

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยกับเยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติ ณ สถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง มาดำเนินการวิเคราะห์ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย
 - 1.1 อายุ
 - 1.2 การศึกษา
 - 1.3 สถานภาพสมรสของบิดามารดา
2. การกระทำผิดและการคุมประพฤติของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย
 - 2.1 คดีที่กระทำผิด
 - 2.2 ครั้งที่กระทำผิด
 - 2.3 ระยะเวลาการคุมประพฤติ
 - 2.4 ความถี่ในการรายงานตัว
 - 2.5 ครั้งที่รายงานตัว
3. การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย
 - 3.1 ระยะเวลาในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
 - 3.2 ครั้งล่าสุดที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
 - 3.3 ความถี่ในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนต่อสัปดาห์
 - 3.4 จำนวนสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่ใช้ต่อครั้ง
 - 3.5 วิธีการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
 - 3.6 วิธีการที่ได้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนมาใช้
 - 3.7 สถานที่ที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
 - 3.8 สิ่งที่เกิดขึ้นก่อนใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
 - 3.9 ความต้องการของเยาวชนในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
 - 3.10 สิ่งที่ยาวชนคิดใจในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

- 3.11 ความพยายามในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
- 3.12 สาเหตุที่ทำให้กลับไปใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
- 3.13 เขา/เธอต้องการความช่วยเหลืออย่างไร ในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
- 3.14 เขา/เธอจะทำอย่างไรบ้าง ในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

4. ผลการศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้ารับบริการให้การปรึกษาและระยะติดตามผลในประเด็นต่อไปนี้

- 4.1 คะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
 - 4.2 คะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ประเมินจากพฤติกรรมพึงปรารถนา ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนอย่างเป็นรูปธรรม
 - 4.2.1 ความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ซึ่งประเมินโดยเขา/เธอ
 - 4.2.2 ความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ซึ่งประเมินโดยผู้ปกครอง
 - 4.3 ความถี่และจำนวนสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่ใช้
- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวน 10 คน มีอายุตั้งแต่ 15 – 18 ปี ซึ่งส่วนมากอายุ 17 ปี จำนวน 4 คน อายุ 15 ปี 16 ปีและอายุ 18 ปี มีจำนวนละ 2 คน ตามลำดับ อายุโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ 16.6 ปี

เขา/เธอที่เข้ารับการวิจัย ส่วนมากสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 6 คน ส่วน 3 คน สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และที่เหลือ 1 คน สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นเขา/เธอที่กำลังศึกษาอยู่จำนวน 3 คน นอกนั้น จำนวน 7 คน ไม่ได้กำลังศึกษาอยู่ แต่ในจำนวน 7 คนนี้มีเพียง 2 คนเท่านั้นที่มีงานทำแล้ว

โดยมากของเยาวชนที่เข้ารับการวิจัยนี้ ที่บิดามารดาอาศัยอยู่ร่วมกัน มี 6 คน ส่วน 3 คน บิดามารดาแยกกันอยู่ และอีก 1 คนที่เหลือ บิดาถึงแก่กรรม (ตาราง 2) และผู้ปกครองที่มากับเยาวชน มีความสัมพันธ์กับเยาวชน คือ เป็นมารดาของเยาวชน 8 คน เป็นบิดาของเยาวชน 1 คน และเป็นพี่สาวของเยาวชน 1 คน

ตาราง 2

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

ลักษณะ	จำนวน (คน)
อายุ	
15 ปี	2
16 ปี	2
17 ปี	4
18 ปี	2
การศึกษา	
ประถมศึกษา	6
มัธยมศึกษาตอนต้น	3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	
อยู่ด้วยกัน	6
แยกกันอยู่	3
บิดาถึงแก่กรรม	1

ส่วนที่ 2 การกระทำผิดและการคุมประพฤติของกลุ่มตัวอย่าง

เยาวชนที่เข้ารับการวิจัยครั้งนี้ ที่กระทำความผิดพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษมากที่สุด คือ 9 คน ส่วนอีก 1 คนที่เหลือ กระทำความผิดในคดีลักทรัพย์ โดยเป็นการกระทำผิดครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 จำนวนเท่าๆ กัน ส่วนระยะเวลาการคุมประพฤตินั้น เยาวชนจำนวน 7 คน อยู่ภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติ 1 ปี ส่วนอีก 3 คน คุมประพฤติ 2 ปี ซึ่งเยาวชนจำนวน 9 คน ต้องรายงานตัวทุก 3 เดือนต่อครั้ง ส่วนอีก 1 คน รายงานตัวทุก 2 เดือนต่อครั้ง และในการเข้ารับการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน เป็นการมารายงานตัวครั้งที่ 3 รองลงมา จำนวน 4 คน เป็นการรายงานตัวครั้งที่ 2 และ ที่เหลือ 1 คน เป็นการรายงานตัวครั้งที่ 6 (ตาราง 3)

ตาราง 3

การกระทำผิดและการคุมประพฤติของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

ลักษณะ	จำนวน (คน)
คดีที่กระทำผิด	
พรบ.ยาเสพติดให้โทษ	9
ลักทรัพย์	1
ครั้งที่กระทำผิด	
ครั้งที่ 1	5
ครั้งที่ 2	5
ระยะเวลาคุมประพฤติ	
1 ปี	7
2 ปี	3
ความถี่ในการรายงานตัว	
ทุก 2 เดือนต่อครั้ง	1
ทุก 3 เดือนต่อครั้ง	9

ตาราง 3 (ต่อ)

การกระทำผิดและการคุมประพฤติของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

ลักษณะ	จำนวน (คน)
ครั้งที่รายงานตัว	
ครั้งที่ 2	4
ครั้งที่ 3	5
ครั้งที่ 6	1

ส่วนที่ 3 การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ระยะเวลาในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

เยาวชนที่เข้ารับการวิจัย จำนวน 4 คน ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเป็นระยะเวลา 1½ - 2 ปี ส่วน 3 คน ใช้เป็นระยะเวลา 1-½ ปี และอีก 3 คนที่เหลือ ใช้มานานกว่า 2 ปีแล้ว (ตาราง 4)

3.2 ครั้งล่าสุดที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ จำนวน 4 คน ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนครั้งล่าสุดก่อนมาเข้าร่วมวิจัย เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ส่วนรองลงมา 3 คน ใช้ครั้งล่าสุดคือ เมื่อ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ส่วน 2 คน ใช้ครั้งล่าสุด คือ เมื่อ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา และมีเพียง 1 คน ที่ใช้ครั้งล่าสุดมากกว่า 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (ตาราง 4)

3.3 ความถี่ในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนต่อสัปดาห์

โดยมาก กลุ่มตัวอย่าง 7 คน ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเฉลี่ย 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ส่วน 3 คน ใช้เฉลี่ย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ (ตาราง 4)

3.4 จำนวนสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่ใช้ต่อครั้ง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนครั้งละ ½-1 เม็ด รองลงมา 2 คน ใช้ครั้งละ 2-3 เม็ด และมีเพียง 1 คนเท่านั้นที่ใช้ครั้งละ 4-5 เม็ด (ตาราง 4)

3.5 วิธีการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

วิธีการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของเยาวชนที่เข้ารับการวิจัยส่วนมาก คือ การสูดควันระเหย (ลนไฟ) จำนวน 9 คน มีเพียง 1 คนเท่านั้น ที่ใช้ด้วยวิธีสูบ (บดคลุกกับบุหรี่สูบ) (ตาราง 4)

3.6 วิธีการที่ได้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนมาใช้

สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้ ได้จากการซื้อด้วยตนเอง จำนวน 7 คน ส่วนอีก 3 คน ได้มาจากเพื่อน โดยไม่ต้องจ่ายเงินซื้อ (ตาราง 4)

3.7 สถานที่ที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

เยาวชนที่เข้ารับการวิจัยโดยมาก จำนวน 5 คน ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่บ้านเพื่อน ส่วนจำนวน 2 คน ใช้ที่บ้านของตนเอง และที่เหลือใช้ที่บ้านร้าง สวน และที่โรงเรียน อย่างละ 1 คน (ตาราง 4)

3.8 สิ่งที่เกิดขึ้นก่อนใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน บอกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนในแต่ละครั้ง คือ เพื่อนที่เคยใช้ด้วยกันชวนไปเสพ รองลงมาคือ การขัดแย้งหรือทะเลาะกับสมาชิกในครอบครัว จำนวน 3 คน ส่วน 2 คน บอกว่า รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีอะไรจะทำ และอีก 1 คน บอกว่า นึกถึงรสชาติของยาและอยากใช้ จึงนำไปสู่การใช้ยาในที่สุด (ตาราง 4)

3.9 ความต้องการของเยาวชนในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ผลจัดเรียงตามอันดับได้ดังนี้ (ตาราง 4)

อันดับที่ 1 เยาวชนต้องการความเพลิดเพลินหรือความสนุกจากการใช้ยา (จำนวน 5 คน)

อันดับที่ 2 เยาวชนต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อน (จำนวน 3 คน)

อันดับที่ 3 เยาวชนต้องการมีกิจกรรมทำเพื่อฆ่าเวลา (จำนวน 2 คน)

อันดับที่ 4 อันดับสุดท้าย เยาวชนต้องการหนีให้พ้นจากความไม่สบายใจ (จำนวน 1 คน)

3.10 สิ่งที่ยาวชนคิดใจในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

เยาชนที่เข้ารับการวิจัยบอกว่า ในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนนั้น คิดใจที่ความสนุกที่เกิดจากการใช้ยาบ้าร่วมกับเพื่อน ถึงจำนวน 6 คน รองลงมาคิดใจที่กรรมวิธีหรือรูปแบบวิธีในการเสพ จำนวน 2 คน ส่วนที่เหลือคิดใจที่ความทำทหายที่เกิดจากการได้ทำในสิ่งที่เป็นข้อห้าม และคิดใจที่ยาช่วยให้ทำงานได้มากขึ้น อย่างละ 1 คน (ตาราง 4)

3.11 ความพยายามในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เยาชนที่เข้ารับการวิจัยเคยพยายามที่จะเลิกใช้ยาบ้าถึง 3-5 ครั้ง เป็นจำนวน 4 คน และที่เหลือเคยพยายามเลิกใช้ 1-2 ครั้ง และมากกว่า 5 ครั้ง เท่าๆ กัน คืออย่างละ 3 คน (ตาราง 4)

3.12 สาเหตุที่ทำให้กลับไปใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

แม้ว่าเยาชนจะเคยพยายามที่จะเลิกใช้ยากี่ตาม แต่เยาชนก็ยังมีการกลับไปใช้อีก ซึ่งสาเหตุที่ทำให้กลับไปใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนอีก ส่วนมากเป็นเพราะมีตัวกระตุ้นที่เตือนให้นึกถึงการเสพ เช่น ผ่านสถานที่ที่เคยเสพ เห็นอุปกรณ์ที่ใช้เสพ จำนวน 4 คน ส่วน 2 คน เป็นเพราะคิดในรสชาติของยาหรือมีปัญหาส่วนตัวและยาเป็นทางออกในการแก้ปัญหา นั้น และอีก 1 คน เป็นเพราะรู้สึกเบื่อหน่าย ไร้ชีวิตชีวาหรือปฏิเสธเพื่อนหรือบุคคลอื่นที่ชวนไปใช้ไม่ได้ (ตาราง 4)

3.13 เยาชนต้องการความช่วยเหลืออย่างไรในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ผลจัดเรียงตามอันดับได้ดังนี้ (ตาราง 4)

อันดับที่ 1 ต้องการให้สมาชิกในครอบครัวเข้าใจและเป็นกำลังใจให้ (จำนวน 5 คน)

อันดับที่ 2 ต้องการเปลี่ยนกลุ่มเพื่อน (จำนวน 2 คน)

อันดับที่ 3 มีความต้องการ 3 อย่าง ได้แก่ ต้องการสถานบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ หรือ ต้องการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม (เช่น ย้ายบ้านหรือย้ายโรงเรียน) หรือ ต้องการไปเที่ยว (จำนวน 1 คน)

3.14 เยาวชนจะทำอย่างไรบ้าง ในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ผลจัดเรียงตามอันดับได้ดังนี้ (ตาราง 4)

อันดับที่ 1 เยาวชนจะเลิกคบเพื่อนกลุ่มที่ใช่ยา (จำนวน 5 คน)

อันดับที่ 2 มี 2 อย่าง ได้แก่ เยาวชนจะกลับไปเรียนหรือหางานทำ หรือ เยาวชนจะปรึกษากับผู้ปกครอง และ/หรือบุคคลที่สนิทสนมด้วยเพื่อขอความช่วยเหลือ (จำนวน 4 คน)

อันดับที่ 3 เยาวชนเข้ารับการบำบัดรักษาตามแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ (จำนวน 3 คน)

ตาราง 4

การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

ลักษณะ	จำนวน (คน)
ระยะเวลาที่ใช้สารฯ	
1-1½ ปี	3
1½-2 ปี	4
มากกว่า 2 ปีที่ผ่านมา	3
ครั้งสุดท้ายที่ใช้สารฯ ก่อนมาพูดคุย	
1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	2
2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	3
4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	4
มากกว่า 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	1
ความถี่ในการใช้สารฯ ต่อสัปดาห์	
1-2 ครั้ง	7
3-4 ครั้ง	3

ตาราง 4 (ต่อ)

การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

ลักษณะ	จำนวน (คน)
จำนวนสารฯ ที่ใช้ต่อครั้ง	
½-1 เม็ด	7
2-3 เม็ด	2
4-5 เม็ด	1
วิธีการใช้สารฯ	
สูบ (บดคลุกกับบุหรี่สูบ)	1
สูดควันระเหย (สนไฟ)	9
วิธีการที่ได้สารฯ มาใช้	
เพื่อนให้	3
ซื้อ	7
สถานที่ที่ใช้สารฯ	
บ้านของเยาวชน	2
บ้านของเพื่อน	5
บ้านร้างหรือที่ร้าง	1
สวน	1
โรงเรียน	1
สิ่งที่เกิดขึ้นก่อนไปใช้สารฯ	
ขัดแย้งหรือทะเลาะกับสมาชิกในครอบครัว	3
เพื่อนที่เคยใช้ด้วยกันชวนกันไปเสพ	4
รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีอะไรจะทำ	2
นึกถึงรสชาติของยา และอยากใช้	1

ตาราง 4 (ต่อ)

การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

ลักษณะ	จำนวน (คน)
สิ่งที่ต้องการจากการใช้สารฯ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ต้องการหนีให้พ้นจากความไม่สบายใจ	1
ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อน	3
ต้องการมีกิจกรรมทำเพื่อฆ่าเวลา	2
ต้องการความเพลิดเพลินใจหรือความสนุก	5
สิ่งที่ติดใจในการใช้สารฯ	
ความสนุกที่เกิดจากการใช้ยาพร้อมกับเพื่อน	6
ความท้าทายที่เกิดจากการได้ทำในสิ่งที่ที่เป็นข้อห้าม	1
กรรมวิธีหรือพิธีกรรมในการเสพ	2
ทำงานได้มากขึ้น	1
ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เขาจะเคยพยายามที่จะเลิกใช้สารฯ	
1-2 ครั้ง	3
3-5 ครั้ง	4
มากกว่า 5 ครั้ง	3
สาเหตุที่เขาจะกลับไปใช้สารฯ	
ดิครสชาติของยา	2
รู้สึกเบื่อหน่าย ไร้ชีวิตชีวา	1
ปฏิเสธเพื่อนหรือบุคคลอื่นที่ชวนไปใช้ไม่ได้	1
มีตัวกระตุ้นที่เตือนให้นึกถึงการเสพ	4
มีปัญหาส่วนตัวและเขาเป็นทางออกในการแก้ปัญหาที่นั้น	2

ตาราง 4 (ต่อ)

การใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

ลักษณะ	จำนวน (คน)
เยาวชนฯ ต้องการความช่วยเหลืออย่างไรในการเลิกใช้สารฯ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	
สมาชิกในครอบครัวเข้าใจและเป็นกำลังใจให้	5
สถานบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ	1
เปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม (เช่น ย้ายบ้านหรือโรงเรียน)	1
เปลี่ยนกลุ่มเพื่อน	2
ไปเที่ยว	1
เยาวชนฯ จะทำอย่างไรบ้างในการเลิกใช้สารฯ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	
เข้ารับการบำบัดรักษาตามแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ	3
เลิกคบเพื่อนกลุ่มที่ใช่ยา	5
กลับไปเรียนหนังสือหรือหางานทำ	4
ปรึกษากับผู้ปกครองและ/หรือบุคคลที่สนิทสนมด้วยเพื่อ ขอความช่วยเหลือ	4

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้ารับบริการให้การปรึกษาและระยะติดตามผล
จากการทดลองนำวิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น ที่ได้ออกแบบขึ้นมา
ไปใช้กับเยาวชนผู้ถูกคุมความประพฤติ ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง
จำนวน 10 คน คนละ 2 ชั่วโมง ผู้วิจัยได้ให้เยาวชนและผู้ปกครองตอบแบบสอบถามและ
แบบประเมินก่อนเข้ารับบริการและหลังเข้ารับบริการ และทำซ้ำอีกครั้งในการติดตามผล
โดยทิ้งระยะเวลาห่างออกไปประมาณ 2 สัปดาห์ภายหลังจากเข้ารับบริการ โดยไปยังบ้านพัก
อาศัยของเยาวชน ซึ่งติดตามเยาวชนได้เพียง 9 คน จากทั้งสิ้น 10 คนที่เข้ารับบริการ

ผลการศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้ารับบริการให้การปรึกษาและช่วงติดตามผล มีดังต่อไปนี้

4.1 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

4.1.1 การวิเคราะห์ในภาพรวมของเยาวชนทุกคน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เยาวชนหลังจากเข้ารับบริการให้การปรึกษาและในช่วงติดตามผลมีแนวโน้มที่จะมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้ารับบริการ โดยในช่วงติดตามผล คะแนนความรู้ลดลงเพียงเล็กน้อย (ตาราง 5)

ตาราง 5

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนก่อนและหลังเข้ารับบริการ และช่วงติดตามผล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย	SD	ร้อยละ
ก่อนรับบริการฯ	10.33	1.73	49.19
หลังรับบริการฯ	13.70	1.42	65.24
ติดตามผล	13.67	2.35	65.10

คะแนนเต็ม 21 คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของเยาวชนเป็นรายบุคคล ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มเยาวชนที่เข้ารับการวิจัยออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ ก) กลุ่มที่คะแนนลดลง ข) กลุ่มที่คะแนนเท่าเดิม และ ค) กลุ่มที่คะแนนเพิ่มขึ้น พบว่า เยาวชนมีคะแนนเพิ่มขึ้น 9 คน เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้ารับบริการ และเยาวชนมีคะแนนเพิ่มขึ้น 8 คน คะแนนลดลง 1 คน เมื่อเปรียบเทียบก่อนเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล และเยาวชนมีคะแนนเพิ่มขึ้น 4 คน

เท่าเดิม 2 คน และลดลง 3 คน เมื่อเปรียบเทียบหลังเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล
(ตาราง 6)

ตาราง 6

การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน
โดยการจัดกลุ่ม ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

	จำนวน (คน)		
	ลดลง	เท่าเดิม	เพิ่มขึ้น
ก่อนและหลัง	0	0	9
ก่อนและติดตามผล	0	1	8
หลังและติดตามผล	3	2	4

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 9 คน

4.1.2 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เป็นรายข้อ

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน เป็นรายข้อตามประเด็นคำถาม พบว่าก่อนเข้ารับบริการให้การปรึกษา ประเด็นคำถามเรื่อง ผลกระทบของสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนนั้น เยาวชนส่วนมากตอบถูกต้องในเกือบ ทุกข้อ ยกเว้น ข้อ 3 ที่ถามว่า ยาบ้าเพียงเม็ดเดียวไม่ได้ทำอันตรายต่อร่างกายและสมองของเรา และข้อ 14 ที่ถามว่า ผลของการเสพยาบ้า ทำให้สมองถูกทำลาย ควบคุมการทำงานของ กล้ามเนื้อได้ยาก เกิดภาวะจิตหลอน เห็นภาพหลอน หูแว่ว และอาจกลายเป็นโรคจิต โรคประสาทต่อไปได้

ส่วนประเด็นคำถามเรื่องการบำบัดรักษานั้น เยาวชนกึ่งหนึ่งตอบ ได้ถูกต้องใน ทุกข้อคำถาม ยกเว้นข้อ 15 ที่ถามว่า โรงพยาบาลศรีธัญญาเป็นแหล่งให้บริการรักษาการ ดิทยาเสพติดนั้น เยาวชนตอบถูกเป็นส่วนมาก และประเด็นคำถามเรื่องกฎหมายที่ เกี่ยวข้องนั้น เยาวชนส่วนมากตอบ ได้ถูกต้องใน ข้อ 9 ที่ถามว่า หากตรวจพบว่า ท่าน ครอบครองยาบ้ามีปริมาณเกิน 20 กรัม (สารบริสุทธิ์) ถือว่าเป็นการครอบครองเพื่อจำหน่าย

มีโทษถึงประหารชีวิต และข้อ 13 ที่ถามว่า ถ้าหากมีการตรวจค้นและพบว่ามียาบ้าอยู่ในตัวบุคคล ถึงแม้จะไม่ได้เป็นผู้เสพก็ตามก็ถือเป็นความผิดทางกฎหมายจะถูกจับกุมและดำเนิน การตามกฎหมายทุกประการ แต่อีกสองข้อนั้น มีเยาวชนน้อยคนที่ตอบ ได้ถูกต้อง คือ ข้อ 6 ที่ถามว่า ยาบ้าถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 มีโทษน้อยกว่าเฮโรอีน ซึ่งเป็น ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 และข้อ 10 ที่ถามว่า หากอายุเกิน 20 ปีบริบูรณ์ ผู้ใดที่กระทำ ผิดกฎหมายจะถูกพิจารณาความผิดเทียบเท่าผู้ใหญ่คนหนึ่ง ซึ่งบทลงโทษนั้นรุนแรงกว่า เด็กและเยาวชน

ในช่วงหลังเข้ารับบริการและช่วงติดตามผลนั้น มีบางข้อคำถามที่เยาวชนยังคง ตอบได้ไม่ถูกต้องอยู่ ดังนี้ ประเด็นคำถามเรื่องผลกระทบของสารกระตุ้นประเภท แอมเฟตามีน ในข้อ 3 ที่ถามว่า ยาบ้าเพียงเม็ดเดียวไม่ได้ทำอันตรายต่อร่างกายและสมอง ของเรา แต่ในช่วงติดตามผล เยาวชนตอบได้ถูกต้องมากขึ้น และข้อ 14 ที่ถามว่า ผลของ การเสพยาบ้าทำให้สมองถูกทำลาย ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อได้ยาก เกิดภาวะ จิตหลอน เห็นภาพหลอน หูแว่ว และอาจกลายเป็น โรคจิต โรคประสาทต่อไปได้ ซึ่งก็เป็น ข้อคำถามเดียวกันกับที่เยาวชนตอบไม่ได้ในช่วงก่อนได้รับความรู้ ส่วนประเด็นคำถาม เรื่องการบำบัดรักษานั้น หลังเข้ารับบริการแล้ว เยาวชนตอบได้ถูกต้องมากขึ้นในเกือบ ทุกข้อ ยกเว้นข้อ 2 ที่ถามว่า เมื่อหยุดใช้ยาบ้า จะมีอาการเกิดขึ้นคือ เหงื่อออกมาก ตัวสั่น คลื่นเหียน อาเจียน อากายจนคลุ้มคลั่ง แต่ในช่วงติดตามผล เยาวชนตอบได้ถูกต้อง มากขึ้น และสำหรับข้อคำถามอื่นในช่วงติดตามผลนั้น เยาวชนตอบได้ถูกต้องมากขึ้น ในบางข้อคำถาม ได้แก่ ข้อ 4 ที่ถามว่า ถ้าต้องการเลิกการใช้ยาบ้า จำเป็นต้องกินยาบาง อย่างเข้าไปขับยาบ้าให้ออกไปจากร่างกาย จึงจะสามารถเลิกได้ และข้อ 12 ที่ถามว่า การ บำบัดรักษาการติดยาบ้าจะต้องทำในระยะยาวจนเกิดความแน่ใจว่าจะไม่กลับไปเสพซ้ำอีก ส่วนข้อ 15 ที่ถามว่า โรงพยาบาลศรีธัญญาเป็นแหล่งที่ให้บริการรักษาการติดยาเสพติด พบว่า ภายหลังจากเข้ารับบริการ เยาวชนทุกคนตอบ ได้ถูกต้อง แต่ในช่วงติดตามผล เยาวชน ตอบได้ถูกต้องน้อยลงเกือบครึ่ง และในส่วนประเด็นคำถามเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลังเข้ารับบริการและช่วงติดตามผลนั้น เยาวชนตอบได้ถูกต้องเท่าๆ กัน ซึ่งข้อที่ยังคง ตอบได้ไม่ถูกต้อง ได้แก่ ข้อ 6 ที่ถามว่า ยาบ้าถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 มีโทษน้อยกว่าเฮโรอีน ซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 และข้อ 10 ที่ถามว่า หากอายุ

เกิน 20 ปีบริบูรณ์ ผู้ใดที่กระทำผิดกฎหมายจะถูกพิจารณาความผิดเทียบเท่ากับผู้ใหญ่คนหนึ่ง ซึ่ง บทลงโทษนั้นรุนแรงกว่าเด็กและเยาวชน (ตาราง 7)

ตาราง 7

การเปรียบเทียบข้อความที่เยาวชนตอบได้ถูกต้องก่อนและหลังเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ประเด็นคำถาม	จำนวน (คน)		
	ก่อนเข้ารับ บริการ	หลังเข้ารับ บริการ	ติดตามผล
ประเด็นที่ 1 ผลกระทบของสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน			
ข้อ 1 ยาบ้าออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง มีผลทำให้เกิดความกระฉับกระเฉง ร่าเริง ตื่นตัวมากกว่าปกติ	8	9	9
ข้อ 3 ยาบ้าเพียงเม็ดเดียวไม่ได้ทำอันตรายต่อร่างกายและสมองของเรา	5	4	7
ข้อ 5 ผลของยาบ้าคือ ทำให้ตื่นตื้นง่าย พุดมาก ความคิดเร็วกว่าปกติ แต่สมาธิเสีย มือสั่น มีเหงื่อออก หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ใจสั่นนอนไม่หลับ	9	9	9
ข้อ 7 การติดยาบ้า เป็นการติดที่กายไม่ใช่ที่ใจ	7	8	8
ข้อ 8 ถ้าเสพยาบ้าวันละ 5-10 เม็ด ติดต่อกัน 90 วัน จะมีสิทธิ์เป็น โรคจิตอย่างร้ายแรงและถาวรภายใน 3 เดือน	6	9	8

ตาราง 7 (ต่อ)

การเปรียบเทียบข้อความที่เยาวชนตอบ ได้ถูกต้องก่อนและหลังเข้ารับบริการและ
ช่วงติดตามผล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ประเด็นคำถาม	จำนวน (คน)		
	ก่อนเข้ารับ บริการ	หลังเข้ารับ บริการ	ติดตามผล
ข้อ 14 ผลของการเสพยาบ้า ทำให้สมองถูกทำลาย ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อได้ยาก เกิดภาวะจิตหลอน เห็นภาพหลอน หูแว่ว และอาจกลายเป็นโรคจิต โรคประสาทต่อไปได้ ประเด็นที่ 2 การบำบัดรักษา	2	4	4
ข้อ 2 เมื่อหยุดใช้ยาบ้า จะมีอาการเกิดขึ้นคือ เหงื่อออกมาก ตัวสั่น คลื่นเหียน อาเจียน อยากยาจนคลุ้มคลั่ง	5	4	7
ข้อ 4 ถ้าต้องการเลิกการใช้ยาบ้า จำเป็นต้องกินยาบางอย่างเข้าไปขับยาบ้าให้ออกไปจากร่างกาย จึงจะสามารถเลิกได้	5	7	9
ข้อ 11 ผู้เสพยาบ้าสามารถเลิกยาได้ในทันที โดยไม่มีอาการลงแดง	4	7	7
ข้อ 12 การบำบัดรักษาการติดยาบ้าจะต้องทำในระยะยาวจนเกิดความแน่ใจว่าจะไม่กลับไปเสพยาอีก	5	7	9
ข้อ 15 โรงพยาบาลศรีรัฐัญญาเป็นแหล่งที่ให้ บริการรักษาการติดยาเสพติด	7	9	6

ตาราง 7 (ต่อ)

การเปรียบเทียบข้อความที่เยาวชนตอบได้ถูกต้องก่อนและหลังเข้ารับบริการและ
ช่วงติดตามผล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ประเด็นคำถาม	จำนวน (คน)		
	ก่อนเข้ารับ บริการ	หลังเข้ารับ บริการ	ติดตามผล
ประเด็นที่ 3 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง			
ข้อ 6 ยาบ้าถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษ ประเภท 2 มีโทษน้อยกว่าเฮโรอีน ซึ่งเป็นยาเสพติด คิดให้โทษประเภท 1	3	4	4
ข้อ 9 หากตรวจพบว่า ท่านครอบครองยาบ้ามี ปริมาณเกิน 20 กรัม (สารบริสุทธิ์) ถือว่าเป็นการ ครอบครองเพื่อจำหน่าย มีโทษถึงประหารชีวิต	6	9	8
ข้อ 10 หากอายุเกิน 20 ปีบริบูรณ์ ผู้ใดที่กระทำ ผิดกฎหมายจะถูกพิจารณาความผิดเทียบเท่ากับ ผู้ใหญ่คนหนึ่ง ซึ่งบทลงโทษนั้นรุนแรงกว่าเด็ก และเยาวชน	1	0	0
ข้อ 13 ถ้าหากมีการตรวจค้นและพบว่ามียาบ้า อยู่ในตัวบุคคล ถึงแม้จะไม่ได้เป็นผู้เสพก็ตามก็ ถือเป็นความผิดทางกฎหมาย จะถูกจับกุมและ ดำเนินการตามกฎหมายทุกประการ	9	9	9

สำหรับข้อความที่ให้เดิมชื่อสถานบำบัดรักษายาเสพติดนั้น พบว่า ก่อนได้รับความรู้ เขวชนโดยมากไม่รู้จักสถานบำบัดรักษาเลย สถานบำบัดรักษาที่เป็นที่รู้จักบ้าง ได้แก่ โรงพยาบาลทหารเรือ จำนวน 1 คน สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก จำนวน 2 คน และโรงพยาบาลจุฬา จำนวน 1 คน และเมื่อได้รับความรู้แล้ว ผู้วิจัยได้ทำการวัดความรู้ทันที พบว่า เขวชนรู้จักสถานบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ได้แก่ โรงพยาบาลทหารเรือ จำนวน 4 คน โรงพยาบาลรัฐราษฎร์ จำนวนสถานบำบัดละ 4 คน โรงพยาบาลตำรวจและสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก จำนวน 3 คน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า คลินิกบางซื่อ โรงพยาบาลจุฬา และโรงพยาบาลศิริราช จำนวนสถานบำบัดละ 1 คน ต่อมาในช่วงติดตามผล พบว่า เขวชนจำสถานบำบัดรักษาได้น้อยลงเล็กน้อย ปรากฏผลดังนี้ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก จำนวน 4 คน โรงพยาบาลรัฐราษฎร์ จำนวน 3 คน โรงพยาบาลทหารเรือ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวนสถานบำบัดละ 2 คน โรงพยาบาลจุฬา ศูนย์บำบัดวิน้อย วัดวังผาแดง จังหวัดกาญจนบุรี และศูนย์เกิดใหม่ จังหวัดราชบุรี จำนวนสถานบำบัดละ 1 คน (ตาราง 8)

ตาราง 8

การเปรียบเทียบจำนวนสถานบำบัดรักษาเสพติดที่เขวชนจดจำได้ ก่อน-หลังเข้ารับบริการและในช่วงติดตามผล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

สถานบำบัดรักษาเสพติด	จำนวน (คน)		
	ก่อนเข้ารับบริการ	หลังเข้ารับบริการ	ติดตามผล
โรงพยาบาลราชวิถี	0	0	0
โรงพยาบาลทหารเรือ	1	4	2
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	0	1	0
โรงพยาบาลตำรวจ	0	3	2
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	0	0	0

ตาราง 8 (ต่อ)

การเปรียบเทียบจำนวนสถานบำบัดรักษายาเสพติดที่เยาวชนจดจำได้ ก่อน-หลัง
เข้ารับบริการและในช่วงติดตามผล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

สถานบำบัดรักษายาเสพติด	จำนวน (คน)		
	ก่อนเข้ารับ บริการ	หลังเข้ารับ บริการ	ติดตามผล
คลินิกบางซื่อ	0	1	0
คลินิกวัดธาตุทอง	0	0	0
คลินิกดินแดง	0	0	0
คลินิกกลุ่มพินิจ	0	0	0
โรงพยาบาลธัญญารักษ์	0	4	3
โรงพยาบาลจุฬา	1	1	1
โรงพยาบาลศิริราช	0	1	0
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก	2	3	4
ศูนย์บำบัดวังน้อย	0	0	1
วัดวังผาแดง จ.กาญจนบุรี	0	0	1
ศูนย์เกิดใหม่ จ.ปทุมธานี	0	0	1

4.2 ความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

ประเมินจากพฤติกรรมพึงปรารถนา ที่เป็นตัวบ่งชี้ถึงความตั้งใจในการเลิกใช้
สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนอย่างเป็นรูปธรรม

4.2.1 ความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ประเมินโดยเยาวชน

ความตั้งใจในการเลิกใช้ยานี้ ผู้วิจัยได้ให้เยาวชนประเมิน 2 ครั้ง คือ ก่อนรับบริการ
ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น และช่วงติดตามผลภายหลังเข้ารับบริการประมาณ
2 สัปดาห์ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนนี้โดยใช้การหาค่าเฉลี่ย (mean) โดยรวมของความ
ตั้งใจในการเลิกใช้ยา ซึ่งมีทั้งสิ้น 22 ข้อ รวมคะแนน 110 คะแนน และวิเคราะห์ลงใน

ประเด็นหลักๆ ของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา จำนวน 11 ประเด็น โดยการเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยาของเยาวชนเป็นรายบุคคล แล้วแบ่งกลุ่มเยาวชนที่เข้ารับการวิจัยออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ ก) กลุ่มที่คะแนนลดลง ข) กลุ่มที่คะแนนเท่าเดิม และ ค) กลุ่มที่คะแนนเพิ่มขึ้น ผลการศึกษาเป็นดังนี้

ก) ภาพรวมของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา

เยาวชนที่เข้ารับบริการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น มีความตั้งใจในการเลิกใช้ยาที่ดีขึ้นเพียงเล็กน้อย เมื่อติดตามผลภายหลังเข้ารับบริการ 2 สัปดาห์ (ตาราง 9)

ตาราง 9

การเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ก่อนเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล ประเมิน โดยเยาวชน ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย	SD	ร้อยละ
ก่อนรับบริการฯ	79.78	4.52	72.53
ติดตามผล	82.44	4.39	74.95

คะแนนเต็ม 110 คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยา โดยการจัดกลุ่ม พบว่า เยาวชน 2 คน มีคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยาลดลง เยาวชน 1 คน มีคะแนนเท่าเดิม และ เยาวชน 6 คน มีคะแนนเพิ่มขึ้น (ตาราง 10)

ตาราง 10

การเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ก่อนเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล
ประเมินโดยเยาวชน โดยการจัดกลุ่ม ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

	จำนวน (คน)		
	ลดลง	เท่าเดิม	เพิ่มขึ้น
ก่อนเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล	2	1	6

ข) ประเด็นหลักของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา

ภายหลังจากเข้ารับบริการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น พบว่า ประเด็นที่เยาวชนส่วนมากมีคะแนนเพิ่มขึ้นที่เด่นๆ ได้แก่ การตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การดูแลอารมณ์ ความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะเลิกยา และการหาแหล่งช่วยเหลือ ส่วนประเด็นที่มีการเปลี่ยนแปลงลดลงประมาณหนึ่งในสามของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม การดูแลร่างกาย และการใช้เวลาว่าง (ตาราง 11)

ตาราง 11

การเปรียบเทียบความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ในประเด็นหลัก 11 ประเด็น ก่อนเข้ารับบริการ และช่วงติดตามผล ประเมินโดยเยาวชน โดยการจัดกลุ่ม ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ประเด็น	จำนวน (คน)		
	ลดลง	เท่าเดิม	เพิ่มขึ้น
1. ความปรารถนาที่จะเลิกใช้ยา	1	4	4
2. ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม	3	3	3
3. การมีเป้าหมายในชีวิต	1	5	3
4. การดูแลร่างกาย	3	3	3
5. การตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง	0	1	8
6. การใช้เวลาร่วมกับครอบครัว	2	4	3
7. พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน	2	4	3
8. การดูแลอารมณ์	0	2	7
9. ความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะเลิกใช้ยา	1	2	6
10. การใช้เวลาว่าง	3	4	2
11. การหาแหล่งช่วยเหลือ	2	1	6

4.2.2 ความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ซึ่งประเมินโดยผู้ปกครอง

ความตั้งใจในการเลิกใช้ยาที่ประเมินโดยผู้ปกครองนี้ ผู้วิจัยให้มีการประเมิน 2 ครั้ง คือ ก่อนรับบริการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น และช่วงติดตามผลภายหลังเข้ารับบริการประมาณ 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนนี้โดยใช้การหาค่าเฉลี่ย (mean) โดยรวมของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ซึ่งมีทั้งสิ้น 14 ข้อ รวมคะแนน 70 คะแนน และวิเคราะห์ลงในประเด็นหลักๆ ของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา จำนวน 6 ประเด็น ผลการศึกษาเป็นดังนี้

ก) ภาพรวมของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ประเมิน โดยผู้ปกครอง
เมื่อติดตามผลภายหลังเข้ารับบริการ 2 สัปดาห์ ผลคือ ผู้ปกครองประเมินว่า
เยาวชนในความดูแลของตนเองที่เข้ารับบริการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น
มีความตั้งใจในการเลิกใช้ยาที่ดีขึ้น (ตาราง 12)

ตาราง 12

การเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ก่อนเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล
ประเมิน โดยผู้ปกครอง ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ย	SD	ร้อยละ
ก่อนรับบริการฯ	50.33	7.09	70.43
ติดตามผล	52.11	5.13	74.44

คะแนนเต็ม 70 คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยา โดยการจัดกลุ่ม พบว่า
ผู้ปกครองประเมินว่าเยาวชนมีความตั้งใจในการเลิกใช้ยาที่ดีขึ้น จำนวน 4 คน ส่วนเยาวชน
2 คน ผู้ปกครองประเมินว่ามีคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยาเท่าเดิม และเยาวชน 3 คน
ที่เหลือ ผู้ปกครองประเมินว่ามีคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยาลดลง (ตาราง 13)

ตาราง 13

การเปรียบเทียบคะแนนความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ก่อนเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล
ประเมินโดยผู้ปกครอง โดยการจัดกลุ่ม ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

	จำนวน (คน)		
	ลดลง	เท่าเดิม	เพิ่มขึ้น
ก่อนเข้ารับบริการและช่วงติดตามผล	3	2	4

ข) ประเด็นหลักของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ประเมินโดยผู้ปกครอง

ผู้ปกครองโดยมากประเมินว่าเยาวชนในความดูแลนั้น มีความตั้งใจในการเลิกใช้ยาที่ดีขึ้นในประเด็น ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ส่วนประเด็นที่มีคะแนนลดลงประมาณหนึ่งในสามของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การดูแลร่างกาย การใช้เวลาร่วมกับครอบครัว และการดูแลอารมณ์ (ตาราง 14)

ตาราง 14

การเปรียบเทียบความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ในประเด็นหลัก 6 ประเด็น ก่อนเข้ารับบริการ
และช่วงติดตามผล ประเมินโดยผู้ปกครอง ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

ประเด็น	จำนวน (คน)		
	ลดลง	เท่าเดิม	เพิ่มขึ้น
1. ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม	1	2	6
2. การดูแลร่างกาย	3	2	4
3. พฤติกรรมที่เป็นผลกระทบจากการใช้ยา	2	4	3
4. การใช้เวลาร่วมกับครอบครัว	3	3	3
5. การดูแลอารมณ์	4	2	3
6. การใช้เวลาว่าง	2	4	3

4.3 ความถี่และจำนวนสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่ใช้

การติดตามผลภายหลังเข้ารับบริการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น พบว่า เยาวชน 3 คน ไม่ได้ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเลย เยาวชนจำนวน 5 คน ที่ยังคงใช้เป็นจำนวนครั้งที่เท่ากับก่อนเข้ารับบริการ แต่มีเยาวชน 1 คนที่ใช้ยาเพิ่มขึ้นจากเดิม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็น 7 ครั้งต่อสัปดาห์

สำหรับจำนวนยาที่ใช้ต่อครั้งนั้น พบว่า เยาวชน 3 คน ที่ไม่ได้ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเลย มีเยาวชน 1 คน ลดจำนวนยาที่ใช้ต่อครั้งลงจาก 3-4 เม็ดต่อครั้ง เป็น 1-2 เม็ดต่อครั้ง ส่วนเยาวชน 3 คนยังคงใช้ในจำนวนที่เท่ากับก่อนเข้ารับบริการ แต่มีเยาวชน 2 คน ที่ใช้ยาจำนวนมากขึ้น (ตาราง 15)

ตาราง 15

การเปรียบเทียบความถี่และจำนวนสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่ใช้ก่อนเข้ารับบริการ ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้นและช่วงติดตามผล ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 คน

	จำนวน (คน)		
	ลดลง	เท่าเดิม	เพิ่มขึ้น
ความถี่ที่ใช้	3	5	1
จำนวนยาที่ใช้	4	3	2

จากการทดลองนำวิธีการ ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น ไปใช้กับเยาวชนชาย ผู้ถูกคุมความประพฤติที่ใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน ณ สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชนกลาง ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ความรู้เรื่องยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

1.1 ก่อนเข้ารับบริการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น โดยรวมแล้ว เยาวชนมีความรู้เรื่องยาเสพติดและสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางเท่านั้น และเมื่อประเมินผลภายหลังเข้ารับบริการทันที ก็พบว่า เยาวชนมีแนวโน้มที่

จะมีความรู้ๆ เพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วนในช่วงติดตามผล เยาวชนก็ยังคงมีความรู้ๆ อยู่ในระดับเดียวกับภายหลังเข้ารับบริการ

1.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคล พบว่า เยาวชนส่วนมากมีแนวโน้มที่จะมีความรู้ๆ เพิ่มขึ้นภายหลังเข้ารับบริการและในช่วงติดตามผล แต่เมื่อเปรียบเทียบหลังเข้ารับบริการกับช่วงติดตามผล กลับพบว่า เยาวชนเกือบเกือบกึ่งหนึ่งมีแนวโน้มที่จะมีความรู้ๆ เพิ่มขึ้น แต่หนึ่งในสามมีแนวโน้มที่จะมีความรู้ๆ ลดลง และอีกส่วนหนึ่งก็มีแนวโน้มที่จะมีความรู้ๆ เท่าเดิม

1.3 ก่อนเข้ารับบริการให้การศึกษา ประเด็นคำถามที่เยาวชนยังมีความรู้ๆ น้อยอย่างเห็นได้ชัด คือ ผลกระทบของการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนบางประการ ได้แก่ การใช้ยาเพียงเม็ดเดียวก็สามารถทำอันตรายต่อร่างกายและสมองได้ และถ้าใช้ต่อเนื่องต่อไปก็จะทำให้สมองถูกทำลาย และมีโอกาสที่จะเป็นโรคจิตโรคประสาทได้ ส่วนในประเด็นการบำบัดรักษานั้น เยาวชนมีความรู้ๆ น้อยในเกือบทุกข้อคำถาม แต่แทบจะไม่ทราบสถานบำบัดรักษา ยาเสพติดคิดเลย และในประเด็นกฎหมาย เยาวชนรู้เพียงแต่ว่า สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่ไม่รู้ในรายละเอียดของข้อกฎหมายและบทลงโทษ

2. ความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีน

2.1 ภายหลังเข้ารับบริการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น โดยรวมแล้ว เยาวชนมีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจในการเลิกใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินความตั้งใจในการเลิกใช้ยาของเยาวชนที่ประเมินโดยผู้ปกครอง

2.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคล พบว่า เยาวชนส่วนมากมีความตั้งใจในการเลิกใช้ยาเพิ่มขึ้น มีส่วนน้อยที่มีความตั้งใจๆ ลดลงและคงเดิม ส่วนผลที่ผู้ปกครองประเมินความตั้งใจในการเลิกใช้ยาของเยาวชนนั้น พบว่า มีความเปลี่ยนแปลงในทั้ง 3 แบบ คือ เพิ่มขึ้น ลดลง และเท่าเดิมเป็นจำนวนที่เกือบเท่าๆ กัน

2.3 ภายหลังเข้ารับบริการให้การศึกษา สำหรับประเด็นหลักของความตั้งใจในการเลิกใช้ยา ที่ประเมินโดยเยาวชน พบว่า เยาวชนส่วนมากมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างเด่นชัดในหลายด้านที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการเพิ่มเจตนาที่จะเลิก

ยาเสพติด คือ การตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การดูแลอารมณ์ ความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะเลิกใช้ยา และการหาแหล่งช่วยเหลือ ส่วนประเด็นที่เหลือ (ตาราง 11) เยาวชนมีความเปลี่ยนแปลงในแบบที่เพิ่มขึ้น ลดลงและเท่าเดิมเป็นจำนวนเกือบเท่าๆ กัน ส่วนความตั้งใจในการเลิกใช้ยาที่ผู้ปกครองประเมินนั้นพบว่า มีเพียงประเด็นเรื่องความรับผิดชอบต่อตนเองเท่านั้นที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประเมินว่าดีขึ้น ส่วนประเด็นที่เหลือนั้น (ตาราง 14) ผู้ปกครองประเมินว่า เยาวชนมีความเปลี่ยนแปลงในแบบที่เพิ่มขึ้น ลดลงและเท่าเดิมเป็นจำนวนเกือบเท่าๆ กัน

3. ความถี่และจำนวนสารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนที่ใช้

ภายหลังเข้ารับบริการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาระยะสั้น

3.1 เยาวชนมีแนวโน้มในการใช้สารกระตุ้นประเภทแอมเฟตามีนด้วยความถี่ลดลงเป็นจำนวนหนึ่งในสามของเยาวชนทั้งหมด เยาวชนที่ใช้ยาด้วยความถี่เท่าเดิมมีกว่าครึ่งหนึ่ง แต่มีเยาวชนที่ใช้ด้วยความถี่เพิ่มขึ้นมีเพียงส่วนน้อย (1 คน)

3.2 เยาวชนใช้ยาจำนวนต่อครั้งน้อยลงเป็นจำนวนเกือบกึ่งหนึ่งของเยาวชนทั้งหมด ส่วนเยาวชนที่ใช้ยาจำนวนเท่าเดิมมีจำนวนหนึ่งในสาม แต่เยาวชนที่ใช้ยาจำนวนมากขึ้นมีเพียงส่วนน้อย (2 คน)