

## บทที่ 1

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine-Type Stimulants ชื่อย่อ ATS) หรือที่คนไทยรู้จักกันในชื่อของ “ยาบ้า” หรือ “แอมเฟตามีน” มีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงในทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย (อรรถนพ วิสุทธีมรรค, 2541, น. 3; กิติ ฉายศิริกุล และ วนิกา พุ่มไพศาลชัย, 2542, น. 1; สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2543; Vichai Poshyachinda, Usaney Pemparn & Vipa Danthamrongkul, 2000, น. 1) การแพร่ระบาดดังกล่าวทวีความรุนแรงอย่างรวดเร็วมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรที่เป็นทรัพยากรสำคัญของชาติ แต่เพราะอยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อหรือวัยวิกฤต อันเป็นช่วงที่มีพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและสังคม จึงมีความไม่มั่นคง ไม่แน่นอน ย่อนไหวง่าย และประกอบกับลักษณะเฉพาะของวัยนี้ที่มึนสับสนอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง อยากมีเพื่อน คล้อยตามเพื่อนหรือบุคคลอื่นมากกว่าครอบครัว จึงง่ายต่อการชักนำไปสู่การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน เมื่อเด็กและเยาวชนใช้ยาเสพติด ผลกระทบที่ตามมาคือ การคิดหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดปัญหาความทรุดโทรมของสุขภาพกายและสุขภาพจิต ปัญหาทางการเรียน เริ่มไม่สนใจการเรียน ผลการเรียนตกต่ำ ทำผิดกฎโรงเรียน การออกจากโรงเรียนกลางคัน นำไปสู่การกระทำผิดกฎหมาย ลักขโมย การพนัน จำหน่ายยาเสพติด เป็นต้น ซึ่งตรงกับการสำรวจของสถาบันการวิจัยในทางที่ผิด (National Institute on Drug Abuse) ของประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 1990 ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า เด็กนักเรียนที่แสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่โรงเรียน เช่น ขาดเรียนบ่อยครั้ง ผลการเรียนตกต่ำ ตั้งครรภ์ก่อนเวลาอันควร ฯลฯ มักจะเกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือขายยา และนำไปสู่การกระทำผิดกฎหมายในท้ายที่สุด (Greenwood, 1992, น. 444-458) และการใช้ยาเสพติดยังเป็นบ่อเกิดที่นำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ ในระดับสังคมและประเทศชาติ อาทิเช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสังคม ปัญหาการแพทย์และสาธารณสุข ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาความมั่นคงของชาติ ฯลฯ ซึ่งทำ

ให้รัฐต้องจัดตั้งหน่วยงานต่างๆ และใช้งบประมาณจำนวนมากในการเข้ามาดูแลจัดการ แก้ไขปัญหาต่างๆ เหล่านี้

ปัญหาการแพร่ระบาดของสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนในเด็กและเยาวชนที่ปรากฏชัดเจนที่สุด คือ การที่เด็กและเยาวชนจำนวนมากนับหมื่นคนต่อปีกระทำผิดกฎหมาย ด้วยคดีที่เกี่ยวกับสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ดังเช่น สถิติของศาลเยาวชนและครอบครัวปี 2541 พบว่า จำนวนเด็กและเยาวชนทั้งหมดที่กระทำผิดมีทั้งสิ้น 38,472 คน เป็นผู้ที่กระทำผิดที่เกี่ยวกับยาเสพติดจำนวน 20,986 คน และเป็นยาเสพติดเฉพาะสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเป็นจำนวนถึง 15,411 คน ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่สูงมาก และส่วนใหญ่เมื่อศาลมีคำพิพากษาแล้วก็จะเข้ามาสู่กระบวนการคุมประพฤติ เพื่อช่วยให้เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดนี้เลิกใช้ยาเสพติดโดยการปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือข้อกำหนดของศาล ซึ่งการคุมประพฤตินั้นช่วยให้เด็กและเยาวชนจำนวนหนึ่งปรับปรุงตัว เลิกใช้ยาเสพติดได้ แต่มีเด็กและเยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติอีกจำนวนหนึ่งที่ยังคงไม่สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ ทำให้เกิดการกระทำผิดซ้ำเนื่องจากการใช้ยาเสพติด เช่น ในปี พ.ศ. 2541 มีจำนวนผู้กระทำผิดซ้ำในคดีที่เกี่ยวกับยาเสพติด 2,492 คน จากจำนวนทั้งหมด 5,207 คน (ศาลเยาวชนและครอบครัว, 2541, น. 89) อันเป็นประมาทกึ่งหนึ่งของจำนวนเยาวชนผู้กระทำผิดซ้ำ นั้นแสดงให้เห็นว่า วิธีการควบคุมและสอดส่องที่มีอยู่นั้นใช้ได้ผลในระดับหนึ่งแต่ก็อาจพัฒนาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้ เพื่อช่วยเหลือเด็กและเยาวชนอีกครั้งหนึ่งที่เหลือให้สามารถยุติการใช้ยาเสพติดได้ เด็กและเยาวชนกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มที่น่าสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัย เพื่อหาทางช่วยเหลือให้เลิกใช้สารเสพติด

เนื่องจากประการแรก การเสพยาเสพติดเป็นเรื่องที่เด็กและเยาวชนมักจะปิดบังซ่อนเร้นไม่ให้ผู้อื่นทราบและมักจะไม่ยอมรับง่าย ๆ แต่เมื่อกระทำความผิดและถูกจับกุมแล้ว จึงต้องยอมรับว่าตนเองเสพยาเสพติด ดังนั้นการที่จะนำเสนอความช่วยเหลือให้แก่เยาวชนและผู้ปกครองจึงเป็นเรื่องง่าย เพราะไม่ต้องมานั่งถกเถียงกันว่าเยาวชนใช้สารเสพติดหรือไม่

ประการที่สอง เยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติของศาลจะสามารถนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาเสพติดได้ง่ายกว่าเยาวชนทั่วไปที่ใช้สารเสพติด ซึ่งมักจะ ไม่ยอมเข้ารับการบำบัดรักษาหรือไม่ก็หยุดบำบัดรักษากลางคัน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาค้นคว้าเพื่อหาแนวทางและวิธี

ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติที่มีการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

แนวทางการช่วยเหลือบำบัดรักษาเยาวชนผู้ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนนั้น อยู่ระหว่างการศึกษาค้นคว้าและวิจัย ยังไม่มีวิธีการใดที่สามารถสรุปได้ว่าเป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุดและมีประสิทธิภาพสูงสุด แต่ในปัจจุบันมีวิธีการที่นิยมใช้กันอยู่หลายวิธี ตัวอย่างเช่น การป้องกันการกลับไปเสพยา (Relapse Prevention) การบำบัดรักษาด้วยการส่งเสริมแรงจูงใจ (Motivational Enhancement Therapy) ครอบครัวบำบัดบนฐานสหสาขา (Multidimensional Family Therapy ชื่อย่อ MDFT) เป็นต้น และสำหรับประเทศไทยเองนั้น ก็ยังไม่มีแนวทางการช่วยเหลือบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพที่แน่นอน หรือมีวิธีการช่วยเหลือสำหรับเยาวชนที่ใช้สารเสพติดประเภทนี้โดยเฉพาะ โดยมากเป็นการรักษาด้วยยา ซึ่งเป็นการรักษาตามอาการที่เกิดขึ้นจากการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน เช่น ยาต้านโรคจิต ยากลุ่มเบนโซไดอะซีพีน (benzodiazepine) เพื่อควบคุมอาการกระสับกระส่าย ส่วนการบำบัดทางพฤติกรรม-สังคมจิตวิทยา (Behavioral-Psychosocial therapies) เน้นที่การช่วยเหลือให้ผู้เข้าหุคใช้ยา โดยให้ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยาในทางที่ผิด (กิติ ฉายศิริกุล และ วนิดา พุ่มไพศาลชัย, 2542, น. 57)

จากปัญหาการแพร่ระบาดของสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนในหมู่เยาวชน ที่ทวีความรุนแรงขึ้นกับความขาดแคลนวิธีการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับผู้ที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน โดยเฉพาะ ทำให้ผู้วิจัยทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมและพบว่า การให้การปรึกษา (counseling) เป็นวิธีการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสำหรับบุคคลที่ใช้สารเสพติด โดยจากหลักการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพของสถาบันการใช้อาในทางที่ผิดแห่งชาติ (National Institute on Drug Abuse ชื่อย่อ NIDA, 1999) ของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ระบุไว้ว่า การให้การปรึกษา (เดี่ยวหรือกลุ่ม) และการบำบัดทางพฤติกรรมอื่นๆ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ฟิชเบนและพีส (Fishbein & Pease, 1996, น. 199) ยังได้เน้นย้ำว่า การให้การปรึกษา จิตบำบัดและ/หรือพฤติกรรมบำบัดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของ โปรแกรมการบำบัดรักษาผู้ใช้สารแอมเฟตามีน

ลักษณะเฉพาะของการให้การปรึกษาผู้ใช้สารเสพติดนั้น สถาบันการวิจัยในทางที่ผิดแห่งชาติ (National Institute on Drug Abuse, 1999) ของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้กล่าวไว้ว่า การให้การปรึกษาเรื่องยาเสพติด จะเน้นที่การลดหรือหยุดใช้ยาเสพติด รวมถึงเรื่องความบกพร่องของสถานภาพการทำงาน กิจกรรมที่ผิดกฎหมาย สัมพันธภาพของครอบครัวและสังคม ซึ่งความสำเร็จในการให้การปรึกษานั้นอยู่กับความสามารถของ ผู้ให้การปรึกษาที่จะสร้างสัมพันธภาพในทางบวกและเป็นสัมพันธภาพเชิงการบำบัดรักษา (therapeutic relationship) กับผู้รับการปรึกษา ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนการบำบัดรักษาร่วมกัน หากสัมพันธภาพเป็นไปได้ดีจะช่วยให้การช่วยเหลือมีโอกาสำเร็จมากขึ้น (National Institute on Drug Abuse, 1999) นอกจากนี้ คาลฮาวน์ แกลสเซอร์ และบาร์โทโลมูซซี (Calhoun, Glaser, & Bartolomucci, 1999, น. 349) ยังได้กล่าวย่ำว่า จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ให้การปรึกษาที่จะต้องสร้างสัมพันธภาพให้ได้ก่อนที่จะเจาะลึกในประเด็นปัญหาการใช้สารเสพติด เพราะจะทำให้เยาวชนกลับมาใช้บริการอีก โดยเป้าหมายของการให้การปรึกษาคือ การช่วยให้ผู้รับการปรึกษาหยุดใช้ยา และพัฒนาวิธีการจัดการเพื่อที่จะลดอันตรายจากการใช้ยาลง จนในที่สุดนำไปสู่การหยุดใช้ยาอย่างถาวร

รูปแบบการให้การปรึกษาแบบหนึ่งที่มีการวิจัยแล้ว พบว่าสามารถช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดแรงจูงใจและต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ก็คือ การให้การปรึกษาหรือจิตบำบัดแบบกระชับรวดเร็ว (brief counseling หรือ brief therapy) (Yahne & Miller, 1999, น. 237) ดังเช่นการทดลองให้การปรึกษาแก่ผู้ติดสุรา เพียงแค่ 1-2 ครั้ง ก็สามารถทำให้ลดการดื่มสุราลงได้อย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้เพราะการให้การปรึกษาแบบกระชับรวดเร็วมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การที่ผู้ให้การปรึกษามีความเข้าใจและสามารถสะท้อนกลับได้ อีกประการหนึ่งคือ การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับการปรึกษาในประเด็นที่เกี่ยวกับผลกระทบของสารเสพติดที่ผู้รับการปรึกษาใช้ โดยจะเน้นที่ข้อมูลที่เป็นส่วนตัวของผู้รับการปรึกษา เช่น อัตราการเต้นของชีพจร หัวใจ ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ปอด สมอง เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ตระหนักถึงอันตรายของสารเสพติดที่มีต่อตนเอง จากการทดลองดังกล่าวพบว่า แม้จะเป็นการให้การปรึกษา

แบบกระชับรวรดเพียงแค่ 1-2 ครั้ง ผู้รับการปรึกษาที่ใช้สารเสพติดก็มีพฤติกรรม การ คัมสุราที่เปลี่ยนแปลงไป คือ คัมสุราลดลง

ผู้วิจัยจึงสนใจเกี่ยวกับวิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น คือ ให้การปรึกษา เชิงจิตวิทยาเพียง 1 ครั้ง เพื่อให้เยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติที่ใช้สารกระตุ้นประเภท แอมเฟตามีนเลิกใช้ยาหรือมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ลดลง ซึ่งจากการค้นคว้าศึกษาเพิ่มเติม พบว่า ในงานวิจัยที่เกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ ได้ใช้ความตั้งใจเป็นเกณฑ์ในการประเมินว่า บุคคลคนหนึ่งจะเลิกสูบบุหรี่หรือไม่ ซึ่งผู้วิจัยได้เห็นว่า ความตั้งใจนี้เป็นปัจจัยสำคัญต่อ การเกิดพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ (Ho, 1998, น. 368-380) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า หากจะช่วย เยาวชนให้เลิกใช้ยาได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องช่วยให้เยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกใช้ยา เสียก่อน เพราะเมื่อเยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกยาแล้ว ก็ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำ เยาวชนไปสู่การเลิกยาได้ในที่สุด ดังนั้น ในการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นแก่ เยาวชนนั้น ผู้วิจัยจึงได้ตั้งเป้าหมายที่การเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้น ประเภทแอมเฟตามีน เพื่อจะได้นำเยาวชนไปสู่การเลิกใช้ยา โดยเกณฑ์ในการประเมิน ความตั้งใจในการเลิกใช้ยานั้น ผู้วิจัยได้เลือกใช้การประเมินพฤติกรรมพึงปรารถนา ซึ่งเป็น พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยา เป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นถึงความตั้งใจในการเลิก ใช้ยา คือ หากเยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ก็จะแสดงออกซึ่งความตั้งใจนั้นออกมา ทางพฤติกรรมที่ดีขึ้นด้วย

ผู้วิจัยคัดเลือกประเด็นพฤติกรรมพึงปรารถนาจากงานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรม เสี่ยง (risk behavior) และพลังเข้มแข็งและสร้างสรรค์ (resilience) ในเด็กและเยาวชน ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดของเพย์ตัน วอร์ดลอร์ แกรคซิค บลัดเวิร์ด ทอมพ์เซตต์ และไวส์เบอร์ก (Payton, Wardlaw, Graczyk, Bloodworth, Tompsett, & Weissberg, 2000, น. 179-185) ฟอร์แมนและคาลาฟัต (Forman & Kalafat, 1998, น. 398-406) และบีแมน (Beman, 1995, น. 201-208) แบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ ประเมินโดยตัว เยาวชนเอง แบ่งออกเป็น 11 ประเด็น ได้แก่ ความปรารถนาที่จะเลิกใช้ยา ความรับผิดชอบ ต่อส่วนรวม การมีเป้าหมายในชีวิต การดูแลร่างกาย การตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การใช้เวลาร่วมกับครอบครัว พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน การดูแลอารมณ์ ความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะเลิกใช้ยา การใช้เวลาว่าง และการหาแหล่งช่วยเหลือ

และที่ประเมิน โดยผู้ปกครอง แบ่งออกเป็น 6 ประเด็น ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม การดูแลร่างกาย พฤติกรรมที่เป็นผลกระทบจากการใช้ยา การใช้เวลาร่วมกับครอบครัว การดูแลอารมณ์ และการใช้เวลาว่าง

สำหรับกลยุทธ์ที่สำคัญประกอบการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น ที่จะเป็ องค์ประกอบที่ช่วยเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวิธีการและกลยุทธ์ในการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้ใช้สารเสพติด และได้เลือกใช้กลยุทธ์ดังต่อไปนี้

กลยุทธ์ที่หนึ่งคือ การเน้นถึงอันตรายของการใช้สารเสพติดที่มีต่อร่างกายและจิตใจของผู้ใช้ ซึ่งปัญหาหนึ่งที่ต้องเผชิญในการให้การปรึกษาผู้ใช้สารเสพติดก็คือ การที่ผู้รับการปรึกษาไม่ตระหนักหรือปฏิเสธว่าการใช้สารเสพติดมีอันตรายต่อตัวเขา ผู้ให้การปรึกษาจึงควรช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ตระหนักถึงจุดนี้ก่อน มิฉะนั้นไม่ว่าผู้ให้การปรึกษาจะพยายามใช้วิธีการใดก็ตาม ผู้รับการปรึกษาก็จะไม่เกิดความต้องการที่จะเลิกใช้สารเสพติดเลย

กลยุทธ์ที่สองคือ การเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ใช้สารเสพติด ซึ่งนักวิจัยและแพทย์จำนวนมากได้แนะนำให้นำสมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดด้วย (O'Farrell & Fals-Stewart, 1999, น. 287) เพราะบุคคลที่อยู่ในครอบครัวที่มีความสุข จะมีความเสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดน้อยกว่าบุคคลที่อยู่ในครอบครัวที่มีความขัดแย้งกันหรือสัมพันธภาพไม่ค่อยดี ดังนั้น จึงควรช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้ใช้สารเสพติด

กลยุทธ์ที่สาม คือการช่วยให้มีการตระหนักถึงตัวกระตุ้นที่นำไปสู่การใช้สารเสพติด และมีตัวช่วยก่อนที่จะไปใช้สารเสพติดนั้นๆ เพราะแม้ว่าผู้ใช้สารเสพติดจะตระหนักถึงอันตรายของสารเสพติดที่มีต่อตนเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีขึ้นระหว่างตนเองกับสมาชิกในครอบครัวแล้ว แต่หากผู้ใช้สารเสพติดขาดเครื่องมือที่จะป้องกันหรือยับยั้งเขาจากการใช้ยา ก็จะทำให้บุคคลนั้นมีความเสี่ยงที่จะกลับไปใช้ยาอีกเมื่อมีตัวกระตุ้นเข้ามา

จากข้อมูลดังกล่าวที่มีหลักฐานการศึกษาวิจัยพบว่า มีการนำการปรึกษาแบบ กระชับรวบรัดมาใช้กับผู้ใช้ยาเสพติด จึงเป็นเครื่องยืนยันให้เห็นถึงความเป็นไปได้ที่

จะนำมาใช้กับเด็กวัยรุ่นไทยที่ติดสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ซึ่งรูปแบบลักษณะนี้อาจจะเหมาะสมสูงสุดต่อเยาวชนไทย ผู้ถูกคุมความประพฤติที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนในปัจจุบัน ซึ่งสภาพส่วนใหญ่มีปัจจัยสอดคล้องกับเหตุผลที่น่าจะเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ผู้วิจัยจึงนำหลักการการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกระชับรวดเร็ว มาออกแบบวิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นที่มีลักษณะเฉพาะสำหรับเยาวชน ผู้ถูกคุมความประพฤติที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ประกอบกับข้อจำกัดในเรื่องของเวลาที่เยาวชนมักจะมารายงานตัวทุก 3 เดือนต่อครั้งและผู้ปกครองที่ติดงาน และด้วยสภาพร่างกายและจิตใจของเยาวชนที่ยังไม่พร้อม ผู้วิจัยจึงออกแบบให้เป็นการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น เพียง 1 ครั้ง ใช้เวลา 2 ชั่วโมง โดยมีเหตุผลสำคัญในการเลือกใช้วิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น ดังนี้

1. เพื่อให้สอดคล้องกับเงื่อนไขการคุมประพฤติของเด็กและเยาวชน ซึ่งส่วนมากมักจะมารายงานตัวทุก 3 เดือนต่อครั้ง
2. เด็กและเยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติส่วนหนึ่งมักจะมาตามนัดหมายของเงื่อนไขการคุมประพฤติตามปกติที่ศาลกำหนดไว้เท่านั้น
3. วัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ ศึกษาความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนซึ่งสามารถวัดได้ทันทีหลังจากเข้ารับบริการให้การปรึกษาและติดตามผลในอีก 2 สัปดาห์ต่อมา เพื่อดูความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่เป็นตัวบ่งชี้ถึงความตั้งใจในการเลิกใช้ยา

นอกจากนี้ การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นนี้ยังประกอบด้วยกลยุทธ์ (strategies) 3 อย่างที่สำคัญ ได้แก่

1. การเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเยาวชนกับผู้ปกครอง
2. การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
3. การตระหนักถึงตัวกระตุ้นและตัวยับยั้งในการใช้สารกระตุ้นประเภท

แอมเฟตามีน

โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของเยาวชน อันอาจเป็นวิธีการหรือแนวทางการช่วยเหลือที่เหมาะสมและ

มีประสิทธิภาพสำหรับเยาวชนผู้ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนในประเทศไทย  
จึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงผลของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น ที่ประกอบกับ  
กลยุทธ์ 3 อย่าง ได้แก่ การเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเยาวชนและผู้ปกครอง  
การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน และการตระหนักรู้  
ถึงตัวกระตุ้นที่นำไปสู่การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนและมีวิธีการยับยั้งแรง  
กระตุ้นนั้นๆ ที่มีต่อความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของเยาวชน
2. เพื่อศึกษาถึงการเรียนรู้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสารกระตุ้นประเภท  
แอมเฟตามีนพร้อมกันในเยาวชนและผู้ปกครอง เพื่อช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง  
เยาวชนและผู้ปกครอง เกิดการตระหนักร่วมกันเกี่ยวกับปัจจัยผลักดันที่นำไปสู่การใช้  
สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน และมีการร่วมกันค้นหาวิธียับยั้งผลักดันนั้นๆ ว่ามีผล  
อย่างไรต่อความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
3. เพื่อศึกษาถึงปรากฏการณ์และปฏิกิริยาของเยาวชนผู้ใช้สารกระตุ้นประเภท  
แอมเฟตามีนในการเข้ารับการให้การปรึกษา
4. เพื่อศึกษาให้เข้าใจถึงสภาวะอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมของ  
เยาวชนผู้ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
5. เพื่อศึกษาถึงรูปแบบการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของเยาวชน ทั้งใน  
แง่ของปริมาณที่ใช้ ความถี่ในการใช้ สภาพการณ์ที่นำไปสู่การใช้
6. เพื่อศึกษาถึงบทบาทและความสำคัญของความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้น  
ประเภทแอมเฟตามีน อันจะนำไปสู่การหาแนวทางส่งเสริมให้มีการออกแบบการช่วยเหลือ  
ให้เยาวชนมีความตั้งใจที่จะเลิกสารเสพติดได้ดีขึ้น
7. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างเสริมความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้น  
ประเภทแอมเฟตามีนของเยาวชน
8. เพื่อศึกษาว่าการสร้างเสริมความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภท  
แอมเฟตามีนจะมีผลต่อพฤติกรรมในการเลิกใช้ยาหรือไม่



9. เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนให้การป้องกันและแก้ไขบำบัดรักษา  
เยาวชนผู้ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนต่อไป

#### สมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) และเป็น  
ลักษณะของโครงการระยะสั้นๆ โครงการหนึ่งเพื่อค้นหาและพัฒนาวิธีการที่เหมาะสมและ  
มีประสิทธิภาพ ในการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนให้เลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน  
โดยเน้นที่ การเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติด ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้ง  
สมมติฐานในการศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

เยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้น  
ภายหลังเข้ารับบริการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น

#### นิยามศัพท์เฉพาะ (definition of terms)

ผู้วิจัยได้ให้นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

##### ก. สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine-Type Stimulants: ATS)

หมายถึง สารสังเคราะห์ที่ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง มีหลากหลาย  
ชนิด แต่ชนิดดั้งเดิมนั้นคือ แอมเฟตามีนซัลเฟต (amphetamine sulfate) หรือที่คนไทย  
รู้จักกันในชื่อของ “ยาบ้า” “ยาม้า” “ยาขยัน” “แอมเฟตามีน” หรือมีชื่อเรียกอื่นในภาษา  
อังกฤษว่า “ice”, “crack” เป็นต้น ต่อมาได้มีการพัฒนาคิดค้น โดยการเติมสารเคมีเข้าไป  
ผสม ทำให้ได้ยาหรือสารเสพติดที่มีฐานมาจากแอมเฟตามีนมากชนิด เช่น  
เมทแอมเฟตามีน (methamphetamine) ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมแพร่หลายอยู่ในขณะนี้ เพราะ  
มีฤทธิ์แรงกว่า เด็กซ์โตรแอมเฟตามีน (dextroamphetamine) เมทิลลีนไดออกซีเมต  
แอมเฟตามีน (methylenedioxymethamphetamine: MDMA หรือมีชื่อเรียกเฉพาะว่า  
ยาอี หรือ ecstasy) เมทิลเฟนิเดต (methylphenidate) เป็นต้น (National Institute on  
Drug Abuse, 2000)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้คำ “สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน” เพื่อให้  
เป็นที่เข้าใจกันว่า หมายถึง สารสังเคราะห์ทุกตัวที่แตกแขนงมาจากแอมเฟตามีนและมีฤทธิ์  
กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งในการตรวจปัสสาวะ ก็สามารถแยกออกมาเป็น

ประเภทย่อยๆ เหล่านี้ได้ แต่ในแบบประเมินซึ่งเยาวชนเป็นผู้ทำนั้น ผู้วิจัยเลือกใช้คำว่า “ยาบ้า” ซึ่งเป็นคำสามัญที่เป็นที่รู้จักโดยทั่วไปในกลุ่มเยาวชน

#### ข. วิธีการเสพของสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

โดยทั่วไป มีผู้รวบรวมวิธีการเสพสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนไว้เท่าที่ทราบ จะมี 4 แบบด้วยกัน (อังกูร ภัทรากร, 2543) ได้แก่

- 1) การกิน (swallow) คือ การกินเข้าไปทั้งเม็ด
- 2) การสูดควัน (snorting) คือ การบดเป็นผงใส่ลงบนแผ่นอลูมิเนียม

สังเคราะห์ (aluminium foil) นำไปปลนไฟ แล้วจึงใช้หลอดกาแฟดูดควันที่ระเหยออกมา ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมแพร่หลายในหมู่นักเรียนที่เสพติดในปัจจุบัน

- 3) การฉีด (injecting) มักผสมกับยาเสพติดตัวอื่น เช่น ผงขาว
- 4) การสูบ (smoking) โดยบดแล้วคลุกกับบุหรี่ยสูบ

#### ค. เด็กและเยาวชน

ในที่นี่ อ้างอิงตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2534 ดังนี้

“เด็ก” หมายความว่า บุคคลอายุเกินเจ็ดปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่เกินสิบสี่ปีบริบูรณ์  
 “เยาวชน” หมายความว่า บุคคลอายุเกินสิบสี่ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์

#### ง. เยาวชนกลุ่มเป้าหมายในการวิจัย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดเรียก “เยาวชนกลุ่มเป้าหมายในการวิจัย” ซึ่งเรียกย่อยๆ ว่า “เยาวชนฯ” โดยหมายถึง เยาวชนชาย อายุระหว่าง 15-18 ปี ผู้ถูกคุมความประพฤติ ที่มารายงานตัวพร้อมกับผู้ปกครอง ณ ฝ่ายควบคุมและสอดส่อง สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง โดยเยาวชนจะต้องสำเร็จการศึกษาอย่างน้อยระดับประถมศึกษาปีที่ 6 สามารถอ่านออกเขียนได้ และมีสุขภาพร่างกายปกติ ไม่เป็น โรคร้ายแรง หรือโรคติดต่อใดๆ ไม่ทุพพลภาพ มีผลตรวจปัสสาวะจากการรายงานตัวครั้งที่ผ่านมามีพบสารแอมเฟตามีนในปัสสาวะ หรือเยาวชนแจ้งว่ายังใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนอยู่ และที่สำคัญคือ เยาวชนและผู้ปกครองสมัครใจเข้ารับการวิจัย

### จ. การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น (*short counseling*)

ในที่นี้หมายถึง การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นที่ผู้วิจัยได้ออกแบบไว้ เฉพาะ โดยใช้เทคนิคและกระบวนการพื้นฐานในการให้การปรึกษา เป็นการให้การปรึกษา 1 ครั้ง (1 session) ใช้เวลา 2 ชั่วโมง เพื่อมุ่งเป้าหมายไปที่การกระตุ้นให้เยาวชนมีความ ตั้งใจที่จะเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้น ซึ่งประกอบด้วยกลยุทธ์ 3 อย่าง ได้แก่ การเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเยาวชนและผู้ปกครอง การให้ความรู้เกี่ยวกับ ยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน และการตระหนักรู้ถึงตัวกระตุ้นที่นำไปสู่ การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนและมีวิธีในการยับยั้งแรงกระตุ้นนั้น

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นนี้ มีชีวิตที่เหมือนกันไปทั้งหมดเลยที่เดียวกับวิธี การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกระชับรวดเร็ว (*brief counseling หรือ brief therapy*) แม้จะมีหลักการและวิธีการทำนองเดียวกัน แต่เนื่องจากเหตุผลของความเป็นไปได้ในการดำเนินการ ปรึกษาสำหรับงานวิจัยนี้สามารถมีได้เพียงครั้งเดียว ผู้วิจัยจึงเรียกชื่อว่า การปรึกษาเชิง จิตวิทยาระยะสั้น

### ฉ. ความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน (*abstinence determination for Amphetamine-Type Stimulants* ชื่อย่อ *ATS*)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเรื่องความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภท แอมเฟตามีน เพราะจากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยต่างๆ พบว่า ความตั้งใจ (*determinant*) เป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะมีพฤติกรรมหนึ่งพฤติกรรมใดในอนาคต (*Sheeran, Orbell, & Trafimow, 1999, น. 721*) เช่น ความตั้งใจของหญิงมีครรภ์ในการที่จะเลี้ยงทารกโดย ให้น้ำนมมารดา หากหญิงมีครรภ์มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงดูทารกด้วยน้ำนมมารดา ก็มี แนวโน้มว่าหญิงมีครรภ์คนนั้น เมื่อคลอดลูก จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมของตัวเอง เป็นต้น ยิ่งไปกว่านี้ สำหรับงานด้านยาเสพติดนั้น ความตั้งใจ เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างมาก เพราะหากเริ่มต้นด้วยการช่วยให้ผู้ติดสารเสพติดได้มีความตั้งใจในการเลิกใช้ยาที่มากขึ้น หรือเข้มแข็งขึ้น ก็จะช่วยให้บุคคลนั้นมีโอกาสสูงที่จะเลิกยาได้ ดังเช่น การทดลองเปรียบเทียบวิธีการ 2 แบบ เพื่อเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ของชาวออสเตรเลีย ที่พบว่า ถ้าสามารถเพิ่มความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ได้มากขึ้นเท่าไร ก็มีโอกาสมากขึ้นที่บุคคลนั้นจะเลิก สูบบุหรี่มาก ยิ่งขึ้น (*Ho, 1998, น. 368*)

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการประเมินความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน โดยประเมินจากพฤติกรรมพึงปรารถนาของเยาวชน ซึ่งเป็นองค์ประกอบและเป็นตัวบ่งชี้ของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา สำหรับงานวิจัยนี้ พฤติกรรมพึงปรารถนา หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ที่แสดงให้เห็นว่า เยาวชนมีความน่าจะเป็นมากน้อยเพียงไรที่จะใช้ยา ซึ่งพฤติกรรมพึงปรารถนาคือเป็นตัวบ่งชี้ถึงความตั้งใจในการเลิกใช้สารเสพติดของเยาวชน กล่าวคือ ถ้าเยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกใช้ยาสูง ก็จะแสดงออกทางพฤติกรรมพึงปรารถนาในทางที่ดี คือ เกี่ยวข้องกับการไปใช้นาน้อย แต่ถ้ามีความตั้งใจในการเลิกใช้น้อย ก็จะแสดงออกในทางตรงกันข้ามกับพฤติกรรมพึงปรารถนา คือ มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการไปใช้ยาสูง

พฤติกรรมพึงปรารถนาที่ใช้ในการประเมินความตั้งใจในการเลิกใช้นี้ ผู้วิจัยคัดเลือกเนื้อหาจากงานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง (risk behavior) และพลังเข้มแข็ง และสร้างสรรค์ (resilience) ในเด็กและเยาวชน ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดของ เพย์ตัน วอร์ดลอร์ แกรคซิค บลัดเวิร์ค ทอมป์เซตต์ และไวส์สเบอร์ก (Payton, Wardlaw, Graczyk, Bloodworth, Tompsett, & Weissberg, 2000, น. 179-185) ฟอร์แมนและคาลาฟัต (Formann & Kalafat, 1998) และบีแมน (Beman, 1995) โดยในการประเมินนั้น แบ่งแบบประเมินความตั้งใจในการเลิกใช้ยาออกเป็น 2 ชุด ได้แก่ การประเมินความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ประเมินโดยเยาวชน แบ่งออกเป็น 11 ประเด็น ได้แก่ ความปรารถนาที่จะเลิกใช้ยา ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม การมีเป้าหมายในชีวิต การดูแลร่างกายของตัวเอง การตระหนักถึงคุณค่าในตัวเอง การใช้เวลาร่วมกับครอบครัว พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน การดูแลเรื่องของอารมณ์ ความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะเลิกใช้ยา การใช้เวลาว่าง และการหาแหล่งช่วยเหลือ และความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ที่ประเมินโดยผู้ปกครอง แบ่งออกเป็น 6 ประเด็น ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม การดูแลร่างกาย พฤติกรรมที่เป็นผลกระทบบจากการใช้ยา การใช้เวลาร่วมกับครอบครัว การดูแลอารมณ์ และการใช้เวลาว่าง

### ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย โดยทำการวิจัยในเยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ที่มารายงานตัวพร้อมกับผู้ปกครอง ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง

### ข้อจำกัดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยในเรื่องการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นแก่เยาวชนที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน เพื่อเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ซึ่งถือว่าเป็นการเริ่มศึกษาในเรื่องดังกล่าวด้วยกระบวนการในลักษณะนี้ จึงนับว่ายังอยู่ในระยะเริ่มต้นหรือระยะ “นาร่อง” ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างและวิธีการจึงจำกัดอยู่ในรายการดังต่อไปนี้

1. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ประกอบกับการเก็บข้อมูลภาคสนาม ซึ่งเป็นการทดลองให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นแก่เยาวชนที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนจำนวน 10 คน เพื่อติดตามผลเชิงลึกในเรื่องความรู้ที่เกี่ยวกับสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนและความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

2. การเก็บข้อมูลภาคสนามนี้ เป็นการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นแก่เยาวชนที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ที่เป็นเยาวชนชายผู้ถูกคุมความประพฤติที่มารายงานตัวพร้อมกับผู้ปกครอง ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลางเท่านั้น

3. การศึกษาวิจัยนี้ มุ่งศึกษาการเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ซึ่งมีพฤติกรรมพึงปรารถนาเป็นตัวบ่งชี้ถึงความตั้งใจดังกล่าว ซึ่งจากหลักฐานการวิจัยก็พบว่า พฤติกรรมพึงปรารถนาจะเป็นจุดเริ่มต้นไปสู่การเลิกใช้ยาได้อย่างถาวร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อศึกษาให้เกิดความเข้าใจถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของเยาวชนที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
2. ทำให้ทราบถึงสาเหตุหรือตัวกระตุ้นที่นำไปสู่การใช้ยา สาเหตุที่เยาวชนเลิกยาแล้วแต่กลับไปใช้ยาซ้ำอีก ด้วยยังไม่ให้ใช้ยา ความช่วยเหลือที่เยาวชนต้องการในการเลิกใช้ยาและสิ่งที่ตัวเยาวชนคิดจะทำเพื่อเลิกใช้ยา
3. ได้พัฒนาการให้การปรึกษารูปแบบเฉพาะเพื่อเสริมสร้างความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของเยาวชน
4. เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการช่วยเหลือเยาวชนให้มีการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
5. เยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติและผู้ปกครองมีความเข้าใจกัน มีสัมพันธภาพที่ดีขึ้น มีการประสานความร่วมมือกันมากขึ้น และมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การช่วยให้เยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้น
6. ช่วยลดโอกาสเสี่ยงที่เยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติจะกระทำผิดซ้ำในความผิดที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ
7. วิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นอาจนำไปประยุกต์ปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับการรับรายงานตัวของพนักงานคุมประพฤติ เพื่อเป็นการช่วยเหลือเยาวชนให้มีการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนได้
8. ผลการวิจัยนี้เป็นจุดกระตุ้นให้มีการศึกษาค้นคว้าหาวิธีการช่วยเหลือให้เยาวชนมีการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป