ้าแล้วได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน เสพยาบ้าแล้วทำให้เรียนหนังสือได้ดี เป็นต้น โดยความคิดอัตโนมัติที่บิดเบือนแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) ความคิดสุดโต่งหรือ

สุดขั้ว (Extreme thinking) 2) การเลือกสนใจ (Selective attention) และ 3) การยึดมั่นบนความคิดของตนเอง (Beck et al., 1993 ; ดาราวรรณ ต๊ะปินตา, 2556) ทั้งนี้ Ingmar (2014) พบว่าความคิดอัตโนมัติที่บิดเบือนซึ่งเรียกว่า “ความสนใจที่บิดเบือน” (Attentional bias) ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะความคิดแบบที่ 2 คือ การเลือกสนใจดังข้างต้น ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดความรู้สึกอยากยา (Craving) จนนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดตามมา ความคิดในรูปแบบนี้ประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ 1) การรับรู้ถึงสัญญาณเตือนของการอยากยาเพิ่มขึ้นเมื่อตกอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้น (Enhance signaling of drug cues) 2) มีความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่าปกติ (Increase drug related cognitions) เนื่องจากเกิดความจำที่บิดเบือน (Memory bias) เกี่ยวกับสัญญาณเตือนของการอยากใช้ยามากขึ้น จึงมุ่งให้ความสนใจและเกิดความทรงจำที่บิดเบือนเกี่ยวกับความอยากยา (Drug-related cues) กลายเป็นความคิดที่ถูกรบกวน (Intrusive thought) ที่กระตุ้นให้มีความอยากยาเพิ่มขึ้น และ 3) ขาดความสนใจและมองข้ามที่จะแสวงหาทางเลือกในการจัดการกับความอยากยา (No attentional resources left for alternative cues) เช่น การควบคุมตนเองหรือการเผชิญความเครียด เป็นต้น ซึ่งความคิดที่บิดเบือนดังกล่าวเป็นอุปสรรคต่อการจัดการและแก้ไขปัญหาคาการใช้ยาเสพติดรวมถึงการใช้อายาในวัยรุ่นที่เสพยาบ้า

จากองค์ความรู้ใหม่ซึ่งพบว่าความคิดที่บิดเบือนเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งซึ่งส่งผลต่อการใช้ยาบ้าของวัยรุ่น ในปัจจุบันจึงมีนักวิชาการที่สนใจนำการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive behavior therapy: CBT) มาใช้ในการบำบัดผู้เสพยาเสพติดรวมถึงผู้เสพยาบ้า เนื่องจากการบำบัดที่ช่วยให้ผู้ป่วยตระหนักและเล็งสถานการณ์ที่ตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาด้วยการจัดการแก้ปัญหาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพโดยเพิ่มทักษะการปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติด้านลบ ความสามารถในการเผชิญปัญหา การปฏิเสธ มุ่งที่การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติด้านลบให้ถูกต้องมากขึ้นจนส่งผลให้มีความรู้สึกอยากเสพยาลดลงและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดการใช้ยาเสพติดตามมา (ดรณี ภูขาวและคณะ, 2555) ดังผลการศึกษาของ ฉวีวรรณ ปัญญาบุศย์ และสุกมา แสงเดือนฉาย (2556) กล่าวว่าไว้ว่าการบำบัดความคิดและพฤติกรรมของผู้ป่วยติดยาเสพติดด้วย CBT ผู้ป่วยมีการใช้เมทแอมเฟตามีนลดลงตั้งแต่เมื่อติดตามต่อหลังการบำบัดแล้ว 2 สัปดาห์ พบว่าความคงอยู่ของพฤติกรรมป้องกันการติดยาจะลดลงทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งนี้อาจเนื่องจากยังขาดกิจกรรมการเฝ้าระวังให้ผู้ป่วยนำทักษะที่ได้รับการพัฒนาและเรียนรู้ ไปใช้ในชีวิตประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน

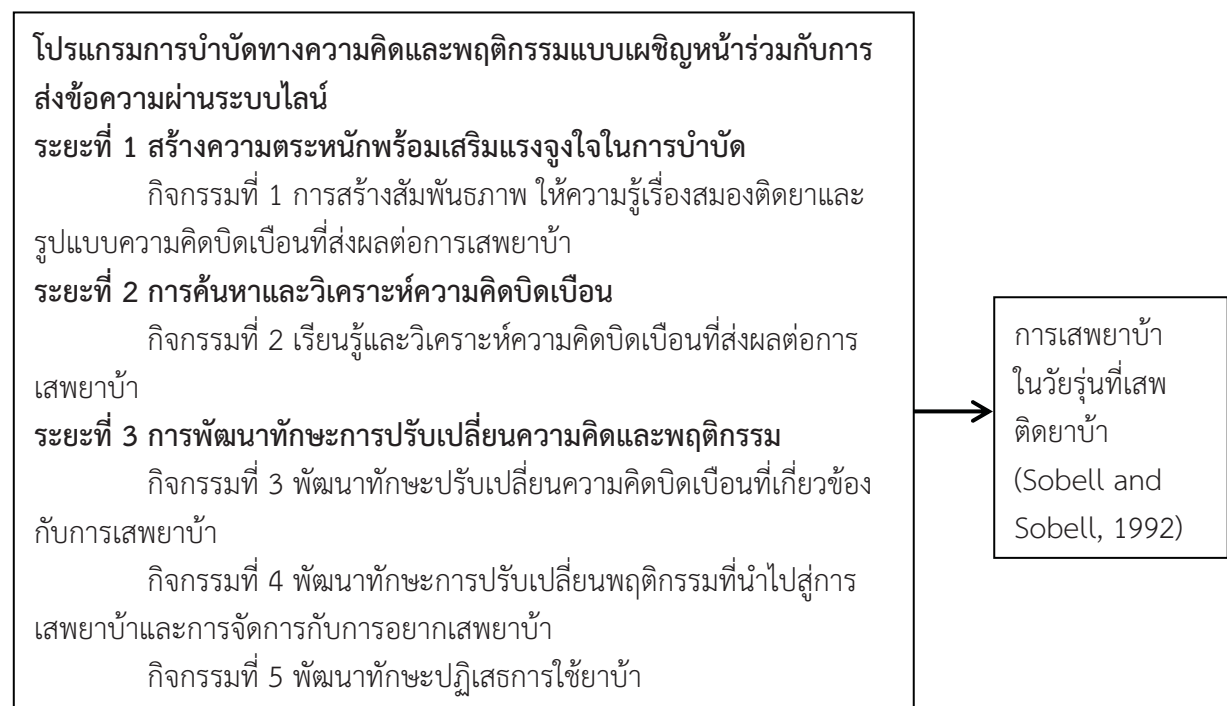
จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศ พบว่า Victoria (2013) ได้พัฒนาโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบคอมพิวเตอร์อัตโนมัติ เพื่อลดการใช้ยาในวัยรุ่นที่เสพยาบ้า โดยเชื่อว่าการส่งข้อความผ่านระบบคอมพิวเตอร์อัตโนมัตินี้จะช่วยเฝ้าระวังและช่วยเมื่อผู้เสพยาบ้าเกิดความอยากยาบ้าส่งผลให้สามารถป้องกันการเสพยาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งมีข้อความที่คอยเฝ้าระวังและช่วยเมื่อผู้เสพยาบ้าเกิดความอยากยาบ้าส่งผลให้สามารถป้องกันการเสพยาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ยังไม่พบ มีการนำการส่งข้อความมาใช้ร่วมกับการบำบัดด้วย CBT ในผู้เสพยาบ้าของไทย

จากช่องว่างและความจำเป็นดังกล่าวข้างต้น ในฐานะพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการบำบัดรักษาวัยรุ่นที่เสพยาบ้า จึงสนใจพัฒนาโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ เนื่องจากข้อมูลจากสถิติสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) พบว่าวัยรุ่นไทยอายุ 15-24 ปี มีการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ถึงร้อยละ 51.9 และใช้ในการรับส่งข้อความมากถึงร้อยละ 72.4 โดยการส่งข้อความผ่านระบบไลน์มีข้อดีคือ ใช้งานง่ายสะดวกและรวดเร็ว สื่อสารได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสารและมีใช้แพร่หลายในเมืองไทย (ศุภศิลป์ กุลจิตเจื่องศ์, 2556) ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนา

โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ เพื่อช่วยลดความสนใจที่บิดเบือน ซึ่งเป็นความคิดอัตโนมัติด้านลบที่ทำให้ผู้เสพติดยาบ้าเกิดความรู้สึกอยากยาและมีพฤติกรรมการใช้ยาบ้าตามมา นอกจากนี้ยังมีการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ทั้งแบบรายกลุ่ม เพื่อโพสต์เนื้อหาซึ่งผ่านการเรียนรู้ไปแล้วในแต่ละกิจกรรม ไว้ที่หน้าไทม์ไลน์ (Timeline) เพื่อให้วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ได้กลับไปทบทวนเนื้อหาดังกล่าวและนำไปฝึกต่อด้วยตนเองที่บ้าน ถือเป็นช่องทางในการย้ำเตือนให้วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ได้พัฒนาทักษะในการจัดการกับความเครียดอัตโนมัติที่บิดเบือนของตนเอง มีการปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ จนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดการเสพติดยาบ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งมีการส่งข้อความผ่านระบบไลน์เฉพาะบุคคล เพื่อช่วยในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจแก่วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า เป็นรายบุคคล ในกรณีที่ต้องการความช่วยเหลือและการสนับสนุนให้กำลังใจอย่างเร่งด่วน เช่น เมื่อมีความรู้สึกอยากยาบ้าขึ้นมา เป็นต้น อีกทั้งยังเป็นช่องทางให้วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า สามารถส่งข้อความแบบ 1 ต่อ 1 กับผู้วิจัย เพื่อ 1) ขอคำปรึกษาแบบเฉพาะบุคคลที่นอกเหนือจากการส่งข้อความอัตโนมัติด้วยคำหลัก (Keyword reply) และ 2) ส่งการบ้านที่ได้รับมอบหมายกลับมายังผู้วิจัยตามเวลาที่กำหนด โดยคาดว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้จะส่งผลให้วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าซึ่งอยู่ระหว่างการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกมีพฤติกรรมการเสพติดลดลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยป้องกันการกลับไปเสพติดซ้ำในอนาคต

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ ด้วยการประยุกต์จากขั้นตอนการบำบัดตามแนวคิด Cognitive Therapy ของ Beck (1979) โดยมีกิจกรรมหลักที่มุ่งแก้ไขความสนใจที่บิดเบือน (Attentional bias) ตามแนวคิดของ Ingmar (2014) ซึ่งเป็นความคิดอัตโนมัติด้านลบที่ทำให้ผู้ติดยาบ้าเกิดความรู้สึกอยากยาและมีพฤติกรรมการใช้ยาบ้าตามมา นอกจากนี้ยังได้ประยุกต์แนวคิดการใช้ประโยชน์ของเทคโนโลยีในการบำบัดตามการศึกษา Victoria (2013) มาใช้ร่วมด้วย โดยในการพัฒนาโปรแกรมครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การส่งข้อความผ่านระบบไลน์ทั้งแบบกลุ่มและแบบเฉพาะบุคคล เข้ามาเสริมให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพต่อการลดพฤติกรรมการใช้ยาบ้ามากขึ้น



รูป 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากร คือ วัยรุ่นที่เสพยาบ้า อายุ 12-21 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นผู้เสพยาบ้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคขององค์การอนามัยโลก (ICD-10) ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านสารเสพติด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นที่เสพยาบ้า อายุ 12-21 ปี ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นผู้เสพยาบ้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคขององค์การอนามัยโลก (ICD-10) โดยใช้ผลการประเมินความรุนแรงการเสพยาบ้าโดยเครื่องมือ Severity of Dependence Scale (SDS) ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนนขึ้นไป และยังคงมีพฤติกรรมการเสพยาบ้าอยู่ในระหว่าง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยใช้แบบประเมิน Time Line follow back ของ (Sobell, & Sobell, 1992; ศิริลักษณ์ แสงส่อง, 2558) โดยได้รับการบริการแบบผู้ป่วยนอก สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี จำนวน 40 ราย

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ระยะเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยเตรียมความรู้และทักษะที่จำเป็นที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า

1.2 การเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ คู่มือโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยยื่นโครงร่างฉบับสมบูรณ์แก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูลงานวิจัยในระยะต่อไป

1.4 ผู้วิจัยประสานงานและดำเนินการชี้แจงตามขั้นตอน การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจแผนการดำเนินการวิจัย

1.5 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 40 คน จำแนกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน ประกอบด้วย วัยรุ่นที่เสพยาบ้า โดยเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ในการคัดเลือกวัยรุ่นที่เสพยาบ้า ซึ่งหากกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะดำเนินการตามกระบวนการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ จะให้ลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

1.6 ผู้วิจัยทำการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลกระทบต่อผลการวิจัย โดยการจับคู่กลุ่มตัวอย่าง (Matched-Paired) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยใช้คะแนนประเมินความรุนแรงของการเสพยาบ้าโดยเครื่องมือ Severity of Dependence Scale (SDS) คะแนนแตกต่างกันไม่เกิน 2 คะแนน และจับคู่เพศของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า

2. ระยะดำเนินการทดลอง

2.1 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยมีการดำเนินการดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล, ประเมินปริมาณการใช้อยาบ้า (Time line follows back, TLFB) และแบบวัดระดับความอยากเสพ (Craving) ก่อนการทดลอง (Pre-test)

2.1.2 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลตามปกติ คือ กิจกรรมการพยาบาลที่จัดบริการให้กับวัยรุ่นที่เสพยาบ้า ที่คลินิกบำบัดยาเสพติดของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ

บรมราชชนนี ได้แก่ การชักประวัติ การตรวจร่างกาย การประเมินสภาพจิต การประเมินการเสพยาบ้า การให้คำปรึกษารายบุคคล รายครอบครัว

2.1.3 ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 5 เพื่อขอความร่วมมือในการในการประเมินพฤติกรรมการเสพยาบ้าโดยใช้แบบประเมินปริมาณการใช้นยาบ้า (Time line follows back, TLFB) และแบบวัดระดับความอยากเสพ (Craving)

2.2 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีการดำเนินการดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินปริมาณการใช้นยาบ้า (Time line follows back, TLFB) และแบบวัดระดับความอยากเสพ (Craving) ก่อนการทดลอง (Pre-test)

2.2.2 ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ต่อการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า โดยดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 90-120 นาที ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ ซึ่งดำเนินกิจกรรมที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบการเสพยาบ้าของวัยรุ่นของกลุ่มทดลองระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Pair t-test

3. เปรียบเทียบการเสพยาบ้าของวัยรุ่นการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent t-test

4. กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็น

1. วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งหมด 40 คนเป็นเพศชาย 38 คน เพศหญิง 2 คน และส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 19-21 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 และ 65 สำหรับด้านสถานภาพสมรสพบว่า วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 90 และ 75 รองลงมาคือ สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 10 และ 25 ตามลำดับ

2. วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. เป็นร้อยละ 50 และ 35 และรองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นร้อยละ 35 และ 30 สำหรับในด้านอาชีพพบว่า วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา เป็นอาชีพรับจ้างและไม่ได้ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 25 เท่ากัน ส่วนในกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่พบว่า เป็นนักเรียน/นักศึกษาและว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 40 เท่ากัน รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 20

3. วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีรายได้ $\geq 5,000$ บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 55 และร้อยละ 45 รองลงมารายได้อยู่ในช่วง 4,001-5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 20 ในกลุ่มทดลอง และรายได้อยู่ในช่วง 2,001-3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30 ในกลุ่มควบคุม สำหรับด้านอายุที่เสพครั้งแรก ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 12-16 ปี คิดเป็นร้อยละ 75 และ 70 ตามลำดับ รองลงมาอยู่ในช่วง 17-21 ปี คิดเป็นร้อยละ 25 เท่ากัน วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าในกลุ่มทดลองและ

กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ด้านระยะเวลาที่เสพยาบ้าต่อเนื่อง อยู่ในช่วง 2-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 45 และ 35 รองลงมาคือ ช่วง 4-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 20 และ 25 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ปริมาณยาบ้าที่เสพต่อเดือน (เม็ด)	m	SD	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n=20)					
ก่อนการทดลอง	93.80	50.41	19	7.696	.000
หลังการทดลอง	28.90	17.34	19		
กลุ่มควบคุม (n=20)					
ก่อนการทดลอง	95.90	37.53	19	14.878	.000
หลังการทดลอง	66.35	39.14	19		

จากตารางที่ 1 พบว่าค่าเฉลี่ยจำนวนเม็ดของยาบ้าที่วัยรุ่นเสพ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ก่อนและหลังการทดลอง ของทั้งกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=7.696$ และ $t = 14.878$ ตามลำดับ; $p < .001$) โดยหลังการทดลองพบว่าจำนวนเม็ดเฉลี่ยของการเสพยาบ้าในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีค่าลดลงทั้งสองกลุ่ม คือ จาก 93.8 เม็ด/เดือน ลดเหลือ 28.9 เม็ด/เดือน ในกลุ่มทดลอง และจาก 95.90 เม็ด/เดือน ลดเหลือ 66.35 เม็ด/เดือน ในกลุ่มควบคุม แต่เมื่อพิจารณาจากแผนภาพที่ 3 จะเห็นได้ว่าในปริมาณการเสพยาบ้าในกลุ่มทดลอง จะลดลงมากกว่าปริมาณการใช้ในกลุ่มควบคุมอย่างเห็นได้ชัด

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ปริมาณยาบ้าที่เสพต่อเดือน (เม็ด)	M	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	93.80	50.41	38	0.149	0.073
กลุ่มควบคุม	95.90	37.53	38		
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง	28.90	17.34	38	3.912	0.009
กลุ่มควบคุม	66.35	39.14	38		

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบ

ไลน์และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์แตกต่างกับค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=3.912$) โดยค่าเฉลี่ยของการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าหลังการทดลองในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($M=28.90$ และ 66.35) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ต่อการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า พบว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ทั้ง 2 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

1. การเสพยาบ้าของวัยรุ่น หลังได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ ผู้วิจัยมีการอภิปรายผลการศึกษาที่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 ดังนี้

จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ในระยะเริ่มต้นของการดำเนินโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้า วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้ามีคะแนนการประเมินปริมาณการเสพยาบ้าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับสูงใกล้เคียงกันซึ่งอธิบายได้ว่า ความคิดของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าโดยเฉพาะความคิดอัตโนมัติด้านลบซึ่งเป็นความคิดบิดเบือนไม่เหมาะสม จะส่งผลให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์ และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามมา รวมถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติด เช่น การคิดว่าเสพยาบ้าแล้ว ได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน เสพยาบ้าแล้วทำให้ทำงานได้ดี เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ingmar (2014) ที่พบว่า ความคิดอัตโนมัติที่บิดเบือน จะส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดความรู้สึกอยากยา (Craving) จนนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดตามมา และวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาย่างยากซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้สามารถจัดการกับปัจจัยหลักอันเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีการเสพยาบ้าได้

เมื่อให้การพยาบาลตามโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ โดยใช้กระบวนการตามแนวคิด Cognitive Therapy ของ Beck (1979) โดยมีกิจกรรมหลักที่มุ่งแก้ไขความสนใจที่บิดเบือน (Attentional bias) ตามแนวคิดของ Ingmar (2014) พบว่า วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าตระหนักและเล็งสถานการณ์ที่ตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาด้วยการจัดการแก้ปัญหาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยเพิ่มทักษะการปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติด้านลบ ความสามารถในการเผชิญปัญหา การปฏิเสธ มุ่งที่การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติด้านลบให้ถูกต้องมากขึ้นจนส่งผลให้มีความรู้สึกอยากเสพยาลดลง และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดการใช้ยาเสพติดตามมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Melemis (2010) ที่พบว่า ความสนใจที่บิดเบือน ซึ่งเป็นความคิดอัตโนมัติด้านลบที่ทำให้ผู้เสพติดยาบ้าเกิดความรู้สึกอยากยาและมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งความคิดที่บิดเบือนดังกล่าวเป็นอุปสรรคต่อการจัดการและแก้ไขปัญหากการใช้ยาเสพติดรวมถึงการใช้ยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า และการศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าได้ประยุกต์แนวคิดการใช้ประโยชน์ของเทคโนโลยีในการบำบัดตามการศึกษา Victoria (2013) มาใช้ร่วมด้วย โดยในการพัฒนาโปรแกรมครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การส่งข้อความผ่านระบบไลน์ทั้งแบบกลุ่มและแบบเฉพาะบุคคล เข้ามาเสริมให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพต่อการลดพฤติกรรมการใช้ยาบ้ามากขึ้น จากการศึกษาพบว่าการใช้ระบบไลน์ ช่วยส่ง

ข้อความย้ำเตือนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเสพยาบ้าได้และทบทวนเนื้อหาที่ได้เรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมด้วยตนเองที่บ้าน ซึ่งสะดวกและสามารถศึกษาได้ทุกที่ ทุกเวลา ทำให้เกิดความมั่นใจในการแก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cole-Lewis and Trace Kershaw (2010) กล่าวว่า การส่งข้อความทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลา สามารถประยุกต์ใช้ในการส่งข้อความด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแนะนำแหล่งสนับสนุนทางสังคม การส่งข้อความสามารถส่งได้จำนวนมากทั้งระบบกลุ่มและระบบเฉพาะบุคคล และมีความสะดวก รวดเร็ว ค่าใช้จ่ายต่ำ

นอกจากนี้โปรแกรมที่ใช้ในการวิจัยนี้มีการดำเนินการโดยใช้ระบบไลน์ร่วมในกระบวนการบำบัด ซึ่งเห็นได้ชัดว่า การใช้ระบบไลน์แบบกลุ่มมีส่วนช่วยให้วัยรุ่นที่เสพยาบ้าเกิดการเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงประสบการณ์ที่เคยได้รับ วิธีการจัดการกับความรูสึกอยากเสพยาบ้าที่นำไปปรับใช้กับตนเองแล้วประสบความสำเร็จ มีการส่งข้อความให้กำลังใจกันในการดำเนินการบำบัด ดังจะเห็นได้จากระยะเริ่มต้นของการดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 1 เมื่อวัยรุ่นที่เสพยาบ้าไม่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน รวมถึงการไม่ร่วมมือในกิจกรรมบำบัดและไม่ส่งการบ้านตามที่ได้รับมอบหมายแต่เมื่อการดำเนินกิจกรรมโดยใช้ระบบไลน์ร่วมด้วยพบว่า ในระบบไลน์แบบกลุ่มมีการพูดคุยสร้างสัมพันธภาพระหว่างกันภายในกลุ่ม การกระตุ้นเตือนให้รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย คอยสนับสนุนและให้กำลังใจซึ่งกันและกันต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเสพยาบ้า เมื่อสัมพันธภาพที่ดีเกิดขึ้น ส่งผลให้วัยรุ่นที่เสพยาบ้ากล้าที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในอดีต ส่งกำลังใจสนับสนุนแก่เพื่อนสมาชิกพร้อมทั้งร่วมกันคิด วิเคราะห์วิธีการจัดการกับความรูสึกอยากเสพยาบ้าที่สามารถใช้แล้วประสบความสำเร็จมาแบ่งปันภายในระบบไลน์แบบกลุ่ม ส่งผลให้วัยรุ่นที่เสพยาบ้าเกิดความมั่นใจ มีกำลังใจ และสามารถปรับเปลี่ยนความคิดและเกิดมุมมองใหม่ต่อการเปลี่ยนแปลงการเสพยาบ้าไปในทางที่ดีขึ้น อีกทั้งโปรแกรมที่ใช้ในการวิจัยนี้มีการดำเนินการโดยใช้ระบบไลน์แบบเฉพาะบุคคล เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่สามารถช่วยในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจแก่วัยรุ่นที่เสพยาบ้าเป็นรายบุคคล ในกรณีที่ต้องการความช่วยเหลือและการสนับสนุนให้กำลังใจอย่างเร่งด่วน เมื่อมีความรูสึกอยากเสพยาบ้าขึ้นมา เป็นช่องทางที่ช่วยให้วัยรุ่นที่เสพยาบ้าสามารถระบายความคิด ความรูสึกที่เกิดขึ้น เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและวัยรุ่นที่เสพยาบ้า ทำให้เกิดความไว้วางใจสามารถเข้าถึงปัญหา และความต้องการของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าส่งผลให้สามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ตรงตามเป้าหมาย และเกิดประสิทธิภาพในการบำบัดมากยิ่งขึ้น

จากผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ สามารถช่วยให้วัยรุ่นที่เสพยาบ้าลดการเสพยาบ้าลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฉวีวรรณ ปัญญาบุญและสุกมา แสงเดือนฉาย (2556) ศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดยาของผู้ป่วยติดเมทแอมเฟตามีน ผลการศึกษาพบว่า ใน 2 สัปดาห์แรก ร้อยละการเสพยาบ้าของผู้ป่วยกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

2. การเสพยาบ้าของวัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ

ผู้วิจัยได้ควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนโดยการจับคู่ (Matched-pairs) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยผู้วิจัยจับคู่ด้วยคะแนนผลการประเมินความรุนแรงของการเสพยาบ้าโดยเครื่องมือ Severity of Dependence Scale (SDS) โดยมีคะแนนแตกต่างกันไม่เกิน 2 คะแนน และจับคู่เพศของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าเนื่องจากตัวแปรดังกล่าวมีผลต่อการเสพยาบ้าในวัยรุ่น และสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนั้นผลการวิจัยพบว่า การเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($M = 93.80$)

และ $M = 95.90$ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามลำดับ, $p > .05$) แต่ในระยะหลังการทดลองพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสามารถสรุปได้ว่า เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรมของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมแบบเผชิญหน้าร่วมกับการส่งข้อความผ่านระบบไลน์ เพื่อลดพฤติกรรมการเสพติดยาบ้าในวัยรุ่นที่ติดยาบ้า

สำหรับการเสพติดยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าในกลุ่มควบคุม พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มควบคุมมีการเสพติดลดลงเล็กน้อยแต่ยังคงอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลปกติ ซึ่งวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าได้รับขณะเข้ารับการรักษที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ได้แก่ การประเมินสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้คำปรึกษารายบุคคลและรายครอบครัวประมาณ 30 นาทีก่อนเข้าพบแพทย์ การให้สุขศึกษา และการให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับยาเสพติด จึงทำให้กลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลปกติมีการเสพติดลดลงเล็กน้อยแต่ยังคงอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตามรูปแบบดังกล่าวเป็นเพียงการดูแลที่มีความเกี่ยวเนื่องกับปัญหาของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าเท่านั้น ยังไม่ได้จัดการกับความคิดบิดเบือน ที่เป็นปัจจัยหลักของการนำไปสู่พฤติกรรมการเสพติดยาบ้าเท่านั้น ยังไม่ได้จัดการกับความคิดบิดเบือน ที่เป็นปัจจัยหลักของการนำไปสู่พฤติกรรมการเสพติดยาบ้า และไม่ครอบคลุมถึงระดับของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเสพติดยาบ้าที่จะต้องดำเนินให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังขาดความยืดหยุ่นและพัฒนาทักษะที่ได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องเมื่อกลับไปใช้ชีวิตที่บ้าน จึงทำให้วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าบางส่วนยังคงมีพฤติกรรมการเสพติดยาบ้าอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป

1. สามารถประยุกต์การส่งข้อความผ่านระบบไลน์เข้ากับรูปแบบการบำบัดอื่นๆ เนื่องจากการส่งข้อความผ่านระบบไลน์จะช่วยให้อายุที่เสพติดยาบ้าสามารถนำทักษะที่ได้รับการพัฒนาและเรียนรู้ ไปใช้ในชีวิตประจำวันขณะอยู่ที่บ้านได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้รูปแบบการบำบัดอื่นๆ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. ในการจัดกลุ่มตัวอย่างควรคำนึงถึงจำนวนสมาชิกและเพศของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเล็กประมาณ 3-4 คน จะช่วยให้ทุกคนสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ที่เคยได้รับอย่างทั่วถึงและทำให้ผู้วิจัยสามารถดูแลกลุ่มตัวอย่างได้อย่างใกล้ชิดและสามารถช่วยเหลือพร้อมทั้งแก้ไขปัญหาของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างรวดเร็ว ขณะเดียวกันเรื่องเพศของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเพียงคนเดียวไม่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือให้ความร่วมมือในกิจกรรมแต่เมื่อจบการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 โดยการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพทำให้กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเกิดความคุ้นเคยและกล้าแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างดี
3. ควรติดตามให้อายุที่เสพติดยาบ้าทุกคนส่งการบ้านตามที่ได้รับมอบหมายผ่านระบบไลน์เฉพาะบุคคลก่อนที่จะเข้ารับการดำเนินกิจกรรมกลุ่มบำบัดในครั้งต่อไป เมื่อเริ่มกลุ่มบำบัดจะทำให้ลดระยะเวลาของการทบทวนการบ้านที่ได้รับมอบหมายลงและทำให้ผู้วิจัยสามารถประเมินความเข้าใจของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าได้ล่วงหน้าก่อนเข้ากลุ่มบำบัด พร้อมทั้งสามารถสรุปและแก้ปัญหาที่พบจากการนำสิ่งที่เรียนรู้ไปฝึกปฏิบัติก่อนที่จะเชื่อมโยงเข้ากิจกรรมที่จะทำต่อในวันนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. การส่งการบ้านตามที่ได้รับมอบหมายพบว่า วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่มีอายุต่างกันมีผลต่อการส่งการบ้านที่ได้รับมอบหมายแตกต่างกันคือ วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะมีความรับผิดชอบในการส่งการบ้านน้อยกว่าวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงทบทวนเรื่องความสำคัญของการทำการบ้านซ้ำว่า การบ้านเป็นตัวช่วยประเมินความเข้าใจและปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อนำทักษะที่ได้รับจากการเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตจริงและมีการกระตุ้นเตือนในระบบไลน์กลุ่มโดยให้กลุ่มตัวอย่างที่ส่งการบ้านตามที่ได้รับมอบหมาย ส่งข้อความในระบบไลน์กลุ่มเพื่อกระตุ้นเตือนให้คนที่เหลือรู้สึกตระหนักและเกิดความรับผิดชอบใน

งานที่ได้รับมอบหมาย ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการมอบหมายบทบาทความรับผิดชอบที่ชัดเจนให้แก่วัยรุ่น
ที่เสพติดยาบ้า โดยการเลือกผู้นำกลุ่มสำหรับการกระตุ้นเตือนสมาชิกในการส่งการบ้านตามที่ได้รับมอบหมาย

เอกสารอ้างอิง

- กงจักร สอนลา. (2555). ผลของโปรแกรมการฝึกสติต่อความรู้สึกลึกซึ้งอย่างแอลกอฮอล์ของผู้ติดแอลกอฮอล์ที่รับ
การรักษาแบบผู้ป่วยในระยะบำบัดด้วยยา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการ
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉวีวรรณ ปัญญาบุญ และสุกมา แสงเดือนฉาย. (2556). ผลของโปรแกรมการบำบัดความคิดและพฤติกรรมเพื่อ
ป้องกันการติดยาของผู้ป่วยติดเมทแอมเฟตามีน. *วารสารกองการพยาบาล*, 40(1), 24-38.
- ดรุณี ภูขาว และคณะ. (2552). การบำบัดผู้ติดยาและสารเสพติดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม.
นนทบุรี: แผนงานวิชาการสารเสพติดชุมชน.
- ดารารวรรณ ต๊ะปันตา. (2556). *ภาวะซึมเศร้า : การบำบัดและการให้คำปรึกษาโดยการปรับความคิดและ
พฤติกรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์.
- ทิพาดี เอมะวรรณนะ. (2547). *จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด*. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศุภศิลา กุลจิตเจืองวงศ์. (2556). โฉนักรูปแบบการสื่อสารบนความสร้างสรรค์ของสมาร์ทโฟน: ข้อดีข้อจำกัดของ
แอปพลิเคชัน. *วารสารนักบริหาร*, 33(1), 42-53.
- ศิริลักษณ์ แสงส่อง. (2558). ผลของโปรแกรมครอบครัวบำบัดแบบผสมผสานต่อการเสพยาบ้าในวัยรุ่นที่เสพ
ติดยาบ้า. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะ
พยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. (2560). สถิติผู้ป่วยทั้งหมดที่เสพยาบ้าและเสพ
ร่วมกับยาอื่นๆของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี จำแนกตาม
ปีงบประมาณ 2558-2560. สืบค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2561, จาก <http://www.pmnidat.go.th>
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2560). *แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขยาเสพติด
ปี 2560*. กรุงเทพฯ : สำนักงาน.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *ข้อมูลประชากร*. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th>
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of depression*.
U.S.A.: The Guilford Press.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1993). *Cognitive Therapy of Substance
Abuse*. U.S.A.: The Guilford Press.
- Cole-Lewis, H., & Kershaw, T. (2010). Text messaging as a tool for behavior change in
disease prevention and management. *Psychoactive Drugs* 32(1), 56-69.
- Ingmar, F. (2014). *Drug craving and addiction: integration psychological and
Neuropsychopharmacological approaches*. Retrieved November 3, 2017 from
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278584603000812>
- Melemis, M.S. (2010). *How to Overcome Anxiety, Depression and Addiction*. United States:
Jennifer Stimon Design.

- Marlatt, G.A., & Gordon, J.R. (1985). *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: Guilford Press.
- Sobell, L.C., & Sobell, M.B. (1992). Timeline follow-back: A technique for assessing self-reported alcohol consumption. In Litten, R. Z., and Allen, J. P.(eds.), *Measuring Alcohol Consumption: Psychosocial and Biochemical Methods*, 4(2): 41-72.
- Victoria, K., et al. (2013). A cognitive Behavioral therapy-based text messaging intervention for methamphetamine dependence. *Journal of Psychoactive Drugs*, 4, 434-442.