

ประเด็นการพิจารณาการคัดเลือกหัวข้อปัญหาการวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์

ชื่อเรื่อง..... Computer base of Psychosocial therapy for Substance Use Disorder.....

หน่วยงาน.....สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี.....

๑. ความสำคัญของหัวข้อเรื่อง

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อเสนอแนะ
<p>๑.ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ</p> <p><u>คำจำกัดความ</u> จำนวนประชากรที่มีข้อบ่งชี้ในการใช้เทคโนโลยีนั้นๆ</p>	<p>จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ๕) มากกว่า 500,000 คนขึ้นไป</p> <p><input type="checkbox"/> ๔) 100,001 – 500,000 คน</p> <p><input type="checkbox"/> ๓) 50,001 – 100,000 คน</p> <p><input type="checkbox"/> ๒) 10,001 – 50,000 คน</p> <p><input type="checkbox"/> ๑) 0 – 10,000 คน</p>	<p>ข้อมูลจากการรายงานผลการสำรวจครัวเรือนเพื่อคาดประมาณจำนวนประชากรผู้ใช้สารเสพติดของประเทศไทยในประชากรอายุ ๑๒-๖๕ ปี ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่าผู้ที่รายงานใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งใน ๑ ปี จำนวน ๑,๙๖๖,๘๒๗ คน หรือคิดเป็น ๓๙.๑๑/๑,๐๐๐ คน และใช้ใน ๓๐ วันก่อนสัมภาษณ์ มีจำนวน ๑,๓๑๘,๐๑๖ คน หรือคิดเป็น ๒๖.๒๑/๑,๐๐๐ คน ตามลำดับ (มานพ คณะโต, ๒๕๖๒) (เอกสารหมายเลข ๑)</p>
<p>๒. ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ</p> <p><u>คำจำกัดความ</u></p> <p>ระดับความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพหนึ่งๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความสูญเสียหรือผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต อันเนื่องมาจากการเป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพนั้นๆ</p>	<p>ระดับความรุนแรง</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ๕) เป็น ภัยคุกคามต่อชีวิต (เสียชีวิต)</p> <p><input type="checkbox"/> ๔) ก่อให้เกิดทุพพลภาพแก่ผู้ป่วยจนไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักได้/นำไปสู่ความพิการไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจ</p> <p><input type="checkbox"/> ๓) ก่อให้เกิดทุพพลภาพแก่ผู้ป่วยแต่ยังสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักได้</p> <p><input type="checkbox"/> ๒) ก่อให้เกิดความไม่สะดวกในการดำรงชีวิตหรือมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแต่ไม่ทำให้เกิดทุพพลภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> ๑) โรคหรือปัญหาสุขภาพ ก่อให้เกิดความไม่สบายเล็กๆ น้อยๆ</p>	<p>ผู้ติดยาเสพติดจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการทางจิต มีภาวะหวาดระแวง ได้แก่ อาการหลงผิด ประสานหลอน ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมที่ใช้ความรุนแรง มีการทำร้ายตนเอง ทำร้ายบุคคลใกล้ชิด โดยสถานการณ์ผู้ใช้สารเสพติดของประเทศไทยพบผู้ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งใน ๑ ปี มีจำนวน ๑.๔ ล้านคน แบ่งเป็นผู้ใช้สารเสพติดจำนวน ๑.๑ ล้านคน และเป็นผู้ติดยาเสพติดจำนวน ๓.๒ แสนคน ในจำนวนนี้เข้าสู่ระบบการบำบัดของกรมสุขภาพจิตจำนวน ๒๔,๑๙๖ คน เป็นผู้ป่วยจิตเวชติดยาเสพติดรุนแรง จำนวน ๕,๗๕๗</p>

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อเสนอแนะ
	ต่อผู้ป่วย	<p>คน และเป็นผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) จำนวน ๕๗๗ คน นอกจากนี้ ยังพบสถิติผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชก่อเหตุรุนแรงในสังคมเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น ๓.๙๒ เท่า ในปี ๒๕๖๑ ซึ่งลักษณะของการก่อความรุนแรงในสังคมพบมีการทำร้ายร่างกายตนเองและผู้อื่นมากที่สุดจำนวน ๙๐ คน รองลงมาเป็นการทำร้ายผู้อื่นจนถึงแก่ความตายจำนวน ๕๘ คน ลักทรัพย์จำนวน ๔๗ คน และทำลายข้าวของจำนวน ๔๔ คน ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, ๒๕๖๒ (เอกสารหมายเลข ๒)</p>
<p>๓.ประสิทธิผลของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ</p> <p><u>คำจำกัดความ</u></p> <p>ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่สนใจซึ่งพิจารณาจากผลลัพธ์สุดท้ายด้านสุขภาพจากการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสภาพ การคัดกรองและ/หรือวินิจฉัยโรค และการป้องกันโรค อันสืบเนื่องมาจากเทคโนโลยีอื่นๆ</p>	<p>๓.๑ กรณีของการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสภาพ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ๕) สามารถรักษาให้หายขาดได้ (กลับสู่ภาวะสุขภาพปกติ)</p> <p><input type="checkbox"/> ๔) ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้นและเพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> ๓) ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้นและเพิ่มคุณภาพชีวิตเพียงเล็กน้อย <u>หรือ</u> ไม่ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น แต่เพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> ๒) ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น โดยไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิต <u>หรือ</u> ไม่ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น แต่เพิ่มคุณภาพชีวิตเพียงเล็กน้อย</p> <p><input type="checkbox"/> ๑) ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น แต่ลดคุณภาพชีวิต</p> <p>๓.๒ กรณีการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนและ/หรือการวินิจฉัยโรค</p> <p>- พิจารณาจากความแม่นยำ</p> <p><input type="checkbox"/> A๒ ความแม่นยำมากกว่า 80%</p>	<p>การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดมีวิธีการบำบัดหลายวิธี ทั้งการบำบัดรักษาโดยการใช้อยา (Pharmacological therapies) เพื่อรักษาอาการถอนพิษยา อาการทางจิตเวช และอาการแทรกซ้อนต่างๆ และการบำบัดรักษาทางจิตสังคมบำบัด (Psycho social) ซึ่งเป็นการบำบัดทางพฤติกรรมเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่การติดยาและสารเสพติด หรือพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงมากขึ้น ซึ่งในหลักการของการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดที่มีประสิทธิผลนั้น กล่าวไว้ว่า ไม่มีวิธีการใดวิธีการหนึ่งที่ได้ผลดีที่สุดในทุกๆคน แต่การบำบัดโดยการใช้ยาเป็นสิ่งสำคัญ ควบคู่ไปกับการบำบัดโดยการให้คำปรึกษาหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่มีความ</p>

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อเสนอแนะ																		
	<input type="checkbox"/> A๑ ความแม่นยำ 60 - 80% <input type="checkbox"/> A๐ ความแม่นยำน้อยกว่า 60% - พิจารณาจากผลกระทบ <input type="checkbox"/> D๑ โรคที่คัดกรองเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ <input type="checkbox"/> D๐ โรคที่คัดกรองเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถชะลอความรุนแรงหรือป้องกันการกระจายของโรคได้ <table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th><th>ระดับความแม่นยำ</th><th>ผลกระทบจากการคัดกรอง/การวินิจฉัยโรค</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๕</td><td>A๒</td><td>D๑</td></tr> <tr> <td>๔</td><td>A๑</td><td>D๑</td></tr> <tr> <td>๓</td><td>A๒</td><td>D๐</td></tr> <tr> <td>๒</td><td>A๐/ A๑</td><td>D๐/ D๑</td></tr> <tr> <td>๑</td><td>A๐</td><td>D๐</td></tr> </tbody> </table> ๓.๒ กรณีการป้องกันโรค <input type="checkbox"/> ๕) มีประสิทธิภาพในการป้องกันมากกว่า ๙๐ % <input type="checkbox"/> ๔) มีประสิทธิภาพในการป้องกัน ๘๑ - ๙๐ % <input type="checkbox"/> ๓) มีประสิทธิภาพในการป้องกัน ๗๑ - ๘๐ % <input type="checkbox"/> ๒) มีประสิทธิภาพในการป้องกัน ๖๑ - ๗๐ % <input type="checkbox"/> ๑) มีประสิทธิภาพในการป้องกันน้อยกว่า ๖๐ %	คะแนน	ระดับความแม่นยำ	ผลกระทบจากการคัดกรอง/การวินิจฉัยโรค	๕	A๒	D๑	๔	A๑	D๑	๓	A๒	D๐	๒	A๐/ A๑	D๐/ D๑	๑	A๐	D๐	<p>เหมาะสมกับผู้เชี่ยวชาญและสารสนเทศสำหรับการบำบัดทางจิตสังคมที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ามีประสิทธิผล คือ การบำบัดความคิด และ พฤติกรรม (Cognitive behavior therapy :CBT) การให้ สิ่ง ล่อ จูง ใจ (Contingency management :CM) และ การสร้างเสริมแรงจูงใจ (Motivation interviewing: MI) ซึ่งช่วยส่งเสริมให้มีทักษะในการป้องกันการติดเชื้อ การดำรงอยู่บนเส้นทางการเลิกยา การลดปริมาณการใช้ และหยุดใช้ยาและสารเสพติด (เอกสารหมายเลข ๓ และ ๔)</p>
คะแนน	ระดับความแม่นยำ	ผลกระทบจากการคัดกรอง/การวินิจฉัยโรค																		
๕	A๒	D๑																		
๔	A๑	D๑																		
๓	A๒	D๐																		
๒	A๐/ A๑	D๐/ D๑																		
๑	A๐	D๐																		
๔.ความแตกต่างในทางปฏิบัติ <u>คำจำกัดความ</u> ความแตกต่างในทางปฏิบัติจากการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพในการรักษาโรคและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ การคัดกรองและ/หรือวินิจฉัยโรค และการป้องกันโรค โดยพิจารณาบนพื้นฐานการมีอยู่ของหลักฐานวิชาการ	<input type="checkbox"/> ความแตกต่างระหว่างชุดสิทธิประโยชน์ <input checked="" type="checkbox"/> ความแตกต่างที่เกิดจากการกระจายเทคโนโลยี	<p>จากสถานการณ์ปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรค COVID-๑๙ การบำบัด สามารถที่จะนำเทคโนโลยีหรือคอมพิวเตอร์มาช่วยในการบำบัดทางจิตสังคมให้กับผู้สูงอายุและสารสนเทศ ซึ่งในต่างประเทศได้มีการพัฒนาโปรแกรมเพื่อช่วยในการบำบัด ได้แก่ การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม</p>																		

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อเสนอแนะ
		<p>(CBT) ให้กับผู้ใช้ยาและสารเสพติด ซึ่งการใช้คอมพิวเตอร์สามารถช่วยปลดล็อกข้อจำกัดของ CBT ได้ เนื่องจากผู้บำบัดจะต้องผ่านการฝึกฝนให้มีทักษะและความชำนาญ ซึ่งต้องใช้เวลา และค่าใช้จ่ายสูง นอกจากนี้หลักสูตรในการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาผู้บำบัดก็มีไม่เพียงพอ นักบำบัดจึงมีจำนวนน้อย ดังนั้นการพัฒนาโปรแกรมการบำบัด CBT ด้วยคอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต ที่มีสื่อที่เป็นทั้งวิดีโอ การสอนด้วยเสียง แบบฝึกหัดโต้ตอบ จะทำให้มีความยืดหยุ่นในการบำบัด ผู้ใช้ยาและสารเสพติดสามารถเลือกหัวข้อที่สนใจในการบำบัด เรียนรู้ไปอย่างช้าๆ หรือเรียนซ้ำๆ ในแต่ละกิจกรรม ตามความสามารถและศักยภาพของบุคคล นอกจากนี้ยังสามารถใช้บำบัดผู้ใช้ยาและสารเสพติดเป็นรายบุคคล ในเวลาที่ไม่จำกัด ทำให้ผู้ใช้ยาและสารเสพติดเข้าถึงบริการได้จำนวนมาก และสามารถเข้าถึงบริการได้ในทุกที่ ไม่จำเป็นต้องอยู่ที่สถานบำบัด ซึ่งจะ เป็นทางเลือกให้กับผู้รับบริการในการเข้าถึงบริการและมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน (เอกสารหมายเลข ๕ และ ๖)</p>
<p>๕.ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</p> <p><u>คำจำกัดความ</u> ผลกระทบจากการที่ครัวเรือนต้องแบกรับภาระรายจ่ายจากการรักษาโรคหรือปัญหาสุขภาพ และ/หรือ จากการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ เมื่อสมาชิกในครัวเรือน</p>	<p>รายจ่ายเนื่องจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> ๕) มีรายจ่ายเนื่องจากปัญหาสุขภาพมากกว่า ๖๓,๕๐๐ บาท/ปี</p> <p><input type="checkbox"/> ๔) มีรายจ่ายเนื่องจากปัญหาสุขภาพระหว่าง ๕๐,๗๐๑ - ๖๓,๕๐๐ บาท/ปี</p>	<p>มีการวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลของระบบบำบัดรักษา ยาเสพติดโดยศึกษาในมุมมองของผู้ให้บริการ พบว่า เมื่อวิเคราะห์ต้นทุนต่อประสิทธิผลโดยใช้ภาพจำลอง (Scenario) ของร้อยละของผู้ไม่กลับมาเสพติดซ้ำใน ๑ ปี</p>

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อเสนอแนะ
เจ็บป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพจนทำให้ครัวเรือนต้องประสบกับภาวะล้มละลาย	<input type="checkbox"/> ๓) มีรายจ่ายเนื่องจากปัญหาสุขภาพระหว่าง ๓๘,๐๐๑ – ๕๐,๗๐๐ บาท/ปี <input checked="" type="checkbox"/> ๒) มีรายจ่ายเนื่องจากปัญหาสุขภาพระหว่าง ๒๕,๔๐๑ – ๓๘,๐๐๐ บาท/ปี <input type="checkbox"/> ๑) มีรายจ่ายเนื่องจากปัญหาสุขภาพน้อยกว่า ๒๕,๔๐๐ บาท/ปี	พบว่าจากตัวอย่างการศึกษาทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ ๑๐ เท่ากับ ๓๕,๑๙๖ บาท ร้อยละ ๑๕ เท่ากับ ๒๓,๔๖๔ บาท ร้อยละ ๓๐ เท่ากับ ๑๑,๗๓๒ บาท ร้อยละ ๕๐ เท่ากับ ๗,๐๓๙ บาท และร้อยละ ๗๐ เท่ากับ ๕,๐๒๘ บาท (เอกสารหมายเลข ๗)
๖.ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม <u>คำจำกัดความ</u> ประเด็นที่มีผลกระทบทางสังคม ศาสนาและวัฒนธรรม ในที่นี้ความเป็นธรรมพิจารณาจากการให้ความสำคัญแก่ <u>ผู้ได้รับผลกระทบที่มีรายได้น้อย</u> ในขณะที่ประเด็นสังคมและจริยธรรมพิจารณาจากการให้ <u>ความสำคัญในโรคหรือปัญหาสุขภาพที่มีความชุกต่ำ</u>	<input checked="" type="checkbox"/> ผลกระทบของโรคหรือปัญหาสุขภาพว่าเกิดกับผู้ที่มีรายได้น้อย <input type="checkbox"/> ประเด็นโรคหรือปัญหาสุขภาพมีระดับความชุกของโรคที่พบมากกว่า ๑๐,๐๐๐ คน <input type="checkbox"/> ประเด็นโรคหรือปัญหาสุขภาพมีระดับความชุกของโรคที่พบ ๑,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐ คน <input type="checkbox"/> ประเด็นโรคหรือปัญหาสุขภาพมีระดับความชุกของโรคที่พบน้อยกว่า ๑,๐๐๐ คน	กลุ่มประชากรที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๖ หรือมีสัดส่วนมากกว่า ๑ ใน ๓ ของผู้เสพติดทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้มีงานทำซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงานและรับจ้างมากที่สุด ยาเสพติดที่มีการใช้มากที่สุดคือ ยาบ้าร้อยละ ๗๔.๔ รองลงมาคือ กัญชาร้อยละ ๕.๙ และไอซ์ร้อยละ ๕.๗ ผู้เสพติดใหม่มีสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ ๖๕.๑ (ปปส,๒๕๖๓) (เอกสารหมายเลข ๘)

๒. ความเป็นไปได้ในการศึกษาวิจัย.....มาก.....

๓. รูปแบบการวิจัย ควรทำเป็น

☒ Primary research ประเภท.....Experimental research.....

☐ Systematic Reviews

☐ อื่นๆ ระบุ.....

๔. ประโยชน์เชิงนโยบายที่จะได้รับการวิจัย

☒ มาก

☐ ปานกลาง

☐ น้อย

เอกสารอ้างอิง

1. มานพ คณะโต, กนิษฐา ไทยกล้า, สาวิตรี อัษณางค์กรชัย, จิตรลดา อารีย์สันติชัย, ศยามล เจริญรัตน์, พูนรัตน์ ลียติกุล, เกรียงไกร พึ่งเชื้อ, รังสียา วงศ์อุปปา. รายงานผลการสำรวจครัวเรือนเพื่อคัดกรองปริมาณจำนวนประชากรผู้ใช้สารเสพติดของประเทศไทยปี พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: บริษัท จรัสสินทวงศ์การพิมพ์ จำกัด; 2562.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แนวสังเกต 7 สัญญาณเตือนเฝ้าระวัง-อยู่ร่วมผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงจากยาเสพติด. ออนไลน์ 26 มิถุนายน 2562. (สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2564). เข้าถึงได้จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=29768>
3. Nation Institute on Drug Abuse. (2020). Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide (Third Edition). Retrieved June 28, 2021, from <https://www.drugabuse.gov/download/675/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-third-edition.pdf>
4. McGovern MP and Carroll KM. Evidence-based Practices for Substance Use Disorders. Psychiatr Clin North Am 2003; 26(4): 991-1010.
5. Carroll KM, Ball SA, Martino S, Nich C, Babuscio TA, Nuro KF, Gordon MA, Portnoy GA and Rounsaville BJ. Computer-Assisted Delivery of Cognitive-Behavioral Therapy for Addiction: A Randomized Trial of CBT4CBT. Am J Psychiatry 2008;165:881-8.
6. Kiluk BD. Computerized Cognitive Behavioral Therapy for Substance Use Disorders: A Summary of the Evidence and Potential Mechanisms of Behavior Change. Perspectives on Behavior Science 2019;42:465-78.
7. ศิริเพ็ญ ศุภกาญจน์กันติ, อุษณีย์ พึ่งปานและจารุวัฒน์ บุษราคัมระหะ. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิภาพของระบบบำบัดรักษายาเสพติด. ศูนย์เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. มิถุนายน 2552.
8. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563. (สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2564). เข้าถึงได้จาก <https://www.oncb.go.th/Home/PublishingImages/Pages/ProgramsandActivities/แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563.pdf>

