

ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาแอมเฟตามีน

CAUSAL RELATIONSHIP OF FACTORS AFFECT RELAPSING BEHAVIOR OF METHAMPHETAMINE USERS

สำเนา นิลบรรพ¹ บุญเรือง ศรีเหรียญ² และอุษา คงทอง³
Sumnao Nilaban¹, Boonrueng Sriherun², and Usa Kongthong³

¹หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

²หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

³หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาแอมเฟตามีน และตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาแอมเฟตามีนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวการวิจัยจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง นำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เสพยาแอมเฟตามีนที่เคยเลิกยาเสพติดทั้งที่เลิกเสพด้วยตนเองหรือจากการบำบัดรักษาที่กลับมาเสพยาซ้ำ และอยู่ในระหว่างการเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติด สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 762 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาแอมเฟตามีน มีทั้งหมด 11 ตอน ตรวจสอบคุณภาพโดยการตรวจสอบความตรงเชิงพินิจโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.6-1.00 และหาค่าความเชื่อมั่น ด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัก มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.203 - 0.760 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.884 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และศึกษาขนาดอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของปัจจัยที่นำมาศึกษากับพฤติกรรมการเสพติดยา โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติ

ผลการศึกษา พบว่า

ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำประกอบด้วย สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชนมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลโดยอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด อิทธิพลจากเพื่อนมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลโดยอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด

สภาพแวดล้อมของครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลทางอ้อม โดยผ่านอิทธิพลจากเพื่อนและพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด พฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำ

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุข้อมูลเชิงประจักษ์ พบค่าไคสแควร์ เท่ากับ 179.84 ค่า P-value = 0.0000 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) = 0.972 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) = 0.955 และค่าความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) = 0.0387 ตามลำดับ โดยสรุป โมเดลเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

พฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนได้รับอิทธิพลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากปัจจัยสภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชนมากที่สุด รองลงมา คือ สภาพแวดล้อมของครอบครัว พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และอิทธิพลจากเพื่อน มีอิทธิพลโดยรวมมีค่าเท่ากับ 9.479, 2.679, 2.026 และ 1.354 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำน้อยที่สุด มีอิทธิพลโดยรวมในทิศทางลบเท่ากับ - 1.001

ABSTRACT

The objective of this research were to study the causal relationship of factors affect relapsing behavior of methamphetamine users and to investigate the goodness of fit on structural equation model of relapsing behavior of methamphetamine users developed by the researcher with empirical data. The researchers formulated the conceptual framework to guide this research. The sample group were methamphetamine users who repeated drug addict and in the treatment of drug addict treatment center, Department of Medical service, Ministry of Public Health 762 persons. The instrument were questionnaires and validated by 5 experts and IOC 0.6-1.00. The reliability calculated by Cronbach's Alpha Coefficient was 0.884 and discrimination 0.203-0.760. Data were statistically analyzed by check the consistency of model with empirical data by using LISREL for Windows version 9.1.

The results were as follow

The components of relapsing behavior of methamphetamine users comprise : the environment and the community directly affect relapsing behavior and indirectly affect relapsing behavior. Peer group directly affect relapsing behavior and indirectly affect relapsing behavior. Behaviors associated with drug directly affect relapsing behavior and indirectly affect relapsing behavior. The family directly affect relapsing behavior and indirectly affect relapsing behavior. The behavior of the drug addicts directly affect relapsing behavior.

The causal relationship model of empirical data provided good fit to the empirical data, with Chi square = 179.84 P-value = 0.0000 GFI = 0.972 AGFI = 0.955 and RMSEA = 0.0387.

Relapsing behavior of methamphetamine users were total effect from the environment and the community's most, followed by the family, behaviors associated with drug, peer group and behavior of the drug addicts. The overall value of 9.479, 2.679, 2.026 1.354 and -1.001 respectively.

คำสำคัญ

ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ เมทแอมเฟตามีน

Keywords

causal relationship methamphetamine user

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาเป็นเวลานานจนกลายเป็นปัญหาที่เรื้อรังของประเทศไทย มีผลกระทบที่ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อผู้เสพยาเสพติดและครอบครัว อีกทั้งยังนำไปสู่ปัญหาอื่นๆ อีกมากมาย เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และความมั่นคงของประเทศไทย ทุกรัฐบาลให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหา ในปี 2546 รัฐบาลได้ดำเนินการปราบปรามอย่างหนัก ทำให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดเริ่มเบาบางลง แต่ในปี 2550 ปัญหายาเสพติดเริ่มมีการแพร่ระบาดมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติการจับกุมคดียาเสพติดมีจำนวน 256,806 คดี ในปี 2553 เพิ่มขึ้น 393,973 คดี ในปี 2555 ได้ขงกลางยาบ้าจำนวน 22.1 ล้านเม็ด ในปี 2551 เพิ่มขึ้น 83.71 ล้านเม็ด ในปี 2555 และไอซ์จาก 52.9 กิโลกรัม เพิ่มขึ้น 1,551 กิโลกรัม (วุฒิพงษ์ เหล่าจุมพล, 2555) ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2556) ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เป้าหมายในเดือนมีนาคม 2556 ผลสำรวจพบว่า ประชาชนเกินครึ่งหนึ่งระบุว่ายังคงมีปัญหการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน/หมู่บ้านถึงร้อยละ 65.8 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2552 ที่มีประชาชนเพียงร้อยละ 32.2 ระบุว่ามีการแพร่ระบาดของยาเสพติด แม้ภาครัฐจะมีมาตรการเชิงรุกในการปราบปรามกระบวนการค้ายาเสพติดอย่างเข้มงวด แต่ประชาชนยังคงคิดว่ายาเสพติดหาซื้อได้ง่ายขึ้นมากกว่าเดิมเกือบเท่าตัวจาก ร้อยละ 8.0 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 13.0 ในปี 2555 สอดคล้องกับสถิติผู้เข้ารับการรักษาบำบัดทั่วประเทศตามรายงานในฐานข้อมูลผู้บำบัดรักษายาเสพติด (บสต.) มีจำนวนทั้งหมด 334,514 คน (สำนักบริหารสาธารณสุข, 2556) เช่นเดียวกับสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ปีงบประมาณ 2551-2555 พบว่า มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จาก 6,436 เป็น 7,127, 7,556, 8,117 และ 9,715 ราย ตามลำดับชนิดของยาเสพติดที่เสพนั่นส่วนใหญ่ยังเป็นยาบ้า รองลงมาคือ สุรา กัญชา และสารระเหย (สถาบันธัญญารักษ์, 2555) นับว่าปัญหายาเสพติดยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) เป็นสารเสพติดกลุ่ม Classic Amphetamine ของสารกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamine-Type Stimulants ; ATS) (พงศธร เนตราคม, 2549) พิษของเมทแอมเฟตามีนก่อให้เกิดผลเสียทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้เสพ เมทแอมเฟตามีน จะกระตุ้นให้สมองหลั่งสารโดปามีนออกมา ผู้เสพยาจะรู้สึกมีความสุข ความพอใจ จึงพยายามหาเมทแอมเฟตามีน อยู่เรื่อยๆ เมื่อเสพยาไปนานๆ จะทำให้เกิดการติดยา ผู้เสพยาจะเสียทั้งเงินและสุขภาพ ร่างกายทรุดโทรม เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ โดยเฉพาะเกิดอาการแทรกซ้อนทางจิต ไม่สามารถทำงานได้ ต้องเป็นภาระ ของครอบครัว หรืออาจต้องลักขโมยเพื่อหาเงินไปซื้อยามาเสพยา ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม และ ส่งผลกระทบต่อชุมชนและประเทศชาติ การที่สารโดปามีนหลั่งออกมาปริมาณมากๆ และเป็น เวลานาน อาจทำให้มีการพัฒนาไปเป็นโรคสมองเสื่อม หรือโรคพาร์กินสันได้เมื่อมีอายุมากขึ้น เท่ากับ ว่าผู้ที่เสพยาติดสารแอมเฟตามีนมีโอกาสที่จะเป็นโรคสมองเสื่อมสูงกว่าคนปกติทั่วไป (ปิยะรัตน์ โกวิทพรพงศ์, 2554)

ปัญหาที่พบในผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนประการหนึ่ง คือ การกลับมาเสพยาซ้ำ จากสถิติการ บำบัดรักษาของสถาบันธัญญารักษ์ พบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ามารับการบำบัดรักษาซ้ำเป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไปใน ปี พ.ศ. 2552-2554 คิดเป็นร้อยละ 41.40, 50.87 และ 47.81 ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่เสพยาเมทแอมเฟตามีน ถึงร้อยละ 59.62, 58.54 และ 54.05 ตามลำดับ จากการติดตามหลังการรักษาพบว่า ผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีน มีอัตราการเลิกได้น้อยเพียงร้อยละ 69.8 (ภัทรินทร์ ชมภูคำ สำเนา นิลบรรพ์ และสมพร สุวรรณมาโจ, 2555) การที่ผู้เสพยากลับมาติดยาอยู่เรื่อยๆ ส่งผลกระทบต่อผู้เสพยา ครอบครัว และประเทศชาติ ผู้เสพยา จะกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดเรื้อรัง อาการทั้งทางร่างกายและทางจิตมีความรุนแรงมากขึ้น อาจกลายเป็น ผู้ป่วยจิตเวช ครอบครัวต้องสูญเสียกำลังคน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน และเป็นภาระของครอบครัวที่ ต้องดูแลผู้ป่วย สูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ประเทศชาติต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าที่เป็น กำลังสำคัญของประเทศ ต้องจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในการ บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มีความรุนแรงเรื้อรังและยุ่งยากซับซ้อนเพิ่มขึ้น ทั้งการพัฒนาศูนย์การ อาศัยสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษา

ผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-39 ปี โดยแบ่งตามช่วงอายุเรียงลำดับจากมาก ที่สุดไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ช่วงอายุ 15-19, 20-24, 30-34, 25-29 และ 35-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.12, 17.86, 17.63, 17.35 และ 11.44 ตามลำดับ (สถาบันธัญญารักษ์, 2556) ช่วงอายุเหล่านี้ เป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2551) ถ้าบุคคลกลุ่มนี้ยังอยู่ใน ระบบการศึกษาก็จะกำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งคนนี้นับเป็นทรัพยากรที่สำคัญ ถ้าองค์กรหรือ ประเทศใดมีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ องค์กรหรือประเทศนั้นก็จะมีความสำเร็จก้าวหน้า ถ้าหาก ช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดกลุ่มนี้ให้สามารถเลิกเสพยา กลับมาศึกษาเล่าเรียนและประกอบอาชีพ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เช่นบุคคลทั่วไป จะได้บุคลากรที่เป็นกำลังในการพัฒนาประเทศเพิ่มขึ้น

นักวิชาการได้ศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีของการติดซ้ำ สรุปได้เป็น 2 แนวคิดใหญ่ๆ (Gerard, Stephen & Dennis, 1996) คือ แนวคิดที่ 1 เป็นแนวคิดทางจิตวิทยา (Psychological model of relapse) แนวคิดนี้มุ่งเน้นไปที่ความสามารถในตนเองของบุคคล ทักษะการเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงที่อาจจะทำให้กลับไปเสพยาได้อีก และการรับรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์นั้น ถ้าบุคคลมี พฤติกรรมในการเผชิญปัญหากับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้

บุคคลนั้นมีความรู้สึกในความสามารถของตนเองลดต่ำลงจึงกลับไปดื่มสุราหรือเสพยาเสพติด แนวคิดที่ 2 เป็นแนวความคิดการติดซ้ำทางจิตชีววิทยา (Psychobiological Model of Relapse) ซึ่งแนวคิดนี้อธิบายว่าการติดซ้ำเกิดจากการที่สารเสพติดไปกระตุ้นสมองให้หลั่งสารสื่อประสาทโดปามีนที่บริเวณวงจรความพึงพอใจ ซึ่งผู้เสพยาจะเกิดความสุข ความพอใจ เมื่อไม่ได้รับการกระตุ้นจากยาเสพติด สมองจะไม่หลั่งสารสื่อประสาทรุนั้น จึงเกิดอาการขาดยา เกิดอาการอยากยาต้องการยามาเสพเพื่อให้ได้ผลตามที่ต้องการ

เนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ซับซ้อน สาเหตุการติดยาเสพติดซ้ำไม่ได้เกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากหลายสาเหตุประกอบกันทั้งปัญหาภายในตัวของผู้เสพยาเอง ปัญหาจากครอบครัว เพื่อน และสิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัยสาเหตุที่แท้จริงในการกลับมาเสพยาซ้ำของแต่ละบุคคล เพื่อหาวิธีการหรือแนวทางที่จะช่วยให้เลิกยาเสพติดได้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีน เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปพัฒนารูปแบบการบำบัดผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนที่เหมาะสม ช่วยให้ผู้เสพยามีการพัฒนา ผีกลั่นทักษะต่างๆ ในการดำรงชีวิตโดยไม่พึ่งยาเสพติดต่อไป

โจทย์วิจัย/ปัญหาวิจัย

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนมีปัจจัยอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีน
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนที่เคยเลิกยาเสพติดทั้งที่เลิกเสพด้วยตนเองหรือจากการบำบัดรักษาที่กลับมาเสพยาซ้ำ และอยู่ในระหว่างการเข้ารับการรักษาสถานบำบัดรักษายาเสพติด สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สถาบันธัญญารักษ์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากเกณฑ์การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในโมเดลริสเรล คือ ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 20 เท่าของพารามิเตอร์ (Schumacker & Lomex, 2010) ในงานวิจัยนี้มีจำนวน 19 ตัวแปร แต่มีเส้นความสัมพันธ์ จำนวน 38 เส้น เพื่อให้ผลการทดสอบมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด จึงคำนวณจากเส้นความสัมพันธ์ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 762 คน นำมาคำนวณตามสัดส่วนของจำนวนผู้ที่เข้ารับการบำบัดในสถานบำบัดแต่ละแห่ง มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่ยาเสพติดในกลุ่มเมทแอมเฟตามีนเป็นหลัก ได้แก่ ยาบ้า ยาไอซ์ หรือยาอี อย่างใดอย่างหนึ่ง 2) มีประวัติเคยเลิก

ยาเสพติดด้วยตนเองหรือจากการเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดและอยู่ระหว่างการบำบัดรักษา ทั้งแบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก 3) อายุ 18 ปี ขึ้นไป 4) ไม่มีอาการทางจิตประสาท 5) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และสื่อสารได้เข้าใจ และ 6) ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำ
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติด
ซ้ำทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ ทั้งในและต่างประเทศ ได้จำนวนทั้งสิ้น 20 เรื่อง

2. สังเคราะห์งานวิจัยทั้งหมดโดยสร้างเป็นตารางการสังเคราะห์เรียงตามปีที่ดำเนินการวิจัย
คัดเลือกตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสพยาเสพติดซ้ำที่มีความถี่ตั้งแต่ 2 ขึ้นไป หรือตัวแปรที่
มีความสัมพันธ์สูง (ค่า r เท่ากับหรือมากกว่า 0.5 หรือค่า Odds ratio เท่ากับ 3 ขึ้นไป)

3. นำตัวแปรที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์จัดกลุ่มได้จำนวน 5 กลุ่ม ดังนี้

3.1 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประกอบด้วย ระยะเวลาในการใช้ยาเสพติด
จำนวนยาเสพติดที่เสพ และการเป็นผู้จำหน่ายยาเสพติด

3.2 สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชน ประกอบด้วย การยอมรับของชุมชน และ
การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน

3.3 สภาพแวดล้อมของครอบครัว ประกอบด้วย จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เกี่ยวข้อง
กับยาเสพติด และสัมพันธภาพในครอบครัว

3.4 อิทธิพลจากเพื่อน ประกอบด้วย การชักชวนจากเพื่อนให้เสพยา และพฤติกรรมการ
คบเพื่อน

3.5 พฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย ทักษะคิดต่อยาเสพติด ความ
เข้มแข็งทางใจ ภาวะอารมณ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และอาการอยากยา

4. สร้างโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำ

5. สร้างเครื่องมือ โดยสร้างแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพ
เมทแอมเฟตามีนตามกรอบแนวคิดทฤษฎีที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยเกี่ยวข้องมี
11 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด ข้อมูลด้านการบำบัด แบบสอบถามใน 3 ตอน
มีลักษณะให้เลือกตอบหรือเติมข้อความในช่องว่าง ส่วนภาวะอารมณ์ ทักษะคิดต่อยาเสพติด ความ
เข้มแข็งทางใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อาการอยากยา สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชน
อิทธิพลจากเพื่อน และสัมพันธภาพในครอบครัว มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ตรวจสอบ
คุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงเชิงพินิจ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน นำมา
หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับประเด็นหลักของเนื้อหา (IOC) มีค่าดัชนีความ
สอดคล้อง 0.6-1.00 หาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะ
คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 30 คน นำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค
มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.203-0.760 และค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ ภาวะอารมณ์ 0.910 ทักษะคิด
ต่อยาเสพติด 0.832 ความเข้มแข็งทางใจ 0.801 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.779 อาการอยากยา
0.924 สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชน 0.857 อิทธิพลจากเพื่อน 0.732 สัมพันธภาพใน
ครอบครัว 0.944 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.884

6. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

6.1 ติดต่อประสานงานกับผู้ช่วยนักวิจัยในโรงพยาบาลศูนย์รณรงค์ภูมิภาคทั้ง 6 แห่ง ส่งเอกสารประกอบด้วยเครื่องมือในการวิจัย คู่มือการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการบรรจุลงในกล่องพัสดุส่งทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ แบบสอบถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทางโทรศัพท์กับผู้ช่วยนักวิจัยในแต่ละแห่ง ส่วนในสถาบันรณรงค์ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

6.2 ผู้วิจัย/ผู้ช่วยนักวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในห้องที่จัดไว้เป็นสัดส่วน เพื่อให้มีสมาธิในการตอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่ง กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนกรกฎาคม 2557 รวมระยะเวลา 4 เดือน ได้แบบสอบถามกลับมาทั้งหมดจำนวน 765 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้ง ได้แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 762 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยในการเสพยา ใช้สถิติพรรณนาด้วยการแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุที่สร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และศึกษาขนาดอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่นำมาศึกษา กับพฤติกรรมการเสพยา โดยใช้โปรแกรม LISREL version 9.1 serial No. AF67-B122-F8C8-1CA5 ประมาณค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธีไคลสตุคสูงสุด และค่าไคสแควร์สัมพันธ์ ค่า p-value ดัชนี GFI ดัชนี AGFI และ RMSEA เป็นค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้องของตัวแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งก่อนปรับและหลังปรับโมเดล โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้ ค่าไคสแควร์สัมพันธ์ 2.00-5.00 ค่า P-value > 0.05 ดัชนี GFI ≥ 0.95 ดัชนี AGFI ≥ 0.95 และ RMSEA < 0.05

ผลการวิจัย

1. ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของตัวแปร

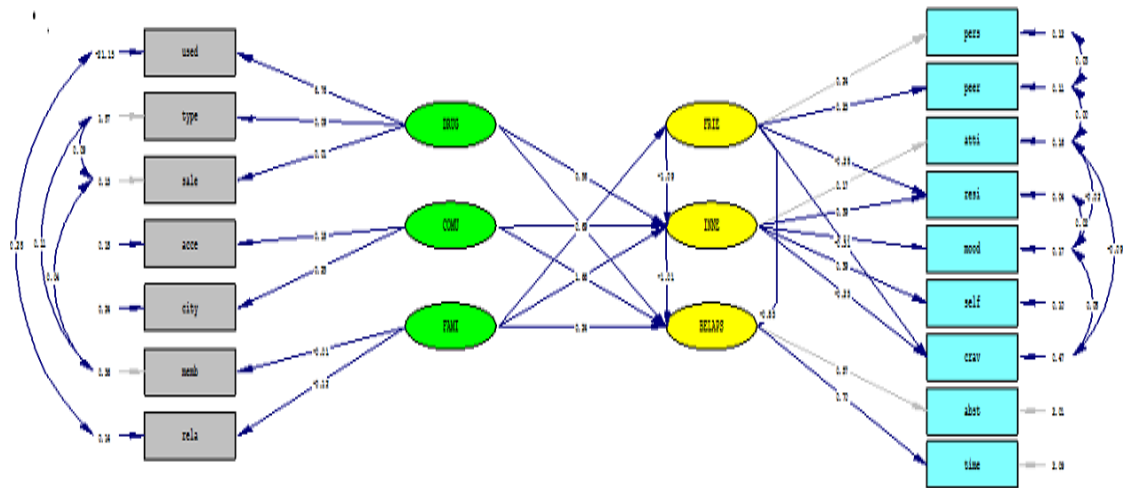
ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด			
ระยะเวลาในการใช้ยาเสพติด	7.76	5.07	ระยะเวลาในการใช้ยาเสพติดเฉลี่ย 7.75 ปี
จำนวนยาเสพติดที่เสพ	3.00	1.26	จำนวนยาเสพติดที่เสพเฉลี่ย 3 ชนิด
สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชน			
การยอมรับของชุมชน	3.21	0.47	การยอมรับของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง
การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน	2.79	0.55	การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
สภาพแวดล้อมของครอบครัว			
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	1.32	0.80	จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเฉลี่ย 1.32 คน
สัมพันธภาพในครอบครัว	3.49	0.39	สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก
อิทธิพลจากเพื่อน			
การชักชวนจากเพื่อนให้เสพยา	2.56	0.39	การชักชวนจากเพื่อนให้เสพยาอยู่ในระดับน้อย
พฤติกรรมการคบเพื่อน	2.42	0.37	พฤติกรรมการคบเพื่อนที่ดีอยู่ในระดับน้อย
พฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด			
ทัศนคติต่อยาเสพติด	3.45	0.41	ทัศนคติทางลบต่อยาเสพติดอยู่ในระดับมาก
ความเข้มแข็งทางใจ	3.03	0.26	ความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับมาก
ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	3.85	0.40	ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างมาก
ภาวะอารมณ์	1.41	0.44	มีการรบกวนอารมณ์อยู่ในระดับน้อย
อาการอยากยา	2.48	0.77	อาการอยากยาอยู่ในระดับน้อย

2. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีน พบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนประกอบด้วย สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชนมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด อิทธิพลจากเพื่อนมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด สภาพแวดล้อมของครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำและมีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านอิทธิพลจากเพื่อนและพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด พฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติดมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำ

3. การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการปรับโมเดลโดยพิจารณาจากค่า MI (Modification Indices) ที่มีค่าสูงสุด เพื่อให้โมเดลสอดคล้องกับความเป็นจริงทางทฤษฎี พบค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ มีค่า 2.141 ค่า p-value = 0.0000 ค่าความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) = 0.038 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) = 0.972 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) = 0.955 ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ยกเว้นค่า p-value ที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขเพียงค่าเดียว แต่ทั้งนี้สามารถสรุปได้ว่า โมเดลเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



Chi-square 179.87 df 84 p-value 0.0000 RMSEA 0.039

ภาพที่ 1 โมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีน

4. ขนาดอิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุ

ขนาดอิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุ พบว่า พฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนได้รับอิทธิพลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากปัจจัยสภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชนมากที่สุด มีค่าเท่ากับ 9.479 รองลงมา คือ สภาพแวดล้อมของครอบครัว พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และอิทธิพลจากเพื่อน มีอิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 2.679, 2.026 และ 1.354 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติดมีอิทธิพลโดยรวม น้อยที่สุดและมีอิทธิพลในทิศทางลบมีค่าเท่ากับ -1.001 ซึ่งหมายความว่า ถ้าพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติดมีค่ามากการติดยาจะน้อยลง

ตารางที่ 2 ค่าอิทธิพลทางตรง (DE) อิทธิพลทางอ้อม (IE) และอิทธิพลโดยรวม (TE) โมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพเมทแอมเฟตามีน

	อิทธิพลจากเพื่อน			พฤติกรรมภายในของผู้เสพยา			พฤติกรรมการเสพยาซ้ำ		
	ทางตรง (DE)	ทางอ้อม (IE)	โดยรวม (TE)	ทางตรง (DE)	ทางอ้อม (IE)	โดยรวม (TE)	ทางตรง (DE)	ทางอ้อม (IE)	โดยรวม (TE)
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	-	-	-	0.564	-	0.564	0.686	1.34	2.026
สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชน	-	-	-	2.658	-	2.658	1.663	8.086	9.749
สภาพแวดล้อมของครอบครัว	- 0.476	-	- 0.476	1.365	1.4146	2.7776	0.245	2.435	2.679
อิทธิพลจากเพื่อน	-	-	-	-1.086	-	-1.086	-0.847	2.201	1.354
พฤติกรรมภายในของผู้เสพยา	-	-	-	-	-	-	-1.011	-	-1.011

อภิปรายผล

สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชน มีอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรม การเสพยาซ้ำของผู้เสพยาแอมเฟตามีน สอดคล้องกับการศึกษาของสุลินดา จันทรเสนา (2546) บุญรัตน์ สดใส (2545) ไพฑูรย์ แสงพุ่ม (2548) วรลักษณ์ ปรีชาสุชาติ และคณะ (2549) อินทรา อมรวงศ์ (2550) Pritsana et al. (2010) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมของชุมชนมีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำ แต่ตรงข้ามกับการศึกษาของสุรวัดน์ คูวิเศษแสง (2545) ธีระพล คล้ายสิงห์ (2546) พบว่า ลักษณะที่อยู่อาศัยไม่มีความสัมพันธ์กับการเสพยาซ้ำของเยาวชน ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่าผู้เสพยาแอมเฟตามีนยังอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีสภาพการแพร่ระบาดของยาเสพติดอยู่ การที่ผู้เสพยากลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเหมือนเมื่อเคยใช้ยาในอดีตจะทำให้เขาระลึกถึงยาเสพติด และจะแสดงออกถึงพฤติกรรมการกลับไปใช้ยา (Columbo Plan Drug Advisory Program, 2002) อีกทั้งการพักอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมหรือในชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด มีการซื้อขายยาเสพติด และคนในชุมชนมีการเสพยา ผู้เสพยาจะต้องสัญจรผ่านแหล่งขายหรือสถานที่ที่เคยเสพยาไปมา พบกับกลุ่มเพื่อนที่เคยเสพยา สิ่งเหล่านี้นับเป็นตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้าที่สำคัญที่ทำให้เกิดความอยากยา ประกอบกับผู้ที่เสพยามักเป็นผู้ที่มีสภาพจิตใจอ่อนไหว ไม่สามารถเผชิญกับปัญหาและอุปสรรค หรือทนต่อความเย้ายวนได้ จึงเกิดความคิดที่จะกลับไปเสพยาซ้ำได้อีก (สมภพ เซว้เพชรโพธิ์จัน, 2550; บุญหา ดุลยสิทธิ์, 2553)

สภาพแวดล้อมของครอบครัว มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำ โดยผ่านอิทธิพลจากเพื่อน และพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของบุญหา ดุลยสิทธิ์ (2553) ไพฑูรย์ แสงพุ่ม (2548) และจรณรักษ์ ยี่งู (2550) พบว่า ลักษณะของครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดมีความขัดแย้ง ขาดการสื่อสารพูดคุย สมาชิกในครอบครัวดื่มสุรา สูบบุหรี่ เสพกัญชา เล่นการพนัน เลี้ยงดูอย่างตามใจ ตอบสนองในสิ่งที่ต้องการทุกครั้ง ขาดการมอบหมายหน้าที่ ความรับผิดชอบ และกฎระเบียบในครอบครัว บรรยากาศในครอบครัวมีความห่างเหิน หรือมีความขัดแย้ง ขาดความรักและความเข้าใจ สมาชิกในครอบครัวไม่ยอมรับ รังเกียจ แสดงท่าทีไม่ไว้วางใจว่าผู้เสพยาจะเลิกยาได้ มองว่าเป็นคนไร้ค่า ไม่มีประโยชน์ แต่ผลการศึกษาดังกล่าวตรงข้ามกับของนันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2541) Pritsana et al. (2010) ธีระพล คล้ายสิงห์ (2546) สุรวัดน์ คูวิเศษแสง (2545) กุลนรี ชาญพัฒนชัยกุล และคณะ (2550) และนิรุจน์ อุทธา และคณะ (2548) พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัว และการใช้สารเสพติดของคนในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการเสพยาซ้ำ ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวยังมีความขัดแย้งในด้านการแก้ไข้ปัญหาและการสื่อสารอยู่ มีสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผู้เสพยาโดยเป็นพ่อ แม่ พี่ น้องและลูก ซึ่งหลังจากที่ผู้เสพยาเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วยังต้องกลับไปอยู่ในครอบครัวที่มีสภาพเช่นเดิม ซึ่งไม่สามารถแก้ไข้ปัญหานี้ได้ หรือเกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ บางรายอาจจะประชดครอบครัว หรือกลับไปอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวที่ยังคงเสพยาอยู่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็น สิ่งกระตุ้นที่ทำให้ผู้เสพยากลับไปเสพยาซ้ำ หรือผู้เสพบางรายใช้วิธีการไปหาเพื่อนซึ่งมักจะเป็นกลุ่มที่เสพยาและได้รับการชักชวนให้เสพยา จึงหวนกลับไปเสพยาอีก

อิทธิพลจากเพื่อน มีอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของบุญรัตน์ สดใส (2545) ไพฑูรย์ แสงพุ่ม (2548) จรณรักษ์

ยี่งู (2550) อินทรา อมรวงศ์ (2550) และบุหงา ดุลยสิทธิ์ (2553) พบว่า ปัจจัยด้านเพื่อนมีผลต่อการใช้สารเสพติดซ้ำ และการศึกษาของนิรุจน์ อุทธา และคณะ (2548) และวราลักษณ์ ปรีชาสุชาติ และคณะ (2549) พบว่า การใช้สารเสพติดของเพื่อนมีความสัมพันธ์กับการเสพยาซ้ำ ตรงข้ามกับการศึกษาของนันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2541) ธีระพล คล้ายสิงห์ (2546) กุลนรี หาญพัฒนชัยกูร และคณะ (2550) พบว่า การมีเพื่อนสนิทเสพยาบ้าหรือการคบเพื่อนที่เสพยาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้จากผลการศึกษาพบว่า ผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนส่วนใหญ่มีกลุ่มเพื่อนที่คบเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งเป็นผู้เสพยาและผู้จำหน่ายยาเสพติด เมื่อผู้เสพยามีปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว หรือรู้สึกเครียด ไม่สบายใจ จึงมักไปหาเพื่อนกลุ่มนี้ ซึ่งมักจะได้รับคำชักชวนให้เสพยาอยู่เสมอๆ กระตุ้นให้ผู้เสพยาเกิดอาการอยากยา ประกอบกับผู้เสพยาจะมีภาวะจิตใจที่ไม่เข้มแข็ง หรือมีความเครียดอยู่แล้ว มีความต้องการใช้ยาเพื่อลดความรู้สึกไม่สบายใจ จึงไม่สามารถหักห้ามใจหรือควบคุมได้ จึงกลับไปเสพยาซ้ำอีก

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำ อิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านพฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของกุลนรี หาญพัฒนชัยกูร และคณะ (2550) พบว่า ระยะเวลาที่เสพยาและสารเสพติด มีความสัมพันธ์กับการเคย์รักษาซ้ำ โดยผู้ที่เสพยาตั้งแต่ 11 ปี มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่ากลุ่มที่เสพยาน้อยกว่า 11 ปี ถึง 6.5 เท่า จากการศึกษา พบว่า ผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีนมีระยะเวลาที่เสพยาเสพติดเฉลี่ย 7.75 ปี เสพยาเสพติดตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไป และเสพยา 5-7 วัน ต่อสัปดาห์ ดังนั้น การที่ผู้เสพยาเสพติดหลายชนิดและมีระยะเวลาในการเสพยานานจะมีความรุนแรงของการติดยามากกว่าผู้ที่เสพยาเสพติดชนิดเดียวและมีระยะเวลาในการเสพยาน้อย ซึ่งการเสพยามาเป็นเวลานานจะทำให้ลายเซลล์ประสาทในสมอง เกิดการเสียหายที่ในเรื่องความจำ การเรียนรู้ และการตัดสินใจ (จรรยา จิตติวุฒิกุล, 2548) สมองส่วนคิดถูกทำลาย ทำให้ความคิดเป็นเหตุเป็นผล และความยับยั้งชั่งใจจะน้อย เมื่อหยุดยาจะมีอาการขาดยา (withdrawal symptom) และเกิดอาการอยากยามาก ผู้เสพยาไม่สามารถทนต่ออาการอยากยา อีกทั้งยังขาดความยับยั้งชั่งใจ จึงหันกลับไปเสพยาซ้ำเพื่อลดอาการที่เกิดขึ้น ซึ่งความรุนแรงของการติดยามีผลทำให้กลับไปเสพยาซ้ำ (Yingjun Li, 2009) นอกจากนี้ผู้เสพยาบางรายจะเป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดด้วย ซึ่งมักจะมียาเสพติดอยู่กับตัวหรือสามารถหายามาได้ง่าย ดังนั้นเมื่อเกิดความรู้สึกอยากยา ไม่สามารถควบคุม หักห้ามความรู้สึกของตนเองได้จึงทำให้กลับมาเสพยาซ้ำ

พฤติกรรมภายในของผู้ติดยาเสพติดมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำน้อยที่สุด และมีอิทธิพลในทิศทางลบ แม้ว่าจะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุด แต่นับว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นพฤติกรรมหรือเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ สภาพแวดล้อมและอิทธิพลของชุมชน สภาพแวดล้อมของครอบครัว หรืออิทธิพลจากเพื่อน เป็นปัจจัยภายนอกที่มากกระทบต่อตัวบุคคล ถ้าบุคคลมีพฤติกรรมภายในที่เข้มแข็งแล้วจะสามารถจัดการกับปัจจัยภายนอกที่มากกระทบนั้นได้ ส่งผลให้พฤติกรรมการเสพยาซ้ำน้อยลง ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลนั้นมีพฤติกรรมภายในที่อ่อนแอ ไม่สามารถจัดการกับปัจจัยภายนอกที่มากกระทบนั้นได้ พฤติกรรมการเสพยาซ้ำก็จะสูง จากการศึกษาพบว่า ผู้เสพยาเสพติดยังมีทัศนคติต่อยาเสพติดในทางบวก แม้จะรู้ว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ดี มีโทษพิษภัย แต่ยังมีความเชื่อว่ายาเสพติดจะช่วยทำให้เขามีอารมณ์ดี เพลิดเพลิน

สามารถผ่อนคลายความเครียด และช่วยให้ร่างกายมีความกระฉับกระเฉงตื่นตัว สามารถทำงานได้ จึงกลับไปเสพยาซ้ำอีก สอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ แสงพุ่ม (2548) พบว่า ความเชื่อว่ายาเสพติดทำให้สามารถทำงานได้มากขึ้น สร้างความสุข คลายความกลุ้มใจ เสียใจ ลดความเครียดจากปัญหาต่างๆ ได้ อีกทั้งผู้เสพเมทแอมเฟตามีนยังขาดทักษะในการจัดการกับอารมณ์ โดยเฉพาะความเครียด ประกอบกับมีความเชื่อว่ายาเสพติดจะช่วยให้เขามีอารมณ์ดี เฟลิดเฟลิน สามารถผ่อนคลายความเครียดในยามที่เขามีปัญหาได้ ดังนั้นเมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจจึงกลับไปเสพยาเพื่อลดความเครียดนั้น หรือแม้ว่าภายหลังจากการเข้ารับการบำบัดรักษาแล้ว แต่ต้องกลับไปอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ยังคงมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด คบหาเพื่อนที่เป็นผู้เสพยา เมื่อถูกเพื่อนพูดชักชวนหรือเห็นผู้อื่นเสพยา ตลอดจนการเกิดความขัดแย้งกับบุคคลในครอบครัว สิ่งเหล่านี้นับเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดอาการอยากยา ซึ่งธรรมชาติของผู้เสพยาส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีความจิตใจที่ไม่เข้มแข็ง มีอารมณ์อ่อนไหว (สุลินดา จันทรเสนา, 2546; ไพฑูรย์ แสงพุ่ม, 2548 บุนหา ดุลยสิทธิ์, 2553) เมื่อประสบปัญหาต่างๆ ไม่สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้ หรือสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการอยากยา และไม่สามารถควบคุมอาการอยากยานั้นได้ จึงหันกลับไปเสพยาซ้ำ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรปรับเปลี่ยนให้ผู้เสพเมทแอมเฟตามีนมีทัศนคติต่อยาเสพติดที่ถูกต้อง โดยหาเทคนิควิธีการในการเปลี่ยนทัศนคติที่เหมาะสมในแต่ละวัย
2. ครอบครัวควรให้ความสำคัญ ดูแลให้ผู้เสพยาห่างจากกลุ่มเพื่อนที่เสพยา และเสริมสร้างให้เห็นความสำคัญในการเลือกคบเพื่อน
3. ควรให้ผู้เสพเมทแอมเฟตามีนและครอบครัวหาเวลาทำกิจกรรมร่วมกันให้มากขึ้นทั้งกิจกรรมภายในและนอกบ้าน เพื่อช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารภายในครอบครัว ซึ่งจะนำไปสู่การลดความขัดแย้งในครอบครัว
4. ควรมีการดำเนินการชุมชนเข้มแข็ง โดยใช้มาตรการทางสังคมหรือทำการประชาสัมพันธ์หาทางออก เพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน
5. ควรจัดให้มีการเข้าค่ายคุณธรรม เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่จิตใจและเน้นการปฏิบัติศีล 5 เพื่อให้สรรพธรรมได้ช่วยผ่อนคลายความเครียดหรือแก้ไขปัญหานั้นๆ ได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำระหว่างเพศหญิงและเพศชาย
2. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำเปรียบเทียบพระระดับในระดับบุคคล ระดับครอบครัวและระดับชุมชน
3. พัฒนากิจกรรมบำบัดเพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งของพฤติกรรมภายในตัวของผู้ติดเมทแอมเฟตามีน

บรรณานุกรม

- กุลนรี หาญพัฒนชัยกุล และคณะ. (2550). การติดยาและสารเสพติดซ้ำในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ และศูนย์บำบัดยาเสพติดส่วนภูมิภาค 4 ศูนย์. รายงานวิจัย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น สถาบันธัญญารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข.
- จรรณรักษ์ ยี่ภู่. (2550). การศึกษากระบวนการเสพติดซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดที่รับการรักษาในรูปแบบฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายใหม่ สถาบันธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จรรยา จิตติภูมิการ. (2548). กลไกทางสมองของการติดยาและสารเสพติด (Brain Reward Mechanism). ในวิโรจน์ วีระชัย, ลำชา ลักษณภิชนชัย, อังกร ภัทรกร, นิภา กิมสูงเนิน และฉวีวรรณ ปัญญาบุญ (บก.), ตำราเวชศาสตร์การเสพติด. (หน้า 126-131). กรุงเทพฯ:องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ธีระพล คล้ายสิงห์. (2546). ลักษณะส่วนบุคคล สภาพครอบครัว สภาพแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับ การเสพยาบ้าซ้ำของเยาวชน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นิรุจน์ อุทธา และคณะ. (2548). การสำรวจอัตราการเสพยาซ้ำและการใช้สารเสพติดทดแทน ยาบ้าของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษาในประเทศไทย. รายงานวิจัย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น สถาบันธัญญารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข.
- นันทา ชัยพิชิตพันธ์. (2541). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญรัตน์ สดใส. (2545). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการหวนกลับมาเสพยาเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุหงา ดุลยสิทธิ์. (2553). กระบวนการทางสังคม และวิถีการดำเนินชีวิต ภาพสะท้อนจาก ประสบการณ์ชีวิตบุคคลที่หวนกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปิยะรัตน์ โกวิททรงศ์. (2554). กลไกของแอมเฟตามีนในการทำลายเซลล์ประสาทก่อให้เกิดสมองเสื่อม. สืบค้นจาก <http://www.manager.co.th/Campus/ViewNews.aspx?NewsID=9550000045213>
- พงศธร เนตราคม. (2549). เภสัชวิทยาของสารเสพติด. ในพิชัย แสงชาญชัย, พงศธร เนตราคม และนภาพร หิรัญวิวัฒน์กุล (บก.). ตำราจิตเวชศาสตร์การติดสารเสพติด. (หน้า 61-74). กรุงเทพฯ: บางกอกบล็อก.

- ไพฑูรย์ แสงพุ่ม. (2548). การศึกษาเส้นทางชีวิตผู้ติดยาเสพติดที่เลิกยาเสพติดได้สำเร็จและที่กลับไปเสพยา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ภัทรินทร์ ชมภูคำ สำเนา นิลบรรพ์ และสมพร สุวรรณมาโจ. (2555). การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดของสถาบันธัญญารักษ์ในช่วงเวลา 10 ปี (พ.ศ. 2543-2553). **วารสารกรมการแพทย์**. ปีที่ 37 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน 2555.
- วรลักษณ์ ปรีชาสุชาติ, รัตติยา สันเสรี, พันธิภา ทองสลับ, ยุพาพันธ์ ประเสริฐศิลป์ และโชเพียเซ็ง. (2549). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษารูปแบบกาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Program) ในเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้**. รายงานวิจัย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วุฒิพงษ์ เหล่าจุมพล. (2555). **สรุปสถานการณ์ปัญหายาเสพติดและการประเมินผล**. สถาบันธัญญารักษ์. (2555). สถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษา. รายงานประจำปี.
- สถาบันธัญญารักษ์. (2556). สถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษา. รายงานประจำปี.
- สมภพ เชาว์เพชรไพโรจน์. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูแล้ว ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยชายที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรวัดน์ คูวิเศษแสง. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรู้คุณค่าของตนเองการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองกับการเสพยาบ้าซ้ำ**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคมมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุลินดา จันทระสนา. (2546). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักบริหารสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **รายงานผู้ป่วยยาเสพติด (บสต)**. สืบค้นจาก <http://antidrug.moph.go.th/beta2/>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). **การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เป้าหมาย (มีนาคม พ.ศ. 2556)**. สืบค้นจาก <http://service.nso.go.th/nso/web/opinion/opin56.html>
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2551). **จิตวิทยาพัฒนาการทุกช่วงวัย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อินทิรา อมรวงศ์. (2550). **ปัจจัยกระตุ้นที่มีผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด:กรณีศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาบริหารบริการสุขภาพ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

- Columbo Plan Drug Advisory Program. (2002). **Enhancing life skills in drug treatment and rehabilitation : A manual for practitioners and trainers.**
Columbo Plan Drug Advisory Program
- Gerard J.C., Stephen A.M.& Dennis M.D., (1996). Conceptualizations of relapse: a summary of psychological and psychobiological models. **Addiction.** 91 (supplement), s5-s13
- Pritsana Rodseeda, Amornrat Ratanasiri, Manop Kanato, Somdej Pinituntronand Isara Chiawiriyabunya. (2010). An Exploratory Study on Association between Family Relationship and Relapse Among Methamphetamine Users in Compulsory Treatment System of KhonKaen and Yasothon Province. **J Med Assoc Thai.** 93 (suppl. 3) s1-5.
- Schumacker, Randall E. & Lomex Richard G. (2010). **A beginner's guide to structural equation modeling.** (3 nd.). New York : Taylor and Francis group, LLC.
- Yingjun Li. (2009). **Cocaine Relapse : An Association with Cocaine Craving, Stress Related Coping, Perceived Stress in Cocaine Dependent Adults.** A Thesis for the Degree of Master of Public Health. Yale University.