ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม

ภารณี นิลกรณ์[1*] , ชิราวุธ ปุณญวิช[1] , ชาญวุฒิ สว่างศรี[1]
วิกรม รุจยากรกุล[2] , กิตติรัตน์ หน่อขัด[3] และ ไปรยวัชร อำพนราชมณี[3]

[1] สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมร
[2]นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลมหาสวัสดิ์ อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม[2]
[3]นักวิจัยอิสระ
*paranee@webmail.npru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) อยู่ที่ 0.72 เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้เสพ/ผู้ใช้ยาเสพติด ประเภทยาบ้า หรือมีการใช้ยาเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดนอกเหนือจากยาบ้า ที่ได้รับการบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์การบำบัดรักษา และกลับมาอยู่ในชุมชน จังหวัดนครปฐม จำนวน 165 คน วิเคราะห์โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอย Logistic Regression

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม ได้แก่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ ความสามารถในการเผชิญปัญหา วุฒิภาวะทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า โดยพบว่า ปัจจัยทั้ง 5 ตัว ร่วมพยากรณ์โอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 78.5

คำสำคัญ: ผู้ผ่านการบำบัด การเสพยาบ้าซ้ำ อิทธิพลจากเพื่อน

Factors influencing methamphetamine relapse behavior among new users who have undergone treatment in Nakhon Pathom Province

Paranee ninkron[1*] , Chirawut Punnawit[1] , Chanwut Sawangsri[1] ,
Wikrom Rujayakronkul[2] , Kittirut Norkhud[3] , Phaiyawat Amponratmanee[3]

[1]Faculty of Public Health, Science and Technology, Nakhon Pathom Rajabhat University
[2]Public Health Technical Officer, Practitioner Level, Maha Sawat Sub-district Health Promoting Hospital, Phutthamonthon District, Nakhon Pathom Province
[3]Independent Researcher
*paranee@webmail.npru.ac.th

Abstract

This research is descriptive research (Descriptive research) with the objective of studying factors that influence the behavior of repeat amphetamine use. among new addicts who have undergone treatment Nakhon Pathom Province The tools used to collect data consisted of questionnaires that had been checked for quality in terms of content validity. and analyze for reliability (Reliability) was at 0.72. Data were collected from groups of addicts/users of drugs such as amphetamines or those who used more than one type of drug other than amphetamines. who have received complete treatment according to the treatment criteria and return to live in the community Nakhon Pathom Province, 165 people, analyzed using Logistic Regression analysis statistics.

The results of the study found that Factors influencing repeated amphetamine use behavior among new addicts who have undergone treatment Nakhon Pathom Province, namely, with statistical significance at the 0.05 level, namely the intention not to return to taking amphetamine again. ability to face problems emotional maturity The living environment is conducive to methamphetamine use. The family is involved with amphetamines. It was found that all 5 factors together predicted the risk of repeat amphetamine use behaviors. among new addicts who have undergone treatment Nakhon Pathom Province received 78.5 percent with statistical significance at the 0.05 level.

Keywords: Those who have undergone treatment, relapse into methamphetamine use, peer influence

บทนำ

ปัจจุบันปัญหายาเสพติดเป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงของหลายประเทศทั่วโลก พบว่า ประมาณ 275 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งมีประมาณ 5.6 เปอร์เซ็นต์ของประชากรโลกที่มีอายุระหว่าง 15 - 64 ปี ใช้ยาเสพติดอย่างน้อยหนึ่งครั้ง และจำนวน 31 ล้านคน ที่ใช้ยาต้องทนทุกข์ทรมานจากความผิดปกติในการใช้ยา ประกอบกับพบการใช้สารเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า คือ คนหนุ่มสาวทั่วโลก 13.8 ล้านคนที่มีอายุระหว่าง 15 – 16 ปี และจากข้อมูลระบุว่ามีผู้เสียชีวิตราว 450,000 คน จากการใช้ยาบ้า และตลาดการค้าที่สำคัญสำหรับยาบ้ายังคงเติบโตในเอเชียตะวันออกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และอเมริกาเหนือ ยังคงเป็นสองภูมิภาคหลักสำหรับการค้ายาบ้าจากทั่วโลก และมีรายงานว่ามีการใช้ยาบ้าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีกำลังการผลิตจากการยึดของกลางอย่างรวดเร็ว [1] แสดงให้เห็นแนวโน้มการแพร่ระบาดของยาเสพติดเปรียบเทียบจากข้อมูล การใช้ยาเสพติดในกลุ่ม Amphetamine - type stimulants มีแนวโน้มการแพร่ระบาดสูงขึ้นมากกว่ายาเสพติดในกลุ่มอื่น และพบว่าเป็นยาเสพติดที่อยู่ในกลุ่มแอมเฟตามีน (ATS) ถึงร้อยละ 0.3 - 1.2 หรือประมาณ 14 - 52 ล้านคน ซึ่งกระจายตัวอยู่ในทวีปต่างๆ และแนวโน้มของการใช้ยาบ้าในระดับโลกเมื่อวิเคราะห์แยกรายภูมิภาค พบว่า ในแถบเอเชียใต้ และตะวันออกเฉียงใต้มีผู้ใช้ยาบ้าสูงกว่าภูมิภาคอื่นของโลก [2]

ยาเสพติดเป็นภัยคุกคามสำคัญก่อให้เกิดปัญหาด้านอาชญากรรม สังคม เศรษฐกิจและความมั่นคงประเทศ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจของผู้เสพยาอย่างร้ายแรง นอกจากนี้ปัญหายาเสพติดยังส่งผลกระทบโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม โดยรวมการใช้ยาเสพติดทำให้เกิดค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ ตามมาอีกมากมาย ทั้งพิษภัยของยาเสพติดและค่าบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพที่มีผลกระทบโดยตรงต่อตัวผู้เสพยาเสพติดเอง ตลอดจนค่าใช้จ่ายของครอบครัวตลอดจนภาระของสังคมที่ต้องดูแลเยียวยารักษาผู้ที่ติดยาเสพติด โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาเปรียบเทียบอัตราครองเตียงในโรงพยาบาลของผู้ป่วยยาเสพติด ขององค์การอนามัยโลก พบว่า มีอัตราครองเตียงอยู่ที่ 1.7 ต่อ 100,000 ประชากร โดยเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ทวีปยุโรป (10.3 ต่อ 100,000 ประชากร) และต่ำสุด คือ ภูมิภาคแอฟริกา (0.2 ต่อ 100,000 ประชากร [2]

สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดภายในประเทศไทย พบว่า จากข้อมูลการเข้ารับการบำบัดรักษาตลอดปี 2564 พบว่า ยาบ้ายังคงเป็นชนิดของสารเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุด ร้อยละ 75 รองลงมา คือ ไอซ์ ร้อยละ 8.6 กัญชาแห้ง ร้อยละ 4.7 และเฮโรอีน ร้อยละ 3.9 ตามลำดับ โดยมีกลุ่มประชากรอายุระหว่าง 18 - 24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มีสัดส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุด ร้อยละ 24 รองลงมาเป็นกลุ่มประชากรในอายุมากกว่า 39 ปีขึ้นไป ร้อยละ 22 ในส่วนของกลุ่มอาชีพ พบว่า กลุ่มผู้ใช้แรงงาน มีสัดส่วนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุด ร้อยละ 29 รองลงมาเป็นกลุ่มรับจ้าง ร้อยละ 27 สิ่งบ่งชี้ปัญหาการแพร่ระบาดในพื้นที่ว่าปัญหายังคงมีอยู่ คือ ราคายาบ้า ในหมู่บ้าน/ชุมชนที่ถูกลงอย่างต่อเนื่อง โดยยาบ้าจำหน่ายปลีกอยู่ระหว่างเม็ดละ 30 บาท 50 บาท และ 50 - 100 บาท ในขณะที่การลักลอบจำหน่ายผ่านสื่อสังคมออนไลน์และจัดส่งผ่านทางพัสดุไปรษณีย์ ได้รับความนิยมอย่างมากในบรรดากลุ่มการค้าระดับรายใหญ่และรายย่อย เนื่องจากกลุ่มการค้าเห็นว่า มีความปลอดภัยกว่าการจำหน่ายแบบเดิม แม้ว่าต้นทุนและราคาจำหน่ายจะสูงกว่าปกติ ในห้วงปี 2564 ปัญหายาเสพติดของประเทศไทย ยังคงมีความรุนแรงต่อเนื่อง ในมิติของการลักลอบนำเข้ายาเสพติดจากแหล่งผลิตสามเหลี่ยมทองคำ พื้นที่นำเข้าหลักปรากฏทางชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนของประเทศ เป็นผลจากการเปลี่ยนเส้นทางลำเลียงของกลุ่มการค้าที่มุ่งมาใช้เส้นทางผ่าน สปป.ลาว มากขึ้น ส่งผลให้มียาเสพติดจำนวนมากถูกนำเข้ามาแพร่กระจายภายในประเทศ และเจ้าหน้าที่สามารถจับกุมได้ จำนวน 130,543 คดี ผู้ต้องหา 132,675 คน [3]

ประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหายาเสพติดเช่นเดียวกันซึ่งรัฐบาลในแต่ละยุคได้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาโดยตลอด โดยในปี พ.ศ. 2501 ได้ออกประกาศคณะปฏิวัติให้เลิกการสูบฝิ่นปี พ.ศ. 2504 ได้จัดตั้ง“คณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ” (ป.ป.ส.) เพื่อรับผิดชอบงานยาเสพติดโดยตรงและประกาศสงครามเอาชนะยาเสพติดในปี พ.ศ. 2546 พร้อมทั้งจัดแนวทางการดูแลผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยมียุทธศาสตร์เน้นการปรับเปลี่ยนเจตคติและการปฏิบัติของสังคมต่อผู้เสพและพัฒนาคุณภาพการบำบัดฟื้นฟูให้มีมาตรฐาน จากการดำเนินงานของประเทศไทย จะเห็นได้ว่าได้ดำเนินการเกือบทุก

วิถีทางเพื่อแก้ไขปัญหามาโดยตลอด การกระทำความผิดคดียาเสพติดซ้ำและจำนวนคดียาเสพติดไหลทะลักเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมเพิ่มสูงขึ้นทุกป สงผลใหจำนวนนักโทษลนคุกนำไปสูแรงกดดันในเชิงนโยบายดานยาเสพติดทั้งในแงของความพยายามที่จะบัญญัติกฎหมายใหมๆ ออกมาใชบังคับและการพัฒนายุทธศาสตรและกลยุทธ์ในการแก้ปญหาดังกลาว ในป 2564 และสถิติจำนวนผูตองหาคดียาเสพติด จำนวน 132,675 คน เปนผูตองหาที่มีการกระทำความผิดซ้ำในคดียาเสพติดมากกวา 1 ครั้ง จำนวน 6,034 คน [3]

จากข้อมูลเชิงพื้นที่ยังพบการระบาดดังนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พบว่า ประชาชนในภาค 7 ประกอบด้วย จังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ พบว่า มีปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดอยู่ในระดับมาก และมีโอกาสพัฒนาไปถึงระดับมากที่สุด (ร้อยละ 6.0) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายภาคภูมิศาสตร์ พบว่า ประชาชนในภาคใต้มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาบ้าอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยพบสถิติในสัดส่วนที่สูงกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 13.7) รองลงมา ได้แก่ กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 6.0) และภาคกลาง (ร้อยละ 5.7) ขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ มีร้อยละ 4.6 และ 4.3 ตามลำดับ [3]

จากการศึกษาสถานการณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้เข้ารับการบำบัดยาบ้า ของจังหวัดนครปฐม ในปี 2564 พบว่า ภาพรวมจำนวนคดี มีทั้งหมด 524 คดี จำนวนของผู้ต้องหา 570 คน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564) และเมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า ช่วงอายุที่มีสถิติเข้ารับการบำบัดสูงอยู่ในช่วงอายุ 12 - 17 ปี พบ 142 ราย คิดเป็นร้อยละ 15 และช่วงอายุ 18 - 24 ปี พบ 132 ราย คิดเป็นร้อยละ 36 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดสูงเริ่มที่ช่วงอายุ 13 - 19 ปี ประกอบกับข้อมูลที่พบว่าจังหวัดนครปฐมเป็นจุดพักยาเสพติด [4] และข้อค้นพบจากการเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนท้องถิ่นในการให้ความรู้บริการวิชาการ ร่วมกันกับแกนนำในชุมชนจังหวัดนครปฐมซึ่งมีความเห็นสอดคล้องกันว่าปัญหาการใช้ยาบ้าในชุมชนเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไข และบริบทของจังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีอาณาเขตติดต่อกับกรุงเทพมหานคร และจากข้อมูลของ ปปส. พบว่า เป็นพื้นที่จุดพักยาตลอดจนเป็นทางผ่านของยาเสพติดไปยังจังหวัดอื่นๆ เพราะจากลักษณะพื้นที่จังหวัดนครปฐม มีพื้นที่อยู่ไม่ไกล จากจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งมีการลักลอบนำเข้ายามาจากชายแดนของประเทศใกล้เคียงที่พบว่าเป็นแหล่งผลิตสำคัญที่อยู่รอบประเทศไทย โดยยาที่ผลิตนั้นมีการนำมาพักและส่งต่อไปที่จังหวัดกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียงซึ่งส่งผลให้ยากต่อการควบคุม [4]

ดังนั้นในการวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม เพื่อนำไปสู่การป้องกันการเสพซ้ำของเยาวชนต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม

ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นกระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ในการดำเนินการหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นกระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ cross-sectional analytical study ในการดำเนินการหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม

2. พื้นที่ ประชากร จำนวนขนาดตัวอย่าง และการเลือกตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม เป็นประเด็นการศึกษาที่อ่อนไหว และมีความเกี่ยวข้อง ผู้วิจัยทำการตัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มประชากร ในการศึกษาวิจัย ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นกลุ่มผู้เสพ/ผู้ใช้ยาเสพติด ประเภทยาบ้า หรือมีการใช้ยาเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดนอกเหนือจากยาบ้า ที่ได้รับการบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์การบำบัดรักษา และกลับมาอยู่ในชุมชน จังหวัดนครปฐม ไม่เกิน 6 เดือน
2. ได้รับการติดตามหลังการบำบัดรักษา และมีผลติดตาม ทั้งเป็นผู้เสพยาบ้าซ้ำ และเป็นผู้ไม่เสพยาบ้าซ้ำ
3. อาศัยในพื้นที่ จังหวัดนครปฐม
4. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. เกิดภาวะเจ็บป่วยจนไม่สามารถอยู่ร่วมโครงการได้
2. ออกจากพื้นที่วิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

จากการค้นคว้าเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่า มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม ทั้งสิ้นรวม 20 ปัจจัย ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้จากผู้ปกครอง สถานภาพครอบครัว กิจกรรมที่ชอบทำยามว่าง ประวัติการใช้สารเสพติด และกระบวนการบำบัด 2) ปัจจัยภายในบุคคล ประกอบด้วย ทัศนคติต่อการใช้ยาบ้า ความตั้งใจในการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ ความสามารถในการเผชิญปัญหา ภาวะวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า (HADS) 3) ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย สภาพแวดล้อม แหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า การเข้าถึงข่าวสารของการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ 4) ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคมการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า อิทธิพลจากเพื่อน และการสนับสนุนด้านระบบการเฝ้าระวังยาบ้าในชุมชน

ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดตัวอย่างเป็น 15 เท่าของจำนวนปัจจัยทั้งหมด ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 330 คน แต่เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยใช้สถิติ Binary Logistic Regression ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างการวิจัยในขั้นตอนนี้โดยกำหนดให้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ผ่านการบำบัดที่มีผลการติดตามเป็นผู้เสพยาบ้าซ้ำ 165 คน และผู้ผ่านการบำบัดที่มีผลการติดตามเป็นผู้ที่ไม่เสพยาบ้าซ้ำ 165 คน ทั้งนี้เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการวิเคราะห์การถดถอย Binary Logistic Regression [5]

การสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งมีขั้นตอนการได้มาของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. สำรวจข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลยาเสพติดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม โรงพยาบาลนครปฐม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 7 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 7 แห่ง เพื่อหารายชื่อผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเฉพาะประเภทยาบ้าที่เข้ารับการบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์และกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนในจังหวัดนครปฐม ในช่วงเวลาที่ศึกษาวิจัย ที่ยังคงอาศัยอยู่ในพื้นที่

2. ตรวจสอบผลการติดตามหลังการบำบัดรักษาและแยกประเภทผู้ผ่านการบำบัดเป็นผู้ที่มีผลการติดตามเป็นผู้ที่เสพยาบ้าซ้ำ และผู้ที่ไม่เสพยาบ้าซ้ำ

3. จากการสำรวจรายชื่อผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดดังรายละเอียด ข้อ 1 และ ข้อ 2 พบผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดประเภทยาบ้าที่ผ่านการบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์และอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครปฐม ทั้งสิ้น 570 คน โดยเป็นผู้ที่มีผลการติดตามเป็นผู้เสพยาบ้าซ้ำ 138 คน และมีผลการติดตามเป็นผู้ที่ไม่เสพยาบ้าซ้ำ 165 คน (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564)

4. กำหนดหมายเลขให้ผู้ผ่านการบำบัดที่เป็นกลุ่มประชากรตามรายละเอียด ข้อ 3 โดยผู้วิจัยกำหนดหมายเลย 1 ถึง 300 ให้กับผู้ผ่านการบำบัดที่มีผลการติดตามเป็นผู้ไม่เสพยาบ้าซ้ำ และกำหนดหมายเลข 1 ถึง 270 ให้กับผู้ผ่านการบำบัดที่มีผลการติดตามเป็นผู้เสพยาบ้าซ้ำ

5. สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับสลากแบบไม่ใส่กลับ ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ผ่านการบำบัดที่มีผลการติดตามเป็นผู้เสพยาบ้าซ้ำ 150 คน และผู้ผ่านการบำบัดที่มีผลการติดตามเป็นผู้ไม่เสพยาบ้าซ้ำ 150 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 300 คนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบรายงานการติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติด (บสต.5)

2. แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม มี 8 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นข้อมูลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ผ่านการบำบัด

ส่วนที่ 2 ปัจจัยภายในบุคคล ประกอบด้วย การรับรู้โทษพิษภัยเกี่ยวกับยาบ้า ทัศนคติต่อการใช้ยาบ้า ความตั้งใจในการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ ความสามารถในการเผชิญปัญหา ภาวะวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า (HADS) แต่ละตัวแปรมีข้อคำถาม 10 ข้อ

โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีเกณฑ์การให้คะแนนในระดับตัวแปรของปัจจัยภายในบุคคล เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า

การเข้าถึงข่าวสารของการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ แต่ละตัวแปรมีข้อคำถาม 10 ข้อ

โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีเกณฑ์การให้คะแนนในระดับตัวแปรของปัจจัยเอื้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า อิทธิพลจากเพื่อน และการสนับสนุนด้านระบบการเฝ้าระวังยาบ้าในชุมชน แต่ละตัวแปรมีข้อคำถาม 10 ข้อ

โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีเกณฑ์การให้คะแนนในระดับตัวแปรของปัจจัยเสริม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด น้อยที่สุด

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 อยู่ในระดับต่ำ

ร้อยละ 60 - 79 อยู่ในระดับปานกลาง

ร้อยละ 80 ขึ้นไป อยู่ในระดับสูง

จากข้อคำถามด้านท่านมีระดับตัวแปรของปัจจัยเสริม สามารถแปลความหมายได้ดังนี้คือ

คะแนนต่ำกว่า 30 คะแนน หมายถึง ระดับต่ำ

คะแนน 30-39	คะแนน	หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนน 40-50	คะแนน	หมายถึง ระดับสูง

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวิธีการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือดังนี้

1. ผู้วิจัยทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสารวิชาการ ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำ

2. ดำเนินการสร้างแบบสอบถามที่มีเนื้อหาครอบคลุมทุกประเด็นที่ต้องการศึกษา

3. นำเสนอแบบสอบถามต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Vaiaity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ ได้ค่า (Item Objective Congruence: IOC) ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.90

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ผ่านการบำบัดที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คนจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงตรงของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจาก มหาวิทยาลัย ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนครปฐม เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยและเก็บข้อมูลการวิจัยในเขตพื้นที่

2. เมื่อได้รับการอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอทุกแห่ง และโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลเพื่อลงเก็บข้อมูลในพื้นที่

3. ผู้วิจัยประสานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดของโรงพยาบาล ในพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่มีผู้ผ่านการบำบัดเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือให้เป็นผู้ช่วยผู้วิจัย พร้อมทั้งจัดอบรมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ของงานวิจัยที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ผู้ช่วยผู้วิจัยเชิญผู้ผ่านการบำบัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่รับผิดชอบเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครการวิจัยด้วยการเชิญทางโทรศัพท์หรือทำหนังสือเชิญทางไปรษณีย์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม ณ ห้องให้คำปรึกษาประจำโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่อาสาสมัครอาศัยอยู่ ซึ่งเป็นห้องที่จัดขึ้นโดยเฉพาะ มีลักษณะเป็นส่วนตัว ปกปิดมิดชิด และพ้นจากสายตาของบุคคลทั่วไป มีเพียงอาสาสมัครและผู้ช่วยผู้วิจัยเท่านั้น

5. ผู้วิจัยแจกแบบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย (Information consent form) และแบบสอบถาม พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดให้กลุ่มตัวอย่างทราบอย่างละเอียด แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในห้องให้คำปรึกษาซึ่งเป็นห้องที่จัดไว้เป็นพื้นที่เฉพาะเพื่อพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและเพื่อความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล จากนั้นให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วนำข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ดังต่อไปนี้

1. อธิบายคุณลักษณะทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดด้วยสถิติเชิงพรณา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม ด้วยการวิเคราะห์การถดถอย Binary Logistic โดยวิธี Enter

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม

1. ข้อมูลทั่วไป

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ผ่านการบำบัดที่เป็นกลุ่มผู้เสพรายใหม่ จังหวัดนครปฐมส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 76.36 และมีอายุต่ำสุด คือ 14 ปี และสูงสุด คืออายุ 46 ปี อายุเฉลี่ย 28.07 ปี มีสถานภาพ สมรส (ร้อยละ 46.06) ส่วนใหญ่นับถือ ศาสนาพุทธ ร้อยละ 75.75 และมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด (ร้อยละ 38.9) ภาพรวมมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000 - 15,000 บาท ร้อยละ 67.87 ด้านอาชีพหลัก รับจ้างเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.58) สถานภาพครอบครัวส่วนใหญ่ บิดาและ มารดาแยกทางกัน (ร้อยละ 35.75) ส่วนใหญ่ผู้เข้ารับการบำบัดครั้งล่าสุด เป็นการเข้ารับการบำบัดรักษา ครั้งที่ 1 ร้อยละ 55.76 การบำบัดจากค่ายคุมประพฤติ (ร้อยละ 13.93) และผู้รับการบำบัดรักษาได้รับการบำบัดครบตามเกณฑ์มาแล้ว ระยะเวลา มากที่สุด 3 - 4 เดือน ร้อยละ 45.45 และจากผลการศึกษา ในระยะเวลา 12 เดือนหลังจากผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดครบตามกำหนดแล้วกลุ่มตัวอย่างมีการเสพยาบ้าซ้ำ มากกว่า 10 ครั้ง ร้อยละ 89.09 ส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเสพยาบ้ามากที่สุดได้แก่ เพื่อนสนิท (ร้อยละ 50.7) อำเภอที่พักอาศัยในปัจจุบันของกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม พบว่า ส่วนใหญ่อยู่อำเภอเมือง ร้อยละ 22.42

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนปัจจัยภายในบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ

ความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ผ่านการบำบัดส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 59.39) รองลงมา มีความตั้งใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 24.84) มีเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 15.75) ที่มีความตั้งใจจะกลับไปเสพยาบ้าซ้ำ

การรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้ผ่านการบำบัดส่วนใหญ่ มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61.21) รองลงมา มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 28.48) มีเพียงส่วนน้อยที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับต่ำ

ความสามารถในการเผชิญปัญหา ผู้ผ่านการบำบัดฯ มีความสามารถในการเผชิญปัญหาส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 53.93 รองลงมาได้แก่ ระดับน้อย ร้อยละ 29.09 และ พบว่า มีการรับรู้ความสามารถในการเผชิญปัญหาระดับ มาก มีเพียงร้อยละ 16.96

ทัศนคติต่อการเลิกเสพยาบ้า ผู้ผ่านการบำบัดฯ ส่วนใหญ่ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์อยู่ในระดับ"ปานกลาง" (ร้อยละ 48.0) รองลงมาได้แก่ ระดับ "สูง" (ร้อยละ 28.5) และ ระดับ "ต่ำ" (ร้อยละ23.5) ตามลำดับ

วุฒิภาวะทางอารมณ์ ผู้ผ่านการบำบัด ฯ ส่วนใหญ่ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์อยู่ในระดับ "ปานกลาง" (ร้อยละ 48.0) รองลงมาได้แก่ ระดับ "สูง" (ร้อยละ 28.5) และ ระดับ "ต่ำ" (ร้อยละ23.5) ตามลำดับ

การเห็นคุณค่าในตนเอง ส่วนใหญ่ มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับ "ปานกลาง" ร้อยละ 76.0 รองลงมาได้แก่ ระดับ "สูง" ร้อยละ 17.6 และ มีเพียงร้อยละ 6.3 ผู้ผ่านการบำบัด ฯ ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเอื้อที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ

สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า ผู้ผ่านการบำบัด ฯ ส่วนใหญ่ มีระดับวุฒิภาวะทางอารมณ์ภาพรวม อยู่ในระดับ "ปานกลาง" (ร้อยละ 48.0) รองลงมาได้แก่ ระดับ "สูง" (ร้อยละ 28.5) และ ระดับ "ต่ำ" (ร้อยละ23.5) ตามลำดับ

การเข้าถึงข่าวสารของการป้องกันตนเองจากยาบ้า ผู้ผ่านการบำบัด ฯ ส่วนใหญ่ มีระดับการเข้าถึงข่าวสารของการป้องกันตนเองจากยาบ้า "สูง" ร้อยละ 59.40 รองลงมา ได้แก่ ระดับ "ปานกลาง" ร้อยละ 20.60 และมีเพียงร้อยละ 20.00 ของผู้ผ่านการบำบัด ฯ ที่มีระดับการเข้าถึงข่าวสารของการป้องกันตนเองจากยาบ้า อยู่ในระดับ ต่ำ

ผู้นำชุมชนเกี่ยวข้องกับการใช้ยาบ้า ผู้ผ่านการบำบัดฯ ส่วนใหญ่มีระดับผู้นำชุมชนเกี่ยวข้องกับการใช้ยาบ้า อยู่ในระดับ "สูง " ร้อยละ 53.93 รองลงมา ได้แก่ ระดับ "ปานกลาง" ร้อยละ 38.78 และ มีเพียงร้อยละ 7.27 ของผู้ผ่านการบำบัดฯ ที่มีระดับผู้นำชุมชนเกี่ยวข้องกับการใช้ยาบ้า อยู่ในระดับ ต่ำ

ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า ผู้ผ่านการบำบัด ฯ ส่วนใหญ่ มีระดับระดับครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า อยู่ในระดับ "สูง" ร้อยละ 55.75 รองลงมา ได้แก่ ระดับ "ปานกลาง" ร้อยละ 27.27 และ มีเพียงร้อยละ 16.96ของผู้ผ่านการบำบัด ฯ ที่มีระดับครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า อยู่ในระดับ ต่ำ

การสนับสนุนด้านระบบการเฝ้าระวังยาบ้าในชุมชน ผู้ผ่านการบำบัด ฯ ส่วนใหญ่ มีระดับการสนับสนุนด้านระบบการเฝ้าระวังยาบ้าในชุมชน อยู่ในระดับ "ต่ำ" ร้อยละ 61.21 รองลงมา ได้แก่ ระดับ "ปานกลาง" ร้อยละ 32.12 และ มีเพียงร้อยละ 5.45 ของผู้ผ่านการบำบัด ฯ ที่มีระดับการสนับสนุนด้านระบบการเฝ้าระวังยาบ้าในชุมชน อยู่ในระดับ ต่ำ

4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม (การวิเคราะห์ความถดถอย Binary Logistic)

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม (N = 165)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	P-Value	Exp(B) (OR)	95%C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
อายุ	-.012	.866	.675	.654	1.753
สถานภาพครอบครัว (อ้างอิง)	.208				
โสด	-2.474	.077	.084	.005	1.302
คู่	-2.019	.130	.133	.010	1.000
รายได้	.000	.890	1.000	1.000	1.000
สัมพันธภาพครอบครัว	-.937	.443	.392	.036	4.284
ประวัติการใช้สารเสพติด	-476	.780	.621	.022	17.593
บำบัดด้วยวิธีค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (อ้างอิง)					
ผู้ป่วยนอก รพท.	-1.166	.398	.312	.021	4.644
ผู้ป่วยนอก รพช.	-.920	.523	.398	.024	6.722
ค่ายคุมประพฤติ	-.039	.974	.962	.090	10.253
ความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ	-.192	.027*	.826	.736	.929
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	-815	.462	.443	.050	3.890

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม (N = 165) (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	P-Value	Exp(B) (OR)	95%C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
ความสามารถในการเผชิญปัญหา	-.192	.001*	.881	.788	.985
ทัศนคติต่อการเลิกเสพยาบ้า	-.037	.328	.964	.869	1.037
วุฒิภาวะทางอารมณ์	-.163	.001*	.849	.773	.933
การเห็นคุณค่าตนเอง	.013	.860	1.013	1.165	.870
สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า	-.132	.0021*	.642	.235	.972
การเข้าถึงข่าวสารของการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ	-.937	.443	.392	.036	4.284
ผู้นำชุมชนเกี่ยวข้องกับการใช้ยาบ้า	-476	.780	.621	.022	17.593
ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า	-.154	.001*	.543	.432	.876
การสนับสนุนด้านระบบการเฝ้าระวังยาบ้าในชุมชน	-815	.462	.443	.050	3.890

***P-value < 0.05 R^2 = 52.8 Adj R^2 = 78.5**

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็นปัจจัยเสี่ยง จำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ ความสามารถในการเผชิญปัญหา วุฒิภาวะทางอารมณ์สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า

ปัจจัยป้องกัน พบว่าผู้ผ่านการบำบัดที่มีความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำ เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าลดลง 0.826 เท่า (P-Value = .001) ผู้ผ่านการบำบัดที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าลดลง 0.881 เท่า (P-Value = <0.027) และผู้ผ่านการบำบัดที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าลดลง 0.849 เท่า (P-Value = <0.001) และผู้ผ่านการบำบัดที่มีสภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้า เพิ่มขึ้น 0.642 เท่า (P-Value = <0.0021) และผู้ผ่านการบำบัดที่มีครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้า เพิ่มขึ้น 0.543 เท่า (P-Value = <0.001)

ปัจจัยด้าน อายุ สถานภาพครอบครัว รายได้ สัมพันธภาพครอบครัว ประวัติการใช้สารเสพติดบำบัดด้วยวิธีค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ทัศนคติต่อการเลิกเสพยาบ้า การเห็นคุณค่าตนเอง การเข้าถึงข่าวสารของการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ ผู้นำชุมชนเกี่ยวข้องกับการใช้ยาบ้าการสนับสนุนด้านระบบการเฝ้าระวังยาบ้าในชุมชน พบว่าไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่นำเสนอมา ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม จากผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่าจากปัจจัยที่ทำการศึกษาทั้งสิ้น 20 ปัจจัย พบว่ามีที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งหมด 5 ปัจจัย ความตั้งใจในการ

ไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ ความสามารถในการเผชิญปัญหา วุฒิภาวะทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า และครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า ส่วนปัจจัยที่เหลือ พบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม อธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

ความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำ

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำลดลง 0.826 เท่า (P-Value=0.001) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม ที่มีความความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำสูง จะมีความความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำต่ำกว่ามีผู้ความความตั้งใจในการไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำต่ำ อาจเป็นเพราะ ผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด ที่มีความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำโดยเด็ดขาด มีการคำนึงถึงอนาคตของตนเองและครอบครัว สอดคล้องกับ Suphaporn Suksomjai [6] ที่ศึกษาพบว่าการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์กับการเสพยาบ้าซ้ำ และการศึกษาของ Samira Golestan et al. [7] ที่พบว่าผู้ผ่านการบำบัดที่มีความตั้งใจสูง จะเสพยาบ้าน้ำต่ำกว่าผู้ที่มีความตั้งใจต่ำซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Piyarat Tassananchanlee [8] ที่พบว่า สภาพจิตใจที่เข้มแข็งมุ่งมั่นและพร้อมที่จะเลิกเสพยาบ้า มีการยังยั้งชั่งใจและควบคุมพฤติกรรมของตนเองจะสามารถวิเคราะห์ไตร่ตรองถึงสาเหตุอันนำไปสู่อาการอยากเสพยาบ้า และสามารถหลีกเลี่ยงการเสพยาบ้าซ้ำได้ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัด ควรคำนึงถึงความตั้งใจในการที่จะเลิกเสพยาบ้าอย่างจริง ๆ จัง ๆ โดยจะต้องมีการพัฒนาศักยภาพ และทักษะของผู้ผ่านการบำบัดให้สามารถยับยั้งชั่งใจ และมีความแน่วแน่ที่จะเลิกเสพยาบ้า เพราะสำหรับผู้ติดยาบ้านั้น แม้นมีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาบ้าในระยะแรก แต่หากไม่มีความแนวแน่ แม้เพียงนึกถึงยาบ้าหรือสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาบ้า ก็อาจนำไปสู่การหวนกลับไปเสพยาบ้าได้ในที่สุด [9]

ความสามารถในการเผชิญปัญหา และวุฒิภาวะทางอารมณ์

ความสามารถในการเผชิญปัญหา การศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าลดลง 0.881 เท่า (P-Value < 0.027) แสดงให้เห็นว่าผู้ผ่านการบำบัดที่มีความสามารถเผชิญปัญหาที่ดี จะมีโอกาสมีพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำน้อยกว่าผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาต่ำ อาจเป็นเพราะผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาที่ดีกว่า จะมีทักษะชีวิตที่ดีกว่า มีวุฒิภาวะที่ดีและมีความสามารถในการเผชิญปัญหามาก จะมีการแก้ไขปัญหาชีวิตได้ดี ไม่ก่อให้เกิดภาวะกดดันหรือภาวะเครียด ทำให้ตัวเองเข้มแข็ง ฉะนั้น ในการป้องกันพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม จึงจำเป็นต้องมีการสร้างเสริมทักษะชีวิตของผู้ผ่านการบำบัด ให้เข้าใจตนเอง และมีภาวะจิตใจที่แข็งแกร่ง สามารถที่จะเผชิญและแก้ไขปัญหาชีวิตที่ประสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักหลีกเลี่ยงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำได้อย่างเหมาะสม

วุฒิภาวะทางอารมณ์ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า วุฒิภาวะทางอารมณ์ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า ผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าซ้ำลดลง 0.849 เท่า (P-Value < 0.001) สอดคล้องกับการศึกษาของ Jittawisut Vimuttipanya [10] พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญของปัญหายาเสพติดในกลุ่มนักเรียน และการศึกษาของSutthichai Sirinual et al. [11] การฝึกทักษะชีวิตแบบบูรณาการโดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อต้านพลัง การเสพยาบ้า และการศึกษาของ Burachat Chandang et al. [12] พบว่า การสร้างเสริมทักษะชีวิตสามารถป้องกันการเสพสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นได้ ประกอบกับเยาวชนเกิดปัญหาจากการใช้ชีวิตและไม่สามารถควบคุมตนเองในการจัดการกับอารมณ์ความเครียดได้ เนื่องจากขาดทักษะและความเข้าใจในการจัดการความเครียด และเยาวชนยังคิดว่าการใช้ยาบ้าช่วยให้ลืมความทุกข์ได้ และช่วยให้สามารถทำงานหนักได้ขึ้นเมื่อใช้ยาบ้า อภิปรายได้ว่า

ความเครียด เป็นภาวะกดดันเป็นความรู้สึกภายในที่เป็นนามธรรม แต่เมื่อบุคคลรู้สึกเครียดจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด ร่างกาย และจิตใจ จนแสดงออกมาซึ่งพฤติกรรม ซึ่งอาจเป็นพฤติกรรมทางบวกหรือทางลบก็ได้ Lazarus [13] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Natthaya Yong-aen [14] พบว่า การจัดการอารมณ์และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาบ้า หากเด็กและเยาวชนสามารถจัดการตนเองได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Jittawisut Vimuttipanya [10] พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญของปัญหายาเสพติดในกลุ่มนักเรียน ดังนั้นจึงสามารถลดความเสี่ยงต่อการใช้ยาบ้าได้

สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า สภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้า เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า ผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด ที่มีสภาพแวดล้อมแหล่งที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ยาบ้าเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าซ้ำเพิ่มขึ้น 0.642 เท่า (P-Value < 0.0021) สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า เยาวชนอาศัยอยู่ในชุมชนที่เป็นแหล่งมั่วสุมแพร่ระบาดของยาบ้าและจุดเสี่ยงต่อการพักยาที่กระจายสู่ภูมิภาคอื่นๆ ซึ่งเยาวชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย และยากแก่การจับกุม สภาพแวดล้อมของเยาวชนเหล่านี้จึงเป็นที่มาทำให้เยาวชนเข้าถึงและใช้ยาบ้าได้ง่าย สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าสภาพแวดล้อมทางสังคมของชุมชนแหล่งที่อยู่อาศัยที่มีลักษณะต่างคนต่าง มีความสำคัญต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชน [15] และสอดคล้องกับการศึกษาของชูชาน พบว่า สิ่งแวดล้อมที่มีการระบาดของยาเสพติด ส่งผลให้วัยรุ่นอยากลองยาเสพติด [16]

ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้าเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า ผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัดที่มีครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้าเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าซ้ำเพิ่มขึ้น 0.543 เท่า (P-Value < 0.001) สอดคล้องกับการศึกษาของ สอดคล้องกับแนวคิดของ Sanya Chatu-hong and Sittichai Tan-sri-sa-kul [17] พบว่า ครอบครัวที่มีความห่างเหิน ความไม่เข้าใจกัน ต่างคน ต่างอยู่ มีปฏิสัมพันธ์กันน้อย ขาดการสื่อสารที่เข้าใจระหว่างกัน สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาและนำไปสู่พฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นได้ เนื่องจากผู้ปกครองขาดวุฒิภาวะในการเลี้ยงดูเยาวชน และไม่มีความพร้อมในการมีบุตร ทำให้ขาดการสื่อสารทำให้ขาดความเข้าในตัวเยาวชน ไม่มีเวลาดูแลใกล้ชิดและสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Saisuda Suksaeng et al. [18] พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ครอบครัวขาดการสอนชี้แนะสิ่งถูกผิดแก่เยาวชน ประกอบกับครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาบ้า ดังนั้นครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เยาวชนเสพยาบ้า ซึ่งลักษณะของครอบครัวเหล่านี้จึงเป็นที่มาทำให้กลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด มีพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ

สรุป

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มนักเสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการกลับไปเสพยาซ้ำของผู้ผ่านการบำบัด โดยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 165 คน และวิเคราะห์ด้วยสถิติ Logistic Regression ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าซ้ำ ได้แก่ ความตั้งใจในการเลิกเสพ ความสามารถในการเผชิญปัญหา วุฒิภาวะทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ยา และความเกี่ยวข้องของครอบครัวกับยาเสพติด ปัจจัยเหล่านี้สามารถทำนายโอกาสเสี่ยงของการเสพยาบ้าซ้ำได้ถึงร้อยละ 78.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการ

พัฒนานโยบาย และมาตรการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยควรมุ่งเน้นการเสริมสร้างปัจจัยเชิงบวก และลดปัจจัยเสี่ยงที่เอื้อต่อการกลับไปเสพยาบ้าซ้ำได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรมีการดำเนินการให้ความช่วยเหลือกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด ให้กลับมาใช้ชีวิตในชุมชน ดังนี้

1. ควรมีการพัฒนาบุคลิกภาพ (Personal Development) ของผู้ผ่านการบำบัดแบบองค์รวมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ร่วมกับการพัฒนาทักษะการเผชิญปัญหา (coping skill)

2. ควรมีการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration) ให้กับผู้ผ่านการบำบัดด้วยการกำหนดเป้าหมายชีวิต

3. ควรมีการสร้างทักษะให้กับผู้ผ่านการบำบัดให้สามารถจัดการตนเอง (Self - Management) ได้โดยเน้นให้ความสำคัญด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง (Self - Efficacy) และด้านการเห็นคุณต่ำในตนเอง (Self - Esteem)

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบป้องกันพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด จังหวัดนครปฐม

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ ในกลุ่มผู้เสพรายใหม่ที่ผ่านการบำบัด ที่มีลักษณะเป็นชุมชนเมือง และชุมชนชนบท เพราะบริบทของชุมชนมีความสัมพันธ์

เอกสารอ้างอิง (References)

[1] United Nations Office on Drugs and Crime. (2021). *World drug report 2021*. UNODC.

[2] United Nations Office on Drugs and Crime. (2020). *World drug report 2020*. UNODC.

[3] Office of the Narcotics Control Board. (2021). *Summary of the narcotics situation in 2021*. Office of the Narcotics Control Board.

[4] Office of the Narcotics Control Board. (2022). *Summary of the narcotics situation in 2022*. Office of the Narcotics Control Board.

[5] Wanichbuncha, K. (2006). *Statistics for research* (2nd ed.). Chulalongkorn University Press. (In Thai)

[6] Suksomjai, S. (2020). Guidelines for the prevention and suppression of narcotics. *Journal of Roi Kaensarn Academi, Northeastern University*, *5*(1), 17-33. (In Thai)

[7] Golestan, S., et al. (2010). *Factor influencing relapse amomg male adolescent opium addicts in Kerman, Iran* [Master's thesis]. University Putra, Malaysia.

[8] Tassananchanlee, P. (2011). The process of not relapsing into methamphetamine use: A case study of drug addicts who have completed rehabilitation in the compulsory treatment system. *Sripatum Chonburi Institute of Health Sciences*, *1*(3), 36-47. (In Thai)

[9] Panya, S. (2017). A study of risk factors for drug relapse among drug rehabilitation patients in a drug rehabilitation center in northeastern Thailand. In *Proceedings of the 2nd Rajathani National Academic Conference "Research 4.0 for National Development towards Security, Prosperity and Sustainability"* (pp. 161-169). Ubon Ratchathani University. (In Thai)

[10] Vimuttipanya, J., & colleagues. (2020). *Curriculum development* (Teaching materials). Faculty of Education, Rajabhat Ban Somdej Chaopraya University.

[11] Sirinual, S., Suphankul, P., Nusorn, N., & Wongsawat, P. (2016). Factors affecting methamphetamine relapse among those who have completed treatment. *Journal of Health Science Research*, *10*(1), 39-45. (In Thai)

[12] Chandang, B., et al. (2019). Model for preventing risky drug behaviors among secondary school students in the Mekong River Basin border area. *Journal of Yala Rajabhat University*, *14*(3), 424-432. (In Thai)

[13] Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. Springer.

[14] Yong-aen, N. (2013). *Factors affecting drug prevention behavior of grade 7 students in schools under the Loei Primary Educational Service Area Office* [Master's thesis, Loei Rajabhat University]. Department of Educational Research and Evaluation, Faculty of Education. (In Thai)

[15] Roberts, A. B., Oyun, C., Batnasan, E., & Laing, L. (2005). Exploring the social and cultural context of sexual health for young people in Mongolia: Implications for health promotion. *Social Science & Medicine*, *60*(7), 1487-1498.

[16] Melemis, S. M. (2015). Relapse prevention and the five rules of recovery. *Yale Journal of Biology and Medicine*, *88*(3), 325-332. (In Thai)

[17] Chatuhong, S., & Tansrisakul, S. (2018). Factors causing drug relapse among drug addicts who have completed rehabilitation in the compulsory treatment system: A case study of the Probation Office, Roi Et Province. *Chophayom Journal, Faculty of Humanities and Social Sciences, Rajabhat Mahasarakham University*, *29*(1), 199-209. (In Thai)

[18] Suksaeng, S., Thamcharoen, R., & Sangkhaphan, J. (2015). *Factors influencing risky substance abuse behavior among junior high school students in Songkhla province*. Hat Yai University. (In Thai)