

ประสิทธิผลของการใช้สมาร์ตแอปพลิเคชันในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ต่อเจตคติการใช้สารเสพติดและ  
กระบวนการบำบัดฟื้นฟู ของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Effectiveness of using Smart Applications in the Rehabilitation Process on Attitudes towards Drug use  
and Rehabilitation Process of Drug Patients in Vibhavadi District, SuratThani Province.

ศุภณัฐ เวชพรหมณ์                      นักวิชาการสาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

E-Mail : [suppanat.w1997@gmail.com](mailto:suppanat.w1997@gmail.com)

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ใช้แนวความคิดการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Enhancement Therapy: MET) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สมาร์ตแอปพลิเคชัน เจตคติในการใช้สารเสพติด และเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยยาเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมตามโครงการช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจังหวัดสุราษฎร์ธานี สาขาอำเภอวิภาวดี จำนวน 43 คน ใช้วิธีการการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ตแอปพลิเคชัน แบบสอบถามเจตคติในการใช้สารเสพติดและเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ก่อนและหลังการใช้สมาร์ตแอปพลิเคชันในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูในช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ Pare Sample t-test

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้สมาร์ตแอปพลิเคชัน วันละ 6-10 ครั้ง เป็นเวลา 4-6 ชม./วัน ใช้บ่อยที่สุดในช่วงค่ำเวลา 20.00 น. และใช้เพื่อความบันเทิง อ่านข่าวสารประจำวัน ติดต่อสื่อสาร และค้นหาข้อมูล ด้านเจตคติต่อการใช้สารเสพติดพบว่า ก่อนทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.19$ ,  $SD = 0.33$ ) หลังทดลองอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.95$ ,  $SD = 0.37$ ) สูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ด้านเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดพบว่า ก่อนทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.89$ ,  $SD = 0.39$ ) หลังทดลองอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.83$ ,  $SD = 0.52$ ) สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ด้านความพึงพอใจการเข้ารับบำบัดฟื้นฟู ณ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.42$ ,  $SD = 0.71$ )

**คำสำคัญ:** สมาร์ตแอปพลิเคชัน, การบำบัดฟื้นฟู, ยาเสพติด

**ทีมผู้ร่วมวิจัย:** ขนิษฐา สุทธิรัตน์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

**ที่ปรึกษา:** นพดล ขวามะลิ นายอำเภอวิภาวดี

**ระยะเวลาของโครงการวิจัย:** 25 เมษายน ถึง 8 พฤษภาคม 2566

**ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย:**

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยและทั่วโลกมายาวนาน และทวีความรุนแรง ส่งผลกระทบด้านสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้เสพ สังกม เศรษฐกิจ ตลอดจนความมั่นคงของประเทศ จากการศึกษาพบว่ามีจำนวนผู้ติดยาเสพติด 1.4 ล้านคน แต่มีผู้เข้ารับการรักษาเพียงสองแสนกว่าราย ซึ่งรัฐบาลได้ดำเนินนโยบาย “ผู้เสพคือผู้ป่วย” โดยมีแนวคิดที่ถือว่า ผู้เสพทุกคน เป็นผู้ป่วย และให้โอกาสในการบำบัดรักษา การดูแลช่วยเหลือให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ภายใต้แนวคิดการบำบัดเพื่อการเสริมสร้างแรงจูงใจ (MET) ประกอบด้วยกระบวนการให้คำปรึกษา (Counseling) มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Client - Centered) การเพิ่มแรงจูงใจภายใน นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (stage of change) (นันทา ชัยพิชิตพันธ์, 2556) ในขณะที่ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของโลกดิจิทัล มีการพัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligent : AI) ด้วยการนำเทคโนโลยี 5G มาช่วยในระบบการฝึกอบรม (Training) ให้มีการเสริมทักษะได้ง่ายและรวดเร็ว (โรจนศักดิ์ แสงศิริวิไล, 2562) การนำเทคโนโลยีสุขภาพแอปพลิเคชัน สมาร์ทโฟน มาประยุกต์ใช้เพิ่มความรู้ พัฒนาทักษะ เพื่อการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้รับความนิยมเข้าถึงทุกกลุ่มวัย ประกอบด้วย 1) วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดี โดยมีหลักการของการสื่อสารที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 2) วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักรู้ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัว โดยมีการอ่าน การพูด การเขียน และความเข้าใจเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนาความฉลาดด้านสุขภาพ 3) การสื่อสารเพื่อสร้างเสริมแรงจูงใจ (Motivation Interview) โดยนำมาใช้ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล, สมจิตต์ สินธุชัย และ ดวงดาว อุบลเยี่ยม, 2565) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิผลของการใช้สมาร์ตแอปพลิเคชันในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ต่อเจตคติการใช้สารเสพติดและกระบวนการบำบัดฟื้นฟูของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อนำผลการศึกษาไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทคุณลักษณะของกลุ่มผู้เสพยาเสพติด

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย (ระบุนมาเป็นข้อ):**

1. ศึกษาพฤติกรรมการใช้สมาร์ตแอปพลิเคชัน ของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ศึกษาเจตคติในการใช้สารเสพติด ของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. ศึกษาเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### สมมติฐานในการวิจัย (ถ้ามี):

หลังการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชันในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ผู้ป่วยยาเสพติด มีเจตคติในการใช้สารเสพติดและเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟู มากขึ้นกว่าก่อนการใช้

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

1. นำผลการศึกษาการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชันในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู เป็นข้อมูลในการพัฒนาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟู ผู้ป่วยยาเสพติด ในดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต
2. นำรูปแบบวิธีการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชัน นำไปใช้จัดกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะ ต่อเจตคติการใช้สารเสพติด ของกลุ่มเสี่ยงเสพยาเสพติดได้
3. นำรูปแบบวิธีการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชัน ในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ผู้ป่วยยาเสพติด ไปเผยแพร่ขยายไปยังพื้นที่อื่นๆ และในกลุ่มอื่นๆ ได้

### วิธีดำเนินการวิจัย:

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมตามโครงการช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจังหวัดสุราษฎร์ธานี สาขาอำเภอวิภาวดี ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 43 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือการประยุกต์ใช้สมาร์ทแอปพลิเคชันในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู (การใช้ไลน์กลุ่ม การใช้ LINE Official Account (LINE OA) การใช้สมาร์ทแอปพลิเคชันประเมินพฤติกรรมอาการจากการหยุดใช้สารเสพติด การประเมินภาวะการติดสารเสพติด การค้นหาความรู้โดยใช้สื่อโมชันกราฟิก คลิปวีดิทัศน์ต่างๆ เกี่ยวกับสารเสพติด) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชัน แบบสอบถามเจตคติต่อการใช้สารเสพติด และแบบสอบถามเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ผู้ป่วยยาเสพติด ก่อนและหลังการทดลองระยะ 2 สัปดาห์ (25 เมษายน ถึง 8 พฤษภาคม 2566) และแบบสอบถามความพึงพอใจ หลังการเข้ารับบำบัดฟื้นฟู ผลวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.86 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 ดำเนินการวิจัย พฤษภาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ Pare Sample t-test ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลขที่ STPH02023-124 วันที่ 21 เมษายน 2566

### ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชาย (ร้อยละ 100.00) ส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี (ร้อยละ 39.53) สภาพภาพโรค (ร้อยละ 67.44) การศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.16) ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 44.19) อาศัยอยู่ร่วมกับญาติ/ผู้อื่น (ร้อยละ 48.84) ประเภทของยาเสพติดที่เคยใช้ คือ ยาบ้า (ร้อยละ 74.42) และเคยเข้ารับการบำบัด จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 93.02)

### ด้านพฤติกรรมการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชัน ของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชัน วันละ 1-5 ครั้ง และวันละ 6-10 ครั้ง (ร้อยละ 41.86) ระยะเวลาในการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชัน เวลา 4-6 ชม./วัน (ร้อยละ 46.51) ช่วงเวลาที่ใช้สมาร์ทแอปพลิเคชัน บ่อยที่สุดคือช่วงเวลา 20.00 น. เป็นต้นไป (ร้อยละ 53.49) ดาวนโหลดแอปพลิเคชันฟรี (ร้อยละ 67.44) จำนวนของแอปพลิเคชันที่ดาวนโหลดมาใช้ในสมาร์ทโฟน คือ 1-5 แอปพลิเคชัน (ร้อยละ 58.14) เป็นแอปพลิเคชันที่มีอยู่แล้ว (ร้อยละ 55.81) และใช้สมาร์ทแอปพลิเคชันเพื่อความบันเทิง (ร้อยละ 33.07)

### ด้านเจตคติในการใช้สารเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเจตคติต่อการ ใช้สารเสพติดภาพรวมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.95) ก่อนทดลองพบว่าค่าเฉลี่ยระดับเจตคติต่อการ ใช้สารเสพติดภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.19) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการใช้สารเสพติดทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง (ค่าเฉลี่ย 3.67) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือการใช้สารเสพติดเป็นเรื่องปกติ เนื่องจากผู้ใช้สารเสพติดเป็นผู้ป่วยอีกประเภทหนึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.70) หลังทดลองพบว่าค่าเฉลี่ยระดับเจตคติต่อการ ใช้สารเสพติดภาพรวม อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.95) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือการใช้สารเสพติดช่วยในการทำงาน สามารถช่วยในการลด ละ เลิกการใช้สารเสพติดได้ (ค่าเฉลี่ย 4.49) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือการใช้สารเสพติดช่วยให้ผ่อนคลาย ความเครียดได้ (ค่าเฉลี่ย 3.23) อยู่ในระดับปานกลาง แสดงดังตาราง 1

ตารางที่ 1 แสดงเจตคติในการใช้สารเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เจตคติต่อการ ใช้สารเสพติด	ก่อนทดลอง (n = 43)			หลังทดลอง (n = 43)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การใช้สารเสพติดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และครอบครัว	3.02	1.03	ปานกลาง	4.35	0.78	สูง
2. การใช้สารเสพติดทำให้สมองโปร่ง	3.09	0.87	ปานกลาง	3.47	1.01	สูง
3. การใช้สารเสพติด สามารถเข้าถึงสังคมเพื่อนฝูงได้ดี	3.42	1.05	ปานกลาง	3.84	0.95	สูง
4. การใช้สารเสพติดกระตุ้นให้เกิดความขยันทำงาน	2.79	0.94	ปานกลาง	3.86	0.91	สูง
5. ผู้ติดยาเสพติดสามารถบำบัดให้หายได้ง่าย	2.81	0.93	ปานกลาง	3.65	0.87	ปานกลาง
6. การใช้สารเสพติดเป็นเรื่องปกติ เพราะถือว่าผู้ใช้สารเสพติดเป็นผู้ป่วยอีกประเภทหนึ่ง	2.70	0.94	ปานกลาง	3.70	0.96	สูง
7. การใช้สารเสพติดช่วยให้ผ่อนคลายความเครียดได้	3.21	0.94	ปานกลาง	3.23	0.97	ปานกลาง
8. การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นหน้าที่ของทุกคน	3.65	1.27	ปานกลาง	4.07	1.01	สูง
9. การใช้สารเสพติดทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง	3.67	1.21	ปานกลาง	4.37	0.85	สูง
10. การใช้สารเสพติดเสี่ยงต่อการหมกมุ่นคิด ทำให้ชีวิตตกต่ำ	3.19	0.85	ปานกลาง	4.28	0.67	สูง

**ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงเจตคติในการใช้สารเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

เจตคติต่อการใช้สารเสพติด	ก่อนทดลอง (n = 43)			หลังทดลอง (n = 43)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
11. การใช้สารเสพติดทำให้เสียชื่อเสียง	3.23	0.92	ปานกลาง	4.26	0.76	สูง
12. การใช้สารเสพติดทำให้ขาดสติได้	3.42	1.05	ปานกลาง	4.14	0.94	สูง
13. การใช้สารเสพติดช่วยแก้ปัญหาชีวิตได้	3.12	0.85	ปานกลาง	3.88	1.16	สูง
14. การใช้สารเสพติดช่วยให้เกิดความมั่นใจได้	3.16	0.75	ปานกลาง	3.60	1.09	ปานกลาง
15. การเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู สามารถช่วยในการลด ละ เลิกการใช้สารเสพติดได้	3.37	1.27	ปานกลาง	4.49	0.70	สูง
<b>ค่าเฉลี่ย</b>	<b>3.19</b>	<b>0.33</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>3.95</b>	<b>0.37</b>	<b>สูง</b>

**เจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูของผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.83) ก่อนทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยระดับเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.89) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ (ค่าเฉลี่ย 3.05) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดเป็นสิ่งที่ยาก อยู่ในระดับปานกลาง หลังทดลอง ค่าเฉลี่ยระดับเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.83) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดมีประโยชน์ (ค่าเฉลี่ย 4.35) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดทำให้อึดอัด อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.05) แสดงดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของระดับเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด**

เจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด	ก่อนทดลอง (n = 43)			หลังทดลอง (n = 43)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดเป็นสิ่งที่น่าเบื่อ	2.77	0.81	ปานกลาง	3.95	0.87	สูง
2. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดทำให้อึดอัด	2.93	0.70	ปานกลาง	3.05	0.84	ปานกลาง
3. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์	3.05	1.33	ปานกลาง	3.56	1.37	ปานกลาง
4. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดมีความคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป	2.95	0.92	ปานกลาง	3.65	0.97	ปานกลาง
5. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดเป็นการให้โอกาส	2.91	0.92	ปานกลาง	4.28	0.77	สูง
6. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดเป็นสิ่งที่ทำให้เจ็บปวดใจ	2.88	1.05	ปานกลาง	3.60	1.16	ปานกลาง
7. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดทำให้เกิดการพัฒนาตนเอง	3.00	1.00	ปานกลาง	4.14	0.74	สูง
8. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดน่ากลัว	2.98	1.10	ปานกลาง	4.23	0.95	สูง
9. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น	2.74	1.03	ปานกลาง	4.26	1.00	สูง
10. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดเป็นสิ่งที่กดดัน	2.91	1.02	ปานกลาง	3.65	1.04	ปานกลาง
11. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดน่าทรมาน	2.91	1.11	ปานกลาง	3.58	1.14	ปานกลาง
12. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดสามารถเปลี่ยนคนให้เป็นคนดีได้	2.95	1.09	ปานกลาง	4.09	0.95	สูง
13. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดมีแต่ความทุกข์	3.00	1.00	ปานกลาง	3.60	1.22	ปานกลาง
14. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดเป็นสิ่งที่ยาก	2.65	0.78	ปานกลาง	3.44	1.01	ปานกลาง
15. การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดมีประโยชน์	2.70	0.99	ปานกลาง	4.35	0.75	สูง
<b>ค่าเฉลี่ย</b>	<b>2.89</b>	<b>0.39</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>3.83</b>	<b>0.52</b>	<b>สูง</b>

กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อการใช้สารเสพติด และเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ก่อนทดลอง และหลังทดลองการใช้สมาร์ทแอปพลิเคชันในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบำบัดฟื้นฟู ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ตามโครงการช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจังหวัดสุราษฎร์ธานี สาขาอำเภอวิภาวดี มีความพึงพอใจในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.42)

#### **สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัยเพื่อการใช้ประโยชน์:**

เจตคติต่อการใช้สารเสพติด และเจตคติต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด อยู่ในระดับสูง ซึ่งสูงกว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สังคม สุภรัตนกุล (2560) พบว่า เยาวชนมีการรับรู้เรื่องยาเสพติดในระดับดี มีทัศนคติที่ดีต่อการต้านภัยยาเสพติด และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดอยู่ในระดับดี การรับรู้เรื่องยาเสพติดและทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสุริยัน บุญแท้ (2563) พบว่าทัศนคติต่อสารเสพติดนั้นมีผลอย่างมากต่อการใช้สารเสพติด และสอดคล้องกับการศึกษาของ นันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2556) โดยแนวคิดการบำบัดเพื่อการเสริมสร้างแรงจูงใจ (MET) เป็นอีกทางเลือกที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วย กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจเพิ่มแรงจูงใจภายใน นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้กลับไปเป็นคนดีของสังคมได้

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถนำผลการศึกษาไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบท คุณลักษณะของกลุ่มผู้เสพยาเสพติด อันนำไปสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

#### **เอกสารอ้างอิง:**

นันทา ชัยพิชิตพันธ์. (2556). การบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ: ทางเลือกเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด. วารสาร **ธรรมศาสตร์เวชสาร**. 13(1) : 98-108.

โรจนศักดิ์ แสงศรีวิไล. (2562). พัฒนารัฐกิจบริการดูแลผู้สูงอายุยุคดิจิทัล 5G ตามความคาดหวังผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. **วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์**. 14(1) : 121-140.

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2566). [https://ncmc.moph.go.th/home/upload/web\\_download/rptk5fmp8q8sk0soko.pdf](https://ncmc.moph.go.th/home/upload/web_download/rptk5fmp8q8sk0soko.pdf) สืบค้น 6 เมษายน 2566

สังคม สุภรัตนกุล. 2560. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากสารเสพติดในพื้นที่การค้าและระบาด จังหวัดอุดรธานี. 5(1) : 25-40.

สุดา เศษพิทักษ์ศิริกุล, สมจิตต์ สิ้นธุชัย และ ดวงดาว อุบลเยี่ยม. (2565). ประสิทธิภาพของการสื่อสารเพื่อ  
ยกระดับความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูง. วารสาร  
พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 32(1) : 1-13.

สุรียัน บุญแท้. 2563. โครงการสำรวจทัศนคติและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด: กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15 -  
65 ปี ใน 20 จังหวัดทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ. แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).