

นิพนธ์ต้นฉบับ

กระบวนการเสพติด ผลกระทบต่อสุขภาพ และครอบครัวของผู้เสพยาไอซ์

สำเนา นิลบรรพ์ พย.ม., รัตนา ดีปัญญา ศศ.ม.

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

Abstract

Addiction Process and Effects of Crystalline Methamphetamine Hydrochloride Users on Health and Family Problem

Nilaban S., Deepanya R.

Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment

The aims of this mixed methods research were to explore the process of crystalline methamphetamine hydrochloride addiction and to examine the impacts of crystalline methamphetamine use on health and family. The study sample consisted of 118 crystalline methamphetamine users who received treatment at Thanyarak Institute. Research instruments were a set of questionnaires and a semi-structural interview guideline. Descriptive statistics and a content analysis were used for data analysis. Study findings revealed:

1. Majority of the crystalline methamphetamine users was 25.39 ± 6.0 years old, female, single, junior high school graduate. Smoke or inhalation of vaporized methamphetamine was reported among the subjects. The average amount of crystalline methamphetamine was 0.97 grams per day for average 2.87 years. The common place for the use of crystalline methamphetamine was in private area such as one's room.

2. The process of crystalline methamphetamine addiction was reported in four stages:

1) The initial stage : curiosity, release tension, believed benefit (slender and light skin), need for occupation and long read the book for test were reported as the main reasons for taking drugs. The experienced users reported cost and benefit of amphetamine (such as less health impact) as the main reason for switching to crystalline methamphetamine

2) The continuation (Maintaining) stage : In this stage, majority of the subjects continue used of crystalline methamphetamine to fulfill their feeling of euphoria, satisfy in respond desire (improve performance at work, show courage) and enjoy nightlife.

3) The addiction stage : crystalline methamphetamine users continued the use because of benefits e.g., a) increased endurance, b) provided the feeling of

enjoyment and a sense of wellbeing, c) helped getting thin and light skin, d) increased sense of confidence in social status, and e) increased libido.

4) The abstinence stage : In this stage, the subjects decided to refrain from drugs because of negative impacts on their health and families.

3. Crystalline methamphetamine affected on the users' physical, brain, memory, mood and behavior. The impacts of family included poor family relationships and less bond of trust.

Keyword : Addiction Process, Crystalline Methamphetamine

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสม (Mixed methods research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการเสพติดไอซ์และผลกระทบของการเสพติดไอซ์ต่อผู้เสพติดและครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เสพติดไอซ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันจิตเวชจำนวน 118 คน เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เสนอเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ผลการศึกษา พบว่า

1. ผู้เสพติดไอซ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 25.39 ± 6.0 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ไม่ได้ประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่เสพติดโดยวิธีการสูบน้ำ ปริมาณที่เสพติดวันมีค่ามัธยฐาน 1 กรัม และเสพติดทุกวัน ระยะเวลาที่เสพติดจนถึงปัจจุบันเฉลี่ย 2.87 ปี และใช้ที่พิกอาศัยเป็นที่เสพติด

2. กระบวนการเสพติดไอซ์แบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ 1) ระยะเริ่มต้น ผู้เสพติดรายใหม่ ให้เหตุผลในการเสพติดคือ ทดลองใช้เพราะความอยากรู้อยากเห็น ช่วยปลดปล่อยความเครียดและความทุกข์ ต้องการให้มีรูปร่างผอมสวยและผิวขาว ความจำเป็นในการประกอบอาชีพ และช่วยให้จดจำหรืออ่านหนังสือได้นานขึ้นเพื่อเตรียมตัวสอบ ส่วนผู้ที่มีการเสพติดในการเสพยาเสพติดชนิดอื่นมาแล้วให้เหตุผลว่า เพราะอยากลองเทียบรสชาติกับยาเสพติดชนิดอื่น ทดแทนยาบ้าที่ราคาแพงและหาซื้อยาก มีผลกระทบต่อสุขภาพน้อยกว่ายาบ้า และคุ้มค่างาถูกกว่ายาบ้า 2) ระยะเสพติดเนื่อง เป็นการเสพติดอย่างต่อเนื่องซึ่งเกิดจากรู้สึกติดใจหรือประทับใจต่อความรู้สึกที่เกิดหลังเสพยาครั้งแรก พึงพอใจที่ได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ มีเงินมากพอในการหาซื้อมาเสพติด และชอบความสนุกสนานจากการเที่ยวกลางคืน 3) ระยะติดยา เป็นระยะที่ผู้เสพติดเชื่อว่าไอซ์สามารถตอบสนองความต้องการได้ ดังนี้ เพิ่มความขยันอดทนและมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จ ทำให้มีความสุขและรู้สึกสนุกสนานกับกลุ่มเพื่อน ช่วยให้รูปร่างผอมบางและผิวพรรณขาวเนียนสวย ปรับสภาพทางสังคมของผู้เสพติดให้สูงขึ้นและเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ และ 4) ระยะเลิกยา ผู้เสพติดเริ่มยอมรับว่าตนเองติดยาเมื่อพบว่าเกิดผลกระทบต่อสุขภาพตนเองและครอบครัว โดยพยายามหยุดหรือเลิกใช้ยาเสพติดด้วยตนเอง แต่ไม่สามารถเลิกได้ จึงตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษา ส่วนบางรายเข้ารับการบำบัดเพราะถูกตำรวจจับในฐานครอบครองหรือเสพยาเสพติด

3. ผลกระทบจากการเสพติดไอซ์ พบว่า ทางสุขภาพได้รับผลกระทบโดยตรงทั้งด้านร่างกาย ด้านสมอง และความจำ ด้านอารมณ์และพฤติกรรมผิดปกติ ขาดความรับผิดชอบต่องานที่ทำงาน และมีอาการทางจิตประสาทรุนแรง ส่วนผลกระทบต่อครอบครัว พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเสียไปและไม่ได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกในครอบครัว

สรุป กระบวนการเสพติดไอซ์มีความคล้ายคลึงกับกระบวนการเสพยาบ้า แต่เหตุผลของการเสพติดไอซ์ที่มีความแตกต่างจากยาบ้า คือ เกิดจากความเชื่อที่ไม่ถูกต้องว่า ไอซ์ทำให้ผิวพรรณสวยงาม ผิวขาว หน้าใส ทำให้ตนเอง

มีสถานภาพทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่เสพยาบ้า และป้องกันไม่ให้ผู้อื่นรู้ว่าตนเองเสพยา เนื่องจากการเสพอไอซ์ไม่ทำให้ผู้เสพยามีความผิดปกติไปจากผู้ที่ไม่เสพยา ไอซ์จะมีผลทำให้เกิดอาการทางจิตประสาทได้รวดเร็วและรุนแรงกว่ายาบ้า

ข้อเสนอแนะ จากการศึกษาพบว่า การเสพอไอซ์เกิดจากความเชื่อที่ผิด จึงควรมีการรณรงค์ หรือจัดทำสื่อเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องถึงโทษพิษภัยและอันตราย โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาและกลุ่มวัยทำงาน เพื่อป้องกันการเข้าไปสู่กระบวนการเสพยาในกลุ่มนี้เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : ไอซ์ ผลกระทบ ครอบครัว กระบวนการเสพยา เสพติด สุขภาพ

บทนำ

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดนับวันยิ่งมีความรุนแรงและมีความซับซ้อนมากขึ้น ยากต่อการป้องกันและปราบปราม ก่อให้เกิดปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศอย่างรุนแรง นับตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมา พัฒนาการของยาเสพติดเปลี่ยนจากฝิ่นและเฮโรอีนเป็นประเภทยากระตุ้นประสาท ได้แก่ เมทแอมเฟตามีนในรูปแบบเม็ดที่เรียกว่า ยาบ้า โคเคน และยาอี โดยเฉพาะในปี 2544 พบการแพร่ระบาดของยาเสพติดสูงสุด มีการลักลอบนำยาบ้าเข้ามาในประเทศไทยมากกว่า 100 ล้านเม็ด แต่ในปี 2546 ปัญหาเริ่มบรรเทาความรุนแรงลง เนื่องจากผลของการใช้มาตรการเฝ้าระวังในการแก้ปัญหาของรัฐบาล แต่ในปี 2548 ปัญหาแพร่ระบาดก็กลับมาใหม่และเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน¹

ปัจจุบัน เมทแอมเฟตามีน (crystalline methamphetamine hydrochloride) ในรูปแบบเป็นผลึกใสที่เรียกว่า ไอซ์ พบการแพร่ระบาดมากขึ้น เห็นได้จากสถิติการจับกุมไอซ์ได้ 48.3 กิโลกรัม ในปี 2550 เพิ่มขึ้น 225.1 และ 726.6 กิโลกรัม ในปี 2552 และ 2553 ตามลำดับ² สอดคล้องกับจำนวนผู้เสพอไอซ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ ระหว่างปี 2551–2554

มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 105 คน เป็น 146, 395, และ 897 คน ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 พบว่า เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย³ เนื่องจากการไอซ์เป็นเมทแอมเฟตามีนที่มีความบริสุทธิ์เกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ จึงมีฤทธิ์เสพติดรุนแรงมากกว่าในรูปแบบอื่นๆ กลุ่มที่นิยมเสพอไอซ์มักเป็นกลุ่มไอโซ มีฐานะทางเศรษฐกิจดี กลุ่มบุคคลในวงการบันเทิงและนักท่องเที่ยวยาวต่างชาติ เพราะยามีราคาแพง ผลของยาทำให้ร่างกายมีความตื่นตัว มีกำลังมากขึ้น หัวใจทำงานมากขึ้น เพิ่มความกล้าและเชื่อมั่นในตนเอง การเสพยาเป็นระยะเวลานานหรือในขนาดที่สูงจะเกิดโรคจิตประสาทจากแอมเฟตามีน (amphetamine induce psychosis)⁴ ได้ ปัจจัยสำคัญที่มีส่วนเสริมให้ปัญหาการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้น คือ ปัญหาค่านิยมในการบริโภคของเยาวชนรุ่นใหม่ที่มีมุ่งเน้นความสนุกสนาน แสวงหาวัตถุนิยม เลือกใช้วิธีหาเงินที่รวดเร็วและมีผลตอบแทนสูง ทำให้มีเยาวชนกลุ่มหนึ่งผันตัวเองเข้าสู่กระบวนการค้ายาเสพติด นอกจากนั้น แหล่งสถานบันเทิงที่มีอยู่อย่างมากมายยังชวนให้เยาวชนนักเที่ยวมีโอกาสสร้างความสนุกสนานเพิ่มมากขึ้น โดยใช้ยาเสพติดเป็นตัวกระตุ้น โดยเฉพาะไอซ์ ซึ่งตรวจพบในสถานบันเทิงมากขึ้นเรื่อยๆ กรุงเทพมหานครและจังหวัดใน

ปริมาณที่มีการกระจุยตัวของยาเสฟตติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 ของประเทศ ผู้เสพยาเสฟตติ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-25 ปี นิยมเสพยาบ้า และยาไอซ์มากที่สุด โดยใช้สถานบันเทิงยามวิกาล หอพัก คอนโด เป็นแหล่งมั่วสุมและกระจายยาเสฟตติ¹

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา กระบวนการเสฟตติ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงระยะเลิกลา เหตุผลของการที่ทำให้เสฟไอซ์ในแต่ละระยะ ตลอดจนผลกระทบที่ตามมาทั้งต่อสุขภาพและครอบครัวของผู้เสฟไอซ์ เพื่อเป็นแนวทางการบำบัดรักษา และป้องกันการเสฟไอซ์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed methods research) โดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ร่วมกับเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เสฟไอซ์ ที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในที่สถานบำบัดรักษารักษ์ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2553 ถึง กรกฎาคม 2554 จำนวน 118 คน โดยตอบแบบสอบถามจำนวน 109 คน สัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 39 คน (ตอบแบบสอบถามและสัมภาษณ์จำนวน 31 คน) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) คือ เป็นผู้เสฟไอซ์เป็นหลัก ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้เสฟหรือผู้ติดไอซ์ ไม่มีอาการทางจิต สามารถสื่อสารได้เข้าใจ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มี 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ข้อมูลการเสฟสารเสฟตติ ตอนที่ 3 ผลกระทบของไอซ์ต่อสุขภาพ และครอบครัว เป็นแบบให้เลือกตอบ

“ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของคูเดอร์ริชาร์ดสัน โดยใช้ค่า KR-20 ได้เท่ากับ .94 ชุดที่ 2 เป็นแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structural guideline) สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเสฟยาเสฟตติครั้งแรก การเข้าสู่กระบวนการเสฟไอซ์ และผลกระทบจากการเสฟไอซ์ทั้งต่อตนเองและครอบครัว ลักษณะข้อคำถามเป็นปลายเปิดจำนวน 12 ข้อ ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้นำทดลองใช้เพื่อตรวจสอบภาษาสำนวน ความชัดเจน ความเป็นลำดับและความต่อเนื่อง

การศึกษานี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของสถาบันธัญญารักษ์ และได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์ โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนได้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนเริ่มต้นเก็บข้อมูล กรณีที่อายุไม่ถึง 18 ปี จะขอความยินยอมจากผู้ปกครอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล กรณีการวิจัยเชิงปริมาณ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและขอรับกลับคืนด้วยตนเอง เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2553 ถึงกรกฎาคม 2554 รวมเป็นเวลา 1 ปี กรณีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยนักวิจัยหลักและผู้วิจัยร่วมเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ขอความยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย ขออนุญาตอัดเทปและดำเนินการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามในสถานที่ที่เป็นห้องส่วนตัว สงบ ไม่มีเสียงรบกวน และอยู่ในบริเวณที่มีคนมองเห็น เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2553 ถึงกุมภาพันธ์ 2554 จนได้ข้อมูลที่อัมตวจิยยุติการสัมภาษณ์ ได้กลุ่มตัวอย่าง

ทั้งหมด จำนวน 39 คน ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ญาติที่มาเยี่ยม พยาบาล และจากเอกสารการสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐานและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลจากการศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลเอง

ผล

แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม พบว่า

1. คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 109 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.7) อายุเฉลี่ย 25.39 ± 6.0 ปี สถานภาพโสด (ร้อยละ 64.2) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตอนปลายและปริญญาตรี

(ร้อยละ 35.8, 29.4 และ 12.8 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ว่างงาน (รวมทั้งแม่บ้านและ นักเรียน) (ร้อยละ 53.2) (ตารางที่ 1)

2. การเสพยาเสพติด ส่วนใหญ่จะเสพยาโดยวิธีสูบบุหรี่ผ่านน้ำโดยใช้อุปกรณ์ในการสูบซึ่งเรียกว่า “โจ” (ร้อยละ 85.3) ปริมาณที่เสพยาต่อวันมีค่ามัธยฐาน 1 กรัม โดยปริมาณไอซ์ที่เสพนั้นไม่เกิน 0.5 กรัมมากที่สุด (ร้อยละ 39.4) รองลงมา คือ 0.51-1 กรัม (ร้อยละ 25.7) ความถี่ในการเสพไอซ์ จะเสพทุกวัน (ร้อยละ 42.2) รองลงมา เสพวันเว้นวัน (ร้อยละ 28.4) ระยะเวลาที่เสพเฉลี่ยนาน 2.78 ปี โดยอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 65.1) รองลงมา น้อยกว่า 1 ปี (ร้อยละ 25.7) สถานที่ใช้เสพ คือ ห้องพัก (ร้อยละ 74.3) หรือเช่าโรงแรมเสพ (ร้อยละ 21.1) ช่วงเวลาที่เสพมักจะเสพเวลาที่อยู่บ้าน (ร้อยละ 65.1) รองลงมา คือ ก่อนออกไปเที่ยว (ร้อยละ 22) และเสพขณะเที่ยวในสถานบันเทิง น้อยที่สุด (ร้อยละ 4.6)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เสฟไอซ์จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษา

ข้อมูล	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (N=109)		กลุ่มที่เสฟไอซ์โดยตรง (N=21)		กลุ่มที่เคยใช้ยาเสฟติด ชนิดอื่นมาก่อน (N=88)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	45	41.3	4	19	41	46.6
หญิง	64	58.7	17	81	47	53.4
อายุ (เฉลี่ย + SD ปี)	25.39 ± 6.0		24.75 ± 6.28		25.54 ± 5.97	
ระดับการศึกษา						
ไม่ได้เรียน	4	3.7	1	4.8	3	3.4
ประถมศึกษา	9	8.3	1	4.8	8	9.1
มัธยมศึกษาต้น	39	35.8	6	28.6	33	37.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	32	29.4	3	14.3	29	33.0
อนุปริญญา	11	10.1	2	9.5	9	10.2
ปริญญาตรี	14	12.8	8	38.1	6	6.8
สถานภาพ						
โสด	70	64.2	16	76.2	54	61.4
สมรส	26	23.9	4	19	22	25
หม้าย/หย่า/แยก	13	11.9	1	4.8	12	13.6
อาชีพ						
ว่างงาน	48	44	7	33.3	41	46.6
รับจ้าง	12	11	4	19	8	9.1
ค้าขาย	24	22	5	23.8	9	21.6
รับราชการ	2	1.8	0	0	2	2.3
นักเรียน	10	9.2	4	19	6	6.8
พนักงานบริษัท	5	4.6	0	0	5	5.7
สถานเริงรมย์	3	2.8	0	0	3	3.4
อื่นๆ	5	4.6	1	4.8	4	4.5

3. กระบวนการเสฟไอซ์

3.1 ระยะเริ่มต้น กลุ่มที่เสฟไอซ์โดยตรง ครั้งแรก พบว่า ส่วนใหญ่เริ่มต้นจากการอยากลองมากที่สุด รองลงมา คือ เพิ่มความสนุกสนาน

และเพื่อนชวน ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์การใช้ยาเสฟตีดชนิดอื่นมาแล้ว เกิดจากอยากลอง รองลงมา คือ เพื่อนชวน และมีคนแนะนำให้ใช้ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสาเหตุการเสพยาครั้งแรก

	กลุ่มที่เสพยาโดยตรง (N=21)		กลุ่มที่เคยใช้ยาเสพติด ชนิดอื่นมาก่อน (N=88)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อยากลอง	18	85.7	60	68.2
เพิ่มความสนุกสนานในการเที่ยว	11	52.4	23	26.1
เพื่อนชวน	10	47.6	35	39.8
อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่เสพยา	6	28.6	22	25
มีคนแนะนำให้ใช้	5	23.8	32	36.4
มีคนซื้อให้	3	14.3	13	16
ต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	2	9.5	11	12.5
อื่นๆ (เครียด, มีฤทธิ์แรงกว่ายาบ้า, ช่วยให้ผอม, ช่วยให้ ผิวพรรณสวย, หาเสพติดง่าย)	1	4.8	11	12.5
เพิ่มความกล้า	1	4.8	6	6.8

3.2 ระยะเสพยาต่อเนื่อง เหตุผลของการ รสชาติ ร่องลงมา คือ ทำงานได้นานขึ้นและดีขึ้น
 เสพอย่างต่อเนื่อง พบว่า ทั้งสองกลุ่มต่างให้ และป้องกันไม่ให้คนอื่นรู้ว่าเสพยา ตามลำดับ
 เหตุผลในการเสพอย่างต่อเนื่องจนกระทั่ง (ตารางที่ 3)
 เข้าสู่ภาวะการติดไอซ์ที่เหมือนกัน คือ ติดใจใน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเหตุผลของการเสพอย่างต่อเนื่องของผู้เสพไอซ์

	กลุ่มที่เสพไอซ์โดยตรง (N=21)		กลุ่มที่เคยใช้ยาเสพติด ชนิดอื่นมาก่อน (N=88)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ติดใจในรสชาติ	13	61.9	63	71.6
ทำงานได้นานขึ้นและดีขึ้น	10	47.6	28	31.8
ป้องกันไม่ให้คนอื่นรู้ว่าเสพยา	10	47.6	22	25
อื่นๆ (ลดความเครียด, เพิ่มความกล้าแสดงออก, มีความสุข ช่วยลดน้ำหนัก, เข้ากับกลุ่มเพื่อนได้, ช่วยเพิ่มสมาธิ ในการอ่านหนังสือ)	3	14.3	13	14.8
รู้สึกเท่และได้รับการยอมรับจากกลุ่มคนชั้นสูง	2	9.5	10	11.4
ช่วยให้มีรายได้	2	9.5	8	9.1
ช่วยให้เข้าสังคมกับกลุ่มคนที่สถานภาพสูงกว่า	1	4.8	7	8.0

4. ผลกระทบของยาเสฟติดต่อสุขภาพและครอบครัวของผู้เสฟไอซ์

4.1 ผลกระทบทางสุขภาพร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรม พบว่า จะมีอาการผอมลงหรือน้ำหนักลด รองลงมาคือ ร่างกายทรุดโทรม และความจำลดน้อยลงหรือจดจำได้ไม่นาน ด้าน

อารมณ์และพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป คือมักจะมีอารมณ์หงุดหงิด โมโหง่าย ใจร้อน และตื่นเต้น ตกใจง่าย ซึ่งนำไปสู่ปัญหาด้านการเรียนหรือการทำงาน โดยพบว่ากลายเป็นผู้ที่ขาดความรับผิดชอบต่อการหน้าที่การงาน หยุดเรียนหรือขาดงานบ่อยครั้ง และไปทำงาน/ไปเรียนสาย (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผลกระทบด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ และพฤติกรรม การเรียน การทำงาน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านร่างกาย		
ผอมลง หรือน้ำหนักลด	102	93.6
ทรุดโทรม	95	87.2
ความจำลดน้อยลง หรือจดจำได้ไม่นาน	89	81.7
อ่อนเพลีย หรือทำงานไม่ได้	80	73.4
สุขอนามัยส่วนตัวไม่ดี	60	55
เจ็บป่วยง่าย	58	53.2
เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ	46	42.2
ด้านอารมณ์ และพฤติกรรม		
หงุดหงิด โมโหง่าย	97	89
ใจร้อน	90	82.6
ตื่นเต้น หรือตกใจง่าย	86	78.9
เก็บตัว หรือแยกตัว	82	75.2
ไม่เชื่อฟังพ่อแม่ หรือญาติพี่น้อง	70	64.2
ไม่สนใจตัวเอง หรือสิ่งแวดล้อม	68	62.4
ซึมเศร้า	68	62.4
ขาดการตัดสินใจที่ดีหรือไม่แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นต่างๆ	67	61.5
ด้านการเรียน/การทำงาน		
ขาดความรับผิดชอบต่อการงาน	88	80.7
หยุดเรียน หรือขาดงานบ่อยครั้ง	78	71.6
ไปทำงาน หรือไปเรียนสาย	70	64.2
ถูกว่ากล่าวหรือตำหนิตไ้เนื่องเรื่องการทำงานบ่อยครั้ง	67	61.5
ไม่ก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	66	60.6
สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนในที่ทำงาน หรือผู้ร่วมงานเสียไป	64	58.7
ผลงานไม่ดี	58	53.2
ทำงานไม่เสร็จ	58	53.2

4.2 ผลกระทบต่ออาการทางจิตประสาท พบว่า อาการที่พบมากที่สุด คือ อาการซึมเศร้า รองลงมา คือ หูแว่ว หวาดระแวง เห็นภาพหลอน และทำร้ายผู้อื่น ร้อยละ 68.8, 62.4, 56, 40.4 และ 33.9 ตามลำดับ

4.3 ผลกระทบต่อครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่สัมพันธภาพในครอบครัวเสียไปมากที่สุด รองลงมา คือ สมาชิกในครอบครัวไม่ไว้วางใจ หรือเชื่อถือ และครอบครัวอับอายเพื่อนบ้าน ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผลกระทบต่อครอบครัวจากการเสพยาไอซ์

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
สัมพันธภาพในครอบครัวเสียไป	93	85.3
สมาชิกในครอบครัวไม่ไว้วางใจ หรือไม่เชื่อถือ	87	79.8
ครอบครัวอับอายเพื่อนบ้าน	75	68.8
ทะเลาะกันบ่อยครั้ง	69	63.3
ขาดความสนใจ /ขาดความรับผิดชอบดูแลครอบครัว	68	62.4
เป็นภาระของครอบครัว	65	59.6
ครอบครัวต้องเสียรายได้	61	56
ครอบครัวแตกแยก	52	47.7
สมาชิกในครอบครัวเลิกให้ความสนใจ	50	45.9
เพื่อนบ้าน และคนในชุมชนรังเกียจ	50	45.9
สมาชิกในครอบครัวเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากพฤติกรรมก้าวร้าว	46	42.2
สมาชิกในครอบครัวแสดงความรังเกียจ	38	34.9
สมาชิกในครอบครัวตัดความสัมพันธ์	27	24.8

ส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่าง 39 คน

1. กระบวนการเสพยาไอซ์ จากการสัมภาษณ์ พบว่ากระบวนการเสพยาไอซ์แบ่งออกได้เป็น 4 ระยะ คือ

1.1 ระยะเริ่มต้น จุดเริ่มต้นของการก้าวเข้าสู่การใช้ไอซ์ครั้งแรกในชีวิต คือ ได้รับการชักชวนหรือเชิญชวนจากบุคคลใกล้ชิดที่ตนเองคุ้นเคย สนับสนุนและให้ความไว้วางใจมากเป็นพิเศษแต่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว เป็นการเริ่มต้นก้าวเข้าสู่การเสพยาไอซ์ แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของผู้เสพยาแต่ละคน เหตุผลของการเสพยาไอซ์ในผู้เสพยาใหม่ที่พบในการศึกษานี้มี 5 ประการคือ

1) ทดลองใช้เพราะความอยากรู้อยากเห็น 2) ช่วยปลดปล่อยความเครียดและความทุกข์ 3) ต้องการให้มีรูปร่างผอมสวยและผิวขาว 4) ความจำเป็นในการประกอบอาชีพ และ 5) ช่วยให้งดจำหรืออ่านหนังสือได้นานขึ้นเพื่อเตรียมตัวสอบ

“ก็แค่อยากรู้อยากลอง เพราะเพื่อนมันบอกว่าครั้งเดียวไม่ติดหรอก และหนูก็ไม่คิดว่ามันจะติด แต่พอเล่นไปเรื่อยๆ มารู้อีกทีหนูเลิกมันไม่ได้แล้วละ” (หญิงอายุ 19 ปี)

“เค้าบอกว่า มันไม่โหมมหรือ มันดี ดูแล้วขวณะ ไม่อ้วนด้วย เราก็ไม่อยากจะอ้วนอยากให้น้ำหนักมันลงเร็วก็เลยเล่นกับเค้า” (หญิงอายุ 20 ปี)

“แฟนขอเลิก มันเสียใจทำอะไรไม่ถูก พอไปลองเล่นมันก็เหมือน อยู่กับตัวเองได้อยู่คนเดียวได้ ลืมเขาไป” (หญิงอายุ 32 ปี)

“พี่เค้าบอกว่าเล่นแล้วไม่ทำให้อ้วน หนูมาทำงานแบบนี้มันจำเป็นที่ต้องใช้รูปร่าง หน้าตา” (หญิงอายุ 32 ปี)

“จะสอบอังกฤษก็ไปติวกัน เพื่อนเค้าเล่นไปด้วยอ่านไปด้วย หนูก็เลยลอง เพื่อนบอกว่าอ่านหนังสือได้ มันไม่หลับไม่นอน เหมือนมีเวลาเยอะค่ะ” (หญิงอายุ 24 ปี)

ส่วนเหตุผลของการเสฟไอซ์ในกลุ่มที่ใช้ยาเสฟติดอื่นมาก่อนนั้น มีจุดเริ่มต้นการเสฟเช่นเดียวกับผู้เสฟรายใหม่ คือ เกิดจากบุคคลใกล้ชิดสนิทสนมชักชวนหรือแนะนำให้ใช้ แต่จุดที่แตกต่างคือ ผู้เคยเสฟยาเสฟติดมาแล้วมักจะไม่มี ความลังเลใจหรือเลื่อนการตัดสินใจที่จะเสฟออกไปแต่กลับมีความกระตือรือร้นอยากเสฟและเสฟทันทีเมื่อได้รับการชักชวนครั้งแรก ซึ่งเหตุผลในการเสฟสรุปได้ 4 ประการ คือ 1) อยากลองเทียบรสชาติกับยาเสฟติดชนิดอื่น 2) เพื่อทดแทนยาบ้าที่ราคาแพงและหาซื้อยาก 3) มีผลกระทบต่อสุขภาพน้อยกว่า และ 4) ราคาถูกกว่ายาบ้า

“ตอนแรกไม่รู้จัก แต่เพื่อนว่าดี เป็นหัวเชื้อไอซ์มันแรงกว่า ก็เลยลองดูว่าจะต่างจากยาบ้ากับกัญชาอย่างไร” (หญิงอายุ 39 ปี)

“เค้าบอกว่าเค้าไม่มียาบ้า เค้ามีน้ำแข็ง (ยาไอซ์...ผู้วิจัย) ตำรวจปราบหนักร มันลงใต้ดินหมด ผมก็ต้องเล่นไอซ์แทน” (ชายอายุ 18 ปี)

“เค้าบอกว่าของใหม่น้ำแข็ง เคยลองหรือยัง มันแรงกว่า ดีกว่าเยอะ หน้าตาไม่ซีดเซียวหน้าผ่องใส หน้าจะอิม ก็เลยลองดู” (ชายอายุ 24 ปี)

“ตอนนั้นผมใช้ยาบ้าวันละ 10-20 เม็ด

เพื่อนบอกว่าไอซ์ดีกว่า ได้เยอะกว่า ดูได้ตั้งหลายทีซื้อ 500 เหมือนดูคั่ว 2-3 ตัว ถูกกว่าคั่วก็เลยหันมาไอซ์เรื่อยมา” (ชายอายุ 18 ปี)

1.2 ระยะเสฟต่อเนื่อง เมื่อมีการเริ่มต้นเสฟในครั้งแรกแล้วหากการทดลองใช้นั้นยุติไปก็เท่ากับว่าผู้เสฟรายนั้นหลุดพ้นจากวงจรยาเสฟติดไปได้ แต่ส่วนใหญ่กลับพบว่ายังคงมีการเสฟในครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 ต่อๆ ไป ซึ่งผลการสัมภาษณ์พบว่า เจาะใจที่เป็นการสนับสนุนให้ผู้เสฟไอซ์ยังคงมีการเสฟอย่างต่อเนื่องมีด้วยกัน 4 ประการ คือ 1) รู้สึกติดใจหรือประทับใจต่อความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังเสฟยาครั้งแรก เนื่องจากขึ้นชอบต่อความสวยงามและความแปลกใหม่ของอุปกรณ์การเสฟ ไม่ต้องกังวลว่าจะมีผู้สงสัยว่าใช้ยาเสฟติด และให้ความรู้สึกมีความสุข เพลิดเพลิน 2) พึงพอใจที่ได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ สามารถตอบสนองสิ่งที่ตนเองขาดให้สมบูรณ์ได้ 3) มีเงินมากพอในการหาซื้อยาเสฟได้ และ 4) ชอบความสนุกสนานจากการเที่ยว

“โจสวๆ เยอะเลย เป็นรูปมังกร ผู้หญิงฟักทอง มันจะหมุนไปได้อบ เราก็ไล่ควั่นควั่นก็จะขึ้นมาก ไฟมันวิ่งไปเรื่อยในโจสวมาก หนูชอบมาก” (หญิงอายุ 27 ปี)

“ยาไอซ์ไม่มีกลิ่น คือเสฟยังไงก็ไม่มีใครทราบ สิบบุหรี่ยาบายังมีกลิ่น” (หญิงอายุ 31 ปี)

“มันมาแบบมันเพลิน มีความสุข แต่มีสติคะ เล่น Hi 5 มันเพลิน หนูก็เลยชอบยาไอซ์มากกว่ายาบ้า คือฟิวยาไอซ์มันจะดีกว่า” (หญิงอายุ 25 ปี)

“กล้าแสดงออก กล้าเชิญแขกลูกค้าที่เดินผ่านไปผ่านมา ผมก็จะแซวแขกบ้าง มันจะออกมาเองโดยอัตโนมัติ ถ้าไม่เสฟ ผมก็จะยืนเฉยๆ คุยเฉยๆ” (ชายอายุ 45 ปี)

“พอคุตแล้วก็ออกไปเที่ยวกัน พอเริ่มสนุก เริ่มเพลินก็จะคิดทำเต๋นได้หลายแบบส่วนใหญ่ไปเที่ยวผับ คนยังเยอะยังสนุก ” (หญิงอายุ 19 ปี)

1.3 ระยะติดยา สาเหตุของการเสพยาอย่างต่อเนื่องจนเกิดอาการติดยา เนื่องจากผู้เสพยามีความเชื่อว่ามีประโยชน์และสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ซึ่งสรุปได้ 5 ประการ คือ 1) เพิ่มความขยันอดทนและมีความมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จ 2) ช่วยเพิ่มความสุขและความสนุกสนานกับกลุ่มเพื่อน 3) ช่วยทำให้รูปร่างผอมบางและผิวพรรณขาวเนียน 4) ช่วยปรับสภาพทางสังคมให้สูงขึ้น และ 5) เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ

“ทำให้เราขยันทำงาน ทำอะไรเรียบร้อย ชักผ้า รีดผ้า ไปร้านดูเรื่องหมู ไก่ ดูบิลว่า ค่าซื้อไปเท่าไร ต้องไปคุมเรื่องการเงิน ทำอะไรก็เยี่ยมไปหมด มันได้งาน” (หญิงอายุ 27 ปี)

“เหมือนเราได้อัฟเกรดตัวเองขึ้น เรามาจากอีกที่หนึ่ง มารู้อีกอยู่กับพวกไฮโซ ใช้อะไรที่เหมือนเขาเหมือนเราเป็นกลุ่มเดียวกับเขา” (หญิงอายุ 32 ปี)

“ใช้แล้ว มันไม่ดำ หน้าไม่มัน ลิวไม่ขึ้นมัน เป็นจริงๆ ทำให้เราดูผอมและขาวขึ้นหน้าตาไม่มี ลิวไม่มีฝ้า” (หญิงอายุ 26 ปี)

“มีอะไรกับแฟนได้ทุกวันเลย ในช่วงที่ยาหมดฤทธิ์มันก็ยังจะมีอารมณ์ทางเพศอยู่ แฟนเขาแปลกใจว่าทำไมผมบ่อยขึ้น” (ชายอายุ 17 ปี)

ในระยะแรกนั้นผู้เสพยาโษยังไม่ได้รับผลกระทบหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการเสพยา ส่วนใหญ่มักจะคิดว่าตนเองสามารถควบคุมการใช้ยาได้ ผู้เสพยาบางคนจะใช้วิธีในการลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาว โดยการควบคุมความถี่ในการเสพยาให้ห่างออก รับประทานอาหารเสริมบำรุงร่างกายเพื่อป้องกันไม่ให้บุคคลในครอบครัวหรือ

รอบข้างสงสัยว่าเสพยา แต่เมื่อเสพยาได้ระยะหนึ่งผู้เสพยาก็เริ่มยอมรับว่าตนเองกลายเป็น “ผู้ติดยาเสพติด” โดยผ่านการรับรู้ด้วยตนเองว่าไม่สามารถหยุดเสพยาได้เพราะมีความต้องการเสพยาเพิ่มมากขึ้นส่วนบางคนรับรู้จากบุคคลใกล้ชิด บอกว่ามีพฤติกรรมเปลี่ยนไป

1.4 ระยะเลิกยา เมื่อผู้เสพยาเสพติดเริ่มยอมรับว่าติดยา ส่วนใหญ่จะพยายามหยุดการใช้ยาด้วยตนเองด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การหักดิบ การหักห้ามใจ การทิ้งอุปกรณ์การเสพยา การไปขอเป็นต้น แต่สุดท้ายก็ไม่สามารถหักห้ามใจตนเองได้ต้องกลับไปเสพยาอีกจนต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัด ซึ่งเหตุผลของการเข้ารับการบำบัดนั้นพบว่า มี 2 ลักษณะ คือเข้ารับการบำบัดด้วยความสมัครใจ โดยครอบครัวพามาเข้ารับการบำบัด และถูกบังคับบำบัดโดยถูกตำรวจจับ ซึ่งพบว่าความมุ่งมั่นและความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาเสพติดอย่างจริงจังในผู้เข้ารับการบำบัดด้วยความสมัครใจจะมีสูงมากกว่าผู้ที่ถูกบังคับบำบัด

“พยายามฝืนตัวเอง บอกตัวเองว่าเลิกแล้วนะเลิกได้ บางทีก็เดือนสองเดือนไม่เสพเลย แต่ก็ทนไม่ได้ เข้าสภาพเดิม เพราะความรู้สึกผมยังคิดว่ามันช่วยทำให้ผมกล้า พอเราเห็นบ่อยๆ ก็อยากขึ้นมาก็กลับไปใช้” (ชายอายุ 45 ปี)

“มารู้ตัวว่าติด มีอาการสั่นแล้วอยากยา มันเลี่ยน เลยบอกแฟนว่าไม่ไหวแล้วส่งมาบำบัดหน่อยเถอะ ก่อนมาก็อาละวาดที่บ้าน คิดว่าจะต้องเลิกให้ได้ ไม่เอาแล้ว” (หญิงอายุ 29 ปี)

“โดนจับค่ะ ขอร้องเมียไอซ์ไว้ในครอบครัวแล้วมาคุมประพฤติที่นี่” (หญิงอายุ 20 ปี)

2. ผลกระทบของยาเสพติดต่อสุขภาพและครอบครัวของผู้เสพยา

2.1 ผลกระทบทางสุขภาพร่างกายและพฤติกรรม ผู้เสพไอซ์ทุกคนต่างยอมรับว่าการเสพไอซ์ส่งผลให้ตนเองมีสุขภาพร่างกายทรุดโทรมอย่างชัดเจน คือ มีรูปร่างหน้าตาซูบผอม แก้มตอบ ผิวหนังซีดเหลืองเหี่ยวแห้ง อ่อนเพลียไม่มีแรงปวดเมื่อยกระดูกต้นคอและกระดูกสันหลัง ตาพร่ามัวมองเห็นไม่ชัด มีกลิ่นตัว เจ็บแสบในลำคอและจมูก คอแห้ง ขมคอ กลืนน้ำลายไม่ได้ ฯลฯ สภาพอารมณ์เปลี่ยนไป อารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียวโกรธและโมโหง่าย ขาดความอดทน เอาแต่ใจตนเอง ก้าวร้าว หงุดหงิดกับการใช้ยา ไม่สนใจผู้อื่น และความจำไม่ดี ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานไม่ดี เพราะไม่สนใจงาน ขาดความรับผิดชอบ ส่งผลกระทบให้ไม่สามารถทำงานได้ สุดท้ายต้องลาออกหรือถูกให้ออกจากงาน

“ตัวผอม โทรมมาก มันไม่ได้ขาวขึ้น ที่ใครบอกว่าเล่นยาไอซ์แล้วจะขาวขึ้น” (หญิงอายุ 19 ปี)

“ตัวชา ไม่มีแรง หน้ามืด ผิวมันแห้ง เหี่ยว แล้วก็กลิ่นตัว มีกลิ่นในลำคอ รู้สึกกลิ่นยาอยู่ในลำคอ มันเหม็น มันขมคอ ตาก็ไม่สู้แดด” (หญิงอายุ 19 ปี)

“ใจร้อน ทำอะไรไม่ค่อยคิด ไม่ฟังใคร เอาอารมณ์ตัวเองเป็นหลักมากกว่า สมองสั่งการซ้ำจดจำไม่ค่อยได้ เหมือนความจำเราเสื่อมถอยไปทำอะไรก็หลงๆ ลืมๆ ที่ทำงานคล่องๆ กลายเป็นทำงานพลาดบ่อย จนโดนไล่ออก” (ชายอายุ 17 ปี)

2.2 อาการทางจิตประสาท พบว่า ผู้เสพไอซ์เมื่อเสพไประยะหนึ่งจะเริ่มมีอาการหลอนทางเสียงและการมองเห็นมากที่สุด เช่น อาการหูแว่วมองเห็นสิ่งต่างๆ ที่ไม่มีจริง สับสนระหว่างความจริงกับจินตนาการ

“หลังๆ มาเริ่มเห็นผี เหมือนกับผีมันอยู่ใกล้

ตัวหนูมาก เหมือนมีเสียงสั่งให้หนูวิ่งให้รถชน หนูควบคุมตัวเองไม่ได้ ทำตามทีเสียงสั่งออกไป คือหลอนจริงๆ แบบเห็นผีจริงๆ” (หญิงอายุ 31 ปี)

“เราจ้องมองมดแล้วเหมือนเรายุ่งกับมันในจิตๆ เราถามว่าไปไหน เหมือนมันตอบกลับมาแต่เราไม่ได้ยินนะคือจิตเราเหมือนมันตอบให้เราถาม “มด” ในใจนะว่าจะไปไหน มันก็ตอบกลับมาว่า “ชนของ” เหมือนหนูพูดคนเดียวบนตัวเอง” (หญิงอายุ 19 ปี)

2.3 ผลกระทบต่อครอบครัว พบว่า เมื่อสมาชิกในครอบครัวรับทราบว่าบุคคลอันเป็นที่รักเป็นผู้ติดยาเสพติด ทำให้สมาชิกเกิดความเครียดและทุกข์ใจอย่างมาก บางครั้งเกิดการทะเลาะวิวาทและทำร้ายร่างกาย ซึ่งเกิดจากความไม่พอใจต่อพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงของผู้เสพ เช่น การใช้เงินซื้อยาเสพติด ขาดความรับผิดชอบ ถูกไล่ออกจากงาน ไม่ยอมไปเรียนหนังสือ ลักขโมยสิ่งของในบ้าน เป็นต้น

“หนูไม่ฟังเค้าเลยตอนนั้น เค้าตีหนูๆ ก็ปล่อยให้เค้าตี เจ็บแล้วก็โกรธ พอเค้าตีเสร็จ หนูก็เดินออก แม่ก็ร้องไห้ บ้านไม่มีความสุขกันเลย หนูมีเรื่องทะเลาะกับแม่ทุกวัน” (หญิงอายุ 21 ปี)

“ที่บ้านให้ใช้เดือนละ 12,000 พอใช้ยาทุกวันก็ไม่พอ กลับบ้านต้องคอยจิกเงินแม่บ่อยๆ ทีหลังมาถาม หนูก็สารภาพว่าใช้ยา แม่ร้องไห้ทั้งวันไม่ไปทำงาน นั่งเฝ้าหนูไม่ให้ไปไหนเลยแม่ไม่ไปทำงานพ่อก็ไม่มีคนช่วย พ่อก็โกรธมาก” (หญิงอายุ 25 ปี)

“ความจำเราเสื่อมถอยไป ทำอะไรก็หลงๆ ลืมๆ ทำงานพลาดบ่อย จนโดนไล่ออก แฟนถามว่าโดนไล่ออกเพราะอะไร ผมก็บอกว่าติดยา เค้ารับไม่ได้บอกเลิกผมไปเลย” (ชายอายุ 23 ปี)

วิจารณ์

1. คุณลักษณะของผู้เสพยาไอซ์ พบว่า ผู้เสพยาไอซ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยเฉพาะผู้เสพยาไอซ์รายใหม่เป็นเพศหญิง ถึงร้อยละ 81 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 38.1 ส่วนผู้ที่เคยมีประสบการณ์การเสพยาเสพติดอื่นมาก่อน เป็นเพศหญิงและเพศชายในอัตราใกล้เคียงกัน จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สอดคล้องกับสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดทั้งของสถาบันธัญญารักษ์³ และภาพรวมของประเทศ² พบว่า ไอซ์เป็นตัวยาเดียวที่พบมากในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

2. กระบวนการเสพยาไอซ์

ระยะเริ่มต้น ผู้เสพยาไอซ์รายใหม่ในการศึกษาครั้งนี้ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงให้เหตุผลในการเสพยาไอซ์เพราะต้องการให้มีรูปร่างผอมสวย ผิวขาว และเป็นความจำเป็นในการประกอบอาชีพซึ่งธรรมชาติของผู้หญิงนั้นเป็นเพศที่รักสวย รักงาม และจะพยายามทำให้ตัวเองดูดี ดูสวยอยู่เสมอ ต้องการมีรูปร่างที่สวยงาม สบส่วน พยายามหาวิธีการลดน้ำหนักด้วยการควบคุมอาหาร ซึ่งต้องใช้ระยะเวลานานและต้องทำการควบคุมอย่างจริงจัง ใช้พลังความเข้มแข็งของจิตใจเป็นอย่างมาก บางครั้งไม่สามารถทำได้สำเร็จ อีกส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มผู้หญิงที่ต้องทำงานอาชีพที่ต้องใช้ความสวย มีรูปร่างดี เช่น หญิงที่ทำงานบริการในสถานเริงรมย์ เมื่อได้รับข้อมูลจากบุคคลใกล้ชิดว่า “ไอซ์” จะช่วยให้ตนเองมีรูปร่างผอมลงได้อย่างรวดเร็ว และช่วยให้มีผิวพรรณขาวสวยขึ้นกว่าเดิม จึงตัดสินใจใช้ไอซ์เพื่อให้ได้ผลตามที่ตนเองต้องการ เช่นเดียวกับการศึกษาของฮัทในปี 2005 พบว่าผู้หญิงเสพยาเมทแอมเฟตามีนมากกว่าโคเคน เพื่อต้องการให้มีรูป

ร่างสวยงาม⁵ และการศึกษาในประเทศแคนาดาพบว่า ผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน คือ กลุ่มวัยรุ่นที่เข้าไปเที่ยวในสถานเริงรมย์ ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก เกย์ผู้หญิงที่มีอาชีพเต้นรำ และในงานเลี้ยงสังสรรค์^{5,6}

ทั้งนี้เพราะไอซ์ประกอบด้วยเมทแอมเฟตามีนบริสุทธิ์เกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ มีฤทธิ์เช่นเดียวกับยาบ้า ออกฤทธิ์ควบคุมต่อศูนย์ควบคุมแอฟพิไทต์ (appetite) หรือศูนย์หิวในสมอง (hunger center)^{7,8} จะควบคุมความอยากอาหาร ทำให้ไม่รู้สึกหิว ผู้ที่เสพยาจึงไม่รับประทานอาหาร ร่างกายจึงผอมลง ส่วนการช่วยให้ผิวขาวขึ้นนั้นเป็นเพราะเมทแอมเฟตามีนจะไปเร่งการปลดปล่อยสารอะดรีนาลิน (Adrenalin) และนอร์อะดรีนาลิน (Noradrenalin) ออกมาในปริมาณที่มากกว่าปกติ ซึ่งมีผลต่อระบบหลอดเลือดและหัวใจทำให้หลอดเลือดหดตัว ความดันโลหิตสูง ร่างกายจะมีอุณหภูมิสูงขึ้น เหงื่อออกมากผิดปกติ⁹ ดังนั้นผู้เสพยาจึงต้องอยู่ในที่ๆ มีอากาศเย็น จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้เสพยาไอซ์ส่วนใหญ่จะอยู่ในห้องพักติดแอร์ ไม่ค่อยได้ออกนอกบ้าน ชอบใช้ชีวิตกลางคืน เพราะไม่สามารถถูกแดดจ้าได้เนื่องจากจะมีอาการแสบตามาก จากการที่ไม่ได้สัมผัสกับแสงแดดจึงทำให้ผิวขาวขึ้นได้ เช่นเดียวกับผู้เสพยาอี ร่างกายจะมีอุณหภูมิสูงขึ้น เหงื่อออกมาก และต้องอยู่ในที่ที่มีความเย็นหรือในห้องแอร์ เพราะจะทำให้ผู้เสพยามีอาการตัวร้อนเกิดขึ้น หรือเกิดอาการตัวร้อนเร็วกว่ากำหนด เนื่องจากการออกฤทธิ์ของยาลดลง^{10,11} ส่วนเหตุผลของการเสพยาไอซ์ เนื่องจากความจำเป็นในการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นกลุ่มหญิงสาวที่ทำงานที่ต้องใช้ความสวยและความสวยในการประกอบอาชีพ เช่น งานบริการในสถานเริงรมย์ พนักงานบาร์เบียร์ บาร์ญี่ปุ่น เป็นต้นทั้งนี้เพราะเมื่อได้เสพยาเข้าไปแล้วจะทำ

ให้มีความกล้าในการแสดง ลดความอาย และมีอารมณ์รื่นริง เพราะยาในกลุ่มนี้มีผลต่อการเพิ่มการเคลื่อนไหว (Locomotor stimulant) และเพิ่ม physical และ mental performance ทำให้ร่างกายตื่นตัว อยู่หนึ่งไม่ได้ ต้องมีการเคลื่อนไหว ไม่รู้สึกเหนื่อยล้า (fatigue) ไม่ง่วงนอน จิตใจสดชื่น แจ่มใส และมีความมั่นใจในตนเองสูง^{8,12} จึงทำให้ผู้เสฟเห็นถึงประโยชน์จึงใช้อย่างต่อเนื่องจนเสฟติด

ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์การเสฟยาเสฟติดจะได้รับข้อมูลว่า ไข้แล้วดี ไม่โหมม ฤทธิ์แรงกว่ายาบ้า คนอื่นไม่รู้ว่ายเสฟยา จึงเกิดความอยากรลองว่าเป็นจริงตามที่ได้รับข้อมูลหรือไม่ ประกอบกับเพื่อเป็นการทดแทนยาบ้าที่มีราคาแพงและหาซื้อยาก และคิดว่ายาไอซ์คุ้มค่างาถูกกว่ายาบ้า ซึ่งส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์การเสฟยาบ้ามาแล้ว และเสฟจนมีอาการติดยา ต้องใช้ยาบ้าในปริมาณที่มากขึ้น บางรายต้องเสฟวันละ 10 เม็ด คิดเป็นเงินวันละ 3,000 บาท แต่ยาไอซ์จะขายในราคาที่ถูกลง จีละ 2,500 - 4,000 บาท (น้ำหนัก 1 กรัม) ผู้ค้าบางรายจะแบ่งใส่ถุงขาย การเสฟไอซ์จะเสฟผ่านน้ำ ซึ่งไอซ์นั้นเป็นเมทแอมเฟตามีนบริสุทธิ์เกือบ 100 % ขณะที่ผู้เสฟสูดไอของไอซ์ จะได้เมทแอมเฟตามีนเพียงอย่างเดียว จึงออกฤทธิ์ได้แรงกว่าและยาวนานกว่ายาบ้า โดยจะออกฤทธิ์นานถึง 12 ชั่วโมง เมื่อนำไอซ์ไปเผาไฟให้เป็นควัน ไอซ์จะเปลี่ยนเป็นของเหลว เมื่อเย็นตัวลงก็จะคืนตัวในรูปผลึกเหมือนเดิม ซึ่งสามารถนำมาเสฟต่อได้อีก⁹ ส่วนยาบ้าจะเสฟโดยการวางบนฟรอยด์แล้วใช้ไฟเผา ผู้เสฟจะสูดควันที่ระเหยออกมา ส่วนหนึ่งควันจะระเหยไปในอากาศ และกลายเป็นเถ้า ไม่สามารถนำกลับมาใช้ได้ อีก ผู้เสฟจึงรู้สึกว่ายเสฟยาไอซ์คุ้มค่างาจึงเปลี่ยนมาใช้ไอซ์มากขึ้น

ระยะเสฟอย่างต่อเนื่องและระยะติดยา

เหตุผลที่ผู้เสฟไอซ์ยังมีการเสฟอย่างต่อเนื่องจนเป็นกิจวัตรประจำวันในชีวิตที่ไม่สามารถหยุดได้ จนเกิดภาวะการติดยา เนื่องจากมีความเชื่อและเห็นว่าไอซ์มีประโยชน์ต่อตนเองมากกว่าโทษ จากการศึกษา พบว่า คือ เกิดจากรู้สึกติดใจในรสชาติ มีความพึงพอใจหรือความชื่นชอบต่อไอซ์ที่ช่วยตอบสนองอารมณ์หรือในสิ่งที่ตนเองขาดไปให้สมบูรณ์ขึ้น ทั้งในความต้องการตั้งใจเรียน ทำให้รูปร่างผอมลง ร่างกายไม่ทรุดโทรม ทำงานได้นานขึ้น และดีขึ้น คนอื่นไม่รู้ว่ายเสฟยา เพิ่มสมรรถนะทางเพศ ปรับสภาพทางสังคมของผู้เสฟยาเสฟติดให้สูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของนิรนาท แสนสา พบว่า การเข้าสู่กระบวนการเสฟยาบ้าแบบบางครั้งของนักเรียนวัยรุ่น เนื่องจากติดใจในรสชาติของยาบ้า เพราะผลของการเสฟยาบ้าทำให้มีความรู้สึกตื่นตัว สนุกสนาน ร่าเริง จึงรับรู้ว่ายาคือสิ่งที่ดีให้รสชาติแปลกใหม่ มีความหอมมันจนทำให้รู้สึกชอบใจอยากที่จะใช้ซ้ำ¹³ ส่วนเหตุผลที่ป้องกันไม่ให้นักเรียนรู้ว่ายเสฟยานั้น ผู้เสฟไอซ์ให้เหตุผลว่า เนื่องจากไอซ์ไม่มีกลิ่น หลังเสฟยาพฤติกรรมจะอยู่หนึ่ง มีความมานะ อดทนสูง ทำงานจนสำเร็จ ต่างจากยาบ้าที่มีกลิ่น จะมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ลุกลี้ลุกลอน ใจร้อน ทำงานที่มีความละเอียด ประณีตไม่ได้ ทำให้งานเสียหาย ซึ่งผู้ที่พบเห็นสามารถรู้ได้ว่าเสฟยา

ประเด็นความเชื่อในเรื่องปรับสภาพทางสังคมของตนเองให้สูงขึ้น พบว่า มีผู้เสฟไอซ์บางรายหันมานิยมใช้ไอซ์ เพราะเชื่อว่าเป็นเสมือนยกระดับสถานภาพตนเองให้อยู่ในกลุ่มเดียวกับผู้เสฟไอซ์ที่มีชื่อเสียง เนื่องจากไอซ์แพร่ระบาดมาจากต่างประเทศ จะมีราคาแพง ซึ่งผู้เสฟไอซ์ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีฐานะที่ดี มีชื่อเสียงในสังคม

หรือนักแสดงที่มีคนรู้จัก ซึ่งมักเรียกบุคคลกลุ่มนี้ว่า “ไฮโซ” เมื่อได้เข้ามาใช้ยา คบหาสมาคม และใช้สิ่งของที่มีราคาแพงเหมือนกับกลุ่มคนเหล่านี้ จึงรู้สึกว่าคุณเองมีสถานภาพเดียวกัน เป็นกลุ่มเดียวกันกับเขา ซึ่งการรวมกลุ่มนี้จัดเป็นกลุ่มทางสังคม (Social Group) มีการติดต่อกันและมีการสังสรรค์กันทางสังคม สมาชิกของกลุ่มจะมีความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน¹⁴

ผลการศึกษาที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งที่แตกต่างกันจากงานวิจัยอื่นคือผู้ที่เสพยาไอซ์มีความเชื่อว่า จะทำให้สมรรถนะทางเพศดีขึ้น เป็นเพราะยาจะไปกระตุ้นให้มีการหลั่งสารสื่อประสาท คือ อะดรีนาลิน (adrenalin) แต่ก็ลดเร็ว⁷ หรือถ้าใช้ในขนาดที่สูงจะเพิ่มความต้องการทางเพศ⁸ ซึ่งอาจนำไปสู่การสำส่อนทางเพศ และนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีได้ แต่จากผลการศึกษา พบว่า ผลกระทบจากการเสพยาไอซ์ ประการหนึ่ง คือ สมรรถภาพทางเพศลดลง ร้อยละ 42.2 มีการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ที่เสพยาบ้าานานๆ มักจะเป็นหมัน ทั้งนี้เป็นเพราะว่า ผู้เสพยาบ้าานั้นจะมีความรู้สึกทางเพศจำลอง โดยการวัดฮอร์โมนเพศชาย (testosterone) ของผู้เสพยาติดยาบ้า พบว่า ฮอร์โมนลดต่ำลงมากกว่าคนปกติที่ไม่เสพยา⁷ แสดงให้เห็นว่า ยาบ้าหรือยาไอซ์ไม่ได้ช่วยให้มีสมรรถนะทางเพศเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด มีแต่จะบั่นทอนสมรรถนะทางเพศให้ลดลงมากกว่า

3. ผลกระทบจากการเสพยาไอซ์

3.1 ผลกระทบต่อร่างกาย พบว่าเมื่อเสพยาไอซ์ไปไ้ระยะหนึ่งจะเริ่มมีผลกระทบต่อร่างกาย คือ ร่างกายซูบผอมและทรุดโทรม เนื่องจากไอซ์ออกฤทธิ์ต่อศูนย์หิวในสมอง (hunger center) ทำให้ไม่รู้สึกหิว ไม่อยากอาหาร ผู้เสพยาไอซ์จึงไม่รับประทานอาหาร ทำให้น้ำหนักลด ร่างกายจึงผอมลง

และเมื่อเสพยาไปนานๆ ทำให้ร่างกายทรุดโทรมเนื่องจากขาดสารอาหารและน้ำไปหล่อเลี้ยงร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำ เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาวดี อรรถนิตย์¹⁵ และศิริโรจน์ รัฐประเสริฐ¹¹ พบว่า ยาไอซ์ทำให้ร่างกายทรุดโทรม

3.2 ผลกระทบต่ออารมณ์ พฤติกรรม

พบว่าส่วนใหญ่มักจะมีอารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียว โมโหง่าย ใจร้อน และตื่นเต้น ตกใจง่าย ส่วนอาการทางด้านลบที่พบ คือ เก็บตัวหรือแยกตัวไม่ค่อยพูด เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริโรจน์ รัฐประเสริฐ¹¹ พบว่า ผู้เสพยาไอซ์จะมีความเครียดคิดมาก อารมณ์เปลี่ยนแปลงบ่อยและผลการศึกษาทั้งของออสเตอร์เลีย ญี่ปุ่น ฟิลิปปินส์ และไทย พบว่ามีผู้ป่วยโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน จะมีอาการด้านลบ คือ พูดน้อย เชื่องช้า สีหน้าไร้อารมณ์¹⁶ ผู้เสพยาจะขาดความอดทน โกรธง่าย เอาแต่ใจตนเอง อารมณ์เปลี่ยนง่าย อ่อนไหว ก้าวร้าวต่อบุคคลในครอบครัว มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปใช้จ่ายเงินมากขึ้น ลักขโมยสิ่งของทั้งจากในบ้านและญาติ ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์และพฤติกรรมได้ส่งผลกระทบต่อการทำงาน และครอบครัวตามมา กล่าวคือ เมื่อคนในครอบครัวรู้จักรู้สึกเสียใจ เกิดการทะเลาะเบาะแว้งทั้งระหว่างพ่อลูก แม่ลูก และพ่อแม่จากการติดยาของลูก ทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวเสียไป สมาชิกในครอบครัวรู้สึกอับอายเพื่อนบ้าน ไม่ไว้วางใจ หรือขาดความเชื่อถือ เมื่อเกิดอาการติดยาจะหมกมุ่นอยู่กับการใช้ยา ไม่สนใจผู้อื่น ทำให้ขาดความรับผิดชอบต่อการงานและครอบครัว ประสิทธิภาพของงานไม่ดี ไปทำงานหรือไปเรียนสาย ขาดงานบ่อยครั้งสุดท้ายต้องออกหรือถูกให้ออกจากงานและเลิกอยู่กับครอบครัว

3.3 ผลกระทบด้านอาการจิตประสาท

เนื่องจากเมทแอมเฟตามีนไปกระตุ้นทำงานของ เซลล์สมองให้มีการส่งสารสื่อประสาท คือ โดปามีน ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดกำลังวังชา จิตใจเบิกบานแจ่มใส เคลิ้มฝัน (euphoria) เมื่อหมดฤทธิ์ของยา สาร โดปามีนจะลดลง ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า วิดกกังวล จึงทำให้ผู้เสพยาอยากได้ยามาเสฟอีก จากการศึกษานี้ พบว่า ส่วนใหญ่เกิดอาการซึมเศร้ามากที่สุด หากเสฟไปนานๆ หรือเสฟติดต่อกันเพียงไม่กี่ครั้งอาจทำให้เกิดภาวะที่เรียกว่า “amphetamine psychosis” ซึ่งอาการคล้ายกับคนเป็นโรคจิตเภท จะมีอาการประสาทหลอนทั้งการมองเห็นและการได้ยิน อาการหวาดระแวง แต่ยังคงมีสติสัมปชัญญะดีอยู่ สอดคล้องกับผลการศึกษานี้ที่พบว่า ผู้ที่เสฟจะอาการหวิว และหวาดระแวง และรายงานผลการรักษาของสุภาวดี อรรถนิตย¹⁵ ที่พบว่า ยาไอซ์ทำให้เกิดอาการหลอนทางประสาท ซึ่งเป็นผลมาจากการที่ยาเสฟติดไปโล่ที่และยับยั้งการเก็บกลับของโดปามีน และนอร์อีพรีเนพรีนที่ปลายประสาท จึงทำให้มีการเพิ่มสารโดปามีนในสมองมาก โดยเฉพาะที่ mesolimbic area จึงทำให้เกิดอาการโรคจิต และอาจกลายเป็นโรคจิตทางเคมีเหมือนคนเป็นจิตเภท (schizophrenia)¹⁶

สรุป

ไอซ์ เป็นเมทแอมเฟตามีนบริสุทธิ์เกือบ 100 % ออกฤทธิ์แรงกว่ายาบ้า การเข้าสู่กระบวนการเสฟไอซ์ เกิดจากการได้รับข้อมูลของไอซ์ในทางที่ดี มีประโยชน์ แต่เหตุผลที่ตัดสินใจเสฟนั้นแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของผู้เสฟ เหตุผลในการเสฟตั้งแต่เริ่มต้น เสฟต่อเนื่อง จนเข้าสู่ภาวะการติด พบว่า บางเหตุผลเป็นความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เช่น เพื่อให้รูปร่างผอมสวย ผิวขาว

ปรับสภาพทางสังคม หรือเพิ่มสมรรถนะทางเพศ เป็นต้น จำเป็นต้องมีการชี้แจงให้ผู้เสฟเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง เพราะผลกระทบจากไอซ์นี้มีผลกระทบที่รุนแรงและรวดเร็วกว่ายาเสฟติดประเภทอื่น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันัญญารักษ์ที่อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ รัชชกุลที่ได้ให้คำปรึกษาและแนะนำจนการดำเนินการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี และขอขอบคุณอาสาสมัครทุกท่านที่ให้ข้อมูลโดยไม่ปิดบัง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. กิตติ ลัมชัยกิจ. หนังสือพิมพ์รายปักษ์ บม.เศรษฐกิจ ปีที่ 4 ฉบับที่ 191 : วันที่ 16-30 มิถุนายน 2551.
2. สถานการณ์ปัญหาเสฟติและแนวโน้มของปัญหา ช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ.2549-2553. www.nccd.go.th/upload/content/sujji.pdf.pdf
3. สถาบันัญญารักษ์. สถิติการบำบัดรักษา. [http://www.thanyarak.go.th/thai/index.ph?option = com 2554](http://www.thanyarak.go.th/thai/index.ph?option=com 2554).
4. มานพ คณะโต บสพร, อนุสรณ์พาณิชย์กุล และ วรพล หนูนุ่น. เอกสารประมวลความรู้ไอซ์. เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสฟติภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
5. First Native Centre. The Emerging Issue of Crystal Methamphetamine Use in First Nations Communities A Discussion Paper; 2006.
6. Sun A.P. Relapse among Substance-Abusing Women: Components and Process. Substance use & misuse 2007; 42:1-21.

7. ปิยะรัตน์ โกวิททรงศ์. ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง. เอกสารประกอบการประชุมเชิงวิชาการ เชิงปฏิบัติการ เรื่อง “พื้นฐานชีววิทยาระบบประสาทและพฤติกรรม” จัดโดย สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล. วันที่ 11-13 พฤษภาคม. กรุงเทพฯ; 2542.
8. เพ็ญภา ภูวฤทธิ์. ยากระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางและยาลดความอ้วน. ใน: เพ็ญภา ภูวฤทธิ์, ประจักษ์ เทิกขุนทด, ปิยะวรรณ ตั้งบัณฑิต, บรรณาธิการ. เกสซ์วิทยา เล่ม 3. กรุงเทพฯ: บริษัทประชุมช่างจำกัด; 2546. หน้า 265-301.
9. ชนิษฐา ตันติศิริพันธ์. เกสซ์วิทยาของยาไอซ์. ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ 12 ยาเสพติด : ดูแลด้วยใจ หายได้ด้วยเทคโนโลยี วันที่ 12-14 กรกฎาคม 2554 ณ ห้องประชุมอิมแพ็คคอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ ฮอลล์ 9 เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี; 2554.
10. ฐิติพงศ์ ตั้งประเสริฐ. ปาร์ตี้ยาไอซ์ : กระบวนการกลุ่มและความสัมพันธ์ทางสังคม. ปริญญาโทศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายและการวางแผนสังคม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกริก; 2542.
11. ศิริโรจน์ รัฐประเสริฐ. สาเหตุและพฤติกรรมการใช้ยาไอซ์: ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มผู้เสพยาไอซ์. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีววิทยาและงานยุติธรรม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
12. จุฑามณี สุทธิสีสังข์. ยากระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง. ใน: จุฑามณี สุทธิสีสังข์ รัชณี เมฆมณี, บรรณาธิการ. เกสซ์วิทยา เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: บริษัท นิวไทยมิตรการพิมพ์; 2542. หน้า 265-301.
13. นิรนาท แสนสา. กระบวนการเข้าสู่การใช้ยาบ้าของนักเรียนวัยรุ่น. ปริญญานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนาศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ; 2543.
14. การจำแนกประเภทของกลุ่มทางสังคมวิทยา. [สืบค้นวันที่ 13 ธันวาคม 2554]. แหล่งข้อมูล; http://www.bannjo myut.com / library/social_science/19.html.
15. สุภาวดี อรรถนิตย์. การกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา; 2549.
16. พันธน์ภา กิตติรัตนไพบูลย์. โรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน: ประสบการณ์เรียนรู้จากประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทปิยอน พับลิชชิง จำกัด; 2551.