

ปัจจัยทำนายการเสพยาเสพติดของเยาวชนในชุมชนแออัด

Predictive Factors of Amphetamine Use Among Youths in a Congested Community

อัญชลี โตเอี่ยม* ปญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา**

Anchalee Toeam*, Punyarat Lapvongwatana**

ณัฐกมล ชาญสาธิตพร*** กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์****

Nutkamol Chansatitporn***, Kanittha Chamroonsawasdi****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการเสพยาเสพติดของเยาวชนในชุมชนแออัด โดยใช้กรอบแนวคิดรูปแบบระบบของนิวแมน กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนที่อาศัยในชุมชนห้วยจักรกตึกแดง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร จำนวน 193 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบเอง วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์เพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุแบบมีขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่าเยาวชนมีการเสพยาเสพติด ร้อยละ 15 ในการหาความสัมพันธ์ พบว่าเพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว ทักษะคิดต่อการเสพยาเสพติด การมีพฤติกรรมเสี่ยง การใช้ยาเสพติดในครอบครัว การเสพยาเสพติดในกลุ่มเพื่อน และพัฒนากิจวัตรประจำวัน มีความสัมพันธ์กับการเสพยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และผลการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ พบว่า เพศชาย ทักษะคิดต่อการเสพยาเสพติดเชิงบวกและเป็นกลาง การมีพฤติกรรมเสี่ยง และการคบเพื่อนที่เสพยาเสพติด สามารถร่วมทำนายการเสพยาเสพติดได้ร้อยละ 89.6

* Corresponding author, นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

* Corresponding author, Graduate Student in Master Degree of Science (Public Health) Faculty of Public Health, Mahidol University, E-mail: Anchaleebra@gmail.com

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** Assistant Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Public Health, Mahidol University

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชานามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** Assistant Professor, Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ การป้องกันการเสพยาเสพติดของเยาวชน ในชุมชนแออัด ควรเน้นสร้างโปรแกรมที่ผสมผสานการจัดกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการในทุกๆ ด้าน ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ปรับทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด และเป็นกิจกรรมที่มีส่วนร่วมกันทั้งในเยาวชนโดยเฉพาะเยาวชนเพศชาย กับสมาชิกในครอบครัว กลุ่มเพื่อน และชุมชน

คำสำคัญ: การเสพยาเสพติด รูปแบบระบบของนิวแมน เยาวชนในชุมชนแออัด

Abstract

This cross-sectional survey study aimed to examine the predictive factors of amphetamine use utilizing the Neuman systems model among youths living in the Hua Rot Chak Tuek Daeng congested community, Bang Sue District, Bangkok. The subjects comprised 193 youths selected by a systematic sampling technique. Data were collected by a self-administered questionnaire and analyzed using descriptive statistics, Pearson's Chi square test, and stepwise multiple logistic regression.

The results showed that 15% of the youths used amphetamine. There were significant relationships among sex, self-esteem, family relationship, positive attitudes towards amphetamine, history of risky behavior, family history use of drug, friends' history use of drug, teenage developmental task, and amphetamine use (p -value $< .05$). The multiple logistic regression analysis showed that boy, positive attitudes towards amphetamine, history of risky behavior and friends history use of drug could predict amphetamine use among youths, accounted for 89.6%.

To promote primary prevention of amphetamine use among youth program, the health personnel should promote male teenage developmental tasks, self-esteem, and attitude modification against drugs through activities that need involvement from male youths, family members, friends, and community.

Keywords: amphetamine use, The Neuman Systems Model, youth in congested community

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญของโลก เป็นภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ ส่งผลร้ายต่อตัวผู้เสพและครอบครัว ก่อให้เกิดความเดือดร้อนต่อสังคม นำไปสู่ปัญหาการก่ออาชญากรรม และความเสื่อมโทรมทางศีลธรรม อันเป็นอุปสรรคในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชน ซึ่งปัจจุบันพบว่า เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นจำนวนมาก และทวีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งยังเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของขบวนการค้ายาเสพติด โดยเป็นเครื่องมือในการส่งต่อ และแพร่กระจายยาเสพติด ดังนั้นการเสพติดในเยาวชนจึงเป็นปัญหาระดับประเทศที่มีความรุนแรง และต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน^(1,2)

การศึกษาถึงปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดของเยาวชน จึงเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนการป้องกัน และช่วยเหลือที่จำเป็นอย่างครอบคลุม ซึ่งในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการเสพยาเสพติดของเยาวชนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มเยาวชนที่ถูกจับกุม ผ่านการเข้าสู่กระบวนการดูแลในสถานพินิจ หรือได้รับการบำบัด รวมถึงผู้อยู่ในระยะติดยา และผู้ที่กลับมาเสพติดซ้ำ แต่การเข้าไปศึกษาในกลุ่มเยาวชนที่เริ่มเสพ หรือเสี่ยงต่อการที่จะเสพยาเสพติด และเติบโตท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่มีปัญหายาเสพติดรุนแรง ยังมีการศึกษาน้อยมาก โดยเฉพาะการศึกษาในชุมชนพิเศษแตกต่างจากชุมชนแออัดทั่วไป เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีลักษณะทางภูมิศาสตร์ของชุมชนเป็นจุดผ่านของสถานีรถไฟ

บางซื่อ ชุมชนหลักของประเทศไทย ปลายทางรถขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) รถไฟฟ้าใต้ดินสถานีบางซื่อ และยังขนานข้างด้วยคลองเปรมประชากร และทางรถไฟ สะดวกต่อการคมนาคมขนส่ง ทำให้เป็นชุมชนเปิดที่คนแปลกหน้า และคนภายนอกย้ายเข้าออกตลอดเวลา ประกอบกับสภาพความเป็นอยู่ที่พักอาศัยที่หนาแน่น แออัด ไร้ระเบียบ เอื้อให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน ส่งผลให้ลักษณะคุณภาพชีวิตของเยาวชนที่เติบโตมาท่ามกลางสภาวะแวดล้อมดังกล่าว มีความเสี่ยงที่จะเสพติดเฮโรอีน และจากปัจจัยก่อความเครียดของเยาวชนเอง ได้แก่ พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของช่วงวัย ความด้อยโอกาสในด้านต่างๆ ลักษณะครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว มีความแตกแยก ครอบครัวขาดความเข้มแข็ง ผู้ปกครองไม่มีเวลาในการอบรมเลี้ยงดู เอาใจใส่บุตรหลาน ฐานะเศรษฐกิจยากจน และจากสภาพชุมชนสังคมแวดล้อมที่ขาดความมั่นคงปลอดภัย มีแหล่งมั่วสุมของอบายมุข ทั้งบ่อนการพนัน ยาเสพติด เล็กๆ น้อยๆ และอาชญากรรมในชุมชน ซึ่งทั้งหมดนี้อาจส่งผลถึงภาวะจิตใจ อารมณ์ การรับรู้ กระบวนการคิด นำไปสู่โอกาสต่อการเสพติดเฮโรอีนในเยาวชน

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมกรรมการเสพติดเฮโรอีน และปัจจัยทำนายการเสพติดเฮโรอีนของเยาวชน ในชุมชนแออัด ห้วยจักรตึกแดง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร โดยนำรูปแบบระบบของนิวแมน (Neuman Systems Model [NSM]) มาประยุกต์ใช้ในการประเมินปัจจัยอย่างเป็นองค์รวม เนื่องจากมีแนวทางการรวบรวมข้อมูลที่มีความเป็นระบบในทุกๆ ระดับ ทำให้สามารถรวบรวมข้อมูลที่สำคัญและ

ซับซ้อนของเยาวชน ครอบครัวประกอบของบุคคลทั้ง 5 ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมวัฒนธรรม พัฒนาการ และจิตวิญญาณ และที่มาจากสิ่งก่อความเครียด (stressors) จากสิ่งแวดล้อมทั้ง 3 มิติ (ภายใน-ระหว่าง-และภายนอก-บุคคล)⁽³⁾ ทั้งนี้ในประเทศไทยยังมีการศึกษาน้อยมากในระดับของการประเมินปัจจัยการเสพยาเสพติดในเยาวชนอย่างเป็นองค์รวม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่วนใหญ่เป็นการประยุกต์ใช้รูปแบบระบบของนิเวศในการวางแผนทางการพยาบาล เพื่อการบำบัดฟื้นฟูในผู้ป่วยที่ติดยาเสพติด และบางส่วนได้นำมาประยุกต์ใช้ในการบริหาร การจัดการองค์กร จัดการชุมชน ซึ่งก็ยังมีได้น้อย การนำรูปแบบระบบของนิเวศมาประยุกต์ใช้ในการทำนายปัจจัยการเสพยาเสพติดในเยาวชนครั้งนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากเป็นแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลที่มีรูปแบบการศึกษาคู่แบบเป็นองค์รวม และมีความละเอียดรอบด้านในการรวบรวมข้อมูล โดยนอกจากจะได้รับผลการศึกษาในแต่ละด้านที่ครอบคลุมแล้ว ยังสามารถใช้เป็นการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันเยาวชนจากยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสัดส่วนของการเสพยาเสพติดในชุมชนแออัด
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และปัจจัยที่สามารถทำนายการเสพยาเสพติดของเยาวชนในชุมชนแออัด

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดรูปแบบระบบของนิเวศ (NSM) ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบของบุคคลทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมวัฒนธรรม พัฒนาการ และจิตวิญญาณ และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างภาคส่วนย่อยกับองค์รวมของบุคคล ทำให้สามารถรวบรวมข้อมูลที่สำคัญและซับซ้อนได้ ในการอธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมและการแสดงออกของมนุษย์ โดยที่ปัจจัยด้านร่างกาย ได้แก่ เพศ ปัจจัยด้านจิตใจ ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การมุ่งอนาคตและความมุ่งมั่น สัมพันธภาพในครอบครัว ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด พฤติกรรมเสี่ยง เสี่ยง การเสพยาเสพติดในครอบครัว การเสพยาเสพติดในกลุ่มเพื่อน และความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งยาเสพติดในชุมชน ปัจจัยด้านพัฒนาการ ได้แก่ อายุ และพัฒนากายวิภาค และปัจจัยด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ การรู้สำนึกผิดชอบชั่วดี โดยปัจจัยทั้งหมดที่ถูกลำเลียงเข้ามาศึกษาในครั้งนี้ เนื่องจากได้มีการทบทวนศึกษางานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยทั้งห้าด้านเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของบุคคล เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมทั้งในตัวบุคคล ระหว่างบุคคล และภายนอกบุคคล ส่งผล ต่อพฤติกรรมของเยาวชนในบริบทของชุมชนแออัด เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการหาปัจจัยทำนายการเสพยาเสพติดของเยาวชนได้อย่างครอบคลุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey study) ในชุมชนแออัด ดำเนินการในระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เยาวชนที่อาศัยในชุมชนห้วยจรดิกแดง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 465 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เยาวชนที่มีอายุ 15-24 ปี ทั้งชายและหญิง พักอาศัยในชุมชนเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ จำนวน 184 คน จากวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่าง กรณีที่ทราบขนาดประชากร โดยใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพื่อการประมาณค่าสัดส่วน⁽⁴⁾ ดังนี้

n คือ จำนวนขนาดตัวอย่าง

N คือ จำนวนหน่วยเยาวชนที่อาศัยในชุมชนห้วยจรดิกแดงทั้งหมด 465 คน

$Z_{A/2}$ คือ ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ ซึ่งมีค่าสอดคล้องกับระดับนัยสำคัญที่กำหนด ณ 0.05 ซึ่งเท่ากับ 1.96

p คือ ค่าสัดส่วนประชากรกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ใช้ค่าสัดส่วนของพฤติกรรมการใช้ยาสูบของเยาวชนไทย ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.27

q คือ ค่า $1 - p = 0.73$

d คือ ค่าความคลาดเคลื่อนมากที่สุดที่ยอมรับได้ ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้เท่ากับร้อยละ 5.0 หรือ 0.05

$$n = \frac{(NZa/22pq)}{d^2 (N-1) + Za/22pq}$$

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน (Two-Stage Sampling) เริ่มจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตามโซนที่พักอาศัย คือ เขต 1, 2 และ 3 ตามการคำนวณขนาดตัวอย่าง จากขนาดของประชากรในแต่ละเขต (Sample size for proportion allocation)⁽⁴⁾ และใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Sampling) โดยการหาค่าช่วงกว้างของกลุ่มตัวอย่าง (Sampling interval) และให้เลขที่แก่หน่วยทุกหน่วยของประชากรตามรายชื่อในแต่ละโซน โดยผลการหาช่วงกว้างของกลุ่มตัวอย่าง (K) ในครั้งนี้ มีค่าเท่ากับ 2 แทนค่าได้ตามหน่วยที่มีเลขตรงกับค่า $r, r+(K), r+2(K), r+3(K), \dots$ จะได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลำดับเลข 1,3,5,7,... หรือรายชื่อของประชากรที่มีลำดับเลขเป็นเลขคี่นั่นเอง โดยตัวอย่างที่กำหนดเป็นตัวแทนประชากรทั้ง 3 โซน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามปัจจัยด้านร่างกาย และข้อมูลทั่วไป มีคำถาม 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัวหรือปัญหาสุขภาพ สถานภาพสมรส สมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย ผู้มีรายได้หลักในบ้าน และอาชีพ

2. แบบสอบถามปัจจัยด้านจิตใจ

2.1 แบบประเมินความเครียด โดยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง⁽⁵⁾ (SPST-20)* เป็นแบบวัด

มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำและปานกลาง สูง รุนแรง ส่วนการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ต่ำ/ปานกลาง และสูง/รุนแรง โดยกลุ่มอ้างอิง คือ ความเครียดระดับต่ำ/ปานกลาง

2.2 แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมตามคำนิยามของการเห็นคุณค่าในตนเอง มี 4 องค์ประกอบ คือ มีความสำคัญ มีความสามารถ มีคุณค่าที่ดี และมีอำนาจ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ ประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ส่วนการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ต่ำและปานกลาง โดยกลุ่มอ้างอิง คือ การเห็นคุณค่าในตนเองที่ระดับปานกลาง

2.3 แบบประเมินการมุ่งอนาคตและควบคุมตน ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรม ตามคำนิยามของการมุ่งสู่ออนาคตและควบคุมตน รูปแบบคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ประเมินการมุ่งอนาคตและควบคุมตน ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ส่วนการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ต่ำและสูง โดยกลุ่มอ้างอิง คือ การมุ่งอนาคตและควบคุมตนในระดับสูง

2.4 แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว ประยุกต์ใช้จากแบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัวของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล⁽⁶⁾ โดยปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเหมาะสม เข้าใจง่าย เหมาะสมกับบริบทของเยาวชนในชุมชนแออัด จำนวน 12 ข้อ ประเมินค่าคะแนนตามเกณฑ์ ของสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ดี ปานกลาง และไม่ดี ส่วนการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ดี และไม่ดี โดยกลุ่มอ้างอิง คือ กลุ่มที่สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ระดับดี/ปานกลาง

3. แบบสอบถามปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม

3.1 แบบประเมินทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ตามคำนิยามของทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด รูป แบบคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ การประเมินทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ทัศนคติเชิงบวก เชิงลบ และเป็นกลาง ส่วนการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ทัศนคติเชิงบวก และเชิงลบ โดยกลุ่มอ้างอิง คือ ผู้ที่มีทัศนคติต่อแอมเฟตามีนเชิงลบ

4. แบบสอบถามปัจจัยด้านพัฒนาการ

4.1 แบบวัดพัฒนากิจวัตร ประยุกต์ใช้จากแบบวัดการบรรลุขั้นพัฒนาการของภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง⁽⁷⁾ โดยมีการปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเหมาะสม เข้าใจง่าย เหมาะสมกับบริบทของเยาวชนในชุมชนแออัด รูปแบบคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ การประเมินพัฒนากิจวัตร

รุ่นในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ส่วนการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ต่ำ และสูง โดยกลุ่มอ้างอิง คือ กลุ่มที่พัฒนากิจวัตรอยู่ระดับสูง

5. แบบสอบถามปัจจัยด้านจิตวิญญาณ

5.1 แบบประเมินการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดี ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมตามคำนิยามของการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดี รูปแบบคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 12 ข้อ การประเมินการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดี ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ส่วนการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ต่ำ และสูง โดยกลุ่มอ้างอิง คือ กลุ่มที่การรู้สำนึกผิดชอบชั่วดีอยู่ระดับสูง

6. แบบประเมินการเสพติดแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพติด ประยุกต์ใช้จากแบบคัดกรองประสิทธิภาพ การดื่มสุรา สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care) ของแผนงานพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (พรส.)⁽⁸⁾ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการเสพติดแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อเสพติดของเยาวชน การใช้ยาเสพติดในครอบครัว และการเสพติดแอลกอฮอล์ในกลุ่มเพื่อน ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา โดยการประเมินผล แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ การใช้ และไม่ใช้ เยาวชนที่เสพติดแอลกอฮอล์ คือ ผู้ที่เลือกคำตอบ 'ใช่' เช่นเดียวกับคำถามด้านพฤติกรรมเสี่ยงอื่น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในการสร้างแบบสอบถามในการวิจัย ทั้ง 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยครอบครัว อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาเด็ก และวัยรุ่น และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสาธารณสุขเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา และแก้ไขความถูกต้องของการสื่อภาษาให้เหมาะสมกับเยาวชน พร้อมข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามให้ถูกต้องเหมาะสม

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) มีดังนี้ ด้านจิตใจ ได้แก่ แบบประเมินความเครียด แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบประเมินการมุ่งอนาคตและควบคุมตน แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92, 0.76, 0.69 และ 0.86 ด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ แบบประเมินทัศนคติต่อการเสพติดแอลกอฮอล์ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 ด้านพัฒนาการ ได้แก่ แบบประเมินพัฒนากิจวัตร ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 และด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ แบบประเมินการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดี ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกรมการชุมชนในพื้นที่แต่ละเขต ได้แก่ เขต 1, 2 และ 3 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ในการเก็บข้อมูล แจ้งกำหนดการในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และพบเยาวชนตามรายชื่อตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่ม

ตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการศึกษา และยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย เป็นลายลักษณ์อักษร ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุน้อยกว่า 18 ปี ผู้วิจัยจะเข้าพบผู้ปกครอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความยินยอมให้เยาวชนในความปกครองเข้าร่วมการศึกษาเป็นลายลักษณ์อักษร

ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยไม่มีผู้อื่นรวมทั้งผู้ปกครอง ยกเว้นผู้วิจัย เพื่อช่วยเหลือในกรณีที่ผู้วิจัยสงสัยในข้อคำถาม หรือมีปัญหาในการอ่านหนังสือ โดยให้ทำแบบสอบถามทีละคน แยกแบบสอบถามออกจากใบยินยอมตน เพื่อป้องกันการเชื่อมโยงถึงผู้เข้าร่วมการวิจัย เก็บแบบสอบถามในซองที่ปิดมิดชิด นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MUPH 2015-196

ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ โดยสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการ หรือยุติการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา จะนำมาวิเคราะห์ และเผยแพร่ในภาพรวม โดยไม่เปิดเผยชื่อ และไม่มีการระบุเป็นรายบุคคล ผลการวิเคราะห์ใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (SPSS version 18) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยใช้สถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาของตัวแปรต่างๆ ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของแต่ละตัวแปรในปัจจัยทั้งห้าด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม พัฒนาการ จิตวิญญาณ กับการเสพยาเสพติดในเยาวชน โดยใช้สถิติไคสแควร์เพียร์สัน (Pearson's Chi-Square)
3. วิเคราะห์อิทธิพลของแต่ละปัจจัยที่มีโอกาสต่อการเสพยาเสพติด โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple Logistic Regressions)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และปัจจัยทั้งห้าองค์ประกอบของเยาวชน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม พัฒนาการ และจิตวิญญาณ

กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนจำนวน 193 คน เป็นเพศชายจำนวน 121 คน (ร้อยละ 62.7) และเพศหญิง จำนวน 72 คน (ร้อยละ 38.3) แบ่งช่วงอายุตามพัฒนาการเป็น 2 ช่วง คือ อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 43.5 และ 20-24 ปี ร้อยละ 56.5 อายุเฉลี่ย 19.8 ปี (SD = 2.5) สุขภาพของเยาวชนในกลุ่มตัวอย่าง จัดอยู่ในภาวะปกติ มีเพียงร้อยละ 3.6 ที่มีปัญหาสุขภาพ โดยพบว่า มีโรคประจำตัว คือ หอบหืด ภูมิแพ้ ขาอ่อนแรง และความพิการจากอุบัติเหตุ

ด้านสถานภาพสมรส เยาวชนส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 90.7 รองลงมาคือสมรส หย่าร้าง/หม้าย คิดเป็นร้อยละ 7.8 และ 1.5 ตามลำดับ สำหรับความเป็นอยู่ในครอบครัวสมาชิกในครอบครัวมีความหลากหลาย โดยพักอาศัยอยู่กับมารดาและพี่น้อง ร้อยละ 39.3 รองมา คือ บิดา ร้อยละ 16.7 บิดาและมารดา ร้อยละ 13.5 นอกจากนี้ เยาวชนบางส่วนพักอาศัยร่วมกับบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องทางสายเลือด ได้แก่ พ่อเลี้ยงและพี่น้องเลี้ยง แม่เลี้ยง ผู้ปกครองของเพื่อนหรือผู้ที่ให้ความนับถือในชุมชนคิดเป็นร้อยละ 3.6, 3.1, 3.6 และอยู่ตามลำพัง ร้อยละ 3.1

ด้านเศรษฐกิจ พิจารณาในส่วนของอาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพที่พบมาก คือ นักเรียนนักศึกษา ร้อยละ 51.8 รองมาคือ ทำงานรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 21.8 ค้าขาย ร้อยละ 4.7 และมีผู้ว่างงาน ร้อยละ 18.7 ในส่วนของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่า เยาวชน ร้อยละ 18.1 ไม่ระบุรายได้ เนื่องจากมีรายได้ที่ไม่แน่นอน และรายได้ส่วนมากอยู่ในช่วง 3,001 - 10,000 บาท คือ ร้อยละ 51.3 รองมาคือ 10,000 - 20,000 บาท ร้อยละ 20.8

ผลการศึกษาด้านจิตใจ เริ่มจากความเครียด พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่มีความเครียดระดับต่ำและปานกลาง ร้อยละ 87.1 ระดับสูง ร้อยละ 11.9 และระดับรุนแรง ร้อยละ 1.0 เมื่อศึกษาถึงสาเหตุของความเครียด พบว่าเรื่องที่ส่งผลต่อความเครียดใน 3 อันดับแรก คือ ครอบครัว การเงิน และการเรียน เมื่อพิจารณาในส่วนของตัวแปรด้านสัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า ครึ่งหนึ่งของเยาวชนมีสัมพันธภาพในครอบครัวระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 52.3 สัมพันธภาพไม่ดี ร้อยละ 26.9

และสัมพันธภาพดี ร้อยละ 21.8

ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า ครึ่งหนึ่งของเยาวชนมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองที่ระดับต่ำ คือ ร้อยละ 52.8 ระดับปานกลาง ร้อยละ 22.8 และระดับสูง ร้อยละ 24.4 ใกล้เคียงกับการมุ่งอนาคตและควบคุมตน พบว่ามีระดับการมุ่งอนาคตและควบคุมตนอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 51.8 ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.8 และระดับสูง ร้อยละ 24.4

ในส่วนของการปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ผลการศึกษาทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดในของเยาวชน พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่มีทัศนคติในทางลบถึงปานกลางต่อการเสพยาเสพติด โดยครึ่งหนึ่งของเยาวชนมีทัศนคติในทางลบ ร้อยละ 51.3 และเป็นกลาง ร้อยละ 46.1 และมีเพียงร้อยละ 2.6 ที่มีทัศนคติทางบวก ส่วนด้านความสะอาดในการเข้าถึงแหล่งยาเสพติด พบว่าครึ่งหนึ่งของเยาวชน คือ ร้อยละ 54.9 รู้สึกว่าชุมชนมีความสะอาดในการเข้าถึงแหล่งยาเสพติด และอีกส่วน ร้อยละ 45.1 ไม่รู้สึกว่าคุณภาพสะอาดต่อการเข้าถึงแหล่งยาเสพติด

ปัจจัยด้านพัฒนาการ ในส่วนของพัฒนาการวัยรุ่น พบว่า ส่วนมากมีการบรรลุพัฒนาการวัยรุ่นอยู่ในระดับปานกลาง โดยคิดเป็นร้อยละ 71.5 รองมา คือ ระดับต่ำ ร้อยละ 10.4 และระดับสูง ร้อยละ 18.1 ตามลำดับ

ปัจจัยด้านจิตวิญญาณ ผลการศึกษากการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดีในเยาวชน พบว่า ส่วนมากมีการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดีที่ระดับปานกลาง ร้อยละ 61.1 ระดับสูง ร้อยละ 29.1 และระดับต่ำ ร้อยละ 9.8

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเสพยาเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน สมาชิกในครอบครัว และกลุ่มเพื่อน

ในการศึกษาการเสพยาเสพติดของเยาวชนในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีผู้เสพยาเสพติดถึงร้อยละ 15 โดยพฤติกรรมการเสพยาเสพติดส่วนมากเป็นการทดลองเสพยาหรือเสพยาเพียง 1-2 ครั้ง ร้อยละ 8.3 และเสพยาเป็นประจำ คือ เกือบทุกวัน และทุกสัปดาห์ ร้อยละ 0.5 และ 3.6 สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้สารระเหย พบว่ามีจำนวนผู้เสพยาที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 10.9 และส่วนมากเป็นเพียงการทดลองใช้หรือเคยใช้ 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.3

ด้านพฤติกรรมเสี่ยง ผลการศึกษาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีจำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 48.2 โดยพฤติกรรมส่วนมากเป็นการดื่มในบางโอกาสเพียง 1-2 ครั้ง หรือเพียงเดือนละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.5 ส่วนการสูบบุหรี่ พบเยาวชน สูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก คือ ร้อยละ 32.6 โดยพฤติกรรมของการสูบบุหรี่ในเยาวชนมีความถี่กว่าการดื่มสุรา คือ สูบทุกวัน ร้อยละ 16.0 รองมา คือ การทดลองสูบบุหรี่ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 7.8 สอดคล้องกับกิจกรรม

ด้านอื่นๆ คือ การเที่ยวสถานบันเทิงในเวลากลางคืน การเล่นเกมพนัน และการมีเพศสัมพันธ์ทั้งกับเพศเดียวกันและเพศตรงข้ามพบได้ร้อยละ 45.1, 32.5 และ 42.5 ตามลำดับ

ด้านการใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว พบว่า สมาชิกในครอบครัวของเยาวชน มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในแต่ละประเภท และกระทำพฤติกรรมเสี่ยงแต่ละกิจกรรมจำนวนที่สูง โดยลำดับกิจกรรมจากมากไปน้อย ดังนี้ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 52.3 เที่ยวสถานบันเทิงกลางคืน ร้อยละ 43.1 การสูบบุหรี่ ร้อยละ 41.5 การเล่นเกมพนัน ร้อยละ 33.7 การเสพยาเสพติด ร้อยละ 13.5 และการใช้สารระเหย ร้อยละ 13.0

เช่นเดียวกับการศึกษาในกลุ่มเพื่อน พบว่ามี การเสพยาเสพติด ร้อยละ 16.1 และการใช้สารระเหย ร้อยละ 7.3 และด้านพฤติกรรมเสี่ยงมีจำนวนที่สูงเช่นกัน โดยเรียงลำดับพฤติกรรมจากมากไปน้อย ดังนี้ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 53.9 เที่ยวสถานบันเทิงในเวลากลางคืน ร้อยละ 49.7 สูบบุหรี่ ร้อยละ 49.2 และเล่นเกมพนัน ร้อยละ 32.6 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละความถี่ในการกระทำและพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน

พฤติกรรมเสี่ยง	ความถี่ของพฤติกรรม				
	กระทำ (ร้อยละ)	1-2 ครั้ง (ร้อยละ)	ทุกเดือน (ร้อยละ)	ทุกสัปดาห์ (ร้อยละ)	เกือบทุกวัน (ร้อยละ)
การเสพยาเสพติดแอมเฟตามีน	15.0	8.3	2.6	3.6	0.5
การสูบบุหรี่	32.6	7.8	6.2	2.6	16.0
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	48.2	29.5	8.3	4.7	5.7
การใช้สารระเหย	10.9	5.3	2.1	3.0	0.5
การเที่ยวสถานบันเทิงเวลากลางคืน	45.1	7.8	6.6	12.6	18.1
การเล่นเกมพนัน	32.6	24.6	3.8	2.3	1.9
การมีเพศสัมพันธ์ทั้งเพศตรงข้าม หรือเพศเดียวกัน	42.5	26.1	2.2	11.1	3.1

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ของแต่ละตัวแปรในปัจจัยทั้งห้าด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม พัฒนาการ และจิตวิญญาณ กับการเสพติดในเยาวชน

ปัจจัยด้านร่างกาย พบว่า เพศ ($r = 4.03$, $p\text{-value} = .045$) มีความสัมพันธ์ต่อการเสพติดในเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยด้านจิตใจ พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง ($r = 5.3$, $p\text{-value} = .022$) และสัมพันธภาพในครอบครัว ($r = 7.1$, $p\text{-value} = .028$) มีความสัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความเครียดและการมุ่งอนาคตและควบคุมตนไม่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชน

ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม พบว่าทัศนคติต่อการเสพติดในเยาวชน ($r = 10.1$, $p\text{-value} = .002$) การมีพฤติกรรมเสี่ยง ($r = 10.1$, $p\text{-value} = .001$) การใช้ยาเสพติดในครอบครัว ($r = 10.7$, $p\text{-value} = .001$) การเสพติดในกลุ่มเพื่อน ($r = 32.1$, $p\text{-value} < .001$) สัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเศรษฐกิจและความสะดวกต่อการเข้าถึงแหล่งยาเสพติด ไม่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชน

ปัจจัยด้านพัฒนาการและปัจจัยด้านจิตวิญญาณ พบว่า พัฒนาการวัยรุ่น ($r = 5.5$, $p\text{-value} = .019$) มีความสัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ และการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดี ไม่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชน

สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า เพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว ทัศนคติต่อการเสพติดในเยาวชน พฤติกรรมเสี่ยง การใช้ยาเสพติดในครอบครัว การเสพติดในเพื่อน ในกลุ่มเพื่อน และพัฒนากิจวัตร มีความสัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 4 อิทธิพลของทุกตัวแปรในแต่ละปัจจัยทั้งห้าด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม พัฒนาการ และจิตวิญญาณ ต่อการเสพติดในเยาวชน

จากการศึกษาปัจจัยทำนายการเสพติดในเยาวชน ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมวัฒนธรรม ด้านพัฒนาการ และด้านจิตวิญญาณ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการเสพติดในเยาวชน 8 ตัวแปร ได้แก่ เพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว ทัศนคติต่อการเสพติดในเยาวชน การมีพฤติกรรมเสี่ยง การใช้ยาเสพติดในครอบครัว การเสพติดในเพื่อน และพัฒนากิจวัตร จากนั้นได้ทำการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก แบบขั้นตอนโดยวิธี forward stepwise: likelihood ratio เพื่อหาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อโอกาสของการเสพติดในเยาวชน ผลการวิเคราะห์พบว่า เพศชาย จะมีโอกาสเสพติดในเยาวชนมากกว่าหญิง 3.9 เท่า (95% CI: 1.1 ถึง 14.1) ผู้ที่มีทัศนคติแบบเป็นกลาง และทางบวกต่อการเสพติดในเยาวชนจะมีโอกาสเสพติดในเยาวชนมากกว่าผู้ที่มีทัศนคติทางลบ 4.5 เท่า (95% CI: 1.6 ถึง 13.1) การมีพฤติกรรมเสี่ยง จะมีโอกาสเสพติดในเยาวชนมากกว่าไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง 10.9 (95% CI: 1.3 ถึง 92.9) และการคบ

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่อการเสพยาเสพติด

ปัจจัย	การเสพยาเสพติด				χ ²	p-value
	เสพ		ไม่เสพ			
เพศ					4.03	.045*
เพศชาย	23	(19.0%)	98	(81.0%)		
เพศหญิง	6	(8.3%)	66	(91.7%)		
การเห็นคุณค่าในตนเอง					5.3	.022*
ระดับต่ำ	21	(20.6%)	81	(79.4%)		
ระดับปานกลาง	8	(8.8%)	83	(91.2%)		
สัมพันธภาพในครอบครัว					7.1	.028*
ระดับไม่ดี	11	(21.2%)	41	(78.8%)		
ระดับปานกลาง	17	(17.2%)	82	(82.8%)		
ระดับดี	1	(2.4%)	41	(97.6%)		
ทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด					10.1	.002*
เชิงลบ/กลาง	22	(23.4%)	72	(76.6%)		
เชิงบวก	7	(7.1%)	92	(92.9%)		
พฤติกรรมเสี่ยง					10.1	.001*
มี	1	(21.2%)	53	(98.1%)		
ไม่มี	28	(20.1%)	111	(79.9%)		
การใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว					10.7	.001*
พบ	4	(5.0%)	76	(95.0%)		
ไม่พบ	25	(22.1%)	88	(77.9%)		
การเสพยาเสพติดในกลุ่มเพื่อน					32.1	.000*
เสพ	14	(8.6%)	148	(91.6%)		
ไม่เสพ	15	(48.4%)	16	(51.6%)		
พัฒนากิจวัตร					5.5	.019*
ระดับต่ำ	19	(21.6%)	69	(78.4%)		
ระดับสูง	10	(9.5%)	95	(90.5%)		

* p < .05

เพื่อนที่เสพยาแอมเฟตามีนจะมีโอกาสเสพยาแอมเฟตามีนมากกว่าผู้ที่ไม่มียาแอมเฟตามีน 14.6 เท่า (95% CI: 4.6 ถึง 46.2) (ตารางที่ 3)

โดยตัวแปรเหล่านี้สามารถร่วมทำนายการเสพยาแอมเฟตามีน ได้ร้อยละ 89.6 (H-L statistic has a significance of .987) สามารถเขียนสมการความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ ที่ใช้ในการทำนายโอกาสของการเสพยาแอมเฟตามีนได้ ดังนี้

$$\text{Logit (การเสพยาแอมเฟตามีน)} = -6.5 + 1.4 (\text{เพศ}) + 1.5 (\text{ทัศนคติ}) + 2.4 (\text{พฤติกรรมเสี่ยง}) + 2.7 (\text{เพื่อนเสพยาแอมเฟตามีน})$$

อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาสัดส่วนของการเสพยาแอมเฟตามีนของเยาวชนในชุมชนแออัด

ผลจากการศึกษาพบว่า เยาวชนในกลุ่มตัวอย่างมีการเสพยาแอมเฟตามีน จำนวนทั้งสิ้น 29 คน คิดเป็นร้อยละ 15 โดยแบ่งเป็นเยาวชนชาย ร้อยละ 19.1 และเยาวชนหญิง ร้อยละ 8.3 และอายุต่ำสุดของผู้เสพยาแอมเฟตามีนที่พบ คือ 15 ปี ด้านพฤติกรรมกรรมการเสพยาส่วนมากเป็นการทดลองเสพยา

หรือเสพยาเพียง 1-2 ครั้ง นอกจากนี้ ยังพบการเสพยาเสพติดตัวอื่นร่วมด้วย ได้แก่ การใช้สารระเหย ร้อยละ 10.9 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.2 การสูบบุหรี่ ร้อยละ 32.6 และพฤติกรรมอื่น คือ การเที่ยวสถานบันเทิงในเวลากลางคืน การเล่นการพนัน และการมีเพศสัมพันธ์ทั้งกับเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม พบร้อยละ 45.1, 32.6 และ 42.5 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมกรรมการเสพยาแอมเฟตามีนของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาป้องกันและปราบปรามยาเสพติด⁽⁹⁾ พบว่า การเสพยาแอมเฟตามีนในเยาวชน มักพัฒนาจากการใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ หรือมีการใช้ยาเสพติดตัวอื่นร่วม เช่น การดื่มสุราของมึนเมา การสูบบุหรี่ การใช้สารระเหย และการเสพยาไอซ์ เป็นต้น

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และปัจจัยที่สามารถทำนายการเสพยาแอมเฟตามีนของเยาวชนในชุมชนแออัด อภิปรายผลการศึกษได้ ดังนี้

เพศ เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลอย่างมีเหตุผล เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะของทุติยภูมิทางเพศ ส่งผลต่อภาวะจิตใจ อารมณ์

ตารางที่ 3 แสดงอิทธิพลของแต่ละตัวแปร ต่อโอกาสของการเสพยาแอมเฟตามีน

ปัจจัยทำนาย	Coefficient	S.E.	P-Value	OR	95% C.I.
เพศชาย	1.4	0.6	.034	3.9	1.1 - 14.1
ทัศนคติแบบเป็นกลางและเชิงบวกต่อ					
การเสพยาแอมเฟตามีน	1.5	0.5	.005	4.5	1.6 - 13.1
มีพฤติกรรมเสี่ยง	2.4	1.1	.029	10.9	1.3 - 92.9
มีการเสพยาแอมเฟตามีนในกลุ่มเพื่อน	2.7	0.6	<.001	14.6	4.6 - 46.2
Constant	-6.5	1.3	<.001	0.0	

และพฤติกรรมต่างๆ ผลจากการศึกษาจึงพบสัดส่วนที่แตกต่างของการเสพยาเสพติด และการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ระหว่างเยาวชนชายและหญิงอย่างเห็นได้ชัด ได้แก่ การเสพยาเสพติดในเยาวชนชาย ร้อยละ 19.1 และเยาวชนหญิง ร้อยละ 8.3 โดยเยาวชนชายมีการกระทำพฤติกรรมเบี่ยงเบนต่างๆ มากกว่าเพศหญิงในทุกประเภท สอดคล้องกับข้อมูลสถิติผู้ป่วยที่เสพยาเสพติดและยาเสพติดชนิดอื่นๆ ของสถาบันธัญญารักษ์ ในปีพ.ศ. 2558⁽¹⁰⁾ โดยพบเพศชายร้อยละ 78.7 และเพศหญิง 21.3

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า หากเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างน้อยหนึ่งประเภทจะสามารถนำไปสู่การเสพยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของนาวิ สกุลวงศ์ธนา⁽¹¹⁾ พบว่าเยาวชนที่ได้รับอิทธิพลจากกระแสบริโภคนิยมและวัตถุนิยม มุ่งเน้นการแสวงหาความสนุกสนานให้กับตนเอง ด้วยการเที่ยวตามสถานบันเทิง เข้าป้อนการพนัน การมีเพศสัมพันธ์ทั้งในเพศตรงข้ามและเพศเดียวกัน พฤติกรรมเหล่านี้สัมพันธ์ต่อการเสพยาเสพติด ยาไอซ์ และยาเสพติดชนิดอื่นๆ และการสูบบุหรี่กับการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในอนาคตได้ถึง 5-7 เท่า สอดคล้องกับศูนย์วิจัยยาเสพติดระดับนานาชาติ (Drug watch international)⁽¹²⁾ ระบุว่า กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดส่วนมากพัฒนามาจากการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และกัญชา โดยสามสิ่งดังกล่าวเป็นประตูสู่การใช้ยาเสพติด

ทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด ผลการศึกษา พบว่า เยาวชนที่มีทัศนคติเป็นกลางและทางบวกต่อการเสพยาเสพติดจะมีแนวโน้มที่จะเสพยา

เสพติด แม้การศึกษาด้านความสะอาดในการเข้าถึงแหล่งยาเสพติดในชุมชน กว่าครึ่งหนึ่งของเยาวชนในกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 57) รู้สึกว่าชุมชนที่ตนพักอาศัยสะดวกต่อการเข้าถึงแหล่งยาเสพติด และรับรู้ถึงอันตรายของยาเสพติด แต่เยาวชนส่วนหนึ่งยังมองว่าการเสพยาเสพติดเป็นเรื่องปกติ และมีทัศนคติเป็นกลางและทางบวกต่อการเสพยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิมศรี ราชนาจันทร์⁽¹³⁾ ซึ่งศึกษาปรากฏการณ์ชีวิตของเยาวชนผู้เสพยาบ้า พบว่า ร้อยละ 94.1 มีความเชื่อว่าการเสพยาเสพติดเป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัยรุ่นที่มีธรรมชาติของวัยอยากรู้อยากลอง แสวงหาประสบการณ์ และการตัดสินใจเสพยาเสพติดจะเป็นไปตามสภาวะการณ์ ได้แก่ การอยู่ใกล้ชิดกับเพื่อนที่เสพยาเสพติด ได้เห็นการเสพยาเสพติดบ่อยครั้ง การถูกชักชวนร่วมกับความอยากรู้อยากลอง สอดคล้องกับการศึกษาของนาวิ สกุลวงศ์ธนา⁽¹¹⁾ พบว่า เยาวชนมองว่าพฤติกรรมการเสพยาเสพติดเป็นสิ่งปกติในสังคม ทำให้มีความเชื่อว่า ยาเสพติดไม่เป็นอันตรายใครๆ ก็ใช้กัน และนำไปสู่การมีค่านิยมที่สนับสนุนการใช้ยาเสพติด เนื่องจากเชื่อว่ายาเสพติดเป็นบรรทัดฐานหนึ่งของสังคม จึงไม่ปฏิเสธเมื่อถูกเสนอให้ลองใช้ยาเสพติด จากการศึกษาดังกล่าว สรุปได้ว่า ทัศนคติ เป็นตัวแปรสำคัญต่อการตัดสินใจที่จะหลีกเลี่ยงหรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับเสพยาเสพติด

การเสพยาเสพติดในกลุ่มเพื่อน กล่าวได้ว่า เพื่อน เป็นอีกตัวแปรที่สำคัญ และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเยาวชนอย่างมาก โดยความสัมพันธ์ในสังคมหลักที่มีครอบครัวจะถูกแทนที่โดยเพื่อน เยาวชนจึงให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน เนื่องจาก

ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และได้รับการยอมรับ ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเสพติดของเยาวชน ปัจจัยที่พบมากจึงเกี่ยวข้องกับ การคบเพื่อนที่มีการเสพติดสอดคล้องกับการ ศึกษาของคณิดา วงศ์ชาติ⁽¹⁴⁾ และพัชรา วงศ์สวรรค์⁽¹⁵⁾ พบว่า การเริ่มเสพติดและใช้ยาเสพติด เกิดจากสาเหตุ 2 ด้าน คือ สาเหตุจากตนเอง คือ สภาพอารมณ์ ความอยากรู้อยากลอง และสาเหตุ จากสิ่งแวดล้อม คือ อิทธิพลของเพื่อน หรือคนรอบข้างชักชวนหรือมีการใช้สารเสพติด กล่าวได้ว่า เพื่อนเป็นสิ่งแวดล้อมสำคัญที่มีผลต่อการเสพติดของเยาวชน เช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้

ข้อเสนอแนะ

ปัญหาการเสพติดของเยาวชนเป็นเรื่องที่ซับซ้อน และไม่ได้เกิดจากเพียงสาเหตุเดียว การสร้างโปรแกรมป้องกันการเสพติดในเยาวชน โดยเฉพาะในชุมชนแออัด จึงควรมีการผสมผสานการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ ในทุกๆ ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมการเห็นคุณค่า ในตนเอง ปรับทัศนคติต่อการเสพติด เสริมสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกัน หลีกเลี่ยงการเข้าไปเกี่ยวข้องในผู้เสพติด หรือรู้จักปฏิเสธ ทั้งนี้ การจัดกิจกรรมควรเน้นการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน ทั้งตัวเยาวชนเอง โดยเฉพาะในเยาวชนเพศชาย เพื่อน และชุมชน เพื่อลดโอกาสต่อการเสพติด

เอกสารอ้างอิง

1. วิชา มหาคุณ. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: การสร้างเครือข่าย-การส่งต่อ-การติดตามและประเมินผลเด็ก เยาวชน ครอบครัว ชุมชนและสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
2. สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สถานการณ์ปัญหายาเสพติด ช่วงปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืนภายในยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกัน ระยะที่ 3 (มกราคม 2554). ม.ป.ท.: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด; 2554.
3. Neuman B. The Neuman systems model. 3rd ed. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange; 1995.
4. Daniel WW. Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. 6th ed. New York: John Wiley & Sons; 1995.
5. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. แบบวัดความเครียดสวนปรุง (SPST – 20). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2545.
6. จิราพร ชมพิกุล. แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุข อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.

7. Havighurst RJ. Developmental tasks and education. 2nd ed. New York: Longmans, Green; 1952.
8. แผนงานวิชาการสารเสพติดชุมชน. แบบคัดกรองประสบการณ์การดื่มสุรา สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติดคู่มือเพื่อใช้ในสถานพยาบาลปฐมภูมิ. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
9. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สถานการณ์ปัญหาเสพติดประเทศไทย ปี 2555 ส่วนข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาเสพติด. ม.ป.ท.: สำนักยุทธศาสตร์; 2556.
10. สถาบันธัญญารักษ์. สถิติผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2558 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 พ.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: [www.thanyarak.go.th/thai/index.php__content&task=catagory§ion/สถิติผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2558](http://www.thanyarak.go.th/thai/index.php__content&task=catagory§ion/สถิติผู้ป่วยในปีงบประมาณ%202558).
11. นาวิ สกุลวงศ์ธนา. แนวทางการป้องกันปัญหาเสพติดสำหรับเด็กและเยาวชนอย่างยั่งยืน: ภูมิคุ้มกันเพื่อสร้างโลกสีขาว. ม.ป.ท.: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ; 2556.
12. Drug watch international. Alcohol and tobacco: two dangerous gateway drugs [Internet]. [cited 2016 May 20]. Available from: http://www.drugwatch.org/Alcohol%20&%20Tobacco__Gateway%20Drugs.htm, 2001.14.
13. เฉลิมศรี ราชนาจันทร์. ปรากฏการณ์ชีวิตของเยาวชนผู้เสพยาบ้า การศึกษาและการพัฒนาสังคมปรัชญา [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.
14. คณิตา วงศ์ชาลี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาบ้าของเยาวชนที่ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5 จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารคณะพลศึกษา 2554;14(1):199-206
15. พัทธชา วงษ์สุวรรณ. พฤติกรรมการเสพยาบ้าของวัยรุ่น: การศึกษารายกรณี [วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2552.