

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีน ของผู้เสพยาที่ได้รับการบำบัด เขตสุขภาพที่ 8

Predictive factors of methamphetamine cessation behavior of methamphetamine addicts with completed treatment, the 8th Health Region

กนกภรณ์ วงไว* สุทธิพร มูลศาสตร์** และกฤษฎา เจือดี***

Kanokporn Wongwai, * Sutteeporn Moolsart, ** and Kunchon Chuatee***

*หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

***สำนักทะเบียนและวัดผล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*Master of Nursing Science Curriculum, Thammathirat Open University

**School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

***Office of Registration, Records, and Evaluation, Sukhothai Thammathirat Open University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนี้ เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนของผู้เสพยาที่ได้รับการบำบัด เขตสุขภาพที่ 8 และ 2) อิทธิพลของปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนของผู้เสพยาที่ได้รับการบำบัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนที่ได้รับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี จำนวน 222 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.86-1.00 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคอยู่ระหว่าง 0.71-0.97 และการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยันมีค่าอยู่ระหว่าง 0.82-0.97 สถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้เสพยาพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนหลังบำบัดอยู่ในระดับดี และ 2) โมเดลสมการโครงสร้างของปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนคือพฤติกรรมควบคุมความคิดเกี่ยวกับการเสพยาเมทแอมเฟตามีนโดยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพยา ร้อยละ 71.9 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมผ่านพฤติกรรมควบคุมความคิดเกี่ยวกับการเสพยาเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ การยอมรับจากครอบครัว ความคิดเกี่ยวกับการเสพยาเมทแอมเฟตามีน แรงจูงใจในการหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีน การยอมรับจากสังคม และการเข้าถึงยาเสพติด มีอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผ่านความคิดเกี่ยวกับการเสพยาเมทแอมเฟตามีน

คำสำคัญ: เมทแอมเฟตามีน, ปัจจัยทำนาย, พฤติกรรมหยุดเสพยา, เขตสุขภาพที่ 8

นักศึกษา หลักสูตร พย.ม. แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Corresponding author E-mail: kanokporn.kaaw@gmail.com

วันที่รับบทความ: 1 ธันวาคม 2567 วันที่แก้ไขบทความ: 21 มีนาคม 2568 วันที่ตอบรับบทความ: 22 มีนาคม 2568

Abstract

This predictive research aimed to study 1) the methamphetamine cessation behavior among drug users who completed treatment at the 8th Health Region and 2) the influence of predictive factors on methamphetamine cessation behavior among drug users who completed treatment. The sample consisted of 222 methamphetamine users who completed treatment at Thanyarak Hospital, Udon Thani. The research instrument was a questionnaire consisting of 7 sections. Content validity indexes of the 2nd to 7th questionnaire sections were between 0.86 - 1.00, Cronbach's alpha coefficients were between 0.71 - 0.97, Confirmatory factor analysis were between 0.82 - 0.97. The data analysis statistics were structural equation modeling. The results illustrated that 1) the methamphetamine cessation behavior of drug users who completed treatment at the 8th Health Region was at a good level, and 2) the structural equation model of the factors predicting methamphetamine cessation behavior was consistent with the empirical data. The thought control behavior about methamphetamine directly influenced methamphetamine cessation behavior which accounted for 71.9 percent. The factors indirectly influencing methamphetamine cessation behavior through thought control behavior about methamphetamine use were family acceptance, thoughts about methamphetamine, motivation to quit methamphetamine, and social acceptance. Drug access has an indirect influence on methamphetamine cessation behavior through thoughts about methamphetamine.

Keywords: Methamphetamine, Predictive Factors, Cessation Behavior, the 8th Health Region

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญทั่วโลกพบว่า ผู้ใช้ยาเสพติดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในพ.ศ. 2563 มีผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ 284 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.6 ของประชากรโลก ข้อมูลผู้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ในช่วง พ.ศ. 2560-2564 พบสัดส่วนผู้เสพยาใหม่ เฉลี่ย กว่าร้อยละ 80 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2022) ในขณะที่ผู้เสพยาเก่าที่เข้ารับการบำบัด รักษา ยังมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบว่าสัดส่วนผู้เข้า บำบัดรักษายาเสพติดรายเก่ายังสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี อันจะนำไปสู่สภาวะการเสพติดเรื้อรังซึ่งส่งผลให้เกิดอาการ ทางจิตเวชในที่สุด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีผู้เข้ารับการ รักษาอาการจิตเวชจากยาเสพติดมากถึง 474,826 ราย

ผู้ที่เสพยาเสพติดยังมีความเสี่ยงต่อการก่ออาชญากรรม และสร้างผลกระทบต่อสังคม (กระทรวงสาธารณสุข กรม สุขภาพจิต, 2563) ในการบำบัดรักษาพบมีผู้เสพยา เสพติดซ้ำ พบอัตราการกลับไปเสพซ้ำอยู่ระหว่าง ร้อยละ 80 ถึง 95 ภายหลังการถอนพิษยา มีอัตราการกลับไปเสพ ซ้ำของผู้ติดยาเสพติดในเดือนที่ 1 ประมาณร้อยละ 54.57 อัตราการกลับไปเสพซ้ำภายใน 1 ถึง 3 เดือนคิดเป็น ร้อยละ 31.76 ในขณะที่ร้อยละ 93.31 พบอัตราการกลับไป เสพซ้ำภายใน 6 เดือนแรก และ ร้อยละ 96.68 ภายใน ปีที่ 1 (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเลขาธิการคณะ กรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด, 2567) ได้ มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการอย่างครอบคลุมทุกระยะ

โดยพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ติดยาเสพติดเริ่มตั้งแต่การรับผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาโดยระยะบำบัดให้การพยาบาลด้วยยา ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพทำการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายและติดตามการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

โรงพยาบาลลัญญารักษ์อุดรธานี เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดระดับตติยภูมิ ครอบคลุมเขตสุขภาพที่ 8 สถิติผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษา ปีงบประมาณ 2563-2565 พบว่าเป็นผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีน ร้อยละ 72.77, 68.46 และ 68.65 ตามลำดับ และยังพบสถิติปีงบประมาณ 2563-2565 ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษา ยังคงมีอัตราการการกลับไปเสพซ้ำมีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 26.31, 37.87 และ 41.35 ตามลำดับ ซึ่งการกลับไปเสพซ้ำเป็นปัญหาที่สำคัญผู้บำบัดต้องคำนึงเป็นสิ่งสำคัญ โรงพยาบาลได้ดำเนินโครงการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดซ้ำตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้โปรแกรมเมทริกซ์ (matrix program) (โรงพยาบาลลัญญารักษ์อุดรธานี, 2566)

งานวิจัยที่ผ่านมาไม่พบการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพที่ 8 ดังนั้น การศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพที่ 8 จึงมีความจำเป็นโดยการเชื่อมโยงตัวแปรแนวความคิดการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบ matrix program ร่วมกับการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลิกเสพเมทแอมเฟตามีนประกอบด้วย 7 ตัวแปร ดังนี้ แรงจูงใจในการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน ความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน พฤติกรรมควบคุมความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน การยอมรับจากครอบครัว การยอมรับ

จากสังคมและการเข้าถึงสารเสพติด ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรดังกล่าวมาพัฒนาเป็นโมเดลสมการโครงสร้าง เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำและการดูแลให้การบำบัดรักษาผู้เสพยาและสารเสพติดที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนของผู้เสพที่ได้รับการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพที่ 8
2. ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ แรงจูงใจในการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน ความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน พฤติกรรมควบคุมความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน การยอมรับจากครอบครัว การยอมรับจากสังคม และการเข้าถึงสารเสพติด

สมมติฐานการวิจัย

พฤติกรรมควบคุมความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีนมีอิทธิพลเชิงบวกกับพฤติกรรมการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน แรงจูงใจในการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน การยอมรับจากครอบครัว การยอมรับจากสังคม ความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีนมีอิทธิพลเชิงบวกกับพฤติกรรมควบคุมความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน และ การเข้าถึงสารเสพติดมีอิทธิพลเชิงบวกกับความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน

กรอบแนวคิดของการวิจัย แนวคิดการบำบัดรักษาตามแนวคิดการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลลัญญารักษ์อุดรธานี ใช้ matrix program ซึ่งเกิดจากการบูรณาการแนวคิดที่สำคัญ 5 แนวคิด ได้แก่ 1) การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ 2) แนวคิดทฤษฎีการบำบัด ความคิดและพฤติกรรมในผู้ติดยาและสารเสพติด 3) การปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมโดยการให้รางวัล 4) ครอบครัวยุติ และ 5) หลัก 12 ขั้นตอนและธรรมเนียมปฏิบัติ 12 ข้อ คือสิ่งที่ เป็นพลังศรัทธาในความเชื่อการยอมรับสิ่งผิดพลาดที่เกิดขึ้นในอดีต ผู้วิจัยได้นำตัวแปรเหล่านี้มาพัฒนาเป็นโมเดล สมการโครงสร้าง ของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการหยุด เสพเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการบำบัดในเขตสุขภาพ ที่ 8

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของงานวิจัย เป็นวิจัยเชิงทำนาย (predictive design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้เสพเมทแอมเฟตามีนในเขต สุขภาพที่ 8 ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานีที่เป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งมีจำนวน 438 คน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 224 คน เลือกแบบสุ่ม ตัวอย่างเป็นระบบ (systematic random sampling)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากค่า effect size 0.15 ซึ่งประมาณค่าจากงานวิจัยของ สมศักดิ์ เพ็ญวงศ์ (2560) คำนวณได้ 166 คน กำหนดเพิ่มอีก ร้อยละ 35 เพื่อป้องกันข้อมูลไม่ครบถ้วนกลุ่มตัวอย่างจึงกำหนดไว้ ซึ่งตามหลักการของสมการเชิงโครงสร้าง ควรใช้กลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 200 หรือมากกว่า (Kline, 2005) ซึ่งการศึกษานี้พบว่าแบบสอบถามมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ 2 คน จึงมีกลุ่ม ตัวอย่าง 222 คน

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 8 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว และการใช้สารเสพติด ส่วนที่ 2 การเข้าถึงสารเสพติด จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 3 การยอมรับจากครอบครัว จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 การยอมรับจากสังคม จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 แรงจูงใจในการหยุด เสพเมทแอมเฟตามีน จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 6 ความคิด

เกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 7 พฤติกรรมควบคุมความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน จำนวน 10 ข้อ และส่วนที่ 8 พฤติกรรมหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2-7 ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า (rating scale) แบบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด กำหนดคะแนน 5 ถึง 1 ตามลำดับ ข้อความทางลบ ให้คะแนน 1 ถึง 5 ตามลำดับ การแปลผลระดับใช้ เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด 3.50-4.49 หมายถึง ระดับมาก 2.50-3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึง ระดับน้อย และ 1.00-1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้ค่าดัชนี ความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2-7 อยู่ระหว่าง 0.86-1.00 และหาความเที่ยงโดยนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของส่วนที่ 2-7 เท่ากับ 0.90, 0.96, 0.95, 0.71, 0.92, 0.97 และ 0.75 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตั้งแต่ เดือนสิงหาคม-ตุลาคม พ.ศ. 2567 โดยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.00 ถึง 16.00 น. ที่ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย เปิดโอกาสให้ ชักถามข้อสงสัยก่อนตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช เลขที่ 22/2567 (21 สิงหาคม 2567 ถึง 21 สิงหาคม 2568) และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี ผู้วิจัยได้ ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์การวิจัย

หลังจากนั้นขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งชี้แจง การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง สอบถามความยินยอมในการ เข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาและใช้โปรแกรม สำเร็จรูป AMOS 23 ในการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิง โครงสร้าง โดยตัวแปรถูกนำมาทดสอบการยืนยันค่าความ ถูกต้อง (goodness of fit) โดยผ่านการวิเคราะห์องค์ ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis[CFA]) หรือที่เรียกว่า measurement model ซึ่งพิจารณาจากค่าตัว ชี้วัดของแบบจำลอง (model fit criteria) จากนั้นจึงทดสอบ สมมติฐานโดยใช้แบบจำลองสมการเชิงโครงสร้าง

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 92.3 และเพศหญิง ร้อยละ 7.7 ส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 18-27 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 80.2 นับถือ ศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.6 มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 58.1 ว่างาน ร้อยละ 55.0 ไม่มีรายได้ ร้อยละ 63.5 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 93.2 และสัมพันธภาพของบิดา มารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 54.1

2. **ผลการศึกษาพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนของผู้เสพที่ได้รับการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพ ที่ 8** พบว่า ผู้เสพที่ได้รับการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 47.3 มีพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พฤติกรรมหยุดเสพยา ที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ 1) สำรวจตัวเองอยู่เสมอเพื่อไม่ กลับไปเสพยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนซ้ำ 2) หลังจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาลไม่เสพยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน 3) เมื่อมีโอกาสไม่เสพยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน และ 4) สังสรรค์กับเพื่อนโดยไม่เสพยาเมทแอมเฟตามีนเข้ามา เกี่ยวข้อง ส่วนพฤติกรรมหยุดเสพยา ที่อยู่ในระดับปานกลาง

ได้แก่ ปฏิเสธทันทีถ้าเพื่อนชวนไปเสพยาเสพติดเมทแอม เฟตามีน และชวนเพื่อนให้เลิกเสพยาเสพติดเมทแอม เฟตามีน

3. **ผลการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทำนาย พฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ แรงจูงใจ ในการหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีน ความคิดเกี่ยวกับการ เสพยาเมทแอมเฟตามีน พฤติกรรมควบคุมความคิด เกี่ยวกับการเสพยาเมทแอมเฟตามีน การยอมรับจาก ครอบครัว การยอมรับจากสังคม และการเข้าถึงสาร เสพติด**

3.1 **แบบจำลองเบื้องต้นของโมเดลเชิงสาเหตุ** ปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพยาเมทแอมเฟตามีนของ ผู้เข้ารับการบำบัดในเขตสุขภาพที่ 8 ทำการวิเคราะห์ความ ตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ของปัจจัยทั้งหมด ที่สกัดได้จากการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจโดยพิจารณา คำนวณน้ำหนักปัจจัย ควรมีค่ามากกว่า 0.50 ค่าเฉลี่ยความ แปรปรวนสกัดได้ (Average Variance Extraction [AVE]) ควรมีค่ามากกว่า 0.50 และค่าความเชื่อมั่นของโครงสร้าง ปัจจัย (Composite Reliability [CR]) ควรมีมากกว่า 0.60 (Hair et al., 2014) พบว่าตัวแปรสกัดได้ 21 ข้อคำถาม มีค่าต่ำกว่า .60 (Hair et al., 2014) ผู้วิจัยจึงควรตัดข้อ คำถามนั้นออกจากแบบจำลอง แบบจำลองที่ถูกรับ (revised model) มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ในเกณฑ์ที่ดี มีค่า Chi-Square = 1078.324, df = 628, χ^2/df = 1.717, p < .001, NFI = .873, TLI = .935, RMSEA = .057, CFI = .942

3.2 **ค่าน้ำหนักปัจจัยของแต่ละปัจจัยแฝง** ภายนอกและปัจจัยแฝงภายในผ่านเกณฑ์ค่ามากกว่า 0.50 มีจำนวน 7 ปัจจัย ได้แก่ พฤติกรรมหยุดเสพยา พฤติกรรม ควบคุมความคิด แรงจูงใจในการหยุดเสพยา การยอมรับจาก ครอบครัว ความคิดเกี่ยวกับการเสพยา และการเข้าถึงยา เสพติด (ตาราง 1)

ตาราง 1 ค่าน้ำหนักปัจจัยของแต่ละปัจจัยแฝงภายนอกและปัจจัยแฝงภายในผ่านเกณฑ์ค่ามากกว่า 0.50

Construct	observed variable	AVE	CR
พฤติกรรมหยุดเสพ (behavior)	3	0.60	0.82
พฤติกรรมควบคุมความคิด (control)	5	0.65	0.90
แรงจูงใจในการหยุดเสพ (motive)	4	0.56	0.83
การยอมรับจากครอบครัว (family)	8	0.67	0.94
การยอมรับจากสังคม (social)	10	0.76	0.97
ความคิดเกี่ยวกับการเสพ (thought)	5	0.68	0.91
การเข้าถึงยาเสพติด (access)	3	0.75	0.90

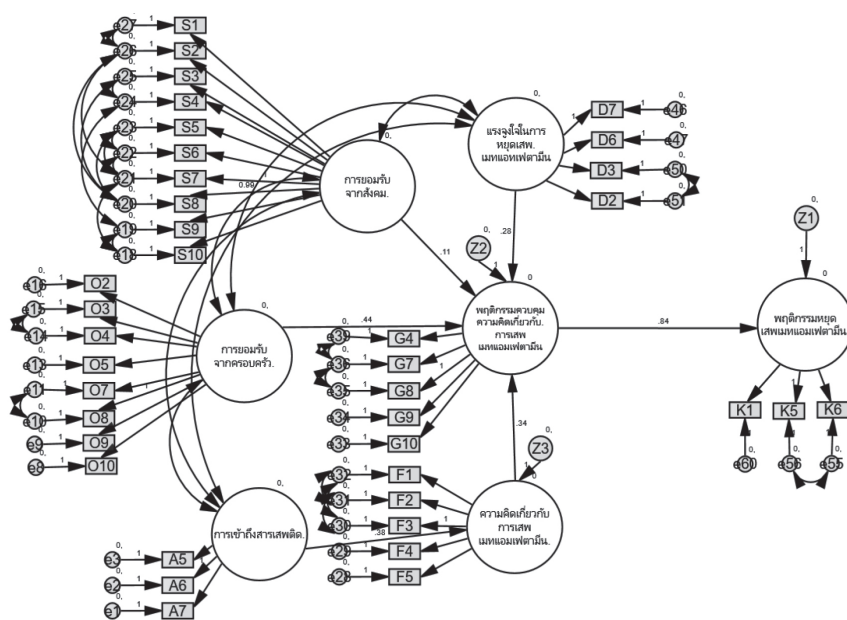
3.3 แบบจำลองสมการโครงสร้างโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการรักษาในเขตสุขภาพที่ 8

3.3.1 ผลการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural. Equation Modeling [SEM]) วิเคราะห์ต่อจากการวิเคราะห์เชิงยืนยันปัจจัยทั้งหมด (overall CFA) โดยกำหนดความสัมพันธ์ของปัจจัยแฝงภายนอกและปัจจัยแฝงภายในของแบบจำลองตามสมมติฐานงานวิจัย และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์อิทธิพลที่ปัจจัยแฝงภายนอกมีต่อปัจจัยแฝงภายใน ได้ภาพแบบจำลองโครงสร้างโมเดลเชิงสาเหตุปัจจัยทำนายพฤติกรรม

การหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการรักษาในเขตสุขภาพที่ 8 ดังภาพที่ 1 และมีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบจำลอง ดังนี้ Chi-Square = 1096.976, df = 633, $\chi^2/df = 1.733$, $p < .001$, CFI = .940, GFI = .858, RMSEA = .058, RMR = .055, AGFI = .827, NFI = .871, TLI = .937 (ตาราง 2) เมื่อพิจารณาความสอดคล้องของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบจำลอง คือ Norm Chi-square ($\chi^2/df < 2.00$, GFI > .90, AGFI = > .90, RMR < .05, RMSEA < .05 (Hair et al., 2014) พบว่าแบบจำลองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในเกณฑ์ที่ดี

ตาราง 2 ค่าดัชนีวัดแบบจำลองสมการโครงสร้าง

ดัชนีวัดแบบจำลอง	ระดับที่ยอมรับได้	ระดับดี	แบบจำลอง	
			CFA	แบบจำลองสมการโครงสร้าง
χ^2/df	<3.0	-	1.717	1.733
CFI	>.90	>.95	.942	.940
GFI	>.90	>.95	.865	.858
RMSEA	<.07	<.05	.057	.058
RMR	<.08	<.05	.068	.055



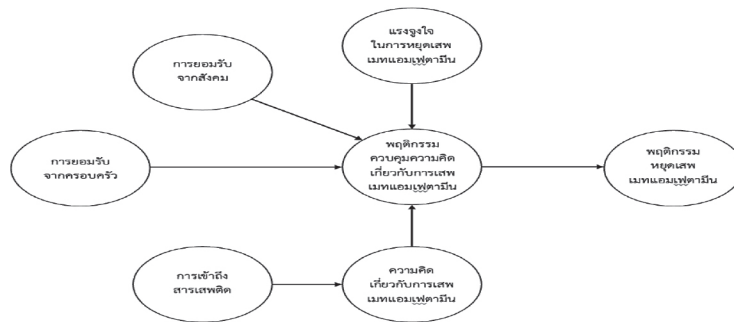
ภาพที่ 1 แบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural. Equation Modeling [SEM])

3.3.2 แบบจำลองสมการโครงสร้างของ ปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ พฤติกรรมควบคุมความคิด (control) มีอิทธิพลทางตรง ค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลโดยรวม (Standardized estimate) เท่ากับ 0.848 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมผ่าน พฤติกรรมควบคุมความคิด มี 4 ปัจจัย ได้แก่ การยอมรับ จากครอบครัว (family) ความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอม

เฟตามีน (thought) แรงจูงใจในการหยุดเสพเมทแอม เฟตามีน (motive) และการยอมรับจากสังคม (social) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.444, 0.349, 0.288 และ 0.110 ตามลำดับ การเข้าถึงยาเสพติด (access) มีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความคิดเกี่ยวกับการเสพ เมทแอมเฟตามีน (thought) มีค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.386 โดยปัจจัยทุกตัวร่วมกันทำนายพฤติกรรม หยุดเสพเมทแอมเฟตามีน ได้ร้อยละ 71.9 (ตาราง 3 และ ภาพที่ 2)

ตาราง 3 ค่าพารามิเตอร์จากแบบจำลองโครงสร้าง

Path	Coefficient	Unstandardized estimate	SE	CR	p	Standardized estimate
behavior <--- control		.765	.079	9.722	***	.848
control <--- family		.505	.082	6.179	***	.444
control <--- thought		.367	.066	5.546	***	.349
control <--- motive		.401	.096	4.182	***	.288
control <--- social		.118	.076	1.553	***	.110
thought <--- access		.369	.072	5.150	***	.386



ภาพที่ 2 แบบจำลองปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผู้เสพที่เข้ารับการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 47.3 สามารถหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนได้ หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ร้อยละ 52.7 สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองถึงแม้จะมีโอกาสในการเสพเมทแอมเฟตามีนแต่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ร้อยละ 54.5 สามารถที่จะสังสรรค์กับเพื่อนโดยไม่มีสารเสพติดเมทแอมเฟตามีนมาเกี่ยวข้อง และร้อยละ 21.6 ปฏิเสธทันทีถ้ามีเพื่อนชวนไปเสพยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริลักษณ์ ปัญญาและคณะ (2564) พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลหนองคาย ร้อยละ 55.8 ของผู้ที่เข้ารับการบำบัดครบตามโปรแกรม ยังคงหยุดใช้เมทแอมเฟตามีนหลังรับบริการครบ 1 ปี ปัจจัยทำนายความสำเร็จในการหยุดใช้เมทแอมเฟตามีน ได้แก่ การไม่ใช้สารเสพติดอื่นร่วม การใช้สารเสพติดอื่นร่วมเพียงชนิดเดียว การไม่เคยเข้ารับการบำบัด และการเข้ารับการบำบัดครบ

2. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพเมทแอมเฟตามีนของผู้เสพที่เข้ารับการบำบัดทางตรงและทางอ้อมมี 6 ปัจจัยเรียงตามลำดับ ได้แก่ พฤติกรรมควบคุมความคิด การยอมรับจากครอบครัว ความคิดเกี่ยวกับการเสพ แรงจูงใจในการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน การยอมรับจากสังคม และการเข้าถึงสารเสพติด

2.1 พฤติกรรมควบคุมความคิด ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม ปฏิกริยาทางร่างกายมีความสัมพันธ์กัน เมื่อเกิดความเปลี่ยนแปลงก็อาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับองค์ประกอบอื่น กระบวนการบำบัดความคิดและพฤติกรรมเป็นการสอนเทคนิคให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรม และสามารถใช้ชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติดได้อย่างถาวร สอดคล้องกับอัปดุลคอลิก อรรอฮีมียี และคณะ (2565) ผู้ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดสารเสพติดในพื้นที่จังหวัดปัตตานีที่ถูกปรับโครงสร้างความรู้ความเข้าใจเป็นกระบวนการทางจิตสามารถป้องกันการเสพติดซ้ำได้

2.2 การยอมรับจากครอบครัว โดยการที่ครอบครัวมีความไว้วางใจ มีการพูดคุยในเรื่องต่าง ๆ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ไม่พูดจาด้วยความรุนแรง มีความเชื่อมั่นว่าผู้ป่วยหลังจากบำบัดรักษายาเสพติดจะไม่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ สอดคล้องกับอัศววัฒน์ เพียวพงภควัต (2563) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ไม่กลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ และการศึกษาของอรรถพล ยิ้มยรรยง และเพ็ญญา แดงด้อมยุทธ์ (2564) พบว่า ผลของการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมโดย

ครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกันวัยรุ่นเสพติดยาเสพติดตามปกติ

2.3 ความคิดเกี่ยวกับการเสพเมทแอมเฟตามีน เกิดจากที่กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการรับรู้การรับรู้ความรู้สึก ความมีจิตสำนึกและจินตนาการ ซึ่งเป็นหลักพื้นฐานรองรับการกระทำและพฤติกรรมของผู้เสพเมทแอมเฟตามีน สอดคล้องกับกัญญา ภูระหงษ์ (2561) ที่พบว่า ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ ยังมีอาการอยากยาเสพติด การรับรู้ตัวตนเองยังไม่อยากเลิก ติดใจในฤทธิ์ของยาเสพติด เหนงว่าเหว่ ปัจจัยภายนอกจากเพื่อนและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ได้รับการชักชวนจากเพื่อนที่เคยเสพยาเสพติดด้วยกัน เป็นปัจจัยที่ทำให้กลับไปใช้ซ้ำ

2.4 แรงจูงใจในการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน แรงจูงใจ เป็นความสามารถของการตระหนักรู้ต่อปัญหาและการลงมือกระทำในบางสิ่งเพื่อเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการหยุดเสพเมทแอมเฟตามีน ผลการศึกษาสอดคล้องกับ จุไรพร สัมพุทธานนท์ และจินตนา ยูนิพันธุ์ (2561) ที่พบว่าแรงจูงใจในการเลิกเสพยาเสพติด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่นชายที่ได้รับการบำบัดในสถานบำบัดยาเสพติด

2.5 การยอมรับจากสังคม เมื่อกลุ่มตัวอย่างกลับคืนสู่สังคมได้รับการชื่นชม แสดงถึงความเข้าใจ เห็นใจได้รับความช่วยเหลือ ความไว้วางใจจากบุคคลอื่น รวมทั้งสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนได้ สอดคล้องกับ ศุภฤกษ์ นาคดิลก (2563) พบว่าความรู้สึกต่อชุมชน สังคมที่มีต่อผู้ป่วยเป็นลักษณะไม่สนใจ ไม่ใส่ใจ นินทาว่าร้ายดูถูกเหยียดหยาม เป็นปัจจัยที่อิทธิพลมากที่สุด ทำให้

โอกาสใช้ซ้ำเพิ่มขึ้น

2.6 การเข้าถึงสารเสพติด การเข้าถึงยาเสพติดโดยการหาซื้อได้ง่ายในชุมชน สามารถสั่งซื้อผ่านช่องทางออนไลน์ ยาเสพติดนั้นมีราคาถูก บุคคลใกล้ชิดเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวใช้เสพยาเสพติดและเป็นผู้ค้ายาเสพติด ชุมชนที่พักอาศัยมีปัญหาเสพยาเสพติด รวมทั้งนโยบายการจัดการยาเสพติดในชุมชนไม่เข้มงวดทำให้มีความสะดวกในการซื้อขายยาเสพติดด้วย สอดคล้องกับศุภฤกษ์ นาคดิลก (2563) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาซ้ำคือการหาซื้อได้ง่ายในชุมชน สอดคล้องกับศิริลักษณ์ ปัญญา และคณะ (2564) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมด้านลักษณะชุมชน ที่พักอาศัยมีปัญหาด้านยาเสพติด และการกลับมาเสพยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนซ้ำของผู้กลับไปเสพยาเสพติดในโรงพยาบาลจิตเวช และสอดคล้องกับสมศักดิ์ เพ็ญวงศ์ (2560) ที่พบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อการใช้สารเสพติดซ้ำ นโยบายชุมชนไม่เข้มงวดในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลจิตเวชอุดรธานีควรนำผู้เสพยาเสพติดมาให้การบำบัดอย่างต่อเนื่อง และติดตามอย่างใกล้ชิด
2. โรงพยาบาลจิตเวชอุดรธานีควรนำผลการศึกษาไปใช้พัฒนาโปรแกรมการบำบัดผู้เสพยาเสพติดเพื่อป้องกันการกลับไปใช้ซ้ำโดยการนำปัจจัยทำนายพฤติกรรมหยุดเสพยาเสพติดของผู้เสพที่ได้รับการบำบัดไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากลวิธีของโปรแกรม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2563). *คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต*. พรอสเพอริสพลัส.
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. (2567, 15 กุมภาพันธ์). *รายงานผลการดำเนินการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด รายสัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 4-10 กุมภาพันธ์ 2567*. <https://ncmc.moph.go.th/home/index/detail/30573>
- กัญญา ภูระหงษ์. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาของผู้ติดยาเสพติดในเขตจังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 32(2), 23-40.
- จุไรพร สัมพุทธานนท์ และ จินตนา ยูนิพันธุ์. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำของวัยรุ่นชายสถานบำบัดยาเสพติดของรัฐ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(1), 6-14.
- โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี. (2566). *รายงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี*. โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี.
- ศิริลักษณ์ ปัญญา, เสาวลักษณ์ ทาแจ้ง, นภาพันท์ ชาบลิค, สุกัญญา กาญจนบัตร, และจริยา มงคลสวัสดิ์. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตสังคม และปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับการกลับมาเสพยาซ้ำของผู้กลับไปเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. *พยาบาลสาร*, 43(2), 273-281.
- ศุภฤกษ์ นาคดิลก. (2563). อุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนซ้ำในสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.). *วารสารวิชาการเสพติด*, 6(1), 47-58.
- สมศักดิ์ เพ็ญวงศ์. (2560). รูปแบบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำของกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. *วารสารช่อพะยอม*, 28(2), 120-135.
- อรรถพล ยิ้มยรรยง และ เพ็ญภา แดงด้อมยุทธ์ (2564). ผลของการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมอย่างย่อโดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อการเสพยาแอมเฟตามีนของวัยรุ่นเสพยาแอมเฟตามีนระยะฟื้นฟู. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิษฐ์*, 13(1), 71-83.
- อัศววัฒน์ เพ็ญพงศ์ควัต. (2563). ปัจจัยทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 14(33), 22-34.
- อับดุลคอลิก อีรอสมีย์, สุานิดาภักดิ์ แสงทอง, จิรัชยา เจียวกิก, และสวัสดิ์ ไหลภารณ. (2565). การป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำด้วยตนเอง: กรณีศึกษา ผู้ผ่านการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี. *วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต*, 10(3), 345-357.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7th. ed.). Pearson Education.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2022). *World drug report 2022: Booklet 1 Executive summary policy implication*. United Nations. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf