

## ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัด

สุทธิชัย ศิรินวล\* ปัทมา สุพรรณกุล\*\* ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน\*\* ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัด กลุ่มตัวอย่างคือผู้ผ่านการบำบัดจำนวน 221 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Binary logistic regression)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นชาย (ร้อยละ 71.04) มีอายุระหว่าง 14 - 61 ปี อายุเฉลี่ย 28.12 ปี มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 61.08) กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 61.54) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 52.48) อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 55.66) ครอบครัวยอมรับและช่วยเหลือ (ร้อยละ 87.78) เข้ารับการบำบัดด้วย Matrix Program มากที่สุด (ร้อยละ 49.32) บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้ามากที่สุดได้แก่ เพื่อนสนิท (ร้อยละ 50.68) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ประกอบด้วย ปัจจัยเสี่ยง 1 ปัจจัยได้แก่ ระดับการศึกษา (OR = 5.49,  $p < 0.01$ ) และปัจจัยป้องกัน 3 ปัจจัย ได้แก่ ความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้า (OR = 0.88,  $p = 0.03$ ) ความสามารถในการเผชิญปัญหา (OR = 0.83,  $p < 0.001$ ) และแรงจูงใจในการเลิกเสพยาบ้า (OR = 0.85,  $p < 0.001$ ) โดยปัจจัยทั้ง 4 พยากรณ์การเสพยาบ้าซ้ำของกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดได้ ร้อยละ 74.50

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำผลการศึกษาไปวางแผนในการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัด โดยเน้นส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจและความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้า ตลอดจนเสริมสร้างความสามารถในการเผชิญปัญหาให้แก่ผู้ผ่านการบำบัด เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

**คำสำคัญ:** การเสพยาบ้า ผู้ผ่านการบำบัด ยาบ้า

\*นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร E-mail: suthichai.s@hotmail.com

\*\*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

## Factors affecting amphetamine relapse among drug addicts after treatment

Suthichai Sirinual\* Pattama Suphunnakul\*\* Narongsak Noosorn\*\* Pramote Wongsawad\*\*

### Abstract

The purpose of this cross-sectional research was to determine the factors affecting amphetamine relapse among drug addicts after treatment in Sukhothai province. The samples were consisted of 221 addicts after treatment. Data were obtained by using questionnaire, analyzed by using descriptive statistics and binary logistic regression.

The results showed that the majority of samples were male (71.04%), age between 14-16 years (mean=28.12), single (61.08%), middle school (Grade 6-8) (61.54%), employee (52.48%), living with father and mother (55.66%), treated by Matrix program (49.32%), influential person were closed friends (50.68). Factors affecting amphetamine relapse among drug addicts after treatment included education (OR = 5.49,  $p < 0.01$ ). Three protective factors were found including intention to withdraw (OR = 0.88,  $p = 0.03$ ), coping ability (OR = 0.83,  $p < 0.001$ ), and motivation to withdraw (OR = 0.85,  $p < 0.001$ ) at significant level of 0.05. These four factors could predict Amphetamine relapse rate for 74.50%.

\*Dr.P.H student, Faculty of Public Health, Naresuan University; E-mail: suthichai.s@hotmail.com

\*\*Faculty of Public Health, Naresuan University

These results can be used to strengthen capacity among drug addicts after treatment for relapse preventing. It should be focused on building coping skill and increase motivation and intention for non relapse.

**Keywords:** Amphetamine relapse, Addicts after treatment, Amphetamine

## บทนำ

ยาเสพติดเป็นภัยคุกคามสำคัญ ก่อให้เกิดปัญหาต่อเศรษฐกิจสังคมและสุขภาพอย่างกว้างขวางโดยในปี พ.ศ. 2545 ผีนและเฮโรอีนระบาดหนักที่สุดในอัฟกานิสถาน พม่า และลาว<sup>1</sup> ปี พ.ศ. 2550 มีประชากร 18 ถึง 38 ล้านคน ติดสารเสพติด<sup>2</sup> ปี พ.ศ. 2552 พบประชากรโลกได้รับผลกระทบจากยาเสพติดคิดเป็นร้อยละ 5.4 ของภัยคุกคามสุขภาพ<sup>3</sup> ปี พ.ศ. 2553 พบประชากรโลกตายด้วยยาเสพติดคิดเป็น 39 ต่อประชากร 100,000 คน<sup>4</sup>

ประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหาเสพติดเช่นเดียวกัน ซึ่งรัฐบาลในแต่ละยุคได้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาโดยตลอด โดยในปี พ.ศ. 2501 ได้ออกประกาศคณะปฏิวัติให้เลิกการสูบฝิ่นปี พ.ศ. 2504 ได้จัดตั้ง “คณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ” (ป.ป.ส.) เพื่อรับผิดชอบงานยาเสพติดโดยตรงและประกาศสงครามเอาชนะยาเสพติดในปีพ.ศ. 2546 พร้อมทั้งจัดแนวทางการดูแลผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดโดยมียุทธศาสตร์เน้นการปรับเปลี่ยนเจตคติและการปฏิบัติของสังคมต่อผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดและพัฒนาคุณภาพการบำบัดฟื้นฟูให้มีมาตรฐาน<sup>5</sup>

จากการดำเนินงานของประเทศไทย จะเห็นได้ว่าได้ดำเนินการเกือบทุกวิถีทางเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยตลอด แต่ยาเสพติดยังคงคุกคามคนไทยอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มทวีความรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะ “ยาบ้า” ที่แพร่ระบาดอย่างหนักคิดเป็นร้อยละ 75 ของยาเสพติดทั้งหมดและมีแนวโน้มการเสพยาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.20 ในปี พ.ศ.2548 เป็นร้อยละ 21.5 ในปี พ.ศ.2555<sup>6-7</sup> โดยจังหวัดสุโขทัยก็พบแนวโน้มการเสพยาสูงขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ 19.4 ในปี พ.ศ.2552 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 22.50 ในปี พ.ศ.2554<sup>8</sup> ดังนั้นในการวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดเพื่อที่จะได้นำผลการวิจัยที่ได้มาสร้างมาตรการในการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัด

## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** (เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ แปลความหมายโดยคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 อยู่ระดับต่ำ ร้อยละ 60-79 อยู่ระดับปานกลางและร้อยละ 80 ขึ้นไปอยู่ระดับสูง ผลการตรวจสอบค่าความสอดคล้อง (ค่า IOC) ของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่าอยู่ระหว่าง 0.66 ถึง 1

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

คือผู้เสพยาบ้าที่ผ่านการบำบัดรักษาตามเกณฑ์และอาศัยอยู่ในชุมชนในช่วงเวลา 1 พฤษภาคม 2555 ถึง 30 เมษายน 2556 และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 15 เท่าของตัวแปรอิสระทั้งหมด 14 ตัวแปร<sup>9</sup> ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 210 ราย และเพื่อป้องกันข้อมูลไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 5 โดยสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 221 ราย

**ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม**

หลังได้รับการอนุมัติจริยธรรมในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร (HE 56-F1-0003) ผู้วิจัยเตรียมแบบสอบถามที่ผ่านการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อถ่วงถ่วงข้อคำถามไม่ให้ส่งผลกระทบต่อจิตใจอาสาสมัคร และจัดสถานที่เก็บข้อมูลไว้เฉพาะพ้นจากสายตาของคนทั่วไป ก่อนกรอกแบบสอบถามผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์และการรักษาความลับ หากอาสาสมัครไม่สบายใจในการตอบ สามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลได้

## วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน 2556 ถึงเดือนกรกฎาคม 2556

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Binary logistic regression)

## ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาย (ร้อยละ 71.04) มีอายุอยู่ระหว่าง 14-61 ปี อายุเฉลี่ย 28.12 ปี มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 61.08) กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด (ร้อยละ 61.54) อาชีพหลัก รับจ้างเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.48) สถานภาพครอบครัว ส่วนใหญ่บิดาและมารดาอยู่ร่วมกัน

(ร้อยละ 65.61) พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 55.66) ครอบครัวให้การยอมรับและช่วยเหลือ (ร้อยละ 87.78) เคยได้รับการบำบัดรักษายาเสพติดครั้งสุดท้ายโดย Matrix Program ในโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด (ร้อยละ 49.32) บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้ามากที่สุดได้แก่ เพื่อนสนิท (ร้อยละ 50.68) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัด (n = 221)

|   | ข้อมูลส่วนบุคคล                  | จำนวน | ร้อยละ |
|---|----------------------------------|-------|--------|
| เพศ                                       | ชาย                              | 157   | 71.04  |
| กลุ่มอายุ                                 | 10-20 ปี                         | 113   | 51.13  |
|   | 21-35 ปี                         | 56    | 25.33  |
|   | 36 ปีขึ้นไป                      | 52    | 23.53  |
| (mean= 28.12, SD=9.6, Min = 14, Max = 61) |                                  |       |        |
| สถานภาพสมรส                               | โสด                              | 135   | 61.08  |
|   | สมรส                             | 72    | 32.58  |
|   | หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่        | 14    | 6.33   |
| ระดับการศึกษา                             | ประถมศึกษา                       | 32    | 14.47  |
|   | มัธยมศึกษาต้น                    | 136   | 61.54  |
|   | มัธยมศึกษาปลาย                   | 42    | 19.00  |
|   | อนุปริญญาขึ้นไป                  | 11    | 4.98   |
| อาชีพหลัก                                 | ว่างงาน                          | 15    | 6.79   |
|   | เกษตรกร                          | 78    | 35.29  |
|   | ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว       | 12    | 5.43   |
|   | รับจ้าง                          | 116   | 52.48  |
| สถานภาพครอบครัว                           | บิดาและมารดาอยู่ร่วมกัน          | 145   | 65.61  |
|   | บิดาและมารดาแยกทางกัน            | 39    | 17.65  |
|   | บิดาหรือมารดาเสียชีวิต           | 22    | 9.95   |
|   | บิดาและมารดาเสียชีวิต            | 15    | 6.79   |
| สัมพันธภาพต่อครอบครัว                     | ครอบครัวยอมรับและให้การช่วยเหลือ | 194   | 87.78  |
|   | ครอบครัวไม่ยอมรับ                | 27    | 12.22  |
| ลักษณะการพักอาศัย                         | อยู่กับบิดาและมารดา              | 123   | 55.66  |
|   | อยู่กับบิดา                      | 12    | 5.43   |
|   | อยู่กับมารดา                     | 30    | 13.57  |
|   | อยู่กับคู่รัก / คู่สมรส          | 30    | 13.57  |
|   | อาศัยอยู่ตามลำพัง                | 26    | 11.76  |
| วิธีการบำบัดครั้งสุดท้าย                  | ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม          | 54    | 24.43  |
|   | ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั่วไป     | 42    | 19.00  |
|   | ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชน      | 109   | 49.32  |
|   | ค่ายคุมประพฤติ                   | 16    | 7.24   |

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล                           | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| <b>บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าซ้ำ</b> |       |        |
| บิดา                                      | 42    | 19.00  |
| มารดา                                     | 43    | 19.46  |
| แฟน/คู่รัก/สามี/ภรรยา                     | 34    | 15.38  |
| ญาติพี่น้อง                               | 27    | 12.22  |
| เพื่อนสนิท                                | 112   | 50.68  |
| เพื่อนร่วมงาน                             | 45    | 20.36  |
| เพื่อนบ้าน                                | 30    | 13.57  |
| ผู้นำชุมชน                                | 14    | 6.33   |

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดด้วยวิธี Enter พบว่ามี 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ปัจจัยเสี่ยง 1 ปัจจัย ได้แก่ ระดับการศึกษา โดยพบว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าซ้ำมากกว่าผู้ที่ศึกษาในระดับประถมศึกษา 5.49 เท่า ( $p < 0.01$ ) และปัจจัยป้องกัน 3 ปัจจัย ได้แก่ ความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำ

ความสามารถในการเผชิญปัญหา และแรงจูงใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำโดยผู้ที่มีความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะมีโอกาสเสพยาบ้าลดลง 0.88 เท่า ( $p = 0.03$ ) ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะมีโอกาสเสพยาบ้าลดลง 0.83 เท่า ( $p < 0.001$ ) และผู้ที่มีแรงจูงใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าลดลง 0.85 เท่า ( $p < 0.001$ ) (ตารางที่ 2)

## ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดด้วยวิธี Enter

| ตัวแปรที่ศึกษา                                  | B     | Sig | Exp(B)<br>(OR) | 95% CI for EXP(B) |       |
|---|-------|-----|----------------|-------------------|-------|
|   |       |     |                | Lower             | Upper |
| อายุ  | -.00  | .90 | .99            | .93               | 1.06  |
| สถานภาพ หม้าย/หย่า/แยก (กลุ่มอ้างอิง)           |       |     |                |                   |       |
| โสด   | -2.47 | .08 | .08            | .01               | 1.30  |
| คู่   | -2.02 | .13 | .13            | .01               | 1.81  |
| รายได้  | .00   | .89 | 1.00           | 1.00              | 1.00  |
| อาชีพ ว่างงาน (กลุ่มอ้างอิง)                    |       |     |                |                   |       |
| เกษตรกร   | -.94  | .44 | .39            | .04               | 4.28  |
| ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว                            | -.48  | .78 | .62            | .02               | 17.59 |
| รับจ้าง   | -.82  | .46 | .44            | .05               | 3.89  |
| วิธีบำบัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (กลุ่มอ้างอิง) |       |     |                |                   |       |
| ผู้ป่วยนอก รพท.                                 | -1.17 | .40 | .31            | .02               | 4.64  |
| ผู้ป่วยนอก รพช.                                 | -.92  | .52 | .40            | .02               | 6.72  |
| ค่ายคุมประพฤติ                                  | -.04  | .97 | .96            | .09               | 10.25 |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| ตัวแปรที่ศึกษา                      | B     | Sig  | Exp(B)<br>(OR) | 95% CI for EXP(B) |        |
|-------------------------------------|-------|------|----------------|-------------------|--------|
|                                     |       |      |                | Lower             | Upper  |
| ความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำ      | -.13  | .03* | .88            | .79               | .99    |
| การรับรู้ความสามารถของตน            | .03   | .58  | 1.03           | .92               | 1.16   |
| ความสามารถในการเผชิญปัญหา           | -.19  | .00* | .83            | .73               | .93    |
| ทัศนคติ                             | -.04  | .33  | .96            | .99               | 1.04   |
| วุฒิภาวะทางอารมณ์                   | .17   | .08  | 1.19           | .98               | 1.43   |
| แรงจูงใจในการเลิกเสพยาบ้า           | -.16  | .00* | .85            | .77               | .93    |
| การเห็นคุณค่าในตนเอง                | .01   | .86  | 1.01           | .88               | 1.17   |
| ครอบครัวไม่ยอมรับ                   | .03   | .97  | 1.03           | .15               | 7.26   |
| เพศหญิง                             | .64   | .25  | 1.99           | .63               | 5.68   |
| พักอาศัยอยู่ตามลำพัง (กลุ่มอ้างอิง) |       | .23  |                |                   |        |
| อยู่กับบิดาและมารดา                 | -.01  | .99  | .99            | .20               | 5.02   |
| อยู่กับบิดา                         | -1.05 | .45  | .35            | .02               | 5.43   |
| อยู่กับมารดา                        | -.21  | .83  | .81            | .12               | 5.54   |
| อยู่กับคู่สมรส/คู่รัก               | 1.80  | .10  | 6.07           | .76               | 48.47  |
| ครอบครัวไม่ยอมรับ                   | .03   | .97  | 1.03           | .15               | 7.26   |
| การศึกษาระดับประถมศึกษา (อ้างอิง)   |       | .02  |                |                   |        |
| มัธยมศึกษาตอนต้น                    | 1.70  | .01  | 5.49           | 1.42              | 21.24  |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย                   | -.66  | .37  | .52            | .13               | 2.15   |
| อนุปริญญาขึ้นไป                     | 2.48  | .14  | 11.98          | .43               | 335.82 |
| Constant                            | 14.27 | .00  | 1575261.61     |                   |        |

\*  $p < 0.05$   $R^2 = 55.8$   $Adj R^2 = 74.5$

## อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำในกลุ่มผู้ผ่านการบำบัด จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำตามลำดับ ดังนี้

1. ปัจจัยเสี่ยงจากผลการศึกษาพบว่าบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าซ้ำมากที่สุดได้แก่เพื่อนสนิทซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรวัดน์ คุวิเศษแสง<sup>10</sup> และผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าซ้ำมากกว่าผู้ที่ศึกษาในระดับประถมศึกษา 5.49 เท่า แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้ผ่านการบำบัดที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าซ้ำสูงและเพื่อนสนิทมีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าซ้ำมาก อาจเป็นเพราะกลุ่มนี้เป็นกลุ่ม

ที่มีความศึกษาค้นคว้า ต้องการการยอมรับจากเพื่อน<sup>11</sup> ต้องการเป็นผู้นำ และเป็นช่วงวัยที่เห็นความสำคัญต่อกลุ่มเพื่อนมากที่สุด และเป็นวัยที่ยังไม่มีวุฒิภาวะ ไม่สามารถจัดการกับตัวเองได้เมื่อกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม<sup>12</sup>

## 2. ปัจจัยป้องกัน 3 ปัจจัย อภิปรายผลรายปัจจัย ดังนี้

2.1 ความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำพบว่าผู้ที่มีความตั้งใจที่จะไม่กลับไปเสพยาบ้าซ้ำเพิ่มขึ้นจะมีโอกาสเสพยาบ้าซ้ำน้อยลง อาจเป็นเพราะผู้ผ่านการบำบัดที่มีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาบ้าโดยเด็ดขาด มีการคำนึงถึงอนาคตของตนเอง<sup>10</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Golestan<sup>12</sup> ที่พบว่าผู้ผ่านการบำบัดที่มีความตั้งใจสูงจะเสพยาบ้าซ้ำต่ำกว่าผู้ที่มีความตั้งใจต่ำและการศึกษาของ ปิยวรรณ ทัศนัญชลี<sup>13</sup> ที่พบว่า สภาพจิตใจที่เข้มแข็ง

มุ่งมั่นจะสามารถวิเคราะห์ได้ตรงถึงสาเหตุอันนำไปสู่อาการอยากเสพยาบ้า และสามารถหลีกเลี่ยงการเสพยาบ้าซ้ำได้ ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำควรมุ่งถึงความตั้งใจในการที่จะเลิกเสพยาบ้าอย่างจริงจัง โดยจะต้องมีการพัฒนาศักยภาพและทักษะของผู้ผ่านการบำบัดให้สามารถยับยั้งชั่งใจ และมีความแน่วแน่ที่จะเลิกเสพยาบ้า เพราะสำหรับผู้ติดยาบ้า นั้น หากไม่มีความแน่วแน่ แม้เพียงนึกถึงยาบ้าหรือสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาบ้า ก็อาจนำไปสู่การหวนกลับไปเสพยาบ้าได้ในที่สุด<sup>13</sup>

2.2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาโดยผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้นจะทำให้มีโอกาสด้านการเสพยาบ้าซ้ำน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาของ อาภาศิริ สุวรรณานนท์และคณะ<sup>14</sup> ที่ศึกษาพบว่าผู้ผ่านการบำบัดกลุ่มที่ไม่เสพยาบ้าซ้ำมีความสามารถแก้ไขปัญหาได้ดีกว่ากลุ่มที่เสพยาบ้า ดังนั้น ในการป้องกันการเสพยาบ้าซ้ำ จึงควรส่งเสริมทักษะชีวิตให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถที่จะเผชิญและแก้ไขปัญหาชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าซ้ำได้อย่างเหมาะสม<sup>14</sup>

2.3 แรงจูงใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำโดยพบว่าผู้ที่มีแรงจูงใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำเพิ่มขึ้น จะทำให้มีโอกาสเสพยาบ้าลดลง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Tulia and Liwag<sup>15</sup> ที่ศึกษาพบว่าผู้ที่มีแรงจูงใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำสูงจะมีแรงกระตุ้นผลักดันให้เกิดความพยายามอย่างแรงกล้าที่จะเอาชนะใจตัวเอง และมีความตั้งใจที่มุ่งมั่นมีเป้าหมาย และสามารถเลิกเสพยาบ้าได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาบ้าซ้ำมีทั้งปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกัน ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบงานยาเสพติดควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้วางแผนป้องกันการเสพยาบ้าโดยควรเสริมสร้างแรงจูงใจและความตั้งใจในการเลิกเสพยาบ้าซ้ำ ร่วมกับการสร้างทักษะความสามารถในการเผชิญปัญหาโดยให้ความสำคัญกับกลุ่มที่อยู่ในวัยเรียนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้น

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์คณาจารย์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ให้คำปรึกษาด้วยความกรุณา และผู้ผ่านการบำบัดทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่าเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวรที่สนับสนุนทุนการวิจัยในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. Kulsudjarit K. Drug problem in southeast and southwest Asia [Internet]. 2004 [cited 2011 Jan 24]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15542748>.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2009 [Internet]. 2009 [cited 2011 Mar 25]; Available from: <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2009.html>.
3. World Health Organization. Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks [Internet]. 2009 [cited 2011 Mar 24]; Available from: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf).
4. World Health Organization. ATLAS-SU: Resources for the prevention and treatment of substance use disorders [Internet]. 2010 [cited 2011 Mar 24]; Available from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/atlas\\_sheet.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/activities/atlas_sheet.pdf).
5. Ministry of Public Health. Manual of treatment, rehabilitation and follow-up after treatment for drug users/drug addicts. Bangkok: War Veterans Organization Office of Printing Mill; 2003. (in Thai).
6. Supreeda B, Peajuey A, Suriyajai P, Tonriyong K, Sittipong K. A survey of readdict rate and use of amphetamine substituted substance behaviors among treated patients in Northern region, Thailand. Chiang Mai: Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment; 2006. (in Thai).
7. Udtha N, Poorahong K, Lukanapichonchut W, Supreeda B, Sodadis S. A survey of readdict rate and use of amphetamine substituted substance behaviors among treated patients in Northern region, Thailand. Khon Kaen: Princess Mother

- National Institute on Drug Abuse Treatment; 2005. (in Thai).
8. Sukhothai Provincial Health Office. The Annual Report of Drug Problem Solving: Sukhothai Provincial Health Office; 2011. (in Thai).
  9. Vanichbuncha K. Advance statistics analysis by SPSS for windows.5<sup>th</sup> ed. Bangkok: Thammasan Printing Co., Ltd; 2006. (in Thai).
  10. Kuvisessang S. The relationship of personal background, social support, self-esteem, future orientation and self-control with amphetamine relapsing of juvenile [Thesis]. Bangkok: Kasetsart University; 2002. (in Thai).
  11. Klaysingh T. Personal background, family, environment related to amphetamine relapsing of juvenile [Thesis]. Bangkok: Kasetsart University; 2003. (in Thai).
  12. Golestan S. Factors influencing relapse among male adolescent opium addicts in Kerman, Iran [Thesis]. Kuala Lumpur: University Putra; 2010.
  13. Thatsananchalee P. The process of non becoming amphetamine addict: A case study of rehabilitated person in process of correctional system. Interdisciplinary Sripatum Chonburi Journal. 2011;3:36-48. (in Thai).
  14. Suwannanon A, Bunnathum R, Chotinipot W, Nooplub S. Personal factors related to be relapse drug users [Internet].2007 [cited 2011 Dec 18]; Available from: [http://www.sri.cmu.ac.th/~sri/local/drugs/research\\_files/research\\_32\\_0.pdf](http://www.sri.cmu.ac.th/~sri/local/drugs/research_files/research_32_0.pdf).(in Thai).
  15. Tulia AP, Liwag ME. Predictors of relapse in Filipino male methamphetamine users: A mixed methods approach. J Ethn Subst Abuse. 2011;10:162-79.