



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

การพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรีต่อความอยากเสพของ
 วัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน: การศึกษาเบื้องต้น
 The Effect of Nursing Program with Using Music on Amphetamine Craving Among Male
 Adolescents with Amphetamine Addiction: A Preliminary Study

อรพิศ มีคลัง¹ อรวรรณ หนูแก้ว² วิภา คันฉ่อง³

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Email: orapis1987@gmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

³ อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนาและทดลองใช้โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรีในวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน โดยมีกระบวนการพัฒนา เป็น 2 ระยะ คือ 1) พัฒนาโปรแกรมการพยาบาลฯ จากการพัฒนาทบทวนวรรณกรรม และตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมนี้ ด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน และ 2) ทดลองใช้โปรแกรมฯ กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เครื่องมือ ประกอบด้วย 1) โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรีในวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน และ 2) แบบประเมินความรู้สึกลอยอยากเสพสารแอมเฟตามีน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนาและสถิติ Wilcoxon Signed-Ranks Test ผลการศึกษา พบว่า 1) โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี ประกอบด้วย 1) กิจกรรมรายบุคคล และ 2) มีจำนวนกิจกรรม 4 กิจกรรมๆ ละ 40-60 นาที ครั้งละ 1 สัปดาห์ ดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ และ 2) ค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้สึกลอยอยากเสพสารแอมเฟตามีนหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลตามทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงร่วมกับการใช้ดนตรีต่ำกว่าค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้สึกลอยอยากเสพสารแอมเฟตามีน ก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($z = -2.80, p = .005$) สรุปผลการวิจัยนี้ได้โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรีสำหรับการลดความอยากของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีนที่มารับการรักษาของโรงพยาบาล

คำสำคัญ: โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี, ความอยากเสพสารแอมเฟตามีน, วัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

Abstract

The research and development aimed to develop and try-out nursing program with using music on amphetamine craving among male adolescents with amphetamine addiction. The research process consisted of two phases: 1) to develop a nursing program from literature review and to exam content validity of the program by using three experts; and 2) to try-out the nursing program with 10 participants. The research instrument included 1) the nursing program with using music; and 2) an amphetamine craving questionnaire. The data were analyzed by using descriptive statistics and Wilcoxon Signed-Ranks Test. The result showed that 1) the nursing program with using music on amphetamine craving among male adolescents with amphetamine consisted of 1) individual activity; and 2) four activities; each activity 40-60 minutes per a week, continually four weeks. And 2) the median score of amphetamine craving of male adolescents with amphetamine addiction after participating in the program were significantly less than those before participating the program ($z = -2.80$, $p = .005$). In conclusion, the result of this study was the nursing program with using music on decreased craving among male adolescents with amphetamine addiction in hospitals.

Keywords: Nursing Program with Using Music, Amphetamine Craving, Male Adolescents with Amphetamine Addiction

บทนำ

ปัจจุบันนี้ปัญหาเด็กวัยรุ่นและเยาวชนใช้สารเสพติด นั้นเริ่มตั้งแต่ เด็กอายุ 11 ปีเริ่มมีการใช้สารแอมเฟตามีน (กรมสุขภาพจิต, 2562) โดยรายงานสถิติของเยาวชน อายุระหว่าง 15-19 ปี พบว่าเสพยาเสพติด ถึง จำนวน 3 แสนคน (กรมสุขภาพจิต, 2562) จากรายงานสถิติของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ปี 2562 พบว่าผู้ป่วยติดยาเสพติด มีจำนวน 47,727 คน โดย กลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี พบว่ามีจำนวน 528 คน และจากการจำแนกชนิดการใช้สารเสพติด พบว่า ผู้ป่วยติดยาเสพติดใช้สารแอมเฟตามีนมากที่สุดถึงร้อยละ 75.20 (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี, 2562)

สำหรับสารแอมเฟตามีนเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำหน้าที่ในการควบคุมสมองส่วนคิดและสมองส่วนอยากโดยเมื่อสมองได้รับสารแอมเฟตามีนจะทำให้เกิดการทำงานของสารสื่อประสาทโดปามีนเพิ่มมากขึ้น เมื่อได้รับสารแอมเฟตามีนระยะยาวเป็นระยะเวลานาน จะทำให้สารแอมเฟตามีนในขนาดเดิมใช้ไม่ได้ผล ต้องเพิ่มปริมาณที่มากขึ้นเพื่อให้ได้ผลออกฤทธิ์เท่าเดิม (รัศมน, 2561) ทำ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

ให้เกิดเป็นโรคสมองติดยาได้ จากการได้รับสารแอมเฟตามีนต่อเนื่องเป็นเวลานาน เมื่อไม่ได้รับสารแอมเฟตามีนเข้าไปจะทำให้เกิดอาการอยากยาตามมา (บุญศิริ, 2556)

สำหรับการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดและวัยรุ่นที่ติดสารแอมเฟตามีนในปัจจุบัน มีดังนี้ 1) การบำบัดรักษาด้วยยา (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) และ 2) การบำบัดทางจิตและสังคม คือ การทำจิตบำบัด ชุมชนบำบัด (สถาบันธัญญารักษ์, 2529) วิธีจิตสังคมบำบัด (Matrix Model) (สถาบันธัญญารักษ์, 2548) เป็นต้น การบำบัดส่วนใหญ่เป็นรูปแบบการบำบัดสำหรับกลุ่มผู้ติดสารแอมเฟตามีนทุกกลุ่มวัย ไม่เฉพาะเจาะจงสำหรับวัยรุ่น นอกจากนี้การบำบัดทางการพยาบาลจะต้องมีการรับรู้/การติดต่อสื่อสารเพื่อทำความเข้าใจ กำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย โดยกระบวนการปฏิสัมพันธ์จึงเป็นกระบวนการสำคัญในการสร้างเป้าหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ซึ่งทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King, 1981) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อสร้างเป้าหมายร่วมกัน และเกิดเป็นความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยการพัฒนาโปรแกรมฯในครั้งนี้นำเอากระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน ตามแนวคิดหลักของกระบวนการปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย (King, 1981) ตั้งแต่การรับรู้ตนเองของวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน เพื่อการสำรวจปัญหาที่เกิดขึ้นกับจากการเสพยาเสพติดแอมเฟตามีน และความต้องการในการบำบัดครั้งนี้ การรับรู้ตนเองของพยาบาลเพื่อทำความเข้าใจตนเองและบริบทของวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดแอมเฟตามีน เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจกัน และเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการตอบสนองที่ดีของวัยรุ่นต่อพยาบาล นำไปสู่ความร่วมมือในการบำบัดรักษา สามารถกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับพยาบาลค้นหาแนวทางปฏิบัติโดยมีพยาบาลคอยให้คำแนะนำจนบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ และประเมินความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน (ภัทรภรณ์, 2559)

จากการศึกษาบริบทวัยรุ่นนั้น ส่วนใหญ่มักขึ้นชอบดนตรี พบว่า ดนตรีมีผลต่อระบบประสาท ช่วยให้เกิดประสบการณ์ความสุขคล้ายคลึงกับการใช้ยาเสพติด ดนตรีจะไปกระตุ้นการทำงานของระบบรีเวิร์ดซิสเต็ม และสมองส่วนลิมบิก (limbic system) และส่งเสริมการหลั่งของสารโดปามีนในสมองส่วนรีเวิร์ดซิสเต็ม (Blum, 2010; Blood, 2001) สามารถทดแทนการหลั่งโดปามีนจากการใช้ยาเสพติดได้ ทำให้สมองส่วนลิมบิก (limbic system) สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ ไม่เกิดแรงขับให้เกิดความอยากยาเสพติดขึ้น จึงมีงานวิจัยและการปฏิบัติโดยนำดนตรีมาใช้เพื่อบำบัดความอยากยาเสพติด เช่น การร้องเพลง การเล่นดนตรี การฟังเพลง การเคลื่อนไหวตามจังหวะเพลง และการวิเคราะห์เนื้อเพลง มาเป็นกิจกรรมดนตรีในรูปแบบต่างๆ สำหรับการบำบัดรักษาความอยากและฟื้นฟูสภาพร่างกาย (จิรภรณ์ อังวิทย์ธร, 2560; ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2549; บุษกร บิณฑสันต์, 2556; อัญชลี ชุ่มบัวทอง, 2560; American Music Therapy Association, 2010) โดยรูปแบบของดนตรีที่นำมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมฯครั้งนี้พัฒนามาจากการศึกษารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ การฟังเพลง การวิเคราะห์เนื้อเพลง การใช้เครื่องดนตรีการขับร้องร่วมกับดนตรี และเคลื่อนไหวตามจังหวะดนตรี (Cevasco, Kenedy, & Generally, 2005; Jones, 2005; Hohmann, 2017; Silverman, 2012; Short & Dingle, 2015; Yinger & Gooding, 2013) ซึ่งผลการศึกษาพบว่ารูปแบบกิจกรรมดังกล่าวสามารถใช้ลดความอยากยาเสพติดและเสพยาเสพติดแอมเฟตามีน

ดังนั้นพยาบาลสามารถนำกระบวนการปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายตามทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงมาใช้ร่วมกับการบำบัดด้วยดนตรีซึ่งมีความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มวัยรุ่น (Yinger & Gooding,



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

2013) ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมทางการแพทย์ بالتعاونกับการใช้ดนตรีขึ้น โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ประกอบด้วย 2 ระยะ คือ 1) พัฒนาโปรแกรมทางการแพทย์ بالتعاونกับดนตรีบำบัดของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทางการแพทย์ การใช้ดนตรี หรือดนตรีบำบัด สำหรับวัยรุ่น และความอยากแอมเฟตามีนของวัยรุ่น และ 2) การทดลองใช้โปรแกรมทางการแพทย์ร่วมกับดนตรีบำบัดของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน เพื่อช่วยลดความอยากเสพแอมเฟตามีนของวัยรุ่น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อการพัฒนาและทดลองใช้โปรแกรมทางการแพทย์ตามทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายของคิง ร่วมกับการใช้ดนตรีต่อความอยากเสพสารแอมเฟตามีนของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตประชากร คือ ผู้เสพติดสารแอมเฟตามีนวัยรุ่นชายที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์ ICD-10 คือ F15 เพศชาย อายุระหว่าง 18-21 ปี ที่ได้รับการประเมินความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนด้วยแบบประเมินความรู้สึกอยากเสพติด กำลังเข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จำนวน 10 คน

2. ขอบเขตตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรต้นประกอบด้วย โปรแกรมการพยาบาลตามทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงร่วมกับการใช้ดนตรี และตัวแปรตาม คือ ความอยากเสพสารแอมเฟตามีนของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ประกอบด้วย 2 ระยะ คือ 1) พัฒนาโปรแกรมทางการแพทย์ร่วมกับดนตรีบำบัดของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีนและ 2) การทดลองใช้โปรแกรมทางการแพทย์ร่วมกับดนตรีบำบัดของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของวัยรุ่นชายที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

2. การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมทางการแพทย์ การใช้ดนตรี หรือดนตรีบำบัด สำหรับวัยรุ่น และความอยากแอมเฟตามีนของวัยรุ่น โดยใช้แนวคิดของ PICO คือ P: วัยรุ่นชายติดสารเสพติด (adolescents with amphetamine) I: โปรแกรมทางการแพทย์ หรือ ดนตรีบำบัด (nursing care program/intervention, music therapy) C: การดูแลตามปกติ (routine care) O: ความอยากเสพสารแอม



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

เฟตามีน (amphetamine craving) โดยการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยฐานข้อมูลทั้งในและต่างประเทศ คือ ThaiJo, ThaiLIS, PubMed, ProQuest, Coherence และ CINAL โดยสืบค้นระหว่าง ปีพ.ศ. 2556 – 2562 และ ค.ศ. 2015 – 2020 ตาม ลำดับ และพบว่า ในขั้นตอนนี้สืบค้นได้ทั้งหมด 62 เรื่อง วิเคราะห์ งานวิจัยเกี่ยวกับความเป็นไปได้ และเหมาะสมในการนำไปใช้ภายใต้บริบทของวัยรุ่นที่เสพติดสารแอมเฟตามีน โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับ ระเบียบวิธีวิจัย ความลำเอียงในงานวิจัย กรอบแนวคิด และเนื้อหาที่เป็นสาระสำคัญ และประเมินคุณภาพของ หลักฐานเชิงประจักษ์แต่ละเรื่องโดยใช้ระดับความน่า เชื่อถือและคุณภาพของ หลักฐานเชิงประจักษ์ (levels of evidence) พัฒนาโปรแกรมจำนวน 27 เรื่อง ประกอบด้วย การบำบัดด้วย ดนตรี (music therapy) จำนวน 12 เรื่อง และการบำบัดด้วยทฤษฎีบรรลุปเป้าหมายของคิง จำนวน 15 เรื่อง

3. การสร้างโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับดนตรี ที่พัฒนาจากทฤษฎีการบรรลุปเป้าหมายของคิง (1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับดนตรีสำหรับวัยรุ่น และความอยากแอมเฟตามีนของเด็ก วัยรุ่น โดยพัฒนากิจกรรมจากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์

4. การตรวจสอบคุณภาพเชิงเนื้อหาของโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับดนตรีของวัยรุ่น โดย ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.89 และปรับปรุงโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับดนตรีตามข้อเสนอแนะ ของผู้ทรงคุณวุฒิ

ระยะที่ 2 การทดลองใช้โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี

การนำโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับดนตรี ซึ่งพัฒนาและปรับปรุงแล้ว และนำไปทดลองใช้กับกลุ่ม ตัวอย่างคือ ผู้เสพติดสารแอมเฟตามีนวัยรุ่นที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์ ICD-10 คือ F15 เพศชาย อายุ ระหว่าง 18-21 ปี ที่ได้รับการประเมินความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนด้วยแบบประเมินความรู้สึกอยาก ยาเสพติด จำนวน 10 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ที่มีคุณสมบัติที่มี คุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการบรรลุปเป้าหมายของคิง (King, 1981) ร่วมกับรูปแบบการบำบัด ด้วยดนตรีสำหรับผู้เสพติดสารแอมเฟตามีน ร่วมและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความอยากยาเสพ ติดสำหรับเด็กวัยรุ่นและผู้ป่วยโรคจิตจากยาเสพติด

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เสพติดสารแอมเฟตามีน
2. แบบประเมินความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีน ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบประเมินความอยาก แอลกอฮอล์ของเรบแบร์และคณะ (Raabe, et al.,2005) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ0.89 ใช้เพื่อประเมิน ความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีน แบบประเมินเป็นแบบวัดความคิดเห็น (Likert scale) 7 ระดับ ตั้งแต่ ไม่



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวนข้อคำถาม 30 ข้อโดยแบ่งระดับความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนเป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 30-90 หมายถึง มีความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนระดับน้อย คะแนน 91-150 หมายถึง มีความรู้สึกอยากเสพ สารแอมเฟตามีนระดับปานกลาง และคะแนน 151-210 หมายถึง มีความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนระดับมาก

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม ของศูนย์จริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัสหนังสือรับรอง PSU IRB 2020 – NST 019 และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ เลขที่โครงการวิจัย DMH.IRB 003/2563 ก่อนเริ่มดำเนินการทดลองผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อมูลว่า ข้อมูลในการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยจะปิดเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างได้เซ็นยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยงจากการเข้าร่วมวิจัย
2. ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีน (Pre-test) ก่อนเริ่มการดำเนินโปรแกรมการพยาบาลกับการใช้ดนตรี
3. เริ่มกิจกรรมตามโปรแกรมรายบุคคล สัปดาห์ละครั้ง ๆ ละ 60-90 นาที ติดต่อกัน 4 ครั้ง ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ มีรูปแบบกิจกรรม ดังนี้
 - ครั้งที่ 1 กิจกรรมที่ 1 “ทำความรู้จักเป้าหมายของฉัน” เป็นสร้างสัมพันธภาพและการประเมินการรับรู้ตนเองของพยาบาลและวัยรุ่น เพื่อนำไปสู่การค้นหาเป้าหมายร่วมกัน
 - ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 2 “ก้าวไปสู่เป้าหมายของฉัน” เป็นการส่งเสริมข้อมูล ค้นหาความต้องการ และตกลงสร้างเป้าหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลและวัยรุ่น
 - ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 3 “มุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ” เป็นการเลือกและดำเนินการตามแนวทางเพื่อให้เป้าหมายสำเร็จ
 - ครั้งที่ 4 กิจกรรมที่ 4 “ความสำเร็จของฉัน” เป็นการประเมินความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
4. ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนอีกครั้ง หลังสิ้นสุดการทดลอง (Post-test)



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งเป็น ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติพรรณนาวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานของคะแนน ความรู้สึกรอยากเสพสารแอมเฟตามีน ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test

ผลการวิจัย

ผลการพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี พบว่า โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ ดนตรี มีองค์ประกอบ คือ เป็นกิจกรรมรายบุคคล แต่ละกิจกรรมใช้เวลา 40-60 นาทีสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็น ระยะเวลา 4 สัปดาห์ และการทดลองใช้โปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จากกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีนกลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน มีอายุ อยู่ในช่วง 18-19 ปี ร้อยละ 60 ส่วนระดับการศึกษาอยู่ในช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย และช่วงปวส. ร้อยละ 40 สถานศึกษาศึกษาคือ โรงเรียนเอกชนและสถาบันอาชีวศึกษา ร้อยละ 40 มีสถานะ ส่วนใหญ่โสด ร้อยละ 80 โดยไม่ได้ประกอบอาชีพกำลังเรียนหนังสือ ร้อยละ 80 รายได้อยู่ในช่วง 6,000-10,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 80 แหล่งที่มาของรายได้มาจากการผู้ปกครอง ร้อยละ 70 สำหรับระยะเวลาที่เสพ สารแอมเฟตามีน อยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 70 และเสพครั้งล่าสุด 5 เดือน - 1 ปี ร้อยละ 60 ประสบการณ์การ บำบัดส่วนใหญ่เป็นแบบผู้ป่วยนอก ร้อยละ 80 สำหรับการเข้าร่วมกิจกรรมทางดนตรี ส่วนใหญ่มิงานอดิเรก เกี่ยวกับดนตรี ร้อยละ 90 ได้แก่ เล่นดนตรี ฟังเพลง และร้องเพลง และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์เข้าร่วม กิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด ร้อยละ 90

2. การนำไปทดลองใช้ พบว่า

คะแนนเฉลี่ยของความอยากเสพสารแอมเฟตามีนจำแนกตามรายด้านและโดยรวม พบว่า ก่อนและ หลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี ระดับความอยากเสพสารแอมเฟตามีนโดยรวม อยู่ใน ระดับปานกลางก่อนได้รับโปรแกรมฯ และระดับน้อยหลังได้รับโปรแกรมฯ แต่เมื่อจำแนกค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านหลังได้รับโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานต่ำกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม ฯ ดังตาราง 2



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความอยากเสพสารแอมเฟตามีน ก่อนและหลัง
 ได้รับโปรแกรมการพยาบาลตามทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงร่วมกับการใช้ดนตรี จำแนกตาม
 รายด้านและโดยรวม (N=10)

ความอยากเสพสารแอมเฟตามีน รายด้าน	ก่อนได้รับโปรแกรม		ระดับ	หลังได้รับโปรแกรม		ระดับ
	M	SD		M	SD	
- ตัวกระตุ้น	21.20	1.54		6.10	0.00	
- ความรู้สึกอยากยา	28.00	1.49		8.00	0.00	
- ความคาดหวังต่อผลบวกของ การเสพยา	36.50	2.46		10.60	0.84	
- ความคาดหวังของการบรรเทา อาการจากการหยุดยา	16.00	1.63		4.20	0.42	
โดยรวม	101.70	4.54	ปานกลาง	28.80	1.03	น้อย

ผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความอยากเสพสารแอมเฟตามีนของวัยรุ่นชายที่เสพติด
 สารแอมเฟตามีนก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี พบว่า หลังได้รับโปรแกรม
 วัยรุ่นที่เสพติดสารแอมเฟตามีนมีคะแนนความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($z=-2.80, p=.005$) แสดงดังตาราง 3

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยกึ่งควอไทล์ (IQR) ค่าเฉลี่ยของอันดับ (Mean Rank)
 ของคะแนนความอยากเสพสารแอมเฟตามีน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (N=10)

ความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีน	Mdn	IQR	Mean Rank	z	p-value
ก่อนได้รับโปรแกรม	103.00	6.50		-2.80	.005
หลังได้รับโปรแกรม	28.50	1.25	5.50		

อภิปรายผลการวิจัย

จากการพัฒนาโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรี เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความอยาก
 เสพสารแอมเฟตามีนของวัยรุ่นชายที่เสพติดสารแอมเฟตามีน พบว่าหลังได้รับโปรแกรมวัยรุ่นชายที่เสพติดสาร



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

แอมเฟตามีน มีคะแนนความรู้สึกลอยากเสพสารแอมเฟตามีนต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($z=-2.81, p=.005$) จากผลการศึกษาที่ได้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรีโดยใช้แนวคิดจากทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King, 1981) ร่วมกับการบำบัดโดยใช้ดนตรี และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับวัยรุ่นติดสารแอมเฟตามีน สามารถช่วยลดความอยากเสพสารแอมเฟตามีนในวัยรุ่นที่เสพติดสารแอมเฟตามีนได้ โดยอภิปรายกิจกรรมที่สามารถช่วยให้ลดความอยากเสพติดสารแอมเฟตามีน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 “*ทำความรู้จักเป้าหมายของฉัน*” นำไปสู่กระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่ีระหว่างพยาบาลและวัยรุ่น โดยกิจกรรมนี้จะเน้นการรับรู้ตนเองทั้งพยาบาลและวัยรุ่น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการสร้างสัมพันธภาพ โดยการรับรู้ตนเองจะทำให้ทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจตนเองและพร้อมที่จะเข้าใจบริบทของอีกฝ่าย โดยเฉพาะพยาบาลการรับรู้พื้นฐานความต้องการของวัยรุ่นซึ่งต้องการเป็นที่ยอมรับและความเข้าใจ จะทำให้กระบวนการสร้างความสัมพันธ์ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของซิลเวอร์แมน (Silverman, 2010) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของดนตรีบำบัดประเภทดนตรีร็อก พบว่าผู้เข้ารับการทดลองกลุ่มที่ได้รับดนตรีร็อกมีแรงจูงใจสู่การเปลี่ยนแปลงตนเอง รับรู้การช่วยเหลือของบำบัด ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบทั่วไป

กิจกรรมที่ 2 “*ก้าวไปสู่เป้าหมายของฉัน*” การดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งการบำบัดตามแนวคิดทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงต้องมีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ (ภัทรภรณ์ พุงคำป็น, 2558) โดยการทบทวนและให้ความรู้เรื่อง ตัวกระตุ้นความอยากและการจัดการความอยากเสพสารแอมเฟตามีนด้วยรูปแบบการใช้ดนตรีด้านการฟังดนตรีเพื่อแสดงความรู้สึกและวิเคราะห์เนื้อหาของเพลง ทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับเนื้อเพลง สู่การเรียนรู้เพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดี สามารถเบี่ยงเบนความรู้สึกอยากเสพสารแอมเฟตามีนจากประสบการณ์ที่ไม่ดีในอดีตได้ สอดคล้องกับการศึกษาของฮมลชนก ส่งแสง (ฮมลชนก ส่งแสง, 2561) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การเสพยาบ้าและการจัดการกับความอยากเสพยาบ้า เมื่อวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าได้เรียนรู้สิ่งกระตุ้นทั้งความคิดและพฤติกรรมที่ทำให้ตนเองอยากเสพยาบ้า และสามารถจัดการกับสิ่งกระตุ้นนั้นได้ทันที โดยการหันไปสนใจในกิจกรรมอื่น เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ ทำให้ความรู้สึกอยากเสพยาบ้าลดลง

กิจกรรมที่ 3 “*มุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ*” การทบทวนตนเองเกี่ยวกับการจัดการความอยากที่ผ่านมา เพื่อเลือก แนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองนำไปใช้ปฏิบัติต่อไป จากแนวคิดทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King, 1981) การบรรลุเป้าหมายต้องอาศัยกระบวนการปฏิสัมพันธ์ โดยดำเนินการตามแนวทางที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการจัดการความอยากโดยนำเอาการใช้ดนตรี ด้านการฟังดนตรีและเคลื่อนไหวประกอบจังหวะดนตรีมาใช้เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดอารมณ์ทางด้านลบ และสามารถลดความคาดหวังของเสพยาเพื่อบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากการเสพยา สอดคล้องกับการศึกษาของชีวาสโก้และคณะ (Cevasco,



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
 “Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
 วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

Kennedy, & Generally, 2005) ศึกษาการบำบัดด้วยดนตรี พบว่า การเคลื่อนไหวตามดนตรี กิจกรรมเข้าจังหวะ และการแข่งขันเกมส์ โดยกิจกรรมดังกล่าวทำให้ ระดับความซึมเศร้า ความเครียด ความวิตกกังวล และความโกรธของผู้เข้าร่วมทดลองลดลงได้

กิจกรรมที่ 4 “ความสำเร็จของฉัน” การประเมินการบรรลุเป้าหมายและความสำเร็จในการบำบัด เพื่อให้ได้แนวทางการจัดการความอยากไปใช้ต่อเนื่องหลังสิ้นสุดการเข้าร่วมกิจกรรม ตามแนวคิดทฤษฎีเป้าหมายของคิง (King, 1981) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้มีการนำแนวทางการจัดการความอยากด้วยดนตรีไปใช้ต่อเนื่อง ทำให้เกิดประสบการณ์ใหม่ที่ดีและช่วยเสริมแรงทางบวกได้ สอดคล้องกับการศึกษาดิงเกิ้ลและคณะ (Dingle, Gleadhill, & Baker, 2008) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของดนตรีบำบัดร่วมกับการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด โดยรูปแบบของดนตรีบำบัดที่นำไปใช้ ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อเพลง การเขียนเพลง การอิมโพรไวส์ การร้องเพลง และการฟังเพลง พบว่า หลังเข้าร่วมการทดลองกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือในการบำบัดมากขึ้น มีแรงจูงใจในการบำบัดครั้งต่อไป สามารถควบคุมอารมณ์ได้มากขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ไปในด้านบวก และการร้องเพลงยังสามารถลดความอยากเสพยาแอมเฟตามีนได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีนำโปรแกรมนี้ไปศึกษาแบบกึ่งทดลอง 2 กลุ่ม เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบปกติ
2. ควรมีการศึกษาติดตามผลของโปรแกรมการพยาบาลร่วมกับการใช้ดนตรีในระยะยาว เช่น หลังการทดลอง 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี เป็นต้น เพื่อประเมินความยั่งยืนของโปรแกรมนี

เอกสารอ้างอิง

กุศลลาภรณ์ ชัยอุดมสม, ภัทรี พหลภาคย์, ภาพันธ์ วัฒนวิทย์กิจ, และศิริณา อภิสัทธัญญ์. (2560) *จิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
 กรมสุขภาพจิต. (2562). ผลการสำรวจข้อมูลสถิติสภาวะการณทางวัฒนธรรมของเด็กและเยาวชนไทย. *บทความด้านสุขภาพจิต*.
 ค้นจาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=28478>
 American Music Therapy Association. (2010). About music therapy & AMTA. Retrieved from <http://www.musictherapy.org/about/quotes>.
 Blood, A. J. (2001). Intensely pleasurable responses to music correlate with activity in the brain regions implicated in reward and emotion. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 98(11), 818-823.



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15
“Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2022”
วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2565

King, I. M. (1981). *A theory for nursing: Systems, Concept, Process*. New York: A Wiley medical publication.

Raabe, A., Grusser, S. M., Wessa, M., Podschus J., & Flor, H. (2005). The assessment of craving : Psychometric properties, factor structure and a revised version of the Alcohol craving questionnaire. *Addiction*, 100, 227-234.