พฤติกรรมการใช้สารเสพติดในผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด ค่ายศูนย์ขวัญจังหวัดแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Drugs Using Behaviors of Drug Addicts in a Rehabilitation Center of Kwan Pandin Centers in North East Thailand

พัทธนันท์ คงทอง (Phatthanunt Khongthong)[1]* อารดา หายักวงษ์ (Arada Hayakwong)**
ณัฐพล โยธา (Nathapol Yotha)***

(Received: *March 17, 2020;* Revised: *May 16, 2020;* Accepted: *May 18, 2020)*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด และเพื่อค้นหาปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับการเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นๆ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 25.60 ปี (SD 8.18) ร้อยละ 13.85 ยังเรียนหนังสือ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมปลาย /ปวช. ร้อยละ 43.85 ร้อยละ 60 มีอาชีพรับจ้าง มีจำนวนพี่น้องเฉลี่ย 3 คน (SD 1.4) ร้อยละ 47.70 เสพติดยาบ้าร่วมกับยาเสพติด ที่ผิดกฎหมายอื่น กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโทษพิษภัยของยาเสพติด ในระดับสูง ร้อยละ 68.46 มีทัศนคติต่อการ ใช้สารเสพติดในระดับที่สูง ร้อยละ 52.31 การทำหน้าที่ครอบครัวในระดับสูง ร้อยละ 43.85 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ต่างๆ กับการเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น พบปัจจัย ที่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา (p-value = 0.111) การประกอบอาชีพ (p-value = 0.07) จำนวน พี่น้องในครอบครัว (p-value = 0.304) ความรู้เรื่องพิษภัยยาเสพติด (p-value = 0.422) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด (p-value = 0.015) การทำหน้าที่ครอบครัว (p-value = 0.008)

ABSTRACT

The purposes of the studies were to evaluate drug using behaviors and to and examine the factors relating to taking methamphetamines together with other illegal drugs of drug. The study showed that the average age of the research subjects was 25.6 years. More than 13.85% of subjects were still in school. The highest education most subjects had were high school or vocational certificate, 43.85%. 60% were temporary hired workers. 82.31% averaged 3 siblings (SD1.4). 47.7% of the subjects used methamphetamine in combination with other illegal substances. Most of the subjects had a high level of knowledge in the dangers of drugs, 68.46%; their attitudes towards using drugs, 52.31%; and family duty, 43.85%. The factors of using methamphetamines in combination with other illegal drugs that were not statistically significant included education level (p-value = 0.111), career (p-value = 0.07), number of family members (p-value = 0.304), knowledge in the dangers of drugs (p-value = 0.422). On the other hand, the factors of using methamphetamines in combination with other illegal drugs that were statistically significant included attitudes towards using drugs (p-value = 0.015), and family duty (p-value = 0.008).

คำสำคัญ: ค่ายศูนย์ขวัญ บำบัดยาเสพติด

Keywords: Kwan pandin center, Drug addict treatment

[1]*Corresponding author: rukjee@hotmail.com*

**นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*

***นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น*

****เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น*

บทนำ

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย ถือเป็นปัญหาหนึ่งที่เป็นปัญหาที่ใหญ่ และเป็นปัญหาสำคัญเป็นอันดับต้นๆของประเทศ เพราะปัญหายาเสพติดเป็นบ่อเกิดของปัญหาอาชญากรรมต่างๆ และขัดต่อจารีตประเพณี ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม และที่สำคัญที่สุด คือ มีผลกระทบกับต่อตัวผู้เสพ /ผู้ติดยาเสพติด โดยตรงส่งผลให้ผู้นั้นมีสุขภาพร่างกายทรุดโทรม ป่วยด้วยโรคต่างๆที่เกิดจากการเสพยาเสพติด จากสถานการณ์ยาเสพติดในปีที่ผ่านมา พบว่า ปัญหายาเสพติดยังคงอยู่ในระดับที่รุนแรง ทั้งในด้านของการจับกุมและการบำบัดรักษา รัฐบาลจึงได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่ปรากฏในแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2558 ได้กำหนดจุดมุ่งหมายของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ได้ดำเนินการในเชิงคุณภาพ ในทุกขั้นตอนของกระบวนการบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งปรับปรุงมาตรฐาน การบำบัดรักษาทุกระบบ โดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันกำหนดหลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดขึ้น โดยการนำเอาจุดเด่นของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ ที่ประสบความสำเร็จมาประยุกต์รวมกัน ซึ่งหลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้เสพยาเสพติด ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือไม่เป็นพาหะของโรคติดต่อร้ายแรง เช่น โรคเอดส์ วัณโรค โรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์ เป็นต้น [1]

ในปัจจุบัน ยาบ้ายังเป็นตัวยาที่มีการลักลอบนำเข้ามาในประเทศมากที่สุดถึงร้อยละ 80-90 และเป็นตัวยาที่แพร่ระบาดมากที่สุดในประเทศ เปรียบเทียบผลการจับกุมคดียาเสพติดปี 2560 มีคดียาบ้า 132,410 คดี กัญชาแห้ง 8,629 คดี ปี 2561 คดียาบ้า 171,678 คดี คดีกัญชาแห้ง 8,29 คดี จากข้อมูลการจับกุมคดียาบ้าจะเห็นได้ว่ามีการจับกุมคดียาบ้าเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ สำหรับคดีการจับกุมกัญชาแห้ง ถึงแม้จำนวนคดีจะลดลง แต่ปริมาณของกลางกัญชาแห้งที่จับกุมและตรวจยึดได้มีปริมาณเพิ่มขึ้น [2] รายงานการจับกุมคดียาเสพติดพบว่าในพื้นที่ตำรวจภูธรภาค 4 มีการจับกุมคดียาเสพติดเป็นอันดับ 2 ของประเทศ โดยเฉพาะกัญชาแห้งจะถูกลักลอบนำเข้ามาสู่พื้นที่จังหวัดขอนแก่นมากที่สุดในประเทศไทย [3] จากข้อมูลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี [2] พบมี ผู้เข้ารับการบำบัดเพิ่มขึ้นเรื่อย จำนวน 42,768 ราย ในปี 2558 เพิ่มขึ้นเป็น 45,516 ราย ในปี 2559 ส่วนการบำบัดผู้ติดยาเสพติดในสถานบริการ พบผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดยาเสพติด ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 4 ครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานหลังจำหน่ายออกจากสถานบริการปี 2561 ร้อยละ 48.57 และลดลง เป็นร้อยละ 41.23 ในปี 2562 [3] จังหวัดแห่งนี้เป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่มีประชากรกว่า 1.7 ล้าน และมี 26 อำเภอ เป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางด้านต่างๆของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงเป็นทางผ่านการขนส่งยาเสพติดสู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดแห่งนี้มีการจัดค่ายศูนย์ขวัญเพื่อบำบัดยาเสพติด ที่ได้มาตรฐาน โดยมีผู้ที่เสพยาเสพติดที่ต้องเข้ารับการบำบัดในค่ายศูนย์ขวัญ จำนวน 1,200 คน ในปีงบประมาณ 2559 และในปี 2560 จึงมีการตั้งเป้าหมายให้มีผู้ที่เสพยาเสพติดมาเข้าค่ายไม่น้อยกว่า 1,200 คน จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในผู้บำบัดยาเสพติดค่ายศูนย์ขวัญจังหวัดแห่งหนึ่งเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ และการทำหน้าที่ในครอบครัวของผู้รับการบำบัดในค่ายศูนย์ขวัญจังหวัดแห่งหนึ่ง

2. เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นๆ ในผู้รับการบำบัดในค่ายศูนย์ขวัญ จังหวัดแห่งหนึ่ง

นิยามศัพท์

1. ผู้รับการบำบัดในค่ายศูนย์ขวัญ คือ ผู้ที่เสพยาบ้า ต้องไม่ใช่ผู้ที่ขายยาบ้า และโดนตำรวจจับ แต่ไม่ต้องดำเนินคดีหรือฟ้องศาล ให้มารับการบำบัดยาเสพติด ณ ค่ายศูนย์ขวัญ โดยวิธีการสมัครใจบำบัด

2. ค่ายศูนย์ขวัญ คือ ค่ายบำบัดยาเสพติดที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และมีการดำเนินการบำบัดจากหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนั้นๆ โดยแต่ละค่ายจะใช้เวลาในการบำบัด 12 วัน

3. ผู้เสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย คือ เสพยาบ้า ร่วมกับ เสพบุหรี่ สุรา และกาแฟ

4. ผู้เสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น คือ เสพยาบ้า ร่วมกับ เสพกาว กัญชา ไอซ์ และอื่นๆ

5.ยาบ้า เป็นยาเสพติด สารสังเคราะห์ ประกอบด้วย เมทแอมฟีตามีน ผสมกับกาเฟอีน มีชื่ออื่นๆ เรียกว่า ยาม้า จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสู่การพัฒนางานประจำ (R2R) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา แบบตัดขวาง (Descriptive Cross-sectional Research) เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม

ประชากร

ผู้ที่เสพยาบ้าและมีคุณสมบัติที่จะเข้าค่ายศูนย์ขวัญเพื่อบำบัดยาเสพติด ในรุ่นที่ 1 รุ่นที่ 2 รุ่นที่ 3 และรุ่นที่ 4 จำนวน 396 คน โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการประมาณค่าสัดส่วนกรณีทราบขนาดประชากรดังนี้[5]

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha/2}p(1-p)}{e^2(N-1)+Z^2_{\alpha/2}P(1-P)}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ประชากร

α = ความผิดพลาดของการสรุปลักษณะประชากรจากค่าสถิติของตัวอย่าง

Z = confident coefficient ได้จากความเชื่อมั่นที่กำหนด $(1-\alpha)$

P = สัดส่วนของผู้ที่ได้รับการบำบัดยาเสพติด 0.54 [6]

e = ความคลาดเคลื่อนของค่าประมาณที่แตกต่างไปจากค่าจริง กำหนดให้ความคลาดเคลื่อน 13 % ดังนั้น ค่า e = (0.54)(0.13) = 0.070

เมื่อแทนค่าในสูตรจึงได้ขนาดตัวอย่าง n = 130.19 $\approx$ 130 ราย

จากนั้นจึงสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic random sampling) โดยนำรายชื่อผู้เข้าบำบัดเรียงตามรุ่น ตามอายุ และค้นหาช่วงของการเลือกตัวอย่าง จากสูตร I=N/n จนได้ขนาดตัวอย่าง 130 คน

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นผู้เสพยาบ้ามาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน
2. วันแรกที่มารายงานตัวเข้าค่ายตรวจพบสารเสพติดแอมเฟตามีนด้วยปัสสาวะ
3. เป็นบุคคลที่อ่านหนังสือออก และสามารถเขียนหนังสือได้
4. บุคคลที่มีสติสัมปชัญญะ พูดคุยรู้เรื่อง และสามารถเข้าใจได้เมื่อได้รับการอธิบาย
5. บุคคลที่ผ่านการประเมินความเครียด
6. บุคคลที่สามารถทำกิจกรรมกับเพื่อนร่วมค่ายได้อย่างปกติ
7. บุคคลที่ยินยอมและให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก

1. บุคคลที่มีอาการเจ็บป่วยขณะอยู่ในค่ายจนไม่สามารถทำกิจกรรมกับเพื่อนร่วมค่ายได้
2. บุคคลที่มีภาวะเหม่อลอย และมีภาวะทางอารมณ์ที่ไม่ปกติ
3. บุคคลที่พบว่ามีภาวะโรคประจำตัวอื่นๆ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลจากแบบประเมินการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยประยุกต์จากแบบประเมินการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม [4] หลังการอบรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยประยุกต์จากแบบประเมินการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม [4] และนำไปตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ แล้วทำการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมอีกครั้ง แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนบุคคลในครอบครัว

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโทษพิษภัยของยาเสพติด แบบเลือกตอบถูก และผิด จำนวน 10 ข้อ มีค่า Cronbach's Alpha coefficient = 0.82 มีการแบ่งกลุ่มคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 3 กลุ่ม [2]โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ คือ สูง กลาง และต่ำ แต่คณะผู้วิจัยเห็นว่าระดับกลางและระดับต่ำ มีความใกล้เคียงกัน มากจึงนำเอาระดับกลางรวมกับระดับต่ำ และนำเสนอเป็นสองระดับ คือระดับสูง กับระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติด เป็นแบบปรนัย 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 10 ข้อ และ มีค่า Cronbach's Alpha coefficient = 0.79 มีการแบ่งกลุ่มคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 3 กลุ่ม [7] โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ คือ สูง กลาง และต่ำ แต่คณะผู้วิจัยเห็นว่าระดับกลางและระดับต่ำ มีความใกล้เคียงกันมากจึงนำเอาระดับกลางรวมกับระดับต่ำ และนำเสนอเป็นสองระดับ คือระดับสูง กับ ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 การทำหน้าที่ในครอบครัว เป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก คือ ไม่ตรงเลย ตรงเล็กน้อย ตรงปานกลาง ตรงมากที่สุด จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบตัวเลือก 2 ข้อ ทำ ไม่ทำ มีการแบ่งกลุ่มคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 3 กลุ่ม [2] โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ คือ สูง กลาง และต่ำ แต่คณะผู้วิจัยเห็นว่าระดับกลางและระดับต่ำ มีความใกล้เคียงกัน มากจึงนำเอาระดับกลางรวม กับระดับต่ำ และนำเสนอเป็นสองระดับ คือระดับสูง กับ ระดับต่ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การตรวจสอบข้อมูล

1.1 ตรวจสอบความครบถ้วน สอดคล้องกันของแบบประเมินฯ แต่ละชุด สร้างคู่มือการลงรหัสและลงรหัสในแบบบันทึก

1.2 บันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ 2 ครั้ง 2 คน (Double check) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Epidata version 3.1 และจัดเก็บข้อมูลเป็น 2 แฟ้ม จากนั้นทำการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล โดยการเปรียบเทียบข้อมูลทั้ง 2 ชุด ว่าตรงกันหรือไม่ หากไม่ตรงกันจะต้องตรวจสอบกับแบบสอบถามและแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง

1.3 กรณีที่เป็นข้อมูลต่อเนื่องจะตรวจสอบค่าที่สูงกว่าปกติหรือต่ำกว่าปกติ กรณีที่เป็นข้อมูลแจงนับตรวจสอบข้อมูลที่อยู่นอกเหนือกว่าค่าที่กำหนด โดยสร้างตารางการแจกแจงความถี่ทางเดียว และตรวจสอบความสอดคล้องกันของข้อมูลโดยการสร้างตารางแจกแจงความถี่สองทาง

1.4 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม STATA

2. วิเคราะห์ข้อมูล

2.1 การแจกแจงความถี่ และร้อยละ เพื่อบรรยายข้อมูลแจงนับ (Categorical data)

2.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด เพื่อบรรยายข้อมูลต่อเนื่อง (Continuous data)

2.3 Simple logistic regression เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ค่า ood ratio และ 95%CI เพื่อหาค่าสัดส่วน และช่วงเชื่อมั่น [8]

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 18 – 45 ปี มีอายุเฉลี่ย 25.60 ปี (SD 8.18) มีรายได้ เฉลี่ย 146.36 ต่อวัน ร้อยละ 13.85 ยังเรียนหนังสืออยู่ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมปลาย /ปวช. ร้อยละ 43.85 รองลงมาระดับอนุปริญญา ร้อยละ 22.31 กว่าร้อยละ 60 มีอาชีพรับจ้าง มีจำนวนพี่น้องเฉลี่ย 3 คน (SD 1.4) ร้อยละ 82.31 มีบุคคลในครอบครัวที่เป็นญาติเสพยาเสพติดผิดกฎหมาย รองลงมาร้อยละ 14.62 มีบิดาเสพยาเสพติดผิดกฎหมาย และร้อยละ 60 เป็นบุตรคนแรกในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติด ที่ถูกกฎหมาย ร้อยละ 52.30 และเสพยาเสพติดอื่นที่ผิดกฎหมายร้อยละ 47.70

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด จำแนกตาม ข้อมูลทั่วไป

ตัวแปร	จำนวน (n=130)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
น้อยกว่าเท่ากับ 25	72	55.38
มากกว่า 25	58	44.62
Mean = 25.60 SD = 8.18 Max = 45 Min = 18		
รายได้/วัน (บาท)		
น้อยกว่า 150	83	63.85
มากกว่าเท่ากับ 150	47	36.15
Mean 146.36 SD 153.66 Max 600 Min 0		

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด จำแนกตาม ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=130)	ร้อยละ
ปัจจุบันยังเรียนหนังสือ		
เรียน	18	13.85
ไม่เรียน	112	86.15
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	8	6.15
มัธยมต้น	21	16.15
มัธยมปลาย/ปวช	57	43.85
อนุปริญญา	29	22.31
ปริญญาตรี	15	11.54
สถานภาพสมรส		
โสด	87	66.92
คู่	32	24.62
หย่า/หม้าย/แยก	11	8.46
อาชีพ		
รับจ้าง	78	60.00
อื่นๆ	52	40.00
บุคคลในครอบครัวที่เสพยาเสพติดผิดกฎหมาย		
บิดา	19	14.62
มารดา	1	0.77
พี่น้อง	3	2.31
เครือญาติ/อื่นๆ	107	82.31
จำนวนพี่น้องในครอบครัว (คน)		
1	10	7.69
2	60	46.15
3	30	23.08
4	17	13.08
> 5	13	10.00
เป็นบุตรลำดับที่		
ลำดับที่ 1	52	40.00
ลำดับที่ 2	49	37.69
ลำดับที่ 3	20	15.38
ลำดับที่ 4 ขึ้นไป	9	6.93

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด จำแนกตาม ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=130)	ร้อยละ
การเสพยาเสพติด		
ยาบ้ากับร่วมกับยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย	68	52.30
ยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น	62	47.70

2. พฤติกรรมการเสพยาเสพติด

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโทษพิษภัยของยาเสพติด ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 68.46 และระดับต่ำ ร้อยละ 31.54 ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด ในระดับที่สูง ร้อยละ 52.31 และระดับต่ำ ร้อยละ 47.69 การทำหน้าที่ครอบครัวในระดับสูง ร้อยละ 43.85 และระดับต่ำ ร้อยละ 56.15

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด จำแนกตาม พฤติกรรมการเสพยาเสพติด

ตัวแปร	ระดับ n(%)		Mean	SD	Max	Min
(n=130)	สูง	ต่ำ				
ความรู้เรื่องโทษพิษภัยของยาเสพติด	89 (68.46)	41 (31.54)	7.23	1.79	10	0
ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด	68 (52.31)	62 (47.69)	23.48	2.69	30	15
การทำหน้าที่ในครอบครัว	57 (43.85)	73 (56.15)	52.32	7.18	69	36

3. ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้เสพใช้สารเสพติดยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น

ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.111) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวชขึ้นไป มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 0.54 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มี ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช (95%CI = 0.26 – 1.47)

การประกอบอาชีพเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.07) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพอื่นๆ มีโอกาส เสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 1.43 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มี อาชีพรับจ้าง (95%CI = 0.66 – 3.09)

จำนวนพี่น้องในครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.304) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนพี่น้อง > 2 คน มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 1.07 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มี จำนวนพี่น้อง<= 2 คน (95%CI = 0.51 – 2.28)

ความรู้เรื่องพิษภัยยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.422) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เรื่องพิษภัยยาเสพติดในระดับสูง มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 0.93 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มี ความรู้เรื่องพิษภัยยาเสพติดระดับต่ำ (95%CI = 0.42 – 2.06)

ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.015) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดในระดับสูง มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 1.73 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดระดับต่ำ (95%CI = 1.08 – 3.68)

การทำหน้าที่ในครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.008) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการทำหน้าที่ในครอบครัวในระดับสูง มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 2.19 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มี ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด ระดับต่ำ (95%CI = 1.02 – 4.75)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าสัดส่วน ช่วงเชื่อมั่น ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้เสพใช้สารเสพติดยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น

ตัวแปร	ยาบ้ากับร่วมกับยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย	ยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น	OR	95% CI	P value
ระดับการศึกษาสูงสุด					
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	27 (40.30)	17 (26.78)	1		0.111
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.ขึ้นไป	41 (59.70)	45 (73.02)	0.54	0.26 – 1.47	
การประกอบอาชีพ					
รับจ้าง	38 (55.88)	40 (64.52)	1	0.66 - 3.09	0.07
อาชีพอื่นๆ	30 (44.12)	22 (35.48)	1.43		
จำนวนพี่น้องในครอบครัว					
จำนวนพี่น้อง<= 2 คน	36 (52.94)	34 (54.84)	1	0.51 – 2.28	0.304
จำนวนพี่น้อง > 2 คน	32 (4706)	28 (45.16)	1.07		
ความรู้เรื่องพิษภัยยาเสพติด					
ระดับต่ำ	24 (35.29)	21 (33.87)	1	0.42 – 2.06	0.422
ระดับสูง	44 (64.71)	41 (66.13)	0.93		
ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด					
ระดับต่ำ	28 (41.18)	34 (54.84)	1	1.08 – 3.68	0.015
ระดับสูง	40 (58.82)	28 (45.16)	1.73		

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าสัดส่วน ช่วงเชื่อมั่น ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้เสพใช้สารเสพติดยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น (ต่อ)

ตัวแปร	ยาบ้ากับร่วมกับยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย	ยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น	OR	95% CI	P value
การทำหน้าที่ในครอบครัว					
ระดับต่ำ	32 (47.06)	41 (66.13)	1	1.02 – 4.75	0.008
ระดับสูง	36 (52.94)	21 (33.87)	2.19		

สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 25 ปีมากที่สุด ร้อยละ 55.58 และคาดว่าหากรัฐบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ดำเนินการปราบปรามยาเสพติดให้ได้ผลหรือจริงจัง ในอนาคตจะพบกลุ่มตัวอย่างที่เสพยา โดยมีอายุเฉลี่ยลดลงเรื่อย ๆ ใกล้เคียงกับการศึกษาเกษมศานต์ [9] สำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเขตพื้นที่ ปปส.ภาค 1 – 9 และกรุงเทพมหานคร พบผู้ที่เสพยาเสพติดมีอายุอยู่ในช่วง 18 – 25 ปีมากที่สุด ร้อยละ 59.30 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมปลาย /ปวช. ร้อยละ 43.85 เพราะกลุ่มที่มีระดับการศึกษาในช่วงมัธยม/ปวช. จะเป็นกลุ่มที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น มักจะดำเนินชีวิตที่เป็นไปตามกลุ่มเพื่อที่คบหา อยากรู้ อยากลอง กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้จึงจะมีโอกาสที่จะเสพยาเสพติดได้มาที่สุด ใกล้เคียงกับการศึกษาของสุณีรัตน์ และสวรรค์ [4]พบว่า ผู้เสพยาเสพติดในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติดของ ชุมชนบ้านลาด ตำบล ศรีสุข อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม และการศึกษาของทิพย์วารินทร์ [11] ศึกษาในผู้ป่วยชายเสพสารกระตุ้น ระยะบำบัดด้วยยา พบกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมตอนต้น ร้อยละ 43.85 และมัธยมศึกษาสูงสุด ตามลำดับ และมีอายุอยู่ในช่วง 16 – 25 ปี มากที่สุด กว่าร้อยละ 60 มีอาชีพรับจ้าง พบว่า มีบุคคลที่ในครอบครัวที่เป็นญาติเสพยาเสพติดผิดกฎหมาย มากที่สุด ร้อยละ 82.31 มีจำนวนพี่น้องเฉลี่ย 3 คน (SD 1.4) และกว่าร้อยละ 60 เป็นบุตรคนแรกในครอบครัวมีรายได้ เฉลี่ย 146.36 ต่อวัน กว่าร้อยละ 13.85 ยังเรียนหนังสืออยู่

กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย ร้อยละ 52.30 และเสพยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นร้อยละ 47.70 เพราะยาบ้าเป็นยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย ไม่สามารถหาซื้อได้ง่ายในท้องตลาดและในชุมชนทั่งไป จากการศึกษาก่อนที่กลุ่มตัวอย่างจะเสพยาเสพติดที่ผิดกฎหมายและเข้าถึงได้ยาเสพติดอื่นๆได้นั้น กลุ่มตัวอย่างจะเสพยาเสพติดที่ถูกกฎหมายในประมาณที่มากและระยะเวลาที่นานพอสมควรก่อน จึงจะหาทางเสพยาเสพติดที่ผิดหมายที่หาได้ยากกว่าเดิม ใกล้เคียงกับการศึกษาของวราภรณ์ [10] ศึกษาวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึงอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี พบกลุ่มตัวอย่าง เสพยาเสพติดที่ผิดกฎหมายมากกว่า 1 ชนิด ร้อยละ 77.39

2. พฤติกรรมการเสพยาเสพติด

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโทษพิษภัยของยาเสพติดในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 68.46 เนื่องจากปัจจุบันมีสื่อต่างๆ เป็นช่องทางในการให้ความรู้เรื่องสารเสพติดกับทุกเพศทุกวัย สอดคล้องกับการศึกษาของเจริญ เฉกพิมาย และปนัดดา [12] เกี่ยวกับความรู้เรื่องโทษของยาเสพติด ศึกษาเก็บข้อมูลในนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ พบนักศึกษามีระดับความรู้เรื่องยาเสพติดในระดับสูงมากที่สุด

จำนวนพี่น้องในครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.304) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนพี่น้อง > 2 คน มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 1.07 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มี จำนวนพี่น้อง<= 2 คน (95%CI = 0.51 – 2.28) และการทำหน้าที่ในครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.008) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการทำหน้าที่ในครอบครัวในระดับสูง มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 2.19 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มี การทำหน้าที่ในครอบครัวในระดับต่ำ (95%CI = 1.02 – 4.75) เนื่องจากการมีจำนวนพี่น้องเป็นจำนวนมากมีผลให้ผู้ปกครองต้องทำงานเพิ่มมากขึ้น และให้เวลากับลูกแต่ละคนน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาของวราภรณ์ [10] ศึกษาในวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง จังหวัดชลบุรี พบว่าปัจจัยความขัดแย้ง และการให้เวลากับบุตรในครอบครัวน้อย เป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้วัยรุ่นชายหันมาเสพยาเสพติดมากขึ้น

ด้านทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่าง เสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.015) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดในระดับสูง มีโอกาสเสพยาบ้าร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น 1.73 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดระดับต่ำ (95%CI = 1.08 – 3.68) สอดคล้องกับการศึกษาของอัปษร [7] ศึกษาในนักศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร และอณินทร์ [13] ศึกษาในเด็กเสพยาเสพติดเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ สุรา ยากระตุ้น และกัญชา มีทัศนคติที่ดีต่อยาเสพติดมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มิได้เสพยา เนื่องจากในการศึกษาเรื่องยาเสพติดในครั้งนี้ พบว่า ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อการเสพยาเสพติดของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่การวิจัยกลับชี้ให้เห็นว่ารูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัวมีบทบาทและความสำคัญอย่างยิ่งต่อทัศนคติ และพฤติกรรมต่อการเสพยาเสพยาเสพติดของเด็กวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. จากการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 25 ปีมากที่สุด ร้อยละ 55.58 โดยมีอายุน้อยที่สุด คือ 18 ปี ภาครัฐควรเร่งรัดให้ความสำคัญในการดูแลเรื่องยาเสพติดในประชาชนกลุ่มเยาวชน และกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มขึ้นเพื่อลดการเสพยาของผู้ป่วยหน้าใหม่ที่อายุน้อยลงไปเรื่อย ๆ

2. การศึกษาของผู้รับการบำบัดยาเสพติดส่วนใหญ่จะรบระดับการศึกษาสูงสุดพียง ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทุกภาคส่วนควรสนับสนุนให้ประชาชนมีระดับการศึกษาที่สูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องของการดำรงชีวิต สามารถยับยั้งชั่งใจในการปฏิเสธการเสพยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย เพราะเมื่อมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นก็จะส่งผลให้ประชาชนสามารถเลือกประกอบประกอบอาชีพที่สุจริต มีรายได้ที่สูงขึ้น มีหน้าที่การงานที่มั่นคง ตลอดจนมีครอบครัวที่อบอุ่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the Narcotics Control Board, The Ministry of Justice. The practical manual for using the information about national drug abusers and drug abuse treatment. 2nd ed. Samut Prakan: Udomsuksa Printing and Publishing. 2017. Thai.

2. Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment. Drug Abuse Treatment. 2017. [Cited September 2017] available from:file:///e:/ศูนย์ข่าวหน่วยงานราชการ/faciileformsitemmile.pdf. Thai.
3. Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment. Drug Abuse Treatment. 2019. [Cited September 2020] available from:file:///e:/ศูนย์ข่าวหน่วยงานราชการ/faciileformsitemmile.pdf. Thai.
4. Suneerat Y, Sawan T. The evaluation of the camp for adjusting the behaviors of drug abusers in Mahasarakham. Community Health Development Quarterly. Khon Kaen University. 2015; 3(4): 60-72. Thai.
5. The Ministry of Public Health. The information about drug abuse treatment. 2016. [Cited September 2017] vailable from: www.moph.go.th. Thai.
6. John WB, James W. Research in education. New Tersey: Pretice Hall; 1997.
7. Apsorn D. Attitudes towards drugs and subjective normality of students of Faculty of Education at Chulalongkorn University. 2010. [Cited Augtober 2019] available from: file:/// http://cuir.car.chula.ac.th. Thai.
8. Direk L. STATA 10 Program for data analysis. Bangkok: Chulalongkorn University Press. 2011. Thai.
9. Kasemsan C, et al. The report of the investigation of the evaluation of drug abuse prevention and solution in 2015; 2016. [Cited September 2017] available from: file:///E:/ยาเสพติด/ article_20160325153309.pdf. Thai.
10. Waraporn M. Family factors affecting drug abuse of male adolescences in Ban Bueng Vocational Training Center, Chonburi. 2015. Thai.
11. Thipwarin B. The factors affecting treatment behaviors of drug addictive stimulant patients in medication state. Bangkok: Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment, Ministry of Public Health. 2002.
12. Charoen C, Panatda S. King Mongkut's University of Technology North Bangkok students' behaviors of self-protection from drugs. 2012. [Cited September 2017] available: file:///E:/ยาเสพติด/Kmutnb0755.pdf. Thai.
13. Anin W. The Investigation of the relations between the patterns of family communication, attitudes and behaviors of drugs abuse of adolescences who are not addicted drugs in Bangkok. 2010. [Cited August 2019] available from: http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/epaper/jan_june2007/Anin.pdf. Thai.