

ปัจจัยทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมแทมเฟตามีน โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ อัศววัฒน์ เพียวพงภควัต*

ประวัติการตีพิมพ์บทความ

รับบทความ: 15 มีนาคม 2563

รับบทความที่แก้ไข: 29 เมษายน 2563

ตอบรับเพื่อตีพิมพ์: 7 พฤษภาคม 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมแทมเฟตามีน ของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เสพยาเสพติดประเภทเมแทมเฟตามีนที่ได้รับการบำบัดโรงพยาบาลหนองกี่ จำนวน 147 ราย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลระหว่าง 1- 30 กันยายน 2562 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการบำบัด การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชน และการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมแทมเฟตามีน โดยมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมของชุมชนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่ามีความสัมพันธ์กับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมแทมเฟตามีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.84$, $r = 0.57$, $r = 0.64$ $p < 0.001$ ตามลำดับ) โดยพบว่า สามารถร่วมกันทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมแทมเฟตามีนได้ คิดเป็นร้อยละ 51.00 ($R^2_{adj} = 0.51$, $p < 0.001$)

สรุป การแสดงความสนใจในการเข้ารับการบำบัดเสพยาเสพติดจะช่วยสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านอารมณ์ของผู้เข้ารับการบำบัด เป็นปัจจัยที่จำช่วยให้ผู้ติดเสพยาเสพติดประเภทเมแทมเฟตามีนสามารถเลิกเสพยาได้สำเร็จ

คำสำคัญ : การสนับสนุนทางสังคม; ครอบครัวและชุมชน; เมแทมเฟตามีน; การเลิกเสพยาเสพติด

* นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองกี่ อำเภอนาทอง จังหวัดบุรีรัมย์

Corresponding author: อัศววัฒน์ เพียวพงภควัต Email: Akkhrawat@gmail.com

Factors Predicting Family and Community Social Supports on Quitting of Methamphetamine in Nongki Hospital, Buriram Province Akkarawat Piawpongpakawat*

Article History

Received: March 15, 2020

Revised: April 29, 2020

Accepted: May 7, 2020

Abstract

The purpose of this research was to study factors predicting the quitting of methamphetamine in patients of Nongki hospital, Buriram province. The samples were 147 patients randomly selected from the patients who used methamphetamine and were being treated at Nongki Hospital. The data were collected during 1-30 September 2019. The instrument used for data collection was a questionnaire containing 3 parts: personal information, social support from family and community, and questions asking about quitting of methamphetamine with overall reliability using Cronbach's alpha coefficients of 0.87. The data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression.

Results showed that acceptance and value in family's and community's social support had statistically significant relationships with quitting methamphetamine ($r = 0.84$, $r = 0.57$, $r = 0.64$, $p < 0.001$). It was found from the multiple regression analysis that the variables could significantly predict the quitting of methamphetamine drugs with adjusted R^2 of 0.51 ($p < 0.001$).

This study concluded that supports both from family and community were important factors in helping the successful quitting of methamphetamine among the drug users.

Keywords : Social Support; Family and community; Methamphetamine; Quitting of drug use

* Doctor, Senior Professional Level, Nong Ki Hospital, Nong Ki District, Buriram Province

Corresponding author: Akkarawat Piawpongpakawat Email: Akkhrawat@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาเรื้อรังของประเทศที่มีมายาวนาน ความรุนแรงของปัญหาเปลี่ยนไปตามสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เอื้อต่อการเกิดปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นทั้งผู้เสพและผู้ค้า เช่น สูญเสียโอกาสในการศึกษา สุขภาพเสื่อมโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ สูญเสียความเป็นตัวเองเนื่องจากมีความผิด สูญเสียความสัมพันธ์ในครอบครัว ประเทศชาติสูญเสียงบประมาณในการจับกุม คမ်းขัง บำบัดฟื้นฟู นำมาซึ่งการสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป จากการสำรวจพบเด็กและเยาวชนมีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพิ่มขึ้นจากปี 2552 - 2557 เป็นจำนวน 12,352 คน และ 16,679 คน⁽¹⁾ การแพร่ระบาดของยาเสพติด เป็นปัญหาที่สร้างความเดือดร้อน และส่งผลกระทบต่อสังคม ชุมชนอย่างมาก จำเป็นที่จะต้องแก้ไขโดยเร่งด่วน ในขณะเดียวกันก็ยังมีตัวยาใหม่ ๆ ที่กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้นำมาเผยแพร่ ซึ่งจะต้องมีมาตรการป้องกันอย่างจริงจัง โดยเฉพาะชุมชนในเขตเทศบาลที่เป็นแหล่งแพร่ระบาดที่สำคัญที่มีทั้งผู้เสพและผู้ค้า ยาเสพติดที่เป็นปัญหาหลัก คือ ยาบ้า รongลงมา คือ กัญชา พืชกระท่อม ไอซ์ และเฮโรอีน นอกจากนี้ยังพบการใช้ยาควบคุม/ยาอันตรายในทางที่ผิดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องทั้งในการเสพและกระทำความผิดที่มีอายุไม่เกิน 24 ปี มีสัดส่วนสูง โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 40 ยังอยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 70 ของผู้เข้าไปเกี่ยวข้องมีอาชีพรับจ้าง แรงงาน และเกษตรกร และสถิติจากคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ระบุว่าในปีงบประมาณ 2559 สามารถยึดยาบ้า 90 ล้านเม็ด ในปีงบประมาณ 2560 ยึดไป 200 ล้านเม็ด⁽²⁾ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ.2539 ประกาศกำหนดให้เมทแอมเฟตามีน หรือเรียกกันทั่วไปว่า ยาบ้า เป็นวัตถุออกฤทธิ์ที่กำหนดให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 พ.ศ. 2539 ดังนั้นผู้ผลิตครอบครองหรือขายจึงมีความผิดซึ่งเป็นยาอันตราย มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทสมองส่วนกลางทำให้ร่างกายสดชื่น ไม่รู้สึกเหนื่อยในระยะแรก ผลทางฤทธิ์จะทำให้มีอาการตื่นเต้น ใจสั่น มือสั่น เสียสมาธิ นอกจากนี้ยังมีอิทธิพลต่อระบบไหลเวียนของโลหิตทำให้ความดันโลหิตสูง การใช้ยาติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้สุขภาพทรุดโทรมถึงขั้นเป็นโรคจิตได้⁽³⁾

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีประชากรมากที่สุดถึง 1 ใน 3 ของประเทศไทย ในการสำรวจเพื่อประมาณผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดแต่ละครั้งที่ผ่านมาของหลายหน่วยงานแสดงให้เห็นว่า หลังปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมากขึ้น⁽⁴⁾ กระทรวงสาธารณสุขถือเป็นปัญหาด้านสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการดูแล โดยถือว่าผู้เสพคือผู้ป่วย ต้องได้รับการบำบัดที่เหมาะสม ในแต่ละปีจะมีผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดไม่ต่ำกว่า 200,000 คน ทั้งสมัครใจ บังคับและต้องโทษ ซึ่งเข้าสู่ระบบการบำบัดของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 70,691 คน คิดเป็นร้อยละ 35.34 โดยกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทในการควบคุม กำกับ ด้านมาตรฐานการบำบัดและสนับสนุนองค์ความรู้และวิทยากรในการบำบัดฟื้นฟู ผลทางร่างกายที่ได้รับการเสพยาเมทแอมเฟตามีนมีหลายอย่าง ถ้ามีการเสพยาขนาดต่ำอาจมีอาการเจ็บหน้าอก ปวดศีรษะ อายากทานอาหารน้อยลง ถ้ามีการเสพยาขนาดสูง อาจมีอาการคลื่นไส้อาเจียน จนถึงมีการตกเลือดในสมองและเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังมีผลจากการเสพยาระยะสั้นและระยะยาว

ที่แตกต่างกัน เช่น ระยะสั้นมีอาการเมื่อยล้า ระยะยาวเกิดการติดยา มีปัญหาโภชนาการ เป็นต้น ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดระบบบริการโดยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จัดให้มีบริการคัดกรอง บำบัด ฟื้นฟู และลดอันตราย (Harm Reduction) จัดส่งคนบำบัด (Matrix Program) จัดส่งคนบำบัดในชุมชน โรงเรียน ในสถานบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตามบริบทของพื้นที่ มีการจัดระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการฝึกอาชีพและศึกษาต่อ รวมถึงการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด เช่น เยี่ยมบ้าน เยี่ยมที่ทำงาน นัดพบที่สถานพยาบาล หรือติดตามจากบุคคลที่น่าเชื่อถือ สนใจ เข้าใจการติดตามดูแลผู้เลิกยาเสพติดทางโทรศัพท์ กิจกรรมการติดตาม เช่น การสอบถามข้อมูล ให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขปัญหา เสริมกำลังใจ และแนว ติดตามผลการเสพติดซ้ำ⁽⁵⁾

จากการทบทวนการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวและชุมชนมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกได้⁽⁶⁾ โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด ประเภทเมทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากรายงานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในปี 2559 – 2561 จำนวน 90 คน, 131 คน และ 230 คน ตามลำดับ⁽⁷⁾ มีแนวโน้มสูงขึ้นหากยังไม่มีมาตรการใดเพื่อควบคุมโรงพยาบาลหนองกี่ได้นำผู้ต้องขังเข้ารับการบำบัดรักษา Matrix program เมื่อผู้เสพเข้ารับการบำบัดรักษาครบจะกลับไปใช้ชีวิตในชุมชน อยู่กับครอบครัว ซึ่งยังอยู่กับสิ่งแวดล้อมเดิม ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชนอย่างแท้จริงในการเลิกหรือห่างไกลจากสารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน จึงพบว่ามีจำนวนผู้ติดยาเสพติดเพิ่มขึ้นทุกปีและมีการเสพติดซ้ำ ดังนั้นการที่ครอบครัวและชุมชนทราบถึงการสนับสนุนทางสังคมกับการเลิกเสพยาเกี่ยวข้องกันอย่างไร จะเป็นอีกทางที่จะช่วยให้ช่วยเหลือผู้บำบัดถูกต้อง ผู้วิจัยในฐานะแพทย์ผู้ให้การรักษาผู้ติดยาเสพติดในอำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ จึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายการการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน เพื่อจะได้ทราบถึงสาเหตุและแนวทางป้องกัน แก้ไขปัญหาอันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1 เพื่อศึกษารูปแบบการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์
- 2 เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

สมมติฐานการวิจัย

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชน สามารถทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

กรอบแนวคิด



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา แบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational Predictive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ของผู้มารับบริการโรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้เสพยาที่มารับการบำบัดโรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 230 ราย จากข้อมูลผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล ระหว่างตุลาคม 2560 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2561

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสูตรของ Taro Yamane⁽⁸⁾ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 147 คน กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ใช้เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ ผู้เสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนที่มารับการบำบัดโรงพยาบาลหนองกี่ สามารถเข้าใจภาษาไทย พูดคุยสื่อสารได้ และเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ ผู้ติดยาเสพติดประเภทอื่นนอกเหนือจากเมทแอมเฟตามีน ผู้ที่ปฏิเสธเข้าร่วมโครงการ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง สูตรที่ใช้ คือ

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง
 N = จำนวนประชากรทั้งหมด (230 คน)
 e = ค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้ (0.05)

โดยแทนค่าจะได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 146.03 เพื่อความครอบคลุม ถูกต้องและสมบูรณ์มากที่สุดของกลุ่มตัวอย่างจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างขนาด 147 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล (Dropout rate) จำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 คิดเป็นร้อยละ 14.7 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้จำนวน 162 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่ (Sampling without replacement) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการโดยนำผู้เข้ารับการบำบัด 230 คน มาใส่หมายเลข แล้วนำหมายเลขทั้งหมดใส่กล่องเพื่อทำการจับฉลากสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ละหมายเลขโดยไม่ใส่คืนที่ให้ครบจำนวน 162 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.89 ทำการแก้ไขแบบสอบถามเพื่อความสมบูรณ์ตามคำแนะนำผู้เชี่ยวชาญก่อนนำแบบสอบถามมาทดสอบ ดังนี้

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการบำบัด สร้างโดยผู้วิจัย จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาในปัจจุบัน ระยะเวลาเสพเมทแอมเฟตามีน

2.2 การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของวัชรี้ แก้วงาม (2556)⁽⁶⁾ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว จำนวน 18 ข้อ ลักษณะคะแนนคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมากที่สุด นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) เท่ากับ 0.85

2.3 การสนับสนุนทางสังคมของชุมชน ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของวัชรี้ แก้วงาม (2556)⁽⁶⁾ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จำนวน 21 ข้อ ลักษณะคะแนนคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมากที่สุด นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) เท่ากับ 0.88

2.4 การเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคะแนนคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับการปฏิบัติ ได้แก่ ประจำ บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง ไม่เคย นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ได้ค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) เท่ากับ 0.85 ภาพรวมของแบบสอบถามทั้งชุดได้ค่าความเชื่อถือ เท่ากับ 0.87

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเก็บข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับ มีขั้นตอน ดังนี้

3.1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่มีลักษณะตรงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยการคัดเลือกจากเวชระเบียนผู้ป่วยเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัด

บุรีรัมย์ จากข้อมูลผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลผ่าน Matrix program ระหว่างเดือน ตุลาคม 2560 ถึงเดือน กันยายน พ.ศ. 2561 จากนั้นนำกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ผู้เก็บข้อมูลเข้าไปเก็บข้อมูลในชุมชน

3.2 การศึกษาครั้งนี้ยึดหลักจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ โดยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ในวันที่ 26 สิงหาคม 2562 เลขที่ BRO 2019-006 รหัสโครงการ 03-2019 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนโดยคำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรมในการวิจัย โดยชี้แจงรายละเอียดของการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยหรือผู้เก็บข้อมูลแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ การวิจัย ประโยชน์ของการเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ โดยข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะเก็บเป็นความลับ นำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมที่ไม่เชื่อมโยงถึงตัวบุคคลได้ พร้อมทั้งแนบใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยไปกับแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยลงนามใบยินยอม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง กรณีอ่านหนังสือไม่ได้ ผู้วิจัยหรือผู้เก็บข้อมูลเป็นผู้อ่านให้ฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามด้วยตนเอง แล้วตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล

3.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว รวบรวมแบบสอบถามจนครบ 162 ชุด และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติมีรายละเอียด ดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนของผู้เสพสารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน วิเคราะห์ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผลค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชน ประเมินคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับการเลิกเสพสารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) วิเคราะห์ปัจจัยทำนายการเลิกเสพสารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ใช้ ในการทดสอบที่ 0.05

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เสพสารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน จำนวน 147 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 63.94 อายุ 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.29 อายุเฉลี่ย 31 ปี (S.D. = 9.83) การศึกษาสูงสุด ปวส.หรืออนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 52.38 สถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 44.89 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 38.11 ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาหย่าร้างในปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 39.45 เสพเมทแอมเฟตามีนเป็นเวลา 6 เดือน ถึง 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.93

คะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.22$, $SD = 1.02$) เมื่อพิจารณารายด้านในภาพรวมพบว่า ด้านอารมณ์ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.21$, $SD = 0.98$) ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$, $SD = 0.79$) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวระดับสูง ($\bar{X} = 2.35$, $SD = 0.85$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวของผู้เสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ($n = 147$)

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
ด้านอารมณ์	2.21	0.98	ปานกลาง
ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า	2.00	0.79	ปานกลาง
ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว	2.35	0.85	สูง
รวมการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว	2.22	1.02	ปานกลาง

คะแนนการสนับสนุนทางสังคมของชุมชนของผู้เสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.01$, $SD = 0.98$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านอารมณ์ ในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.21$, $SD = 0.59$) ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.96$, $SD = 0.83$) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.02$, $SD = 1.02$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของชุมชนของผู้เสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ($n = 147$)

การสนับสนุนทางสังคมของชุมชน	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
ด้านอารมณ์	2.21	0.59	ปานกลาง
ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า	1.96	0.83	ปานกลาง
ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน	2.02	1.02	ปานกลาง
รวมการสนับสนุนทางสังคมของชุมชน	2.01	0.98	ปานกลาง

พบว่าข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน (n = 147)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมการเลิกเสพยา		
	t-test / r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
เพศ	0.86	0.124	ไม่สัมพันธ์
การศึกษา	0.43	0.070	ไม่สัมพันธ์
สถานภาพสมรส	0.07	0.090	ไม่สัมพันธ์
อาชีพ	0.41	0.071	ไม่สัมพันธ์
ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาในปัจจุบัน	0.59	0.084	ไม่สัมพันธ์
อายุ	0.46	0.084	ไม่สัมพันธ์
ระยะเวลาเสพยาเมทแอมเฟตามีน	0.12	0.781	ไม่สัมพันธ์

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน และถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ร้อยละ 55.80 การสนับสนุนทางสังคมของชุมชนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ร้อยละ 42.50 และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ร้อยละ 37.30

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน (n = 147)

ตัวแปร	B	Beta	t-test	p-value
การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านอารมณ์	0.041	0.017	0.489	0.573
การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า	0.558	0.792	5.534	< 0.001*
การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว	0.373	0.710	3.534	< 0.001*
การสนับสนุนทางสังคมของชุมชนด้านอารมณ์	0.076	0.052	0.552	0.542
การสนับสนุนทางสังคมของชุมชนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า	0.425	0.342	3.342	< 0.001*
การสนับสนุนทางสังคมของชุมชนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว	0.017	0.026	0.159	0.751
ค่าคงที่ = 0.296, F = 96.297, P-value < 0.001 , R ² = 0.742, Adjust R ² = 0.510				

* p < 0.05

สรุปผลการศึกษา กล่าวได้ว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมของชุมชนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ($p\text{-value} < 0.001$) สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ได้ร้อยละ 51.00

อภิปรายผล

ปัจจัยที่ผู้เข้ารับการบำบัดเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนจะสามารถเลิกเสพยาได้ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว โดยแสดงความสนใจในการเข้ารับการบำบัดเสพยาเสพติดให้ความไว้วางใจเชื่อว่าเลิกเสพยาได้และสมาชิกในครอบครัวให้ความสำคัญว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว มีความใกล้ชิด สนับสนุนกับสมาชิก ชุมชนไว้วางใจให้ปฏิบัติงานได้และจะเลิกเสพยาเมื่อชุมชนให้โอกาส สอดคล้องกับการศึกษาของวัชร แก้วงาม⁽⁶⁾ พบว่าการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อวัยรุ่นในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.51, SD = 0.50$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงคือด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 3.55, SD = 0.44$) รองลงมาด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ($\bar{X} = 3.52, SD = 0.53$) และด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ($\bar{X} = 3.47, SD = 0.54$) การสนับสนุนทางชุมชนของครอบครัวต่อวัยรุ่นในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.28, SD = 0.56$) พบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงทุกด้านคือด้านการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ($\bar{X} = 3.44, SD = 0.53$) รองลงมาด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 3.26, SD = 0.55$) และด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ($\bar{X} = 3.15, SD = 0.62$) และการศึกษาของพัชรา วงศ์สุวรรณ⁽⁹⁾ พบว่า พฤติกรรมการเสพยาบ้าของวัยรุ่นเกิดจากปัญหาส่วนตัว ครอบครัวและสิ่งแวดล้อม ครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เนื่องจากต้องการกำลังใจ คนใกล้ชิด ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของดวงฤดี ไกรระจำ⁽¹⁰⁾ ศึกษาปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อมและมาตรการของรัฐที่ส่งผลต่อการใช้แอมเฟตามีนของเด็กเยาวชน กรณีศึกษาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 2 จังหวัดราชบุรี พบว่า เด็กและเยาวชนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอิทธิพลของครอบครัวภาพรวมอยู่ระดับน้อยสุด ($\bar{X} = 2.41$) ด้านที่อยู่อาศัยภาพรวมอยู่ระดับน้อยสุด ($\bar{X} = 2.54$) ด้านเพื่อนภาพรวมอยู่ระดับน้อยสุด ($\bar{X} = 2.60$)

ปัจจัยทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าและการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงทางบวกกับพฤติกรรมการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สามารถร่วมกันทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนได้ คิดเป็นร้อยละ 51.00 ($R^2\text{adj} = 0.51, p < 0.001$) สอดคล้องกับ คอบบ์ ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมไว้ว่าการได้รับความช่วยเหลือ คำแนะนำและสิ่งของต่าง ๆ จากกลุ่มบุคคลทางสังคม ทำให้รับรู้ได้รับความรักใคร่ผูกพัน มีคนยกย่อง มองเห็นคุณค่า ผูกพันและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้แก่ ด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และการสนับสนุนด้าน

การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของของวัชร แก้วงาม⁽⁶⁾ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อวัยรุ่นในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจังหวัดจันทบุรี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเลิทยาสูบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.35, p < 0.001$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านอารมณ์ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ก็มีความสัมพันธ์กับการเลิกยาสูบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.558, p < 0.001$) สามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม เพนเดอร์⁽¹¹⁾ ได้ว่า การที่บุคคลได้รับการยอมรับ รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองทำให้ดำรงชีวิตได้เหมาะสม หากผู้ติดสารเสพติดต้องการเลิก จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ทำให้รู้สึกผูกพันและต้องการเลิก เชื่อว่ามีคนเห็นคุณค่า หากครอบครัวเชื่อว่าเลิกสารเสพติดได้ ให้ความสำคัญ ยอมรับการปฏิบัติงาน มีคำชื่นชมเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จจะส่งผลอย่างสูงในการเลิกสารเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญภา กุลกานต์สวัสดิ์⁽¹²⁾ ศึกษาการตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติด พบว่าการตระหนักรู้ตนเองกับกลวิธีการเผชิญปัญหาในแบบมุ่งแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

การสนับสนุนทางสังคมของชุมชนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.42, p < 0.001$) สามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม เพนเดอร์⁽¹¹⁾ ได้ว่า การที่บุคคลได้รับการยอมรับ รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองทำให้ดำรงชีวิตได้เหมาะสม หากผู้ติดสารเสพติดต้องการเลิก จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากชุมชน เช่น ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง ทำให้รู้สึกผูกพันและต้องการเลิก เชื่อว่ามีคนเห็นคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การสนับสนุนทางสังคม คือการที่บุคคลในสังคมได้รับการสนับสนุนทั้งทางด้านอารมณ์ จิตใจ เศรษฐกิจ ข้อมูลข่าวสาร รวมถึงการได้รับการยอมรับนับถือ เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการเอาใจใส่ ยกย่อง ได้รับการช่วยเหลือด้านต่าง ๆ หากชุมชนยอมรับเมื่อเลิกยาได้สำเร็จ แสดงความเห็นอกเห็นใจ ให้ความช่วยเหลือให้เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และไว้วางใจให้ปฏิบัติงานได้จะส่งผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันท์ทิพย์ บุญทาและคณะ (2554)⁽¹³⁾ ศึกษาความต้องการการได้รับการสนับสนุนจากงานสังคมสงเคราะห์ในผู้ป่วยยาเสพติด ศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติดขอนแก่น พบความต้องการก่อนกลับสู่สังคม กลุ่มตัวอย่างต้องการให้สังคมยอมรับในตัวตนหลังบำบัดสำเร็จ

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.37, p < 0.001$) สามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม เพนเดอร์⁽¹¹⁾ ได้ว่า การที่บุคคลได้รับการยอมรับ รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองทำให้ดำรงชีวิตได้เหมาะสม หากผู้ติดสารเสพติดต้องการเลิก จำเป็น

ต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ทำให้รู้สึกผูกพันและต้องการเลิก เชื่อว่ามีคนเห็นคุณค่าหากครอบครัวมีความใกล้ชิดสนิทสนม ดูแลเอาใจใส่ เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวจะทำให้มีความสุขและเลิกเสพยาเสพติดได้สูง สอดคล้องกับ อาภาศิริ สุวรรณานนท์และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดสารเสพติดซ้ำ พบว่า สถาบันครอบครัวมีความสำคัญเป็นที่รักและไว้วางใจของผู้เลิกเสพยาเสพติด

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่างบางคนไม่สามารถเข้าใจความหมายของแบบสอบถาม ผู้ช่วยวิจัยจึงต้องช่วยอธิบายความหมายในบางข้อของแบบสอบถาม อาจทำให้เกิดอคติในการตอบแบบสอบถามในรายนั้น ๆ ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงปัจจัยที่ทำให้เลิกสารเสพติดได้สูง ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านอารมณ์ เรื่องความสนใจในการเข้ารับการบำบัดเสพยาเสพติด ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า เรื่องให้ความสำคัญและเชื่อว่าเลิกสารเสพติดได้ ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว เรื่องการดูแลเอาใจใส่ ใกล้ชิดสนิทสนม ทำให้มีความสุข ส่วนการสนับสนุนทางสังคมของชุมชน ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า เรื่องไว้วางใจให้ปฏิบัติงานในชุมชนได้ ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน เรื่องการเลิกเสพยาเมื่อชุมชนให้โอกาส
2. ควรมีการนำปัจจัยทำนายการเลิกเสพยาเสพติดประเภทเมแทบอลิซึม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว มาเพิ่มในโปรแกรมการบำบัดผู้ติดสารเสพติด โดยเพิ่มการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน การเห็นคุณค่าความสามารถผู้เข้ารับการบำบัด ปฏิบัติกับผู้เข้ารับการบำบัดเสมือนหนึ่งของครอบครัว และชุมชน ให้โอกาสประกอบอาชีพ
3. การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาติดตามการเลิกเสพยาเสพติดระยะยาว หลังจากเข้ารับการบำบัดครบหลักสูตรและกลับสู่ครอบครัวและชุมชน ว่าครอบครัวและชุมชนการยอมรับและเห็นคุณค่าผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติดรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ไม่กลับมาเสพยาซ้ำ

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถิติจำนวนและร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (อินเทอร์เน็ต).2559 (เข้าถึงเมื่อ 10 พฤษภาคม 2559). เข้าถึงได้จาก http://www2.djop.moj.go.th/media/k2/attachments/back_officnd.pdf.

2. คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ 3/2561. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเร่งด่วน (อินเทอร์เน็ต).2561 (เข้าถึงเมื่อ 10 พฤษภาคม 2559). เข้าถึงได้จาก [www.ncccd.go.th/upload/news/2\(29\).pdf](http://www.ncccd.go.th/upload/news/2(29).pdf)
3. สังคม ตัดโส.ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 : ศึกษาจากผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง(วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
4. มานพ คณะโต.โครงการศึกษาสถานการณ์และการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.ขอนแก่น : เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551
5. อัครพล ศุภสาตรา. แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สำนักบริหารการสาธารณสุข; 2559.
6. วชิร แก้วงาม. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับพฤติกรรมการเลิกเสพยาบ้าของวัยรุ่นในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในจังหวัดจันทบุรี(วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556.
7. โรงพยาบาลหนองกี่. รายงานประจำปีโรงพยาบาลหนองกี่. บุรีรัมย์: โรงพยาบาลหนองกี่; 2562.
8. Yamane Taro. Statistics: An Introductory Analysis. 2nd ed. New York : Harper and Row ; 1973.
9. พัทธชา วงศ์วรรณ. พฤติกรรมการเสพยาบ้าของวัยรุ่น(วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
10. ดวงฤดี ใจกระจ่าง. ปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อมและมาตรการของรัฐที่ส่งผลต่อการใช้แอมเฟตามีนของเด็กเยาวชน กรณีศึกษาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 2 จังหวัดราชบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร). นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง; 2558.
11. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2011). Health promotion innursing practice (6th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
12. เพ็ญนภา กุลกานต์สวัสดิ์.การตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหาเกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเสพติด(วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
13. สุคนธ์ทิพย์ บุญทาและคณะ.ความต้องการการได้รับการสนับสนุนจากงานสังคมสงเคราะห์ในผู้ป่วยยาเสพติด. ขอนแก่นศูนย์ : บำบัดรักษาเสพติดขอนแก่น; 2554.
14. อาภาศิริ สุวรรณานนท์และคณะ.ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำส่วนวิชาการด้านยาเสพติดสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน ป.ป.ส.; 2550.