บทที่ 5
บทสรุป

1. ข้อสรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ สามารถสรุปผลการวิจัย ดังนี้

1.1 ปัจจัยรายได้ทั้งในส่วนของรายได้ตนเองและรายได้ครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการเสพ ยาบันเทิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่ข้อมูลคุณภาพ พบว่า ผู้เสพยาบันเทิงส่วนใหญ่นำรายได้ของครอบครัวมาเป็นค่าใช้จ่ายในการหาซื้อยาบันเทิงมาเสพเป็นหลัก โดยมีข้ออ้างต่าง ๆ กัน เช่น ซื้อหนังสือเรียน ซื้ออุปกรณ์การเงิน รองเท้า เสื้อผ้า เป็นต้น และมีบางคนที่หารายได้มาจากการขายบริการทางเพศเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเที่ยวแหล่งบันเทิงและซื้อมาบันเทิงมาเสพ

1.2 ความถี่ในการเที่ยวแหล่งบันเทิงมีความสัมพันธ์กับการเสพยาบันเทิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเที่ยวแหล่งบันเทิง 4 ครั้งต่อเดือน (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง) จะทำให้เสพยาบันเทิงเป็น 3.56 เท่าของกลุ่มที่ไม่เสพยาบันเทิง (95% CI : 1.90, 6.69) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลคุณภาพที่พบว่าการเที่ยวแหล่งบันเทิงเป็นปัจจัยหนุนที่กระตุ้นทำให้เสพยาบันเทิงเพราะเมื่อไปเที่ยวกับกลุ่มเพื่อนมีการชักจูงให้ลองใช้ยาบันเทิง อันเนื่องมาจากการรับรู้การออกฤทธิ์ของตัวยาบันเทิงในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดที่ระบุว่า "ยาบันเทิงสามารถทำให้เที่ยวแหล่งบันเทิงได้อย่างสนุกเพิ่มมากยิ่งขึ้น" ความถี่ในการเที่ยวแหล่งบันเทิงเพิ่มขึ้นยิ่งเป็นปัจจัยหนุนเสริมให้มีโอกาสเสี่ยงที่จะเข้าไปเสพยาบันเทิงได้ในที่สุด

1.3 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเสพยาบันเทิง พบว่า กลุ่มศึกษาเคยมีญาติวิกังวลเกี่ยวกับการใช้สารดังกล่าว สะท้อนว่ากลุ่มที่ศึกษาอาจมีปัญหาด้านสุขภาพและพฤติกรรม จึงทำให้ครอบครัวมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเสพยาดังกล่าว รวมทั้งได้พยายามเลิกเสพยากระตุ้นประสาท ยอมรับว่าใน 3 เดือนที่ผ่านมามีปัญหาทางด้านอารมณ์อันเนื่องมาจากการเสพสารกระตุ้นประสาท มีปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์ นอกจากนี้ยังยอมรับว่าสารกระตุ้นประสาทมีผลกระทบต่อตนเอง และล้มเหลวในการปฏิบัติภารกิจประจำวันเนื่องมาจากการเสพสารกระตุ้นประสาท

2. อภิปรายผล

2.1 ระเบียบวิธีการวิจัย

2.1.1 ด้านข้อมูล เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการใช้ฐานข้อมูลการเสพยาบันเทิงปี พ.ศ. 2551 แต่การเก็บข้อมูลดำเนินการในปี พ.ศ. 2553 ทำให้มีปัจจัยบางอย่างที่เปลี่ยนแปลงไปจากปี พ.ศ. 2551 ซึ่งอาจผลกระทบต่อการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวได้

2.1.2 ด้านผู้ให้ข้อมูล เป็นการสัมภาษณ์ผู้เสพยาบันเทิงและผู้ไม่เสพยาบันเทิงย้อนหลัง ซึ่งอาจจะทำให้เกิด Recall bias ได้ เนื่องจากในมุมมองของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ที่ยึดติดอยู่เหตุการณ์ในปัจจุบัน แม้นักวิจัยจะสอบถามหลายครั้งเพื่อตรวจสอบข้อมูลแล้วก็ตาม

2.1.3 ด้านความถูกต้องของข้อมูล เนื่องจากช่วงที่เก็บข้อมูลในเดือนกันยายนจนถึงเดือนพฤศจิกายน 2553 เป็นช่วงที่ปฏิบัติการจับกุมผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่อย่างเข้มงวด อาจส่งผลทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความหวาดระแวงไม่กล้าให้ข้อมูลที่แท้จริง โดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดที่มีความเชื่อมโยงกับการค้ายาเสพติดในพื้นที่ แม้ว่าผู้วิจัยได้เข้าพื้นที่เพื่อสอบถามความสมัครใจร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่ของเครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่เข้าชุมชนเพื่อติดตามการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นประจำทุก 3-6 เดือน รวมทั้งได้ติดต่อมาสัมภาษณ์ที่สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดอุดรธานีเพื่อเป็นการลดมลทินทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มศึกษาและเพื่อให้เกิดความไว้วางใจในการเปิดข้อมูลดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น

2.1.4 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผลวิจัย พบว่า ช่วง 95% Confidence Intervals มีช่วงที่กว้าง โดยเฉพาะปัจจัยการประกอบอาชีพและสถานภาพสมรสอาจสะท้อนว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างอาจไม่เพียงพอในการวิเคราะห์ แต่เมื่อคำนวณขนาดตัวอย่างจากโปรแกรม winpepi โดยได้นำผลการวิจัยมาแทนค่าที่ใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

ค่าอำนาจทางสถิติ 80%

นัยสำคัญทางสถิติ 5%

สัดส่วนของกลุ่มศึกษา : กลุ่มควบคุม คือ 1 : 4

ปัจจัยหลักในกลุ่มศึกษา คือ ความถี่ในการเที่ยวแหล่งบันเทิงได้ค่า 0.52

ปัจจัยหลักในกลุ่มควบคุม คือ ความถี่ในการเที่ยวแหล่งบันเทิงได้ค่า 0.79

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คือ 0.5

อัตราสัดส่วนที่คาดว่าอาจมีผู้ไม่ให้ความร่วมมือ (non response) ร้อยละ 20

เมื่อคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้ตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 235 คน (กลุ่มศึกษา 47 คน และกลุ่มควบคุม 188 คน) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงมีจำนวนเพียงพอ

2.1.5 อคติจากอาสาสมัครเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ขอความร่วมมือจากผู้เสพยาบันเทิงที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จากการศึกษาของเครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติดที่ศึกษาความชุกของการใช้ยาเสพติด พบว่าผู้ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการมีแนวโน้มเป็นผู้ใช้ยาเสพติด และผู้เสพยาเสพติดที่ยินดีเข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาเสพติด

2.2 ผลการวิจัย

2.2.1 ผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ความถี่ในการเที่ยวแหล่งบันเทิงจะทำให้เสพยาบันเทิงเป็น 3.56 เท่าของกลุ่มที่ไม่เสพยาบันเทิง ซึ่งการเที่ยวแหล่งบันเทิงสัปดาห์ละครั้งเป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ทำให้ใช้ยาบันเทิงเพิ่มขึ้น เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของมานพ คณะโต (2550) เรื่องที่อยู่อาศัยที่อยู่ใกล้แหล่งบันเทิงจะเป็นตัวกระตุ้นให้มีการใช้ยาเสพติด โดยพบว่านักเรียนที่พักอาศัยใกล้แหล่งบันเทิงไม่เกิน 500 เมตร มีโอกาสเสี่ยงใช้ยาเสพติดเป็น 1.6 เท่าของผู้ที่พักอาศัยห่างเกินกว่า 500 เมตร และสอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันรามจิตติ (2550) ที่สำรวจพฤติกรรมการเสพสารเสพติดจากผู้เรียนในสถานศึกษาพบว่า แหล่งบันเทิงเป็นสถานที่มักไปเสพสารเสพติดมากอันดับหนึ่งถึง

ร้อยละ 66.7 รวมทั้งผลการศึกษาชาวอังกฤษที่ไปเที่ยววันหยุดแบบประหยัด (Backpacking holidays) ในประเทศออสเตรเลียที่พบว่าการดื่มและใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องปกติ และมีอัตราที่สูงกว่ากลุ่มประชากรวัยเดียวที่อยู่ในประเทศอังกฤษอย่างน้อย 5 ครั้งต่อสัปดาห์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.7 เป็นร้อยละ 40.3 และการเที่ยวแหล่งบันเทิงเป็นประจำเป็นปัจจัยทำให้มีความเสี่ยงที่ใช้ยาเสพติด (Mark A Bellis et al., 2006) ในการวิจัยนี้จะไม่พบว่าการรวมกลุ่มมั่วสุมจะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ใช้ยาเสพติด แตกต่างจากการศึกษาของ มานพ คณะโตและคณะ (2553) ที่พบว่าการมั่วสุมกันในกลุ่มเพื่อนตั้งแต่ 5 คนขึ้นไปเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้มีการใช้ยาเสพติด โดยวัยรุ่นที่มั่วสุมกันตั้งแต่ 5 คนขึ้นไปมีโอกาสใช้ยาเสพติดเป็น 2.5 เท่าของกลุ่มที่มีการมั่วสุมกันไม่เกิน 4 คนหรือไม่มั่วสุมกันเลย นอกจากนี้ หลักการป้องกันยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพของ NIDA (2003) กล่าวว่าปัจจัยบวกและปัจจัยลบอาจมีผลต่อทุกคน แต่มาก/น้อยตามอายุ เพศ เชื้อชาติ วัฒนธรรมและสภาพแวดล้อม (Beauvais et al., 1996) เช่น ปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวมีอิทธิพลมากเมื่อยังเป็นเด็กเล็ก แต่การคบเพื่อนที่ใช้ยาอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นมากกว่า (Kumpfer et al., 1998) ซึ่งการเข้าแทรกแซงปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่เนิ่น ๆ (เช่น พฤติกรรมก้าวร้าวและขาดการควบคุมตนเอง) มักจะได้ผลมากกว่าการเข้าไปแก้ไขในภายหลัง โดยการเปลี่ยนวิถีชีวิตของเด็กให้ออกห่างจากปัญหาและหันไปหาพฤติกรรมเชิงบวก (lalongo et al., 2001) ดังนั้น การป้องกันจึงควรลดปัจจัยลบและเพิ่มปัจจัยบวก

2.2.2 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเสพยาบันเทิง พบว่า กลุ่มศึกษามีญาติวิกังวลเกี่ยวกับการใช้สารกระตุ้นประสาท สะท้อนว่ากลุ่มที่ศึกษามีปัญหาด้านสุขภาพและพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมยอมรับว่าสารกระตุ้นประสาทมีผลกระทบต่อตนเองและการปฏิบัติภารกิจประจำวันเกิดความล้มเหลวอันเนื่องมาจากการเสพสารกระตุ้นประสาท ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลคุณภาพที่พบว่า ผลกระทบที่เกิดจากการเสพยาบันเทิงที่มีต่อตนเองอันได้แก่ 1) ผลกระทบทางด้านร่างกาย เมื่อใช้ยาบ้าจนติดจะทำให้นอนไม่หลับและถ้าใช้จำนวนมากจะทำให้เริ่มมีอาการหูแว่ว รวมทั้งเกิดภาพหลอนบ่อยขึ้น อีกทั้งยังทำให้ความจำไม่ดีและมีปัญหาเกี่ยวกับการพูด และ 2) ผลกระทบด้านการเรียน ทำให้เสียการเรียนเนื่องจากเมื่อใช้ยาบันเทิงจนติดแล้วทำให้ไม่สามารถเรียนได้ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ NIDA (2010) ที่พบว่า ผลจากการติดยาเสพติด ทำให้เกิดการติดเชื้อ HIV/AIDS ไวรัสตับอักเสบบีและซี โรคติดเชื้อในปอด และการเจ็บป่วยทางด้านจิต เป็นต้น และสารเมทแอมเฟตามีนมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางเกี่ยวกับกลไกการหลั่งสารเคมีในระบบประสาท ทำให้เกิดการตอบสนองเกี่ยวกับอัตราการเต้นหัวใจ ความดันโลหิต ความสนใจ อารมณ์ และการตอบสนองเกี่ยวกับการตื่นตัวและการวางเงื่อนไข รวมทั้งสารเมทแอมเฟตามีตมีผลอย่างเฉียบพลันที่ทำให้เกิดการปิดกั้นผลทางด้านร่างกายและจิตใจ

2.2.3 ปัญหายาเสพติดมีลักษณะเป็นพลวัต (dynamic) เนื่องจากฐานข้อมูลการติดตามสถานการณ์การใช้ยาเสพติดพื้นที่ชายแดน ปี พ.ศ. 2551 เมื่อไปสัมภาษณ์ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า มีรายใหม่เกิดขึ้นและรายเก่าลดลง จากเดิมกลุ่มศึกษาที่เสพยาบันเทิงจำนวน 67 คน ได้หยุดเสพไปแล้วจำนวน 62 คน คงเหลือ ผู้เสพรายเก่าเพียง 5 คนเท่านั้น อาจเนื่องมาจากถูกติดตามพฤติกรรมจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐทำให้หยุดพฤติกรรมการเสพยาบันเทิง แต่กลุ่มควบคุมจำนวน 268 คน มีผู้เสพรายใหม่ที่เข้าไปเสพยาบันเทิงจำนวน 35 คน รวมทั้งได้นำข้อมูลกลุ่มที่ใช้สารกระตุ้นประสาทดังกล่าว มาวิเคราะห์ระดับการเสพติดตามแนวทาง ASSIST ของ WHO พบว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมามีการใช้สารกระตุ้นประสาท 1-2 ครั้ง จำนวน 17 คน และยังมีการใช้ทุกเดือน จำนวน 23 คน โดยสรุปแล้วผู้ใช้สารกระตุ้นประสาททั้งสิ้น 40 คน จำแนกระดับการเสพติดแล้วพบว่าอยู่ในระดับ "ผู้ที่มีความเสี่ยงในระดับปานกลางจำเป็นต้องได้รับการบำบัดอย่างย่อ (Brief Intervention)" นอกจากนี้ ยังได้นำ

ข้อมูลการเสพยาบันเทิงในปัจจุบันมาวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เสพยาบันเทิงในกลุ่มที่เสพและเสพยาบันเทิงในปัจจุบัน สรุปผลได้ดังนี้

2.2.3.1 สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเสพยาบันเทิงในปัจจุบัน ค่า P-value คือ 0.019 และกลุ่มที่เสพยาเป็นโสดจะทำให้เสพยาบันเทิงเป็น 16.11 เท่าของกลุ่มที่ไม่เสพยาบันเทิง (95% CI : 1.583, 164.165)

2.2.3.2 ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเสพยาบันเทิงในปัจจุบัน ค่า P-value คือ 0.045 และกลุ่มที่เสพยาที่จบการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น) จะทำให้เสพยาบันเทิงเป็น 3.66 เท่าของกลุ่มที่ไม่เสพยาบันเทิง (95% CI : 1.028, 13.046)

2.2.4 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เสพยาบันเทิง โดยศึกษาข้อมูลปัจจัยเสี่ยงที่ย้อนหลัง ซึ่งปัจจุบันปัจจัยเสี่ยงอาจเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นจึงต้องระมัดระวังการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์

2.2.5 การนำแบบคัดกรอง ASSIST ซึ่งพัฒนาโดย WHO มาใช้ในการคัดกรองระดับความรุนแรงของการเสพติดในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า สามารถนำมาใช้การคัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในเบื้องต้นได้ เนื่องจากข้อคำถามไม่ยุ่งยาก มีจำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อถาม (สอบถามเกี่ยวกับสารเสพติดที่เคยใช้ในชีวิต เคยใช้ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ปัญหาต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงกับการใช้สารเสพติด ปัจจัยเสี่ยงในปัจจุบัน ภาวะการติดและการใช้สารเสพติดโดยการฉีด) และมีแนวทางการสัมภาษณ์ รวมทั้งการแปลผลที่ชัดเจน ประชาชนทั่วไปหรือผู้ปฏิบัติงานในชุมชนสามารถนำไปใช้เป็นเกณฑ์ในการคัดกรองเบื้องต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ควรได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามแนวทางของ ASSIST เพื่อสามารถให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามความเหมาะสมกับระดับการติดยาเสพติด ทำให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

3. ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบที่สำคัญของการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความถี่ในการเที่ยวแหล่งบันเทิงจะทำให้เสพยาบันเทิงเป็น 3.56 เท่า ของกลุ่มที่ไม่เสพยาบันเทิง ซึ่งการเที่ยวแหล่งบันเทิงสัปดาห์ละครั้งเป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ทำให้ใช้ยาบันเทิงเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

การเที่ยวแหล่งบันเทิงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เสพยาบันเทิงและผลการศึกษาพบว่าแหล่งบันเทิงยังคงมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด เช่น กลุ่มที่ศึกษาสามารถหาซื้อยาบ้าที่จำหน่ายในแหล่งบันเทิงได้ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานควรเข้มงวดกับการบังคับใช้กฎหมายในการจัดระเบียบสังคม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงอย่างจริงจังและต่อเนื่องในการป้องกันไม่ให้เยาวชนที่อายุต่ำกว่า 18 ปี เข้าไปเที่ยวแหล่งบันเทิง เพื่อทำให้สามารถลดปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

การเที่ยวแหล่งบันเทิงเป็นปัจจัยหนุนที่ทำให้เสพยาบันเทิง ควรสนับสนุนนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามปฏิบัติการ ประเทศไทยเข้มแข็ง ชนะยาเสพติดยั่งยืน ภายใต้ยุทธศาสตร์ 5 รั้วป้องกัน ในส่วนของรั้วสังคม : จัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เสพยาบันเทิง รวมทั้งการเสริมสร้างปัจจัยบวก เพื่อทำให้การป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาเพิ่มเติม

กลุ่มเยาวชนที่ชอบเที่ยวแหล่งบันเทิงมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้ยาบันเทิง ดังนั้นจึงควรดำเนินการศึกษาวิจัยเชิงลึกเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นทางด้านจิตวิทยา เพื่อศึกษาว่ากลุ่มเยาวชนที่ชอบไปเที่ยวแหล่งบันเทิงมีบุคลิกภาพแบบใด ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและทำให้เกิดความเข้าใจในธรรมชาติที่แท้จริงของกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบในการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เหมาะสมตามหลักการป้องกันยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพของ NIDA (2003) ที่ระบุว่าการป้องกันควรกำหนดให้ตรงกับปัจจัยเสี่ยงที่มีอยู่ในประชากรที่เป็นเป้าหมาย เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการป้องกันต่อไป