

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก

อัญมณี ฟูแก้ว

- 2 ส.ค. 2561

375599

b00a47b9b

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

พฤศจิกายน 2560

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ อัญมณี พูแก้ว ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์

..... ศ.ดร.โอ ส.ป.ว.ร. อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร.จักรชัย สือประเสริฐสิทธิ์)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

..... ศ.ดร.โอ ส.ป.ว.ร. ประธาน
(อาจารย์ ดร.จักรชัย สือประเสริฐสิทธิ์)

..... น.พ. กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

..... (พ.ท.น.ค. น.พ.) กรรมการ
(อาจารย์ ดร.กาญจนา บุญยัง)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... ศ.ดร.โอ ส.ป.ว.ร. คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนันย์ ธารเสนา)
วันที่.....16.....เดือน.....พฤศจิกายน.....พ.ศ...2560....

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ
ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากหลาย
ท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ ดร.จักรชัย
สื่อประเสริฐสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้คำแนะนำชี้แนะ และช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง ส่งผลให้
การศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงในความกรุณาไว้
 ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ของวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
ทุกท่านที่ได้ถ่ายทอดความรู้ในสาขาวิชาต่าง ๆ ทำให้ผู้วิจัยนำความรู้ที่ได้ที่ได้มาผสมผสานจน
สามารถทำงานวิจัยได้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ดร.อุษณกร ทาวะรัมย์
อาจารย์ประจำวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา
(Content validity) ของเครื่องมือในการวิจัย

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจอันสำคัญ
ยิ่งตลอดมา และขอขอบคุณเพื่อนนิสิตร่วมหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา
การบริหารทั่วไป (ภาคค่ำ) รุ่นที่ 11-2 ที่ให้ความช่วยเหลือเสมอมา

อัญมณี พุแก้ว

58930257: กลุ่มวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด/ การบำบัดในรูปแบบสมัครใจ

อัญมณี พูแก้ว: พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ
 ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง (ILLICIT DRUG USE
 BEHAVIOURS OF VOLUNTEER PARTICIPANTS IN THE “SPIRIT OF THE LAND”
 REHABILITATION PROGRAM OF AN EASTERN REGION PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุม
 งานนิพนธ์: จักรชัย สือประเสริฐสิทธิ์, ร.ด. 133 หน้า. ปี พ.ศ. 2560.

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ
 ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม
 การใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่ง
 หนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัด
 ในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง กลุ่มตัวอย่าง
 ที่ใช้คือ ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่ง
 ในภาคตะวันออกเฉียงในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 199 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ
 แบบสอบถามและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 และการวิเคราะห์ข้อมูลถดถอยแบบ โลจิสติก (Logistic regression)

ผลการศึกษาพบว่า 1) พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ
 ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง ในช่วงก่อนเข้ารับ
 การบำบัดอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด อนุมานได้ว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด ช่วงหลังเข้ารับการบำบัด
 มีจำนวนผู้ที่กลับไปใช้ยาเสพติด ร้อยละ 23.62 มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง
 อนุมานได้ว่า เป็นผู้เสพยาเสพติด และชนิดยาเสพติดที่ใช้มากที่สุดทั้งก่อนและหลังเข้ารับการบำบัด
 คือ ยาบ้า 2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ
 ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ
 รายได้ต่อเดือน สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด ไม่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้
 ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่ง
 ในภาคตะวันออกเฉียง ส่วนสัมพันธภาพในครอบครัว ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน และปัจจัย
 สภาพแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่าย
 ศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

58930257: MAJOR: GENERAL ADMINISTRATION; M.P.A. (GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORD: DRUG USE BEHAVIOURS/ REHABILITATION PROGRAM

UNYAMANEE FUKAEW: ILLICIT DRUG USE BEHAVIOURS OF VOLUNTEER PARTICIPANTS IN THE “SPIRIT OF THE LAND” REHABILITATION PROGRAM OF AN EASTERN REGION PROVINCE. ADVISOR: CHAKCHAI SUEPRASERTSITH, Ph.D. 133 P. 2017.

This research aims to examine illicit drug use behaviours of volunteers who participated in the “Spirit of the Land” drug rehabilitation program in an eastern region province and to study factors affecting such drug use behaviours. The study population consists of 199 volunteers who participated in the “Spirit of the Land” drug rehabilitation program in an eastern region province during the 2017 fiscal year. Data were gathered using a questionnaire and statistical analysis utilized frequency, percentage, standard deviation and Logistic Regression.

The results of the study revealed that: 1. drug use in the rehabilitation program volunteer participants before entry to the program was at a consistently medium level, and it can be inferred that they were addicts, while after the program, 23.62% of participants reused illicit drugs, at a medium level, and the drug mostly used was amphetamines, and; 2. as for factors impacting drug use behaviours of volunteers who participated in the “Spirit of the Land” drug rehabilitation program in an eastern region province, age, level of education, job, monthly wage, and a history of illicit drug use by family members had no impact on drug use in the rehabilitation program volunteer participants. However, familial relationships, peer group factors, and environmental factors did have an impact on drug use in the rehabilitation program volunteer participants when the level of statistical significance was set at .05.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด.....	16
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด.....	21
แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	27
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด.....	33
กฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดผู้ติดยาเสพติด.....	42
ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน.....	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	57

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล	58
การวิเคราะห์ข้อมูล	59
เกณฑ์การแปลผล	63
4 ผลการวิจัย.....	65
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่าย ศูนย์ขวัญแผ่นดิน.....	65
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยระดับครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน.....	68
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดสมัครใจ ในระบบของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	74
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน.....	76
ตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบ สมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน.....	77
ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน.....	84
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	88
สรุปผลการวิจัย	88
อภิปรายผล.....	91
ข้อเสนอแนะ	94
บรรณานุกรม.....	97
ภาคผนวก.....	102
ภาคผนวก ก	103
ภาคผนวก ข	107
ภาคผนวก ค	118
ภาคผนวก ง.....	123
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	133

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	รายละเอียดตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยแบบ โลจิสติก (Logistic regression)..... 60
2	จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามอายุ..... 66
3	จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามระดับการศึกษา..... 66
4	จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามอาชีพ 67
5	จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน 68
6	จำนวนและร้อยละของสมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน 69
7	จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการใช้เวลาว่างในการทำ กิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน..... 70
8	จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการพูดคุย ปกป้องหาหรือ และตัดสินใจเรื่องสำคัญต่าง ๆ..... 71
9	จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ 72
10	จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว 73
11	จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามระดับสัมพันธภาพของครอบครัว 74
12	จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของ ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน 75

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
13 จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	76
14 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามชนิดของยาเสพติดที่ใช้ก่อนเข้ารับการบำบัด	78
15 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงก่อนเข้ารับการบำบัด ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	79
16 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงก่อนเข้ารับการบำบัด ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	80
17 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดก่อนเข้ารับการบำบัดยาเสพติด.....	80
18 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัด	81
19 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามชนิดของยาเสพติดที่ใช้หลังเข้ารับการบำบัด	81
20 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงหลังเข้ารับการบำบัด ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	82
21 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงหลังเข้ารับการบำบัด ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	83
22 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัด	83
23 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบ สมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินด้วย Logistic regression.	84
24 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	87

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
2 กรอบแนวคิดของ Tones.....	20

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“ยาเสพติด” ยังคงประสบปัญหาในการแก้ไข ป้องกัน ปราบปรามยาเสพติด ซึ่งในประเทศไทย ยาเสพติดก็ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ และยังคงมีความรุนแรงมากขึ้น โดยมีการจับกุมคดียาเสพติดในแต่ละปีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนการจับกุมคดียาเสพติดในภาพรวมมากถึง 582,482 คดี โดยในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวน 209,430 คดี, พ.ศ. 2558 มีจำนวน 149,805 คดี และในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวน 223,247 คดี (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2560) จึงทำให้รัฐบาลในยุคที่ผ่านมา มีการกำหนดนโยบายทางกฎหมายในเชิงลงโทษทางอาญาอย่างหนัก แต่ก็กลับพบว่าปัญหายาเสพติดก็ยังคงเป็นปัญหาหลักของประเทศ ที่สร้างผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคงและทรัพยากรของประเทศ ทำให้สูญเสียงบประมาณไปกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งกระบวนการทางกฎหมายที่ผ่านมานั้น เป็นการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุทั้งสิ้น โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาที่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างหนัก กลับพบว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ไม่ได้ลดลง แต่กลับยิ่งเพิ่มขึ้น (ศรัณยู โสสิงห์, 2559) โดยจำนวนของผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดส่วนใหญ่พบว่ามักจะเป็นผู้เสพยาที่ผันตัวไปเป็นผู้ค้ารายย่อย เพื่อนำเงินที่ได้มาเสพยาอย่างต่อเนื่อง กลายเป็นวงจรที่ไม่มีจุดสิ้นสุด ทำให้การบังคับใช้กฎหมายของทางภาครัฐในการปราบปรามยาเสพติดกลับกลายเป็นการสร้างปัญหาทางสังคมเพิ่มมากขึ้น เพราะผู้ที่ถูกจับส่วนใหญ่เป็นแค่รายย่อยที่ไม่ค่อยมีบทบาทสำคัญในการที่จะสาวถึงตัวผู้ค้ารายสำคัญ ซึ่งเครือข่ายยาเสพติดรายใหญ่ยังคงหาตัวแทนในการสร้างเครือข่ายได้ โดยการสร้างแรงจูงใจของรายได้มหาศาลที่จะได้รับ ผลที่ออกมาจึงเป็นการแก้ไขที่ไม่ยั่งยืน ยังมีผู้เสพยาใหม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพิ่มขึ้น (ศรัณยู โสสิงห์, 2559)

ในปัจจุบัน รัฐบาลภายใต้แกนนำของ คสช. ได้กำหนดยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เป็นวาระแห่งชาติ ตามแนวทางที่ปรากฏในประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/ 2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่กำหนดให้ผู้ต้องสงสัยเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกำหนด ทางสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กรมการปกครอง กรมการจัดหางานและกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ได้ร่วมมือกัน ดำเนินงานแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดในทุกระดับของกระบวนการฟื้นฟู รวมทั้งปรับปรุง มาตรฐานการบำบัดรักษาทุกระบบ โดยได้จัดตั้งค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินขึ้นมาจากความร่วมมือของ ทุกหน่วยงานที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งค่ายดังกล่าวได้นำเอาจุดเด่นของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ มาประยุกต์รวมกัน มีการกำหนดแนวทางการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดแนวใหม่ ภายใต้กรอบ ความคิดที่ว่า “ผู้เสพยา คือ ผู้ป่วย” ที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง และกลับมาเป็นคนดี ของสังคม เน้นกระบวนการชักชวน-สมัครใจ เป็นอันดับแรก มีระบบติดตาม ช่วยเหลือของ หน่วยงานภาครัฐที่คอยดูแล เพื่อลดจำนวนผู้เสพยาให้มากที่สุด และเป็นการตัดวงจรในการเข้าสู่ การเป็นผู้ค้ายาเสพติดต่อไป

การดำเนินงานของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจะเป็นการดำเนินงานเพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดได้ ลด ละ เลิกยาเสพติด ตลอดจนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเหมาะสม โดยไม่หันไปพึ่งยาเสพติด โดยมีแนวทางการดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด ฯ ตามศักยภาพและบริบทของพื้นที่ในด้าน การศึกษาทั้งการศึกษานอกโรงเรียนหรือการศึกษาในระบบปกติ ด้านการจัดหางานให้ทำมีการ จัดสรรตำแหน่งรองรับผู้ผ่านการบำบัด ฯ โดยเฉพาะ ด้านพัฒนาฝีมืออาชีพที่สอดคล้องกับ ความต้องการ ความสามารถของผู้ผ่านการบำบัด ฯ ด้านการหาทุนประกอบอาชีพหรือเงินทุนสำรอง เลี้ยงชีพ และด้านสุขภาพ (สรณยู โสสิงห์ และจุฑาทิพย์ สุวรรณจันทร์, 2560) โดยในปี 2559 แผนการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจผ่านค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ได้ตั้งเป้าหมายไว้ที่ 55,300 คน ผลการบำบัด 57,285 คน คิดเป็นร้อยละ 103.59 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติด, 2560) จากผลข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า การบำบัดผ่านค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน มีผู้เข้าร่วมที่ให้ความสนใจในการบำบัดรักษาเกินที่ตั้งเป้าหมายไว้อย่างมาก

จังหวัดแห่งหนึ่ง เป็นจังหวัดที่อยู่สุดชายแดนของไทยในภาคตะวันออก มีพรมแดนติดกับ ประเทศเพื่อนบ้าน สถานการณ์ยาเสพติดของจังหวัดแม้จะอยู่ในภาวะที่ไม่รุนแรง แต่ด้วยพื้นที่ที่ติด กับประเทศเพื่อนบ้าน ทำให้สามารถลำเลียงยาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านมายังประเทศไทยได้ ตามช่องทางแดนที่มีมากถึง 30 ช่องทาง นอกจากนี้ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ของจังหวัดดังกล่าว มีพื้นที่กว้างขวางยากต่อการป้องกัน ด้านประชากรในพื้นที่ มีแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามา เป็นแรงงานหลักทั้งการทำประมงและการเกษตร ส่งผลให้มีประชากรแฝงในพื้นที่ อาจก่อให้เกิด ปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น การก่ออาชญากรรม การค้ายาเสพติด เป็นต้น จึงมีแนวโน้มในการที่จะ มีผู้เสพยาใหม่เกิดขึ้น โดยยาเสพติดสำคัญที่แพร่ระบาด คือ ไอซ์ กัญชา และยาบ้า เรียงตามลำดับ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2, 2560) จากสถานการณ์ดังกล่าว

เป็นปัจจัยเกื้อหนุนทำให้แนวโนมสถานการณ์แพร่ระบาดอยู่ในระดับรุนแรง

ค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก ในปีงบประมาณ 2560 ได้เปิดค่ายบำบัดไว้ 4 รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ 1 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 57 คน ช่วงระหว่างวันที่ 16 กุมภาพันธ์-1 มีนาคม พ.ศ. 2560

รุ่นที่ 2 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 60 คน ช่วงระหว่างวันที่ 25 เมษายน-8 พฤษภาคม พ.ศ. 2560

รุ่นที่ 3 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 53 คน ช่วงระหว่างวันที่ 22 มิถุนายน-6 กรกฎาคม พ.ศ. 2560

รุ่นที่ 4 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 44 คน ช่วงระหว่างวันที่ 24 สิงหาคม-6 กันยายน พ.ศ. 2560

รวมทั้งสิ้น 214 คน โดยผู้เข้ารับการบำบัดของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินแห่งนี้ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี เป็นเพศชายทั้งหมด ยาเสพติดที่นิยมใช้ ได้แก่ ยาบ้า ไอซ์ กัญชา ตามลำดับ ซึ่งผู้เข้ารับการบำบัดจะเป็นแบบระบบสมัครใจ ทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินเป็นไปได้ง่าย ให้ความร่วมมือกับวิทยากรและเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2560)

จากการเข้ารับการบำบัดที่ผ่านมาของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก มีการติดตามดูแลจากทางผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจากการดำเนินงานของค่าย ฯ ในระหว่างที่มีการฝึกนั้น พบว่า มีผู้เข้าร่วมการบำบัดฟื้นฟูบางคนในแต่ละรุ่นได้หนีค่ายออกมาก่อนที่จะจบการบำบัดฟื้นฟู ทำให้ต้องมีการติดตามตัวกลับมาเข้ารับการบำบัดในครบหลักสูตร นอกจากนี้ในบางกลุ่มได้มีการสร้างเครือข่ายของกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเกิดขึ้น ที่ส่งผลให้ผู้เข้ารับบำบัดมีแนวโน้มที่จะเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผ่านกลุ่มเพื่อนใหม่ที่เข้ามาบำบัดฟื้นฟูในค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินที่ผ่านมา และเมื่อมีการติดตามผลการดูแลที่ผ่านมาของผู้ผ่านการบำบัดแล้ว ก็ยังพบว่า มีผู้ผ่านการบำบัดในค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีกครั้ง แม้จะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเต็มหลักสูตรแล้วก็ตาม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2, 2560)

ดังนั้น จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมในการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดไปแล้วว่าเป็นอย่างไรบ้าง ตลอดจนปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดดังกล่าว โดยข้อมูลที่ได้สามารถนำไปปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ตลอดจนปรับปรุงกระบวนการบำบัดในค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินของจังหวัด

แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้ให้บรรลุประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการดำเนินการมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้

สมมติฐานการวิจัย

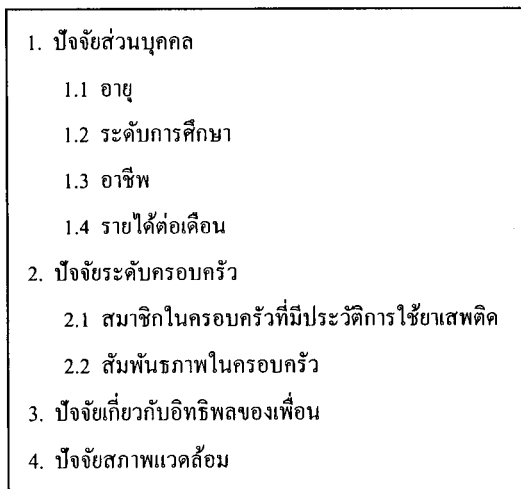
อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อนและสภาพแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้กรอบแนวคิดของ Tones (1986) เป็นหลักในการศึกษา ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง
3. ผลที่ได้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการบำบัด พื้นฟูและป้องกันของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา: การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน, ปัจจัยระดับครอบครัว ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติดและสัมพันธภาพในครอบครัว, ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนและปัจจัยสภาพแวดล้อม

1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง

2. ขอบเขตด้านประชากรและพื้นที่การศึกษา: การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้ผ่านการบำบัดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง

ในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 214 คน (ข้อมูล ณ เดือนกันยายน 2560)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา: ในการวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลในช่วงเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2560 โดยจะเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ 1-30 ตุลาคม พ.ศ. 2560

นิยามศัพท์เฉพาะ

ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน หมายถึง หมายถึง ค่ายบำบัดรักษาผู้ที่ใช้ยาเสพติดแบบระบบสมัครใจ ซึ่งมีระยะเวลาในการเข้าค่ายแบบสั้น ไม่เกิน 15 วัน โดยมีรูปแบบการเข้าค่ายเพื่อเข้ามาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เข้ารับการบำบัด ทั้งในด้านชีวิตประจำวัน การทำงาน การเรียน และสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต

ผู้ผ่านการบำบัด หมายถึง บุคคลที่ผ่านการบำบัดเรียบร้อยแล้วในค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง ของปีงบประมาณ 2560

ระบบสมัครใจ หมายถึง การที่ผู้เสพยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในค่ายศูนย์
ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก

การใช้ยาเสพติด หมายถึง การนำยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีการรับประทาน ดม สูบ
ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ

พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด หมายถึง พฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ
ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก หลังจากผ่านการบำบัดรักษาใน
ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินไปแล้ว โดยจำแนกออกเป็น กลุ่มที่ไม่กลับไปใช้ยาเสพติดและกลุ่มที่กลับไป
ใช้ยาเสพติดอีกครั้ง โดยกลุ่มที่กลับไปใช้ยาเสพติดจะแบ่งระดับการใช้ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่
ระดับต่ำ (อนุมานว่าเป็นผู้ใช้ยาเสพติด) ระดับปานกลาง (อนุมานว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด) และ
ระดับสูง (อนุมานว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด)

1. ผู้ใช้ยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่ใช้ยาเสพติดเป็นครั้งคราว ไม่ต่อเนื่อง พฤติกรรมเริ่ม
เปลี่ยน แต่ยังสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ
2. ผู้เสพยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่เสพยาเสพติดแล้ว ติดยาในการเสพยา มีความสุขเมื่อได้
เสพยา และมีแนวโน้มการเสพยาบ่อยขึ้น
3. ผู้ติดยาเสพติด หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ไม่สามารถเลิก
เสพได้ แม้ผ่านการบำบัดหลายครั้งหรือหลายวิธี ไม่ตั้งใจหรือไม่ต้องการเลิกยาเสพติดอย่างจริงจัง
และเคยถูกจับหรืออยู่ระหว่างการดำเนินคดีเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด

อายุ หมายถึง อายุของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของ
จังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก

ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาขั้นสูงสุดหลังจากเข้ารับการบำบัดยาเสพติดเสร็จ
เรียบร้อยแล้ว ของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่ง
ในภาคตะวันออก ได้แก่ ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/
ปวช. อนุปริญญา/ ปวส. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

อาชีพ หมายถึง อาชีพหลังจากเข้ารับการบำบัดยาเสพติดเสร็จเรียบร้อยแล้ว ของผู้ผ่าน
การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก ได้แก่
ไม่ได้ทำงาน ว่างาน นักเรียน/ นักศึกษา ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ พนักงาน
บริษัทเอกชน ค้าขาย/ เจ้าของกิจการ/ รับจ้างทั่วไป/ เกษตรกร/ ชาวสวน และอื่น ๆ

รายได้ต่อเดือน หมายถึง รายได้ของตัวเองหลังจากเข้ารับการบำบัดยาเสพติดเสร็จ
เรียบร้อยแล้ว ของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่ง

ในภาคตะวันออกเฉียงใต้แก่ ไม่มีรายได้ รายได้ 1-9,000 บาท รายได้ 9,001-15,000 บาท รายได้ 15,001-25,000 บาท และรายได้ 25,001 บาทขึ้นไป

สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด หมายถึง สมาชิกในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่มีประวัติการใช้การยาเสพติด ทั้งพ่อ แม่ คู่สมรส พี่/ น้อง ปู่/ ย่า ตา/ ยาย และญาติ

สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง รูปแบบความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีรูปแบบในการสอบถาม 4 ด้าน คือ 1) การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน 2) การพูดคุย ปรีกษาหารือ และตัดสินใจในเรื่องสำคัญต่าง ๆ 3) การแสดงออกซึ่งความรักและความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ 4) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว

อิทธิพลของเพื่อน หมายถึง อิทธิพลของเพื่อนที่ชักชวน บังคับ และการเลือกคบเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาเสพติด

สภาพแวดล้อม หมายถึง การศึกษาในด้านของบริบทแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัยของผู้ผ่านการบำบัด ฯ สภาพเศรษฐกิจและอิทธิพลของสื่อ ที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัด ฯ

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

“พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก” มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
 - 1.1 ความหมายของยาเสพติด
 - 1.2 ประเภทของยาเสพติด
 - 1.3 สาเหตุของการติดยาเสพติด
 - 1.4 ลักษณะของอาการผู้ติดยาเสพติด
 - 1.5 หลักการและทฤษฎีทั่วไปเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด
 - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ใช้ยาเสพติด
 - 2.2 กรอบแนวคิดของ Tones
3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด
 - 3.1 ปัจจัยภายนอกบุคคล
 - 3.2 ปัจจัยภายในบุคคล
4. แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
 - 4.1 แนวคิดที่ว่าด้วยการทำให้การเสพยาเสพติดไม่เป็นความคิด
 - 4.2 เกณฑ์การประเมินคัดกรองการใช้ยาเสพติด
 - 4.3 รูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
 - 4.4 ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
5. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด
 - 5.1 ทฤษฎีการขัดเกลาทางสังคม
 - 5.2 ทฤษฎีจิตวิเคราะห์
 - 5.3 ทฤษฎีโครงสร้างทางสังคมกับสภาวะไร้กฎเกณฑ์
 - 5.4 ทฤษฎีการควบคุม
 - 5.5 ทฤษฎีการตีตรา
 - 5.6 ทฤษฎีการแตกต่างในการคบหาสมาคม
 - 5.7 ทฤษฎีวิวัฒนาการเบ็งเบน

- 5.8 ทฤษฎีบทบาท
- 5.9 ทฤษฎีจิตวิทยา
- 5.10 ทฤษฎีอิทธิพลสามทาง
- 6. กฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดผู้ติดยาเสพติด
- 7. ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
- 8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
โดยมีรายละเอียด ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ความหมายของยาเสพติด

ความหมายของยาเสพติด ได้มีผู้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้อย่างมากมายตามวัตถุประสงค์ของสถาบันนั้น ๆ ซึ่งมีดังนี้

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 ให้ความหมายของยาเสพติดให้โทษว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ นึก หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายว่า ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน สุรา ยานอนหลับ

องค์การอนามัยโลก (ม.ป.ป. อ้างถึงใน เพ็ญญา กุลกานต์สวัสดิ์, 2555, หน้า 7) ได้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ว่า สารใดก็ตามเมื่อบุคคลเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายโดยการฉีด การสูบ การกิน จะทำให้เกิดผลต่อจิตใจ อารมณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. เพิ่มปริมาณของสารขึ้นเพื่อให้เกิดอาการมึนเมาหรือได้รับผลตามที่ต้องการ
2. หยุดใช้สารนั้น ๆ จะทำให้เกิดอาการขาดสารคือ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ กะสับกะส่าย อารมณ์เศร้า
3. มีการใช้สารมากเป็นเวลานาน

4. ในแต่ละวันจะมีกิจกรรมดังนี้
 - 4.1 การหาสารนั้นมาเสพ
 - 4.2 การเสพสาร
 - 4.3 พักฟื้นเพื่อให้หายจากอาการเมา
5. มีความบกพร่องให้หน้าที่ด้านต่าง ๆ เช่น การเรียน การทำงาน
6. มีการใช้สารอย่างต่อเนื่อง แม้จะรู้ถึงผลเสียจากการใช้สาร

จากความหมายข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีใด ๆ เมื่อได้มีการนำเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะวิธีการกิน เสพ ฉีด ดม สูบ หรือวิธีการใด ๆ ก็ตาม จะส่งผลให้เกิดสภาวะทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อบุคคลผู้เสพเป็นอย่างมาก ทั้งร่างกายทรุดโทรม อ่อนเพลีย ไม่มีแรง นอนไม่หลับ กะสับกะส่าย อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย มีความบกพร่องในหน้าที่ด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการเรียน การทำงาน จนนำมาซึ่งความต้องการใช้ยาหรือสารเคมีนั้น ๆ ตลอดเวลา

ประเภทของยาเสพติด

ประเภทของยาเสพติดสามารถแบ่งได้หลายรูปแบบ ตามลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง (วารสาร มั่งคั่ง, 2558, หน้า 18) แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

- 1.1 ประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยากล่อมประสาท สารระเหย ยานอนหลับ

- 1.2 ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อม โคคาอีน ยาอี เอ็คตาซี

- 1.3 ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ยาเค

- 1.4 ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน ได้แก่ กัญชา

2. แบ่งตามแหล่งที่เกิด แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

- 2.1 ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตมาจากพืช เช่น ฝิ่น กระท่อม กัญชา เป็นต้น

- 2.2 ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมี เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน เป็นต้น

3. แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่

- 3.1 ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ได้แก่ เฮโรอีน แอลเอสดี แอมเฟตามีนหรือยาบ้า

3.2 ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 สามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้ แต่ต้องใช้อย่างได้การควบคุมของแพทย์ และใช้เฉพาะกรณีที่ทำเป็นเท่านั้น ได้แก่ ผีน มอร์ฟีน โคเคนหรือ โคคาอิน และเมทาโดน

3.3 ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 เป็นยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ผสมอยู่ด้วย มีประโยชน์ทางการแพทย์ การนำไปใช้เพื่อจุดประสงค์อื่นหรือเพื่อเสพติด จะมีบทลงโทษกำกับไว้ ได้แก่ ยาแก้ไอที่มีตัวยาโคเคอิน ยาแก้ท้องเสียที่มีฝิ่นผสมอยู่ด้วย ยาฉีดยาระงับปวดต่าง ๆ

3.4 ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 4 คือ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 ยาเสพติดประเภทนี้ไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์ในการบำบัดรักษาโรคแต่อย่างใด และมีบทลงโทษกำหนดไว้ด้วย ได้แก่ น้ำยาอะเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) และน้ำยาอะเซทิลคลอไรด์ (Acetyl chloride) ซึ่งใช้ในการเปลี่ยนมอร์ฟีนเป็นเฮโรอีน สารคลอซูไดอีเฟคริน สามารถใช้ในการผลิตยาบ้าได้ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอีก 12 ชนิด ที่สามารถนำมาผลิตยาอีและยาบ้าได้

3.5 ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 เป็นยาเสพติดที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ถึง 4 ได้แก่ ทุกส่วนของพืชกัญชา ทุกส่วนของพืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย เป็นต้น

4. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท แบ่งออกเป็น 4 ประเภท (นิกร พุ่มพวง, 2545, หน้า 9) ได้แก่

4.1 ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ ผีน มอร์ฟีน เฮโรอีน สารระเหย และยา กลุ่มประสาท

4.2 ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อมและโคคาอิน

4.3 ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มพีและเห็ดขี้ควาย

4.4 ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน เช่น กัญชา

5. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก (วารสาร มั่งคั่ง, 2558, หน้า 18-19) แบ่งออกเป็น 9 ประเภท ได้แก่

5.1 ประเภทฝิ่นหรือมอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน ได้แก่ ผีน มอร์ฟีน เฮโรอีน เพทิดีน

5.2 ประเภทยาปฏิชีวนะ รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน ได้แก่ เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล พาราลดีไฮด์ เมโพรบาเมท ไดอาซีแพม เป็นต้น

5.3 ประเภทแอลกอฮอล์ ได้แก่ เหล้า เบียร์ วิสกี้

5.4 ประเภทแอมเฟตามีน ได้แก่ แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน

5.5 ประเภทโคเคน ได้แก่ โคเคน ใบโคคา

5.6 ประเภทกัญชา ได้แก่ ใบกัญชา ยางกัญชา

5.7 ประเภทใบกระท่อม

5.8 ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็นที เมสตาลิน เมล็ดมอNINGกลอรี่
ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

5.9 ประเภทอื่น ๆ นอกเหนือจาก 8 ประเภทข้างต้น ได้แก่ สารระเหยต่าง ๆ เช่น
ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด และบุหรี่

สาเหตุการติดยาเสพติด

สาเหตุการติดยาเสพติดจากการศึกษาของศูนย์วิจัยยาเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์
การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2547) ได้ระบุสาเหตุของการติดยาเสพติด ไว้ดังนี้

1. จากการถูกชักชวน การถูกชักชวนนี้อาจจะเกิดจากเพื่อนสนิทที่กำลังติดยาอยู่และ
อยากจะให้เพื่อนลองบ้าง ปัญหานี้มักจะเกิดกับเด็กที่มีปัญหาทางครอบครัว ขาดความอบอุ่น ใจแตก
เอาเพื่อนเป็นที่พึ่ง นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดก็อาจจะได้รับการชักจูง
คุณภาพของยาเสพติดว่าดีต่าง ๆ นานา เช่น เมื่อเสพแล้วจะทำให้ปลอดโปร่ง เหมาะแก่การเรียน
การทำงาน การชักจูงดังกล่าวอาจจะเกิดขึ้นในขณะที่ผู้ถูกชักจูงกำลังมีเมามสุรา เทียวเตร่กัน
จึงทำให้เกิดการติดยาได้

นอกจากนี้ อาจเกิดจากการเชื่อตามคำชักชวนโฆษณาของผู้ขายสินค้าที่เป็นสิ่งเสพติด
บางชนิด เช่น ยากระตุ้นประสาทต่าง ๆ เป็นต้น โดยผู้ขายจะโฆษณาสรรพคุณของสิ่งเสพติดนั้นว่า
มีคุณภาพดีสารพัดอย่าง เช่น ทำให้มีกำลังวังชา จิตใจแจ่มใส สุขภาพดี หรือสามารถรักษาโรค
ได้บางชนิด เป็นต้น

2. จากการอยากทดลอง อยากรู้ อยากเห็น อยากรู้รสชาติ อยากสัมผัส โดยคิดว่าคงจะไม่
ติดง่าย ๆ แต่เมื่อมีโอกาสและสิ่งแวดล้อมอำนวย จึงทำให้ความต้องการทดลองเสพได้ง่าย เมื่อเสพ
เข้าไปแล้วมักจะติด อย่างเช่นเฮโรอีน จะติดง่ายมากแม้เพียงเสพแค่ครั้งเดียวหรือสองครั้งก็จะติด
แล้ว

3. จากความศีกะนอนง คนประเภทนี้คิดว่าตัวเองเป็นคนเก่ง ซึ่งรู้แก็ใจว่ายาเสพติดให้
โทษเป็นสิ่งไม่ดี แต่ด้วยความศีกะนอนง ชอบพูดอวดเก่งเป็นนิสัย โดยเฉพาะช่วงวัยรุ่นนมักจะมีนิสัย
หรือพฤติกรรมดังกล่าว ต้องการแสดงความเด่นดั่ง อวดเพื่อนว่าตนเองเก่ง ให้เพื่อนฝูงยอมรับ
โดยขาดความยั้งคิด ไม่ได้นึกถึงผลเสียหายที่เกิดขึ้นในภายหลัง ในที่สุดตนเองก็กลายเป็นคนติด
ยาเสพติดไปในที่สุด

4. จากการถูกหลอกหลวง ในยุคปัจจุบันจะพบว่ายาเสพติดมีรูปแบบต่าง ๆ อย่างมากมาย โดยผู้ถูกหลอกหลวงจะไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนได้กินเข้าไปนั้น เป็นยาเสพติดให้โทษร้ายแรง คิดว่าเป็นยาธรรมดาไม่มีพิษร้ายแรงอะไร ตามที่ผู้หลอกหลวงแนะนำ ผลสุดท้ายกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดไป โดยการหลอกหลวงอาจมาในรูปแบบของผู้ขายสินค้าประเภทอาหารบางราย ที่ได้นำเอาสารเสพติดบางอย่างลงไปผสมใส่กับอาหารที่ผู้ขายสินค้าขาย เพื่อต้องการให้ผู้ซื้อสินค้าประเภทนั้นนำกลับไปรับประทานแล้วเกิดอาการอยากมาซื้อสินค้าชนิดนั้นรับประทานอีกครั้ง ซึ่งผู้ซื้อสินค้าจะไม่ทราบว่าตนเองเกิดการติดสารเสพติดขึ้น รู้แต่เพียงว่าอยากรับประทานอาหารของร้านนั้น ๆ กว่าที่จะทราบก็ต่อเมื่อมีอาการเสพติดขั้นรุนแรงและมีสุขภาพเสื่อมลง

5. เหตุทางกาย เช่น ได้รับความเจ็บอย่างรุนแรง เป็นแผลเรื้อรัง มีอาการเจ็บปวดอยู่เป็นประจำ เป็นต้น ทำให้ได้รับความทุกข์ทรมานเป็นอย่างมาก จึงพยายามแสวงหาวิธีที่จะช่วยเหลือนตนเองให้พ้นจากอาการดังกล่าว ซึ่งวิธีหนึ่งที่ทำได้ง่าย คือ การรับประทานยาที่มีฤทธิ์ระงับอาการเจ็บปวด แต่เมื่อฤทธิ์ยาหมดไปก็จะกลับไปเจ็บปวดใหม่ ผู้ป่วยก็จะต้องการใช้ยานั้นอีก เมื่อทำเช่นนี้ไปนาน ๆ จึงทำให้เกิดอาการติดยาชนิดนั้นขึ้น

6. เหตุจากทางจิตใจ เช่น มีความวิตกกังวล เครียด มีความผิดหวังในชีวิต จนทำให้สภาวะจิตใจไม่เป็นปกติ จนเกิดอาการป่วยทางจิตขึ้น จึงพยายามหาหรือสิ่งเสพติดที่มีฤทธิ์สามารถคลายความเครียดจากทางจิตได้ชั่วขณะหนึ่งมารับประทาน เพื่อให้ลืมความเครียด ความทุกข์หรือหนีปัญหาที่เกิดขึ้น แต่เมื่อยาหมดฤทธิ์ก็กลับไปเครียดอีก ทำให้ผู้ป่วยต้องการที่จะเสพยาตัวนี้อยู่เรื่อย ๆ โดยไม่ยอมไปรักษาอาการที่ต้นเหตุ ก็จะทำให้ผู้นั้นติดยาเสพติดในที่สุด

7. สภาพครอบครัว มีสภาพที่แตกแยก ขาดความอบอุ่น บิดาหรือมารดาติดยาเสพติด ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเลียนแบบหรือเห็นเป็นเรื่องธรรมดา

8. จากสิ่งแวดล้อม ที่รายล้อมไปด้วยแหล่งผลิต แหล่งค้าขาย ที่สามารถพบเห็นได้ทั่วไป ทำให้เกิดความเคยชินกับสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ติดยาเสพติดได้

9. สภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน ที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งในด้านการว่างงาน ความยากจนค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นแต่รายได้เท่าเดิม หนี้สินมาก ซึ่งเมื่อแก้ไขปัญหาเหล่านี้ไม่ได้ ก็หันไปพึ่งยาเสพติดเพื่อความผ่อนคลาย ระงับความเครียดไปชั่วขณะ หรือในบางคนพยายามที่จะทำงานให้หนักขึ้น จึงหันไปพึ่งยากระตุ้นประสาทให้มีแรงทำงานต่อไปได้

ลักษณะอาการของผู้ติดยาเสพติด

วิธีสังเกตว่าผู้ใดใช้หรือเสพยาเสพติด สามารถสังเกตได้จากความเปลี่ยนแปลงหรือลักษณะอาการและสิ่งที่ตรวจพบ (สุทธิพงษ์ แคนแก้ว, 2551) ดังต่อไปนี้คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ นิสัย ความประพฤติ และบุคลิกภาพ
 - 1.1 เป็นคนเจ้าอารมณ์ หงุดหงิดง่าย เอาแต่ใจ ขาดเหตุผล
 - 1.2 ขาดเรียน ชอบหนีโรงเรียน หรือขาดงานบ่อย ๆ จนผิดปกติ
 - 1.3 ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง
 - 1.4 ความคิดเชิงซ้ำ สติปัญญาเสื่อมลง ความจำเสื่อม มีผลให้การเรียนรู้หรือการทำงานบกพร่อง
 - 1.5 พุดจาเชื่อถือไม่ได้ พุดไม่อยู่กับร่องกับรอย ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม ขาดความรับผิดชอบ
 - 1.6 มักเก็บตัวเงียบ ๆ หลบซ่อนตัวเอง ทำตัวปิดกั้นตัวเอง ชอบเข้าห้องน้ำนาน
 - 1.7 พบอุปสรรคที่เกี่ยวกับการเสพยา เช่น หลอดฉีดยา เข็มฉีดยา กระจกของ ตะกั่ว ซากก้านไม้ขีดจำนวนมาก เศษกระจกไฟ หลอดคาแฟตัดเป็นท่อนสั้น ๆ ฯลฯ
 - 1.8 พุดจากร้าว คือ รัน ผิดไปจากเดิม
 - 1.9 ไม่สนใจความเป็นอยู่ของตนเอง แต่งกายไม่เรียบร้อย สกปรกไม่ค่อยอาบน้ำ
 - 1.10 มีนิสัยมีข้ออ้างในการออกนอกบ้านเสมอ ชอบเที่ยวเตร่กลับบ้านผิดเวลา
 - 1.11 ทรัพย์สินในบ้านสูญหายบ่อย เพราะจะขโมยเอาไปขายเพื่อซื้อยามาเสพยาเสพติดเข้าเส้น)
 - 1.12 เกียจคร้านไม่ชอบทำงาน
 - 1.13 ง่วงเหงาหาวนอน นอนตื่นสายผิดปกติ
 - 1.14 มีอาการวิตกกังวล เศร้าซึม สีหน้าจะหมองคล้ำ
2. การเปลี่ยนแปลงทางกาย
 - 2.1 สุขภาพร่างกายทรุดโทรม ซุบผอม ซีดเหลือง ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย
 - 2.2 ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้งแตก
 - 2.3 ตาแดงกำ รุ่มาตาขยาย
 - 2.4 น้ำมูกไหล เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง
 - 2.5 บริเวณแขนตามข้อพับ หัวไหล่ มีรอยแผล รอยซ้ำเป็นจ้ำ ๆ (ร่องรอยของการฉีดยาเสพติดเข้าเส้น)
 - 2.6 มีรอยแผลเป็นที่บริเวณแขน ท้องแขน อันเนื่องจากใช้ของมีคมกรีดเป็นทาง ๆ
 - 2.7 ผิวหนังหยาบกร้าน เป็นแผลพุพอง อาจมีน้ำหนอง น้ำเหลืองคล้ายโรคผิวหนัง
 - 2.8 ชอบใส่เสื้อแขนยาวและสวมแว่นตากองแสงสีเข้ม เพื่อปกปิดร่องรอยและอาการจากการเสพยาเสพติด

หลักการและทฤษฎีทั่วไปเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด

ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคเหนือ สำนักนายกรัฐมนตรี (2538, หน้า 68-70 อ้างถึงใน พนมกร นันติ, 2550) มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดในภาพรวม ซึ่งพิจารณาแก้ไขตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้

การแก้ไขปัญหาการผลิต

1. ปัญหาการผลิตฝิ่น ใช้มาตรการพัฒนาควบคู่ไปกับการปราบปรามทำลายไร่ฝิ่น การพัฒนาเป็นมาตรการที่มุ่งยกระดับคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ของชาวเขาให้สูงขึ้นในทุกด้าน ทั้งเศรษฐกิจ วัฒนธรรมการศึกษา สาธารณสุขและโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้ชาวเขาเลิกพึ่งพาฝิ่น ในที่สุด ส่วนการปราบปรามเป็นการคัดทำลายไร่ฝิ่น และบังคับใช้กฎหมายกับชาวเขาผู้ปลูกฝิ่น ในพื้นที่ที่ได้รับการพัฒนาแล้ว
2. ปัญหาการผลิตเฮโรอีน ใช้มาตรการปราบปรามทั้งในส่วนของการข่าว การแทรกซึม การสำรวจแหล่งผลิตทางอากาศ และจัดกำลังเข้าทำลายโรงงานผลิต
3. ปัญหาการผลิตกัญชา ใช้มาตรการปราบปรามเข้าแก้ไขปัญหา เพราะผู้ปลูกมีแรงจูงใจ ในด้านรายได้ตอบแทนเป็นสำคัญ การดำเนินงานใช้กำลังเจ้าหน้าที่ปราบปรามของหน่วยงานต่าง ๆ เข้าตัดฟันทำลายพื้นที่เพาะปลูก มีการดำเนินงานด้านมวลชนสัมพันธ์เป็นการเสริม

การแก้ไขปัญหาการค้ายาเสพติด

1. ปัญหาการนำเข้ายาเสพติด ใช้มาตรการปราบปรามเพื่อสกัดกั้นจับกุมผู้นำเข้า ยาเสพติด โดยจัดกำลังลาดตระเวนตั้งจุดตามแนวชายแดนที่เป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติด สืบสวน จับกุมผู้กระทำความผิด
2. ปัญหาการส่งออกยาเสพติด ใช้มาตรการปราบปรามเพื่อสกัดกั้นจับกุมกลุ่มผู้ค้า ยาเสพติด โดยจัดกำลังเจ้าหน้าที่ศุลกากรเข้าตรวจค้นบุคคล สิ่งของต้องสงสัยตามท่าอากาศยาน ท่าเรือ และด่านเข้า-ออกประเทศ รวมทั้งจับกุมนักค้าที่นำยาเสพติดออกนอกประเทศ นอกจากนี้ ยังมีการสืบสวนติดตามจับกุมนักค้ายาเสพติดที่ลักลอบนำยาเสพติดออกนอกประเทศ โดยผ่าน จุดส่งออกตามแนวชายแดนอื่น ๆ อีกด้วย
3. ปัญหาการล่อลวงการค้ายาเสพติด ใช้มาตรการปราบปรามโดยมุ่งที่ตัวนายทุนหรือผู้ที่อยู่ เบื้องหลัง พร้อมกับผู้ค้าที่เป็นสาขาของข่ายงาน
4. ปัญหาการค้าแอมเฟตามีน ใช้มาตรการปราบปรามเช่นเดียวกับปัญหาของกลุ่มการค้า ยาเสพติดทั่ว ๆ ไป โดยมีได้มุ่งเน้นว่าจะดำเนินการต่อกลุ่มใดเป็นพิเศษ

การแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด

ปัญหาการแพร่ระบาดหรือการติดยาเสพติดมีองค์ประกอบของปัญหา 3 ปัญหา คือ คนตัวยา และสิ่งแวดล้อม การแก้ปัญหาคือต้องแยกคนและตัวยาออกจากกัน พร้อม ๆ กับสร้างสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้คนไม่หันไปใช้ยาเสพติด ซึ่งมีมาตรการ 3 หลัก ดังนี้

1. มาตรการป้องกันเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและทำให้คนเกิดความตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด สร้างภูมิคุ้มกันให้กับกลุ่มเป้าหมายบุคคลที่เป็นผู้บริสุทธิ์ต่อปัญหาเสพติด โดยผ่านทางครอบครัว โรงเรียน ชุมชน สถาบันต่าง ๆ และผ่านสื่อมวลชนหลายประเภท ให้การศึกษา ข้อมูลข่าวสาร และจัดกิจกรรมทางเลือก ตัวอย่างของกิจกรรม ได้แก่ การบรรยายหรือการอบรม การจัดนิทรรศการตามสถานที่ต่าง ๆ การจัดกิจกรรมรณรงค์ การจัดกิจกรรมทางเลือก เช่น แข่งขันกีฬา การเข้าค่าย การจัดตั้งกลุ่มหรือชุมชนต่อต้านยาเสพติด

2. มาตรการปราบปรามยาเสพติด มุ่งเน้นการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านปราบปรามในพื้นที่ จะเน้นให้ปราบปรามผู้ค้ารายย่อยและโดยการกระตุ้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการปราบปราม

3. มาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นการดึงเอาตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ 3 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบต้องโทษ และระบบบังคับบำบัด เพื่อลดความต้องการในการใช้ยา และลดปัญหาที่สืบเนื่องมาจากการกระทำของผู้ติดยา โดยปัจจุบันเกือบทุกจังหวัดจะมีสถานพยาบาลที่ให้การรักษาผู้ติดยาในระบบสมัครใจประเภทคนไข้นอก (ส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด) ส่วนสถาบันบำบัดที่ให้การบำบัดประเภทคนไข้ในที่สำคัญ ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐอนุรักษ์ ศูนย์บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดภาคต่าง ๆ ของกรมการแพทย์

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดไว้ 2 แนวคิด ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ใช้ยาเสพติด

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ใช้ยาเสพติด มี 3 ประการ (จรีรัตน์ เนาวจำเนียร, 2534, หน้า 13-14) คือ

1. ยาและฤทธิ์ของยา (Agent)

ลักษณะของการใช้ยาเสพติดย่อมแสดงความหมายได้ชัดเจนว่า ถ้าเสพหรือใช้แล้วจะเกิดอาการติด ดังเช่น ทำให้ผู้เสพหรือใช้เกิดการติด เพราะเมื่อร่างกายมนุษย์เปลี่ยนแปลงไปอีกรูปหนึ่ง โดยเฉพาะหากใช้โดยสม่ำเสมอเข้าขั้นติดแล้ว ร่างกายเกิดสภาพความเคยชินต่อการทำงานของร่างกายในรูปนั้น ซึ่งถ้าขาดสารเสพติดไปแล้ว การทำงานของร่างกายก็พยายามฟื้นตัวเข้าสู่สภาพ

ปกติ และการเปลี่ยนแปลงการทำงานของร่างกายที่เกิดขึ้นโดยกะทันหันทันที ทำให้ผู้เสพติดแล้ว เกิดอาการผิดปกติขึ้นกับร่างกายที่เรียกว่าง่วงเซพ ซึ่งมีความรุนแรง ผู้นั้นไม่อาจทนได้ จึงทำให้ แสวงหายาเสพติดมาเสพ เพื่อระงับอาการให้ร่างกายอยู่ในระดับเดิมต่อไป จึงทำให้ผู้นั้นต้องเสพ อยู่เรื่อย ๆ

2. ตัวผู้เสพ (Host)

มนุษย์เราทุกคนย่อมมีความบกพร่องในทางร่างกายและจิตใจไม่มากก็น้อย ซึ่งโดยเฉพาะ ในสังคมที่มีความสับสนวุ่นวาย และเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ความผิดปกติทางร่างกาย และจิตใจจะมีมากขึ้นได้ง่าย ซึ่งการที่ผู้เสพติดหันไปหายเสพติดนั้นอาจเกี่ยวข้องกับ

2.1 สภาพของร่างกาย ซึ่งสาเหตุประการหนึ่งอาจเนื่องมาจากการเจ็บไข้ทางร่างกาย และการใช้ยาบำบัดรักษา เช่น

2.1.1 ชาวเขาใช้ฝิ่นเป็นยารักษาโรคทุกชนิด เพราะสามารถลดความเจ็บป่วยและความทรมานของโรคได้

2.1.2 ผู้มีความเจ็บปวดในร่างกายที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยมาก ๆ เช่น กระดูกหัก และผู้ป่วยอยู่ห่างไกลแพทย์ หรือไม่สามารรถมาหาแพทย์ได้ ก็พยายามช่วยตนเอง โดยการใช้นายบรเทศความเจ็บป่วยและติดยาไปในที่สุด

2.1.3 ประชาชนซื้อยาใช้เอง ซึ่งการใช้นายบางชนิดบ่อย ๆ ก็เป็นสาเหตุนำไปสู่ การติดยาเสพติดได้

2.2 สภาพของจิตใจ นักจิตวิทยาเชื่อว่าความบกพร่องในจิตใจมนุษย์เกิดจากการเลี้ยงดูของบิดามารดาในวัยเยาว์ และความผิดปกติในร่างกายและจิตใจเป็นความสัมพันธ์ ที่ต่อเนื่องกัน คือ ความพิการในร่างกาย มีผลทำให้เกิดความผิดปกติในทางจิตใจ และในทางกลับกันปัญหาทางจิตใจที่มีอยู่ก็เป็นต้นเหตุของปัญหาทางกายได้ จึงอาจกล่าวได้ว่า ความสัมพันธ์ ของความผิดปกติทางจิตใจเป็นผลต่อเนื่อง ไปถึงบุคลิกภาพ เป็นผู้ที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ ซึ่งทางจิตเวชเรียกว่า Passive department personality คือ ในวัยเด็กก็มีผู้ค้ำจุนทางจิตใจคือบิดามารดา ตลอดจนครูบาอาจารย์ แต่เมื่อโตขึ้นพึ่งใครไม่ได้ก็หันมาพึ่งยาเสพติดเพื่อช่วยค้ำจุนจิตใจของตนเอง

นอกจากนี้บุคคลที่มีบุคลิกภาพผิดปกติและมีแนวโน้มการใช้นายเสพติดมีหลายลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. ผู้มีบุคลิกภาพอ่อนแอในทุกด้าน (Inadequate personality) เช่น ด้านอารมณ์ สติปัญญา รวมทั้งมีร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง

2. ผู้ที่มีอารมณ์วู่วาม (Emotional unstable personality) ไม่ค่อยมีความขังคิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว เป็นคนขาดความมั่นใจ มีจิตใจไม่อบอุ่น
3. ผู้ที่มีสุขภาพจิตเรรวน ขาดความมั่นใจ (Passive aggressive personality) มีความวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา
4. ผู้ที่มีปัญหาต่าง ๆ (Socio fathic or antisocial personality) เช่น หนีโรงเรียน หนีออกจากบ้าน

นอกจากนี้ บุคลิกภาพที่ผิดปกติจะมีส่วนผลักดันที่สำคัญให้ติดยาเสพติดแล้ว ยังพบว่าผู้ติดยาเสพติดได้ง่ายนั้นอาจพบใน

1. พวกโรคจิต โดยเฉพาะพวกที่เป็นโรคจิตเรื้อรังที่ขาดความรับผิดชอบ ไม่สามารถทราบว่าจะอะไรผิด อะไรถูก
2. พวกโรคประสาท มีความทรมานทางจิตใจ วิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา สภาพจิตใจขาดความรับผิดชอบ

จากการศึกษาบุคลิกภาพของผู้ที่ติดยาเสพติดนี้ พบว่า มีเพียง 3-4 เปอร์เซ็นต์เท่านั้นที่ถือว่ามีบุคลิกภาพที่ปกติก่อนที่จะติดยาเสพติด นอกนั้นเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่มีแนวโน้มเอียงว่าผิดปกติมาแล้วทั้งสิ้น

3. สภาพแวดล้อม (Environment)

สภาพแวดล้อมมีอิทธิพลที่ผลักดันให้ใช้ยาเสพติดได้อย่างยิ่ง เป็นต้นว่าสถานที่อยู่อาศัยเต็มไปด้วยแหล่งค้ายาเสพติด สิ่งแวดล้อมภายในบ้านขาดความอบอุ่น ความรัก รวมไปถึงฐานะทางเศรษฐกิจและปัญหาชีวิต สิ่งแวดล้อมที่เลวร้ายไม่เพียงแต่ช่วยให้เขาใช้ยาเสพติดแต่เพียงอย่างเดียว ยังเป็นอุปสรรคขัดขวางมิให้เลิกใช้ยาเสพติดแม้ว่าจะได้รับการหายแล้ว เพราะสิ่งแวดล้อมเก่าจะกดดันให้เขาต้องกลับไปเสพยาเสพติดอีก

แนวคิดของ Tones

กรอบแนวคิดของ Tones (1986, pp. 223-230) ได้กล่าวถึงปัจจัยทางจิตวิทยา-สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาเสพติด ซึ่งปัจจัยดังกล่าวคือ สภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ สภาพภูมิหลังของครอบครัว วัฒนธรรมการใช้ยา พฤติกรรมของกลุ่มเพื่อน โดยศึกษาในเรื่อง

1. บุคลิกภาพ (Personality) มีความเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด ซึ่งมีผลจากบริบทต่าง ๆ ที่บกพร่อง เช่น การขาดพลังอำนาจในตนเอง (Lack of self-empowerment) การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low self-esteem) อำนาจควบคุมภายนอกตนเอง (External locus of control)

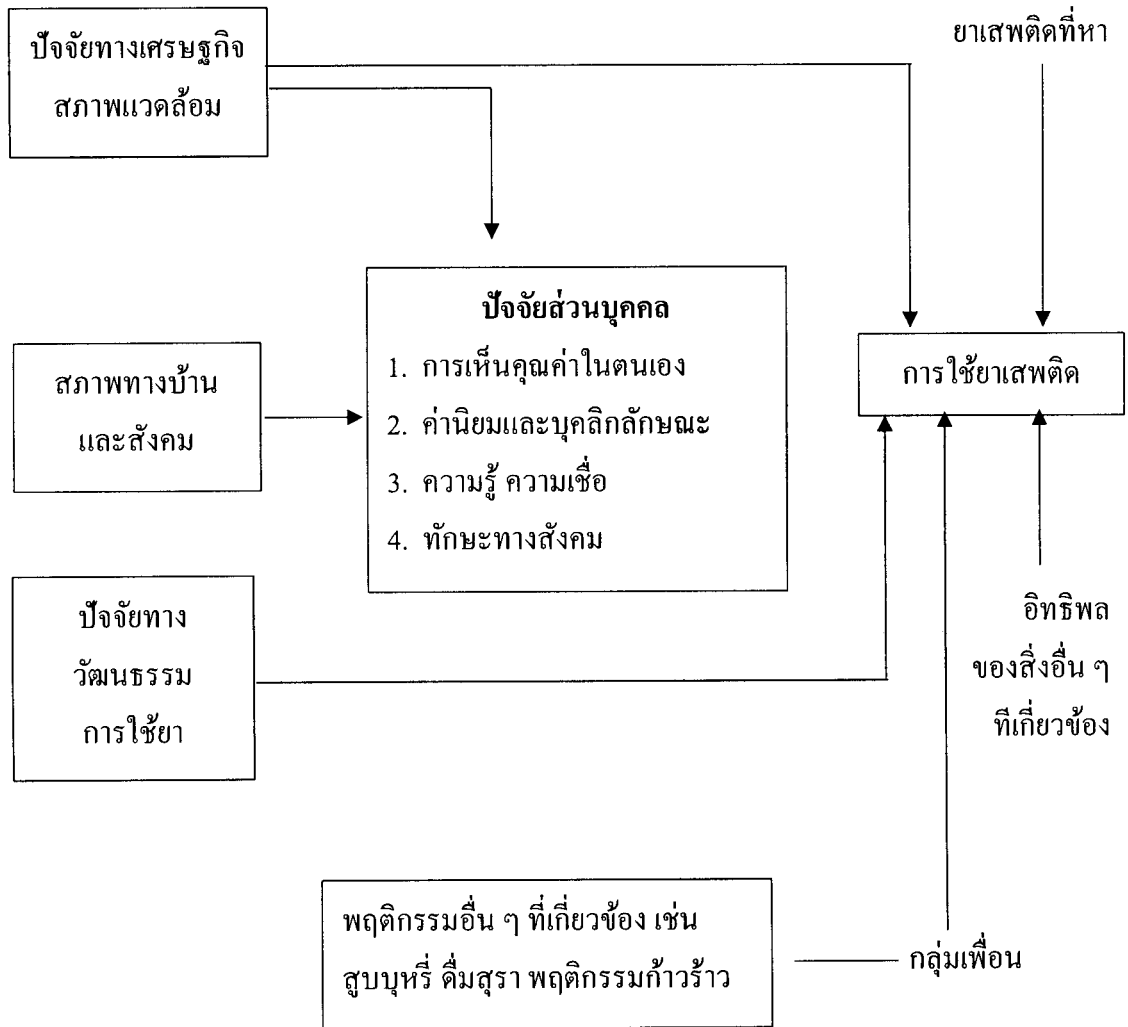
2. สภาพพื้นฐานทางครอบครัว (Home background) เป็นปัจจัยหลักที่มีความสำคัญ ทำให้เกิดการใช้ยาเสพติด ตลอดจนพฤติกรรมเบี่ยงเบนต่าง ๆ

3. ด้านวัฒนธรรม (Cultural and sub-cultural factors) พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่ต้องพิจารณา คือ กลุ่มเพื่อนและแรงกดดันทางสังคม ซึ่งทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องของสุขภาพ รวมถึง ค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคม อย่างไรก็ตาม การผลิตยาสำหรับโรคต่าง ๆ นั้น จะต้องมีส่วนประกอบของยาและสารที่ผิดกฎหมายน้อยที่สุด รวมถึงการใช้ยาปลอมประสาทในทางที่ผิด

ความรู้และความเชื่อในเรื่องยาของแต่ละบุคคลเป็นทั้งข้อสันนิษฐานและข้อสนับสนุน พฤติกรรมอันก่อให้เกิดรูปแบบทัศนคติที่เหมาะสม ซึ่งมักจะปรากฏขึ้นเพียงครั้งเดียว ซึ่งความจริงแล้วโครงการให้การศึกษาเรื่องยา จะต้องทำให้เกิดความเชื่อและทัศนคติขึ้นในแต่ละบุคคล

Tones (1986) ได้ศึกษาถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการณ์ใช้ยาเสพติด พบว่า มิได้เกิดจากสาเหตุเดียวหรือรูปแบบที่แน่นอน แต่จะเกิดจากหลายสาเหตุ ซึ่งจะต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมโดยมุ่งศึกษาไปที่ส่วนสำคัญ 4 อย่าง คือ ตัวของยา ตัวของเด็กและเยาวชน สถานการณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม

การให้ความรู้ในเรื่องของการใช้นั้น จะต้องผสมผสานในกรอบกว้าง ๆ ซึ่งให้การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและสังคมรวมกันไปด้วย และปัญหาในเรื่องของการใช้ยาเสพติดนั้น เพื่อต้องการให้ความรู้ดังกล่าวครอบคลุมแนวคิดของ Tones ในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดของ Tones (นิกร พุ่มพวง, 2545, หน้า 20)

จากกรอบแนวคิดของ Tones ได้กล่าวถึงปัจจัยทางจิตวิทยา-สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาเสพติดของ Tones นั้น พบว่า เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ สภาพภูมิหลังของครอบครัว วัฒนธรรมการใช้ยา พฤติกรรมของกลุ่มเพื่อน และ Tones กล่าวว่า สาเหตุของการใช้สารเสพติดมิได้เกิดจากสาเหตุเดียวหรือมีรูปแบบแน่นอน แต่เกิดจากหลายสาเหตุร่วมกัน

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดตามแนวคิดในกลุ่มทฤษฎีจิตสังคมจะพบว่ามี 2 ประการ คือ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ที่ใช้ในการวิจัยของ Jessor and Jessor (1997) และ Jessor, Chase and Donovan (1980) และปัจจัยภายในตัวบุคคล ที่ใช้ในการวิจัยของ Oetting and Beauvais (1986 อ้างถึงใน อารมณ์ สุขสวัสดิ์, 2545, หน้า 27-31) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดนั้น ประกอบด้วย

1. อิทธิพลของครอบครัว ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่มีความผูกพันและใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุดตั้งแต่วัยเด็ก ครอบครัวจะเป็นแหล่งที่หล่อหลอมความถูกต้อง ความดีงามต่าง ๆ ให้แก่บุคคลทุกคนตั้งแต่วัยเด็ก แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ถ้าพื้นฐานครอบครัวไม่ดี เด็กจะมีโอกาสรับรู้และเรียนรู้ในสิ่งที่ไม่ดีจากครอบครัวได้เช่นกัน ปัญหาเสพติดก็เป็นปัญหาหนึ่งที่มีสาเหตุมาจากครอบครัว การที่เด็กติดยาเสพติดนั้นส่วนหนึ่งเพื่อที่จะหาทางออกและต้องการที่จะหนีปัญหาจากครอบครัวที่มีแต่ความไม่เข้าใจ จึงหันมาหากกลุ่มเพื่อนที่มีความเข้าใจมากกว่าครอบครัวและใช้ยาเสพติดเพื่อความสบายใจ ลักษณะของครอบครัวที่มีส่วนผลักดันให้เด็กหันมาใช้ยาเสพติด ได้แก่

1.1 ครอบครัวแตกแยก หย่าร้าง เด็กต้องอาศัยอยู่กับผู้อื่น การที่เด็กไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ทำให้ไม่มีผู้ที่จะให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่มีผู้เอาใจใส่ในปัญหาของเด็ก ดังนั้นเมื่อเด็กวัยรุ่นมีปัญหาแล้วไม่สามารถที่จะปรึกษาศูนย์ที่บ้านได้ จึงไปปรึกษาเพื่อน และถ้าคบเพื่อนไม่ดีจะถูกเพื่อนชักชวนไปให้ใช้ยาเสพติดได้

1.2 ครอบครัวที่มีการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ครอบครัวบางครอบครัวมีการเลี้ยงดูที่เข้มงวดเกินไป เช่น เด็กวัยรุ่นต้องการที่จะออกไปเที่ยวกับเพื่อนก็ไม่อนุญาตให้ไป ให้เด็กเก็บตัวอยู่แต่ที่บ้าน ไม่ให้คบเพื่อน ความกดดันต่าง ๆ ที่เด็กได้รับจะทำให้เด็กต้องการที่จะฝ่าฝืนข้อบังคับต่าง ๆ และจะหาทางออกโดยการคบเพื่อน เที่ยวเตร่ ไม่กลับบ้าน ไม่ยอมเรียนหนังสือ จึงนำไปสู่การติดยาเสพติดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่ต้องการอิสระ พ่อแม่จึงควรที่จะเข้าใจแต่ก็ต้องคอยชี้แนะในทางที่ถูกที่ควร แต่ไม่ใช่บังคับ นอกจากนั้นบางครอบครัวที่เลี้ยงดูในลักษณะที่ตามใจมากเกินไป เด็กต้องการอะไรก็จะต้องได้ จึงทำให้เด็กคิดเป็นนิสัยมาจนกระทั่งโต เมื่อเด็กกระทำผิดก็ไม่เคยว่ากล่าวตักเตือน จึงทำให้เด็กมีโอกาสคบเพื่อนไม่ดี เที่ยวเตร่ ใช้เงินฟุ่มเฟือย จนกระทั่งใช้ยาเสพติดเพื่อความสนุกสนานได้ ดังนั้นการที่ครอบครัวจะให้การอบรมเลี้ยงดูเด็กให้เติบโตขึ้นมาเป็นผู้ใหญ่ที่ดีได้นั้น ต้องมีความพอดี ไม่เข้มงวด หรือปล่อยปละละเลยมากเกินไป และควรดูแลเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอแต่ในวัยเด็ก

1.3 ครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ลักษณะของครอบครัวที่ขาดความอบอุ่นอาจเป็นครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้างกันหรือครอบครัวที่พ่อแม่ไม่มีเวลาให้กับลูก การที่เด็กรู้สึกว่าการที่อยู่บ้านแล้วไม่มีความสุข มีแต่ความเจ็บเหงา ไม่มีใครเป็นที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหา ทำให้เด็กต้องออกไปหาความอบอุ่น และหาความเข้าใจจากที่อื่นที่จะสามารถทดแทนในสิ่งที่ครอบครัวไม่มีให้ได้ ซึ่งกลุ่มเพื่อนจะเป็นกลุ่มที่เด็กมีความผูกพัน ดังนั้นถ้าเด็กวัยรุ่นคบกับเพื่อนที่ไม่ดีหรือเพื่อนที่ติดยาเสพติด ก็จะใช้ยาเสพติดเพื่อความสบายใจหรือเพื่อประชดครอบครัวและยึดยาเสพติดเป็นที่พึ่งทางใจเมื่อมีปัญหา

1.4 ครอบครัวที่พ่อแม่ไม่มีเวลาให้กับลูก ในสังคมปัจจุบันจะพบครอบครัวลักษณะดังกล่าวค่อนข้างมาก เนื่องจากสภาพของสังคมที่บีบบังคับให้มีการแข่งขันอยู่ตลอดเวลาต้องทำงานให้ได้มากที่สุดเพื่อที่จะได้ค่าตอบแทนมาก ๆ จึงทำให้ไม่มีเวลาให้กับครอบครัวลดน้อยลง พ่อแม่ส่วนใหญ่ที่ทำแต่งงานและไม่มีเวลาให้ลูก มักจะทดแทนด้วยสิ่งของหรือเงิน ที่จริงนั้นเด็กต้องการการดูแลเอาใจใส่ ต้องการเวลาจากพ่อแม่มากกว่า บางครั้งการที่พ่อแม่ทำงานจนลืมคำนึงถึงความรู้สึกของลูก อาจจะทำให้เสียใจไปเมื่อพบว่าลูกติดยาเสพติด ดังนั้นเวลาของพ่อแม่ การดูแลเอาใจใส่ ความใกล้ชิด และกิจกรรมที่ทำร่วมกันภายในครอบครัวจะช่วยให้ป้องกันเด็กห่างไกลยาเสพติด

1.5 ครอบครัวที่ผู้ปกครองใช้ยาเสพติด การที่พ่อแม่หรือบุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติดจะเกิดการเลียนแบบขึ้นในครอบครัว การที่เด็กเห็นคนในครอบครัวใช้ยาเสพติด เด็กจะมีความอยากรองและไม่รู้สึกรู้ว่าการใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งที่ผิดหรือสิ่งที่ไม่ดี อีกทั้งพ่อแม่ก็ไม่สามารถว่ากล่าวตักเตือนได้เพราะผู้ปกครองยังใช้ยาเสพติดเสียเอง

2. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เพื่อนมีส่วนสำคัญกับชีวิตทุกคน โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่น จะมีความผูกพันและใช้เวลาอยู่กับเพื่อนมากกว่าครอบครัว ดังนั้น เพื่อนจึงมีอิทธิพลกับเด็กวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ถ้าเด็กคบเพื่อนที่ดีก็จะพาไปสู่สิ่งที่ดี เช่น การเรียน กีฬา หรือทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เป็นต้น แต่ในทางกลับกันถ้าเลือกคบเพื่อนที่ไม่ดี ชวนกันไปในทางที่ไม่ดี เช่น หนีเรียน เป็นอันธพาล และติดยาเสพติด เป็นต้น ดังนั้นสาเหตุที่คนจะตกเป็นทาสของยาเสพติดได้เพราะเพื่อนมีดังนี้

2.1 เพื่อนชวน เด็กวัยรุ่นจะถูกเพื่อนชักชวนให้ใช้ยาเสพติดนั้น เป็นเรื่องที่ไม่ยาก เนื่องจากเด็กต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ถ้าเพื่อนชวนให้ใช้ยาเสพติดแล้วไม่กล้า จะถูกเพื่อนตราหน้าว่าขี้ขลาด เป็นเด็ก ผนวกกับการที่วัยรุ่นมีความต้องการอยากรู้ อยากรองในสิ่งที่แปลกใหม่ แม้จะรู้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ผิดก็ตาม จึงเป็นการง่ายที่จะทดลองใช้ยาเสพติดเมื่อเพื่อนชวน

2.2 เพื่อนบังคับ เด็กวัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติดจะต้องการให้เพื่อนที่ยังไม่เคยทดลองใช้ยาเสพติดได้ทดลองใช้ เพื่อที่จะได้มาอยู่กลุ่มเดียวกัน ดังนั้นจึงบังคับให้เพื่อนทดลองใช้ยาเสพติด

ซึ่งเด็กวัยรุ่นบางคนไม่รู้จักวิธีการที่จะปฏิเสธหรือการต่อรองที่จะไม่ให้ยาเสพติด จึงยอมใช้ยาเสพติดและติดในที่สุด

2.3 คบเพื่อนที่ติดยาเสพติด วัยรุ่นที่คบเพื่อนที่ติดยาเสพติดมีโอกาสที่จะทดลองใช้ยาเสพติดได้ง่าย เนื่องจากเลียนแบบเพื่อน เพื่อนชวนให้ทดลองใช้ หรือถูกเพื่อนบังคับให้ทดลองใช้เป็นต้น ซึ่งตรงกับคำกล่าวที่ว่า “คบคนพาลพาลพาไปหาผิด”

3. แหล่งที่อยู่อาศัย มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลทุกคน สภาพแวดล้อมของบ้านก็มีความสำคัญเช่นกัน ถ้าบุคคลนั้น ๆ ไปอาศัยอยู่ในย่านที่เป็นแหล่งมั่วสุมที่มีการค้าและการเสพยาเสพติด จนทำให้พบเห็นการเสพยาเสพติดจนเคยชิน จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่จะใช้ยาเสพติด เพราะคนส่วนใหญ่ในละแวกก็ใช้ยาเสพติด จึงไม่มีความรู้สึกว่าการใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งผิดและไม่ควรทำ

4. อิทธิพลของสื่อ ย่อมมีผลในการชี้นำหรือชักชวน แต่การที่จะมีผลมากหรือผลน้อยจนถึงที่สุด หรือเกือบไม่มีเลยนั้นคงขึ้นอยู่กับสภาพการณ์และปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งมีอยู่มากมาย เช่น การสื่อสาร (Communication) ที่มีอิทธิพลต่อความคิดและการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของคน เมื่อใดก็ตามที่มีการสื่อสารระหว่างคน ความคิด และสารสนเทศต่าง ๆ จะถ่ายทอดระหว่างกัน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในผู้รับสารไม่มากไม่น้อย ทั้งในส่วนของความคิดเห็น ความเชื่อ และการกระทำ

Schramm (1972) เห็นว่าการสื่อสารมีอิทธิพลได้ถึงขั้นทำให้คนเปลี่ยนแปลง โลกทัศน์ และการรับรู้ตามระบบสังคมและสิ่งแวดล้อม

Smart and Fejer (1974 อ้างถึงใน วนัญญา แก้วแก้วปาน, 2551) ได้นิยามความหมายของการสื่อสารว่า คือกระบวนการที่มีความคิดหรือข่าวสารถูกส่งจากแหล่งสารไปยังผู้รับสารด้วยเจตนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางประการของผู้รับสาร โดยแหล่งสารอาจจะเป็นตัวบุคคล กลุ่มบุคคลหรือสื่อมวลชน ส่งสารไปยังผู้รับสาร สารนั้นอาจปรากฏในลักษณะคำพูด ภาพ สัญลักษณ์หรือการกระทำใด ๆ โดยมีเป้าหมายให้ผู้รับสารเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากผลการศึกษาที่ได้กล่าวมาแล้ว แสดงให้เห็นว่า แหล่งต่าง ๆ ของการถ่ายทอดทางสังคม คือ ครอบครัว เพื่อน สื่อและที่อยู่อาศัย มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการเริ่มใช้ยาเสพติดหรือการเสพยาเสพติดของบุคคล

ปัจจัยภายในตัวบุคคล

ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ประกอบด้วย

1. ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด คณะอนุกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย สำนักงาน

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดร่วมกับ กระทรวงศึกษาธิการ (2524) ได้ทำ

การศึกษาสภาพปัญหาการใช้ยาเสพติดของนักเรียน นักศึกษา ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษาและระดับอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 6,988 คน ที่มาขอรับการบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชน พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า ภายหลังจากที่ทดลองเสพยาเสพติดนั้นแล้ว จะสามารถเลิกยาเสพติดนั้นได้มากกว่าเลิกไม่ได้ ซึ่งทัศนหรือความเชื่อนี้เมื่อมองในแง่ของการริเริ่มทดลองใช้ยาเสพติดแล้ว นับว่าเป็นอันตรายเพราะเป็นทัศนคติที่ผิด เป็นเหตุจูงใจให้บุคคลระมัดระวังในการทดลองยาเสพติดครั้งแรกและเกิดความประมาทที่จะใช้สารเหล่านี้

2. ทัศนคติต่อด้านต่าง ๆ คือ ด้านความคิด (Cognitive component) ซึ่งเป็นแนวคิดที่บุคคลใช้ในการคิด ด้านความรู้สึก (Affective component) คืออารมณ์ที่เจือปนความคิด และด้านพฤติกรรม (Behavioral component) ซึ่งคือมูลเหตุจูงใจให้กระทำหรือความพร้อมที่จะทำ พฤติกรรมของบุคคลจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับตัวประกอบ 4 ตัว คือ ทัศนคติ (Attitudes) บรรทัดฐาน (Norms) นิสัย (Habits) และความคาดหวังเกี่ยวกับการเสริมแรง (Expectancies about reinforcement) ดังนั้นทัศนคติจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมของบุคคล

3. บุคลิกภาพของผู้เสพ หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพพื้นฐานที่วัดได้ตามแบบทดสอบ (The Mandsley personality หรือ MPI) แบบทดสอบนี้ใช้สำหรับประเมินบุคคลที่เป็นมาตรฐาน ซึ่ง H.J. Eysenck เป็นผู้คิดค้น และสมทรง สุวรรณเลิศและคณะ ได้แปลและเรียบเรียงคำถามแบบทดสอบนี้เป็นภาษาไทย โดยได้รับคำแนะนำจากศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุณ ภาคสุวรรณ มี 4 ลักษณะ ดังนี้

3.1 Introversion (Typical introvert) หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่เงียบเฉย ชอบเก็บตัว เบื่อ ไม่ชอบสังคมกับผู้อื่น มองเข้าสู่ตนเอง ชอบอ่านหนังสือและค้นคว้าตามลำพังมากกว่ากับผู้อื่น สนุกกับคนยาก มีการเตรียมก่อนทำและไม่ไว้วางใจเหตุการณ์เฉพาะหน้า ทำอะไรเต็มไปด้วยความระมัดระวังเกินไป ไม่ชอบกิจกรรมที่โลด โผน ดำเนินชีวิตประจำวันด้วยความเคร่งครัด ชอบความเป็นระเบียบเรียบร้อย ควบคุมความรู้สึกพอใจ-ไม่พอใจไว้ได้มาก ไม่ใคร่แสดงความก้าวร้าวมาตรง ๆ มีพื้นอารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย บางครั้งมองเห็นแต่ในแง่ร้าย

3.2 Extroversion (Typical extrovert) หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่มีอิชยาศัยไม่ตรี ชอบเข้าสังคม มีเพื่อนมาก อยากพูดคุยกับผู้อื่นด้วย ไม่ชอบอ่านหนังสือหรือค้นคว้าตามลำพัง ชอบทำกิจกรรมที่ให้ความตื่นเต้น ชอบเสียง อดทนต่อสถานการณ์ ทำอะไรไร้แบบแผน ทำอะไรไม่ใคร่ระมัดระวัง โดยทั่วไปค่อนข้างผลุนผลัน ชอบทำตลกขบขัน พร้อมที่จะได้ตอบ ไม่ชอบจำใจ ชอบทำตามตามสบาย เข้าใจไหนก็ได้ มักมองแต่ในแง่ดี ชอบสนุกไร้แรง มีแนวโน้มที่จะแสดงความก้าวร้าว และความรู้สึกออกมาตรง ๆ ไม่เก็บความรู้สึกพอใจ-ไม่พอใจไว้มากนัก

3.3 Neuroticism หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่มีอารมณ์รุนแรง อ่อนไหวง่าย คิดไม่รู้จักจบ มีความรับผิดชอบเกินตัว มักเชื่อมโยงความวิตกกังวลเข้ากับสิ่งเร้าที่เป็นกลาง รู้สึกวิตกกังวลต่อทุกสิ่งทุกอย่างที่ปรากฏขึ้น แม้ในสถานการณ์ที่รู้ว่าไม่เป็นอันตราย ไม่สามารถทนต่อสภาวะที่มีความเครียดมาก ๆ ได้ และมักปรากฏเป็นอาการออกทางร่างกาย

3.4 Stability หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่มีสุขภาพจิตดี คือมีสุขภาพของอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำดี มีการปรับตัวอยู่ในสภาวะแวดล้อมได้ดี

สำหรับปัจจัยด้านบุคลิกภาพก็เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติดในครั้งแรก โดยบุคคลที่ใช้ยาเสพติดจะมีบุคลิกภาพที่อ่อนแอ อ่อนไหวทางด้านจิตใจและอารมณ์ (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2530) ชอบฟังหรือชอบตามคนอื่น ประกอบกับการที่มีสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เอื้อต่อการใช้ยาเสพติด บุคลิกภาพแบบสมยอมจึงน่าจะเป็นตัวแปรที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่สามารถแยกกลุ่มที่ติดและไม่ติดยาเสพติดได้ (เดโซ ทิมธรรม, 2551)

4. การรับรู้ความสามารถของตน (Self-efficacy) เป็นการทำบุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ว่าสามารถจะกระทำพฤติกรรมบางอย่างในสภาพการณ์ที่เฉพาะเจาะจงได้หรือไม่ ซึ่งสภาพการณ์เหล่านี้ก็มักทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตัวนี้มีได้ขึ้นอยู่กับที่บุคคลมีอยู่ในขณะนั้น หากแต่ว่าขึ้นอยู่กับการตัดสินใจว่าเข้าสามารถทำอะไรได้ด้วยทักษะที่เขามีอยู่ (Bandura, 1986) การรับรู้ความสามารถของตัวมีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ทั้งนี้เพราะการรับรู้ความสามารถของตัวเป็นกลไกทางสติปัญญาที่สำคัญประการหนึ่งของบุคคล เนื่องจากเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล (Bandura, 1986) ดังนั้นคนที่มีการรับรู้ความสามารถของตัวจึงเป็นตัวแปรที่สำคัญหนึ่งที่น่าจะนำมาใช้อธิบายให้เกิดความชัดเจนว่าทำไมบุคคลจึงมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด นั่นคือถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดสูง บุคคลนั้นก็จะเป็นผู้ที่ไม่ติดยาเสพติด ถ้าบุคคลนั้นมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดต่ำ บุคคลนั้นก็จะมีโอกาสที่จะติดยาเสพติดได้

5. มโนภาพแห่งตน (Self-concept) Ross (1992) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่า เขาคิดถึงตนเองอย่างไรและรู้สึกเกี่ยวกับตนเองอย่างไร บุคคลพัฒนามโนภาพเกี่ยวกับตนเองว่า เป็นบุคคลหนึ่งที่ตั้งต่างไปจากผู้อื่นจากการมีประสบการณ์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคม ตามประสบการณ์เหล่านี้ทำให้บุคคลเรียนรู้ว่าตนคือใคร และตนเป็นอะไร การที่บุคคลมีมโนภาพเกี่ยวกับตนเองอย่างไร จะมีอิทธิพลต่อการที่บุคคลนั้นจะมีการกระทำอย่างไรด้วย และการที่บุคคลมีการกระทำอย่างไร ก็มีอิทธิพลต่อการมองตนเองด้วยเช่นกัน ดังนั้น การที่บุคคลมอง

ตนเองอย่างไร จะสามารถช่วยเราอธิบายและทำนายได้ถึงพฤติกรรมของผู้นั้น การศึกษามโนภาพ
แห่งตนของบุคคลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์

ผู้ที่ศึกษาเกี่ยวกับอันระหว่างมโนภาพแห่งตนกับการถูกชักจูงให้ใช้ยาเสพติด เช่น
งานวิจัยของ Webster, Hunter and Keats (1994) ที่ศึกษาวัยรุ่นอายุ 14-16 ปี จำนวน 607 คน พบว่า
กลุ่มวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) ต่ำ จะถูกชักจูงจากเพื่อนให้สูบบุหรี่ได้
มากกว่าวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง

6. การยอมตาม (Submissive) ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาได้ง่ายของ
Jessor et al. (Jessor, Chase, & Donovan, 1980 cited in Oetting & Brauvas, 1986) ได้กล่าวว่า
บุคลิกภาพของบุคคล สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรม มีความสัมพันธ์เป็นปัญหาได้ง่าย เชื่อว่ามีความ
เกี่ยวข้องอย่างมากกับการติดหรือไม่ติดยาเสพติด คือ บุคลิกภาพแบบยอมตาม เนื่องจากผู้ที่มี
ลักษณะนี้ จะเชื่อฟังผู้อื่น ถูกชักจูงและควบคุมง่าย ใจอ่อน ชอบฟังฟังผู้อื่น ทำตามผู้อื่น อ่อนน้อม
มีความประนีประนอม ชอบแสดงความรู้สึก ไม่ชอบเข้าหาผู้ใหญ่ มีความเชื่อในขนบธรรมเนียม
ประเพณี จึงอาจเป็นผู้ที่ถูกชักจูงให้ติดยาเสพติดได้ง่าย

7. การควบคุมตนเอง (Self-control) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการที่จะปฏิบัติ
หรืองดเว้นการปฏิบัติเพื่อผลที่มีคุณค่าอื่นจะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต ซึ่ง Kazdin (1989) ได้เสนอว่า
การควบคุมตนเองนั้นมักจะเกี่ยวข้องกับการเลือกแสดงพฤติกรรมที่มีเงื่อนไข ผลกรรมที่ขัดแย้งกัน
โดยเงื่อนไขที่ขัดแย้งกันที่แสดงว่าคนมีการควบคุมนั้น มีการขัดแย้งกัน 4 ลักษณะ ดังนี้

7.1 หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางบวกเพียงเล็กน้อยในปัจจุบัน
เพื่อจะได้รับผลกระทบทางบวกที่มากกว่าในอนาคต เช่น ยุติหรือหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่ทำให้ดูเท่
โก้ ซึ่งเป็นผลกระทบทางบวกเพียงเล็กน้อยในปัจจุบัน เพื่อจะได้มีสุขภาพที่ดีในอนาคต ซึ่งเป็น
ผลกระทบทางบวกที่มากกว่าในอนาคต

7.2 หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางบวกในปัจจุบัน เพื่อจะไม่ได้
รับผลกระทบทางลบในอนาคต เช่น หลีกเลี่ยงการเที่ยวโสเภณี ซึ่งเป็นผลกระทบทางบวกในปัจจุบัน
เพื่อจะไม่ต้องเป็นเอดส์ในอนาคต ซึ่งเป็นผลกระทบทางลบในอนาคต

7.3 แสดงผลกรรมที่ได้รับทางลบในปัจจุบัน เพื่อจะได้รับผลกระทบทางบวกใน
อนาคต เช่น พยายามฝึกซ้อมกีฬาอย่างหนัก ซึ่งเป็นผลกระทบทางลบในปัจจุบัน เพื่อจะได้เป็นผู้ชนะ
ซึ่งเป็นผลกระทบทางบวกในอนาคต

7.4 แสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางลบเล็กน้อยในปัจจุบัน เพื่อจะต้องไม่ได้รับ
ผลกระทบทางลบที่มากกว่าในอนาคต เช่น ขอมเดินข้ามถนนโดยใช้สะพานลอย ซึ่งเป็นผลกระทบ

ทางลบเล็กน้อย (คือ ทำให้เมื่อยล้า) เพื่อจะได้ไม่ต้องถูกรถชน ซึ่งเป็นผลกระทบทางลบที่มากกว่าในอนาคต

จากลักษณะทั้ง 4 ลักษณะดังกล่าว จะเห็นได้ว่า บุคคลที่มีการควบคุมตนจะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ให้ผลอันมีค่าสูงสุดในอนาคต โดยยกเว้นการปฏิบัติสิ่งที่ให้ผลเล็กน้อยในปัจจุบัน ซึ่งจากแนวคิดที่กล่าวถึงตัวแปรการควบคุมตนเช่นนี้ จึงน่าจะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงผลกระทบ 2 อย่างที่ขัดแย้งกัน แล้วผู้ปฏิบัติต้องเลือกปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งพฤติกรรมการติดยาเสพติดก็เช่นกัน เป็นพฤติกรรมที่มีเงื่อนไขผลกระทบขัดแย้งกันในลักษณะที่หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางบวกในปัจจุบันเพื่อที่จะไม่ต้องได้รับผลกระทบทางลบในอนาคต

แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ในการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้าแนวคิดว่าด้วยการทำให้การเสพยาเสพติดไม่เป็นความผิด เสนอการประเมินคัดกรองการใช้ยาเสพติด รูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

แนวคิดว่าด้วยการทำให้การเสพยาเสพติดไม่เป็นความผิด

แนวคิดว่าด้วย “การทำให้การเสพยาเสพติดไม่เป็นความผิด” ยึดหลักการนำเสนอตามรายงานของนายอนันต์ โกรเวอร์ (Grover, 2009 อ้างถึงใน ศรีณู โสสิงห์, 2559, หน้า 34) ทนายความอาวุโส กรรมการศาลสูงสุดอินเดียและคณะกรรมการสากลว่าด้วยนโยบายยาเสพติด และเป็นอดีตผู้เสนอรายงานการประชุมพิเศษแห่งสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิต่อสุขภาพ (ปี ค.ศ. 2008-2014) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดในการทำให้การเสพยาเสพติดไม่เป็นความผิดที่ประสบผลสำเร็จในประเทศทวีปยุโรปและอเมริกา และนำมาเปรียบเทียบกับวิธีการจัดการกับการเสพยาเสพติดในทวีปเอเชีย ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย โดยมีสาระสำคัญอยู่ 7 กรอบแนวคิด ดังนี้

1. กรอบแนวความคิดที่ 1: การสนับสนุนทางนโยบายในระดับสูงเพื่อให้การเสพยาเสพติดไม่เป็นความผิด (High-level support for decriminalization) นายบัน คี มุน เลขาธิการสหประชาชาติ ได้กล่าวเนื่องในโอกาสวันสากลต่อต้านการใช้ยาเสพติดในทางมิชอบและการค้ายาเสพติดผิดกฎหมาย (International day against drug abuse and illegal trafficking) ค.ศ. 2015 โดยเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกแห่งสหประชาชาติ พิจารณาทางเลือกอื่น ๆ แทนการทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีความผิดทางอาญา หรือการคุมขังผู้เสพยาเสพติด ตลอดจนเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกหันมาเพิ่มความสนใจงานด้านสาธารณสุข การป้องกัน การบำบัดรักษาแก่ผู้เสพยาเสพติด รวมถึงให้

ความสำคัญกับนโยบายด้านเศรษฐศาสตร์ สังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นด้วย

นอกจากนี้ องค์การชำนาญพิเศษและหน่วยงานอื่น ๆ จำนวนมากขององค์การสหประชาชาติ ยังได้แสดงการสนับสนุนการทำให้ “การเสพยาเสพติด” ไม่เป็นความผิดในวาระดังกล่าวด้วย อาทิ โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) องค์การอนามัยโลก (WHO) โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) สำนักข้าหลวงใหญ่เพื่อสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ (OHCHR) และองค์การเพื่อสตรีแห่งสหประชาชาติ เป็นต้น

2. กรอบแนวคิดที่ 2: หลักการสำคัญ ๆ ที่ควรพิจารณาในการทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิด (The key principles of decriminalization) การปรับเปลี่ยนนโยบายด้านยาเสพติด เพื่อให้ “การเสพยาเสพติดไม่มีความผิด” นั้น ควรคำนึงถึงหลักการและพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในหลาย ๆ ด้านประกอบกันทั้งหมด มีหลักการสำคัญ ๆ อยู่ 4 ประการ ที่ควรพิจารณาเพื่อให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิด ได้แก่

2.1 ควรพิจารณาบนหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ของปัญหา ยาเสพติดที่แท้จริง มีใช่เพียงคำกล่าวอ้างหรือวาทกรรมที่สร้างความน่ากลัวให้แก่ผู้เสพยาเสพติดว่าเป็นคนชั่วร้าย และควรพิจารณาถึงงบประมาณค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด กับประสิทธิผลที่ได้รับว่าคุ้มค่าหรือไม่ เมื่อเปรียบเทียบกับ การควบคุมยาเสพติดในวิธีการอื่น ๆ

2.2 ควรพิจารณาและมุ่งเป้าในการกำหนดนโยบายเพื่อลดอันตรายหรือผลร้ายอันไม่พึงประสงค์ด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ที่ตามมาจากการใช้ยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยนำวิธีการด้านสาธารณสุขมาใช้ในการลดอันตรายเป็นสำคัญ

2.3 ควรพิจารณาถึงสิทธิมนุษยชน (Human right) ในฐานะที่เป็นสิทธิที่ติดตัวมนุษย์ทุกคนมาตั้งแต่กำเนิด ไม่ว่าเชื้อชาติ ศาสนาใด และถึงแม้รัฐหรือประเทศเจ้าของตัวบุคคลไม่ได้บัญญัติรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญหรือกฎหมายภายใน สิทธิมนุษยชนนี้ก็ยังคงได้รับความคุ้มครองอยู่เสมอ ทั้งนี้อนุสัญญาระหว่างประเทศอย่างน้อย 2 ฉบับ ต่างยอมรับว่าการทำให้ผู้เสพยาเสพติดมีความผิดนั้น เป็นการละเมิดสิทธิต่อสุขภาพโดยตรง ความหวาดกลัวต่อบทลงโทษทางอาญาได้ปิดกั้นไม่ให้ผู้เสพยาเสพติดเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพและการรักษา และเพิ่มความเสี่ยงต่อความรุนแรงของการใช้ยา เกิดการเลือกปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย นอกจากนี้การทำให้การเสพยาเสพติดเป็นความผิด ยังส่งผลทำให้บุคคลเสี่ยงต่อการถูกทรมาน การบังคับใช้แรงงานและการปฏิบัติที่ไม่ได้มาตรฐาน และละเมิดสิทธิมนุษยชนด้านความเป็นอิสระในการปกครองตนเอง ความเป็นส่วนตัว การประกอบอาชีพ การศึกษา และที่อยู่อาศัยด้วย

3. การทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิด (Decriminalization of drug use) การทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิด หมายถึง การกำจัดหรือการไม่บังคับใช้บทลงโทษทางอาญารัฐานเสพยาเสพติด และฐานมียาเสพติดไว้ในครอบครอง มีอุปกรณ์การเสพยาเสพติดไว้ในครอบครอง และเพาะปลูกยาเสพติดเพื่อวัตถุประสงค์ในการเสพส่วนบุคคล การทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิดดังกล่าว อาจทำได้โดยการยกเลิกบทลงโทษทั้งหมด หรืออาจกำหนดบทลงโทษทางแพ่งหรือทางปกครองแทนบทลงโทษทางอาญา เช่น การให้ชำระค่าปรับเล็กน้อย การรับยาเสพติดแทนการคุมขัง การพักใบอนุญาตขับขี่หรือใบประกอบวิชาชีพ การบริการชุมชน การส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการด้านการรักษา การจ้างงาน การศึกษาและการมีที่อยู่อาศัย เป็นต้น สามารถแบ่งประเภทการทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิด ออกได้ 2 ประเภท คือ

3.1 การทำให้ไม่มีความผิดโดยนิตินัย (De jure decriminalization) โดยนำบทลงโทษทางอาญาสำหรับความผิดบางฐานหรือทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติด หรือการครอบครองยาเสพติดสำหรับใช้ส่วนบุคคลออกไปอย่างเป็นทางการ

3.2 การทำให้ไม่มีความผิดโดยพฤตินัย (De facto decriminalization) โดยความผิดฐานเสพหรือครอบครองยาเสพติดยังคงเป็นความผิดตามกฎหมายที่มีโทษทางอาญาอยู่ แต่ในทางปฏิบัติไม่บังคับหรือลงโทษทางอาญาแก่ผู้เสพยาเสพติด

4. การกำหนดปริมาณขั้นต่ำเพื่อให้การครอบครองไม่มีความผิด (Use for thresholds to decriminalization possession of small quantities) การกำหนดปริมาณขั้นต่ำ เพื่อแยกความแตกต่างระหว่างการมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อการเสพส่วนบุคคล กับการมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อการค้าหรือการจัดหา ส่งผลให้บุคคลที่พบว่ามียาเสพติดในปริมาณขั้นต่ำลงไป ไม่อยู่ภายใต้บังคับบทลงโทษในทางอาญา แต่อาจอยู่ภายใต้บังคับบทลงโทษในทางปกครองหรือถูกผันตัวปรับการบำบัดรักษา บริการด้านสุขภาพ และการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาที่ปลอดภัย ทั้งนี้ อาจใช้ปริมาณขั้นต่ำที่ทำให้การเสพยาเสพติดไม่มีความผิด โดยพฤตินัย ซึ่งถูกกำหนดโดยนโยบายของรัฐบาลหรือแนวทางของตำรวจก็ได้

5. การยกเลิกบทลงโทษทางปกครองที่รุนแรงสำหรับผู้เสพยาเสพติด (Removing severe administrative punishments for people who use drugs) ในปัจจุบันประเทศในเอเชียบางประเทศได้นำบทลงโทษทางอาญาต่อผู้เสพยาเสพติดออกไป แต่ยังมีวิธีการบังคับทางปกครองที่มีลักษณะลงโทษสูงไว้สำหรับการเสพยาเสพติด ซึ่งรวมถึงการคุมขังในศูนย์บังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด (Compulsory centre for drug users หรือ CCDU) เช่น ประเทศจีน ลาว เวียดนาม เป็นต้น

6. กรอบแนวคิดที่ 6: การเปลี่ยนศูนย์บังคับบำบัดผู้เสพยาเสพติดไปเป็นการรักษาและบริการโดยสมัครใจ (Transitioning from CCDUs to voluntary treatment and services) นับแต่อดีต

จนถึงปัจจุบันเป็นเวลาอย่างน้อย 20 ปี ที่ประเทศในเอเชียจำนวนมาก บังคับให้ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการรักษาในคลินิกของรัฐบาลหรือศูนย์บังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด เช่น ประเทศกัมพูชา จีน อินโดนีเซีย ลาว มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เวียดนาม รวมถึงประเทศไทยด้วย นโยบายและกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษานั้น อิงอยู่บนสมมุติฐานที่ว่า การลงโทษด้วยการขังและการเสพยาเสพติด ตลอดจนการฝึกวินัยทางร่างกายเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อรักษาอาการติดยาเสพติดให้หายขาด ซึ่งแสดงออกให้มีการบังคับใช้แรงงาน การออกกักขัง การสวดมนต์หรือการฝึกแบบทหาร ในฐานะส่วนหนึ่งของการฟื้นฟู ซึ่งสำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม (UNODC) ระบุว่าวิธีการนี้เป็นวิธีการที่แพง ไม่มีประสิทธิผลคุ้มราคาและไม่มีประโยชน์ต่อปัจเจกบุคคลหรือชุมชน

7. การส่งเสริมการส่งต่อไปรับบริการด้านสุขภาพและสังคมโดยสมัครใจ (Promoting voluntary referrals to health and social services) การทำให้การเสพยาเสพติดไม่เป็นเรื่องผิดนั้น มีมาตรฐานสูงสุด คือ การนำบทลงโทษทั้งหมดออกไป จึงจะสามารถจัดสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและสังคมได้ โดยปราศจากความหวาดกลัวในบทลงโทษ トラบาปที่จะได้รับจากสังคม หรือการเลือกปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และควรเป็นไปโดยความสมัครใจของผู้เสพยาเสพติดที่จะเลือกเข้ารับบริการ การรักษา หรือการคุมขัง โดยไม่สมัครใจ ควรอนุญาตให้ทำได้เฉพาะในสถานการณ์วิกฤตและเป็นเวลาที่สั้นเท่านั้น เช่น การให้หยุดเสพยาโดยเฉียบพลันเพื่อป้องกันภาวะ โรคจิตเฉียบพลัน

เกณฑ์การประเมินคัดกรองการใช้ยาเสพติด

การประเมินคัดกรองการใช้ยาเสพติดเพื่อส่งเข้ารับการรักษา บังคับบำบัดรักษา มีการจำแนกออกเป็น ผู้เสพยา ผู้ติด และผู้ติดยาเสพติดรุนแรง (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ดังนี้

1. ผู้เสพยา หมายถึง ผู้ที่ใช้สารเสพติดเป็นครั้งคราว ไม่ต่อเนื่อง ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
 - 1.1 พฤติกรรมเริ่มเปลี่ยน แต่ยังสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ
 - 1.2 ใช้แล้วมีปัญหาแต่ยังคงใช้ยา
 - 1.3 หยุดยาแล้ว ไม่มีอาการถอน/ อายากยา
2. ผู้ติด หมายถึง ผู้ที่ใช้เป็นประจำและต่อเนื่องตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง

ดังนี้

2.1 ดำรงชีวิตผิดปกติและไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ได้ และมีผลกระทบต่อตนเองและบุคคลอื่น

- 2.2 หยุดยาแล้ว มีอาการถอน/ อายากยา

3. ผู้ติดยาเสพติดรุนแรง หมายถึง ผู้ติดยา/ สารเสพติดอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานานกว่า 3 ปี ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ทางการแพทย์หรือจากประวัติทางสังคม ไม่สามารถเลิกเสพยาได้ แม้ผ่านการบำบัดหลายครั้งหรือหลายวิธี ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

3.1 เคยรักษาแบบบำบัดด้วยยามากกว่า 3 ครั้งใน 1 ปี หรือบำบัดด้วยยาและบำบัดฟื้นฟูรวมกันเกินกว่า 3 ครั้ง

3.2 ไม่ตั้งใจหรือไม่ต้องการเลิกยาเสพติดอย่างจริงจัง เคยถูกจับหรืออยู่ระหว่างดำเนินคดีเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดมากกว่า 3 ครั้ง

รูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

รูปแบบการบำบัดรักษายาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2547) ได้กำหนดรูปแบบไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การบำบัดรักษาทางด้านร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ

1.1 เกสซ์บำบัด เป็นการให้การบำบัดรักษาโดยใช้ยาทดแทน ยาต้านฤทธิ์ หรือการคงสภาพการติดยาในระยะยาว เช่น การให้เมธาโดน

วิธีการอื่น ๆ เช่น กระตุ้นด้วยไฟฟ้า การฝังเข็ม หรือการหักดิบ (Cold turkey)

2. การบำบัดรักษาทางด้านจิตใจ

2.1 การทำจิตบำบัด เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดมีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น กล้าเผชิญปัญหาและมีการจัดการต่ออารมณ์ได้อย่างเหมาะสมเพื่อไม่ให้ไปใช้สารเสพติด โดยมีรูปแบบคือ การให้คำปรึกษารายบุคคล การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและการให้คำปรึกษาครอบครัว

2.2 วิธีการทางศาสนา เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดมีจิตใจที่อ่อนไหวง่าย ขาดสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ จึงต้องใช้วิธีการทางศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อให้รู้สึกว่ามีกำลังใจและมีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ สามารถทนต่อกิเลสได้เมื่อต้องเผชิญความเครียดหรือปัญหาต่าง ๆ

2.3 อาชีวะบำบัด เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และไม่นึกถึงสิ่งเสพยา โดยแบ่งเป็นงานบำบัด (Work therapy) เช่น งานบ้าน งานครัว กับการฝึกอาชีพ (Vocational training) เพื่อฝึกทักษะให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถนำไปประกอบอาชีพได้ เช่น การทำขนม เสริมสวย ช่างต่าง ๆ

2.4 ชุมชนบำบัด (Therapeutic community หรือ T.C.) วิธีนี้ผู้เข้ารับการบำบัดแต่ละคนจะได้ฝึกพัฒนาตนเอง โดยมีสมาชิกที่เข้ารับการบำบัดด้วยกันเป็นการช่วยเหลือกันเอง โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเป็นหลัก (Social learning theory) ซึ่งประกอบด้วย การบันทึกพฤติกรรม ตัวแบบที่ดี พลังกลุ่ม การเรียนรู้จากประสบการณ์ ความเชื่อภายในชุมชน การฝึกให้เป็นแบบอย่างที่ดี การจัดการอุปสรรคของการพัฒนาพฤติกรรม

2.5 จิตสังคมบำบัด (Matrix model) เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบจิตสังคมบำบัด โดยเน้นตามทฤษฎี Cognitive-behavioral model ผ่านกิจกรรมกลุ่มบำบัด โดยใช้ระยะเวลาในการบำบัดประมาณ 1 ปี แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ

2.5.1 Matrix IOP: Intensive outpatient program 16 สัปดาห์แรก เป็นช่วงสำคัญที่จะช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเลิกใช้สารเสพติด ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 4 อย่าง คือ การให้คำปรึกษารายบุคคลและแบบครอบครัว กลุ่มฝึกทักษะเลิกยาระยะเริ่มต้น กลุ่มฝึกทักษะป้องกันการกลับไปติดซ้ำ กลุ่มครอบครัวศึกษา

2.5.2 After care program 17-52 สัปดาห์: เป็นระยะประคับประคอง โดยมีกิจกรรมหลัก 2 อย่างคือ กลุ่มประคับประคองทางสังคม (Social support group) และกลุ่มประชุม 12 ขั้นตอน (12 step meeting)

2.6 วิธีการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST model) เป็นการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดในหลาย ๆ ด้าน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแบบผู้ป่วยใน โดยมีองค์ประกอบดังนี้ F= Family, A= Alternative, S= Self-help และ T= Therapeutic community

2.7 วิธีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบจิตอาสาเป็นการป้องกันการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติด โดยรวมบุคลากรในหลายภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องในการบำบัดจะเน้นในเรื่องการสร้างแรงบันดาลใจ การป้องกันการกลับไปเสพติดซ้ำ การบำบัดโดยปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ครอบครัวบำบัด ในระยะเวลาประมาณ 12-16 สัปดาห์ โดยผู้ที่เข้ารับการบำบัดจะต้องสามารถปฏิบัติตามสุบัญญัติ 10 ประการ อันเป็นหัวใจของการบำบัดแบบนี้ หลังจากเข้ารับการบำบัดแล้ว ได้แก่ สร้างเวลาที่มีคุณภาพ การสื่อสารที่มีคุณภาพ สร้างการเรียนรู้คุณค่าของตนเอง สร้างกฎระเบียบในบ้าน สร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ สร้างทักษะในการจัดการกับอารมณ์ที่ไม่สุขุมหรือ สร้างความคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมของลูก สร้างความรู้เรื่องยาเสพติดให้ลูก สร้างทักษะในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ และสร้างทักษะการปฏิเสธยาเสพติด

3. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแบบค่าย เป็นการให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจำนวนมากในเวลาเดียวกัน โดยมีการจัดทำโครงการหลักสูตรให้มีความหลากหลายทั้งในด้านการฟื้นฟูร่างกาย จิตใจ การเพิ่มทักษะในด้านอาชีพการงานและสังคม

4. ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2547) ได้แบ่งระบบการบำบัดออกเป็น 3 ระบบ ดังนี้

4.1 ระบบสมัครใจ หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งดำเนินการรักษาทั้งระบบแพทย์แผนปัจจุบันและแผนโบราณ

4.2 ระบบต้องโทษ หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดกระทำความผิดและถูกคุมขัง ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาภายใต้กฎข้อบังคับของกฎหมาย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษต่าง ๆ ของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติ และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สังกัดศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง กระทรวงยุติธรรม

4.3 ระบบบังคับบำบัด หมายถึง การใช้กฎหมายบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่จัดตั้งขึ้น ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด

จากการศึกษาของผู้วิจัย ได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ดังนี้

ทฤษฎีการขัดเกลาทงสังคม

การขัดเกลาทงสังคม หมายถึง วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ ที่ช่วยบุคคลให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแนวทางที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณี บรรทัดฐานทางสังคม อุปนิสัย คุณค่าของสังคมที่ตนอยู่ จนเป็นนิสัยติดตัว ซึ่งเป็นไปโดยการที่คนในสังคมที่มีการติดต่อสื่อสารกับในชีวิตประจำวัน และมีการปะทะสังสรรค์กันอย่างต่อเนื่อง (เดโซ ทิมธรรม, 2551, หน้า 18)

โดยวิธีการขัดเกลาทงสังคมแบ่งออกเป็น 2 ประเภท (อำไพรัตน์ อักษรพรหม, 2545, หน้า 36) ดังนี้

1. การขัดเกลาทงตรง ผู้ขัดเกลาจะแนะนำแนวทางหรือชี้แนะทางให้กับผู้ถูกขัดเกลาอย่างเจตนาว่าสิ่งใดถูก สิ่งใดผิด ควรหรือไม่ควร ซึ่งแนวทางการปฏิบัติจะเป็น 2 แนวทาง คือ ทางบวก ได้แก่ การพูดสอนหรือชี้แจงด้วยเหตุผล การชมเชย การให้รางวัล การสอนโดยใช้สื่อประกอบ เช่น กิจกรรมกีฬา ของเล่น วิทย์ โทรทัศน์ หนังสือ การตักเตือน เป็นต้น ส่วนทางลบ ได้แก่ การว่ากล่าว การดูหมิ่น การดูต่ำ การสั่ง การลงโทษ เป็นต้น

2. การขัดเกลาทงอ้อม ผู้ถูกขัดเกลาสามารถเกิดการเรียนรู้จากผู้ขัดเกลา โดยที่ผู้ขัดเกลามีได้มีเจตนาจะถ่ายทอด ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ การสังเกต ในที่สุดก็กลายเป็นการเลียนแบบความคิด การแสดงความรู้สึก อารมณ์ และการแสดงพฤติกรรม

โดยไม่มีคำสั่งสอนโดยตรง การขัดเกลาทางสังคมโดยอ้อมมักเป็นวิธีการปฏิบัติให้เป็นแบบอย่างให้ปฏิบัติ

เห็นได้ว่า การขัดเกลาทางสังคมเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเสพยาเสพติด คือ หากการขัดเกลาทางสังคมบกพร่อง ก็จะทำให้ความเชื่อ ทศนคติ และการปฏิบัติในเรื่องยาเสพติดผิดแปลกไปจากที่สังคมกำหนดคือ สังคมที่กำหนดให้การเสพยาเสพติดเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายและจริยธรรม แต่บุคคลที่ได้รับการขัดเกลาทางสังคมบกพร่อง ก็จะไปสู่การกระทำผิดในการเสพยาเสพติดได้ (กรมราชทัณฑ์ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2548, หน้า 28)

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์

Sigmund Freud (1938 อ้างถึงใน กาญจนา คำสุวรรณ และนิตยา เสาร์มณี, 2524, หน้า 196-198) ได้สรุปโครงสร้างบุคลิกภาพบุคลิกภาพของมนุษย์ ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 อย่างคือ Id เป็นองค์ประกอบด้านชีวะ ซึ่งรวมถึงสัญชาตญาณต่าง ๆ Ego เป็นองค์ประกอบด้านจิต เกิดขึ้นเมื่อสิ่งมีชีวิตจำเป็นต้องติดต่อกับโลกของความเป็นจริงอย่างเหมาะสม และ Super ego เป็นองค์ประกอบด้านมโนธรรมทางสังคม เป็นระบบสุดท้ายของบุคลิกภาพที่เกิดขึ้น เป็นตัวแทนของอุดมคติ โดยองค์ประกอบทั้ง 3 นั้นมิได้แยกออกจากกัน แต่ทำงานร่วมกันตลอดเวลา เช่น Id จะหาความพึงพอใจตอบสนองความต้องการ Super ego เป็นตัวกำหนดกฎเกณฑ์ทางสังคม ศีลธรรม ห้ามไว้โดยที่ Ego เป็นตัวประนีประนอมให้เกิดความสมดุล ส่วนประกอบของบุคลิกภาพทั้ง 3 ส่วนนี้เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของมนุษย์ในบุคลิกปกติ มีความสัมพันธ์กันอย่างสมดุล การขัดแย้งที่เกิดขึ้น เช่น Ego ไม่สามารถพัฒนาหรือปรับให้เข้ากับ Super ego ได้ รวมทั้งพฤติกรรมตามความต้องการของ Id ไม่สามารถควบคุมได้หรือถูกควบคุมมากเกินไปนั้น อาจจะเป็นผลให้บุคคลนั้นกระทำผิดได้

นอกจากนั้น ในทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ Freud ได้กล่าวถึงพัฒนาการของบุคลิกภาพ โดยแบ่งการพัฒนาการออกเป็น 5 ระยะด้วยกัน คือ ระยะ Oral, Anal, Phallic, Latency และ Genital ซึ่งระยะ Genital เป็นช่วงวัยรุ่น บุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมากทางด้านฮอร์โมนและสภาพของจิต ทำให้เกิดความไม่สมดุลขององค์ประกอบของบุคลิกภาพทั้ง 3 โดยเกิดการต่อสู้ระหว่าง Id และ Ego โดยที่ Id อยู่ในสภาพเข้มแข็ง ในขณะที่ Ego ค่อนข้างอ่อนแอ การต่อสู้ระหว่างความขัดแย้งภายในของช่วงวัยรุ่นนี้ สะท้อนออกมาในลักษณะที่ว่าอยากมีอิสระ แต่ก็กลัวความโดดเดี่ยว อยากมีความรับผิดชอบ แต่ก็มีความกังวลว่าจะไม่สามารถทำได้ และจะมีความทุกข์ทรมานจากความต้องการทางเพศและความคับข้องใจกับข้อห้ามทางสังคมและการควบคุมภายใน ดังนี้ จากการต่อสู้เพื่อความสมดุลของบุคลิกภาพนี้ ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ไม่แน่นอน

มีความขัดแย้งภายในตนเอง รวมทั้งอาจมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคมเป็นสาเหตุให้พวกเขาเหล่านี้กระทำผิดกฎระเบียบต่าง ๆ ของสังคม

ทฤษฎีโครงสร้างทางสังคมกับสถานะไร้กฎเกณฑ์

จะอธิบายการประกอบอาชีพการงานของตนในสังคมว่า เกิดจากการปรับตัวของคนในสังคมตามค่านิยมและวิถีทางสังคม ซึ่งเป็นโครงสร้างสำคัญของสังคม สำหรับการปรับตัวของตนในสังคมประกอบด้วย 5 แบบ (เดโซ ทิมธรรม, 2551, หน้า 20-21) คือ

1. ลักษณะการปรับตัวแบบ Conformity เป็นรูปแบบการปรับตัวของพฤติกรรมที่มีลักษณะโดยปกติ ซึ่งบุคคลในสังคมยอมรับทั้งวัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม และยอมรับวิถีทางแห่งสังคม เพื่อที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคมนั้น ๆ การปรับตัวของสมาชิกของตนในลักษณะดังกล่าวจะไม่ก่อให้เกิดปัญหาสังคม และทำให้สังคมอยู่รอดได้

2. ลักษณะการปรับตัวแบบ Innovation เป็นรูปแบบของบุคคลในสังคมที่ยอมรับทั้งวัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม แต่ไม่ยอมรับวิถีทางในสังคมเพื่อที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม ซึ่งบุคคลที่มีการปรับตัวในลักษณะแบบนี้จะปฏิเสธกฎเกณฑ์หรือระเบียบข้อบังคับของสังคม โดยทั้งหมด อันนำไปสู่ปัญหาสังคมในที่สุด

3. ลักษณะการปรับตัวแบบ Ritualism เป็นรูปแบบการปรับตัวของบุคคลที่ยอมรับวิถีทางแห่งสังคมเพื่อจะนำไปสู่วัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม แต่ไม่ยอมรับวัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม ซึ่งอาจจะมีการตัดความต้องการของตนเอง ตามวัตถุประสงค์หรือค่านิยมต่าง ๆ ในสังคม

4. ลักษณะการปรับตัวแบบ Retreatism เป็นรูปแบบการปรับตัวของบุคคลในสังคมที่ปฏิเสธโครงสร้างของสังคมทั้ง 2 ส่วน คือ ปฏิเสธวัตถุประสงค์หรือค่านิยมทางสังคมและวิถีทางแห่งสังคม เพื่อที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า บุคคลกลุ่มนี้เป็นบุคคลประเภทหนีสังคม และมักจะหันเหไปหาสิ่งอื่นทดแทน ซึ่งสามารถอธิบายพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดได้ว่า เป็นกลุ่มบุคคลที่ปฏิเสธ โครงสร้างของสังคมทั้ง 2 ส่วน ไม่ว่าจะเป็ นวัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคมและวิถีทางแห่งสังคม ซึ่งหันไปหา ยาเสพติดมาทดแทนโลกแห่งความเป็นจริง

5. ลักษณะการปรับตัวแบบ Rebellion เป็นรูปแบบการปรับตัวของบุคคลในสังคมที่ไม่ยอมรับวัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคมและวิถีทางในสังคม นอกจากนี้ยังพร้อมที่จะเสนอโครงสร้างทางสังคมแบบใหม่เพื่อทดแทนโครงสร้างทางสังคมที่มีอยู่แล้ว บุคคลกลุ่มนี้ได้แก่นักปฏิวัติ นักการเมืองหัวรุนแรง และพวกก่อการร้ายเพื่อล้มล้างรัฐบาล

ทฤษฎีการควบคุม

Travis Hirschi (1969 อ้างถึงใน สุนิสา จิรชนานนท์, 2545, หน้า 29-30) อธิบายว่า การที่คนไม่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจากปทัสถานของสังคมนั้น เนื่องจากเขามีความผูกพันกับสิ่งที่เขาต้องสูญเสีย ถ้าไม่ทำตามกฎเกณฑ์ของสังคม ดังนั้นการที่คนจะปฏิบัติตามกฎหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การที่เขาจะพิจารณาว่า เขามีอะไรเสียหรือไม่ หากเขามีอะไรจะสูญเสียไม่คุ้มกับผลของการกระทำผิดที่เขาได้รับ เขาก็จะไม่ทำ การกระทำผิดของบุคคลเป็นผลมาจากตัวเชื่อมระหว่างบุคคลและสังคมอ่อนตัวหรือแตกหักไป ตัวเชื่อมนั้นมีส่วนประกอบต่าง ๆ ดังนี้

1. ความผูกพัน (Attachment) เมื่อบุคคลไม่มีความผูกพัน ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว โรงเรียน ประเทศชาติ เขาก็จะไม่มี ความสนใจ ความต้องการและความคาดหวังของบุคคลอื่น ดังนั้นจึงไม่ปฏิบัติตามบรรทัดฐานได้ง่าย เพราะการที่บุคคลจะปฏิบัติตามบรรทัดฐานหรือใน ธรรมชาติต่าง ๆ ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีความผูกพันกับคนอื่น ๆ ในสังคม
2. ความตั้งใจมั่น (Commitment) คนส่วนใหญ่ที่อยู่ในสังคมที่มีการจัดระเบียบ ต้องการ วัตถุ ชื่อเสียง ความก้าวหน้า เขาจะไม่กระทำผิดเพราะการกระทำผิดเป็นการทำลายการ ได้มาซึ่งสิ่ง ที่เขาต้องการ ในขณะที่เดียวกันผู้ที่ไม่ได้มีความตั้งใจจะละเมิดกฎระเบียบต่าง ๆ ได้ง่าย เพราะสิ่งที่ต้อง สูญเสียไปไม่มีในความรู้สึกของเขา ดังนั้นความทะเยอทะยาน ความมุ่งหวัง เป็นปัจจัยสำคัญในการ ปฏิบัติตามกฎหมายของสังคม
3. การเข้าร่วม (Involvement) เด็กและเยาวชนที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับกฎระเบียบของสังคม เช่น กีฬา ดนตรี กิจกรรมชุมชนต่าง ๆ จะทำให้เขาไม่มีเวลา และโอกาสในการประกอบพฤติกรรมเบี่ยงเบน เพราะการมีเวลาว่างมากเกินไปจะก่อให้เกิดค่านิยม บางอย่างในกลุ่มนำไปสู่การกระทำผิดได้
4. ความเชื่อ (Belief) คนในสังคมมีระบบค่านิยมร่วมกัน แต่มีความแตกต่างกันในเรื่อง ความเชื่อที่มีต่อค่านิยม กฎเกณฑ์ของสังคม ถ้าเขามีความเชื่อว่าจะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม เขาจะไม่ละเมิดกฎเกณฑ์เหล่านั้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าเขาเชื่อว่าจะไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ ของสังคม โอกาสที่จะละเมิดกฎเกณฑ์ก็เกิดขึ้นได้ง่าย ดังนั้นการที่บุคคลไม่มีความผูกพัน ไม่มี ความตั้งใจ ไม่ได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ และไม่มี ความเชื่อว่าบุคคลควรปฏิบัติตามกฎระเบียบ ของสังคม จะทำให้เขากระทำผิดได้ง่าย

ทฤษฎีการตีตรา

พฤติกรรมเบี่ยงเบนใด ๆ ไม่ใช่เป็นคุณสมบัติของผู้เป็นเจ้าของ หรือการสร้างพฤติกรรม แบบนั้นขึ้น แต่พฤติกรรมนั้น ๆ ถูกกำหนดโดยบุคคลรอบ ๆ ตัวเขา ซึ่งบุคคลในสังคมมักจะตรา หน้าพฤติกรรมบางอย่างที่เป็นพฤติกรรมนอกแบบ เช่น โสเภณี เด็กเกเร ทำให้ผู้ที่ถูกตราหน้าว่า

มีพฤติกรรมเพียงเบน มีพฤติกรรมเป็นไปตามที่ถูกตราหน้าจริง ๆ ซึ่งเนื้อหาของทฤษฎีที่สำคัญสามารถสรุปได้ดังนี้ (สุนิสา จิรชนานนท์, 2545, หน้า 30-31)

1. ไม่มีพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมอาชญากรในตัวเอง แต่พฤติกรรมอาชญากรนั้นนิยามขึ้นโดยคนในสังคม

2. บุคคลไม่ได้กลายเป็นอาชญากรเนื่องจากการละเมิดกฎหมาย แต่เพราะถูกตีตราว่าเป็นผู้กระทำความผิด โดยผู้มีอำนาจหน้าที่ ผู้บังคับใช้กฎหมายเลือกบังคับใช้กฎหมายกับคนบางกลุ่ม เช่น ผู้ไม่มีอำนาจในสังคม คนชั้นล่าง คนที่มีสถานภาพสูงจะไม่ค่อยถูกตีตราว่าเป็นอาชญากร

3. ลักษณะการทำงานของกระบวนการยุติธรรมมีลักษณะตีตราผู้กระทำความผิด ทำให้เกิดการยอมรับการประณามและการปฏิเสธผู้กระทำความผิด

4. การตราหน้าเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการทำตามแบบผู้เบี่ยงเบน เพราะสังคมจะลดค่าของบุคคลเหล่านี้ลงให้มีสถานภาพต่ำกว่าบุคคลทั่วไป ผลที่ตามมาคือทำให้บุคคลที่ถูกตราหน้ามีพฤติกรรมโต้ตอบในทางลบ และทำตามแบบที่ถูกตราหน้า หรือทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก โดยไม่สามารถกลับตัวเป็นคนดีได้

ทฤษฎีตีตราอาจเป็นการส่งเสริมให้พฤติกรรมที่ต้องการกำจัดให้หมดไปกลับมีเพิ่มขึ้น การตีตราผู้กระทำความผิดอาจมีผลทำให้ผู้ที่ถูกตีตรากระทำความผิดซ้ำอีก แทนที่จะกลับตัวเป็นคนดี ดังนั้นสังคมควรจะให้โอกาสและยอมรับผู้กระทำความผิดให้สามารถกลับตัวเป็นคนดีของสังคมต่อไปได้

ทฤษฎีการแตกต่างในการคบหาสมาคม

Sutherland (1924) เสนอแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมอาชญากรรมเกิดจากการเรียนรู้โดยการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยสมาชิกในครอบครัว หรือ ใครก็ตามที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันอย่างลึกซึ้ง วิธีการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรรมจะเหมือนการเรียนรู้พฤติกรรมปกติ และพฤติกรรมอาชญากรรมจะเกิดขึ้นถ้ามีจิตใจโอนเอียงที่จะมีพฤติกรรมที่ละเมิดกฎหมายมากกว่าปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งการเรียนรู้มีองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ คือ 1) เนื้อหาหรือสาระสำคัญของสิ่งที่ถูกเรียนรู้ (Contact of what is learned) ซึ่งรวมถึงเทคนิคพิเศษในการประกอบอาชญากรรม แรงคลใจที่เหมาะสม แรงกระตุ้น การอธิบายด้วยเหตุผล ทักษะคติ และการทำให้คล้อยตามหรือเห็นด้วยกับการฝ่าฝืนกฎหมาย สิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบในการรับรู้ซึ่งเป็นแนวคิดหรือความรู้สึกนึกคิด แต่ไม่ใช่การกระทำ 2) กระบวนการที่การเรียนรู้ได้เกิดขึ้น (Process by which is learning takes place) โดยการเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากการคบหาสมาคมกับบุคคลที่ใกล้ชิด ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากความใกล้ชิดเท่านั้น บุคคลอาจเข้าสู่หรือผ่านกระบวนการเรียนรู้ได้เช่นกัน หากว่า ได้มีโอกาสคบหาสมาคมกับต้นกำเนิดของพฤติกรรมอาชญากรรม นอกจากนี้ กระบวนการเรียนรู้ยังแตกต่างกันตามความถี่ (Frequency) ระยะเวลา (Duration) การให้ความสำคัญ

(Priority) และความเข้มข้น (Intensity) ซึ่งซัทเธอร์แลนด์ได้ให้ความสำคัญกับความเข้มข้นว่าจะมีอิทธิพลมากที่สุดในการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรรม ดังนั้นตามทฤษฎีหากบุคคลได้มีการเรียนรู้ถึงการยอมรับความเห็นกับพฤติกรรมละเมิดกฎหมายมากกว่ายอมรับพฤติกรรมที่ไม่ละเมิดกฎหมายในลักษณะบ่อยครั้ง เป็นเวลาค่อนข้างนาน ในระยะตอนต้นของช่วงชีวิตและมีต้นกำเนิดมาจากบุคคลที่มีความสำคัญหรือมีชื่อเสียงแล้ว บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมที่จะละเมิดกฎหมายมากขึ้น

ทฤษฎีวิวัฒนาการเบี่ยงเบน

Cohen (1955) ได้ศึกษาวิวัฒนาการย่อยของเด็กกระทำผิด โดยอธิบายว่า วิวัฒนาการย่อยของเด็กกระทำผิดเกิดขึ้นภายในวัฒนธรรมใหญ่ของสังคม ซึ่งวัฒนธรรมย่อยจะเป็นสิ่งที่ตรงกันข้ามกับวัฒนธรรมใหญ่ วิวัฒนาการย่อยของเด็กกระทำผิดนี้มักจะเกิดขึ้นในชนชั้นที่มีเศรษฐกิจตกต่ำ เด็กกระทำผิดมักจะมีเพื่อนฝูงมากกว่าครอบครัว ทฤษฎีนี้เป็นการนำทฤษฎี Anomie มาประยุกต์ใช้ในหนังสือ Delinquent Boy (1955) สภาวะ Anomie หมายถึง การขัดแย้งของค่านิยมทางสังคมระหว่างชนชั้นทำให้เกิดความสับสน หวัง ชนชั้นกลางและชนชั้นสูงมีค่านิยมในเรื่องการปฏิบัติต่างกับชนชั้นกรรมกรหรือชนชั้นต่ำ ทำให้เด็กในชนชั้นต่ำไม่สามารถปรับตัวเข้ากับค่านิยมที่ถูกกำหนดได้ ทำให้เกิดความถดถอยและรวมกลุ่มกับขึ้นเพื่อต่อต้านวัฒนธรรม

Becker (1963) ได้อ้างถึงการค้นพบของ Ray ในการศึกษาของผู้ติดยาเสพติดว่าบ่อยครั้งที่ผู้เบี่ยงเบนต้องการที่จะเลิกและรักษาตนเอง แรงจูงใจภายในของความพยายามนี้คือ ความพยายามที่จะแสดงความเข้าใจเกี่ยวกับโลกที่เผชิญอยู่และวิธีการจัดการกับสิ่งที่จะเกิดขึ้น ขั้นตอนแรกของการเข้าสู่ความเบี่ยงเบนคือ การกระทำพฤติกรรมที่ละเมิดบรรทัดฐานทางสังคม

ทฤษฎีบทบาท

ทฤษฎีนี้ได้แยกบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ของคนออกเป็น 4 ระดับ (นงนาถ จันทิมา, 2545, หน้า 37-43) คือ

ระดับที่ 1 บทบาทที่เบี่ยงเบนจากมาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุด และการกระทำนั้นเป็นสาเหตุของการเครียด ความกดดันของบุคคลแต่ละกลุ่ม

ระดับที่ 2 บทบาทที่มาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุด แต่ก็ยังเป็นสาเหตุก่อให้เกิดความเครียด ความกดดันต่าง ๆ แก่บุคคล

ระดับที่ 3 บทบาทที่ได้มาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุด แต่ยังไม่พึงพอใจการปฏิบัติบทบาทของตน

ระดับที่ 4 บทบาทที่ได้มาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุด ได้แก่ บุคคลที่มีบทบาทเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยเขาทำหน้าที่ของเขาอย่างเต็มความสามารถในบทบาทที่เขาได้อยู่

ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญที่บทบาทของบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชนในกรอบของสังคมและวัฒนธรรมที่เขาอาศัยอยู่ บทบาทของแต่ละคนจะถูกกำหนดไว้ควบคู่กับสถานภาพทางสังคม เช่น สถานภาพการเป็นบิดามารดาที่หมายความว่าบุคคลนั้นจะมีบทบาทที่แน่นอนในการเป็นหัวหน้าครอบครัวต้องดูแลเลี้ยงครอบครัวและอบรมสั่งสอนบุตร มนุษย์ทุกคนมีบทบาทหน้าที่แน่นอนตามสถานภาพของตนในสังคม หากมิได้ทำหน้าที่ตามบทบาทก็จะทำให้เกิดปัญหาอย่างสับสนบทบาทของตนเอง (Role confusion)

ทฤษฎีจิตวิทยา

Engel (1977) จิตแพทย์ชาวอเมริกัน ค้นพบแนวคิด Bio psychosocial model ซึ่งแนวคิดนี้ใช้ในทางการแพทย์ ไม่ได้ใช้สำหรับศึกษาในเรื่องการติดยาเสพติดโดยเฉพาะ 10 ปีต่อมา Donovan and Marlatt (1988), Wallace (1990) ได้ประยุกต์ Bio psychosocial model เพื่อศึกษาในเรื่องการติดยาเสพติด โดยเฉพาะ พบว่า การติดยามีสาเหตุมาจากแนวคิด Bio psychosocial model ที่ในอธิบายพฤติกรรมติดยาเสพติดว่ามีความซับซ้อน มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันระหว่างด้านชีวภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคมและจิตวิญญาณ มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเป็นพลวัตรขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ซึ่งแนวคิดนี้จะประกอบด้วย 3 ปัจจัย ดังนี้

1. Biological model รูปแบบทางชีวภาพนี้เน้นความสำคัญทางพันธุศาสตร์ให้ความสำคัญทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะผลที่เกิดจากสมอง ทำให้เกิดความไม่สมดุลของสารสื่อประสาท ซึ่งให้เห็นว่าความผิดปกติของสารเคมีในสมอง โครงสร้างของสมองและพันธุกรรมก่อให้เกิดพฤติกรรมมนุษย์ (Horvath, Misrs, Epner & Cooper, 2013)
2. Psychological model แนวคิดทางจิตวิทยาเชื่อว่า จิตวิทยาเกี่ยวข้องกับแนวคิดหลายอย่าง ได้แก่ ด้านจิตใจ อารมณ์ ความคิด บุคลิกภาพ การเรียนรู้ พฤติกรรม จิตวิทยาพัฒนาการ จิตวิทยาปกติ จิตวิทยาทางสังคม เป็นต้น การติดทางใจเริ่มต้นจากการใช้ยาเสพติดเพื่อความสนุกสนานกลายมาเป็นสิ่งสำคัญที่สุดส่วนหนึ่งของชีวิต การใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งสำคัญมาก ส่งผลให้สามารถทำสิ่งอื่นในชีวิตได้ เช่น การงาน บิดา มารดา (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2545) แนวคิดเรื่องพยาธิสภาพภายในจิตใจ ผู้ติดยาเสพติดมักให้เหตุผลที่เขาต้องใช้ยาเสพติด เพราะในชีวิตเขามีปัญหาไม่สามารถแก้ปัญหาตามลำพังได้ เป็นผลให้เกิดความรู้สึกหวาดกลัว กลุ่ม โกรธ ซึมเศร้าและอื่น ๆ บีบคั้นให้บุคคลต้องใช้ยาเสพติดเพื่อลดสภาวะความกดดัน
3. Sociological theory ทฤษฎีนี้กล่าวว่า การใช้ยาเสพติดเป็นผลมาจากการเรียนรู้ทางสังคมจากประสบการณ์ตรง พฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้การแสดงออกทางพฤติกรรมใหม่ โดยจะเก็บไว้ในความทรงจำ (Bandura, 1977) การเรียนรู้เกิดขึ้นภายในกลุ่มสังคม ซึ่งรวมถึงครอบครัว กลุ่มเพื่อน และชุมชนขนาดใหญ่ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีอิทธิพลมากที่สุด

เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ ปัญหาภายในครอบครัว ครอบครัวแตกแยก มีความขัดแย้งในครอบครัว ขาดความรักความอบอุ่น ขาดการทำหน้าที่ครอบครัว ครอบครัวมีการใช้ยาเสพติด ส่งผลให้เกิดการจดจำและเลียนแบบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การใช้ยาเสพติด การใช้ความรุนแรง หรือสภาพสังคมต่าง ๆ เช่น การว่างงาน ความยากจน ได้รับความไม่ยุติธรรม เป็นต้น

จากทั้ง 3 ปัจจัยข้างต้นที่เกิดขึ้น ส่งผลให้บุคคลเกิดความเครียด ได้รับความทุกข์ใจ ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ บุคคลจึงปรับตัวโดยการ **ใช้ยาเสพติด** (Alcohol and Drug Service, 1996)

ทฤษฎีอิทธิพลสามทาง

ในทฤษฎีอิทธิพลสามทาง Flay and Petraitis (1994) ได้นำแนวคิดของนักสังคมศาสตร์หลายท่านที่ได้ศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น (Bandura, 1986; Frakenhaeuser, 1991; Magnusson, 1981; Sandava, 1987 cited in Flay & Petraitis, 1994) มาเสนอเป็นทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดในวัยรุ่น ที่กล่าวถึงประเภทของอิทธิพลที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของบุคคล โดยได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นออกเป็น 3 ปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม และบุคลิกภาพส่วนบุคคล มีคุณลักษณะ 5 ประการ คือ

1.1 ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Behavior control) ทำให้เกิดบุคลิกลักษณะประจำตัว เช่น บุคลิกภาพแบบก้าวร้าว ย้ำคิด ย้ำทำ เกียจคร้าน กระตือรือร้น

1.2 ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ (Emotional control) ทำให้เกิดการตัดสินใจเมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบ เช่น การยับยั้งชั่งใจ

1.3 การแสดงออกที่สะท้อนความคิดที่มีต่อตนเองและผู้อื่น (Extraversion/Introversion) มีบุคลิกภาพแบบเปิดเผยหรือแบบเก็บตัว ทำให้มีผลต่อกิจกรรมทางสังคม

1.4 ความสามารถในการเข้าสังคม (Sociability) ทำให้เกิดสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การยอมรับผู้อื่น การยินยอมทำตามผู้อื่น

1.5 ความเฉลียวฉลาดทางสติปัญญา (Intelligence)

2. ปัจจัยทางสังคม เป็นปัจจัยที่ประกอบด้วย ระบบครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดู กลุ่มเพื่อน สภาพชุมชน แหล่งที่อยู่อาศัย การควบคุมทางสังคมเป็นปัจจัยภายนอกบุคคล ปัจจัยในส่วนนี้ให้ความสำคัญกับบุคลิกภาพและพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นแบบอย่างในขณะที่เป็นวัยรุ่นที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นที่แตกต่างกันออกไปและเป็นแรงจูงใจให้เกิดการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่น (Flay, Synder and Petraitis, 2009)

3. ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อม จะเน้นสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อทัศนคติ โดยสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรมจะหล่อหลอมความรู้สึกนึกคิดหรือให้คุณค่าต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่สำคัญของบุคคล อิทธิพลด้านทัศนคติจะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เนื่องจากในสังคมวัฒนธรรมมีการปลูกฝังถ่ายทอดความรู้ ค่านิยม ความรู้สึกนึกคิด การให้คุณค่า ความเชื่อ ความคาดหวังเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่จะเกิดตามมาจากการปฏิบัติพฤติกรรมและการประเมินค่าของผลลัพธ์จึงเกิดเป็นทัศนคติของบุคคล และส่งผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมขึ้น เช่น การขาดเป้าหมายในชีวิต การชื่นชมกับพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง การไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมทั่วไป รู้สึกเข้าสังคมไม่ได้

จากอิทธิพลทั้งสามประเภทที่กล่าวมาพบว่า มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด แต่ปัจจัยของอิทธิพลแต่ละประเภทจะส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมในระดับที่แตกต่างกัน ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) อิทธิพลที่ส่งผลโดยตรง (Proximal influence) อิทธิพลนี้สามารถทำนายพฤติกรรมได้อย่างชัดเจน เช่น ทัศนคติทางบวกต่อการใช้ยาเสพติด 2) อิทธิพลที่ส่งผลปานกลางหรือโดยอ้อม (Distal influence) อิทธิพลนี้มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้มีการแสดงพฤติกรรม ซึ่งทำให้เข้าใจถึงสาเหตุของการใช้ยาเสพติด เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู 3) อิทธิพลที่ส่งผลได้น้อยหรือในระยะห่าง (Ultimate influence) โดยจะเป็นสิ่งที่อยู่เหนือการควบคุม จึงมีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดในระยะยาว

ทฤษฎีอิทธิพลสามทาง เป็นทฤษฎีที่อธิบายให้ทราบถึงสาเหตุของการใช้ยาเสพติดในวัยรุ่นว่ามีความซับซ้อน เกิดจากปัจจัยหลายปัจจัยร่วมกันอย่างเป็นพลวัตร โดยมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ปัจจัยทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมาพบว่า ปัจจัยทางสังคมหรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญ และส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลมากที่สุด เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการสังเกต เรียนรู้ จดจำ และการเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลอื่น (Bandura, 1977) โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลใกล้ชิดที่มีความผูกพันต่อกัน เช่น ครอบครัว นอกจากนี้ยังเป็นจุดเริ่มต้นของการวางรากฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตนับตั้งแต่เกิด เจริญเติบโต จนกระทั่งถึงวาระสุดท้ายของชีวิต มีบทบาทในการดูแลอบรมสั่งสอน เลี้ยงดู ปลูกฝัง ถ่ายทอดค่านิยม ทัศนคติ ความเชื่อ เป็นที่หล่อหลอมกล่อมเกลาจิตใจ หล่อหลอมบุคลิกภาพของบุคคล วิธีประพฤติปฏิบัติตน รวมทั้งการสร้างบรรทัดฐานทางสังคมให้แก่บุคคลรุ่นใหม่ นำไปสู่การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และยังเป็นแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาวิกฤติที่มากกระทบต่อครอบครัว

กฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดผู้ติดยาเสพติด

ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/ 2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อตัวผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ลงในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 131 ตอนพิเศษ 143 ง วันที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2557 มีสาระสำคัญดังนี้

กำหนดให้ผู้ต้องสงสัยว่า กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดหรือเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครองในปริมาณที่กำหนด และไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นการผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล และไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม ให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูโดยยินยอม เมื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเสร็จสิ้นตามกระบวนการและผ่านการประเมินว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบออกหนังสือรับรองเพื่อเป็นหลักฐาน โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประกาศกำหนด ซึ่งทุกจังหวัดจะต้องจัดตั้งศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและจัดตั้งศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในทุกเขตและทุกอำเภอ

ปริมาณของยาเสพติดสำหรับความผิดฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง มีดังต่อไปนี้

1. ยาเสพติดให้โทษประเภท 1

1.1 เฮโรอีนมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 100 มิลลิกรัม

1.2 เมทแอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 500 มิลลิกรัม

1.3 แอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 500 มิลลิกรัม

1.4 เมทิลลินโดออกซิเมทแอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วย การใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม

1.5 เมทิลลินโดออกซิเมทแอมเฟตามีนมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม

1.6 เอ็น เอทิล เอ็มดีเอ หรือเอ็มดีอีมีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม

2. ยาเสพติดให้โทษประเภท 2

2.1 โคคาอีนมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 200 มิลลิกรัม

2.2 ฝิ่นมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม

3. ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ได้แก่ กัญชามีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม

ค่ายุทธศาสตร์วาระแผ่นดิน

จากนโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลได้ปรับมุมมองภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก โดยยึดหลักการภายใต้สิทธิมนุษยชน เน้นการดูแลสุขภาพและสังคม ผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการรักษา ภายใต้หลักการ “เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้” โดยจากนโยบายการพัฒนา ระบบบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งรัฐบาลกำหนดให้การแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติดเป็น วาระแห่งชาติ ประเทศไทยมีการใช้รูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด ในระบบสมัครใจ เป็นรูปแบบหนึ่งในการดูแลผู้เสพยาเสพติด วัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทักษะชีวิตของผู้เสพยาเสพติด ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย และนักวิชาการจากมหาวิทยาลัย จิตแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ร่วมมือกันกำหนดแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าถึงบริการการบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว สังคม ชุมชน ส่งผลให้เกิด การยอมรับและให้โอกาส โดยเน้นให้เกิดความตระหนักรู้ตนเอง สามารถจัดการอารมณ์ความรู้สึก ของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความเข้าใจผู้อื่น การเสริมสร้างแรงจูงใจในการละเลิกยาเสพติด ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ในสังคมอย่างปกติสุขโดยไม่พึ่งพายาเสพติด

เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การ แก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม และ ภาาติเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้พัฒนามาตรฐานค่ายยุทธศาสตร์วาระแผ่นดิน เพื่อเตรียมการบำบัดฟื้นฟูสำหรับ ผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการประเมินคัดกรองตามแบบประเมินคัดกรองของกระทรวงสาธารณสุข (บคก. สช. V2) ในระดับผู้เสพยาเสพติด โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานไม่ต่ำกว่า 12 วัน ครอบคลุมระยะเตรียมการบำบัดฟื้นฟูและอาชีพบำบัด โดยการกำกับ ดูแลมาตรฐานให้เป็นไปตาม มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และเป็นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมอย่างบูรณาการ ร่วมกับครอบครัว ชุมชนในพื้นที่ และใช้เป็นรูปแบบทางเลือกจากการบำบัดฟื้นฟูสถานพยาบาล โดยระหว่างการดำเนินกิจกรรมของทางค่ายยุทธศาสตร์วาระแผ่นดิน ต้องมีการประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง หากมีการเปลี่ยนแปลงของระดับการเสพติด หรือมีอาการแทรกซ้อนทางจิต หรือมีความจำเป็น เฉพาะราย ให้ปรับแผนการรักษาโดยส่งต่อไปรับการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสมในสถานพยาบาล และเมื่อผ่านการบำบัดจากศูนย์วาระแผ่นดินแล้ว จะมีการดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือ อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน-1 ปี โดยเจ้าหน้าที่ของกระทรวงมหาดไทย และ ภาาติเครือข่าย

กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จะมีผู้ป่วยยาเสพติด จำนวน รุนละ 50-80 คน โดยเป็นผู้ผ่านการประเมินคัดกรองตามแบบประเมินคัดกรองของกระทรวง สาธารณสุข ซึ่งผู้ป่วยต้องห้ามที่ไม่สามารถเข้ารับการอบรมด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่

1. ภาวะแทรกซ้อนทางจิตรุนแรง
2. โรคทางกายที่รุนแรง
3. โรคติดต่อในระยะติดต่อ
4. ผู้เสพยาเสพติด (ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน)
5. ผู้ป่วยจิตสุราเรื้อรังและรุนแรง
6. เยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี
7. บุคคลที่อาจมีผลกระทบต่อการศึกษา/ การทำงาน/ ความรับผิดชอบต่อครอบครัว

อันหลีกเลี่ยงไม่ได้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการของศูนย์เพื่อการคัดกรอง ซึ่งประกอบด้วย ข้าราชการฝ่ายปกครอง ตำรวจ คุมประพฤติ สาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ เห็นสมควร

องค์ประกอบของหลักสูตรใช้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning: PL) ด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบกลุ่ม ประกอบด้วยชุดวิชา 5 กลุ่มวิชา คือ

1. ความรู้เรื่องโทษพิษภัยยาเสพติดและการบำบัดรักษา ให้เกิดความตระหนักรู้ถึงปัญหา และผลกระทบจากการใช้ยาเสพติด สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมโดยไม่เกิดผลกระทบ จัดกลุ่มบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

2. การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ จะมีกิจกรรมในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ 5 กิจกรรม คือ การตระหนักในตนเอง มีความเข้าใจตนเอง (Self-awareness) การจัดการด้านอารมณ์ (Managing emotion) การสร้างแรงบันดาลใจไปสู่เป้าหมาย (Motivating oneself) การรู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy) และความสามารถในการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข (Social skill)

3. การทำหน้าที่ครอบครัว มีกิจกรรมในได้รู้บทบาทของตนเองต่อครอบครัว การแก้ไขปัญหา ควบคุมพฤติกรรม ความผูกพัน/ ความห่วงใยของครอบครัว สร้างการตอบสนองทางอารมณ์ และการสื่อสารระหว่างในครอบครัว

4. การเสริมสร้างความถนัดในตนเอง มีกิจกรรมทางเลือกให้ได้ฝึกปฏิบัติเพื่อหา ความถนัดในวิชาชีพของตนเอง

5. บทบาทหน้าที่และการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม มีการเสริมสร้างกิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม กิจกรรมอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม และบุคคลสำคัญของท้องถิ่นและประเทศ ส่งเสริมศาสนา

ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก ได้มีการเปิดค่ายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติด/ ผู้เสพยาเสพติด โดยมีระยะเวลาในการเข้าค่าย 15 วัน ผ่านระบบ โปรแกรม Fast model ซึ่งในปีงบประมาณ 2560 ได้มีการเปิดค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินจำนวน 4 รุ่น รวมทั้งสิ้น 214 คน ในระหว่างการเข้ารับการบำบัดของผู้ติด/ ผู้เสพยาเสพติดนอกจากจะมีการเข้ารับการบำบัดตามหลักสูตรที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดแล้ว ในค่ายยังมีการฝึกอาชีพให้กับผู้เข้ารับการบำบัด เพื่อให้สามารถนำไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้หลังจากที่เข้ารับการบำบัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิกร พุ่มพวง (2545) ศึกษาเรื่องสาเหตุการใช้จ่ายเสพยาติดตามทัศนคติของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาสาเหตุการใช้จ่ายเสพยาติดตามทัศนคติของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน 2) เพื่อเปรียบเทียบสาเหตุการใช้จ่ายเสพยาติดตามทัศนคติของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจาก นักเรียนที่เคยใช้หรือกำลังใช้จ่ายเสพยาในโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน ในปีการศึกษา จำนวน 102 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1) สาเหตุการใช้จ่ายเสพยาของนักเรียนในภาพรวมและรายด้าน แต่ละด้านอยู่ในระดับน้อย ส่วนประเด็นย่อยในเรื่องนักเรียนต้องการให้เพื่อนในกลุ่มยอมรับ ต้องการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ สังคมของนักเรียน และการไม่ได้อยู่กับครอบครัวอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ประเด็นอื่น ๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุดถึงปานกลาง 2) สาเหตุการใช้จ่ายเสพยาของนักเรียน เมื่อจำแนกตามเพศชายและหญิง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เฉพาะด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม และในเรื่องการถูกเพื่อนชักชวนกับการถูกหลอกลวง บังคับ หรือข่มขู่จากเพื่อนให้ใช้จ่ายเสพยา ส่วนในด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ในภาพรวมของทุกด้าน และประเด็นอื่น ๆ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) สาเหตุการใช้จ่ายเสพยาของนักเรียน เมื่อจำแนกตามระดับชั้นเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านครอบครัวและในภาพรวมของทุกด้าน และเรื่องการไม่ได้อยู่กับครอบครัว

ตลอดจนการออกเที่ยวกลางคืนบ่อย ๆ โดยนักเรียนชั้น ม.2 มีสาเหตุสูงกว่านักเรียนชั้น ม.1 ส่วนในด้านสาเหตุส่วนตัว ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุนิสา จิรณานนท์ (2545) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี 3) เพื่อศึกษาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากเด็กและเยาวชนหญิงที่ใช้ยาเสพติดและได้กระทำคดีความผิดคดียาเสพติด จำนวน 209 คน และการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับงานบำบัด แก้ไข และฟื้นฟูเด็กและเยาวชนหญิง จำนวน 5 ราย โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือศึกษาเชิงสำรวจและแบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า 1) เด็กและเยาวชนหญิงที่ใช้ยาเสพติด ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-18 ปี มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และยังไม่ได้ประกอบอาชีพ เด็กและเยาวชนหญิงส่วนใหญ่ใช้ยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีน มีระยะเวลาในการเสพมากกว่า 1 ปี และการกระทำผิดเป็นครั้งแรกในความผิดคดีครอบครองยาเสพติด ส่วนปัจจัยภายนอกด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวนี้อยู่ในระดับปานกลาง ไม่ค่อยดีเท่าที่ควรในการคบเพื่อน เด็กและเยาวชนหญิงมีระดับความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนที่ค่อนข้างดี แต่มีเพื่อนส่วนใหญ่เคยใช้ยาเสพติด ในด้านสภาพแวดล้อมนั้นมีที่พักอาศัยอยู่ใกล้แหล่งยาเสพติด และมีคนเสพยาเสพติดมาก ในด้านสภาวะทางเศรษฐกิจนี้อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ทำให้เด็กและเยาวชนหญิงเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดมากขึ้น 2) สาเหตุสำคัญในการใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่ คือ อยากรู้อยากลอง มีเรื่องไม่สบายใจและมีแหล่งขายมั่วสุ่มใกล้ ๆ ที่อยู่อาศัย ส่วนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดและโอกาสในการใช้ยาเสพติดพบว่า เด็กและเยาวชนหญิงเห็นด้วยว่า ประสบการณ์ในการสูบบุหรี่และดื่มสุราจะทำให้ตกเป็นเหยื่อของยาเสพติดได้ง่าย และคิดว่าตัวเองสามารถใช้ยาเสพติดครั้งแรกได้โดยไม่ติดยา ทำให้ตัวเองเป็นคนชอบลองสิ่งแปลกใหม่อยู่เสมอ 3) ข้อเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ยาเสพติด ในความคิดเห็นของเด็กและเยาวชนหญิง พบว่า ควรมีการจัดทัศนศึกษาโดยพาเด็กและเยาวชนมีความรู้ทางวิชาชีพหลักสูตรหน่วยงานบำบัด ฟื้นฟูยาเสพติด และควรส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ทางวิชาชีพหลักสูตรง่าย ๆ ตามความต้องการของตลาดแรงงาน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้นำความรู้เหล่านี้ไปเป็นเครื่องมือในการประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ส่วนความคิดเห็นของผู้บริหาร พบว่า การดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงนั้น ทุกหน่วยงานควรจะร่วมมือกัน โดยการประสานงานกันเน้นการมีส่วนร่วมในครอบครัว โรงเรียน ชุมชน สังคม หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องช่วยเหลือกันมากขึ้นในทุก ๆ ด้าน และควรมีการสร้างจิตสำนึกที่ดีให้แก่ประชาชน เพื่อเป็นพลัง

ต่อต้านยาเสพติด ส่วนข้อเสนอแนะของผู้ศึกษา ควรมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว เพื่อเป็นเกราะป้องกันปัญหาต่าง ๆ และรัฐควรมีมาตรการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง โดยอาศัยความร่วมมือของชุมชนให้มากขึ้น รวมไปถึงการจัดระเบียบชุมชนให้ปลอดภัยจากยาเสพติด และปลูกฝังค่านิยมให้เด็กและเยาวชนไม่หลงมัวเมาในอบายมุขและยาเสพติด

นุชนาฏ สายชมพู (2550) ศึกษาเรื่องปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) ศึกษาความคิดเห็นของผู้อยู่อาศัยในอาคารชุดที่อยู่ในเขตห้วยขวาง เกี่ยวกับปัญหาทางสังคมที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นในอาคารชุด 2) ศึกษาความคิดเห็นของผู้อยู่อาศัยในอาคารชุดที่อยู่ในเขตห้วยขวาง เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นในอาคารชุด โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประชากรในอาคารชุด 3 แห่งของเขตห้วยขวาง จำนวน 100 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศและอายุต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคม ที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นในอาคารชุด ไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน รายได้แตกต่างกัน อาชีพแตกต่างกัน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน ที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นในอาคารชุด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกัน 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ติดยาเสพติดของวัยรุ่นในอาคารชุด ไม่แตกต่างกัน แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน ระดับการศึกษาแตกต่างกัน และอาชีพต่างกัน ที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นในอาคารชุด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 สำหรับข้อเสนอแนะการส่งเสริมห้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของวัยรุ่นในอาคารชุด ในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร คือ ควรสร้างความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูอาจารย์ ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้บุตรหลาน ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดทุกชนิด ให้การสนับสนุนหรือส่งเสริมให้บุตรหลานรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และควรจัดเจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องยาเสพติด หมั่นตรวจตรา กำกับดูแลตามแหล่งชุมชนและแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการแพร่หลายของยาเสพติด

พนมกร นันติ (2550) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ในกลุ่มนักศึกษา ในสังกัดอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงราย: กรณีศึกษาสถาบันการศึกษาอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงราย พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อแพร่ระบาดของยาเสพติด ประเภทเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ตลอดจนช่องทางในการเข้าถึงยาเสพติด เพื่อหาแนวทางในการสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มนักศึกษา 2) เพื่อนำผลการศึกษามากำหนดยุทธศาสตร์และแนวทางในการป้องกันแก้ไข และ

ลดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มนักศึกษา 3) เพื่อนำผลการศึกษามาวางแผนและ พัฒนาทักษะและกิจกรรมสำหรับนักศึกษา เพื่อป้องกันและลดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ในกลุ่มนักศึกษา โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากนักศึกษาในสังกัดอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงราย จำนวน 370 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1) ลักษณะทางบุคคล ได้แก่ อายุและเพศ มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้าในกลุ่มนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติถึงระดับ .05 โดยด้านของอายุ พบว่า กลุ่มนักศึกษาที่มีอายุ 18 ปี และสูงกว่า 19 ปี มีลักษณะการเข้าถึงยาเสพติด ด้วยการเที่ยวสถานบันเทิงยามวิกาลมากที่สุด (ร้อยละ 71.7 และ 74.6 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยเพศ พบว่า เพศชาย มีลักษณะการเข้าถึงยาเสพติดด้วยการเที่ยวสถานบันเทิงยามวิกาลค่อนข้างมาก (ร้อยละ 69.3) ในขณะที่เพศหญิง มีลักษณะการเข้าถึงยาเสพติดจากการเที่ยวสถานบันเทิงยามวิกาล และไม่เที่ยวสถานบันเทิงในปริมาณที่ไม่แตกต่างกัน ส่วนระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้า ลักษณะทางครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้าในกลุ่มนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติถึงระดับ .05 ลักษณะทางสภาพแวดล้อม ได้แก่ การคบเพื่อนที่เสพยาบ้า มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้าในกลุ่มนักศึกษา ในด้านการรู้เห็นหรือใกล้ชิดกับกลุ่มผู้เสพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติถึงระดับ .05 โดยพบว่า กลุ่มนักศึกษาที่คบเพื่อนที่เสพยาบ้าส่วนมาก มีลักษณะ การรู้เห็นหรือใกล้ชิดกับกลุ่มผู้เสพในระดับน้อย (ร้อยละ 80.4) 4) ลักษณะนโยบายของสถานศึกษา ได้แก่ ระดับการรณรงค์ที่เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาบ้า การรับรู้การรณรงค์เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาบ้าของนักศึกษา และการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาบ้าของนักศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้าในกลุ่มนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติถึงระดับ .05 2) สถานศึกษา และหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ควรกำหนด ยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกำหนดเป็นนโยบายหลักของชาติที่มุ่งเน้นในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจัง และต้องมีการบูรณาการในการแก้ไขปัญหายาทุกหน่วยงาน ทั้งนี้ เนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่นับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น หน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับนักศึกษาหรือกลุ่มเยาวชนเองหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการปราบปรามและหน่วยงานอื่น ๆ ต้องร่วมมือกันในการกำหนดมาตรการ ทั้งการป้องกันและการปราบปราม อาทិหน่วยงานทางการศึกษาต้องกำหนดหลักสูตรที่ให้ความรู้เรื่องพิษภัยของยาเสพติดแก่เยาวชนอย่างจริงจังและ ต่อเนื่อง หน่วยงานที่กำกับดูแลการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับความสูญเสียหรือผลกระทบ ที่เกิดจากยาเสพติด ผ่านสื่อต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเยาวชนได้ทุกทางและต่อเนื่อง หรือ หน่วยงานที่มีหน้าที่ปราบปรามก็ต้องเพิ่มมาตรการในการตรวจค้น จับกุม และปราบปราม อย่างต่อเนื่องเช่นกัน 3) สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดแผนเพื่อพัฒนาทักษะและ กิจกรรมสำหรับนักศึกษา เพื่อป้องกันและลดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มนักศึกษา

และควรบรรจุไว้ในแผนของสถานศึกษา เพื่อให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง หรือนำเอาโครงการที่เคยดำเนินการในอดีตนำกลับมาปรับปรุงและใช้ใหม่ อาทิ โครงการ โรงเรียนสีขาว ที่ให้ผู้บริหาร นักศึกษา ผู้นำทางศาสนา ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นการบูรณาการแบบพหุภาคี ที่ให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีบทบาทและส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือ โครงการเพื่อนเตือนเพื่อน หรือ เพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น

เดโช ทิมธรรม (2551) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง 3) เพื่อศึกษาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ต้องขังที่ได้ถูกศาลพิพากษาโทษถึงที่สุดแล้วในคดียาเสพติดให้โทษ ฐานเสพยาเสพติดที่จำนวน 262 คน และการสัมภาษณ์ผู้ต้องขังคดียาเสพติดให้โทษ ฐานเสพยาเสพติด จำนวน 2 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้ต้องขังหญิงที่ใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 21-30 ปี สมรสแล้วและหย่าหรือแยกกันอยู่กับสามี มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคกลาง ระดับการศึกษาอยู่ที่ชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าเป็นส่วนมาก ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ 3,000-5,000 บาท ประวัติการกระทำผิดไม่เคยถูกจำคุกมาก่อน และประเภทของยาเสพติดที่ใช้คือ ยาบ้า 2) ปัจจัยภายนอก ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว บุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดมาก่อน ในด้านอิทธิพลของเพื่อนนั้น จะมีความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนที่ค่อนข้างดีและมีเพื่อนส่วนใหญ่เคยกระทำผิดหรือเคยถูกจำคุก การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังหญิง ในด้านสภาพแวดล้อมนั้น ผู้ต้องขังหญิงมีที่อยู่อาศัยใกล้แหล่งยาเสพติดและมีคนเสพยาเสพติดมาก ด้านสภาวะทางเศรษฐกิจนั้น ผู้ต้องขังหญิงเหล่านี้ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ คือ มีหนี้สิน มีปัญหาทางด้านการเงินและรายได้ของครอบครัวไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในสภาพสังคมปัจจุบัน สำหรับปัจจัยภายใน ด้านทัศนคติต่อยาเสพติดนั้น ผู้ต้องขังหญิงมีทัศนคติต่อยาเสพติดที่ถูกต้อง ในด้านบุคลิกภาพของผู้เสพพบว่า ผู้ต้องขังหญิงมีบุคลิกภาพที่มีลักษณะไม่แน่ใจบุคลิกภาพของตัวเอง ส่วนสาเหตุที่สำคัญในการใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่คือ อยากรู้อยากลอง เพื่อความสนุกสนาน มีเรื่องไม่สบายใจ และมีแหล่งขายมั่วสุ่มใกล้ ๆ ที่อยู่อาศัย 3) สำหรับความคิดเห็นทั่วไปภายหลังพ้นโทษนั้น ผู้ต้องขังหญิงส่วนใหญ่คาดหวังว่า ไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก และมีข้อเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขการใช้ยาเสพติดของผู้หญิง คือ รัฐบาลควรส่งเสริมการศึกษาและการพัฒนาฝีมือแรงงาน

ให้แก่ประชาชน และควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงความรุนแรงของโทษและพิษภัยของยาเสพติด ที่สำคัญคือ รัฐควรจัดหางบประมาณ ในการส่งเสริมสนับสนุนให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้สามารถเลิกจากการติดยาเสพติด และสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ

วันัญญา แก้วแก้วปาน (2551) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมอาชญากรรมกับประวัติการใช้ยาเสพติดของเยาวชนในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (บ้านกรุณา) มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาประวัติการใช้ยาเสพติดของเยาวชนในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (บ้านกรุณา)
- 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมอาชญากรรมของเยาวชนในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (บ้านกรุณา)
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมอาชญากรรมกับประวัติการใช้ยาเสพติดของเยาวชนในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (บ้านกรุณา) โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากเยาวชนที่มีอายุ 14 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จำนวน 126 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1) เยาวชนชาย ร้อยละ 91.3 เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด อายุที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกเฉลี่ยคือ 14 ปี ยาเสพติดที่ใช้ส่วนใหญ่คือ ยาบ้า ความถี่ในการใช้ยาเสพติดโดยมากจะเสพทุกวัน จำนวนเงินที่ใช้ซื้อยาเสพติดมากที่สุดถึง 20,000 บาทต่อวัน โดยเฉลี่ยประมาณ 1,500 บาทต่อวัน บุคคลที่เยาวชนนิยมเสพยาด้วยบ่อยที่สุดคือ กลุ่มเพื่อนหรือแฟน ช่วงอายุการกระทำความผิดครั้งแรกเฉลี่ย 15 ปี 2) เยาวชนส่วนใหญ่เคยกระทำความผิดและก่อคดีมาก่อนอย่างน้อย 1 ครั้ง บางรายพบว่าเคยกระทำความผิดและก่อคดีมากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป ประเภทของคดีที่กระทำความผิดในครั้งแรกและครั้งล่าสุด เป็นการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น การเสพหรือการจำหน่าย รองลงไปเป็นคดีกระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน เช่น ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ ส่วนสาเหตุของการกระทำความผิดครั้งแรกและครั้งสุดท้ายคือ ต้องการเงินและต้องการยาเสพติด 3) พบว่าปัจจัยด้านการไม่ได้ประกอบอาชีพของเยาวชน การที่บิดามารดาแยกกันอยู่หรือหย่าร้าง การใช้ยาเสพติดของบิดา การใช้ยาเสพติดของกลุ่มเพื่อน การขายหรือส่งยาเสพติด พฤติกรรมเกร (Conduct disorder) และพฤติกรรมต่อต้านสังคม (Antisocial Personality disorder) มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาเสพติดของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการใช้ยาเสพติดของเยาวชนยังมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งที่ถูกจับ สาเหตุของการกระทำความผิด ข้อหาที่ถี่กจับ เช่น การกระทำความผิดคดียาเสพติด และการกระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินด้วย

สุทธิพงษ์ แคนแก้ว (2551) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด: ศึกษากรณีศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีต่อการติดยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการติดยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดในศูนย์

บำบัดรักษาเยาเสพติด จังหวัดขอนแก่น จำแนกตามปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาเยาเสพติดในระหว่างเดือนสิงหาคม 2550-มกราคม 2551 จำนวน 329 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1) อาการติดเยาเสพติดเบื้องต้นไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรภายในและตัวแปรภายนอก 14 ตัวแปร 2) อาการติดเยาเสพติดรุนแรง มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสัมพันธ์กับบิดามารดาที่ไม่ดี (x_4) และความสัมพันธ์กับเพื่อนทางลบ (x_6) ซึ่งนำไปสร้างเป็นสมการพยากรณ์โดยใช้คะแนนดิบ ได้ $y = 4.491 - .285x_4 - .0246x_6$ และมีค่าอำนาจพยากรณ์เท่ากับ .081

มนัส สุนทรโชติ (2554) ศึกษาเรื่องปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียด การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้า ความเข้มแข็งของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนกับพลังด้านการเสพยาบ้า ของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากวัยรุ่นชาย อายุ 12-21 ปี จำนวน 140 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า 1) วัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 50.70 มีพลังด้านการเสพยาบ้าในระดับน้อย 2) พลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียด ทั้ง 3 แบบ คือการใช้ความสามารถของตนเอง การใช้แหล่งสนับสนุนอื่น ๆ และแบบหลีกเลี่ยงปัญหา และรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้าและการรับรู้ความเข้มแข็งของครอบครัวพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพ

เพ็ญนภา กุลกานต์สวัสดิ์ (2555) ศึกษาเรื่องการตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดสารเสพติด มีวัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาการตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหาในผู้ติดสารเสพติด 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหาในผู้ติดสารเสพติด 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหา โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาสารเสพติดแบบผู้ป่วยใน จำนวน 110 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 54.5 มีการตระหนักรู้ในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตระหนักรู้ในตนเอง ได้แก่ การใช้ยาบ้า และ

รูปแบบการเข้ารับการรักษา และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ การใช้บุหรืและรูปแบบการเข้ารับรักษา ใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับปานกลาง โดยมีปัจจัยความสัมพันธ์คือ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาและแบบมุ่งแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ การศึกษา การมีคินให้ปรึกษา และปัญหาทางการเงินจากการใช้สาร 3) เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า การตระหนักรู้ในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาและแบบมุ่งแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง

วารสาร มั่งคั่ง (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยครอบครัวที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
- 2) เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยครอบครัว ได้แก่ รูปแบบครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว และความขัดแย้งในครอบครัว ต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากวัยรุ่นเพศชาย อายุระหว่าง 15-19 ปี ที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด จำนวน 124 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่ออายุ 15 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.90 รองลงมา อายุ 14 ปี ร้อยละ 25.00 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ยาบ้า ร้อยละ 86.30 รองลงมาคือ ยาไอซ์ ร้อยละ 63.7 ส่วนใหญ่ใช้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร้อยละ 79.39 สาเหตุของการใช้ยาเสพติด คือ อยากลอง ร้อยละ 77.40 เพื่อนชักชวน ร้อยละ 54.80 2) ปัจจัยความขัดแย้งในครอบครัวมีอิทธิพลและสามารถทำนายการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 13.30 ($p < .05$) ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นชายควรตระหนักถึงการประเมินความขัดแย้งในครอบครัวและพัฒนาารูปแบบ/ กิจกรรม วิธีการเพื่อลดความขัดแย้งนี้ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหากการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชาย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง ประจำปีงบประมาณ 2560 ทั้ง 4 รุ่น จำนวน 214 คน (ข้อมูลจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 2 ณ เดือนกันยายน 2560) โดยในแต่ละรุ่นมีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดและระยะเวลาในการเข้าค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ดังนี้

รุ่นที่ 1 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 57 คน ช่วงระหว่างวันที่ 16 กุมภาพันธ์-1 มีนาคม พ.ศ. 2560

รุ่นที่ 2 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 60 คน ช่วงระหว่างวันที่ 25 เมษายน-8 พฤษภาคม พ.ศ. 2560

รุ่นที่ 3 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 53 คน ช่วงระหว่างวันที่ 22 มิถุนายน-6 กรกฎาคม พ.ศ. 2560

รุ่นที่ 4 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด 44 คน ช่วงระหว่างวันที่ 24 สิงหาคม-6 กันยายน พ.ศ. 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยแบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน โดยมีข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด (Closed end) จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยระดับครอบครัว ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติดและสัมพันธภาพในครอบครัว โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด ประกอบไปด้วย 2 ข้อคำถาม ได้แก่ ประวัติการใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัวและการเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว

2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว โดยใช้รูปแบบของสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2552) ประกอบไปด้วย 4 ประเด็น คือ 1) การใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว มีจำนวน 4 ข้อ 2) การพูดคุยปรึกษาหารือและตัดสินใจในเรื่องสำคัญต่าง ๆ มีจำนวน 6 ข้อ 3) การแสดงออกซึ่งความรักความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ มีจำนวน 2 ข้อ 4) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว มีจำนวน 4 ข้อ รวมทั้งสิ้น 16 ข้อ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

2.2.1 ข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 4.1, 4.2, 4.3 และ 4.4 ให้คะแนน

ไม่ได้ปฏิบัติ	1 คะแนน
บางครั้ง	2 คะแนน
เป็นประจำ	3 คะแนน

2.2.2 ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 2.4, 2.5 และ 2.6 ให้คะแนน

ไม่ได้ปฏิบัติ	3 คะแนน
บางครั้ง	2 คะแนน
เป็นประจำ	1 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน เป็นแบบสอบถามที่ใช้แนวคิดของ Jessor and Jessor (1997) จำนวน 5 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบบ Likert's scale โดยมีหลักการให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามอิทธิพลของสภาพแวดล้อม เป็นแบบสอบถามที่ใช้แนวความคิดของ Jessor and Jessor (1997) และศูนย์วิจัยยาเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2547) โดยจะวัดสภาพแวดล้อมในด้านที่อยู่อาศัย สภาพเศรษฐกิจและอิทธิพลจากสื่อ จำนวน 10 ข้อ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ใช่ 0 คะแนน

ไม่ใช่ 1 คะแนน

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เป็นแบบสอบถามที่วัดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดในค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จังหวัดตราด โดยใช้รูปแบบการวัดของกระทรวงสาธารณสุข ตามแบบฟอร์ม บคก. กสธ. V.2 จำนวน 6 ข้อ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5.1 พฤติกรรมก่อนเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 1 ให้คะแนน

ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	2 คะแนน
เดือนละ 1-3 ครั้ง	3 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	4 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	6 คะแนน

5.2 พฤติกรรมก่อนเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 2 ให้คะแนน

ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	3 คะแนน
เดือนละ 1-3 ครั้ง	4 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	5 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	6 คะแนน

5.3 พฤติกรรมก่อนเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 3 ให้คะแนน

ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	4 คะแนน

เดือนละ 1-3 ครั้ง	5 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	5 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	7 คะแนน
5.4 พฤติกรรมก่อนเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 4 ให้คะแนน	
ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	5 คะแนน
เดือนละ 1-3 ครั้ง	6 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	7 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	8 คะแนน
5.5 พฤติกรรมก่อนเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 5 และ 6 ให้คะแนน	
ไม่เคย	0 คะแนน
เคย	3 คะแนน
5.6 พฤติกรรมหลังเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 1 ให้คะแนน	
ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	2 คะแนน
เดือนละ 1-3 ครั้ง	3 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	4 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	6 คะแนน
5.7 พฤติกรรมหลังเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 2 ให้คะแนน	
ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	3 คะแนน
เดือนละ 1-3 ครั้ง	4 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	5 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	6 คะแนน
5.8 พฤติกรรมหลังเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 3 ให้คะแนน	
ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	4 คะแนน
เดือนละ 1-3 ครั้ง	5 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	5 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	7 คะแนน

5.9 พฤติกรรมหลังเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 4 ให้คะแนน

ไม่เคย	0 คะแนน
เพียง 1-2 ครั้ง	5 คะแนน
เดือนละ 1-3 ครั้ง	6 คะแนน
สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	7 คะแนน
เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)	8 คะแนน

5.10 พฤติกรรมหลังเข้ารับการบำบัด ในข้อที่ 5 และ 6 ให้คะแนน

ไม่เคย	0 คะแนน
เคย	6 คะแนน

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองและประยุกต์ใช้แบบสอบถามมาตรฐานโดยมีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย และตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

ตัวแปร	เครื่องมือในการวิจัย
พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด	ดัดแปลงจากแบบ บคก. กศร. v2 (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)
อายุ, ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้, สมาชิกในครอบครัวที่มี ประวัติการใช้ยาเสพติด, อิทธิพล ของเพื่อน, สภาพแวดล้อม สัมพันธภาพในครอบครัว	ผู้วิจัยดำเนินการสร้างข้อคำถามเอง ดัดแปลงจากแบบสอบถามสัมพันธภาพ ในครอบครัวไทย (สถาบันพัฒนา การสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552)

2. ในส่วนของตัวแปรเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด อิทธิพลของเพื่อนและสภาพแวดล้อม ผู้วิจัยดำเนินการนิยามศัพท์เฉพาะเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุม

วัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่

3.1 ดร.อุษณกร ทาวะรัมย์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

3.2 นางสาวกุลธรนิษฐ์ ธงศรีเจริญ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 2 ผู้ประสานงานชุดประชารัฐประจำจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก

3.3 นายศราวุธ มาสรวง เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก

เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) แบบ Cronbach's alpha ได้ค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามแต่ละข้อ ดังนี้

4.1 แบบสอบถามด้านสัมพันธภาพในครอบครัว เท่ากับ .888

4.2 แบบสอบถามด้านอิทธิพลของเพื่อน เท่ากับ .920

4.3 แบบสอบถามด้านสภาพแวดล้อม เท่ากับ .909

4.4 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เท่ากับ .776

ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความน่าเชื่อถือได้ สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับระบบการบำบัดยาเสพติดประจำจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก เพื่อเก็บข้อมูลกับผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินทั้ง 4 รุ่น ในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 214 คน (ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2 ณ เดือนกันยายน 2560)

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 ตุลาคม พ.ศ. 2560 จากผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินข้างต้น โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินทั้ง 4 รุ่น ในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 92.99 ของประชากรที่ใช้ในการวิจัย

3. พิจารณาความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ละชุดทันที หลังจากผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กรอกข้อมูลแล้วเสร็จ เพื่อป้องกันข้อมูลที่ผิดพลาด (Missing data)

4. หลังจากเก็บรวบรวมแบบสอบถามแล้วเสร็จ ดำเนินการแบบรหัสคำตอบ (Coding) ลงในโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อการวิเคราะห์ทางสังคมศาสตร์ และนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ผลการวิจัยต่อไป

5. ดำเนินการวิเคราะห์ผลของแบบสอบถาม ตามวัตถุประสงค์การวิจัยและสรุปผลข้อมูลวิจัยตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 6 ตอน คือ

- 1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด
- 2) การวิเคราะห์ปัจจัยระดับครอบครัว
- 3) การวิเคราะห์ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน
- 4) การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อม
- 5) การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด
- 6) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูล และตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่และร้อยละ
2. ปัจจัยระดับครอบครัว ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติดและสัมพันธภาพในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ปัจจัยสภาพแวดล้อม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6. ข้อมูลด้านปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic regression) โดยรายละเอียดตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ปรากฏในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 รายละเอียดตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic regression)

ตัวแปร	ระดับการวัด	คุณลักษณะ
ตัวแปรตาม:		
การใช้ยาเสพติด “หลังการเข้ารับ การบำบัดยาเสพติด”	Nominal scale	แบ่งการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับ การบำบัดยาเสพติดออกเป็น 0 = ไม่ใช้ยาเสพติด 1 = ใช้ยาเสพติด
ตัวแปรอิสระ:		
1. อายุ	Ratio scale	อายุของผู้ผ่านการบำบัดของค่ายศูนย์ ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นอายุเต็มปี แบ่งระดับการศึกษาของผู้ผ่านการ
2. ระดับการศึกษา (กำหนดให้ ไม่ได้ ศึกษา เป็นกลุ่มอ้างอิง	Ordinal scale	บำบัดของค่ายศูนย์ขวัญ แผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ
2.1 ประถมศึกษา = 1 อื่น ๆ = 0		ตะวันออกเฉียงเหนือ
2.2 มัธยมศึกษาตอนต้น = 1 อื่น ๆ = 0		1) ไม่ได้ศึกษา เป็นกลุ่มอ้างอิง
2.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. = 1 อื่น ๆ = 0		2) ประถมศึกษา
2.4 อนุปริญญาตรี/ ปวส. = 1 อื่น ๆ = 0		3) มัธยมศึกษาตอนต้น
2.5 ปริญญาตรีหรือสูงกว่า = 1 อื่น ๆ = 0		4) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
		5) อนุปริญญาตรี/ ปวส.
		6) ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการวัด	คุณลักษณะ
3. อาชีพ (กำหนดให้ ว่างงานเป็นกลุ่ม อ้างอิง) นักเรียน/ นักศึกษา = 1 อื่น ๆ = 0 ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ = 1 อื่น ๆ = 0 ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ = 1 อื่น ๆ = 0 พนักงานบริษัทเอกชน = 1 อื่น ๆ = 0 ค้าขาย/ เจ้าของกิจการ = 1 อื่น ๆ = 0 รับจ้างทั่วไป = 1 อื่น ๆ = 0 เกษตรกร/ ชาวสวน = 1 อื่น ๆ = 0 อาชีพอื่น ๆ = 1 อื่น ๆ = 0	Nominal scale	แบ่งอาชีพของผู้ผ่านการบำบัดของ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัด แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง ออกเป็น 1) ว่างงานเป็นกลุ่ม อ้างอิง 2) นักเรียน/ นักศึกษา 3) ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ 4) ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ 5) พนักงานบริษัทเอกชน 6) ค้าขาย/ เจ้าของกิจการ 7) รับจ้างทั่วไป 8) เกษตรกร/ ชาวสวน 9) อาชีพอื่น ๆ
4. รายได้ต่อเดือน (กำหนดให้ ไม่มี รายได้เป็นกลุ่มอ้างอิง) 1-9,000 บาท = 1 อื่น ๆ = 0 9,001-15,000 บาท = 1 อื่น ๆ = 0 15,001-25,000 บาท = 1 อื่น ๆ = 0 25,001 บาทขึ้นไป = 1 อื่น ๆ = 0	Ordinal scale	แบ่งรายได้ต่อเดือนของผู้ผ่านการ บำบัดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ของจังหวัดแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียง ออกเป็น 1) ไม่มีรายได้เป็นกลุ่มอ้างอิง 2) 1-9,000 บาท 3) 9,001-15,000 บาท 4) 15,001-25,000 บาท 5) 25,001 บาทขึ้นไป

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการวัด	คุณลักษณะ
5. สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด (กำหนดให้ ไม่เคยเป็นกลุ่มอ้างอิง) เคย = 1 อื่น ๆ = 0	Nominal scale	แบ่งสมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็น 1) ไม่เคยเป็นกลุ่มอ้างอิง 2) เคย
6. สัมพันธภาพในครอบครัว	Interval scale	คำนวณจากค่าของการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้ง 4 ด้าน ของสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ 1) การใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว ทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน 2) การพูดคุย ปรึกษาหารือ และ ตัดสินใจในเรื่องสำคัญต่าง ๆ 3) การแสดงออก ซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ 4) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว ทั้งหมด 16 ข้อ โดยมีพิสัยระหว่าง 16 คะแนน (มีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี) และ 48 คะแนน (มีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการวัด	คุณลักษณะ
7. อิทธิพลของเพื่อน	Interval scale	คำนวณจากค่าระดับความคิดเห็นจากแบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน จำนวน 5 ข้อ โดยมีพิสัยของระดับคะแนนอยู่ระหว่าง 1 คะแนน (ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับน้อยที่สุด) และ 5 คะแนน (ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับมากที่สุด) คำนวณจากแบบสอบถามปัจจัย
8. สภาพแวดล้อม	Interval scale	สภาพแวดล้อมจำนวน 10 ข้อ โดยมีพิสัยของระดับคะแนนอยู่ระหว่าง 0 คะแนน (มีสภาพแวดล้อมที่ดี) และ 10 คะแนน (มีสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี)

เกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผล ดังนี้

1. สัมพันธภาพในครอบครัว กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนน (สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552) ดังนี้
 - คะแนนต่ำกว่า 18 คะแนน มีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี
 - คะแนน 19-30 คะแนน มีสัมพันธภาพในครอบครัวปานกลาง
 - คะแนนสูงกว่า 30 คะแนน มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี
2. อิทธิพลของเพื่อน กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ดังนี้
 - 4.21-5.00 ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับมากที่สุด
 - 3.41-4.20 ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับมาก

- 2.61-3.40 ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง
- 1.81-2.60 ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับน้อย
- 1.00-1.80 ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับน้อยที่สุด
3. สภาพแวดล้อม กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ดังนี้
- 4.21-5.00 ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด
- 3.41-4.20 ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับมาก
- 2.61-3.40 ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง
- 1.81-2.60 ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับน้อย
- 1.00-1.80 ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับน้อยที่สุด
4. พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้
- 2-3 คะแนน พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ (อนุมานว่าเป็นผู้ใช้ยาเสพติด)
- 4-26 คะแนน พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง (อนุมานว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด)
- 27 คะแนนขึ้นไป พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับสูง (อนุมานว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบ
สมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา
พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของ
จังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของ
ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก
โดยเก็บข้อมูลจากผู้ผ่านการบำบัด จำนวน 199 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยระดับครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ
ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดในระบบ
สมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ
ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ
ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัด
ในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ, ระดับการศึกษา, อาชีพ และ
รายได้ต่อเดือน โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2-5

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
18-25 ปี	90	45.23
26-35 ปี	56	28.14
36-45 ปี	34	17.09
46-55 ปี	12	6.02
56-65 ปี	7	3.52
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 2 ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินทั้งหมด 199 คน จำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-25 ปี จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 45.23 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 26-35 ปีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 28.14 อายุระหว่าง 36-45 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 17.09 อายุระหว่าง 46-55 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.02 และ อายุระหว่าง 56-65 จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.52 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	6	3.02
ประถมศึกษา	45	22.61
มัธยมศึกษาตอนต้น	76	38.19
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	50	25.13
อนุปริญญา/ ปวส.	17	8.54
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	5	2.51
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 3 ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ทั้งหมด 199 คน จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 38.19 รองลงมา คือ ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 25.13 ระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 22.61 ระดับการศึกษานุปริญญาตรี/ ปวส. จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.54 ไม่ได้ศึกษา จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.02 และระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.51 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ว่างงาน	8	4.02
นักเรียน/ นักศึกษา	16	8.04
พนักงานบริษัทเอกชน	4	2.00
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	17	8.54
รับจ้างทั่วไป	130	65.33
เกษตรกร/ ชาวสวน	18	9.05
อื่น ๆ	6	3.02
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 4 ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ทั้งหมด 199 คน จำแนกตามอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 65.33 รองลงมา คือ เกษตรกร/ ชาวสวน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 9.05 ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.54 นักเรียน/ นักศึกษา จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.04 ว่างงาน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.02 อาชีพอื่น ๆ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.02 และพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	18	9.05
1-9,000 บาท	54	27.14
9,001-15,000 บาท	117	58.79
15,001-25,000 บาท	10	5.02
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 5 ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ทั้งหมด 199 คน จำแนกตามรายได้ พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ตั้งแต่ 9,001-15,000 บาท จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 58.79 รองลงมา คือ มีรายได้ตั้งแต่ 1-9,000 บาท จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 27.14 ไม่มีรายได้ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 9.05 และมีรายได้ตั้งแต่ 15,001-25,000 บาท จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.02 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยระดับครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ปัจจัยระดับครอบครัว ประกอบด้วย สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด และสัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน 2) ด้านการพูดคุยปรึกษาหารือและตัดสินใจเรื่องสำคัญต่าง ๆ 3) ด้านการแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ และ 4) ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6-11

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของสมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน

ประวัติการใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	160	80.40
เคย	39	19.60
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 6 สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน พบว่า ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวที่ไม่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 80.40 รองลงมา คือ มีสมาชิกในครอบครัวที่ไม่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 19.60

ตารางที่ 7 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน

การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน	ไม่ได้ปฏิบัติ	บางครั้ง	เป็นประจำ	μ	σ	ลำดับ
1. ทำงานบ้าน ทำกับข้าวและรับประทานอาหารร่วมกัน	2 (1.00)	138 (69.35)	59 (29.65)	2.29	0.46	1
2. ทำกิจกรรมนันทนาการ พักผ่อนหย่อนใจ ดูหนัง ฟังเพลง ออกกำลังกายร่วมกัน	7 (3.52)	190 (95.48)	2 (1.00)	2.00	0.21	3
3. ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีต่าง ๆ งานแต่งงาน งานบวช งานศพรวมกัน	2 (1.00)	186 (93.47)	11 (5.53)	2.06	0.26	2
4. ร่วมกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ เช่น ปลูกต้นไม้ กวาดถนน ขุดลอกคูคลอง เป็นต้น	126 (63.32)	72 (36.18)	1 (0.50)	1.37	0.49	4

จากตารางที่ 7 สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้ คือ ลำดับที่ 1 ทำงานบ้าน ทำกับข้าวและรับประทานอาหารร่วมกัน ($\mu = 2.29$, $\sigma = 0.46$) รองลงมา ลำดับที่ 2 ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีต่าง ๆ งานแต่งงาน งานบวช งานศพรวมกัน ($\mu = 2.06$, $\sigma = 0.26$) ลำดับที่ 3 ทำกิจกรรมนันทนาการ พักผ่อนหย่อนใจ ดูหนัง ฟังเพลง ออกกำลังกายร่วมกัน ($\mu = 2.00$, $\sigma = 0.21$) และลำดับที่ 4 ร่วมกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ เช่น ปลูกต้นไม้ กวาดถนน ขุดลอกคูคลอง เป็นต้น ($\mu = 1.37$, $\sigma = 0.49$)

ตารางที่ 8 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการพูดคุย ปรัชญาหรือและตัดสินใจเรื่องสำคัญต่าง ๆ

การพูดคุย ปรัชญาหรือและตัดสินใจเรื่องสำคัญต่าง ๆ	ไม่ได้ปฏิบัติ	บางครั้ง	เป็นประจำ	μ	σ	ลำดับ
1. สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของครอบครัว	11 (5.53)	108 (54.27)	80 (40.20)	2.34	0.58	1
2. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะพูดคุยกันเอง	2 (1.01)	183 (91.96)	14 (7.04)	2.06	0.28	2
3. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะประนีประนอมหรือตกลงกันได้	2 (1.01)	184 (92.46)	6 (6.53)	2.05	0.27	3
4. สมาชิกในครอบครัวรู้สึกสนิทกับคนนอกบ้านมากกว่า*	6 (3.02)	183 (91.96)	13 (5.03)	1.97	0.22	6
5. เมื่อเกิดปัญหา สมาชิกในครอบครัวจะปรึกษากับคนนอกบ้านมากกว่า*	1 (0.50)	196 (98.49)	2 (1.01)	1.99	0.12	5
6. สมาชิกในครอบครัวลำบากใจที่จะพูดความต้องการของตนเอง*	17 (8.54)	169 (84.92)	1 (6.54)	2.02	0.39	4

หมายเหตุ: * ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 8 แสดงสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัด ในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการพูดคุย ปรัชญาหรือและตัดสินใจเรื่องสำคัญต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้ คือ ลำดับที่ 1 สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของครอบครัว ($\mu = 2.34, \sigma = 0.58$) รองลงมา ลำดับที่ 2 เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะพูดคุยกันเอง ($\mu = 2.06, \sigma = 0.28$) ลำดับที่ 3 เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะประนีประนอมหรือตกลงกันได้ ($\mu = 2.05, \sigma = 0.27$) ลำดับที่ 4 สมาชิกในครอบครัวลำบากใจที่จะพูดความต้องการของตนเอง ($\mu = 2.02, \sigma = 0.39$) ลำดับที่ 5 เมื่อเกิดปัญหา สมาชิกในครอบครัวจะปรึกษากับคนนอกบ้านมากกว่า ($\mu = 1.99, \sigma = 0.12$) และลำดับที่ 6 สมาชิกในครอบครัวรู้สึกสนิทกับคนนอกบ้านมากกว่า ($\mu = 1.97, \sigma = 0.22$)

ตารางที่ 9 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ

การแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ	ไม่ได้ปฏิบัติ	บางครั้ง	เป็นประจำ	μ	σ	ลำดับ
1. สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกันด้วยคำพูดและการปฏิบัติอยู่เสมอ	3 (1.50)	174 (87.44)	22 (11.06)	2.10	0.34	1
2. สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน	2 (1.01)	178 (89.45)	19 (9.55)	2.09	0.31	2

จากตารางที่ 9 แสดงสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้ คือ ลำดับที่ 1 สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกันด้วยคำพูดและการปฏิบัติอยู่เสมอ ($\mu = 2.10$, $\sigma = 0.34$) รองลงมา ลำดับที่ 2 สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ($\mu = 2.09$, $\sigma = 0.31$)

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว

การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว	ไม่ได้ปฏิบัติ	บางครั้ง	เป็นประจำ	μ	σ	ลำดับ
1. สมาชิกในครอบครัวมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ของตนเองเป็นอย่างดี	0 (0.00)	189 (94.97)	10 (5.03)	2.05	0.22	1
2. สมาชิกในครอบครัวร่วมกันรับผิดชอบงานของครอบครัว	0 (0.00)	190 (95.48)	9 (4.52)	2.04	0.21	2
3. สมาชิกในครอบครัวได้รับการอบรม สั่งสอน ปลูกฝังและถ่ายทอดในสิ่งที่ดีงาม	0 (0.00)	191 (95.98)	8 (4.02)	2.03	0.20	3
4. สมาชิกในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตให้แก่กันและกัน	0 (0.00)	194 (95.98)	5 (4.02)	2.02	0.20	4
รวม (n = 199)				2.04	0.21	

จากตารางที่ 10 แสดงสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้ คือ ลำดับที่ 1 สมาชิกในครอบครัวมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ของตนเองเป็นอย่างดี ($\mu = 2.05$, $\sigma = 0.22$) รองลงมา ลำดับที่ 2 สมาชิกในครอบครัวร่วมกันรับผิดชอบงานของครอบครัว ($\mu = 2.04$, $\sigma = 0.21$) ลำดับที่ 3 สมาชิกในครอบครัวได้รับการอบรม สั่งสอน ปลูกฝังและถ่ายทอดในสิ่งที่ดีงาม ($\mu = 2.03$, $\sigma = 0.20$) และลำดับที่ 4 สมาชิกในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตให้แก่กันและกัน ($\mu = 2.02$, $\sigma = 0.20$)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
จำแนกตามระดับสัมพันธภาพของครอบครัว

ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
มีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี	0	0.00
มีสัมพันธภาพในครอบครัวปานกลาง	78	39.20
มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี	121	60.80
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 11 ระดับสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน พบว่า ส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 60.80 รองลงมา คือ มีสัมพันธภาพในครอบครัวปานกลาง จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 39.20

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

การวิเคราะห์ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จากแบบสอบถามเรื่องปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน จำนวน 5 ข้อ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพล ของเพื่อน	ระดับความคิดเห็น					μ	σ	ระดับ	ลำดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง				
1. ถ้าเพื่อนชักชวนท่านไป ตามสถานที่ต่าง ๆ ท่านมักจะ ไปเสมอ	52 (26.13)	81 (40.70)	51 (25.63)	15 (7.54)	0 (0.00)	3.85	0.90	มาก	2
2. ท่านต้องการเป็นที่ยอมรับ ในกลุ่มเพื่อน	50 (25.13)	86 (43.22)	39 (19.60)	22 (11.06)	2 (1.01)	3.80	0.97	มาก	4
3. ท่านไม่สามารถปฏิเสธ ความต้องการของเพื่อนได้	40 (20.10)	79 (39.70)	60 (30.15)	17 (8.54)	3 (1.51)	3.68	0.94	มาก	5
4. ท่านมักจะเลือกคบเพื่อน ที่มีนิสัยใกล้เคียงกับท่าน	146 (73.40)	43 (21.60)	10 (5.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.68	0.56	มาก	1
5. ท่านมักจะตามใจเพื่อนเสมอ	53 (26.63)	85 (42.71)	41 (20.60)	17 (8.54)	0 (0.00)	3.84	0.96	มาก	3
รวม (n = 199)						3.97	0.87	มาก	

จากตารางที่ 12 ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินโดยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.97$, $\sigma = 0.87$) ซึ่งมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้ คือ ลำดับที่ 1 ท่านมักจะเลือกคบเพื่อนที่มีนิสัยใกล้เคียงกับท่าน ($\mu = 4.68$, $\sigma = 0.56$) รองลงมา ลำดับที่ 2 ถ้าเพื่อนชักชวนท่านไปตามสถานที่ต่าง ๆ ท่านมักจะไปเสมอ ($\mu = 3.85$, $\sigma = 0.90$) ลำดับที่ 3 ท่านมักจะตามใจเพื่อนเสมอ ($\mu = 3.84$, $\sigma = 0.96$) ลำดับที่ 4 ท่านต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน ($\mu = 3.80$, $\sigma = 0.97$) และลำดับที่ 5 ท่านไม่สามารถปฏิเสธความต้องการของเพื่อนได้ ($\mu = 3.68$, $\sigma = 0.94$)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์
ขวัญแผ่นดิน จากแบบสอบถามเรื่องปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม จำนวน 10 ข้อ รายละเอียดดัง
แสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม
ของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม	ระดับความคิดเห็น					μ	σ	ระดับ	ลำดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง				
1. ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่ง มั่วสุกยาเสพติด	31 (15.58)	38 (19.10)	117 (58.79)	12 (6.03)	1 (0.50)	3.43	0.84	มาก	4
2. ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่สามารถ หาซื้อยาเสพติดได้ง่าย	1 (0.50)	57 (28.64)	99 (49.75)	41 (20.60)	1 (0.50)	3.08	0.73	ปาน กลาง	7
3. ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่สามารถพบ เห็นการเสพยาเสพติดได้ง่าย	22 (11.06)	32 (16.08)	0 (0.00)	133 (66.83)	12 (6.03)	2.59	1.16	น้อย	9
4. ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ใช้ยาเสพติด กันเป็นเรื่องปกติ	0 (0.00)	8 (4.02)	9 (4.52)	149 (74.87)	33 (16.58)	1.96	0.61	น้อย	10
5. ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่เป็นชุมชน แออัด	0 (0.00)	41 (20.60)	46 (23.12)	108 (54.27)	4 (2.01)	2.62	0.83	ปาน กลาง	8
6. คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ประสบปัญหาการว่างงาน	82 (41.21)	51 (25.63)	55 (27.64)	11 (5.53)	0 (0.00)	4.03	0.96	มาก	3
7. คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มี รายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายในแต่ละ เดือน	1 (0.50)	79 (39.70)	86 (43.22)	32 (16.08)	1 (0.50)	3.24	0.74	ปาน กลาง	5
8. คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มี หนี้สินเกินกว่ารายได้ที่ได้รับ	0 (0.00)	63 (31.66)	106 (53.27)	28 (14.07)	2 (1.01)	3.16	0.69	ปาน กลาง	6
9. ท่านมักจะเห็นพฤติกรรมการใช้ ยาเสพติดผ่านสื่อ Social Media อยู่เสมอ เช่น Facebook เป็นต้น	155 (77.89)	44 (22.11)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.77	0.46	มาก ที่สุด	2
10. ท่านมีความคิดเห็นว่าเทคโนโลยี จากสื่อในยุคปัจจุบัน ทำให้การเข้าถึง ยาเสพติดเป็นไปได้ง่าย เช่น เทคโนโลยีจากอินเทอร์เน็ต เป็นต้น	169 (84.92)	30 (15.08)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.85	0.36	มาก ที่สุด	1
รวม (n = 199)						3.37	0.74	มาก	

จากตารางที่ 13 บ่งชี้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน โดยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.37, \sigma = 0.74$) ซึ่งมีรายละเอียด ตามลำดับดังนี้ คือ ลำดับที่ 1 ท่านมีความคิดเห็นว่าเทคโนโลยีจากสื่อในยุคปัจจุบัน ทำให้การเข้าถึง ยาเสพติดเป็นไปได้ง่าย เช่น เทคโนโลยีจากอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ($\mu = 4.85, \sigma = 0.36$) รองลงมา ลำดับที่ 2 ท่านมักจะเห็นพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดผ่านสื่อ Social Media อยู่เสมอ เช่น Facebook เป็นต้น ($\mu = 4.77, \sigma = 0.46$) ลำดับที่ 3 คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ประสบปัญหาการว่างงาน ($\mu = 4.03, \sigma = 0.96$) ลำดับที่ 4 ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่งมั่วสุมยาเสพติด ($\mu = 3.43, \sigma = 0.84$) ลำดับที่ 5 คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายในแต่ละเดือน ($\mu = 3.24, \sigma = 0.74$) ลำดับที่ 6 คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีหนี้สินเกินกว่ารายได้ที่ได้รับ ($\mu = 3.16, \sigma = 0.69$) ลำดับที่ 7 ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่สามารถหาซื้อยาเสพติดได้ง่าย ($\mu = 3.08, \sigma = 0.73$) ลำดับที่ 8 ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่เป็นชุมชนแออัด ($\mu = 2.62, \sigma = 0.83$) ลำดับที่ 9 ชุมชนที่ท่าน อาศัยอยู่สามารถพบเห็นการเสพยาเสพติดได้ง่าย ($\mu = 2.59, \sigma = 1.16$) และลำดับที่ 10 ชุมชน ที่ท่านอาศัยอยู่ใช้ยาเสพติดกันเป็นเรื่องปกติ ($\mu = 1.96, \sigma = 0.61$)

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ประกอบด้วย ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ก่อนเข้ารับการบำบัด, ระดับพฤติกรรม การใช้ยาเสพติดก่อนเข้ารับการบำบัดยาเสพติด, จำนวนผู้ใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัด, ชนิดของยาเสพติดที่ใช้หลังการบำบัด และระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัด ยาเสพติด โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
จำแนกตามชนิดของยาเสพติดที่ใช้ก่อนเข้ารับการบำบัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ก่อนเข้ารับการบำบัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	จำนวน (n = 199)	ร้อยละ
ยาบ้า	191	95.97
ไอซ์	72	36.18
กัญชา	131	65.82
กระท่อม	3	1.50
ฝิ่น	2	1.00
เฮโรอีน	2	1.00
สารระเหย	7	3.51
อื่น ๆ	2	1.00

จากตารางที่ 14 ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ก่อนเข้ารับการบำบัด พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ยาบ้า
จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 95.97 รองลงมา คือ กัญชา จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 36.18
ไอซ์ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 36.18 สารระเหย จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.51 กระท่อม
จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ฝิ่น, เฮโรอีนและอื่น ๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00
ตามลำดับ

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาลของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ในช่วงก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล	ระดับพฤติกรรม				
	ไม่เคย	เพียง 1-2 ครั้ง	เดือนละ 1-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	เกือบทุกวัน (สัปดาห์ 5-7 วัน)
1. คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด	0 (0.00)	72 (36.18)	97 (48.75)	29 (14.57)	1 (0.50)
2. คุณมีความต้องการ หรือความรู้สึก อยากใช้งานทนไม่ได้บ่อยเพียงใด	1 (0.50)	85 (42.71)	85 (42.71)	28 (14.07)	0 (0.00)
3. การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณเกิดปัญหา สุขภาพ ครอบครั้ว สังคม กฎหมาย หรือ การเงินบ่อยเพียงใด	1 (0.50)	134 (67.34)	62 (31.16)	2 (1.00)	0 (0.00)
4. การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถ รับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำ ตามปกติได้บ่อยเพียงใด	7 (3.52)	144 (72.36)	47 (23.62)	1 (0.50)	0 (0.00)

จากตารางที่ 15 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล มีรายละเอียดรายข้อ ดังต่อไปนี้ ข้อ 1 คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่เดือนละ 1-3 ครั้ง มากที่สุด จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 48.75 รองลงมา คือ เพียง 1-2 ครั้ง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 36.18 ข้อ 2 คุณมีความต้องการ หรือความรู้สึกอยากใช้งานทนไม่ได้บ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่เพียง 1-2 ครั้งและเดือนละ 1-3 ครั้ง มากที่สุด จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 42.71 รองลงมา คือ สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 14.07 ข้อ 3 การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครั้ว สังคม กฎหมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่เพียง 1-2 ครั้ง มากที่สุด จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 67.34 รองลงมา คือ เดือนละ 1-3 ครั้ง จำนวน 31.16 ข้อ 4 การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่เพียง 1-2 ครั้ง มากที่สุด รองลงมา คือ เดือนละ 1-3 ครั้ง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 23.62

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาลของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ในช่วงก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล	ระดับพฤติกรรม	
	ไม่เคย	เคย
5. ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิดหรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับกาใช้ยาเสพติด หรือไม่	75 (37.69)	124 (62.31)
6. คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบผลสำเร็จหรือไม่	66 (33.17)	133 (66.83)

จากตารางที่ 16 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล มีรายละเอียดรายข้อ ดังต่อไปนี้ ข้อ 5 ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิดหรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับกาใช้ยาเสพติดหรือไม่ พบว่า มีพฤติกรรมเคยมากที่สุด จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 62.31 ข้อ 6 คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบผลสำเร็จหรือไม่ พบว่า มีพฤติกรรมเคยมากที่สุด จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 66.83

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดก่อนเข้ารับการรักษา

ระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ก่อนเข้ารับการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (อนุমানว่าเป็นผู้ใช้ยาเสพติด)	0	0.00
ระดับปานกลาง (อนุমানว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด)	199	100.00
ระดับสูง (อนุমানว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด)	0	0.00
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 17 ระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดก่อนเข้ารับการรักษาของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน พบว่า มีระดับการใช้ยาเสพติดในระดับปานกลางทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100.00

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
จำแนกตามตามการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัด

การใช้ยาเสพติด หลังเข้ารับการบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
ใช้	47	23.62
ไม่ใช้	152	76.38
รวม	199	100.00

จากตารางที่ 18 การใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัด พบว่า ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดมากที่สุด จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 76.38 และมีผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัด จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 23.62

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
จำแนกตามชนิดของยาเสพติดที่ใช้หลังเข้ารับการบำบัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ชนิดของยาเสพติดที่ใช้หลังเข้ารับการบำบัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	จำนวน (n = 47)	ร้อยละ
ยาบ้า	47	100.00
ไอซ์	10	21.27
กัญชา	15	31.91
กระท่อม	2	4.25
สารระเหย	5	10.63

จากตารางที่ 19 ชนิดของยาเสพติดที่ใช้หลังเข้ารับการบำบัด พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ยาบ้าจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมา คือ กัญชา จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 31.91 ไอซ์ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 21.27 สารระเหย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.63 และกระท่อม จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ในช่วงหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติด	ระดับพฤติกรรม				
	ไม่เคย	เพียง 1-2 ครั้ง	เดือนละ 1-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	เกือบทุกวัน (สัปดาห์ 5-7 วัน)
1. คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด	153 (76.88)	18 (9.05)	25 (12.56)	3 (1.51)	0 (0.00)
2. คุณมีความต้องการ หรือความรู้สึก อยากใช้จนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด	154 (77.39)	42 (21.11)	3 (1.51)	0 (0.00)	0 (0.00)
3. การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณเกิดปัญหา สุขภาพ ครอบครัวย่ำแย่ สัมคม กฎหมาย หรือ การเงินบ่อยเพียงใด	156 (78.39)	42 (21.11)	1 (0.50)	0 (0.00)	0 (0.00)
4. การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถ รับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำ ตามปกติได้บ่อยเพียงใด	158 (79.40)	40 (20.10)	1 (0.50)	0 (0.00)	0 (0.00)

จากตารางที่ 20 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติด มีรายละเอียดรายข้อ ดังต่อไปนี้ ข้อ 1 คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ ไม่เคยมากที่สุด จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 76.88 รองลงมา คือ เดือนละ 1-3 ครั้ง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 12.56 ข้อ 2 คุณมีความต้องการ หรือความรู้สึกอยากใช้จนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ ไม่เคยมากที่สุด จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 77.39 รองลงมา คือ เพียง 1-2 ครั้ง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 21.11 ข้อ 3 การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครัวย่ำแย่ สัมคม กฎหมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ ไม่เคยมากที่สุด จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 78.39 รองลงมา คือ เพียง 1-2 ครั้ง จำนวน 21.11 ข้อ 4 การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด มีระดับพฤติกรรมการใช้ อยู่ไม่เคยมากที่สุด รองลงมา คือ เพียง 1-2 ครั้ง จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20.10

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

พฤติกรรมหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติด ในช่วงเวลาที่ผ่านมา	ระดับพฤติกรรม	
	ไม่เคย	เคย
5. ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิดหรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด หรือไม่	180 (90.45)	19 (9.55)
6. คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบผลสำเร็จหรือไม่	159 (79.90)	40 (20.10)

จากตารางที่ 21 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในช่วงหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติด มีรายละเอียดรายข้อ ดังต่อไปนี้ ข้อ 5 ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิดหรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดหรือไม่ พบว่า มีพฤติกรรมไม่เคยมากที่สุด จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 90.45 ข้อ 6 คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบผลสำเร็จหรือไม่ พบว่า มีพฤติกรรมไม่เคยมากที่สุด จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 79.90

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติด

ระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด หลังเข้ารับการบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (อนุมานว่าเป็นผู้ใช้ยาเสพติด)	1	2.13
ระดับปานกลาง (อนุมานว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด)	40	85.11
ระดับสูง (อนุมานว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด)	6	12.76
รวม	47	100.00

จากตารางที่ 22 ระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการใช้ยาเสพติดในระดับ

ปานกลาง จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 85.11 รองลงมา คือ ระดับสูง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.76 และระดับต่ำ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.13 ตามลำดับ

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน และสภาพแวดล้อม โดยมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินด้วย Logistic regression

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	ตัวแปร	B	S.E.	Wald	Sig.	Exp (B)
อายุ	X ₁	-.053	0.41	1.673	.196	.948
ระดับการศึกษา (ไม่ได้ศึกษา เป็นกลุ่มอ้างอิง)						
ประถมศึกษา	X ₂₁	20.615	15481.923	.000	.999	896955866.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	X ₂₂	20.196	15481.923	.000	.999	590105807.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	X ₂₃	20.974	15481.923	.000	.999	1285423761
อนุปริญญาตรี/ ปวส.	X ₂₄	19.307	15481.923	.000	.999	242696795.0
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	X ₂₅	21.594	15481.923	.000	.999	2379452771
อาชีพ (ว่างงาน เป็นกลุ่มอ้างอิง)						
นักเรียน/ นักศึกษา	X ₃₁	-20.135	11655.208	.000	.999	.000
พนักงานบริษัทเอกชน	X ₃₂	-19.532	11655.208	.000	.999	.000
ค้าขาย/ เจ้าของกิจการ	X ₃₃	-22.967	11655.208	.000	.998	.000
รับจ้างทั่วไป	X ₃₄	-20.113	11655.208	.000	.999	.000
เกษตรกร/ ชาวสวน	X ₃₅	-20.618	11655.208	.000	.999	.000
อื่นๆ	X ₃₆	-21.173	11655.208	.000	.999	.000
รายได้ต่อเดือน (ไม่มีรายได้ เป็นกลุ่มอ้างอิง)						
1-9,000 บาท	X ₄₁	19.852	11655.208	.000	.999	418319886.5
9,001-15,000 บาท	X ₄₂	19.658	11655.208	.000	.999	344767099.2
15,001-25,000 บาท	X ₄₃	20.694	11655.208	.000	.999	971206143.8

ตารางที่ 23 (ต่อ)

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน	ตัวแปร	B	S.E.	Wald	Sig.	Exp (B)
สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด (เคย เป็นกลุ่มอ้างอิง)						
ไม่เคย	X ₅	-.702	.522	1.810	.178	.496
สัมพันธ์ภาพในครอบครัว	X ₆	-.373	.188	3.936*	.047	.689
อิทธิพลของเพื่อน	X ₇	-1.353	.585	5.355*	.021	.259
สภาพแวดล้อม	X ₈	1.825	.806	5.130*	.024	6.203
Constant		-7.952**				
Nagelkerke R ²		.313				
-2 Log likelihood		171.052				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

และได้ค่าสมการ Logistic regression ดังต่อไปนี้

$$\ln \left[\frac{\hat{Y}}{1-\hat{Y}} \right] = -7.952 - 0.053 X_1 + 20.615 X_{21} + 20.196 X_{22} + 20.974 X_{23} + 19.307 X_{24} + 21.594 X_{25} - 20.135 X_{31} - 19.532 X_{32} - 22.967 X_{33} - 20.113 X_{34} - 20.618 X_{35} - 21.173 X_{36} + 19.852 X_{41} + 19.658 X_{42} + 20.694 X_{43} - 0.702 X_5 - 0.373 X_6^* - 1.353 X_7^* + 1.825 X_8^*$$

จากตารางที่ 23 วิเคราะห์ผลของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ประวัติการใช้ยาเสพติดของสมาชิกในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อนและสภาพแวดล้อม สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน เท่ากับร้อยละ 31.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวแปรอิสระ พบว่า

อายุ ตัวแปรอายุไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว อายุของผู้ผ่านการบำบัดที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

ระดับการศึกษา ตัวแปรระดับการศึกษาไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว ระดับการศึกษาของผู้ผ่านการบำบัดที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

อาชีพ ตัวแปรอาชีพไม่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว อาชีพของผู้ผ่านการบำบัดที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

รายได้ต่อเดือน ตัวแปรรายได้ต่อเดือนไม่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว รายได้ต่อเดือนของผู้ผ่านการบำบัดที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด ตัวแปรสมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติดไม่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด ของผู้ผ่านการบำบัดที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

สัมพันธภาพในครอบครัว ตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัวส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว สัมพันธภาพในครอบครัวส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัดมีโอกาสดลดลงร้อยละ 31

อิทธิพลของเพื่อน ตัวแปรอิทธิพลของเพื่อนส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว อิทธิพลของเพื่อนส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัดมีโอกาสดลดลงร้อยละ 74.0

สภาพแวดล้อม ตัวแปรสภาพแวดล้อมส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว สภาพแวดล้อมส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัดมีโอกาสเพิ่มขึ้น 6 เท่า

ตารางที่ 24 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. อายุ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. อาชีพ มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ปฏิเสธสมมติฐาน
3. ระดับการศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. รายได้ต่อเดือน มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ปฏิเสธสมมติฐาน
5. สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ปฏิเสธสมมติฐาน
6. สัมพันธภาพในครอบครัว มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ยอมรับสมมติฐาน
7. อิทธิพลของเพื่อน มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ยอมรับสมมติฐาน
8. สภาพแวดล้อม มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 199 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูลถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic regression)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 18-25 ปี มีระดับการศึกษาในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปและมีรายได้ต่อเดือน 9,001-15,000 บาท
2. ปัจจัยระดับครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด ส่วนในด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้ว พบว่า ด้านการแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว และลำดับสุดท้ายคือ ด้านการใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า
 - 2.1 ด้านการแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ พบว่าสมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน มาเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือ สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกันด้วยคำพูดและการปฏิบัติอยู่เสมอ
 - 2.2 ด้านการพูดคุย ปรึกษาหารือและตัดสินใจเรื่องสำคัญต่าง ๆ พบว่า สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของครอบครัว มาเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือ

เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะพูดคุยกันเอง และลำดับสุดท้าย คือ สมาชิกในครอบครัวรู้สึกสนิทกับคนนอกบ้านมากกว่า

2.3 ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว พบว่าสมาชิกในครอบครัวมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ตนเองเป็นอย่างดี มาเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือสมาชิกในครอบครัวร่วมกันรับผิดชอบงานของครอบครัว และลำดับสุดท้าย คือ สมาชิกในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตให้แก่กันและกัน

2.4 การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน พบว่า ทำงานบ้าน ทำกับข้าวและรับประทานอาหารร่วมกัน มาเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือ ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีต่าง ๆ งานแต่งงาน งานบวช งานศพร่วมกัน และลำดับสุดท้าย คือ ร่วมกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ เช่น ปลูกต้นไม้ กวาดถนน ขุดลอกคลอง เป็นต้น

3. ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนอยู่ในระดับมากและเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านมักจะเลือกคบเพื่อนที่มีนิสัยใกล้เคียงกับท่าน มาเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือ ถ้าเพื่อนชักชวนท่านไปตามสถานที่ต่าง ๆ ท่านมักจะไปเสมอ และลำดับสุดท้าย คือ ท่านไม่สามารถปฏิเสธความต้องการของเพื่อนได้

4. ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับมากและเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านมีความคิดเห็นว่าเทคโนโลยีจากสื่อในยุคปัจจุบัน ทำให้การเข้าถึงยาเสพติดเป็นไปได้ง่าย เช่น เทคโนโลยีจากอินเทอร์เน็ต เป็นต้น รองลงมา คือ ท่านมักจะเห็นพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดผ่านสื่อ Social media อยู่เสมอ เช่น Facebook เป็นต้น และลำดับสุดท้าย คือ ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ใช้ยาเสพติดกันเป็นเรื่องปกติ

5. พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินทั้งหมดมีระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดก่อนเข้ารับการบำบัดอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อผู้บำบัดยาเสพติดผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินแล้ว ส่วนใหญ่ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินไม่ใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดมากที่สุด และผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดอยู่ในระดับปานกลาง

6. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า เมื่อกำหนดให้พฤติกรรม การใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญ แผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นตัวแปรตาม โดยพบว่า

6.1 อายุ ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ ของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว ผู้อาชีพของผู้ผ่านการบำบัด ที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

6.2 ระดับการศึกษา ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัด ในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว ผู้เมื่อควบคุม ให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว

6.3 อาชีพ ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบ สมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว อาชีพของผู้ผ่าน การบำบัดที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

6.4 รายได้ต่อเดือน ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดใน ระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว รายได้ต่อเดือน ของผู้ผ่านการบำบัดที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับ การบำบัด

6.5 สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด ของผู้ผ่านการบำบัด ที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัด

6.6 สัมพันธภาพในครอบครัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่าน การบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว สัมพันธภาพในครอบครัวส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัดมีโอกา สลดลง ร้อยละ 31.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.7 อิทธิพลของเพื่อน ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดใน ระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว อิทธิพลของ เพื่อนส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัดมีโอกา สลดลง ร้อยละ 74.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.8 สภาพแวดล้อม ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่แล้ว สภาพแวดล้อมส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังการเข้ารับการบำบัดมีโอกาสเพิ่มขึ้น 6 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยสามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผล ดังนี้

1. พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง อนุมานได้ว่าเป็นผู้เสพยาเสพติด โดยมีจำนวนผู้ที่กลับไปใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดรักษา จำนวน 47 คน จาก 199 คน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินเป็นผู้บำบัดที่ยังไม่ใช่ผู้ติดยาเสพติดอย่างหนัก และสมัครใจเข้ารับการบำบัด ไม่ได้มีการบังคับบำบัดแต่อย่างใด จึงมีจำนวนผู้ที่กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ คิดเป็นร้อยละ 23.62 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มานพ คณะ โตะ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาประสิทธิผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” พบว่า ผู้ผ่านค่ายประเมินสมรรถนะตนเองในการเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามผลการศึกษายังแตกต่างจากงานวิจัยของ มนัส สุนทร โชติ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพลังต้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” พบว่าวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดการเสพยาบ้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพลังต้านการเสพยาบ้าในระดับน้อย

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

รายได้ สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการใช้ยาเสพติด สัมพันธภาพในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน และสภาพแวดล้อม ผู้วิจัยขอนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

2.1 อายุ ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และไม่ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินมีอายุตั้งแต่ 18-65 ปี ซึ่งมีทุกช่วงอายุที่เข้ามารับการบำบัด (ดูตารางที่ 2) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชนาฎ สายชมพู (2550) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง” พบว่า วัยรุ่นที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นไม่แตกต่างกัน

2.2 ระดับการศึกษา ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และไม่ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินมีระดับการศึกษาทุกช่วงระดับตั้งแต่ไม่มีการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (ดูตารางที่ 3) อย่างไรก็ตามผลการศึกษากลับแตกต่างจากงานวิจัยของ นุชนาฎ สายชมพู (2550) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง” พบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นแตกต่างกัน

2.3 อาชีพ ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และไม่ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินมีอาชีพเกือบทุกอาชีพมาเข้ามารับการบำบัดรักษา ยาเสพติด อย่างไรก็ตามผลการศึกษากลับแตกต่างจากงานวิจัยของ นุชนาฎ สายชมพู (2550) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง” พบว่า อาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นแตกต่างกัน

2.4 รายได้ต่อเดือน ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และไม่ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินมีระดับรายได้ตั้งแต่ 0-25,000 บาท อย่างไรก็ตามผลการศึกษากลับแตกต่างจากงานวิจัยของ นุชนาฎ สายชมพู (2550) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขต

กรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง” พบว่า รายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้จ่ายเสพติดของวัยรุ่นแตกต่างกัน

2.5 สมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้จ่ายเสพติด ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้จ่ายเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และไม่ยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่ผ่านการบำบัดยาเสพติดมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เคยมีประวัติการใช้จ่ายเสพติดเพียง ร้อยละ 19.60 ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของศูนย์วิจัยยาเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2547) ที่กล่าวไว้ว่า บิดามารดาที่ติดยาเสพติดจะทำให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมเลียนแบบหรือเห็นเป็นเรื่องปกติ

2.6 สัมพันธภาพในครอบครัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้จ่ายเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพื้นฐานของครอบครัวที่มีกิจกรรมร่วมกัน การพูดคุย ปรึกษาหารือกัน การแสดงออกซึ่งความรัก ความเอื้ออาทรต่อกันจะทำให้ผู้ผ่านการบำบัดมีพฤติกรรมการใช้จ่ายเสพติดลดลง แต่ในทางกลับกันหากพื้นฐานครอบครัวของผู้ที่มีพฤติกรรมการใช้จ่ายเสพติดเป็นแบบต่างคนต่างอยู่ ไม่สร้างสัมพันธภาพระหว่างกัน ก็จะเป็นเหตุให้ผู้ผ่านการบำบัดมีพฤติกรรมการใช้จ่ายเสพติดที่เพิ่มขึ้นหรือไม่มีความเปลี่ยนแปลงใดๆเลย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Jessor and Jessor (1997) และ Jessor, Chase and Donovan (1980) ที่กล่าวไว้ว่า ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่มีความผูกพันและใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุดตั้งแต่วัยเด็ก ครอบครัวจะเป็นแหล่งที่หล่อหลอมความถูกต้อง ความดีงามต่าง ๆ ให้แก่บุคคลทุกคนตั้งแต่ในวัยเด็ก แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ถ้าพื้นฐานครอบครัวไม่ดี เด็กจะมีโอกาสรับรู้และเรียนรู้ในสิ่งที่ไม่ดีจากครอบครัวได้เช่นกัน ปัญหาเสพติดก็เป็นปัญหาหนึ่งที่มีสาเหตุมาจากครอบครัว การที่เด็กติดยาเสพติดนั้นส่วนหนึ่งเพื่อที่จะหาทางออกและต้องการที่จะหนีปัญหาจากครอบครัวที่มีแต่ความไม่เข้าใจ และสอดคล้องกับงานวิจัยของนิกร พุ่มพวง (2545) ได้ศึกษาเรื่อง “สาเหตุการใช้จ่ายเสพติดตามทัศนะของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน” พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวมีสาเหตุการใช้จ่ายเสพติดแตกต่างกัน

2.7 อิทธิพลของเพื่อน ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้จ่ายเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ผ่านการบำบัดติดยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่น-วัยทำงาน ซึ่งในช่วงของวัยเหล่านี้ เป็นช่วงที่เห็นเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น หากผู้ผ่านการบำบัดมีกลุ่มเพื่อนที่ดี ไม่ชักชวนกันไปทำเรื่องผิดกฎหมาย ก็จะส่งผลให้ผู้ผ่านการบำบัดห่างไกลจากยาเสพติดมากยิ่งขึ้น ในทางตรงข้าม หากผู้ผ่านการบำบัดยังเจอแต่กลุ่มเพื่อนแบบเดิม ที่พากันไปมั่วสุม ทำเรื่องผิดกฎหมาย ก็จะลุ่มเสี่ยงให้ผู้ผ่าน

การบำบัดหันกลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Jessor and Jessor (1977) ที่กล่าวไว้ว่า เพื่อนมีส่วนสำคัญกับชีวิตทุกคน โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่น จะมีความผูกพันและใช้เวลาอยู่กับเพื่อนมากกว่าครอบครัว ดังนั้น เพื่อนจึงมีอิทธิพลกับเด็กวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ถ้าเด็กคบเพื่อนที่ดีก็จะพาไปสู่สิ่งที่ดี เช่น การเรียน กีฬา หรือทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เป็นต้น แต่ในทางกลับกันถ้าเลือกคบเพื่อนที่ไม่ดี ก็ชวนกันไปในทางที่ไม่ดี เช่น หนีเรียน เป็นอันธพาล และติดยาเสพติด เป็นต้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนิสา จิรณานนท์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี” พบว่า ปัจจัยด้านการคบเพื่อนเป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด

2.8 สภาพแวดล้อม ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน และยอมรับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันสภาพแวดล้อมทั้งด้านเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย และเทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้การเข้าถึงยาเสพติดเป็นไปได้ง่ายและรวดเร็ว ส่งผลให้มีจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ศูนย์วิจัยยาเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2547) ที่กล่าวไว้ว่า สาเหตุที่ทำให้มีพฤติกรรมติดยาเสพติด ในด้านสิ่งแวดล้อมที่ร่ายล้อมไปด้วยแหล่งผลิต แหล่งค้าขาย ที่สามารถพบเห็นได้ทั่วไป ทำให้เกิดความเคยชินกับสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ติดยาเสพติดได้ นอกจากนี้สภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน ที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งในด้านการว่างงาน ความยากจนค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นแต่รายได้เท่าเดิม หนี้สินมาก ซึ่งเมื่อแก้ไขปัญหาเหล่านี้ไม่ได้ ก็หันไปพึ่งยาเสพติดเพื่อความผ่อนคลาย ระบายความเครียดไปชั่วขณะ หรือในบางคนพยายามที่จะทำงานให้หนักขึ้น จึงหันไปพึ่งยากระตุ้นประสาทให้มีแรงทำงานต่อไปได้

ข้อเสนอแนะ

การกำหนดข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการศึกษาพบว่า

1. พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ที่กลับไปใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดรักษา มีจำนวน 47 คน จาก 199 คน ทั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของจังหวัด ควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ เพื่อแนะแนวแนวทางในการป้องกันการกลับไปใช้ยาเสพติด

1.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน ควรสอดส่องพฤติกรรมผู้เข้ารับการบำบัดที่สุ่มเสี่ยงในการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ ก่อนที่จะจบการบำบัด เพื่อให้กลับมา มีพฤติกรรมไม่กลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้ง

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ ค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก พบว่า

2.1 สัมพันธภาพในครอบครัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน กล่าวคือ สัมพันธภาพในครอบครัวส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดของผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด ผู้วิจัยสามารถกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

2.1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ควรสนับสนุนงบประมาณต่าง ๆ เพื่อจัดกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติดมีภูมิคุ้มกันที่แข็งแกร่ง เพราะสถาบันครอบครัวเป็นสถาบันหลัก ที่ไว้ใช้กล่อมเกลาคคนในครอบครัวให้เป็นคนดีหรือคนไม่ดีได้

2.1.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน ควรนำผู้ปกครองเข้ามา มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกันกับผู้เข้ารับการบำบัดของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน

2.2 อิทธิพลของเพื่อน ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน กล่าวคือ อิทธิพลของเพื่อนส่งผลต่อพฤติกรรมใช้ยาเสพติดหลังเข้ารับการบำบัดของผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด ผู้วิจัยสามารถกำหนด ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

2.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ควรส่งเสริมบุคคลที่เป็นต้นแบบการทำมาความดีในรูปแบบต่างๆ มาประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างบรรทัดฐานแก่สังคม ว่าการเป็นคนดีสามารถเป็นแบบอย่างให้แก่ผู้อื่นได้

2.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน ควรนำวิทยากรที่เป็นผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์การใช้ยาเสพติดและเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด มาแนะนำหรือบอกแนวทางในการช่วยให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้รับทราบ

2.3 สภาพแวดล้อม ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์วิจัยแผ่นดิน กล่าวคือ สภาพแวดล้อมส่งผลต่อพฤติกรรมใช้ยาเสพติด

หลังเข้ารับการบำบัดของผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด ผู้วิจัยสามารถกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

2.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ควรร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาทั้งด้านการว่างงาน การบริหารจัดการชุมชนให้ไม่เป็นแหล่งมั่วสุม และต้องรู้ทันการใช้เทคโนโลยีในปัจจุบัน เพื่อสามารถป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้

2.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ควรมีการสอบถามผู้เข้ารับการบำบัดถึงปัญหาที่พบระหว่างการเข้ารับบำบัดอยู่เสมอ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาต่าง ๆ และสามารถจัดการได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไป ควรหาแหล่งข้อมูลที่มีทั้งเพศชายและเพศหญิง เพื่อที่จะได้ทราบถึงความแตกต่างกันของพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เพราะในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดเป็นเพศชายทั้งหมด
2. ควรมีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เพิ่มเติมมากขึ้น เช่น ปัจจัยด้านการกระทำผิดซ้ำ จำนวนการเข้ารับการบำบัด เป็นต้น
3. เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบบำบัดค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็น เช่น ประสิทธิภาพในการดำเนินงานของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กรมราชทัณฑ์ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2548). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะในการกระทำความผิดในคดีจำหน่ายยาเสพติดของผู้ต้องขังหญิง*. กรุงเทพฯ: กรมราชทัณฑ์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *ระบบรายงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหาการใช้ยาเสพติด (บสต)*. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *มาตรการศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด*. สมุทรสาคร: บอรัญนูปิ พับลิชชิง.
- กาญจนา คำสุวรรณ และนิตยา เสาร์มณี. (2524). *จิตวิทยาเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: ทวีการพิมพ์.
- คณะกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และกระทรวงศึกษาธิการ (ปปส.ศษ.). (2524). *การศึกษาสภาพปัญหาการใช้ยาเสพติดของนักเรียน นักศึกษา ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษาและระดับอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- จรีรัตน์ เนาวจำเนียร. (2534). *ทัศนคติของผู้บริหารต่อการสร้างภูมิคุ้มกันการพึ่งยาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เดโช ทิมธรรม. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทิพาดี เอมะวรรณนะ. (2545). *จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นงนาถ จันทร์มา. (2545). *การศึกษาสภาพปัญหา ความรู้และทักษะเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอเขาหลวง จังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- นิกร พุ่มพวง. (2545). สาเหตุการใช้ยาเสพติดตามทัศนะของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นุชนาฏ สายชมพู. (2550). ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, โครงการบัณฑิตศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- ประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/ 2557. (2547, 30 กรกฎาคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 18-19.
- พนมกร นันติ. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติด ประเภทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ในกลุ่มนักศึกษา ในสังกัดอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงราย: กรณีศึกษาสถาบันการศึกษาอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงราย พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. เชียงราย: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- เพ็ญญา กุลกานต์สวัสดิ์. (2555). การตระหนักรู้ในตนเองและกลวิธีการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดสารเสพติด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต, คณะแพทยศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มนัส สุนทรโชติ. (2554). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพลังด้านการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานพ คณะโต. (2557). การศึกษาประสิทธิผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม. กรุงเทพฯ: เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น.
- วณัญญา แก้วแก้วปาน. (2551). พฤติกรรมอาชญากรรมกับประวัติการใช้ยาเสพติดของเยาวชนในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (บ้านกรุณา). วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต, คณะแพทยศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วรารณ มั่งคั่ง. (2558). ปัจจัยครอบครัวยุคใหม่ที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและ
อบรมเด็กและเยาวชนบ้านบึง อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว, คณะพยาบาลศาสตร์,
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). ค่าเฉลี่ยและการแปลความหมาย. *ข่าวสารวิจัยทางการศึกษา*. 18(3), 8-11.
- ศรัณยู โสสิงห์, ว่าที่ ร.ต. (2559). การควบคุมยาเสพติดของรัฐสมัยใหม่เมื่อการเสพยาเสพติด
ไม่เป็นความผิด. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.*, 32(3), 33-42.
- ศรัณยู โสสิงห์, ว่าที่ ร.ต. และจุฑาทิพย์ สุวรรณจันทร์. (2560). การช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
ยาเสพติดในระดับพื้นที่ภายใต้แผนประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคง
ปลอดภัยยาเสพติด. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.*, 33, 48-55.
- ศูนย์วิจัยยาเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2547). *สถานภาพ
การใช้ยาเสพติด พ.ศ. 2546 การสำรวจครัวเรือนตัวแทนทั่วประเทศ*. กรุงเทพฯ:
คณะกรรมการบริหารเครือข่ายองค์กรวิชาการยาเสพติดสำนักงานคณะกรรมการป้องกัน
และปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (2530). *การศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา
พ.ศ. 2530*. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2552). *รายงานการวิจัยสัมพันธภาพ
ในครอบครัวไทย*. นครปฐม: แทนทองชินวัฒน์การพิมพ์.
- สมทรง สุวรรณเลิศ. (2512). การทดสอบบุคลิกภาพ. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*.
14, 15-29.
- สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2558). *รวมกฎหมายยาเสพติดพร้อมด้วยกฎกระทรวง
ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (พิมพ์ครั้งที่ 14)*. กรุงเทพฯ: บางกอกบล็อก.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2547). *รูปแบบการบำบัดรักษา
ยาเสพติด*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2560). *รายงานผลการดำเนินงาน
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีงบประมาณ 2559*. กรุงเทพฯ: สำนักงาน
คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2. (2560). *รายงานการประชุมศูนย์
อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการ
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2.

- สุทธิพงษ์ แคนแก้ว. (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการรักษา
ยาเสพติด: ศึกษากรณีศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุนิสา จิรชนานนท์. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงในสถานฝึก
และอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อาภรณ์ สุขสวัสดิ์. (2545). รูปแบบการเสพยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในสังกัด
กรมสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อำไพรัตน์ อักษรพรหม. (2545). การขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวชาวไทยในปัจจุบัน. *วารสาร
สุโขทัยธรรมมาธิราช*, 15(2), 36-41.
- Alcohol and Drug Service. (1996). *The Bio-psychosocial theory: A comprehensive descriptive perspective on addiction*. Victoria, B.C.: Ministry for Children and Family.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychology Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought & action*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Becker, H. S. (1963). *Outsider: Studies in sociology of deviance*. New York: Free Press.
- Cohen, A. K. (1955). *Delinquent boys: The culture of the gang*. New York: Free Press.
- Donovan, D. M., & Marlatt, G. A. (1988). *Assessment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136.
- Flay, B. R., & Petraitis, J. (1994). The theory of triadic influence: A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. *Advances in Medical Sociology*, 4, 19-44.
- Flay, B. R., Snyder, F. J., & Petraitis, J. (2009). *The theory of triadic influence*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Horvath, A. T., Misra, K., Epner, A. K., & Cooper, G. M. (2013). *Biological causes of addiction*. Retrieved from <http://www.amhc.org/1408-addictions/article/48342-biological-causes-of-addiction>.
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1997). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Jessor, R., Chase, J. A., & Donovan, J. E. (1980). Psychosocial correlates of marijuana use and problem drinking in a national sample of adolescents. *American Journal of Public Health, 70*, 604-613.
- Kazdin, A.E. (1989). Editorial. *Psychological Assessment, 1*, 3-5.
- Oetting, E. R., & Beauvais, F. (1986). Peer cluster theory: Drugs and the adolescent. *Journal of Counseling & Development, 65*(1), 17-22.
- Ross, A. O. (1992). *The sense of self: Research and theory*. Broadway, New York: Springer Publishing.
- Schramm, W. (1972). *Communication and change in developing countries*. Honolulu: The University Press of Hawaii.
- Sutherland, E. H. (1924). *Criminology*. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Tones, K. (1986). Preventing drug misuse: The case for breath balance and coherence. *Health Education Journal. 45*(4), 223-230.
- Wallace, J. (1990). The new disease model of alcoholism. *Western Journal of Medicine, 152*(5), 502.
- Webster, R. A., Hunter, M., & Keats, J. A. (1994). Personality and sociodemographic influences on adolescents' substance use: A path analysis. *International Journal of the Addictions, 29*(7), 941-956.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
การทำตารางกรอบแนวคิดตัวแปร

1. การทำตารางกรอบแนวคิดตัวแปรตาม

ตัวแปรตาม	ประเด็น	ข้อคำถาม
แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาเสพติดและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสธ) V.2	ยาและสารเสพติดหลักที่ใช้	1. คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด
		2. คุณมีความต้องการหรือมีความรู้สึกอยากใช้ยาเสพติดจนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด
		3. การใช้ยาเสพติดทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครั้ว สังคม กฎหมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด
		4. การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือ ทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด
	พฤติกรรมก่อนและหลังการใช้ยาเสพติด	1. ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิด หรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับ การใช้ยาเสพติดหรือไม่
		2. คุณเคยลด หรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบความสำเร็จหรือไม่

2. การทำตารางกรอบแนวคิดตัวแปรอิสระ

ตัวแปรอิสระ	รูปแบบความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม	งานวิจัย/ ทฤษฎี/ แนวคิดอ้างอิง
อายุ	ไม่แตกต่างกัน	1. นุชนาฎ สายชมพู (2550) ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง พบว่า วัยรุ่นที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นไม่แตกต่างกัน
ระดับการศึกษา	แตกต่างกัน	1. นุชนาฎ สายชมพู (2550) ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง พบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นแตกต่างกัน
อาชีพ	แตกต่างกัน	1. นุชนาฎ สายชมพู (2550) ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง พบว่า วัยรุ่นที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นแตกต่างกัน
รายได้	แตกต่างกัน	1. นุชนาฎ สายชมพู (2550) ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง พบว่า วัยรุ่นที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นแตกต่างกัน
สมาชิกในครอบครัว	แตกต่างกัน	1. นิกร พุ่มพวง (2545) สาเหตุการใช้ยาเสพติดตามทัศนะของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน

ตัวแปรอิสระ	รูปแบบความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม	งานวิจัย/ ทฤษฎี/ แนวคิดอ้างอิง
		<p>พบว่า นักเรียนที่ไม่ได้อยู่กับครอบครัวมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>2. นุชนาฏ สายชมพู (2550) ปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นที่อาศัยในอาคารชุดในเขตกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาเขตห้วยขวาง พบว่า วัยรุ่นที่มีสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นแตกต่างกัน</p>
อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน	แตกต่างกัน	<p>1. สุนิสา จิรณานนท์ (2545) ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี พบว่า ปัจจัยด้านการคบเพื่อนเป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด</p>
สภาพแวดล้อม	แตกต่างกัน	<p>1. นิกร พุ่มพวง (2545) สาเหตุการใช้ยาเสพติดตามทัศนะของนักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสทางการศึกษา) สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน พบว่า สาเหตุรายชื่อดังสังคมและสิ่งแวดล้อมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05</p> <p>2. สุนิสา จิรณานนท์ (2545) ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนหญิงในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่ล้อมโถม เป็นแหล่งค้ายาเสพติด คนเสพยา และเป็นชุมชนแออัดเป็นปัจจัยที่ทำให้มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด</p>

ภาคผนวก ข

การประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of objective congruence)

การประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of objective congruence)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง_กรุณากรอกข้อมูลให้ตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่านเอง

1. ปัจจุบันท่านอายุปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุด

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
<input type="checkbox"/> อนุปริญญา/ ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือสูงกว่า
3. อาชีพของท่านในปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำงาน	<input type="checkbox"/> วางงาน
<input type="checkbox"/> นักเรียน/ นักศึกษา	<input type="checkbox"/> ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ
<input type="checkbox"/> ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ	<input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน
<input type="checkbox"/> ค้าขาย/ เจ้าของกิจการ	<input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป
<input type="checkbox"/> เกษตรกร/ ชาวสวน	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....
4. รายได้ต่อเดือนของท่านในปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้	<input type="checkbox"/> 1-9,000 บาท
<input type="checkbox"/> 9,001-15,000 บาท	<input type="checkbox"/> 15,001-25,000 บาท
<input type="checkbox"/> 25,001 บาทขึ้นไป	

คำชี้แจง กรุณาพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปร แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ผลการพิจารณา ถ้ามีข้อเสนอแนะ โปรดระบุ เพื่อประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

+1 = เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามตัวแปรที่ระบุไว้

0 = เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามตัวแปรที่ระบุไว้

-1 = เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับนิยามตัวแปรที่ระบุไว้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยระดับครอบครัว

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ผลการพิจารณาความสอดคล้อง			
		+1	0	-1	ข้อเสนอแนะ
1	สมาชิกในครอบครัวของท่านเคยมีประวัติการใช้ยาเสพติดหรือไม่				
2.	การใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน				
1	ทำงานบ้าน ทำกับข้าวและรับประทานอาหารร่วมกัน				
2	ทำกิจกรรมนันทนาการ พักผ่อนหย่อนใจ ดูหนัง ฟังเพลง ออกกำลังกายร่วมกัน				
3	ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีต่าง ๆ งานแต่งงาน งานบวช งานศพ ร่วมกัน				
4	มีกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ เช่น ปลูกต้นไม้ กวาดถนน ขุดลอกคูคลอง เป็นต้น				
3.	การพูดคุย ปรึกษาหารือ และตัดสินใจในเรื่องสำคัญต่าง ๆ				
1	สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของครอบครัว				
2	เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะพูดคุยกันเอง				
3	เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะประนีประนอมหรือตกลงกันได้				
4	สมาชิกในครอบครัวรู้สึกสนิทกับคนนอกบ้านมากกว่า				
5	เมื่อเกิดปัญหา สมาชิกในครอบครัวจะปรึกษากับคนอื่นมากกว่า				
6	สมาชิกในครอบครัวลำบากใจที่จะพูดสิ่งที่อยู่ในตนเอง				

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ผลการพิจารณาความสอดคล้อง			
		+1	0	-1	ข้อเสนอแนะ
3. การแสดงออกซึ่งความรักความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ					
1	สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกันด้วยคำพูดและการปฏิบัติอยู่เสมอ				
2	สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน				
4. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว					
1	สมาชิกในครอบครัวรับผิดชอบงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองเป็นอย่างดี				
2	สมาชิกในครอบครัวร่วมกันรับผิดชอบงานของครอบครัว				
3	สมาชิกในครอบครัวได้รับการอบรม สั่งสอน ปลูกฝัง และถ่ายทอดในสิ่งที่ดีงาม				
4	สมาชิกในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต ให้แก่กันและกัน				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน

ข้อ	ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน	ผลการพิจารณาความสอดคล้อง			
		+1	0	-1	ข้อเสนอแนะ
1	ถ้าเพื่อนชักชวนท่านไปตามสถานที่ต่าง ๆ ท่านมักจะไปเสมอ				
2	ท่านต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน				
3	ท่านไม่สามารถปฏิเสธความต้องการของเพื่อนได้				
4	ท่านมักจะเลือกคบเพื่อนที่พาไปมั่วสุม				
5	ท่านมักจะตามใจเพื่อนเสมอ				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยสภาพแวดล้อม

ข้อ	ปัจจัยสภาพแวดล้อม	ผลการพิจารณาความสอดคล้อง			
		+1	0	-1	ข้อเสนอแนะ
1	ที่อยู่อาศัยของท่านมีแหล่งมั่วสุมาเสพติด				
2	ที่อยู่อาศัยของท่านมีแหล่งค้ายาเสพติด				
3	ที่อยู่อาศัยของท่านสามารถพบเห็นการเสพยาเสพติดได้ง่าย				
4	รอบ ๆ บ้านของท่านใช้ยาเสพติดกันเป็นเรื่องปกติ				
5	ที่อยู่อาศัยของท่านอยู่เป็นชุมชนแออัด				
6	ท่านประสบปัญหาการว่างงาน				
7	ท่านมีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายในแต่ละเดือน				
8	ท่านมีหนี้สินเกินกว่ารายได้ที่ท่านได้รับ				
9	ท่านมักจะเห็นพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่เสมอ เช่น สื่อออนไลน์ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ เป็นต้น				
10	ท่านมีความคิดว่าเทคโนโลยีจากสื่อในยุคปัจจุบัน ทำให้การเข้าถึงยาเสพติดเป็นไปได้ง่าย				

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด

ข้อ	พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด	ผลการพิจารณาความสอดคล้อง			
		+1	0	- 1	ข้อเสนอแนะ
1	ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
2	คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด				
3	คุณมีความต้องการ หรือความรู้สึกลอยใจจนทนไม่ได้ บ่อยเพียงใด				
4	การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครัว สังคม กฎหมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด				
5	การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด				
6	ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิด หรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับ การใช้ยาเสพติดหรือไม่				
7	คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบความสำเร็จหรือไม่				

การคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (IOC)

(Index of objective congruence)

เรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน
ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยระดับครอบครัว

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญคนที่			รวม	ค่า IOC	ผล
		1	2	3			
1	สมาชิกในครอบครัวของท่านเคยมี ประวัติการใช้ยาเสพติดหรือไม่	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
2.	การใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันของ สมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและ นอกบ้าน						
1	ทำงานบ้าน ทำกับข้าวและรับประทานอาหาร ร่วมกัน	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
2	ทำกิจกรรมนันทนาการ พักผ่อนหย่อน ใจ ดูหนัง ฟังเพลง ออกกำลังกายร่วมกัน	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
3	ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีต่าง ๆ งานแต่งงาน งานบวช งานศพ ร่วมกัน	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
4	ร่วมกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อ สาธารณะ เช่น ปลูกต้นไม้ กวาดถนน ขุดลอกคูคลอง เป็นต้น	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้ แก้ไข

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญคนที่			รวม	ค่า IOC	ผล
		1	2	3			
	3. การพูดคุย ปรีกษาหารือ และตัดสินใจในเรื่องสำคัญต่าง ๆ						
1	สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของครอบครัว	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
2	เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะพูดคุยกันเอง	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
3	เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะประนีประนอมหรือตกลงกันได้	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
4	สมาชิกในครอบครัวรู้สึกสนิทกับคนอื่นมากกว่า	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้ แก้ไข
5	เมื่อเกิดปัญหา สมาชิกในครอบครัวจะปรึกษากับคนอื่นมากกว่า	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
6	สมาชิกในครอบครัวลำบากใจที่จะพูดสิ่งที่อยู่ในตนเอง	1	1	-1	1	0.3	แก้ไขตาม คำแนะนำ
	3. การแสดงออกซึ่งความรักความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ						
1	สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกันด้วยคำพูดและการปฏิบัติอยู่เสมอ	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
2	สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญคนที่			รวม	ค่า IOC	ผล
		1	2	3			
4. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว							
1	สมาชิกในครอบครัวมีความรับผิดชอบต่องานต่อหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้ แก้ไข
2	สมาชิกในครอบครัวร่วมกันรับผิดชอบงานของครอบครัว	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
3	สมาชิกในครอบครัวได้รับการอบรม สั่งสอน ปลูกฝัง และถ่ายทอดในสิ่งที่ดีงาม	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญคนที่			รวม	ค่า IOC	ผล
		1	2	3			
1	ถ้าเพื่อนชักชวนท่านไปตามสถานที่ต่าง ๆ ท่านมักจะไปเสมอ	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
2	ท่านต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
3	ท่านไม่สามารถปฏิเสธความต้องการของเพื่อนได้	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
4	ท่านมักจะเลือกคบเพื่อนที่มีนิสัยใกล้เคียงกับท่าน	1	1	-1	1	0.3	แก้ไขตาม คำแนะนำ
5	ท่านมักจะตามใจเพื่อนเสมอ	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยสภาพแวดล้อม

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ความคิดเห็น			รวม	ค่า IOC	ผล
		ผู้เชี่ยวชาญคนที่					
		1	2	3			
1	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่งมั่วสุม ยาเสพติด	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้ แก้ไข
2	ที่ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่เคย มีแหล่งค้ายาเสพติด	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้ แก้ไข
3	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่สามารถพบ เห็นการเสพยาเสพติดได้ง่าย	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้ แก้ไข
4	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ใช้ยาเสพติด กันเป็นเรื่องปกติ	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้ แก้ไข
5	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่เป็นชุมชน แออัด	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้แก้ไข
6	คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ประสบ ปัญหาการว่างงาน	1	1	-1	1	0.3	แก้ไขตาม คำแนะนำ
7	คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีรายได้ ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายในแต่ละเดือน	1	1	-1	1	0.3	แก้ไขตาม คำแนะนำ
8	คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีหนี้สิน เกินกว่ารายได้ที่ได้รับ	1	1	-1	1	0.3	แก้ไขตาม คำแนะนำ
9	ท่านมักจะเห็นพฤติกรรมการใช้ ยาเสพติดผ่านสื่อ Social media อยู่เสมอ เช่น Facebook เป็นต้น	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้ แก้ไข
10	ท่านมีความคิดว่าเทคโนโลยีจากสื่อ ในยุคปัจจุบัน ทำให้การเข้าถึงยา เสพติดเป็นไปได้ง่าย เช่น การใช้สื่อ จากอินเทอร์เน็ต เป็นต้น	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้ แก้ไข

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด

ข้อ	ปัจจัยระดับครอบครัว	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญคนที่			รวม	ค่า IOC	ผล
		1	2	3			
1	ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ (ตอบได้ มากกว่า 1 ข้อ)	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
2	คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
3	คุณมีความต้องการ หรือความรู้สึก อยากใช้ จนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
4	การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณเกิดปัญหา สุขภาพ ครอบครัว สังคม กฎหมาย หรือ การเงินบ่อยเพียงใด	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้
5	การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถ รับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำ ตามปกติได้บ่อยเพียงใด	1	1	0	2	0.6	ใช้ได้
6	ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าว ตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิด หรือ แสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับ การใช้ยาเสพติดหรือไม่	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้
7	คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ ประสบความสำเร็จหรือไม่	1	1	1	3	1.0	ใช้ได้

ภาคผนวก ค
ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ปัจจัยระดับครอบครัว

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha	N of Items
.888	17

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	32.3000	15.390	.880	.865
A2	32.6333	17.757	.506	.882
A3	32.3667	15.551	.909	.864
A4	33.2667	17.237	.492	.884
A5	32.7000	17.390	.529	.882
A6	32.5667	17.840	.627	.880
A7	32.5667	17.840	.627	.880
A8	32.5000	19.707	-.064	.894
A9	32.5000	19.707	-.064	.894
A10	32.4333	20.461	-.332	.903
A11	32.2667	15.789	.864	.867
A12	32.1333	16.257	.674	.876
A13	32.2667	16.271	.872	.868
A14	32.2667	16.271	.872	.868
A15	32.2667	16.271	.872	.868
A16	32.2667	16.271	.872	.868
ประวัติการใช้ยาเสพติด	33.2333	21.771	-.541	.919

2. ปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha	N of Items
.920	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
B1	12.5667	7.151	.618	.934
B2	13.1000	5.541	.862	.891
B3	12.9000	6.093	.904	.879
B4	13.4667	7.292	.703	.921
B5	12.9000	5.817	.924	.874

3. ปัจจัยสภาพแวดล้อม

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha	N of Items
.909	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C1	4.5000	10.190	.826	.890
C2	4.2333	10.806	.611	.904
C3	4.5000	10.190	.826	.890
C4	4.2000	10.855	.611	.904
C5	4.1667	11.040	.568	.906
C6	4.2667	10.616	.663	.901
C7	4.4000	10.386	.725	.897
C8	4.4000	10.386	.725	.897
C9	4.5667	11.013	.577	.906
C10	4.5667	11.013	.577	.906

4. พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.776	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
D1	11.6667	4.368	.359	.784
D2	12.2333	4.254	.426	.768
D3	12.5333	4.878	.491	.754
D4	12.6000	5.145	.283	.778
G1	13.3667	4.102	.756	.703
G2	13.4000	4.455	.574	.736
G3	13.4000	4.317	.657	.722
G4	13.4667	4.809	.433	.759

ภาคผนวก ง
แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของ ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาทางแนวทางในการบำบัดฟื้นฟูและป้องกันของค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดินของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อไป

2. ข้อมูลที่ได้จากท่านจะได้รับการรักษาไว้เป็นความลับ ฉะนั้นแบบสอบถามทุกชุดจะไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถามและจะไม่ส่งผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด การวิเคราะห์ข้อมูลและเสนอผลงาน ผู้ศึกษาจะทำในภาพรวม

3. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยระดับครอบครัว

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยสภาพแวดล้อม

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด

4. ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริงเพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับเกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคมและผู้เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
ณ โอกาสนี้

นางสาวอัญมณี พูแก้ว

นิสิตหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชนิดของยาเสพติด	พ่อ	แม่	คู่ สมรส	บุตร	พี่/ น้อง	ปู่/ตา	ย่า/ ยาย	ญาติ
กัญชา								
กระท่อม								
ฝิ่น								
เฮโรอีน								
โคเคน								
ยาอี/ ยาเลิฟ								
สารระเหย								
อื่น ๆ ระบุ								

2. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา สมาชิกในครอบครัวของท่านทำกิจกรรมหรือมีความสัมพันธ์กันตามหัวข้อดังต่อไปนี้อย่างไร

1. การใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน

1.1 ทำงานบ้าน ทำกับข้าวและรับประทานอาหารร่วมกัน

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

1.2 ทำกิจกรรมนันทนาการ พักผ่อนหย่อนใจ ดูหนัง ฟังเพลง ออกกำลังกายร่วมกัน

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

1.3 ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีต่าง ๆ งานแต่งงาน งานบวช งานศพ ร่วมกัน

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

1.4 ร่วมกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ เช่น ปลูกต้นไม้ กวาดถนน ขุด

ลอกคูคลอง เป็นต้น

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

2. การพูดคุยปรึกษาหารือและตัดสินใจในเรื่องสำคัญต่าง ๆ

2.1 สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของครอบครัว

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

2.2 เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะพูดคุยกันเอง

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

2.3 เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวจะประนีประนอมหรือตกลงกันได้

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

2.4 สมาชิกในครอบครัวรู้สึกสนิทกับคนอื่นมากกว่า

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

2.5 เมื่อเกิดปัญหา สมาชิกในครอบครัวจะปรึกษากับคนอื่นมากกว่า

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

2.6 สมาชิกในครอบครัวลำบากใจที่จะพูดสิ่งที่อยู่ในตนเอง

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

3. การแสดงออกซึ่งความรักความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกาย วาจาใจ

3.1 สมาชิกในครอบครัวแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกันด้วยคำพูดและการปฏิบัติอยู่เสมอ

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

3.2 สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน

() ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง

() เป็นประจำ

4. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว

4.1 สมาชิกในครอบครัวมีความรับผิดชอบงานต่อหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี

- () ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง
() เป็นประจำ

4.2 สมาชิกในครอบครัวร่วมกันรับผิดชอบงานของครอบครัว

- () ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง
() เป็นประจำ

4.3 สมาชิกในครอบครัวได้รับการอบรม สั่งสอน ปลูกฝัง และถ่ายทอดในสิ่งที่ดีงาม

- () ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง
() เป็นประจำ

4.4 สมาชิกในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตให้แก่กันและกัน

- () ไม่ได้ปฏิบัติ () บางครั้ง
() เป็นประจำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อน

คำชี้แจงขอความกรุณาให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อ	อิทธิพลของเพื่อน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1	ถ้าเพื่อนชักชวนท่านไปตามสถานที่ต่าง ๆ ท่านมักจะไปเสมอ					
2	ท่านต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน					
3	ท่านไม่สามารถปฏิเสธความต้องการของ เพื่อนได้					
4	ท่านมักจะเลือกคบเพื่อนที่นิสัยใกล้เคียงกับ ท่าน					
5	ท่านมักจะตามใจเพื่อนเสมอ					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยสภาพแวดล้อม

คำชี้แจงขอความกรุณาให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อ	อิทธิพลของเพื่อน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย ยิ่ง
1	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่งมั่วสุมาเสพ ติด					
2	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่สามารถหาซื้อยาเสพ ติดได้ง่าย					
3	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่สามารถพบเห็นการ เสพยาเสพติดได้ง่าย					
4	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ใช้ยาเสพติดกันเป็น เรื่องปกติ					
5	ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่เป็นชุมชนแออัด					
6	คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ประสบปัญหา การว่างงาน					
7	คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีรายได้ไม่ เพียงพอต่อรายจ่ายในแต่ละเดือน					
8	คนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีหนี้สินเกิน กว่ารายได้ที่ได้รับ					
9	ท่านมักจะเห็นพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ผ่านสื่อ Social media อยู่เสมอ เช่น Facebook เป็นต้น					
10	ท่านมีความคิดเห็นว่าเทคโนโลยีจากสื่อใน ยุคปัจจุบัน ทำให้การเข้าถึงยาเสพติด เป็นไปได้ง่าย เช่น การใช้สื่อจาก อินเทอร์เน็ต เป็นต้น					

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด

คำชี้แจง พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดจะแยกออกเป็น 2 ช่วงเวลา คือก่อนและหลังการเข้ารับการบำบัดยาเสพติด ขอความกรุณาให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามความเป็นจริง

1. การใช้ยาเสพติด“ก่อนเข้ารับการบำบัดยาเสพติด”

ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|---|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ยาบ้า | <input type="checkbox"/> ไอซ์ | <input type="checkbox"/> กัญชา |
| <input type="checkbox"/> กระท่อม | <input type="checkbox"/> ฟีน | <input type="checkbox"/> เฮโรอีน |
| <input type="checkbox"/> โคเคน | <input type="checkbox"/> ยาอี/ ยาเลิฟ | <input type="checkbox"/> สารระเหย |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... | | |

ในช่วง“ก่อนเข้ารับการบำบัดยาเสพติด”	ไม่เคย	เพียง 1-2 ครั้ง	เดือนละ 1-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	เกือบทุกวัน (สัปดาห์ 5-7 วัน)
1. คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด					
2. คุณมีความต้องการ หรือ ความรู้สึกอยากใช้ จนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด					
3. การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครัวยุติธรรม กฎหมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด					
4. การใช้ยาเสพติดทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด					

2. พฤติกรรม “ก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล”

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา	ไม่เคย	เคย
5. ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิด หรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดหรือไม่		
6. คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบความสำเร็จหรือไม่		

3. การใช้ยาเสพติด “หลังเข้ารับการรักษาพยาบาล”

ใช่ ไม่ใช่

ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ยาบ้า ไอซ์ กัญชา
 กระท่อม ฟีน เฮโรอีน
 โคเคน ยาอี/ ยาเลิฟ สารระเหย
 อื่น ๆ ระบุ.....

ในช่วง “หลังเข้ารับการรักษา ยาเสพติด”	ไม่เคย	เพียง 1-2 ครั้ง	เดือนละ 1-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	เกือบทุกวัน (สัปดาห์ 5-7 วัน)
1. คุณใช้ยาเสพติดบ่อยเพียงใด					
2. คุณมีความต้องการ หรือ ความรู้สึกอยากใช้ จนทนไม่ได้ บ่อยเพียงใด					
3. การใช้ยาเสพติด ทำให้คุณ เกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครั ว สังคม กฎหมาย หรือการเงิน บ่อยเพียงใด					
4. การใช้ยาเสพติดทำให้คุณ ไม่ สามารถรับผิดชอบหรือทำ กิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติ ได้บ่อยเพียงใด					

4. พฤติกรรม “หลังการเข้ารับการรักษาพยาบาล”

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา	ไม่เคย	เคย
5.ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิด หรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดหรือไม่		
6. คุณเคยลดหรือหยุดใช้ยาเสพติดแต่ไม่ประสบความสำเร็จหรือไม่		