



**การพัฒนาแบบวัดคุณภาพชีวิตด้านอาการถอนพิษยาของผู้ติดเฮโรอีน
ยาบ้า และกัญชา**

Development of a measure for withdrawal syndrome as a dimension of
quality of life among the addicts of Heroin, Amphetamine and Cannabinoid.

คณะผู้วิจัย

เสาดาทหอ	โสดาดิส
ธนุรัตน์	พุทธชาติ
กาญจนา	รัตนพันธุ์

กลุ่มภารกิจวิชาการ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา สถาบันธัญญารักษ์

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบวัดคุณภาพชีวิตด้านอาการนอนพิษยาของผู้ติดสารเสพติดประเภทเฮโรอีน ยาบ้า และกัญชา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ติดสารเสพติดชนิดเฮโรอีนจำนวน 505 ราย ยาบ้าจำนวน 502 ราย และผู้ติดกัญชาจำนวน 503 ราย ที่เข้ารับการบำบัดรักษาระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนธันวาคม 2553 ทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติดสงขลา ปัตตานี ขอนแก่น เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน และสถาบันธัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านอาการนอนพิษยาสำหรับผู้ติดเฮโรอีน ยาบ้า และกัญชา มีคำถามจำนวน 23, 19, 21 ข้อตามลำดับ คำถามในมิติอื่นจากแบบวัด DAQOL จำนวน 64 ข้อ วัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วย 21 มิติ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจสำหรับแบบวัดอาการนอนพิษยาเฮโรอีน ยาบ้า และกัญชา พบว่า คำถามของทั้ง 3 ตัวยาแบ่งได้ 3 มิติ ตามสมมติฐานที่วางไว้ คือ มิติการปลดจากอาการนอนพิษยาทางกาย ทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก และทางจิตเวช ในผู้ป่วยเฮโรอีน และมิติการปลดจากอาการนอนพิษยาทางกาย ทางจิตใจ และทางจิตเวชประเภทประสาทหลอน ในผู้ป่วยยาบ้าและกัญชา สุกท้ายแบบวัดอาการนอนพิษยาเฮโรอีน ยาบ้า กัญชา มีคำถามทั้งหมด 17, 13, 17 ข้อตามลำดับ

ความเที่ยงของแบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาอยู่ในระดับที่น่าพอใจและเชื่อถือได้ (Cronbach's $\alpha > 0.8$) การทดสอบความไวต่อการเปลี่ยนแปลงของแบบวัด โดยดูความแตกต่างของคะแนนจากแบบวัดเมื่อเข้ารับการรักษาได้ 1 วัน และค่าคะแนนเมื่อรักษาได้ 12 วัน พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ในมิติการปลดจากอาการนอนพิษยาทั้ง 3 มิติของทั้ง 3 ตัวยา ค่า effect size ของแบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาทุกมิติของทั้ง 3 ตัวยา มี effect size ขนาดสูง ยกเว้นมิติการปลดจากอาการนอนพิษยาด้านอาการทางจิตเวชประเภทประสาทหลอนในผู้ป่วยยาบ้า มี effect size ขนาดปานกลาง แบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาของทั้ง 3 ตัวยา มีความสัมพันธ์กับทุกมิติของ SF-36 ตามคาดหวัง ยกเว้น อาการนอนพิษยาบ้ากับด้านการทำหน้าที่ทางสังคมของแบบวัด SF-36 เพียงมิติเดียว แสดงว่าแบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยา มีความตรงเชิงโครงสร้าง แบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาในผู้ป่วยเฮโรอีน สามารถบอกความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ/ระยะติดตามผลกับผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก ระยะนอนพิษยาได้ ทุกมิติมีค่า effect size อยู่ในระดับสูง และมากกว่าแบบวัด SF-36 แสดงว่า DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาในผู้ป่วยเฮโรอีนสามารถจำแนกความแตกต่างของกลุ่มที่อยู่ในขั้นตอนการรักษาต่าง ๆ ได้ดีกว่าแบบวัด SF-36 แบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาในผู้ป่วยยาบ้าสามารถบอกความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยระยะติดตามผลกับผู้ป่วยในระยะนอนพิษยาได้ในมิติการปลดจากอาการนอนพิษยาด้านอาการทางจิตใจ มี effect size ไม่แตกต่างกับแบบวัด SF-36

และอยู่ในระดับต่ำ แสดงว่าความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของกลุ่มที่อยู่ในขั้นตอนการรักษาต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน แบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาในผู้ป่วยกัญชาสามารถบอกความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยระยะติดตามผลกับผู้ป่วยทุกกลุ่มได้ มี effect size มากกว่าแบบวัด SF-36 แสดงว่า DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาในผู้ป่วยกัญชา สามารถจำแนกความแตกต่างของกลุ่มที่อยู่ในขั้นตอนการรักษาต่าง ๆ ได้ดีกว่าแบบวัด SF-36 นอกจากนี้แบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาในผู้ป่วยเฮโรอีนยังสามารถบอกความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษา 1 ครั้ง และผู้ป่วยกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญในทุกมิติ ส่วนกลุ่มผู้ป่วยยาบ้าและกลุ่มผู้ป่วยกัญชา ผู้ป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษา 1 ครั้ง มีคะแนนในแบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยาสูงสุด โดยสูงกว่าผู้ป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษา 2-5 ครั้ง และผู้ป่วยซึ่งได้รับการบำบัดรักษามากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในทุกมิติ

โดยรวมแล้วแบบวัด DAQOL ด้านอาการนอนพิษยามีความเที่ยงและความตรงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้