

ความสัมพันธ์ของการใช้ยาเสพติดกับพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนใน สถานศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา

The Relationship between Substance Abuse with Risk Behaviors among Youth in Schools in Nakhon Ratchasima Province

พูนรัตน์ ลียติกุล, ประ.ด. (Poonrut Leyatikul, Ph.D.)^{1*}

มานพ คณะโต, ประ.ด. (Manop Kanato, Ph.D.)²

รังสิยา วงศ์อุปปา, ประ.ด. (Rungsiya Wonguppa, Ph.D.)³

จรรยา ศรี โคมพุดซา, วท.ม (Jaroonsri Kompudsa, M.Sc.)⁴

Received : May 1, 2025

Revised : June 12, 2025

Accepted : June 13, 2025

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการใช้ยาเสพติดกับพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนในสถานศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา

วิธีการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจากสถาบันการศึกษาเอกชน 3 แห่ง จำนวน 2,497 คน ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงอุดมศึกษา เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงด้วยโคสแควร์ อัตราเสี่ยง และช่วงความเชื่อมั่น 95%

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 55.2 อายุเฉลี่ย 17.7 ปี กลุ่มตัวอย่างเคยใช้สารเสพติดร้อยละ 8.6 โดยระดับอาชีวศึกษาเคยใช้สารเสพติดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 15.1 โดยมีอายุที่เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกน้อยกว่า 15 ปี ในทุกระดับการศึกษา ในกลุ่มเยาวชนผู้เคยใช้สารเสพติดพบว่า เคยใช้กัญชามากที่สุดร้อยละ 56.6 การวิเคราะห์โอกาสเสี่ยงของประสบการณ์ใช้สารเสพติดกับพฤติกรรมเสี่ยง ด้วยสถิติ Logistic Regression พบว่าการใช้สารเสพติดก่อให้เกิดโอกาสเสี่ยงมีเรื่องชกต่อย (OR=4.2, 95%CI=2.9-5.9) ชกต่อยจนต้องเข้าโรงพยาบาล (OR=7.0, 95%CI=4.2-11.6) เกิดความบกพร่องทางด้านร่างกาย/สุขภาพ (OR=1.7, 95%CI=1.3-2.4) บกพร่องทางการเรียนรู้/ควบคุมอารมณ์ (OR=1.9, 95%CI=1.4-2.5) มีภาวะซึมเศร้าหมดหวัง (OR=1.7, 95%CI=1.3-2.9) ทำร้ายตัวเอง (OR=3.4, 95%CI=2.5-4.7) มีความคิดจะฆ่าตัวตาย (OR=3.4, 95%CI=2.2-5.0)

การใช้สารเสพติดในเยาวชนส่งผลต่อปัญหาด้านสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความบกพร่องทางด้านร่างกาย/สุขภาพ ซึ่งมีผลต่อการเจริญเติบโตและคุณภาพชีวิต ควรมีการสำรวจและการเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สารเสพติดในเยาวชนเพื่อให้ทราบปัญหาเป็นการติดตามการเปลี่ยนแปลงและแนวโน้มของปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อสามารถนำไปสู่แนวทางการป้องกันปัญหาต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมเสี่ยง, สารเสพติด, เยาวชน

¹รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

(Associate Professor, Police Major, Faculty of Medicine, Vongchavalitkul University)

²รองศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

(Associate Professor, Faculty of Medicine, Vongchavalitkul University)

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

(Assistant Professor, Police Lieutenant Colonel, Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University)

⁴นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา

(Public Health Technical Officer, Professional Level, Nakhon Ratchasima Provincial Health Office)

*ผู้รับผิดชอบบทความ (Corresponding author)

Email: poonrutlee@gmail.com

Abstract

Objectives: This survey research aimed to examine the association between substance use and risk behaviors among the youth in educational institutions in Nakhon Ratchasima Province.

Methods: The sample consisted of 2,497 students from three private institutions, ranging from elementary to higher education levels. Data were collected via questionnaires during the 2019 academic year. Descriptive statistics, including percentage, mean, and standard deviation, were used for analysis. Risk factors were analyzed using chi-square tests, odds ratios (OR), and 95% confidence intervals (CI).

Results: Of the total sample, 55.2% were female, with a mean age of 17.7 years. Overall, 8.6% reported having used substances, with the highest proportion found among vocational students (15.1%). The average age of first substance use was under 15 years across all educational levels. Cannabis was the most commonly used substance (56.6%). Logistic regression analysis revealed that substance use was significantly associated with increased risks of engaging in physical fights (OR = 4.2, 95% CI [2.9, 5.9]), hospitalization due to fighting (OR = 7.0, 95% CI [4.2, 11.6]),

physical/health problems (OR = 1.7, 95% CI [1.3, 2.4]), learning/emotional difficulties (OR = 1.9, 95% CI [1.4, 2.5]), feelings of hopelessness or depression (OR = 1.7, 95% CI [1.3, 2.9]), self-harm (OR = 3.4, 95% CI [2.5, 4.7]), and suicidal ideation (OR = 3.4, 95% CI [2.2, 5.0])

Substance use among youth is associated with a range of physical and mental health risks that can impair development and reduce quality of life. Ongoing surveillance of youth substance use and related risk behaviors is essential to monitor trends and inform targeted prevention strategies.

Keywords: risk behaviors, substance abuse, adolescence

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สารเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม ซึ่งรวมทั้งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ บุหรี่ และการใช้ยารักษาโรคในทางที่ผิด (Kanato et al., 2020) ปัญหาการใช้สารเสพติดในกลุ่มเยาวชนยังคงเป็นประเด็นสำคัญของสังคมไทย โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นถึงตอนปลาย ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม ทำให้มีความเสี่ยงสูงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (Brenner & Collins, 1998; Kanato et al., 2020) จากรายงานของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ปี 2566 (Office of the Narcotics Control Board, 2023) พบว่า กลุ่มเยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี มีสัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดมากถึง ร้อยละ 40.5 ของผู้เข้ารับการบำบัดทั้งหมด (สำนักงาน ป.ป.ส., 2566) โดยสารเสพติดที่พบบ่อย ได้แก่ ยาบ้า กัญชา และยาไอซ์

ข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย (Global School-based Student Health Survey - GSHS) ปี 2561 ยังพบว่านักเรียนร้อยละ 24.7 เคยดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 17.3 เคยลองสูบบุหรี่ ขณะเดียวกันร้อยละ 7.6 เคยลองใช้ยาเสพติดอย่างน้อยหนึ่งชนิด (Department of Health, 2019) ซึ่งสะท้อนแนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเข้าสู่สารเสพติดในกลุ่มเยาวชน

แม้จะมีงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่กล่าวถึงพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น แต่ยังคงขาดการศึกษาเชิงลึกที่มุ่งวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงกับการใช้สารเสพติดในบริบทของสถานศึกษา โดยเฉพาะในสถานศึกษาเอกชนที่มีลักษณะบริบททางสังคมที่แตกต่างจากสถานศึกษาของรัฐ (Leyatikul et al., 2021) อีกทั้งยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มเยาวชนหลากหลายระดับการศึกษา เช่น ประถม มัธยม อาชีว และอุดมศึกษาในพื้นที่เดียวกัน จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดขนาดใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีประชากรเยาวชนมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ และจากสถิติของ

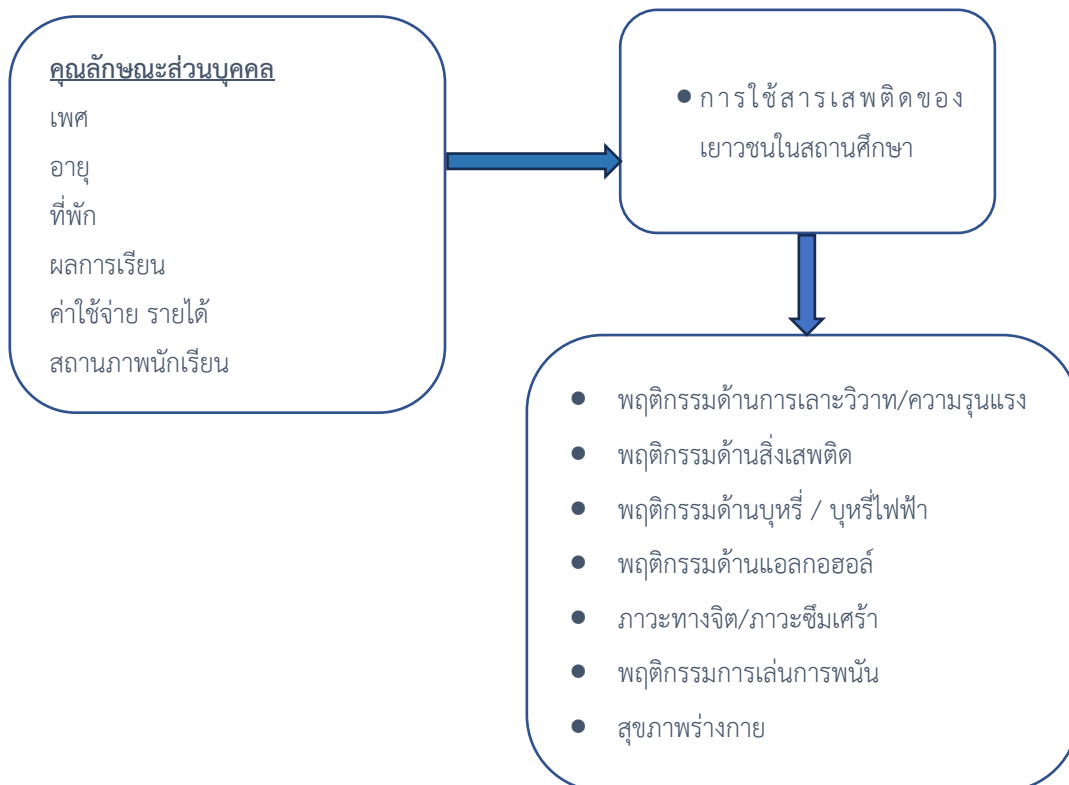
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ปี 2564 – 2566 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2566). พบว่ามี จำนวนผู้ป่วยจากการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเฉลี่ยปีละ 8–10% โดยเฉพาะในเขตเทศบาลนครและอำเภอเมืองซึ่งมีสถานศึกษาเอกชนหลายแห่ง การเลือกศึกษาจากสถานศึกษาเอกชนที่มีทั้งระดับประถม มัธยม อาชีวศึกษา และอุดมศึกษาในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาจึงมีความเหมาะสม ทั้งด้านจำนวนประชากรเป้าหมาย และความพร้อมในการเข้าร่วมวิจัย ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้กำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังอย่างมีประสิทธิภาพ

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของเยาวชนในสถานศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการใช้ยาเสพติดกับพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนในสถานศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ คือ นักเรียน/นักศึกษาในสถานศึกษา/สถาบันการศึกษา เอกชน ตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาถึงอุดมศึกษา โดยเก็บข้อมูลนักเรียน/นักศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและอุดมศึกษาทุกคน

เกณฑ์การคัดเลือกสถานศึกษา มีดังนี้

1) เป็นสถานศึกษาเอกชน/สถาบันการศึกษา เอกชน ตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาที่มีนักเรียน/นักศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและอุดมศึกษา

2) เป็นสถานศึกษาเอกชน/สถาบันการศึกษา เอกชน ที่สมัครใจเข้าร่วมในการศึกษานี้

ประชากรเป้าหมาย คือ นักเรียน/นักศึกษา ในสถานศึกษา/สถาบันการศึกษาเอกชนที่ได้รับการคัดเลือก 3 แห่ง ตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาถึงอุดมศึกษา ที่ลงทะเบียนเรียนในระดับชั้นต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น 4,291 คนประกอบด้วย

- 1) ระดับสามัญศึกษา จำนวน 868 คน
- 2) ระดับอาชีวศึกษา นักศึกษา จำนวน 1,100 คน
- 3) ระดับอุดมศึกษา นักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 2,323 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรเป้าหมายโดยเก็บข้อมูลนักเรียน/นักศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและอุดมศึกษาทุกคน และสมัครใจเข้าร่วมในการศึกษา พบว่ามีนักเรียน/นักศึกษาร่วมในการศึกษา 2,497 คนประกอบด้วย

- 1) ระดับสามัญศึกษา จำนวน 629 คน
- 2) ระดับอาชีวศึกษา นักศึกษาจำนวน 791 คน
- 3) ระดับอุดมศึกษา นักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 1,077 คน

4.2 การพัฒนาเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามชนิดตอบเอง แบบสอบถามปรับมาจากแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลในโครงการการเฝ้าระวังพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย ปีการศึกษา 2552 (Assanangkornchai et al., 2010) แบบทดสอบการติดเกมส์ (GAST) (Chanwit Pomonpadol, 2014) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 8 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นคำถามลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2-8 เป็นคำถามแบบเลือกตอบเกี่ยวกับพฤติกรรม ภาวะทางจิต และการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ สถานที่เกิด สถาบันการศึกษา ระดับการศึกษา ที่พัก ผลการเรียน ค่าใช้จ่าย รายได้ สถานภาพนักเรียน (14 ข้อ)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมด้านการเลาะวิวาท/ความรุนแรง (8 ข้อ)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมด้านสิ่งเสพติด (5 ข้อ)

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมด้านบุหรี (10 ข้อ)

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมด้านแอลกอฮอล์ (13 ข้อ)

ส่วนที่ 6 ภาวะทางจิต/ภาวะซึมเศร้า (9 ข้อ)

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการเล่นการพนัน (12 ข้อ)

ส่วนที่ 8 การดูแลสุขภาพร่างกาย (12 ข้อ)

ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาดำเนินการโดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญจากเครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารสนเทศภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 3 ท่าน พิจารณา วิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Item-Objective Congruence Index: IOC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีระดับความตรงที่ 0.5 ขึ้นไป มาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานความร่วมมือผู้เกี่ยวข้อง 3 สถาบัน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากนักเรียน/นักศึกษาโดยใช้แบบสอบถามขอให้กลุ่มตัวอย่างอ่านและตอบคำถามลงในแบบสอบถาม ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดกลับมาตรวจสอบและบันทึกข้อมูลโดย

ในระดับสามัญศึกษา ผู้วิจัยชี้แจงและขอความยินยอมผู้ปกครองในกรณีที่นักเรียน/นักศึกษาอายุไม่ถึง 18 ปี โดยใส่คำขอความยินยอมในซองจดหมายพร้อมซองจดหมายเปล่าที่ปิดสนิท และขอให้ส่งคำยินยอมกลับมาทางไปรษณีย์ภายใน 1 สัปดาห์ ผู้ปกครองที่ไม่ตอบกลับภายในเวลาที่กำหนดจะนับว่าไม่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษานี้ ซึ่งพบว่าผู้ปกครองยินยอมร่วมในการศึกษา 629 คน

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมคำขอความยินยอมถึงนักเรียน/นักศึกษา

- 1) อายุ 18 ปีขึ้นไปทุกคน
- 2) ในกรณีที่นักเรียน/นักศึกษาอายุไม่ถึง 18 ปี เฉพาะที่ผู้ปกครองให้ความยินยอม

โดยใส่แบบสอบถามเปล่าและคำขอความยินยอมในซองจดหมายพร้อมซองจดหมายเปล่าที่ปิดสนิท และขอให้ส่งแบบสอบถามพร้อมคำยินยอมกลับมาภายใน 1 สัปดาห์ นักเรียน/นักศึกษาที่ไม่ตอบกลับภายในเวลาที่กำหนด หรือตอบกลับแต่ไม่ครบทั้งแบบสอบถามและคำยินยอม จะนับว่าไม่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษานี้

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) แสดงลักษณะข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยนำเสนอในรูปตารางสถิติพื้นฐาน ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และพิสัย

2) สถิติอ้างอิง (Inferential statistics) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเสี่ยงกับการใช้สารเสพติด โดยคำนวณหาค่า Chi-Square, Odds Ratio (COR) และ 95% confidence interval

4.5 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้านี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนครินทร์ เลขที่ 004/2564 ออกให้เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2564

5. ผลการวิจัยและอภิปรายผล

5.1 ผลการวิจัยผลการศึกษา (Results)

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.2 อายุเฉลี่ย 17.71 ปี (SD = 3.94) พักอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 44.1 ค่าใช้จ่ายต่อเดือนโดยเฉลี่ย 4,267.24 บาท (SD = 3,634.79) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน/นักศึกษากลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	ประถม n = 271	มัธยม n = 358	อาชีวศึกษา n = 791	อุดมศึกษา n = 1,077	รวม n = 2,497
1. เพศ:					
ชาย	48.0	49.2	68.1	25.6	44.8
หญิง	52.0	50.8	31.9	74.4	55.2
2. อายุ (ปี):					
mean	10.48	14.07	17.71	20.74	17.71
±sd	± 0.87	± 1.59	± 1.83	± 2.39	± 3.94
Min-Max	9 -12	12-18	16-20	18-24	9-24
3. พักอยู่กับ:					
คนเดียว	0.4	0.8	22.3	55.6	31.2
พ่อแม่	83.3	81.6	47.2	19.5	44.1
เพื่อน	-	0.3	10.4	13.9	9.3
ญาติพี่น้อง	15.6	17.3	19.5	10.3	14.8
อื่น ๆ เช่น แฟน	0.7	-	0.6	0.7	0.6
4. ค่าใช้จ่ายต่อเดือน(บาท):					
mean	1,569.41	2,290.36	4,029.92	5,753.91	4,267.24
±sd	± 3,094.6	± 1,812.7	± 3,232.6	± 3,699.3	± 3,634.8
Min-Max	300-5,000	500-8,000	3,500-15,000	3,800-30,000	300-30,000

5.1.2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติด

จำแนกตามระดับการศึกษา

ประสบการณ์การใช้สารเสพติด
กลุ่มตัวอย่างเคยใช้สารเสพติดร้อยละ 8.6 โดยระดับ
อาชีวศึกษาเคยใช้สารเสพติดมากที่สุดร้อยละ 15.1
โดยมีอายุที่เคยใช้สารเสพติดครั้งแรกน้อยกว่า 15 ปี
ในทุกะดับการศึกษา

การใช้สารเสพติดของเยาวชน

พบว่าเคยใช้กัญชามากที่สุดร้อยละ 56.3 รองลงมา
ได้แก่ ยาบ้าร้อยละ 25.2 ยาไอซ์ร้อยละ 19.7 กระเทียม/
น้ำต้มใบกระเทียมผสมสารอื่นร้อยละ 14.3 ยาอี/ยาเลิฟ
ร้อยละ 11.2 ยาเคร้อยละ 11.0 และสารระเหย
ร้อยละ 1.8 ในระดับอุดมศึกษาเคยใช้กัญชาสูงที่สุด
ร้อยละ 75.7 รองลงมา ได้แก่ ยาบ้าร้อยละ 37.9 ยาไอซ์
ร้อยละ 32.8 และยาเคร้อยละ 16.2 ในระดับอาชีวศึกษา

พบว่า เคยใช้กัญชาสูงที่สุดร้อยละ 43.7 รองลงมา
เป็นยาบ้าร้อยละ 22.7 ทั้งนี้มีสัดส่วนของการเคยใช้
สารเสพติดประเภทกระท่อม/น้ำต้มกระท่อมผสม
สารอื่นและยาไอซ์ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 16.8 และ
16.0 ส่วนในระดับสามัญศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เคยใช้

กัญชาร้อยละ 68.8 ซึ่งมีสัดส่วนที่สูงกว่าในระดับ
อาชีวศึกษา รองลงมา ได้แก่ กระท่อม/น้ำต้มกระท่อม
ผสมสารอื่นซึ่งมีสัดส่วนการเคยใช้ ร้อยละ 12.5
ใกล้เคียงกัน ยาบ้าร้อยละ 12.0 และพบยาไอซ์ ยาอี/
ยาเลิฟเป็นที่สังเกตว่าไม่พบการใช้สารเสพติดใน
ระดับประถมศึกษาในการศึกษานี้

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติดจำแนกตามระดับการศึกษา

พฤติกรรมด้านสิ่งเสพติด	ประถม n = 271	มัธยม n = 358	อาชีว n = 791	อุดมศึกษา n = 1,077	รวม n = 2,497
1. เคยใช้ยาเสพติด:					
เคย	-	16(4.5)	119(15.1)	80(7.4)	215(8.6)
ไม่เคย	271(100)	342(95.5)	672(84.9)	997(92.6)	2,282(91.4)
2. อายุที่เคยลองใช้ยาเสพติดครั้งแรก:					
14 ปี หรือ ต่ำกว่า	-	202(56.3)	299(37.8)	273(25.4)	698(27.9)
15 ปี	-	134(37.5)	299(37.8)	197(18.3)	706(28.3)
16 ปี	-	22(6.3)	62(7.8)	122(11.3)	206(8.2)
17 ปี	-	-	70(8.9)	257(23.9)	327(13.1)
18 ปี	-	-	44(5.6)	122(11.3)	166(6.6)
20 ปี หรือ มากกว่า	-	-	18(2.2)	106(9.9)	124(4.9)
3. ประสบการณ์การใช้ยา หรือสารเสพติด:					
กัญชา:					
ในชีวิตเคยใช้	-	246(68.8)	345(43.7)	815(75.7)	1,406(56.3)
ใช้ในรอบ 12 เดือน	-	112(31.3)	93(11.8)	247(23.1)	452(18.1)
ยาบ้า:					
ในชีวิตเคยใช้	-	43(12.0)	180(22.7)	408(37.9)	631(25.2)
ใช้ในรอบ 12 เดือน	-	10(2.8)	33(4.2)	68(6.3)	111(4.4)
ไอซ์:					
ในชีวิตเคยใช้	-	23(6.5)	126(16.0)	344(32.8)	493(19.7)
ใช้ในรอบ 12 เดือน	-	5(1.3)	19(2.5)	68(6.3)	92(3.6)
ยาเค:					
ในชีวิตเคยใช้	-	22(6.2)	79(10.1)	174(16.2)	275(11.0)
ใช้ในรอบ 12 เดือน	-	-	27(3.4)	88(8.2)	115(4.6)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติดจำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

พฤติกรรมด้านสิ่งเสพติด	ประถม n = 271	มัธยม n = 358	อาชีวะ n = 791	อุดมศึกษา n = 1,077	รวม n = 2,497
กระต้อม หรือน้ำดื่มใบกระต้อมผสมสารอื่น:					
ในชีวิตเคยใช้	-	45(12.5)	132(16.8)	185(17.2)	362(14.5)
ใช้ในรอบ 12 เดือน	-	23(6.3)	27(3.4)	-	60(2.4)
ยาอี/ยาเลิฟ:					
ในชีวิตเคยใช้	-	22(6.2)	47(5.9)	212(19.7)	281(11.2)
ใช้ในรอบ 12 เดือน	-	23(6.3)	27(3.4)	71(6.6)	121(4.8)
สารระเหย (ทินเนอร์ กาว เบนซิน):					
ในชีวิตเคยใช้	-	-	27(3.4)	18(1.7)	45(1.8)
ใช้ในรอบ 12 เดือน	-	-	6(0.8)	-	6(0.2)

5.1.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้สาร เสพติดของเยาวชนในสถานศึกษา

การศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ใช้สารเสพติดพบว่า เยาวชนที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติด ร้อยละ 11.5 ทำงานมีรายได้ เคยการถูกพักการเรียน ร้อยละ 23.6 ด้านความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท มีพฤติกรรมด้านการทะเลาะวิวาท/ความรุนแรงพบว่า มีการพกอาวุธร้อยละ 29.9 มีเรื่องชกต่อยร้อยละ 23.8 การมีเรื่องชกต่อยที่โรงเรียนร้อยละ 17.9 มีเรื่องชกต่อยจนต้องเข้าโรงพยาบาล ร้อยละ 37.1

ด้านสุขภาพพบว่า มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย/สุขภาพร้อยละ 12.4 มีความบกพร่องทางการเรียนรู้/ ควบคุมอารมณ์ ร้อยละ 12.2 มีภาวะซึมเศร้าหมดหวังร้อยละ 11.7 มีความคิดจะฆ่าตัวตายร้อยละ 21.1 ทำร้ายตัวเอง ร้อยละ 19.3 ด้านการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าสูบบุหรี่ร้อยละ 34.1 สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 34.9 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 14.3 และมีพฤติกรรมการเล่นการพนันร้อยละ 18.0 ซึ่งพบมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ใช้สารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเสี่ยงกับประสบการณ์ใช้ยาเสพติด

ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเสี่ยง	ประสบการณ์ใช้ยาเสพติด		COR (95%CI)	P value
	เคย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคย จำนวน (ร้อยละ)		
พักการเรียน				
เคย	39(23.6)	126(76.4)	2.9(3.6,5.7)	0.000
ไม่เคย	162(7.4)	2,030(91.5)		
พกอาวุธ				
เคย	20(29.9)	47(70.1)	4.9(2.8,8.4)	0.000
ไม่เคย	194(8.6)	2,225(92.0)		
ชกต่อยที่โรงเรียน				
มี	33(17.9)	151(82.1)	2.5(1.7,3.8)	0.000
ไม่มี	182(7.9)	2,120(92.1)		
ชกต่อยต้องเข้าโรงพยาบาล				
เคย	26(37.1)	44(62.9)	7.0(4.2,11.6)	0.000
ไม่เคย	188(7.8)	2,225(92.2)		
ความบกพร่องทางกาย				
มี	63(12.4)	447(87.6)	1.7(1.3,2.4)	0.001
ไม่มี	147(7.6)	1,800(92.4)		
บกพร่องทางการเรียนรู้				
มี	95(12.2)	681(87.8)	1.9(1.4,2.5)	0.000
ไม่มี	116(6.9)	1,562(93.1)		
รู้สึกเศร้า/หมดหวัง				
เคย	87(11.7)	656(88.3)	1.7(1.3,2.9)	0.000
ไม่เคย	123(7.2)	1,586(92.8)		
คิดฆ่าตัวตาย				
เคย	35(21.1)	131(78.9)	3.4(2.2,5.0)	0.000
ไม่เคย	166(7.4)	2,085(92.6)		
ทำร้ายตัวเอง				
เคย	73(19.3)	306(80.7)	3.4(2.5,4.7)	0.000
ไม่เคย	132(6.5)	1,888(93.5)		
เล่นการพนัน				
เคย	139(18.0)	632(82.0)	4.8(3.6,6.5)	0.000
ไม่เคย	75(4.4)	1,638(95.6)		

การวิเคราะห์ Logistic regression analysis เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงจากการใช้สารเสพติด ได้ผลดังนี้

ผลกระทบที่ตามมาจากการใช้ยาเสพติด ก่อให้เกิดโอกาสเสี่ยงด้านในการเรียนโดยพบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงถูกพักการเรียน มากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 2.9 เท่า (OR=2.9, 95%CI=2.6-5.7)

ด้านความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท ผลที่ตามมาจากการใช้ยาเสพติดก่อให้เกิดโอกาสเสี่ยงด้านความรุนแรงและการทะเลาะวิวาทโดยพบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงจะมีการพกอาวุธมากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 4.9 เท่า (OR=4.9, 95%CI=2.8-8.4) ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงมีเรื่องชกต่อย มากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 4.2 เท่า (OR=4.2, 95%CI=2.9-5.9) ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงมีเรื่องชกต่อยที่โรงเรียน มากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 2.5 เท่า (OR=2.5, 95%CI=1.7-3.8) ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงมีเรื่องชกต่อยจนต้องเข้าโรงพยาบาล มากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 7.0 เท่า (OR=7.0, 95%CI=4.2-11.6)

ด้านสุขภาพ ผลที่ตามมาจากการใช้ยาเสพติดก่อให้เกิดโอกาสเสี่ยงด้านสุขภาพโดยพบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยง เกิดความบกพร่องทางด้านร่างกาย/สุขภาพมากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 1.7 เท่า (OR=1.7, 95%CI=1.3-2.4) ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงมีความบกพร่องทางการเรียนรู้/ ควบคุมอารมณ์ มากกว่าผู้ไม่ใช้

สารเสพติด 1.9 เท่า (OR=1.9, 95%CI=1.4-2.5) ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยง มีภาวะซึมเศร้าหมดหวังมากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 1.7 เท่า (OR=1.7, 95%CI=1.3-2.9) ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยง ทำร้ายตัวเองมากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 3.4 เท่า (OR=3.4, 95%CI=2.5-4.7) ผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยง มีความคิดจะฆ่าตัวตายมากกว่าผู้ไม่ใช้สารเสพติด 3.4 เท่า (adds ratio=3.4, 95%CI=2.2-5.0)

5.2 อภิปรายผล

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าเยาวชนในสถานศึกษาที่ใช้สารเสพติด อาจเพราะความอยากรู้อยากลอง และมีการชักชวนจากเพื่อนทำให้เข้าไปลองใช้สารเสพติดได้ง่าย ร้อยละ 9 ของเยาวชนในสถานศึกษาเคยใช้สารเสพติด พบว่าสูงกว่าประชากรทั่วไปซึ่งใช้ ร้อยละ 7.5 จากการสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศ (Kanato et al., 2020) นักเรียนอาชีวศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติดมากที่สุด อายุที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 พบมากถึงร้อยละ 30 เยาวชนในระดับอาชีวศึกษาเคยใช้สารเสพติดมากที่สุด และสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุดคือกัญชา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kanato, Leyatikul, และ Wonguppa (2022) ที่ระบุว่า หลังการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทย การเข้าถึงกัญชาในกลุ่มเยาวชนเป็นไปได้ง่ายขึ้น โดยพบการใช้กัญชาตั้งแต่อายุ 12 ปี และเพิ่มขึ้นตามอายุ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลในงานวิจัยนี้ที่พบว่าเยาวชนในระดับมัธยมและอาชีวศึกษามีอายุเริ่มใช้กัญชาเฉลี่ยต่ำกว่า 15 ปี

การใช้สารเสพติดในเยาวชนก่อให้เกิดความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการดำเนินชีวิต ทั้งด้านการเรียน ความรุนแรง และสุขภาพ เยาวชนที่ใช้สารเสพติดประมาณร้อยละ 24 ประสบปัญหาด้านการเรียนจนต้องถูกพักการเรียน และร้อยละ 12.2 มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ในด้านความรุนแรงพบว่าเยาวชนที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดมีความเสี่ยงที่จะชกต่อยจนถึงขั้นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่ไม่ใช้สารเสพติดถึง 7 เท่า ในด้านผลกระทบต่อพฤติกรรมรุนแรง เช่น การชกต่อย และพกพาอาวุธ พบว่าเยาวชนที่ใช้สารเสพติดมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kayotha และ Phakdeekul (2018) ที่พบว่าเยาวชนที่เคยใช้ยาเสพติดมีแนวโน้มใช้ความรุนแรงมากกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้ และงานวิจัยของ Chitnamsap และ Wiwatworaphan (2010) ที่พบว่า การใช้ยาเสพติดเป็นปัจจัยร่วมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงด้านความรุนแรงในวัยรุ่น

ในมิติสุขภาพจิต ผลการศึกษานี้พบว่า กลุ่มเยาวชนที่ใช้สารเสพติดกว่าร้อยละ 20 มีอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกหมดหวัง และพฤติกรรมทำร้ายตนเองในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ DeJong และ Wechsler (1998) ที่ระบุว่า การใช้ยาเสพติดและแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษาในสหรัฐฯ มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทำร้ายตนเอง

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยของ Danthamrongkul (2007) ที่ศึกษากลุ่มเยาวชนในกระบวนการคุมประพฤติ พบอัตราการใช้เฮโรอีนและฝิ่นที่สูงกว่าการศึกษาในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาเอกชนครั้งนี้ ซึ่งอาจสะท้อนถึงความแตกต่างของบริบทและกลุ่มตัวอย่าง ทั้งด้านระดับการศึกษา และบริบททางสังคมและกฎหมาย

โดยสรุป ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยในระดับประเทศและสากลในหลายมิติ ทั้งด้านชนิดของสารเสพติดที่นิยมใช้ ผลกระทบต่อพฤติกรรมและสุขภาพจิต อย่างไรก็ตาม ยังมีบางประเด็นที่แสดงผลต่างกันในเรื่องชนิดของสารเสพติดที่ใช้ (เช่น ฝิ่นและเฮโรอีน) ซึ่งควรมีการศึกษาต่อเนื่องในกลุ่มเยาวชนที่มีบริบททางสังคมแตกต่างกัน

6. ข้อเสนอ

สารเสพติดที่เยาวชนใช้มากที่สุดคือกัญชา รองลงมาคือ ยาบ้า และ ไอซ์ ทั้งนี้ นักเรียนอาชีวศึกษา ที่ใช้สารเสพติดมีสัดส่วนมากกว่านักเรียนสายสามัญ อายุที่เคยใช้สารเสพติดครั้งแรกเยาวชนในสถานศึกษามีอายุที่เริ่มใช้สารเสพติดน้อยกว่า 15 ปี ซึ่งอาจเพราะความอยากรู้อยากลอง และมีการชักชวนจากเพื่อนทำให้เข้าไปลองใช้สารเสพติดได้ง่าย ผลที่ตามมาจากการใช้ยาเสพติดก่อให้เกิดโอกาสเสี่ยงก่อให้เกิดความเสี่ยงซึ่งส่งผลกระทบในการดำเนินชีวิตของเยาวชน ทั้งในด้านในการเรียน ด้านความรุนแรงและการทะเลาะวิวาท และด้านสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

7. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ ประโยชน์

จากผลการศึกษา ควรนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดแนวทางและนโยบายเพื่อป้องกันปัญหาการใช้สารเสพติดในเยาวชน โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้:

7.1 จัดตั้งระบบเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านพฤติกรรมในโรงเรียนอย่างเป็นระบบ

จากผลการวิจัยที่พบว่าสารเสพติดเกี่ยวข้องกับ ความรุนแรง การบาดเจ็บ และปัญหาสุขภาพจิตในเยาวชน ควรมีการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงเป็นประจำทุกปี และจัดเก็บในรูปแบบฐานข้อมูลที่สามารถวิเคราะห์แนวโน้มเพื่อป้องกันล่วงหน้าได้

7.2 บูรณาการการคัดกรองสุขภาพจิตและการเสพยาเสพติดในระบบการศึกษา

เนื่องจากพบว่าผู้ที่ใช้สารเสพติดมีโอกาสสูงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้า ความคิดฆ่าตัวตาย และพฤติกรรมทำร้ายตนเอง จึงควรมีเครื่องมือคัดกรองสุขภาพจิตควบคู่กับการคัดกรองการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนระดับอาชีวศึกษาและมัธยมศึกษาตอนปลาย

7.3 ส่งเสริมกิจกรรมทดแทนที่สร้างสรรค์ และลดแรงจูงใจต่อการใช้สารเสพติด

ควรจัดให้ มีกิจกรรมทางเลือก เช่น กีฬา ดนตรี อาสาสมัคร หรือชมรมเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตที่เข้าถึงเยาวชนกลุ่มเสี่ยง และเสริมสร้างทักษะในการปฏิเสธเพื่อนชักชวน

7.4 พัฒนานโยบายสถานศึกษาเสี่ยงต่ำ และโครงการโรงเรียนปลอดสารเสพติดแบบเชิงรุก

โดยใช้ข้อมูลวิจัยเป็นหลักฐานในการกำหนดมาตรการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และอบรมครู บุคลากร ให้สามารถเป็นผู้สังเกตและให้คำปรึกษาเบื้องต้นได้

8. เอกสารอ้างอิง

- Assanangkornchai, S., Sam-Angsri, N., Rerngpongpan, S., & Lertnakorn, A. (2010). Patterns of alcohol consumption in the Thai population: Results of the national household survey of 2007. *Alcohol & Alcoholism*, 45(3), 278–285. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agq027>
- Brener, N. D., & Collins, J. L. (1998). Co-occurrence of health-risk behaviors among adolescents in the United States. *The Journal of Adolescent Health*, 22(3), 209–213. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(97\)00274-4](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(97)00274-4)
- Bureau of Non-Communicable Diseases. (2011). *Report on tobacco consumption among Thai youth 2009 under Global Youth Tobacco Survey, 2009*. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. [in Thai].

- Chanwit Pornnapadol, Banditsorn Paisan, Kusumavadee Kagliang, & Saowanee Pattanomorn. (2014). The development of Game Addiction Screening Test (GAST). *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 59(1), 3-14.
- Chitnamsap, P., & Wiwatworaphan, N. (2010). Youth risk behavior survey: Muang District, Nakhon Ratchasima, Thailand. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 16(2), 51-63.
- Danthamrongkul, W. (2007). Substance use among adolescents in probation and treatment systems. *Journal of Health Research*, 21(2), 155-162. [in Thai].
- DeJong, W., & Wechsler, H. (1998). *Preventing alcohol-related problems on campus: Methods for assessing student use of alcohol and other drugs*. Retrieved December 15, 2022, from <https://eric.ed.gov/?id=ED423734>
- Department of Health. (2019). *Report on the survey of health behaviors among lower secondary school Thai students, 2018 (GSHS)*. Bureau of Health Promotion, Ministry of Public Health.
- Kanato, M., Leyatikul, P., & Wonguppa, R. (2020). Size estimation of substances users population in Thailand 2019. *ONCB Journal*, 36(2), 37-48.
- Kanato, M., Leyatikul, P., & Wonguppa, R. (2022). Cannabis situation among the Thai youth after law amendments. *ONCB Journal*, 38(2), 50-63.
- Kayotha, S., & Phakdeekul, W. (2018). Risk factors for drug use and factors affecting drug use protection of junior high school students in Sakon Nakhon Municipality. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 21(3), 84-95. [in Thai].

- Leyatikul, P., Wonguppa, R., & Vongchavalitkul, N. (2021). The relationships of adolescent gambling behavior and substance use in educational institutions, Nakhon Ratchasima Province. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*, 9(1), 60–81. [in Thai].
- Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office. (2023). *Report on statistics of drug addicts in youth, Nakhon Ratchasima Province, fiscal year 2021–2023*. Noncommunicable Disease and Mental Health Control Group.
- Office of the Narcotics Control Board. (2023). *Drug situation report 2023*. Office of the Narcotics Control Board.