

ผลของโปรแกรมสติบำบัดต่อความเครียดและพฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีน
ของผู้เข้ารับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลานสกา

The Effects of a Mindfulness-Based Therapy and Counseling Program on Stress
and Methamphetamine Use Behaviors among Outpatients at Lansaka Hospital



นางจิณห์มนัส อัจฉรย์กาญจน์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลลานสกา จ.นครศรีธรรมราช



เอกสารรับรองเลขที่ 116/2568
วันที่ 30 พ.ค.68



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

เอกสารรับรองเลขที่	: ๑๑๖/๒๕๖๘
ชื่อโครงการ	: ผลของโปรแกรมสติบำบัดต่อความเครียดและพฤติกรรมการใช้สาร เมทแอมเฟตามีน ของผู้เข้ารับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลานสกา The Effects of a Mindfulness-Based Therapy and Counseling Program on Stress and Methamphetamine Use Behaviors among Outpatients at Lansaka Hospital
รหัสโครงการ	: NSTPH ๑๑๖/๒๕๖๘
ผู้วิจัยหลัก	: นางจินห์มนัส อัครย์กาญจน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สังกัดหน่วยงาน	: โรงพยาบาลลานสกา จังหวัดนครราชสีมา
วันที่รับรอง:	: วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘
วันที่หมดอายุ:	: วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ลงนาม
(นายดุษฐ์ คงตระกูลทรัพย์)
ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



❓ ปัญหา:

- เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เป็นปัญหาหลัก ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ พฤติกรรม และจิตสังคม
- อัตราการกลับไปใช้ซ้ำยังสูง แม้มีการบำบัดหลากหลาย

❓ แนวทางใหม่:

- “สติบำบัด (Mindfulness-Based Therapy)” ช่วยลดความเครียด ความอยากเสพ และควบคุมพฤติกรรมได้
- มีหลักฐานวิจัยต่างประเทศสนับสนุน แต่ยังคงงานวิจัยในบริบทการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในประเทศไทย

❓ ความจำเป็นในการวิจัย:

- รพ.ลานสกา (ต้นแบบในเขตสุขภาพที่ 11) มีผู้เสพเมทแอมเฟตามีนถึง 84.07% ของผู้ใช้บริการ
- จำเป็นต้องศึกษาผลของสติบำบัดต่อความเครียดและพฤติกรรมการใช้สาร เพื่อขยายผลสู่โรงพยาบาลอื่นๆ





วัตถุประสงค์ทั่วไป



เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสติบำบัดที่มีต่อระดับความเครียดและพฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลานสกา

วัตถุประสงค์เฉพาะ



เพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดของผู้เข้ารับการบำบัดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสติบำบัด



เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสติบำบัด



สมมติฐานการวิจัย

```
graph TD; A[สมมติฐานการวิจัย] --> B[1. ระดับความเครียดของผู้เข้ารับการบำบัดสารเมทแอมเฟตามีน  
โรงพยาบาลลานสกา หลังได้รับโปรแกรมสติบำบัดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสติบำบัด]; A --> C[2. พฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลลานสกาหลังได้รับโปรแกรมสติบำบัดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสติบำบัด]
```

1. ระดับความเครียดของผู้เข้ารับการบำบัดสารเมทแอมเฟตามีนโรงพยาบาลลานสกา หลังได้รับโปรแกรมสติบำบัดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสติบำบัด

2. พฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลลานสกาหลังได้รับโปรแกรมสติบำบัดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสติบำบัด



ประโยชน์ของโครงการ

ต่อผู้เข้ารับการรักษา

- ได้รับทักษะจัดการความเครียดและฟื้นฟูสติ
- ลดโอกาสกลับไปใช้สารซ้ำ (Relapse)
- คุณภาพชีวิตดีขึ้น ดำรงชีวิตและประกอบอาชีพได้
- ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม

ต่อหน่วยงาน

- พัฒนาโปรแกรมบำบัดที่มีประสิทธิภาพ
- ลดภาระงบประมาณด้านการดูแลระยะยาว
- เพิ่มศักยภาพบุคลากรด้านการบำบัด

ต่อชุมชนและสังคม

- สร้างชุมชนปลอดภัย เสพติด (นครศรีโมเดล)
- ลดปัญหาอาชญากรรมและเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว
- ลดการตีตรา สร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ผ่านการบำบัด

ต่อการศึกษาและวิจัย

- เป็นต้นแบบการศึกษาต่อยอดการใช้สติบำบัด
- ขยายผลไปยังสถานพยาบาลอื่นได้อย่างยั่งยืน





กรอบแนวคิดของการวิจัย

โปรแกรมสติบำบัด

- การจัดการกับความว้าวุ่นใจ
- การดำเนินชีวิตด้วยความสงบ
- รู้จักปล่อยวางอารมณ์และความอยาก
- รู้ทันความคิดและปล่อยวาง
- ทบทวนสัมพันธภาพใหม่
- ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น
- เมตตาและให้อภัย
- ชีวิตต้องเดินหน้า



ความเครียด



พฤติกรรมการใช้สาร เมทแอมเฟตามีน

- ปริมาณ/ครั้ง
- ปริมาณ/สัปดาห์
- ความถี่/สัปดาห์
- การพบสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ





รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design)

รูปแบบการทดลองโดยโปรแกรมสถิติบำบัด

W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
MBTC1	MBTC2	MBTC3	MBTC4	MBTC5	MBTC6	MBTC7	MBTC8
U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8
Test1							Test2





- ผู้ติดยาเสพติดชนิดสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลลานสกา จำนวน 27 คน ระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง ตุลาคม 2568
- ใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ ได้แก่
 - อายุ 18–60 ปี
 - ได้รับการวินิจฉัยว่ามีปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีน และอยู่ในระยะที่สามารถรับการบำบัดในรูปแบบจิตสังคมได้
 - ยังไม่ได้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลลานสกา
 - มีสภาพจิตใจและร่างกายอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์
 - สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดีทั้งการพูดและการอ่าน-เขียน เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาในโปรแกรมสติบำบัด
 - สม่ครใจเข้าร่วมโปรแกรมและให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรหลังจากได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา





กลุ่มตัวอย่าง (sample size) และการสุ่ม (sampling)

□ รูปแบบการวิจัย

- One-group pretest-posttest design
- วัดผลก่อน—หลังในกลุ่มเดียวกัน
- วิเคราะห์ด้วย Paired t-test

□ การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

- ใช้สูตรเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กัน
- ใช้โปรแกรม G*Power (v3.1.9.7)
- กำหนด:
 - Effect size = 0.6 (ระดับปานกลาง)
 - $\alpha = 0.05$
 - Power = 0.80
 - สถิติ: Paired t-test

ผลลัพธ์ที่ได้ คือกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจำนวน 24 ราย

24 คน → เพื่อ 10% → รวม 27 คน





เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย



โปรแกรมสถิติบำบัด



เครื่องมือในการ
รวบรวมข้อมูล



แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย



แบบบันทึกพฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีน



แบบสอบถามวัดระดับความเครียดของ
กรมสุขภาพจิต (20 ข้อ)



การตรวจทางห้องปฏิบัติการ



ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนทดลอง

- ❖ ขอพิจารณาเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- ❖ ทีมวิจัยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย โดยพยาบาลที่แผนกจิตเวชและยาเสพติด
- ❖ นัดเข้าเข้าร่วมโครงการ เป็นกลุ่มในพุธ-วันศุกร์ โดยแต่ละวันจะกำหนดตารางเวลาการบำบัดดังนี้ ช่วงเช้า เวลา 08.30-10.00 และ 10.30-12.00 น. ช่วงบ่ายเวลา 13.00-14.30 น. และ 15.00-16.30 น.
- ❖ จำนวนสมาชิกในกลุ่มไม่เกิน 10 คน แต่ถ้าหากสัปดาห์นั้นมีผู้ป่วยรายใหม่แค่ 1 คน จะทำการบำบัดรายบุคคล
- ❖ วันนัดเข้าบำบัด ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโครงการทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความเครียด แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด และตรวจสอบเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ (Pretest)





ขั้นตอนทดลอง

เข้าร่วมโครงการตามโปรแกรม 8 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลานานประมาณ 90 นาที ห่างกันทุก 1 สัปดาห์

- ครั้งที่ 1: การจัดการกับความว้าวุ่นใจ
- ครั้งที่ 2 : ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ
- ครั้งที่ 3 : รู้จักปล่อยวางอารมณ์
- ครั้งที่ 4: รู้ทันความคิดและปล่อยวาง
- ครั้งที่ 5 ทบทวนสัมพันธภาพใหม่
- ครั้งที่ 6: ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น
- ครั้งที่ 7: เมตตาและให้อภัย
- ครั้งที่ 8: ชีวิตต้องเดินหน้า





ชั้นหลังการทดลอง

ผู้เข้าร่วมโครงการทำแบบประเมิน Post-test ได้แก่

- แบบวิเคราะห์ความเครียด 20 ข้อ
- แบบประเมินการใช้สารเมทแอมเฟตามีน
- แบบประเมินพฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีนร่วมกับการตรวจหาสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ

❖ ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล 3 เดือน



การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความเครียดระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมสติบำบัด โดยใช้สถิติ **Dependent t-test** ทดสอบการแจกแจงโค้งปกติของข้อมูลด้วยสถิติShapiro-Wilk Test ทั้งนี้หากข้อมูลไม่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติใช้สถิติ **Wilcoxon Signed Rank test**
3. วิเคราะห์การใช้สารเมทแอมเฟตามีนหลังใช้โปรแกรมสติบำบัดโดยใช้ **ความถี่และร้อยละ**





ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) โดยไม่มีกลุ่มควบคุม (One-Group Pretest–Posttest Design)

1. การเตรียมความพร้อม : ขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ , เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
2. การคัดเลือกและรับสมัครกลุ่มตัวอย่าง
3. การเก็บข้อมูลก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (Pre-test): ระดับความเครียด พฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีน และผลการตรวจสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ
4. การเข้าร่วมโปรแกรมสติบำบัด (Intervention Phase):ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ติดต่อกัน สัปดาห์ละ1 ครั้งๆ ครั้งละ90 นาที
5. การเก็บสิ่งส่งตรวจ (ปัสสาวะ): ทุกสัปดาห์
6. การเก็บข้อมูลหลังสิ้นสุดโปรแกรม (Post-test)
7. การวิเคราะห์ข้อมูล:ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน



อคติและการป้องกัน

อคติจากผู้วิจัย (Observer Bias): อาจมีโอกาสเกิดอคติในการรับรู้หรือตีความผลการประเมิน จึงใช้แบบประเมินมาตรฐานที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว และมีการเก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเป็นหลัก

อคติจากกลุ่มตัวอย่าง

อาจมีความคิดถึงศาสนา ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจำเป็นต้องชี้แจงให้ชัดเจนว่าเป็นหลักการทางวิทยาศาสตร์ที่จะปรับการทำงานของสมองส่วนคิดหรือส่วนสติให้ทำงานได้ดีขึ้นและสามารถควบคุมสมองส่วนอยากหรือสมองส่วนอารมณ์

อคติในการตอบ แบบสอบถาม (Response Bias)

ตอบแบบสอบถามในลักษณะที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง เพื่อให้ตนเองดูดี หรือหลีกเลี่ยงผลกระทบที่อาจตามมา ผู้วิจัยจึงสร้างความสัมพันธ์ที่ดี มีความไว้วางใจ และเน้นความลับของข้อมูล เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกล้าแสดงข้อมูลที่แท้จริง

ข้อจำกัดของการศึกษา

ข้อจำกัด	ผลสืบเนื่องจากข้อจำกัด
การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลัง	ไม่มีการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม อาจส่งผลต่อการสรุปว่าโปรแกรมเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดผลลัพธ์โดยตรงหรือไม่
กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนจำกัดและอยู่ในสถานพยาบาลเพียงแห่งเดียว	ผลการวิจัยอาจไม่สามารถอ้างอิงไปยังประชากรกลุ่มอื่นหรือบริบทที่แตกต่างกันได้อย่างกว้างขวาง
พฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีนวัดจากแบบสอบถามที่ตอบโดยผู้เข้าร่วมเอง	อาจมีอคติจากการรายงานตนเอง (Self-report bias) แม้ว่าจะมีการสร้างความไว้วางใจและเน้นการเก็บข้อมูลอย่างเป็นความลับ
ระยะเวลาการติดตามผลอยู่ในช่วงสั้น (หลังจบโปรแกรม)	ยังไม่สามารถประเมินถึงผลลัพธ์ในระยะยาวได้ เช่น การกลับไปใช้สารซ้ำหลังจากจบโปรแกรมไปแล้ว

ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ

ประโยชน์โดยตรง:

- ได้รับทักษะในการรู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของตนเอง เพิ่มความสามารถในการจัดการกับความเครียด
- ลดความเสี่ยงต่อการกลับไปใช้สารเมทแอมเฟตามีน ซึ่งจะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้เข้าร่วมวิจัย

ประโยชน์โดยอ้อม:

- ครอบครัวของอาสาสมัครอาจได้รับผลดีจากการที่สมาชิกในครอบครัวมีภาวะอารมณ์ที่มั่นคงขึ้น สื่อสารได้ดีขึ้น
- ลดความตึงเครียดในครอบครัว และเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น

การรักษาความลับ

การเก็บรักษาข้อมูล: จะถูกจัดเก็บไว้ในตู้เก็บเอกสารที่มีระบบล็อกอย่างปลอดภัย และข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์จะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ตั้งรหัสผ่านเฉพาะ

การป้องกันการสืบค้นชื่อตัว: ข้อมูลของอาสาสมัครทุกคนจะไม่ระบุชื่อ (anonymous) โดยใช้รหัสตัวเลขแทนชื่อ เพื่อป้องกันการระบุตัวบุคคล

ข้อมูลจะถูกจัดเก็บอย่างเป็นความลับ และเอกสารทั้งหมดจะได้รับการเก็บรักษาไว้อย่างปลอดภัย ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี นับตั้งแต่สิ้นสุดโครงการวิจัย เมื่อครบกำหนดระยะเวลาจะดำเนินการทำลายข้อมูลทั้งหมดด้วยเครื่องย่อยกระดาษ



กระบวนการเชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัย (Recruitment process)

สถานที่: แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกยาเสพติด โรงพยาบาลลานสกา

กระบวนการ

- ✓ อธิบายด้วยวาจา (โดยผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้อธิบายแก่ผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์)
- ✓ แจกเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย (Information Sheet)
- ✓ อธิบายรายละเอียดการวิจัยอย่างชัดเจน โดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมซักถามข้อสงสัย
- ✓ ให้เวลาพิจารณาอย่างเหมาะสมก่อนตัดสินใจเข้าร่วม
- ✓ ผู้เข้าร่วมลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมก่อนเริ่มกระบวนการใด ๆ

ผู้ทำหน้าที่เชิญชวนอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย : ผู้ช่วยโครงการวิจัย



สิ่งที่ผู้วิจัยได้เรียนรู้จากการเตรียมโครงร่างวิจัยครั้งนี้

การเขียนโครงร่างวิจัยไม่เพียงเป็นขั้นตอนสำคัญในการเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานวิจัยเท่านั้น แต่ยังช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจอย่างลึกซึ้ง :

- ❖ ปัญหาที่ต้องการศึกษา
- ❖ เห็นภาพรวมของกระบวนการวิจัยอย่างเป็นระบบ
- ❖ ตระหนักถึงช่องทางในการพัฒนาองค์ความรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับการบำบัดและระบบสุขภาพ
- ❖ ได้ฝึกคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล เห็นความสำคัญของการเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ เครื่องมือ และวิธีการเก็บข้อมูลให้สอดคล้องกัน
- ❖ เรียนรู้ถึงความละเอียดรอบคอบในขั้นเตรียมการจะส่งผลต่อคุณภาพของงานวิจัยในระยะยาว



ประเด็นที่ต้องการรับฟังข้อเสนอแนะจาก
อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ
เพื่อเสริมความสมบูรณ์ของงานวิจัย



- ความเหมาะสมของโครงสร้างโปรแกรมสติบำบัด 8 ลัปดาห์
ในบริบทของผู้ติดสารเมทแอมเฟตามีนในระยะฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก
ในรพ.ชุมชน M2 (30เตียง)
- ความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่าง
- ความเหมาะสมของการวิเคราะห์ข้อมูล
- แนวทางการเก็บข้อมูลจากงานวิจัยนี้เพื่อต่อยอดในการทำวิจัย
เพื่อพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดทั้งในกลุ่มปกติ และกลุ่มSMIV
ในโอกาสต่อไป



ขอบ
คุณ
ค่ะ