

## กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)

## กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

มงคล ลักขณาเลิศ\*, ธิดารัตน์ ประพันธ์\*, ลุติลา ไชยสีตีบ\*, ญัฐดนัย จิตอารีย์\*, จิรศักดิ์ คำเรือง\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติด บทบาทของครอบครัว ตลอดจนภาคีเครือข่าย (2) ศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) และ (3) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพของผลลัพธ์การบำบัดภายหลังครบโปรแกรม

กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกครอบครัวและผู้ใช้สารเสพติดที่เข้าร่วมกระบวนการบำบัด ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2567 ที่ได้รับการติดตามในระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ 12 เดือนหลังบำบัดครบโปรแกรม และผู้เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วยแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อการบำบัดรักษา กระทบวงสาธารณสุข แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพของผลลัพธ์การบำบัดภายหลังครบโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Pearson Chi-Square และ Fisher's Exact Test

ผลการวิจัยพบว่า วิธีการบำบัดเดิม (Matrix program) ยังพบปัญหาอาการทางจิตเวช การสูญเสียรายได้ และค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ระบบสุขภาพและสังคม กระบวนการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลางที่พัฒนาขึ้นมี 3 ขั้นตอนหลัก จำนวน 8 ครั้ง ระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยการสนับสนุนของชุมชน หน่วยบริการสุขภาพ และองค์กรภาครัฐในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คัดเข้า 59 ราย ผู้ใช้สารเสพติดทุกรายมีผลการรักษาครบตามเกณฑ์ (ร้อยละ 100) สามารถหยุดหรือเลิกได้ร้อยละ 83 และกลับไปเสพซ้ำร้อยละ 17 ผู้ใช้สารเสพติดและสมาชิกครอบครัวมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดทุกข้อ ไม่พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพของผลลัพธ์การบำบัดภายหลังครบโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ:** กระบวนการ, ผลลัพธ์, การบำบัด, ชุมชนเป็นศูนย์กลาง, CBTx

\*โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน

Corresponding Author: Mongkol Lakkhanaloet E-mail: Eiaw.si116@gmail.com

Received: 11 December 2025 Revised: 18 March 2026 Accepted: 29 March 2026

The Process and Outcome of Community Based Treatment and Rehabilitation (CBTx)  
for Addiction Patients: Case study in Tha Wang Pha District, NAN Province

The Process and Outcome of Community Based Treatment and Rehabilitation (CBTx)  
for Addiction Patients: Case study in Tha Wang Pha District, NAN Province

Mongkol Lakkhanoet<sup>\*</sup>, Tidarat Praphan<sup>\*</sup>, Lulida Chaisitib<sup>\*</sup>  
, Nattadai Jitaree<sup>\*</sup>, Jeerasak Khamruang<sup>\*</sup>

## ABSTRACT

This research and development aims to (1) develop a treatment and rehabilitation model for Addiction Patients and the role of families as well as civil society (2) study the effectiveness of Community-Based Treatment (CBTx) for Addiction Patients and (3) analyze factors related to the Quality of Treatment Outcomes Following Program Completion.

The sample consisted of family members and Addiction Patients who participated in the treatment process from June 1 to August 31, 2024, and were followed up during 12-month post-treatment rehabilitation period. The research instruments included the Ministry of Public Health's screening and referral form for Addiction Patients using drugs and narcotics for treatment, a satisfaction questionnaire regarding the treatment system for Addiction Patients and family members, and a questionnaire on factors associated with completing the full treatment criteria. Data were analyzed using analytic inductive conclusions, descriptive statistics, Pearson Chi-Square and Fisher's Exact Test

The research findings revealed that the existing treatment method for drug users, the Matrix program, was unable to effectively resolve the problems. The Community-Based Treatment (CBTx) process for Addiction Patients consisted of 3 main steps over 8 sessions across 12 weeks, with the support of the Community, Health service units, and Local government organizations. The sample group met the inclusion criteria with 59 cases, Complete treatment rate (100.00 %), Remission rate (83.00 %), and relapse (17.00 %). Addiction Patients and family members had the highest level of satisfaction on all items. The analysis revealed no statistically significant relationship between any factors and treatment outcome quality after program completion at the .05 significance level.

**Keywords:** Process, Outcome, Treatment, Community-Based, CBTx

<sup>\*</sup>Tha Wang Pha Hospital, Nan Province

Corresponding Author: Mongkol Lakkhanoet E-mail: Eiw.s116@gmail.com

Received: 11 December 2025 Revised: 18 March 2026 Accepted: 29 March 2026

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

**บทนำ**

ในปี 2566 มีผู้ใช้สารเสพติดทั่วโลก 316 ล้านคน (ร้อยละ 6 ของประชากรอายุ 15-64 ปี) เพิ่มจากร้อยละ 5.2 ในปี 2556 ภัยคุกคามมีผู้ใช้สูงสุด (244 ล้านคน) รองลงมาคือ ฟีน แอมเฟตามีน โคเคน และยาอี ในปี 2564 แต่มีเพียง 1 ใน 12 ของผู้ใช้สารเสพติดที่ได้รับการบำบัดในปี 2566<sup>1</sup> การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) หมายถึง รูปแบบการรักษาในเชิงบูรณาการโดยเฉพาะต่อผู้ใช้สารเสพติดและติดยาในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การรักษาในระยะเริ่มต้น ถึงการรักษาแบบการถอนพิษยาและสร้างความเสถียรภาพ จนถึง การติดตามผลการรักษาและการคืนผู้ใช้สารเสพติดสู่สังคม มีลักษณะสำคัญคือ 1) ตั้งอยู่ในชุมชน 2) การเสริมสร้างอำนาจของชุมชน - การระดมทรัพยากรของชุมชนและการมีส่วนร่วม 3) วิธีการด้านชีววิทยา จิตวิทยาและสังคมศาสตร์ 4) เป็นศูนย์รักษาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล 5) การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง 6) การบริการแบบบูรณาการการรักษาฟื้นฟูเข้าสู่การบริการทางสังคมและสุขภาพในชุมชน<sup>2</sup>

ในปี 2567 นายกรัฐมนตรี นายเศรษฐา ทวีสิน สั่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดเร่งด่วน (ปราบปรามรักษาฟื้นฟู ดูแล) โดยมอบหมายให้ผู้ว่าราชการจังหวัดรับผิดชอบบูรณาการงาน และให้สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นเสาหลักกำหนดเป้าหมายและมาตรการ แนวทางดำเนินการประกอบด้วย 1) X-ray พื้นที่ด้วยการตรวจปัสสาวะกลุ่มเสี่ยงอายุ 16 ปีขึ้นไปทุกหมู่บ้าน 2) แยกผู้เสพเข้ารับการบำบัด และจับกุมผู้ค้า 3) กระทรวงสาธารณสุขสุขภาพบำบัดรักษาตามระดับ

ความรุนแรง จัดหาสถานที่ที่เพียงพอ และส่งคืนชุมชนเมื่อพร้อม 4) ฝึกออาชีพและหางานให้ผู้ผ่านการบำบัด และ 5) ป้องกันผู้เสพรายใหม่โดยการปลูกฝังค่านิยมให้เด็กและเยาวชนต้องไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด กำหนดให้จังหวัดน่านและร้อยเอ็ดเป็นพื้นที่ต้นแบบเริ่มที่อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่านภายใต้โครงการ (ท่าวังผาโมเดล) เพื่อขยายผลทั่วประเทศต่อไป<sup>3</sup>

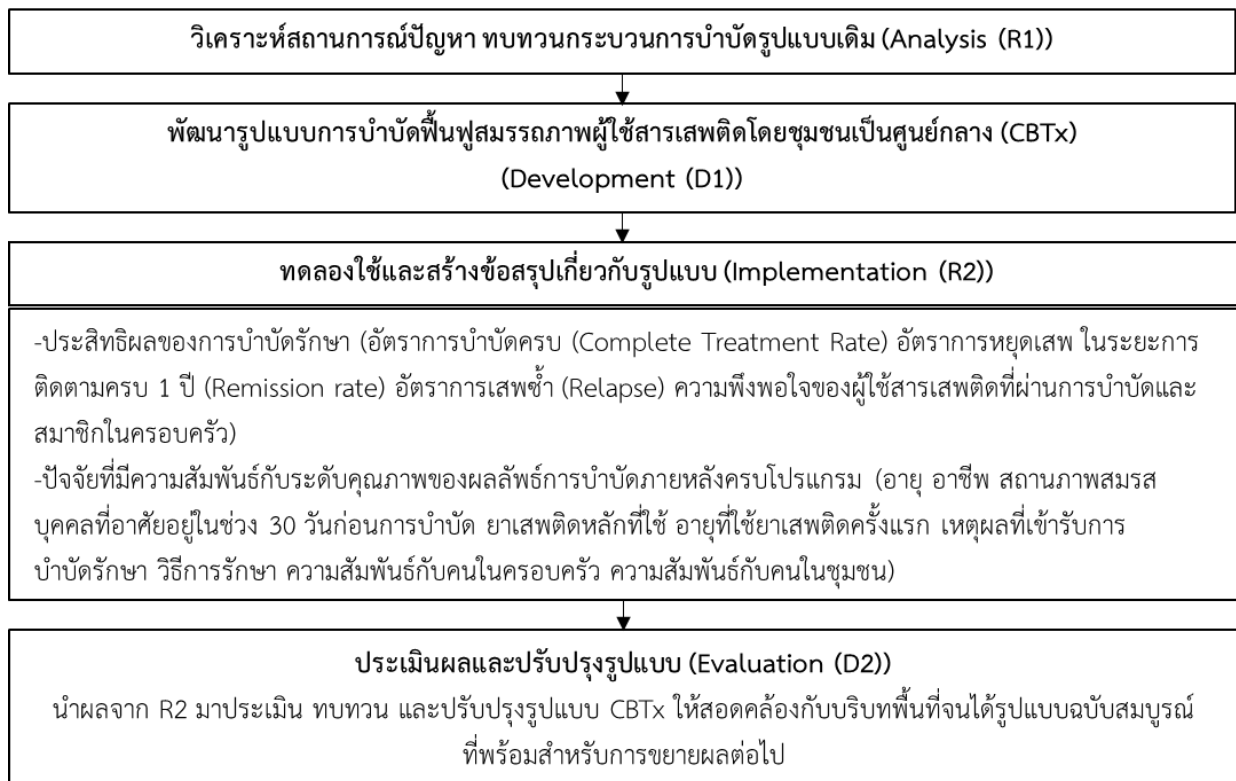
อำเภอท่าวังผา เป็นอำเภอหนึ่งที่มีรอยต่อกับจังหวัดใกล้เคียงซึ่งมีสถานการณ์ยาเสพติดรุนแรง ในระหว่างปี 2563-2567 วิธีการบำบัดเดิมด้วย Matrix program ยังพบผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหา ประกอบกับคุณค่าของกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ที่ถือเป็นทางออกของการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน จากบริบทดังกล่าว จึงเกิดความสนใจศึกษารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติด โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง รวมถึงการวิเคราะห์บทบาทของภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และสถาบันครอบครัว ในการสนับสนุนกระบวนการบำบัด ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพของผลลัพธ์ การบำบัดภายหลังครบโปรแกรม เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงปฏิบัติการและนโยบายต่อไป ซึ่งในที่นี้ใช้คำว่า ผู้ใช้สารเสพติด แทนผู้ป่วยยาเสพติดทุกประเภท

**วัตถุประสงค์การวิจัย**

- 1) พัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติด บทบาทของครอบครัวตลอดจนภาคีเครือข่าย
- 2) ศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)
- 3) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพของผลลัพธ์การบำบัดภายหลังครบโปรแกรม

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

**กรอบแนวคิดวิจัย**



**ภาพที่ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) ดำเนินการในพื้นที่ อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน จำนวน 10 ตำบล 91 หมู่บ้าน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2567 – กรกฎาคม 2568 แบ่งกระบวนการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 R1 (Analysis) ศึกษาสภาพปัญหาและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในกระบวนการบำบัดผู้ที่ใช้สารเสพติดตามระบบ Matrix ที่ดำเนินการอยู่เดิมโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนารูปแบบในขั้นตอนถัดไป

ขั้นตอนที่ 2 D1 (Development) นำผลจาก R1 มาออกแบบและพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ผ่านการประชุมผู้เชี่ยวชาญ การสนทนากลุ่ม และการตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 3 R2 (Implementation) นำร่างรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ One Group Posttest Design และเก็บข้อมูลด้านอัตราการบำบัดครบ (Complete Treatment Rate) อัตราการหยุดเสพในระยะติดตาม 1 ปี (Remission Rate) อัตราการเสพยาซ้ำ (Relapse Rate) ความพึงพอใจของผู้ผ่านการบำบัดและสมาชิกครอบครัว และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพผลลัพธ์การบำบัดภายหลังครบโปรแกรม

ขั้นตอนที่ 4 D2 (Evaluation) นำผลจาก R2 มาประเมิน ทบทวน และปรับปรุงรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่จนได้รูปแบบฉบับสมบูรณ์ที่พร้อมสำหรับการขยายผลต่อไป

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดในอำเภอท่าวังผา อายุ 12-65 ปี จำนวน 22,736 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกครอบครัวและผู้ใช้สารเสพติดที่เข้าร่วมการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2567 และติดตามผล 12 เดือนหลังบำบัดคัดเลือกรูปแบบเฉพาะเจาะจงกับผู้ที่มีความเสี่ยงตรงตามเกณฑ์คัดเลือสดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria) เป็นผู้ใช้สารเสพติดในกลุ่มผู้ใช้ผู้เสพ ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอท่าวังผามากกว่า 1 ปี จำแนกกลุ่มโดยการใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ายาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทั่งวางสาธารณสุข (แบบ V.2) น้อยกว่า 10 คะแนน

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ (1) ผู้ใช้สารเสพติดที่ถูกส่งต่อไปบำบัดที่สถานพยาบาลหรือสถานบำบัดอื่น หรือเปลี่ยนระบบการบำบัด (2) ผู้ที่มีโรคทางกายร้ายแรงหรือมีอาการทางจิตระหว่างให้การบำบัด (3) ผู้ที่มีปัญหาในการสื่อสาร (4) ขอลาออกระหว่างการวิจัยหรือไม่ยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย ถูกดำเนินคดี เสียชีวิต หรือไม่สามารถติดตามได้

## เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) โดยพัฒนาจากหลักการดำเนินงานการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ<sup>4</sup> และแนวทางการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยมีส่วนร่วม<sup>5</sup>

2. แบบสอบถามประสิทธิผลของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน ประยุกต์

จากแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมกระบวนการบำบัดของผู้ใช้สารเสพติดในชุมชน<sup>6</sup> และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ของผู้ใช้สารเสพติดที่ผ่านการบำบัดและสมาชิกในครอบครัว<sup>7</sup> ซึ่งใช้แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) แต่ละข้อแบ่งเป็น 5 ระดับ<sup>8</sup>

3. แบบสอบถามประสิทธิผลของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

1) ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากตำราเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) ใช้ข้อมูลที่ได้ศึกษา มารวบรวมและประมวลเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาและสร้างเครื่องมือ

3) การหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ประกอบด้วยนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดโรงพยาบาลชุมชน 1 ท่าน แล้วทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของท่านผู้ทรงคุณวุฒิ โดยได้ค่าเฉลี่ย Content Validity Index: CVI ที่จับเท่ากับ 0.85

4) การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่อำเภอใกล้เคียงที่มีลักษณะใกล้เคียงกับพื้นที่วิจัยและไม่ได้ถูกกำหนดให้เป็นประชากรในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 34 คน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม สำหรับแบบสอบถามที่มีมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน (coefficient alpha) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ได้ผลการวิเคราะห์เท่ากับ 0.93 5) นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่วิจัยต่อไป

### วิธีการรวบรวมข้อมูล

1. ประสานขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลกับนายอำเภอท่าวังผาในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ศป.ปส.) อำเภอเมื่อได้รับอนุญาตจึงดำเนินการเก็บข้อมูล
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการเก็บข้อมูล องค์ประกอบของแบบสอบถาม การรักษาความลับ และการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล จากนั้นจึงตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของแบบสอบถามทันที
3. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) โดยใช้เทคนิค 4 วิธี ได้แก่ (1) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (3) การสนทนากลุ่ม (4) การจดบันทึก เก็บข้อมูลกับแหล่งข้อมูลหลักจนข้อมูลมีความอิ่มตัว
4. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติและเขียนรายงานโดยปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ประสิทธิภาพของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) ประกอบด้วย อัตราการบำบัดครบ (Complete treatment rate) สรุปลผลการบำบัดด้วยอัตราการหยุดเสพ ในระยะการติดตามครบ 1 ปี (Remission rate) และ อัตราการเสพยา (Relapse) ใช้ความถี่ ร้อยละ ความพึงพอใจของผู้ใช้สารเสพติดและสมาชิกในครอบครัว ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพของผลลัพธ์

การบำบัดภายหลังครบโปรแกรมของผู้ใช้สารเสพติด ใช้ความถี่ ร้อยละ Pearson Chi-Square และ Fisher's Exact Test

### การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เรื่อง กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน รหัส NAN REC 67-75 เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2567

### ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ทบทวนกระบวนการบำบัดรูปแบบเดิม อำเภอท่าวังผาพบปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลผู้รับบริการบำบัดด้วยระบบ Matrix ในโรงพยาบาลท่าวังผา ปี 2563-2567 มีจำนวน 211, 146, 151, 130 และ 152 ราย ตามลำดับ พบอัตราการเสพยาซ้ำสูงถึงร้อยละ 17.31, 2.74, 35.40, 47.76 และ 43.93 ตามลำดับ สะท้อนว่าการบำบัดด้วยวิธีเดิมยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ผลกระทบที่พบครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพ ได้แก่ โรคจิตจากสารเสพติด ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การสูญเสียรายได้และค่าใช้จ่ายการรักษา และด้านสังคม ได้แก่ ความขัดแย้ง ความรุนแรงในครอบครัว และพฤติกรรมผิดกฎหมาย ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสพยาซ้ำประกอบด้วย ภาวะสมองติดยา สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเสพยา และการเข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย ประกอบกับการขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการคัดกรอง ฟื้นฟู ติดตาม และป้องกันการเสพยา ในปี 2567 จังหวัดน่าน จึงกำหนดให้อำเภอท่าวังผาเป็นพื้นที่นำร่องโครงการจังหวัดสีขาว (มิถุนายน-สิงหาคม 2567) โดยนำรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) มาใช้ผ่านการบูรณาการ 5 หน่วยงานภาคี ได้แก่

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน ฝ่ายปกครอง ตำรวจ กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร (กอ.รมน.) สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติด โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) (ท่าวังผา โมเดล) มีทั้งหมด 3 ขั้นตอนหลัก ตลอดระยะเวลาการบำบัดในชุมชน 3 เดือน คือ

**ขั้นเตรียมการ** ประกอบด้วยกิจกรรมการจัดทำคำสั่ง พัฒนาศักยภาพทีมงาน และชักชวนการปฏิบัติการ

**ขั้นปฏิบัติการ** ประกอบด้วยกิจกรรมการประชุมเตรียมความพร้อมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเตรียมชุมชนเพื่อสนับสนุนการค้นหาและคัดกรองเชิงรุก การประสานงานชุมชนและบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในขั้นตอนนี้มีการลงประชามติรับโครงการ การจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือร่วมกับชุมชนและหน่วยงานภาคีเครือข่าย และการค้นหาคัดกรองผู้ใช้สารเสพติดในชุมชนทุกหลังคาเรือน โดยกลุ่มสี่เหลี่ยมจะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) การคัดกรองและส่งต่อผู้ใช้สารเสพติด ประกอบด้วย (1) ขั้นเตรียมสู่การบำบัด-คัดกรองสุขภาพกายจิตใจและจำแนกประเภท (2) ขั้นบำบัดในชุมชน 8 ครั้ง ผ่านกระบวนการสร้างความตระหนัก สร้างแรงจูงใจ พัฒนาทักษะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และป้องกันการเสพยา (3) ตรวจปัสสาวะทุกครั้งและให้คำปรึกษารายบุคคล

**ขั้นสร้างความยั่งยืน** ประกอบด้วยกิจกรรมสร้างพลังชุมชนเข้มแข็งโดยติดตามต่อเนื่องทุก 1-2 สัปดาห์ ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะทุกครั้ง หากผิดเงื่อนไข (ขาดนัด 3 ครั้งหรือปัสสาวะบวก 3 ครั้ง) จะส่งบำบัดในระบบ Matrix โรงพยาบาลชุมชน ค่ายมนอนหลับที่ 38 หรือมีนิติธัญญารักษ์ หากไม่ผิดเงื่อนไข ให้บำบัดในชุมชนจนครบ โดยองค์กรภาคีเครือข่ายต่าง ๆ มีบทบาท ให้คำปรึกษา สนับสนุนการศึกษาฝึกอาชีพ และ

สร้างโอกาสหารายได้ การรักษาแบบบูรณาการและฟื้นฟูสภาพร่วมกับครอบครัวและชุมชนจนครบ 3 เดือน ประเมินผลจากอัตราการบำบัดครบ (Complete treatment rate) อัตราการหยุดเสพยาในระยะติดตามครบ 1 ปี (Remission rate) และอัตราการเสพยาซ้ำ (Relapse) สุดท้ายคือการจำหน่ายออกจากระบบและคืนคนดีสู่สังคม โดยนำข้อมูลย้อนกลับไปออกแบบระบบใหม่ (Re-thinking) ในวงรอบถัดไป ดังภาพที่ 2

3. บทบาทของครอบครัวและภาคีเครือข่ายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง

1) ชุมชน ประกอบด้วยผู้นำชุมชน สมาชิกครอบครัว เครือญาติ และอสม. มีบทบาทเฝ้าระวัง ป้องกัน ค้นหาคัดกรอง ประเมินปัญหา สร้างเจตคติและการมีส่วนร่วม เยี่ยมบ้านให้คำแนะนำ ประสาน ส่งต่อไปยังหน่วยบริการสาธารณสุข และดูแลต่อเนื่องหลังผ่านการบำบัด

2) หน่วยบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลเฉพาะทางยาเสพติด และสุขภาพจิตที่ทำงานเชื่อมโยงเป็นระบบ มีบทบาทตรวจคัดกรอง ประเมินปัญหา ให้การบำบัดรักษาส่งต่อผู้ป่วยอาการรุนแรง ประสานส่งกลับชุมชนเพื่อดูแลต่อเนื่อง สนับสนุนข้อมูลความรู้ ให้คำปรึกษา เพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และจัดการภาวะฉุกเฉินด้านยาเสพติดและจิตเวช

3) องค์กรภาครัฐในพื้นที่ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานปกครอง ทหาร ตำรวจ สถานศึกษา องค์กรพัฒนาสังคม ภาคเอกชน วัด มูลนิธิ กองทุน ชมรมต่าง ๆ (กองทุนแม่ของแผ่นดิน กลุ่มเกษตรกร ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมแม่บ้าน) และหน่วยงานในชุมชน มีบทบาทให้คำปรึกษา สนับสนุนการศึกษา ฝึกอาชีพและทักษะ สร้างโอกาสหารายได้สนับสนุนทุน จัดหาที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลผู้ใช้สารเสพติด

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน  
อย่าง รอบด้านโดยดำเนินงานด้วยความเท่าเทียม เมตตา  
ยอมรับให้โอกาส และมีเป้าหมายให้ผู้ใช้สารเสพติดใช้ชีวิต  
ในสังคมได้อย่างเท่าเทียม

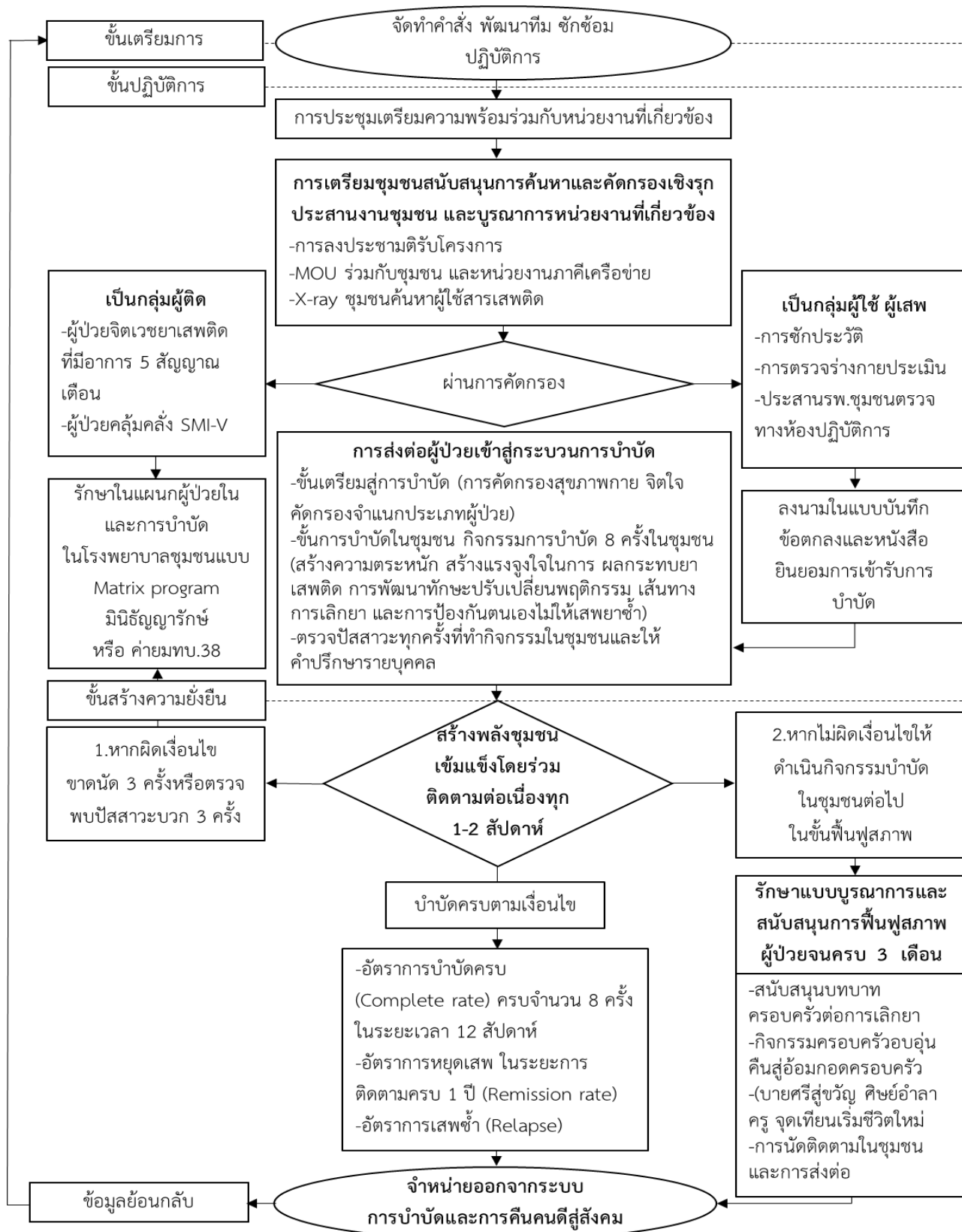
4. ผลการดำเนินงานของอำเภอต้นแบบสีขาว  
อำเภอท่าวังผาดำเนินการคัดกรองทั้งหมด 22,736 คน  
(ร้อยละ 99.78) พบผลปัสสาวะบวก 225 คน (อัตราการพบ  
ผู้เสพยา้อยละ 0.99) เป็นกลุ่มสีเขียวได้รับการบำบัดฟื้นฟู  
ผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) จำนวน  
181 คน (บำบัดครบ 179 คน เสียชีวิต 1 คน ถูกส่งบำบัด  
นอกจังหวัด 1 คน) เมื่อครบ 1 ปีมีผู้ที่เข้ารับการบำบัด  
ฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)  
ที่บำบัดครบมีคุณลักษณะตามเกณฑ์คัดเข้าจำนวน 59 คน  
ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 98.30) มีอายุ  
39 ปี (Max 66 ปี, Min 15 ปี) มีอาชีพรับจ้าง  
(ร้อยละ 47.50) สถานภาพโสด (ร้อยละ 50.80)  
อาศัยอยู่กับบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร (ร้อยละ 86.40)  
ยาเสพติดหลักคือยาบ้า (ร้อยละ 98.30) อายุที่ใช้ครั้งแรก  
21-35 ปี (ร้อยละ 37.30) สมัครใจเข้ารับการบำบัด  
(ร้อยละ 89.80) ส่วนใหญ่ไม่มีวิธีการรักษาที่จำเพาะ  
(ร้อยละ 83.10) ผลการรักษาพบว่า ผู้ใช้สารเสพติดทุกราย  
มีผลการรักษาครบตามเกณฑ์ (ร้อยละ 100.00) สามารถ  
อยู่ร่วมกันในครอบครัวได้ (ร้อยละ 81.40) และอยู่ร่วมกัน  
ในชุมชนได้ (ร้อยละ 78.00) สามารถหยุดหรือเลิกได้  
49 คน (ร้อยละ 83.00) และกลับไปเสพยา (Relapse)  
10 คน (ร้อยละ 17.00) ดังตารางที่ 1

5. ความพึงพอใจของผู้ใช้สารเสพติดที่ผ่าน  
การบำบัดและสมาชิกครอบครัวผู้ใช้สารเสพติด พบว่า  
ผู้ใช้สารเสพติดที่ผ่านการบำบัดมีความพึงพอใจระดับ  
มากที่สุดทุกข้อ โดยความพึงพอใจต่อเนื้อหาในการทำ  
กิจกรรมบำบัดมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}$ =4.59 S.D.=0.646)  
รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอน

การจำกัดกิจกรรมบำบัด ( $\bar{X}$ =4.58 S.D.=0.622)  
ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตก่อนกับหลังการบำบัด ( $\bar{X}$ =  
4.56 S.D.=0.595) ความพึงพอใจต่อสถานที่ในการทำ  
กิจกรรมบำบัด ( $\bar{X}$ =4.54 S.D.=0.625) ตามลำดับ  
นอกจากนี้ยังพบว่า สมาชิกครอบครัวผู้ใช้สารเสพติด  
ที่ผ่านการบำบัดมีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทุกข้อ  
โดยความพึงพอใจต่อการเลิกยา หลังการบำบัดมีค่าเฉลี่ย  
สูงสุด ( $\bar{X}$ =4.75 S.D.=0.512) รองลงมาคือความพึงพอใจ  
ต่อคุณภาพชีวิตก่อนกับหลังการบำบัด ในระดับมากที่สุด  
( $\bar{X}$ =4.61 S.D.=0.558) ความพึงพอใจ ต่อความถี่  
ในการนัดหมายทำกิจกรรมบำบัด ( $\bar{X}$ =4.47 S.D.=0.653)  
ตามลำดับ

6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์การฟื้นฟู  
ในการศึกษานี้ มุ่งเน้นการเปรียบเทียบคุณภาพของผลลัพธ์  
การบำบัด โดยเฉพาะการคงอยู่ของการหยุดเสพยาและ  
การกลับคืนสู่สังคม จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์  
ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง  
กับการใช้สารเสพติดกับผลลัพธ์การบำบัด โดยใช้สถิติ  
Fisher's Exact Test เนื่องจากมีค่าความถี่คาดหวังต่ำกว่า  
5 มากกว่าร้อยละ 20 ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัย  
ทั้ง 10 ด้านที่ศึกษา ได้แก่ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส  
บุคคลที่อาศัยร่วมในช่วง 30 วันก่อนการบำบัด ยาเสพติด  
หลักที่ใช้ อายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก เหตุผลในการเข้ารับ  
การบำบัด วิธีการรักษา ความสัมพันธ์กับบุคคล  
ในครอบครัว และความสัมพันธ์กับบุคคลในชุมชน  
ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพ  
ของผลลัพธ์การบำบัดภายหลังครบโปรแกรมอย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (*p-value* ตั้งแต่ 0.133  
ถึง 0.879) ดังแสดงในตารางที่ 2

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน



ภาพที่ 2 กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

**ตารางที่ 1** คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้สารเสพติดที่เข้าร่วมกิจกรรม (n= 59 คน)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	58	98.30
หญิง	1	1.70
<b>ช่วงอายุ (Max 66 ปี, Min 15 ปี, Median 39 ปี)</b>		
≤24 ปี	4	6.80
25 – 34 ปี	13	22.00
35 – 44 ปี	24	40.70
45 – 54 ปี	8	13.55
≥55 ปีขึ้นไป	10	16.95
<b>อาชีพ</b>		
ไม่มีอาชีพ	7	11.90
รับจ้าง	28	47.50
เกษตรกร	19	32.20
ค้าขาย	4	6.80
ทหารเกณฑ์	1	1.70
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	30	50.80
คู่	23	39.00
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	6	10.20
<b>บุคคลที่อาศัยในช่วง 30 วันก่อนการบำบัด</b>		
อยู่คนเดียว	5	8.50
อยู่กับบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร	51	86.40
อยู่กับญาติที่มีใช่บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร	3	5.10
<b>ยาเสพติดหลักที่ใช้</b>		
ยาบ้า	58	98.30
ไอซ์	1	1.70
<b>อายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก</b>		
ต่ำกว่า 15 ปี	4	6.80
16-20 ปี	21	35.60
21-35 ปี	22	37.30
36-60 ปี	12	20.30

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สมัครใจ	53	89.80
มาตรการทางสังคม	3	5.10
การดำเนินการตามกฎหมาย	3	5.10
<b>วิธีการรักษา</b>		
ไม่มี	49	83.00
การรักษาแบบประคับประคอง	9	15.30
รักษาอาการจิตเวช	1	1.70
<b>ผลการบำบัดรักษาเมื่อครบ 12 สัปดาห์</b>		
ครบตามเกณฑ์	59	100.00
ไม่ครบตามเกณฑ์	0	0.00
<b>สรุปผลการบำบัดและติดตามเมื่อครบ 1 ปี</b>		
หยุดได้ เลิกได้	49	83.00
เสพยา (Relapse)	10	17.00

## ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการผลลัพธ์การบำบัด (n= 59 คน)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ผลลัพธ์การฟื้นฟู		Fisher's Exact Test
	หยุดเสพยาในระยะ การติดตามครบ 1 ปี (Remission)	เสพยา (Relapse)	
<b>อายุ</b>			
≤24 ปี	3 (3.30)	1 (0.70)	0.491
25 – 34 ปี	11 (10.80)	2 (2.20)	
35 – 44 ปี	21 (19.90)	3 (4.10)	
45 – 54 ปี	5 (6.60)	3 (1.40)	
≥55 ปีขึ้นไป	9 (8.30)	1 (1.70)	
<b>อาชีพ</b>			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6 (5.80)	1 (1.20)	0.874
รับจ้าง	24 (23.30)	4 (4.70)	
เกษตรกร	15 (15.80)	4 (3.20)	
ค้าขาย	3 (3.30)	1 (0.70)	
ทหารเกณฑ์	1 (0.80)	0	

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ผลลัพธ์การฟื้นฟู		Fisher's Exact Test
	หยุดเสพในระยะ การติดตามครบ 1 ปี (Remission)	เสพยาซ้ำ (Relapse)	
<b>สถานภาพสมรส</b>			
โสด	24 (24.90)	6 (5.10)	0.879
คู่	20 (19.10)	3 (3.90)	
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	5 (5.00)	1 (1.0)	
<b>บุคคลที่อาศัยในช่วง 30 วันก่อนการบำบัด</b>			
อยู่คนเดียว	3 (4.20)	2 (0.80)	0.257
อยู่กับบิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตร	3 (2.50)	0	
อยู่กับญาติที่มีไม่ใช่บิดา มารดา คู่สมรส บุตร	43 (42.40)	8 (8.60)	
<b>ยาเสพติดหลักที่ใช้</b>			
ยาบ้า	49 (48.20)	9 (9.80)	0.169
ไอซ์	0 (0.80)	1 (0.20)	
<b>อายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก</b>			
ต่ำกว่า 15 ปี	3 (3.30)	1 (0.70)	0.133
16-20 ปี	15 (17.40)	6 (3.60)	
21-35 ปี	21 (18.30)	1 (3.70)	
36-60 ปี	10 (10.00)	2 (2.00)	
<b>เหตุผลที่เข้ารับการบำบัดรักษา</b>			
สมัครใจ	45 (44.00)	8 (9.00)	0.139
มาตรการทางสังคม	1 (2.50)	2 (0.50)	
การดำเนินการตามกฎหมาย	3 (2.50)	0 (0.50)	
<b>วิธีการรักษา</b>			
ไม่มี	40 (40.70)	9 (8.30)	0.088
การรักษาแบบประคับประคอง	9 (7.50)	0 (1.50)	
รักษาอาการจิตเวช	0 (0.80)	1 (0.20)	
<b>ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว</b>			
ไม่มีญาติ	1 (0.80)	0 (0.20)	0.341
ไม่ยอมรับ	0 (0.80)	1 (0.20)	
ยอมรับ/ช่วยเหลือ	8 (7.50)	1 (1.50)	
อยู่ร่วมกันได้	40 (39.90)	8 (8.10)	

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ผลลัพธ์การฟื้นฟู		Fisher's Exact Test
	หยุดเสพในระยะ การติดตามครบ 1 ปี (Remission)	เสพยา (Relapse)	
ความสัมพันธ์กับคนในชุมชน			
ไม่ยอมรับ	0 (0.80)	1 (0.20)	0.133
ยอมรับ/ช่วยเหลือ	11 (10.00)	1 (2.00)	
อยู่ร่วมกันได้	38 (38.20)	8 (7.80)	

### สรุปและอภิปรายผล

1. สรุปผลการวิจัย กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) หรือท่าวังผา โมเดล ดำเนินการต่อเนื่อง 3 เดือน แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ จัดทำคำสั่งพัฒนาศักยภาพทีมงาน และซักซ้อมการปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) และดำเนินการค้นหาคัดกรองผู้ใช้สารเสพติดเชิงรุกทุกหลังคาเรือน โดยกลุ่มสีเขียวเข้ารับการบำบัดในระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นสร้างความยั่งยืน ติดตามต่อเนื่องทุก 1-2 สัปดาห์ พร้อมตรวจปัสสาวะทุกครั้ง หากผิดเงื่อนไข (ขาดนัดหรือปัสสาวะบวกอย่างละ 3 ครั้ง) ส่งต่อเข้าระบบ Matrix ณ โรงพยาบาลชุมชน ค่ายมนตลทหารบกที่ 38 หรือมินิธัญญารักษ์ หากไม่ผิดเงื่อนไข ดำเนินการบำบัดในชุมชนจนครบกำหนด

บทบาทของครอบครัวตลอดจนภาคีเครือข่าย คือ

1) ชุมชน ประกอบด้วยผู้นำชุมชน สมาชิกครอบครัว เครือญาติ และ อสม. มีบทบาทเฝ้าระวัง ค้นหาคัดกรอง

เยี่ยมบ้านให้คำแนะนำ ประสานส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุข และดูแลต่อเนื่องหลังผ่านการบำบัด

2) หน่วยบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านยาเสพติดและสุขภาพจิต มีบทบาทตรวจคัดกรอง ประเมินปัญหา บำบัดรักษา ส่งต่อผู้ป่วยอาการรุนแรง ประสานส่งกลับชุมชน เพิ่มศักยภาพ อสม. และร่วมจัดการภาวะฉุกเฉินด้านยาเสพติดและจิตเวช

3) องค์กรภาครัฐและภาคีในพื้นที่ ได้แก่ อปท. หน่วยงานปกครอง ทหาร ตำรวจ สถานศึกษา องค์กรพัฒนาสังคม ภาคเอกชน วัด มูลนิธิ และกองทุนต่าง ๆ มีบทบาทให้คำปรึกษา สนับสนุนการศึกษาและฝึกอาชีพ สร้างโอกาสหารายได้ จัดหาทุนและที่อยู่อาศัย เพื่อฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดอย่างรอบด้าน

การศึกษาประสิทธิผลของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คัดเข้า 59 รายทุกรายมีผลการรักษาครบตามเกณฑ์ (ร้อยละ 100.00) สามารถหยุดหรือเลิกได้ จำนวน 49 คน (ร้อยละ 83.00) กลับไปเสพยา (Relapse) จำนวน 10 คน

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน (ร้อยละ 17.00) วิธีการบำบัดดังกล่าวสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับทั้งผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว

ปัจจัยด้านอายุ อาชีพ สถานภาพสมรส บุคคลที่อาศัยร่วมในช่วง 30 วันก่อนการบำบัด ยาเสพติดหลักที่ใช้ อายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก เหตุผลในการเข้ารับการบำบัด วิธีการรักษา ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว และความสัมพันธ์กับบุคคลในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพของผลลัพธ์การบำบัด ภายหลังครบโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

1) กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) มี 3 ขั้นตอนหลัก ตลอดระยะเวลา 3 เดือน (8 ครั้ง 12 สัปดาห์) คือ ขั้นเตรียมการ, ขั้นปฏิบัติการ, ขั้นสร้างความยั่งยืน สะท้อนให้เห็นว่า การบำบัดที่มีประสิทธิภาพในบริบทชุมชนต้องอาศัยทั้งการเตรียมระบบ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และกลไกติดตามต่อเนื่อง ความสำเร็จของโมเดลนี้เกิดจากการที่ชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม และขับเคลื่อนเอง (ระเบิดจากข้างใน) ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการ ไม่ใช่ผู้รับบริการเพียงฝ่ายเดียว<sup>9, 10, 11</sup>

2) ผู้เข้ารับการบำบัดผ่านเกณฑ์ครบทุกราย (ร้อยละ 10.00) โดยหยุดหรือเลิกเสพยาได้ 49 ราย (ร้อยละ 83.00) และกลับไปเสพยา 10 ราย (ร้อยละ 17.00) ผู้ผ่านการบำบัดมีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทุกด้าน แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการบำบัดในชุมชนที่มีระบบติดตามใกล้ชิดและสภาพแวดล้อมทางสังคมเป็นปัจจัยเกื้อหนุน สามารถสร้างแรงจูงใจภายในให้ผู้รับบริการได้อย่างมีนัยสำคัญ ส่วนผู้ที่กลับไปเสพยาร้อยละ 17 สะท้อนข้อจำกัดของการบำบัดระยะสั้นที่ยังไม่สามารถเอาชนะภาวะสมองตื้อและแรงกดดันทางสังคมได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งให้เห็น

ความจำเป็นในการพัฒนามาตรการดูแลต่อเนื่อง หลังครบกำหนดบำบัด สอดคล้องกับการศึกษาในบราซิลที่พบว่าผู้เข้าร่วม การบำบัดแบบพักอาศัย นานกว่า 90 วันมีโอกาสฟื้นฟูทางสังคมสูงขึ้นถึง 9 เท่า<sup>12</sup> รวมถึงการศึกษาในกานาที่ยืนยันว่าแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลเป็นปัจจัยสำคัญ ต่อความสำเร็จในการบำบัด<sup>13</sup> อย่างไรก็ตาม ปัจจัยหลักที่ทำให้กลับไปเสพยายังคงเป็นภาวะสมองตื้อ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม

3) การวิเคราะห์ด้วย Fisher's Exact Test พบว่า ปัจจัย 10 ด้าน ได้แก่ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย ชนิดสารเสพติด อายุที่เริ่มใช้ เหตุผลในการบำบัด วิธีการรักษา และความสัมพันธ์ในครอบครัว/ชุมชน ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ การบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .133-879$ ) ซึ่งอาจเป็นผลจากการที่ผู้เข้าร่วมทุกรายผ่านการบำบัดครบตามเกณฑ์ ทำให้ความแปรปรวนของตัวแปรตามต่ำมาก

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านผู้บริหารระดับจังหวัด ท่านหัวหน้าส่วนราชการ ทั้งในและนอกพื้นที่อำเภอท่าวังผา ทุกภาคส่วน ตลอดจนคณะกรรมการกลุ่มงานสุขภาพจิต และยาเสพติด โรงพยาบาลท่าวังผา ท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คณะเจ้าหน้าที่ ตลอดจนผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน และอสม.ทุกท่าน ที่สนับสนุนการดำเนินงานอย่างดียิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1) ควรสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายภาครัฐ ครอบครัว และชุมชนในการติดตามช่วยเหลือผู้ใช้สารเสพติดอย่างต่อเนื่องตลอด 1 ปี

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน หลังการบำบัดเพื่อป้องกัน การทำผิดเงื่อนไขและ เสริมแรงจูงใจในการเลิกยา 2) ควรติดตามอัตราการหยุดเสพยาในระยะเวลา 2-3 ปี หลังการบำบัดเพื่อ พัฒนากลไกป้องกันการเสพยาซ้ำในชุมชน 3) ควรจัดการ สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อ การหยุดเสพยา ลดการเข้าถึง ยาเสพติด และส่งต่อผู้มีภาวะสมองติดยา เข้าสู่ระบบ บำบัด Matrix เป็นรายการณี

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรสนับสนุนการขยาย ผลรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชน เป็นศูนย์กลาง (CBTx) สู่อำเภออื่น โดยเพิ่มขีด ความสามารถของภาครัฐและชุมชนในการติดตามผู้ใช้ สารเสพติด ส่งเสริมอาชีพและการศึกษา พร้อมพัฒนา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้สารเสพติดกับครอบครัวและ ชุมชนเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเชิงการศึกษาวิจัย ควรศึกษาปัจจัย ที่สัมพันธ์กับการทำผิดเงื่อนไขระหว่างการบำบัด โดยใช้รูปแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) เพื่อพัฒนาระบบช่วยเหลือผู้ใช้สารเสพติด ในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชน เป็นศูนย์กลาง (CBTx) ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

1. United Nations Office on Drugs and Crime. UNODC world drug report 2025: Global instability compounding social, economic and security costs of the world drug problem [Internet]. Vienna: UNODC; 2025 Jun 26 [cited 2025 Oct 23]. Available from:[https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2025/June/unodc-world-drug-report-2025\\_-global-instability-compounding-social--economic-and-security-costs-of-the-world-drug-problem.html](https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2025/June/unodc-world-drug-report-2025_-global-instability-compounding-social--economic-and-security-costs-of-the-world-drug-problem.html)

2. United Nations Office on Drugs and Crime. Community-based treatment for drug users: briefing note for Southeast Asia region [Internet]. Bangkok: UNODC Regional Office for Southeast Asia and the Pacific; 2014 May 18 [cited 2025 Oct 23]. Thai. Available from: <https://www.unodc.org/roseap/uploads/archive/documents/cbt/cbt-brief-TH.pdf>

3. ทำเนียบรัฐบาล. นโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติด (ปราบปราม รักษา ฟื้นฟู ดูแล) [Internet]. Bangkok: Government House; 2024 [เข้าถึงเมื่อ 3 สิงหาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/85317>

4. กระทรวงสาธารณสุข. การดำเนินงานเพื่อการบำบัด ดูแลผู้ใช้ยาเสพติดอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) ภายใต้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พชอ.). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักงาน เลขาธิการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ใช้ ยาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.

5. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการ ดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และแนวปฏิบัติที่ดี. นนทบุรี: เดอะกราฟิก ชิสเต็มส์; 2562.

6. ชลอวัฒน์ อินปา และพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ. ปัจจัยที่ส่งผล ต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์ของผู้ใช้ยา เสพติในจังหวัดตาก. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2563;17(2):91-100.

7. อัมพร สีลากุล และคณะ. การพัฒนารูปแบบการบำบัด ฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน ด้วยคุณธรรม “รักเหนือรัก” (สารานุกรมธรรม 6) ระดับศีล 5. วารสาร พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2556;27(3):30-43.

กระบวนการและผลลัพธ์ของการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) กรณีศึกษาอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

8.Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol. 1932;22(140):1-55.

9.ราศรี อาษาจิตร. การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนแห่งหนึ่งในอำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2566;16(2): 244-257.

10.ประพัทธ์ ธรรมวงศา. การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2567;6(1):1-14.

11.วรินทร์ ทิพย์คำ. บทบาทของคณะกรรมการหมู่บ้านกับการมีส่วนร่วมในการบำบัดผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx): กรณีศึกษา อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี. [ม.ป.ท.]: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2564.

12.Lindsay KEO, Wood SF, Abraham SA, et al. Experiences of residents in a therapeutic community model of substance use disorder treatment in a mental hospital in Ghana. BMC Psychiatry. 2024;24:704. doi: 10.1186/s12888-024-06179-z.

13.Barreto KIS, Madruga CS, Miguel AC, Smith C, Apolinário GS, Godoy Filho GS, et al. Intervention diversity predicts social rehabilitation indicators at discharge in Therapeutic Communities. J Subst Use Addict Treat. 2024 Jul;162:209374. doi: 10.1016/j.josat.2024.209374.