

ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษา
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก

**Selected Factors Related to Resilience to Amphetamine Use of Adolescents
Receiving Treatment, Out Patient Department,
Eastern Region Hospital**

มนัส สุทนทรโชติ, พยม. (Manus Soontornchoti, M.N.S., RN)*

เพ็ญพักตร์ อุทิส, Ph.D. (Penpakr Uthis, Ph.D., RN)**

Abstract

The purposes of this descriptive correlation research were: 1) to examine the prevalence of resilience to amphetamine use of adolescent receiving treatment out- patient department, eastern region hospitals and 2) to study the relationships between selected factors including self esteem, coping, related to the physical and psychological effects of drug, family hardness and social support by peer. A total sample of 140 amphetamine use of adolescents, (calculated according to Thronkike, 1978) who met the inclusion criteria, was drawn out-patient departments of eastern hospital. Research instruments consist of eight questionnaires namely: 1) demographic data sheet, 2) The Rosenberg's Self-Esteem Scale, 3) The Adolescent Coping Scale 4) Addiction Scale, 5) The Family Hardiness Index, 6) The Social support by Peers and 7) The Resilience to drug

use Scale. All instruments were validated for content validity by 6 experts and tested for reliability. Statistic techniques utilized in data analysis were, percentage, mean, standard deviation, Contingency Coefficient and Correlation. Finding were summarized as follow:

1. Prevalence rate of amphetamine use of adolescents receiving treatment out-patient department, eastern region hospitals was 50.70% (71 subjects out of 140) 2. History of resilience to amphetamine use of adolescent receiving treatment out-patient department, eastern region hospitals was significantly related to self esteem, challenge appraisal, problem-focused coping, others support coping and The Social support by Peers ($r = .195$, $p = 0.05$, $r = .54$, $p = 0.01$, $r = .36$, $p = 0.01$ and $r = .309$, $p = 0.001$, respectively) 3. Family Hardiness, The Social support by Peers were not significantly related to resilience to drug use

* พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ชำนาญการ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : E-mail Penpakr_uthis@hotmail.com

of adolescent receiving treatment out- patient department, eastern region hospitals

Key words: Adolescent / Amphetamine / Selected Factors / Resilience to Amphetamine Use

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบบรรยายเชิงความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียด การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้า ความเข้มแข็งของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน กับพฤติกรรมการเสพยาบ้า ของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือ วัยรุ่นชายอายุ 12- 21 ปี ที่ถูกคดีเสพยาบ้าและถูกส่งตัวมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในระบบบังคับบำบัด ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 140 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างง่าย ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดไว้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 7 ชุด คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง 3) แบบสอบถามการเผชิญความเครียด 4) แบบสอบถามดัชนีวัดความรุนแรงของการใช้แอมเฟตามีน 5) แบบสอบถามความเข้มแข็งของครอบครัว 6) แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า และ 7) แบบวัดพฤติกรรมการเสพยาบ้า เครื่องมือทุกชุดผ่านการ

พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน และตรวจสอบค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคสำหรับเครื่องมือชุดที่ 2-7 คือ .80, .88, .86, .85, .88 และ .88 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. วัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 50.70 มีพฤติกรรมการเสพยาบ้าในระดับน้อย

2. พฤติกรรมการเสพยาบ้าของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียด ทั้ง 3 แบบ คือการใช้ความสามารถของตนเอง การใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ และแบบหลีกเลี่ยงปัญหาและรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน ($r=.19, .541, .367, -.246$ และ $.309$ ตามลำดับ) ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้าและการรับรู้ความเข้มแข็งของครอบครัวพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คำสำคัญ : วัยรุ่น ปัจจัยคัดสรร ยาบ้า พฤติกรรมการเสพยาบ้า

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการเสพยาบ้าแอมเฟตามีน (ยาบ้า) มีความสำคัญเป็นอันดับ 1 ของประเทศไทย โดยมีผู้เข้ารับการบำบัดในสถานบริการของรัฐเพิ่มขึ้น

ทุกปี คือ 84,841 คนและคาดว่าจะเพิ่มเป็น 120,000 คน ในปี พ.ศ. 2556 อีกทั้งมีอัตราการกลับไปเสพซ้ำ สูงถึงร้อยละ 75 ดังจะเห็นได้จากวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดยาบ้า ร้อยละ 58 เป็นผู้เข้ารับการบำบัดซ้ำครั้งที่ 2 (สุลินดา จันทระเสนา, 2549) และ ร้อยละ 77 มีการกลับไปเสพซ้ำภายใน 1 ปี (ปราณีพร บุญเรือง, 2545) โดยวัยรุ่นที่มีการเสพยาบ้าซ้ำนี้ส่วนใหญ่จะมีพลังต้านการเสพติด เสพติดในระดับต่ำ (Dillon et al., 2007) ดังนั้นพลังต้านการเสพติด เสพติดจึงเป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญของการเสพยาซ้ำ

Grotberg (2003) และ Haase, at. al., (1999) มีมุมมองที่สอดคล้องกันว่า “ความแข็งแกร่งในชีวิต” (resilience) หมายถึง ศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางสภาวะการณ์เลวร้ายหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต โดยสามารถฟื้นตัวและนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้นจากผลกระทบที่เกิดจากภาวการณ์นั้นได้ในเวลารวดเร็ว นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ซึ่ง Dillon et al. (2007) ได้นำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้กับวัยรุ่นที่ตกอยู่ในสถานการณ์เครียดจากการใช้ยาเสพติดและให้นิยามว่า “พลังด้านการเสพยาเสพติด” (Resilience to drug use) หมายถึง ความสามารถของวัยรุ่นในการต่อต้านการเสพยาเสพติดแม้ว่าจะต้องเผชิญอยู่กับสิ่งเร้าหรือปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่นำไปสู่การเสพยา ซึ่งพลังด้านตามมูมนอนี้จึงไม่ใช่คุณลักษณะประจำตัวของวัยรุ่น แต่เป็นกระบวนการที่วัยรุ่นมีการปรับตัวได้สำเร็จทั้งด้านความคิด จิตใจ อารมณ์ ร่างกาย และทักษะทางสังคม ภายใต้สถานการณ์ที่เครียด/กดดันจากสิ่งเร้าทั้งที่เป็นปัจจัยเสี่ยงและปัจจัย

ปกป้อง (Fraser, Kirby and Smokowski, 2004) แล้ว
แสดงออก มาในรูปการตัดสินใจที่จะมีพฤติกรรม
อันเหมาะสม เช่น ตัดสินใจที่จะไม่เสพยา ดังนั้น
พลังด้านการเสพยาเสพติดจึงเป็นกลไกหรือ
กันชนที่มีอิทธิพลให้วัยรุ่นสามารถหลีกเลี่ยงการ
เสพยาเสพติดได้ดีขึ้นและลดการกลับไปเสพยา

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาเสพติดและพลังด้านต่อภาวะกดดันอื่นๆ ของวัยรุ่นจำแนกเป็น 4 ปัจจัย คือ 1) **ปัจจัยส่วนบุคคล** ได้แก่ เพศ อายุที่เริ่มใช้ยาเสพติด การเห็นคุณค่าในตนเอง (นิตยา สุมธยาพร, 2546) ความพึงพอใจในการเสพยา อาการซึมเศร้าและความวิตกกังวล และการเผชิญกับความเครียด (Grothberg, 2003; Dillon et al., 2007) 2) **ปัจจัยด้านการเจ็บป่วย** ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาเสพติด 3) **ปัจจัยด้านครอบครัว** ได้แก่ โครงสร้างและขนาดของครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว ความเข้มแข็งของครอบครัว และการใช้ยาเสพติดของผู้ปกครอง 4) **ปัจจัยด้านสังคม** ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม การเข้าถึงยาเสพติด การสนับสนุนทางสังคม และการสนับสนุนจากเพื่อน

เนื่องจากวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการกลับไปเสพยาซ้ำเป็นผู้ที่มีปัญหาเรื่องพลังด้านการเสพยาเสพติด (Resilience to drug use) (Dillon et al., 2007) แต่พบว่าในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาว่าวัยรุ่นที่เสพยาซ้ำซึ่งอยู่ระหว่างการบำบัดมีพลังด้านการเสพยาเสพติดมากน้อยเพียงใด และมีปัจจัยใดบ้างที่สัมพันธ์กับตัวแปรนี้ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชซึ่งรับผิดชอบงานยาเสพติด จึงสนใจศึกษาเพื่อหา

คำตอบในเรื่องนี้ โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาพลังด้านการเสพยาเสพติด ตามแนวคิดของ Dillon et al. (2007) และใช้แบบจำลอง The Adolescent Resilience Model ของ Haase, et. al., (1999) และผลการศึกษาของ Dillon et al. (2007) ร่วมกับการทบทวนผลการศึกษานานๆ ที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบในการคัดเลือกตัวแปรต้นที่คาดว่าจะสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาเสพติด โดยพิจารณาจากความเหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าในประเทศไทยและเป็นตัวแปรที่สามารถใช้บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการจัดกระทำได้ จำแนกเป็นปัจจัย 4 ด้าน ดังนี้ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเผชิญความเครียด 2) ปัจจัยด้านการเจ็บป่วย คือ การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้า 3) ปัจจัยด้านครอบครัว คือ ความเข้มแข็งของครอบครัว และ 4) ปัจจัยด้านสังคม คือ การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน

ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นทั้งสิ้นซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ โดยเฉพาะส่งผลกระทบที่ร้ายแรงที่สุดคือ การที่วัยรุ่นไม่สามารถเลิกเสพยาบ้าได้ ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เห็นความสำคัญในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นกลุ่มนี้ เพื่อนำข้อค้นพบของการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาแนวทางหรือการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีประสิทธิภาพแก่วัยรุ่นที่เสพยาบ้าในการป้องกันการกลับไปเสพยาบ้าซ้ำ เมื่อวัยรุ่นเลิกเสพยาบ้าได้แล้วจะสามารถดำรงชีวิตอย่างมี

ความสุขภายใต้คุณภาพชีวิตที่ดีตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้า แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียด การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้า ความเข้มแข็งของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน กับพลังด้านการเสพยาบ้า ของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สมมติฐานการวิจัย

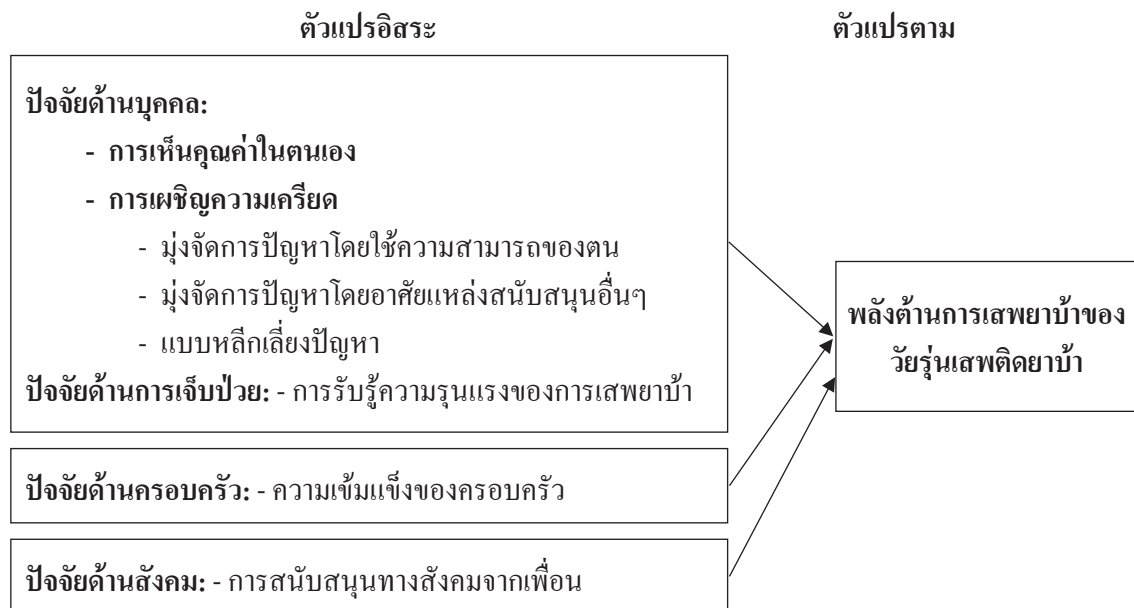
1. การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่น
2. การเผชิญความเครียด
 - 2.1 การเผชิญความเครียดแบบมุ่งจัดการปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่น
 - 2.2 การเผชิญความเครียดแบบมุ่งจัดการปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่น
 - 2.3 การเผชิญความเครียดแบบแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีความสัมพันธ์ทางลบกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่น
3. การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยา

ยาบ้าของวัยรุ่น

4. ความเข้มแข็งของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่น

5. การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่น

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ วัยรุ่นชายที่มีอายุระหว่าง 12-21 ปี ซึ่งถูกดำเนินคดีเสพยาบ้า และถูกส่งตัวมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในระบบบังคับบำบัด ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีทั้งหมด 8 จังหวัดได้แก่ ชลบุรี ระยอง ปราจีนบุรี สระแก้ว นครนายก ฉะเชิงเทรา จันทบุรี และตราด จำนวน 140 คน

กลุ่มตัวอย่าง

วัยรุ่นชายอายุ 12- 21 ปี ที่ถูกดำเนินคดี

เสพยาบ้าและถูกส่งตัวมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในระบบบังคับบำบัด ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ถูกสุ่มได้ และเป็นผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Thorndike (1978 อ้างถึงใน รัตนศิริ ทาโต, 2552) คือ $N \geq 10K + 50$ เมื่อ N = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง และ K คือ จำนวนตัวแปรที่ต้องการศึกษา ซึ่งในการการศึกษานี้ มีตัวแปรตัวที่นำมาศึกษาจำนวน 8 ตัวแปร ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีจำนวน 130 คน

[N = (10 x 8) + 50] ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ขอเก็บเพิ่มอีก 10 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง 140 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน โดยมีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นผู้ที่ถูกจับคดีเสพติดยาบ้า ในเขตภาคตะวันออก 2) เป็นวัยรุ่นเพศชาย มีอายุระหว่าง 12-21 ปี 3) สามารถพูดหรือฟังภาษาไทยได้รู้เรื่องและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ด้วยการเซ็นยินยอมในการให้ข้อมูล 4) ได้รับความเห็นชอบและลงนามอนุญาตจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง (กรณีที่ได้รับการบำบัดอายุต่ำกว่า 18 ปี)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามซึ่งนำมาจากการศึกษาของเสาวนีย์สำนวน (2545) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ 3) แบบสอบถามการเผชิญความเครียด ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ของเสาวนีย์ สำนวน (2545) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ 4) แบบสอบถามดัชนีวัดความรุนแรงของการใช้แอมเฟตามีน (ยาบ้า) (Addiction scale) ของสถาบันธัญญารักษ์ เป็นแบบเลือกคำตอบให้ตรงกันความเป็นจริงมากที่สุด มีทั้งหมด 18 ข้อ 5) แบบสอบถามความเข้มแข็งของครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบวัดครอบครัววัดความเข้มแข็งของครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์โดย Penpaktr Uthis (1999) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ 6) แบบสอบถามการ

รับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า พัฒนาโดย ช่อกิ่ง ชูครุฑ (2541) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ 7) แบบสอบถามพลังด้านการเสพติดยาบ้า จำนวน 30 ข้อเป็นเครื่องมือซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากผลการศึกษาของ Dillon et al. (2007) ให้มีความเหมาะสมกับการนำมาใช้ในวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทุกชุดได้รับการตรวจสอบคุณภาพด้วยความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน แล้วนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำเครื่องมือไปทดสอบกับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในส่วน of แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการเสพติดยาบ้า แบบสอบถามการเผชิญความเครียด แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและแบบสอบถามการรับรู้ความเข้มแข็งของครอบครัว โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ .80, .88, .86, .85, .88 และ .88 ตามลำดับ ซึ่งแบบสอบถามพลังด้านการเสพติดยาบ้าที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .88

ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้าพบหัวหน้าส่วนงานที่รับผิดชอบการทำวิจัยของโรงพยาบาลทั้ง 7 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการ

สัมภาษณ์และให้ตอบแบบสอบถามที่แจกผู้ป่วยนอก โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดตามคุณสมบัติที่ได้กำหนดไว้จนครบจำนวนทั้งสิ้น 140 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2555 ถึงวันที่ 5 มิถุนายน 2555 รวมเวลา 1 เดือน 5 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการคำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านความเห็นชอบในการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากโรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา และผู้วิจัยได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย การตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลต่อการรักษาและรับบริการต่างๆ ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับข้อมูลทุกอย่างของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับ แต่จะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในภาพรวม แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยแล้วก็สามารถแจ้งขอยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องให้เหตุผลใดๆ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรับการรักษาและการบริการที่จะได้รับ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับจึงให้เซ็นชื่อเข้าร่วมวิจัย และถ้ากลุ่มตัวอย่างอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง

ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความ

สัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย วัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัด จำนวน 140 คน พบว่า เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุส่วนเท่ากับ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 30 สถานภาพสมรสโสดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.40 ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 43.60 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 55.70 รายได้ส่วนใหญ่น้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.40 เสพยาบ้าครั้งแรกเมื่ออายุ 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.10 ระยะเวลาที่เสพยาบ้าส่วนใหญ่ต่ำกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.60 และปัจจุบันหยุดเสพยาได้แล้ว

2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของพลังด้านการเสพยาบ้าอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}$ = 24.30, SD = .68) วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 30.17 (S.D. = .36) มีการเผชิญความเครียดโดยใช้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 53.55 (S.D. = .72) ส่วนการเผชิญความเครียดโดยใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.27 (S.D. = .40) และการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 35.62 (S.D. = .69) ความรุนแรงของการใช้สารแอมเฟตามีน (ยาบ้า) อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 (S.D. = .45) ส่วนความเข้มแข็งของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 73.69

(S.D. = .49) การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.45 (S.D. = .40) ด้านสิ่งของและบริการอยู่ในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.50 (S.D. = .27) และด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.52 (S.D. = .39)

3. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) พบว่าการเผชิญความเครียดโดยใช้ความสามารถของตนเอง การเผชิญความเครียดโดยใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ และการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีความสัมพันธ์กันทางลบกับพลังด้านการเสพติดยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วย

นอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .541, .367, .246$ ตามลำดับ) การเห็นคุณค่าในตนเองและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ด้านอารมณ์ ด้านสิ่งของและบริการ และด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับพลังด้านการเสพติดยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .195, .231, .302$ และ $.328$ ตามลำดับ) ส่วนบรรณความรู้ความรุนแรงของการใช้สารแอมเฟตามีน (ยาบ้า) และความเข้มแข็งของครอบครัวกับพลังด้านการเสพติดยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าไม่มีความสัมพันธ์กันดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียด บรรณความรู้ความรุนแรงของการใช้สารแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ความเข้มแข็งในครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

ตัวแปร	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.195	.021	ต่ำมาก
การเผชิญความเครียด			
- ใช้ความสามารถของตนเอง	.541	.000	ปานกลาง
- ใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ	.367	.000	ต่ำ
- หลีกเลี่ยงปัญหา	-.246	.003	ต่ำ
บรรณความรู้ความรุนแรงของ			
การใช้สารแอมเฟตามีน (ยาบ้า)	-.017	.845	-
ความเข้มแข็งของครอบครัว	.129	.130	-
การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน	.309	.000	ต่ำ

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลสามารถแยกได้ตามสมมติฐานของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพและระยะเวลาที่เสพติดยาบ้า การเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียด ความรุนแรงของการเสพติดเฮโรอีน (ยาบ้า) (Addiction scale) ความเข้มแข็งของครอบครัว รับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน ตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าและพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ขณะเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ ผู้วิจัยจะขออภิปรายในประเด็นสำคัญๆ ดังนี้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพลังด้านการเสพยาบ้าอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 50.70) สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากวัยรุ่นเสพติดยาบ้าซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ถูกส่งตัวโดยกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม เข้ารับการรักษาในระบบบังคับบำบัดตามกฎหมาย ดังนั้นเมื่อต้องเข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษาต่างๆ ที่ตนเองอาจยังไม่พร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ จึงอาจทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้ต้องเผชิญกับแรงกดดันในการปรับตัวด้านต่างๆ อันเป็นผลมาจากการหยุดใช้ยาบ้า ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งนี้เพื่อให้สามารถรับสภาพการบำบัดได้ วัยรุ่นต้องเผชิญกับสิ่งเร้าต่างๆ ที่กระตุ้นให้เกิดความรู้สึกอยากยา เช่น การอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีการจำหน่ายยาบ้า แรงชักจูงจากกลุ่มเพื่อนที่เสพยา รวมทั้งภาวะเครียดกดดันจากครอบครัว ฯลฯ ปัจจัยแวดล้อมดังกล่าวนี้อาจเป็น

เหตุให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในการวิจัยครั้งนี้รับรู้ว่าตนเองมีพลังด้านการเสพยาบ้าอยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่องซึ่งอธิบายว่า resilience เป็นกระบวนการที่วัยรุ่นมีการปรับตัวได้สำเร็จทั้งด้านความคิด จิตใจ อารมณ์ ร่างกาย และทักษะทางสังคม ภายใต้สถานการณ์ที่เครียด/กดดันจากสิ่งเร้าทั้งที่เป็นปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง (Fraser, Kirby and Smokowski, 2004) ดังนั้น เมื่อวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ต้องตกอยู่ใน “สถานการณ์เฉพาะ” นั่นคือ สถานการณ์เครียด/กดดันจากสิ่งเร้าที่เป็นปัจจัยเสี่ยงจากการดำเนินชีวิตจริงในชุมชน และปัจจัยปกป้องจากกระบวนการบำบัดรักษาการเสพยาเสพติด จึงอาจมีความสามารถในการปรับตัวได้สำเร็จทั้งด้านความคิด จิตใจ อารมณ์ ร่างกายและทักษะทางสังคม ได้แตกต่างกัน (Dillon et al., 2007) ขึ้นอยู่กับความสามารถและประสบการณ์เดิมของวัยรุ่นแต่ละคน

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ขออภิปรายตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้

จากผลการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .195$) ทั้งนี้เนื่องจากหากวัยรุ่นเสพยาบ้าที่รู้สึกว่าคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีสมรรถภาพ

ในการทำสิ่งต่างๆ มีความเชี่ยวชาญจนสามารถประสบความสำเร็จจะเป็นคนที่มีความสุขสามารถใช้ชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดจึงทำให้เกิดพลังด้านการเสพติดเพิ่มขึ้นด้วย และจากการศึกษาของอาภาศิริ สุวรรณานนท์ (2550) ได้ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดพบว่า วัยรุ่นที่ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเองเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่ทำให้กลับไปเสพติดซ้ำ

สมมติฐานที่ 2 การเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพติดของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการบำบัดรักษาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออก

ผลการวิจัยเรื่องนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 2.1 และ 2.2 นั่นคือพบว่า การเผชิญความเครียดโดยใช้ความสามารถของตนเอง และการเผชิญความเครียดโดยใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .54$ และ $.359$ ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องมาจากวัยรุ่นที่เข้ามารับการบำบัดรักษาได้รับคำแนะนำ ความรู้ ข้อมูล ความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ อีกทั้งกลุ่มกิจกรรมต่างๆ เช่น กลุ่มครอบครัวบำบัด เพื่อเป็นการฝึกให้วัยรุ่นใช้ความสามารถของตนเองในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นขณะรับการรักษาบำบัด หรือวัยรุ่นใช้ความสามารถของตนเองในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นขณะรับการรักษาบำบัด หรือ การที่วัยรุ่นเสพติดยาบ้าได้มีการใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ เช่น การขอความช่วยเหลือในด้านข้อมูล ขอคำแนะนำปรึกษาจากผู้ให้การบำบัด แพทย์ พยาบาล และบุคคลอื่นๆ ที่

เกี่ยวข้อง อีกทั้งการมีแหล่งทรัพยากรด้านวัตถุ เช่น ทรัพย์สิน เงินทอง หรือสิ่งของต่างๆ ก็สามารถใช้ในการจัดการกับปัญหาได้อีกวิธีหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นัยนา อินธิโชติ (2545) พบว่า การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรทางสาธารณสุขจะเป็นเสมือนแหล่งประโยชน์ที่ส่งเสริมให้เยาวชนมีพฤติกรรมการปรับตัวที่เหมาะสมจำทำให้วัยรุ่นทราบแนวทางการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ไม่รู้สึกถูกละทิ้ง ทำให้เกิดกำลังใจในการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง เนื่องจากการเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหาทั้ง 2 วิธีนี้เปรียบเสมือนการแก้ไขให้สาเหตุของความเครียดลดลงหรือหมดไป ย่อมจะส่งผลให้วัยรุ่นที่มีความเครียด ความวิตกกังวลลดลง ส่งผลให้วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณสามารถปรับตัวได้สำเร็จ ทั้งด้านความคิด จิตใจ อารมณ์ ร่างกายและทักษะทางสังคม ในขณะที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์เครียด/กดดันจากสิ่งเร้าที่เป็นปัจจัยเสี่ยงจากการดำเนินชีวิตจริงในชุมชน และปัจจัยปกป้องจากกระบวนการบำบัดรักษาการเสพติด นั่นคือ มีการรับรู้ว่าคุณมีพลังด้านการเสพติด (Dillon et al., 2007)

นอกจากนี้ การที่พบว่า การเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพลังด้านการเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.246$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย นั้น สามารถอธิบายได้ว่า การหลีกเลี่ยงปัญหา ถือเป็นวิธีการเผชิญความเครียดแบบไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากไม่สามารถจัดการกับสิ่งเร้าหรือปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การเสพติดได้ ทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีการรับรู้พลังด้านการเสพติดต่ำ และอาจมี

แนวโน้มกลับไปเสพยาบ้าซ้ำได้

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้าไม่มีความสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Scales, Benson, Leffert and Blyth (1998) พบว่า การรับรู้ระดับความรุนแรงของการเสพยาเกิดขึ้นไม่แน่นอน มีการเปลี่ยนแปลงและมีความเชื่อมโยงที่แตกต่างกันทำให้วัยรุ่นรับรู้และให้ความสำคัญที่แตกต่างกันส่งผลให้เกิดปัจจัยในการปัจจัยการป้องกันที่แตกต่างกันด้วย

สมมติฐานที่ 4 ความเข้มแข็งของครอบครัวของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าไม่มีความสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Scheier, Newcomb and Skager (1994) พบว่าวัยรุ่นจะมีกลไกในการป้องกันการเสพยาเสพติดและใช้กลไกการป้องกันที่มีอิทธิพลเพิ่มมากขึ้นในช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Petesen and Leffert (1995) ที่พบว่าวัยรุ่นมีการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมจึงเป็นผลดีต่อการไม่เสพยา และจากการศึกษาของ Hope et al. (1999) พบว่าในช่วงวัยรุ่นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเพื่อนจะเพิ่มขึ้นในขณะที่การมีส่วนร่วมในครอบครัวลดลง

สมมติฐานที่ 5 การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าที่เสพติดยาบ้าขณะเข้ารับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก สอดคล้องกับการศึกษาของ Hope et al. (1999) พบว่าในช่วงวัยรุ่นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเพื่อนจะเพิ่มขึ้น ซึ่งหมาย

ถึงเพื่อนมีความสำคัญมากเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดในวัยรุ่นและจากการศึกษาของ Bahr et al, (1995) พบว่าเพื่อนมีผลกระทบมากที่สุดในวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดโดยหากวัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีจากกลุ่มเพื่อนที่ไม่เสพยาเสพติด จะทำให้มีภูมิคุ้มกันที่ดีต่อการใช้ยาเสพติด นอกจากนี้ยังพบว่าอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความก้าวหน้าในการบำบัดรักษาเสพติดของวัยรุ่น (ช่อกิ่ง ชูครุฑ, 2541) ทั้งนี้ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากกลุ่มเพื่อนซึ่งเป็นผู้ที่อายุใกล้เคียงกัน จึงมีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน สามารถแลกเปลี่ยนค่านิยมประสบการณ์วิถีชีวิตซึ่งกันและกันได้อย่างเปิดเผยโดยไม่มีเงื่อนไข ทำให้วัยรุ่นรู้สึกถึงความสนุกสนาน ความเป็นมิตร และความปลอดภัย ทำให้กลุ่มเพื่อนจึงมีความสำคัญและมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการดำเนินชีวิตด้านต่างๆ ของวัยรุ่น รวมถึงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้ยาเสพติด

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพลังด้านการเสพติดยาบ้าอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 50.70) ดังนั้นพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ควรตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินการดังกล่าวและควรมีการประเมินพลังด้านการเสพยาบ้ากับวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษาทุกคนและนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการบำบัด จะเห็นได้ว่าหากสามารถพัฒนาวัยรุ่นให้มีพลังด้านการเสพยาบ้าให้มากขึ้นจะส่งผลโดยตรงต่อการไม่เสพยาบ้าของวัยรุ่น ควรนำปัจจัยคัดสรรที่มีความ

สัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าไปเป็นข้อมูลในการวางแผนการดูแลที่เหมาะสมแก่การบำบัดรักษาวัยรุ่นที่เสพยาบ้า เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเลิกเสพยาบ้าได้สำเร็จ

2. จากผลการวิจัยพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เสพยาบ้า ดังนั้นพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่บำบัดรักษาวัยรุ่นที่เสพยาบ้าควรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสร้างความตระหนักในการเห็นคุณค่าในตนเองโดยเฉพาะการสร้างความตระหนักในการเห็นคุณค่าในตนเองตั้งแต่วัยเด็กเพื่อเป็นเกราะป้องกันไม่ให้วัยรุ่นเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดทุกประเภท

3. จากผลการวิจัยพบว่า การเผชิญความเครียดโดยใช้ความสามารถของตนเอง การเผชิญความเครียดโดยใช้แหล่งสนับสนุนอื่นๆ และการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้า พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่บำบัดรักษาวัยรุ่นที่เสพยาบ้าควรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีการเผชิญความเครียดต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมเพื่อลดปัญหาวัยรุ่นเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

4. จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพลังด้านการเสพยาบ้าที่เสพยาบ้า พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่บำบัดรักษาวัยรุ่นที่เสพยาบ้าควรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนที่ไม่ใช้ยาเสพติดในแ่งมุมต่างๆ และเพื่อนจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้วัยรุ่นที่เข้าบำบัดรักษายาบ้า

สามารถเลิกเสพยาได้อย่างเด็ดขาด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ และข้อคิดอันมีคุณค่าในการทำวิจัย และขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีได้เอ่ยนามในที่นี้ ที่คอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา ตลอดจนขอขอบคุณในความร่วมมือของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าในการให้ข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ประโยชน์อันเกิดจากการวิจัยนี้ขอมอบแด่วัยรุ่นที่เสพยาบ้า สามารถเลิกเสพยาบ้าได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

รายการอ้างอิง

- ช่อกิ่ง ชูครุฑ. (2541). *ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจของผู้ติดเฮโรอีนที่เข้ารับการบำบัดรักษา: ศึกษาเฉพาะกรณีวัยรุ่นชายในสถานบำบัดเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตยา สุมธยาพร. (2546). การเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการเสพยาแอมเฟตามีนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดมหาสารคาม. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 17(1), 26-33.
- นัยนา อินธิโชติ. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ความ*

เข้มแข็งและการปรับตัวของเยาวชนผู้เสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปราณีพร บุญเรือง. (2545). ผลของกลุ่มปรับพฤติกรรมทางปัญญาของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าต่อการป้องกันการกลับไปเสพยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุลินดา จันทระเสนา. (2549). ปัจจัยเกี่ยวข้องกับการเสพยาแอมเฟตามีนซ้ำของวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสาวนีย์ ล้านวน. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าขณะรับการรักษา ในแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันรัฐญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภาศิริ สุวรรณานนท์และคณะ. (2550). ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำ. ภายใต้โครงการศึกษาเพื่อพัฒนานโยบายการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยาเสพติดซ้ำ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: กรุงเทพฯ.

- Dillon et al. (2007). *Risk, Protective factors and resilience to drug use: identifying resilient young people and learning from their experience*. National Centre for Social Research.
- Fraser, M. W., Kirby, L. D., & Smokowski, P. R. Risk and resilience in childhood. In M. W. Fraser (Ed.) (2004). *Risk and resilience in childhood: An ecological perspective* (2nd. ed., pp. 13-66). Washington, DC: National Association of Social Workers.
- Grotberg, E.H. (2003). What is resilience? How do you promote it? How do you use it? In Grotberg Ed, *Resilience for today : Gaining strength form adversity*. Westport, Connecticut: Prager.
- Haase, J.E., Heiney, S. P., Ruccione, K. S., & Stutzer, C. (1999). Research triangulation to derive meaning-based quality-of-life theory: Adolescent resilience model and instrument development. *International Journal of Cancer Supplement*, 12, 125-131.
- Hope, H., Davis, B., & Lewin, L. M. (1999). The development of alcohol and other substance use: A gender study of family and peer context. *Journal of studies on alcohol*, 13, 22– 31.

Uthis, Penpakr. (1999). *The effect of commitment to caregiver role, stressors, appraisal of stress, coping resources, and coping response on emotional well- being among HIV/AIDS family caregives in Thailand*. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy. Frances Payne Bolton School of Nursing, Case Western Reserve University.