



## รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของ  
นักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

โดย

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ  
ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน  
พัฒนาวดี พัฒนถาบุตร  
กันยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง  
นฤญา ยางธิสาร

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)  
และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พฤศจิกายน 2563



## กิตติกรรมประกาศ

วิจัยเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ของ นักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)

ผู้วิจัยขอขอบคุณศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) ที่สนับสนุนงบประมาณสำหรับการวิจัย การอำนวยความสะดวกด้านการให้คำปรึกษา ติดตามทางออนไลน์ และการประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีส่วนช่วย เสริมสร้างโลกทรรศน์ ข้อมูลข่าวสาร และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสารเสพติด ซึ่งมีส่วนช่วยให้การวิจัย ครั้งนี้สำเร็จตามวัตถุประสงค์การวิจัยทุกประการ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้อำนวยการ อาจารย์ และนักศึกษาของสถาบันอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือทุกแห่งที่ ให้ความอนุเคราะห์ในการติดต่อประสานงาน และอนุญาตให้เก็บข้อมูลในพื้นที่จนได้ข้อมูลครบตามจำนวนและมีคุณภาพ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณบดี ผู้บริหาร และฝ่ายสนับสนุนของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ทุกท่านที่ให้การสนับสนุนด้านนโยบาย ด้านวิชาการ และอำนวยความสะดวกในวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ สำหรับทำการวิจัยครั้งนี้

คณะผู้วิจัย

พฤษภาคม 2563

## บทสรุปผู้บริหาร

### 1. รายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย

#### ชื่อโครงการภาษาไทย

ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดพร้อมกันในวันเดียวกัน ของนักศึกษา ระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

#### ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ

The prevalence and factors affecting of same-day substance co- and tri- use among the vocational students in the northern, Thailand

#### ชื่อหัวหน้าโครงการ

ผศ.ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

#### ชื่อผู้ร่วมวิจัย

รศ.ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผศ.ดร.พัฒน์วดี พัฒนถาบุตร

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

นางสาวกัญญาธรัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง

หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบภาคเหนือ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

นางสาวนฤญา ยางธิสาร

หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบภาคเหนือ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยนเรศวร

#### เลขที่บัตรประชาชน

3-1005-04154501

หมดอายุ 2 ก.ย. 2570

#### ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

264/8 หมู่ที่ 8 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

#### มือถือ

083-9524531

#### Email

pumanatural@gmail.com

#### สถานที่ทำงาน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตำบลท่าโพธิ์

อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

#### ระยะเวลาดำเนินการ

12 เดือน

#### งบประมาณที่ขอจาก ศศก.

316,700 บาท

#### งบประมาณจากแหล่งอื่น

ไม่มี

#### โปรดระบุแหล่งทุน

ไม่มี

### 2. ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

เยาวชนไทยในเขตภาคเหนือยังคงมีการใช้สารเสพติดค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งสารเสพติดที่ถูกกฎหมายและสารเสพติดที่ผิดกฎหมาย ที่ผ่านมามีผลการวิจัยทางการแพทย์ยืนยันว่าการที่เยาวชนใช้สารเสพติดเพียงชนิดใดชนิดหนึ่งมีโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบทางลบต่อสุขภาพทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม แต่ในปัจจุบันเริ่มมีรายงานความชุกของการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิด

ร่วมกันในวันเดียวกันในกลุ่มเยาวชนทั่วโลกที่เพิ่มมากขึ้น และก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบที่ทวีความซับซ้อนและรุนแรงมากยิ่งขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ประเทศไทยมีงานวิจัยที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานค่อนข้างจำกัด และยังขาดข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับแบบแผนพฤติกรรมการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิด และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดพร้อมกันหรือวันเดียวกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาในประเด็นดังกล่าว

### 3. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความชุกของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว และความชุกของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ
3. เพื่ออธิบายแบบแผน และภาพจำลองทางความคิดของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือเกี่ยวกับรูปแบบการใช้สารเสพติด และมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

### 4. ระเบียบวิธีวิจัย (โดยย่อ)

การวิจัยครั้งนี้มีระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เพื่อศึกษาความชุกความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่ออธิบายแบบแผนและภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันตามมุมมองและประสบการณ์ของของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยมีรายละเอียดวิธีการศึกษาแบ่งการดำเนินงานวิจัยออกเป็น 2 ระยะ คือ

**การวิจัยระยะที่ 1** ดำเนินการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือจำนวน 4,290 คน ในจังหวัดน่าน เพชรบูรณ์ และตาก เก็บรวบรวมด้วยแบบสอบถามแบบให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนและตอบคำถามครบถ้วน คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 82.26 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Coefficient of correlation เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับความถี่การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (Binary logistic regression analysis) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

**การวิจัยระยะที่ 2** ดำเนินการศึกษากับผู้ให้ข้อมูลหลักที่เคยมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 7 คน เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

## 5. สรุปผลการวิจัย

### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) นับถือศาสนาพุทธ มีเชื้อชาติไทย มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,285 บาท และมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 2.91 กลุ่มตัวอย่างเกือบ 1 ใน 4 มีพ่อหรือแม่ที่สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในขณะที่เพื่อนสนิทของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ และเกือบ 1 ใน 3 ใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการรับรู้ในเรื่องความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดในระดับน้อย และมีทัศนคติที่ต่อการใช้สารเสพติดมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สารเสพติด

### ความชุกของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 35.3 เคยทดลองใช้สารเสพติดมาแล้วในช่วงชีวิต โดยส่วนใหญ่ทดลองบุหรี่ยาสูบเป็นสารเสพติดชนิดแรกในชีวิต หรือคิดเป็นร้อยละ 19.0 รองลงมาคือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกัญชา คิดเป็นร้อยละ 15.4 และร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.3 ที่ใช้สารเสพติด โดยส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 35.6 รองลงมาคือ บุหรี่ กัญชา กระท่อม ยาบ้า ยาไอซ์ และยาอี คิดเป็นร้อยละ 16.9, 7.3, 3.5, 1.6, 1.2 และ 1.0 ตามลำดับ

ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17.7 ที่ใช้สารเสพติด โดยส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 15.1 รองลงมาคือบุหรี่ กัญชา ยาบ้า กระท่อม ยาไอซ์ และยาอี คิดเป็นร้อยละ 9.6, 0.8, 0.5, 0.3, และ 0.2 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาตามรูปแบบการใช้สารเสพติดในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวเพียงอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 58.8 และที่เหลืออีกร้อยละ 41.2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันอย่างน้อย 1 วันในรอบ 30 วันที่ผ่านมา โดยจำแนกออกเป็นกลุ่มที่เคยใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันและกลุ่มที่เคยใช้สารเสพติดมากกว่า 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และร้อยละ 5.5 ตามลำดับ

สำหรับแบบแผนของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน โดยสามารถจำแนกออกเป็น 3 แบบแผน คือ 1) แบบแผนการใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ การสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชา การดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาอี การดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กัญชา และการใช้สารเสพติดอื่น ๆ ร่วมกับการสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาบ้า 2) แบบแผนการใช้สารเสพติด 3 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือ การสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้กัญชา และ 3) แบบแผนการใช้สารเสพติด 4 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กระท่อมและร่วมกับการใช้ยาอี

### ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการใช้กัญชา การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยมากกับการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายอื่น ๆ การใช้กัญชามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติดที่ผิด

กฎหมายอื่น ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการใช้กัญชา ในขณะที่การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในรอบ 30 วันที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ความถี่ของการสูบบุหรี่ ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ และความถี่ของการใช้กัญชา แต่ความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

### **ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน**

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษา เรียงตามลำดับจากค่า  $OR_{Adj}$  มากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ เคยทดลองใช้กัญชาเป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต เคยทดลองใช้บุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต เพศชาย มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ มีเพื่อนสนิทใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย มีรายได้ต่อเดือนมากกว่าค่าเฉลี่ย และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด

### **แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน**

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 30 วันที่ผ่านมาของผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถจำแนกออกมาเป็น 4 แบบแผน คือ 1) สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่วนใหญ่จะเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเพราะการดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ความรู้สึกลอยๆมากขึ้น 2) สูบบุหรี่ร่วมกับใช้กัญชา โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักตั้งใจใช้กัญชาและบุหรี่ร่วมกันในเวลาเดียวกัน เพราะทำให้เกิดความรู้ถึงอาการฟิน เพลิน ๆ นิ่ง ๆ ได้มากกว่าการใช้กัญชาอย่างเดียว ช่วยลดอาการเมา กัญชาให้น้อยลงหรือให้พอดีตามที่ต้องการ และช่วยลดค่าใช้จ่ายให้ถูกลงเมื่อเทียบกับการใช้กัญชาอย่างเดียว 3) ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชา โดยการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชาในวันเดียวกันส่วนใหญ่จะเกิดในเวลาต่างกัน เพราะหากนำมาใช้ร่วมกันในเวลาเดียวกันจะทำให้เกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ เช่น เมามาก อาเจียน ควบคุมตนเองไม่ได้ และมักทำให้เสียการเรียนเพราะเกิดอาการเมาค้าง และ 4) สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับใช้กัญชา โดยส่วนใหญ่แบบแผนนี้จะเกิดเฉพาะในโอกาสการร่วมสังสรรค์ในกลุ่มเพื่อนเท่านั้น

### **ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คน ด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ พบว่า ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันเพราะ 3 มูลเหตุสำคัญ คือ 1) สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้มากกว่าการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว ได้แก่ ช่วยเพิ่มความรู้สึที่ดีได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว ช่วยลดอาการหรือผลกระทบที่ไม่ต้องการจากการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวลงได้ และช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น 2) คล้อยตามกลุ่มเพื่อน ใน 3 ลักษณะ คือ เพื่อนแนะนำให้ใช้จึงทำให้อยากทดลองทำตาม มีเพื่อนสนิทที่มีรสนิยมการใช้สารเสพติดแตกต่างกันจึงทำให้เวลารวมกลุ่มสังสรรค์กันมีโอกาสได้ลองใช้สารเสพติดได้มากกว่า 1 ชนิด และเพราะเพื่อนสนิทยังใช้สารเสพติดแบบผสมผสานอยู่จึงทำให้ไม่สามารถเลิกพฤติกรรมดังกล่าวได้ 3) การรับรู้อันตรายและบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ใน 3 ลักษณะ คือ การใช้สารเสพติดแบบผสมผสานเป็นเรื่องที่สังคมส่วนใหญ่ให้การยอมรับที่สามารถพบเห็นได้โดยทั่วไปไม่เชื่อว่าการใช้สารเสพติดทั้ง 2 ชนิดดังกล่าวร่วมกันในวันเดียวกันจะมีผลกระทบต่อสุขภาพมากกว่าการใช้เพียงตัวใดตัวหนึ่ง และมีมุมมองว่าการใช้กัญชาเป็นเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร และคิดว่าพฤติกรรมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อสังคม

## 6. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

### ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือมีความชุกในการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียว ร้อยละ 41.2 จึงเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการเร่งพัฒนามาตรการการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียว พร้อม ๆ กับเร่งพัฒนามาตรการหรือกิจกรรมสำหรับป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติดของเยาวชนได้อย่างสอดคล้องและเท่าทันสภาพปัญหาในปัจจุบัน

2. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ประสบการณ์การทดลองใช้กัญชาหรือบุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิตเป็นตัวแปรอิสระที่มีผลมากที่สุดต่อการที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดังนั้น จึงเสนอให้หน่วยงานสาธารณสุข สถาบันการศึกษาโดยเฉพาะในระดับก่อนอาชีวศึกษา ครอบครัว และชุมชน เร่งหามาตรการในการปกป้องเด็กและวัยรุ่นตอนต้นไม่ให้นำเข้าถึงและทดลองใช้กัญชาและสูบบุหรี่ได้โดยง่าย

3. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า เพศชาย และการมีทัศนคติที่ดีต่อการที่ใช้สารเสพติดเป็นตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดังนั้นจึงเสนอให้หน่วยงานสาธารณสุข สถาบันการศึกษาทุกระดับ ครอบครัว และชุมชน เร่งพัฒนากลยุทธ์ในการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษา พร้อม ๆ กับควรเสริมสร้างทัศนคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากการใช้สารเสพติดให้กับเยาวชนตั้งแต่วัยเด็กโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนเพศชาย

4. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า บรรทัดฐานทางสังคมในกลุ่มเพื่อนที่ใช้สารเสพติดเป็นตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดังนั้นจึงเสนอให้หน่วยงานสาธารณสุข และสถาบันการศึกษาทุกระดับควรจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการยกย่องและเสริมสร้างแกนนำเยาวชนต้นแบบเพื่อเป็นต้นแบบของการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมและสร้างหรือปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานใหม่ที่ถูกต้องเหมาะสมในกลุ่มเยาวชน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) ที่มีข้อจำกัดในการยืนยันความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ดังนั้นจึงเสนอให้ในการวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามพฤติกรรมการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือที่อาจเป็นสาเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในรอบ 1 วัน และติดตามพฤติกรรมการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในรอบ 1 วันเพื่อศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพและผลกระทบด้านสังคมต่อนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

2. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้สนใจศึกษาเฉพาะตัวแปรอิสระที่เป็นปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การรับรู้ ทัศนคติ และประสบการณ์การใช้สารเสพติดที่ผ่านมาเท่านั้น ดังนั้นจึงเสนอให้การวิจัยครั้งต่อไปพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการศึกษาตัวแปรเชิงสาเหตุที่ครอบคลุมปัจจัยด้านสังคมสิ่งแวดล้อม เช่น การเข้าถึงสารเสพติด มาตรการควบคุมป้องกันการเสพติดทั้งในครอบครัว ชุมชน และสถาบันการศึกษา



ชื่อเรื่อง : ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของ  
 นักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

ผู้วิจัย : จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ<sup>1</sup> ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน<sup>2</sup> พัฒนาวดี พัฒนธาตุ<sup>2</sup> กัญยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง<sup>3</sup>  
 นฤญา ยางธิสาร<sup>3</sup>

### บทคัดย่อ

ปัจจุบันในหลายประเทศเริ่มมีความชุกของการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในกลุ่มเยาวชนทั่วโลกเพิ่มมากขึ้น และก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบที่ทวีความซับซ้อนและรุนแรงมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการใช้สารเสพติด ความสัมพันธ์และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และอธิบายแบบแผน และภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ การวิจัยครั้งนี้มีระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ คือ การวิจัยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) ดำเนินการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ จำนวน 4,290 คน ในจังหวัดน่าน เพชรบูรณ์ และตาก เก็บรวบรวมด้วยแบบสอบถาม แบบให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนและตอบคำถามครบถ้วน คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 82.26 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Coefficient of correlation สถิติ Chi-square และสถิติ Binary logistic regression การวิจัยระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการศึกษากับผู้ให้ข้อมูลหลักที่เคยมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 7 คน เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และมีเชื้อชาติไทย กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 35.3 เคยทดลองใช้สารเสพติดมาแล้วในช่วงชีวิต ร้อยละ 33.8 เคยใช้สารเสพติดในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และร้อยละ 17.7 ใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวเพียงอย่างเดียว ร้อยละ 58.8 และที่เหลืออีกร้อยละ 41.2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน โดยแบบแผนการใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันที่ใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ การสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชา

ผลการวิเคราะห์ Coefficient of correlation พบว่า ความถี่ของการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ( $r=0.53$ ) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ของการใช้กัญชา ( $r=0.19$ ) และพบว่าความถี่ของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวที่มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันมากที่สุดคือ ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ( $r=0.80$ ) รองลงมาคือ ความถี่ของการสูบบุหรี่ ( $r=0.66$ ) และความถี่ของการใช้กัญชา ( $r=0.28$ )

ผลการวิเคราะห์ Multivariate logistic regression พบว่า มีตัวแปรอิสระที่เข้าสู่โมเดลสุดท้าย (Step 12) จำนวน 7 ตัวแปร โดยสามารถเรียงลำดับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาตามลำดับจากค่า  $OR_{Adj}$  มากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ เคยทดลองใช้กัญชา

เป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต ( $OR_{Adj}=4.149$ , 95% CI=1.4-12.3, p-value=0.010) เคยทดลองใช้บุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต ( $OR_{Adj}=3.294$ , 95% CI=2.4-4.6, p-value<0.001) เพศชาย ( $OR_{Adj}=1.907$ , 95% CI=1.3-2.9, p-value=0.002) มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ ( $OR_{Adj}=1.855$ , 95% CI=1.3-2.7, p-value=0.002) มีเพื่อนสนิทใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายที่นอกเหนือจากกัญชา ( $OR_{Adj}=1.804$ , 95% CI=1.3-2.5, p-value=0.001) มีรายได้ต่อเดือนมากกว่าค่าเฉลี่ย ( $OR_{Adj}=1.384$ , 95% CI=1.0-1.9, p-value=0.038) และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด( $OR_{Adj}=1.371$ , 95% CI=1.0-1.9, p-value=0.046)

ผลการวิจัยครั้งนี้ยืนยันถึงสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้สำหรับการพัฒนามาตรการการเฝ้าระวัง และพัฒนามาตรการหรือกิจกรรมสำหรับป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติดของเยาวชนได้อย่างสอดคล้องและเท่าทันสภาพปัญหาในปัจจุบัน

**คำสำคัญ:** สารเสพติด, การใช้สารเสพติด, อาชีวศึกษา, ภาคเหนือ

---

<sup>1</sup> อาจารย์ ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, E-mail address; pumanatural@gmail.com, Tel.; 083-9524531

<sup>2</sup> อาจารย์ ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

<sup>3</sup> หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการเพื่อการควบคุมยาสูบภาคเหนือ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
บทคัดย่อ	ช
สารบัญ	ณ
สารบัญภาพ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
<b>บทที่ 1</b>	
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตการศึกษา	3
นิยามคำศัพท์	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
<b>บทที่ 2</b>	
ช่วงอายุกับการใช้สารเสพติด	6
เพศกับการใช้สารเสพติด	7
การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด	7
อิทธิพลทางสังคมกับการใช้สารเสพติด	8
แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดของเยาวชน	9
ผลกระทบของการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิด	9
ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และใช้กัญชาของเยาวชน	11
<b>บทที่ 3</b>	
<b>การวิจัยระยะที่ 1</b>	
ประชากร	12
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	13
การเก็บรวบรวมข้อมูล	15
การวิเคราะห์ข้อมูล	16
<b>การวิจัยระยะที่ 2</b>	
ผู้ให้ข้อมูลหลัก	16
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	17
การเก็บรวบรวมข้อมูล	17
การวิเคราะห์ข้อมูล	17

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 4</b>	
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1	20
พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของกลุ่มอ้างอิงใกล้ตัว (พ่อแม่ และเพื่อนสนิท)	20
การรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติด	21
ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด	23
ความชุกและรูปแบบการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและสารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันในวันเดียวกัน	24
แบบแผนของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	28
ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันในวันเดียวกัน	30
ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	31
ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2	35
แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	36
ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกัน ในวันเดียวกัน	38
<b>บทที่ 5</b>	
สรุปผลการวิจัย	41
อภิปรายผลการวิจัย	44
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	48
<b>บรรณานุกรม</b>	50
<b>ประวัติผู้วิจัย</b>	60

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ภาพที่ 2 ความชุกของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันในวันเดียวกัน	27
ภาพที่ 3 แบบแผนของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	28
ภาพที่ 4 แบบแผนการใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	29
ภาพที่ 5 แบบแผนการใช้สารเสพติด 3 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	29
ภาพที่ 6 แบบแผนการใช้สารเสพติด 4 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	30
ภาพที่ 7 ภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับการตอบสนองต่อความต้องการได้มากกว่าการใช้ สารเสพติดเชิงเดี่ยวที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันใน วันเดียวกัน	39
ภาพที่ 8 ภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มเพื่อนที่เป็นมูลเหตุของการใช้ สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	39
ภาพที่ 9 ภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับการรับรู้อันตราย และบรรทัดฐานทางสังคม เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันในวันเดียวกัน	40

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบ Class room survey จำแนกรายภาค จังหวัดและระดับการศึกษา	13
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็น กลุ่มตัวอย่าง	20
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการใช้สารเสพติดของกลุ่มอ้างอิงใกล้ตัวจำแนกตาม ประเภทของสารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	21
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบ ต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่าง	21
ตารางที่ 5 ร้อยละของการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการ ใช้สารเสพติดจำแนกรายข้อคำถามของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่าง	22
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับทัศนคติต่อการ ใช้สารเสพติดของ นักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	23
ตารางที่ 7 ร้อยละของทัศนคติต่อการ ใช้สารเสพติดจำแนกรายข้อคำถามของนักศึกษา อาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	24
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การใช้สารเสพติดที่เป็นครั้งแรกในชีวิต ในรอบ 1 ปี และในรอบ 30 วันจำแนกตามชนิดของสารเสพติดของนักศึกษา อาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	25
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่าน มาจำแนกตามรูปแบบการใช้และความถี่ของการใช้สารเสพติดของนักศึกษา อาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	26
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยาเสพติด ที่ใช้ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมาของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	27
ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการ ใช้สารเสพติดเชิงเดียวกับการใช้ สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	31
ตารางที่ 12 ผลการทดสอบความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที ละคู่ด้วยสถิติไคสแควร์	32
ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ Crude odds ratio และ Adjusted odds ratio ของ ปัจจัยที่มีผลต่อการ ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน จำแนกตามตัวแปรอิสระ	33
ตารางที่ 14 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2	35
ตารางที่ 15 สรุปแบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	38

## บทที่ 1

### บทนำ

#### หลักการและเหตุผล

เยาวชนไทยในเขตภาคเหนือยังคงมีการใช้สารเสพติดค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งสารเสพติดที่ถูกกฎหมายและสารเสพติดที่ผิดกฎหมาย โดยสารเสพติดที่ถูกกฎหมายที่เยาวชนในเขตภาคเหนือนิยมใช้มากที่สุดคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ซึ่งมีอัตราการบริโภคใกล้เคียงกันคือคิดเป็นร้อยละ 47.5 และ 36.1 ตามลำดับ (พิมพ์พิสาข์ จอมศรี และคณะ, 2560) สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2557 ที่รายงานว่าเยาวชนในเขตภาคเหนือมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คิดเป็นร้อยละ 28.2 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2554 ที่อยู่ที่ร้อยละ 17.3 และสูงกว่าภาพรวมของประเทศที่อยู่ที่ร้อยละ 18.1 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556) สอดคล้องกับผลการวิจัยระดับพื้นที่ที่พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชนในเขตภาคเหนือคิดเป็นร้อยละ 20.4 สูงกว่าค่าเฉลี่ยของระดับประเทศที่อยู่ที่ร้อยละ 7.4 (หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบภาคเหนือ, 2562) ในขณะที่สารเสพติดที่ผิดกฎหมายที่เยาวชนในเขตภาคเหนือนิยมใช้มากที่สุดคือกัญชา และเมทแอมเฟตามีน ซึ่งมีอัตราการบริโภคใกล้เคียงกันคือคิดเป็นร้อยละ 9.5 และ 8.8 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีสารเสพติดที่ผิดกฎหมายชนิดอื่น ๆ ที่เยาวชนในเขตภาคเหนือใช้แต่ไม่แพร่หลายมากนัก เช่น ยาหล่อมประสาท น้ำต้มใบกระท่อม ฟีน/เฮโรอีน และยาหลอนประสาท (พิมพ์พิสาข์ จอมศรี และคณะ, 2560) สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2558) ที่พบว่าสารเสพติดที่ผิดกฎหมายที่เยาวชนในประเทศไทยนิยมใช้มากที่สุดคือกัญชา รองลงมาคือยาบ้า

ทั้งนี้ มีผลการวิจัยทางการแพทย์ยืนยันจำนวนมากแล้วว่า การที่เยาวชนใช้สารเสพติดเพียงชนิดใดชนิดหนึ่งดังที่กล่าวมาข้างต้นล้วนทำให้มีโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบทางลบต่อสุขภาพทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม แต่ในปัจจุบันเริ่มมีรายงานความชุกของการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดร่วมกันในกลุ่มเยาวชนทั่วโลกที่เพิ่มมากขึ้น (Fix et al., 2014; Conway, et al., 2017; Cohn, 2015) และก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบที่ทวีความซับซ้อนและรุนแรงมากยิ่งขึ้น (Roche et al, 2016) ตัวอย่างเช่น หากเยาวชนที่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักและสูบบุหรี่เป็นประจำมีโอกาสที่จะได้รับผลกระทบทางลบต่อสุขภาพบ่อยครั้งและมีความรุนแรงมากกว่าเมื่อเทียบกับการดื่มแอลกอฮอล์หรือการสูบบุหรี่เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งเท่านั้น (Durazzo et al., 2007; Ebbert et al., 2005) นอกจากนี้ เยาวชนที่สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาสเลิกสูบบุหรี่ได้ยากกว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่แต่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ถึง 4 เท่า (Kahler et al., 2010; Shiffman และคณะ, 1996) ในขณะที่เยาวชนที่ใช้กัญชาก็มีโอกาสเสี่ยงอย่างมากที่จะนำไปสู่การสารเสพติดชนิดอื่น ๆ (Hall, 2016; Meier et al., 2012) โดยร้อยละ 75.00 ของเยาวชนที่ใช้กัญชาจะดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย (Butterworth et al., 2014; Haas et al., 2015) ซึ่งการใช้กัญชา ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้มีโอกาสสูงมากที่เยาวชนจะพัฒนาจากการดื่มปกติไปเป็นการดื่มอย่างหนัก จนทำให้ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุจราจรและผลกระทบต่อสุขภาพและผลกระทบทางสังคมอื่น ๆ มากขึ้น (Midanik et al., 2007; Subbaraman and Kerr, 2015; Terry-McElrath et al., 2014) นอกจากนี้ การใช้กัญชายังเป็นอุปสรรคทำให้เยาวชนลด-ละ-เลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ยากลำบากยิ่งขึ้น (Allsop et al., 2014; Copersino et al., 2006; Peters and Hughes, 2010; Stephens et al., 1994) ในขณะที่เยาวชนที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่หรือคิดเป็นร้อยละ 53.00 ก็มักใช้กัญชาพร้อมกับดื่ม โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่เป็นนักสูบหน้าใหม่ (Caulkins et al., 2015; Ramo et al., 2012; Substance Abuse and Mental Health Services

Administration, 2017; Schauer et al., 2015) ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็ยวชนที่ใชัักัญชาหรือยวชนที่สูบบุหรีก็ ล้วนมีโอกาสนำไปสูัการใชัสารเสพติดชนิดอื่น ๆ มากขึ้น (Panlilio et al., 2013; Kandel and Kandel, 2015) แต่ปัญหาจะซับซ้อนมากยิ่งขึ้นเมื่อยวชนใชัักัญชาพร้อมกับการสูบบุหรี เพราะนอกจากจะทำให้ยวชน มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น มีภาวะติดนิโคตินรุนแรงขึ้น และนำไปสูัการติ้มเครื่องติ้ม แอลกอฮอล์หนักขึ้นแล้ว ยังไปเพิ่มความยากลำบากในการบำบัดรักษาภาวะติดักัญชาและนิโคตินมากขึ้นด้วย (Agrawal et al., 2012; Haney et al., 2013; Peters et al., 2012; Ramo et al., 2012; Schauer and Peters, 2018; Wang et al., 2016)

นอกจากนี้ ผลการวิจัยของ Roche และคณะ (2019) ยังได้ยืนยันถึงความสัมพันธ์ของการใชัสารเสพติด มากกว่า 1 ชนิด โดยพบว่า ยวชนที่ติ้มแอลกอฮอล์ หรือ/และใชัักัญชาเป็นประจำ จะมีโอกาสสูบบุหรีแบบ เป็นประจำเพิ่มขึ้น ( $B=0.35$ ,  $p\text{-value}<0.01$  และ  $B=0.24$ ,  $p\text{-value}<0.01$  ตามลำดับ) ในขณะที่การติ้ม แอลกอฮอล์เพียงอย่างเดียวไม่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใชัักัญชาได้ แต่หากยวชนติ้มแอลกอฮอล์ ร่วมกับการสูบบุหรีก็มีโอกาสที่จะใชัักัญชาพร้อมด้วยมากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยนี้ยังยืนยันอีกว่ายวชนส่วนใหญ่มัก ใชัสารเสพติด 2 ชนิดพร้อมกันหรือในเวลาใกล้เคียงกัน (Co-use) โดยเฉพาะติ้มแอลกอฮอล์ร่วมกับสูบบุหรี และใชัักัญชาพร้อมกับสูบบุหรี ซึ่งการใชัมีโอกาสสูงมากที่ยวชนดังกล่าวจะพัฒนาไปสูัการใชัสารเสพติด 3 ชนิด ร่วมกันในเวลาเดียวกัน โดยยวชนเพศชายส่วนใหญ่จะเริ่มต้นด้วยการติ้มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรีก่อนที่จะ พัฒนาไปสูัการใชัักัญชา ในขณะที่ยวชนเพศหญิงหากเริ่มต้นด้วยการสูบบุหรีและใชัักัญชาพร้อมกันแล้วก็มี โอกาสสูงมากที่จะกลายเป็ยวชนที่ติ้มแบบประจำในที่สุด

จากการทบทวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในฐานข้อมูลวิชาการระดับนานาชาติ พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการใชัสารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดพร้อมกันหรือในวันเดียวกันของยวชน ได้แก่ เพศ (Goncy & Mrug, 2013) การรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการใชัสารเสพติดชนิดเดียวและแบบ มากกว่าหนึ่งชนิดพร้อมกัน (Johnston et al., 2015) บรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการยอมรับในพฤติกรรมการ ใชัสารเสพติดของกลุ่มคนทางสังคมที่สัมพันธ์กับยวชน และการรับรู้เกี่ยวกับตัวบทกฎหมาย การ ตรวจสอบ และการห้ามใชัสารเสพติดแบบเด็ดขาด (Neighbors et al., 2011; Borsari and Carey, 2003; Zaleski & Aloise-Young, 2013) และประสบการณ์การใชัสารเสพติดชนิดเดียวที่ผ่านมาของยวชน (Roche, et al., 2019) ซึ่งผู้วิจัยได้นำตัวแปรที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมไปสร้างเป็ยวกรอบแนวคิดในการ วิจัยครั้งนี้

ท่ามกลางกระแสสังคมที่เปิดรับการใชัประโยชน์จากักัญชามากยิ่งขึ้นของสังคมไทยที่อาจทำให้ยวชน สามารถเข้าถึงักัญชาได้ง่ายมากขึ้น ในขณะที่ปัญหาการเข้าถึงและการบริโภคเครื่องติ้มแอลกอฮอล์และยาสูบที่ ยังไม่มีแนวโน้มว่าจะลดลงซึ่งอาจมีผลต่อแบบแผนการการใชัสารเสพติดของยวชนไทยให้เปลี่ยนแปลงแบบ ก้าวกระโดดตามไปด้วย ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ประเทศไทยมีงานวิจัยที่ศึกษา พฤติกรรมการใชัสารเสพติดแบบผสมผสานค่อนข้างจำกัดและยังมีช่องว่างทางความรู้ที่ต้องการผลการวิจัยต่อ ยอดเพิ่มเติม เช่น จากผลการวิจัยของวรภรณ์ มั่งคั่ง และคณะ (2559) ทำให้ทราบว่วัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและ อบรมเด็กและยวชนในจังหวัดชลบุรี มีพฤติกรรมการใชัสารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดพร้อมกันมากถึงร้อยละ 73.39 และยืนยันว่วัจจัยด้านความขัดแย้งในครอบครัวมีผลต่อการใชัสารเสพติดของวัยรุ่นชาย ซึ่งงานวิจัยนี้เก็บ รวบรวมข้อมูลจากวัยรุ่นชายที่มีประสบการณ์การใชัสารเสพติดมาก่อนแต่ยกเว้นบุหรีและเครื่องติ้มแอลกอฮอล์ จำนวน 124 คน จึงอาจมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถใช้เป็นตัวแทนของประชากรกลุ่มยวชนตามธรรมชาติได้ ในขณะที่งานวิจัยของพิมพ์พิสาข์ จอมศรี และคณะ (2560) ที่เหมือนว่วจะปิดจุดอ่อนของงานวิจัยที่ผ่านมาได้ เมื่อดำเนินการศึกษาความชุกของการใชัสารเสพติดของนักเรียนอาชีวศึกษาจำนวน 581 คนพบว่า สารเสพติด



ที่เยาวชนกลุ่มดังกล่าวนิยมใช้มากที่สุด 3 อันดับแรกคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และกัญชา คิดเป็นร้อยละ 47.5, 36.1, และ 9.5 ตามลำดับ แต่ก็ไม่มีการรายงานผลถึงความชุกของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันรวมทั้งไม่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดที่มากกว่าหนึ่งชนิด จึงอาจกล่าวได้ว่า ปัจจุบัน ประเทศไทยยังขาดข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับแบบแผนพฤติกรรมกรรมการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิด และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดพร้อมกันหรือวันเดียวกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจ ทำการศึกษาในประเด็นดังกล่าว ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะสามารถใช้เป็นองค์ความรู้ที่ตอบคำถามวิจัยของคุณ์ ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) ในประเด็นเรื่องความสัมพันธ์ของการใช้กัญชา การสูบบุหรี่ และการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชน ซึ่งองค์ความรู้ดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานระดับนโยบายและ ระดับปฏิบัติการในการใช้ทำความเข้าใจและพัฒนามาตรการหรือกิจกรรมสำหรับป้องกันและควบคุมการใช้ สารเสพติดของเยาวชนได้อย่างสอดคล้องและเท่าทันกับสภาพปัญหาการใช้สารเสพติดในปัจจุบันของเยาวชน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว และความชุกของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันในวันเดียวกัน และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ
3. เพื่ออธิบายแบบแผน และภาพจำลองทางความคิดของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ เกี่ยวกับรูปแบบการใช้สารเสพติด และมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

### ขอบเขตการศึกษา

#### ขอบเขตวิจัยด้านประเด็นที่ศึกษา

การวิจัยครั้งแบ่งออกเป็น 2 ระยะ

การวิจัยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เพื่อ ศึกษาความชุกของการใช้สารเสพติด ได้แก่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ กัญชา กระท่อม ยาบ้า ไอซ์ ยาอี ยาเค ทรามาดอล ฯ ประสบการณ์การใช้สารเสพติด ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันใน วันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

การวิจัยระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่ออธิบายแบบแผน และภาพ จำลองทางความคิดเกี่ยวกับเส้นทาง (The gateway) การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด และมูลเหตุของการ ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

#### ขอบเขตวิจัยด้านประชากรและพื้นที่วิจัย

การวิจัยระยะที่ 1 ประชากรคือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอาชีวศึกษาที่อยู่ในเขตภาคเหนือ (เหนือตอนบน เหนือตอนกลาง และเหนือตอนล่าง)

การวิจัยระยะที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอาชีวศึกษาที่อยู่ในเขต ภาคเหนือและเคยมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดในวันเดียวกัน ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

#### ขอบเขตวิจัยด้านระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาดำเนินการวิจัยรวม 12 เดือน

## นิยามคำศัพท์

**นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา** หมายถึง ผู้ที่กำลังเรียนอยู่ในสถาบันอาชีวศึกษา ทั้งเพศชายและหญิง ทุกชั้นปี ทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนที่อยู่ในเขตภาคเหนือ

**พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของกลุ่มอ้างอิงใกล้ตัว** หมายถึง การใช้สารเสพติดของพ่อแม่ และเพื่อนสนิทตามการรับรู้และประสบการณ์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา

**การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด** หมายถึง ความเชื่อของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดในวันเดียวกัน

**ทัศนคติที่มีต่อการใช้สารเสพติด** หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาเกี่ยวกับประโยชน์และค่านิยมของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดในวันเดียวกัน

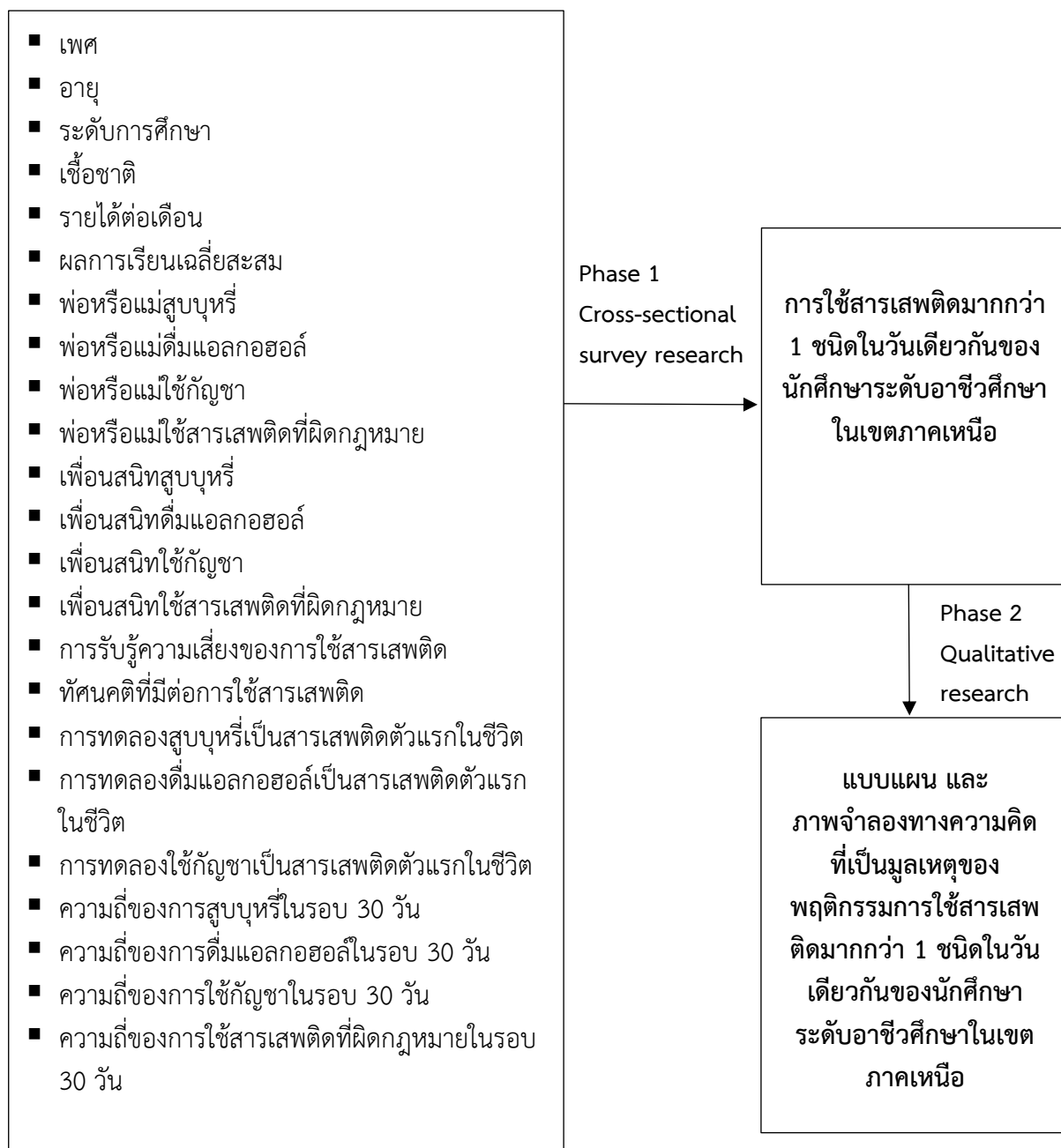
**การทดลองใช้สารเสพติดตัวแรกในชีวิต** หมายถึง ประสบการณ์การใช้สารเสพติดชนิดแรกในช่วงชีวิตของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา

**การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน** หมายถึง การใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดภายในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

**แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน** หมายถึง รูปแบบหรือลักษณะของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ตามมุมมองและประสบการณ์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

**ภาพจำลองทางความคิดของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน** หมายถึง การรับรู้ การคิด และความเชื่อเกี่ยวกับมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ตามมุมมองและประสบการณ์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจำนวน 7 ประเด็น คือ

1. ช่วงอายุกับการใช้สารเสพติด
2. เพศกับการใช้สารเสพติด
3. การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด
4. อิทธิพลทางสังคมกับการใช้สารเสพติด
5. แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดของเยาวชน
6. ผลกระทบของการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิด
7. ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และใช้กัญชาของเยาวชน

โดยแต่ละประเด็นสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

#### ช่วงอายุกับการใช้สารเสพติด

กลุ่มวัยรุ่นตอนกลางหรือมีอายุระหว่าง 16-19 ปี (Middle adolescence) ซึ่งเป็นช่วงรอยต่อระหว่างมัธยมศึกษาถึงมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัย คือช่วงวัยที่มีความเสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดมากที่สุด (Cho et al., 2015; Derefinko et al., 2016; Skidmore et al., 2016) เพราะเป็นช่วงวัยที่ผู้ปกครองเริ่มให้เวลาในการควบคุมติดตามความประพฤติลดลงน้อยกว่าช่วงวัยรุ่นตอนต้น ในขณะที่พวกเขาก็เริ่มได้รับความไว้วางใจให้บริหารจัดการด้านการเงินและดำเนินชีวิตด้วยตนเองอย่างอิสระมากขึ้น พร้อม ๆ กับเริ่มให้ความสำคัญกับคำแนะนำและได้รับอิทธิพลด้านค่านิยม และบรรทัดฐานทางสังคมของกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน รวมทั้งเป็นช่วงวัยที่ร่างกายมีความพร้อมและเปิดรับสัมผัสกับสิ่งเร้าใหม่ ๆ อย่างเต็มที่ รวมถึงสารเสพติดจึงทำให้มีโอกาสสูงมากที่เยาวชนกลุ่มนี้จะพยายามเข้าถึงและทดลองใช้สารเสพติดได้โดยง่าย (Arnett, 2000; Patrick and Schulenberg, 2010) ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับผลการสำรวจที่ผ่านมาของประเทศไทยในกลุ่มวัยรุ่นตอนกลางในเขตภาคเหนือตอนบนที่พบว่านักศึกษาระดับอาชีวศึกษา (ปวช. และปวส.) เป็นกลุ่มที่มีการใช้สารเสพติดมากที่สุดเมื่อเทียบกับระดับการศึกษาอื่น ๆ (อมรวิรัช นาคทรพร และคณะ, 2010) สอดคล้องกับผลการสำรวจของจักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และคณะ (2562) ที่พบว่ากลุ่มเยาวชนที่มีอัตราการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาสูงที่สุดคือนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาหรือคิดเป็นร้อยละ 65.17 รองลงมา คือ ระดับอุดมศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 47.66, 31.34, และ 11.43 ตามลำดับ

#### การประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จากผลการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นดังกล่าว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษากับกลุ่มประชากรที่เป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาที่ครอบคลุมทั้งระดับ ปวช. และ ปวส. มีอายุระหว่าง 16-20 ปี เพราะพบว่ามี ความชุกของการใช้สารเสพติดทั้งแอลกอฮอล์ บุหรี่ และกัญชาสูงกว่าเยาวชนกลุ่มวัยอื่นๆ และระดับการศึกษาอื่นๆ ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการทำความเข้าใจปัญหาการใช้สารเสพติดทั้ง 3 ชนิดดังกล่าว และจะช่วยในการออกแบบและพัฒนานโยบายและแนวทางป้องกันควบคุมและบำบัดรักษาการใช้สารเสพติดของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

## เพศกับการใช้สารเสพติด

แม้จะไม่ใช่วิธีใหม่ที่จะกล่าวว่าเยาวชนชายมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดมากกว่าเยาวชนหญิง เนื่องจากเยาวชนชายมักรับรู้ถึงการควบคุมกำกับความประพฤติของผู้ปกครองตนเองค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับเยาวชนเพศหญิง ในขณะที่มักได้รับอิสระในการดำเนินชีวิตและมีความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นกับเพื่อนสนิทและเครือข่ายเพื่อนสนิทมากกว่าเยาวชนหญิง (Laird et al., 2008; Cohen et al., 2002) อย่างไรก็ตาม ประเด็นเพศกับแบบแผนของพฤติกรรมการใช้สารเสพติดก็ยังจำเป็นต้องดำเนินการศึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งมากขึ้น โดยผลการวิจัยที่ผ่านมาในประเทศสหรัฐอเมริกา (Goncy & Mrug, 2013) พบว่า เยาวชนชายสูบบุหรี่และใช้กัญชามากกว่าเยาวชนหญิง ในขณะที่เยาวชนหญิงกลับมีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเยาวชนชาย โดยแบบแผนการใช้สารเสพติดในภาพรวมทั้งเยาวชนชายและหญิงมีความคล้ายคลึงกันมาก กล่าวคือนิยมใช้สารเสพติดที่บ้านเพื่อนและบ้านของตนเอง โดยเฉพาะในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์และหลังเลิกเรียน แต่แบบแผนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เยาวชนชายมักดื่มแอลกอฮอล์ในรถยนต์ในช่วงเวลาหลังเลิกเรียนแต่เยาวชนหญิงมักดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ ในขณะที่เยาวชนชายมักแอบใช้ในโรงเรียนช่วงหลังเลิกเรียน แต่เยาวชนหญิงจะใช้กัญชาที่บ้านเพื่อนในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์

### การประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จากผลการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นดังกล่าว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดให้เพศของนักศึกษาอาชีวศึกษาเป็นหนึ่งในตัวแปรอิสระ โดยมีสมมติฐานว่าเพศมีผลต่อความตั้งใจที่จะใช้สารเสพติดและประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะช่วยให้เกิดความเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างเพศที่มีต่อแบบแผนพฤติกรรม เส้นทางการใช้สารเสพติด และมูลเหตุของการใช้สารเสพติดของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา

## การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด

ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชนก็คือการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการใช้สารเสพติด (Johnston et al., 2015) โดยสารเสพติดที่เยาวชนรับรู้ว่ามีความเสี่ยงมาก เช่น เฮโรอีน ก็มีผลทำให้เยาวชนมีความชุกของการใช้เฮโรอีนต่ำ เมื่อเทียบกับสารเสพติดที่เยาวชนรับรู้ว่ามีความเสี่ยงค่อนข้างต่ำ อย่างเช่น กัญชา (Maričić, 2013; SEDRONAR, 2014; Kilmer et al., 2007; Lopez-Quintero et al., 2011; Trujillo et al., 2007) โดยมีการศึกษาความแตกต่างด้านเพศต่อการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติดและความถี่ของการใช้สารเสพติดไว้ด้วย โดยเยาวชนหญิงรับรู้การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการใช้กัญชามีความเสี่ยงที่จะทำให้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพมากกว่าเยาวชนชาย (Maričić, 2013; Petronella-Croissant et al., 2013) และเยาวชนหญิงมักใช้สารเสพติดเป็นบางครั้งคราวในขณะที่เยาวชนชายที่มักใช้สารเสพติดแบบเป็นครั้งคราวและใช้เป็นประจำ (Thornton et al., 2013) โดยการวัดการรับรู้ก็อาจทำได้ทั้งความเสี่ยงที่เกิดจากสารในสารเสพติดตัวใดตัวหนึ่งที่เฉพาะเจาะจงในกัญชา (Ohannessian et al., 2015) และการรับรู้ถึงความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบในภาพรวมหรือผลกระทบในวงกว้าง เช่น ผลกระทบของการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ (Wagner et al., 2005; Hingson et al., 2008; Pilatti et al., 2014) ผลการวิจัยที่ผ่านมายืนยันว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับการทดลองใช้หรือการใช้สารเสพติดในระยะแรกเริ่มของเยาวชน ทั้งการดื่มแอลกอฮอล์ (Hingson et al., 2006; Dawson et al., 2008) การสูบบุหรี่ (Baumeister and Tossmann, 2005; Kendler et al., 2013) และการใช้กัญชา (Hall and Degenhardt, 2009)

### อิทธิพลทางสังคมกับการใช้สารเสพติด

งานวิจัยจำนวนมากยืนยันว่าบรรทัดฐานทางสังคมที่แวดล้อมเยาวชนอยู่นั้นมีผลโดยตรงต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชน (Graham et al., 1991; Baer et al., 2001; Wood et al., 2001) ทั้งบรรทัดฐานทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เกี่ยวกับการยอมรับในพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในกลุ่มคนทางสังคมที่สัมพันธ์หรือเชื่อมโยงกับเยาวชน และบรรทัดฐานทางสังคมที่เกี่ยวกับตัวบทกฎหมายหรือข้อบัญญัติทางกฎหมายเกี่ยวกับการห้ามการตรวจสอบและการห้ามใช้สารเสพติดแบบเด็ดขาด (Baer and Carney, 1993; Baer et al., 2001; Neighbors et al., 2011; Borsari and Carey, 2003) ที่ผ่านมามีงานวิจัยที่ยืนยันถึงความสัมพันธ์ระหว่างบรรทัดฐานทางสังคมกับการใช้สารเสพติดไว้อย่างครอบคลุม ทั้งงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรทัดฐานทางสังคมกับการเข้าถึงและความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน (LaBrie et al., 2010b; Lewis et al., 2010) งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรทัดฐานทางสังคมและการใช้กัญชา (LaBrie et al., 2010a; Buckner, 2013) และงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรทัดฐานทางสังคมกับการสูบบุหรี่ของเยาวชน (Zaleski และ Aloise-Young, 2013) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาการขาดการควบคุมกำกับติดตามของผู้ปกครองมีผลต่อการสูบบุหรี่ (Bohnert et al., 2009) ดื่มแอลกอฮอล์ (Chuang et al., 2005) และใช้กัญชาของเยาวชน (DiClemente et al., 2001)

ดังตัวอย่างผลการวิจัยของ Windle และคณะ (2017) ที่พบว่า อิทธิพลทางสังคมมีผลต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชน โดยพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพ่อแม่ พี่น้อง หรือเพื่อนสนิทมีผลต่อการสูบบุหรี่ของเยาวชน ในขณะที่พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของพี่น้องหรือเพื่อนสนิทมีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน คล้ายคลึงกันเมื่อพบว่า พฤติกรรมการใช้กัญชาของพ่อแม่ พี่น้อง หรือเพื่อนสนิทมีผลต่อการใช้กัญชาของเยาวชน และมีต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Pilatti, Read และ Pautassi (2017) ที่ศึกษาอิทธิพลร่วมของการรับรู้ความเสี่ยงและบรรทัดฐานทางสังคมที่มีต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชน พบว่า ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนเป็นผลมาจากการรับรู้ถึงการได้รับการยอมรับจากเพื่อน ( $\beta = 0.11, t = 4.93, p \leq 0.001$ ) การรับรู้ปริมาณการดื่มของเพื่อนหญิง ( $\beta = 0.20, t = 6.53, p \leq 0.001$ ) และเพื่อนชาย ( $\beta = 0.17, t = 5.61, p \leq 0.001$ ), การรับรู้ความเสี่ยงของการดื่ม ( $\beta = -0.13, t = -6.26, p \leq 0.001$ ) ในขณะที่ผลการศึกษาความถี่ในการสูบบุหรี่ของเยาวชนที่เป็นผลมาจากการรับรู้ถึงการได้รับการยอมรับจากเพื่อน ( $\beta = 0.27, t = 9.78, p \leq 0.001$ ) การรับรู้ถึงการได้รับการยอมรับจากผู้ปกครอง ( $\beta = 0.15, t = 5.44, p \leq 0.001$ ), และการรับรู้ความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ ( $\beta = -0.12, t = -4.34, p \leq 0.001$ ) สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความถี่ในการใช้กัญชาของเยาวชนที่เป็นผลมาจากการรับรู้ถึงการได้รับการยอมรับจากเพื่อน ( $\beta = 0.31, t = 8.04, p \leq 0.001$ ), การรับรู้ถึงการได้รับการยอมรับจากผู้ปกครอง ( $\beta = 0.10, t = 2.77, p \leq 0.01$ ) และการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้กัญชา ( $\beta = -0.19, t = -4.95, p \leq 0.001$ )

#### การประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จากผลการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นดังกล่าว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดให้การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติดและอิทธิพลทางสังคมเป็นตัวแปรอิสระในการวิจัย โดยมีสมมติฐานว่าตัวแปรทั้ง 2 ตัวมีผลต่อความตั้งใจที่จะใช้สารเสพติดและประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ โดยในส่วนขององค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมนี้ผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการออกแบบข้อคำถามที่ใช้วัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และใช้กัญชา และในส่วนของอิทธิพลทางสังคมนั้น

ผู้วิจัยก็จะไปสร้างเป็นข้อคำถามเพื่อวัดให้ครอบคลุมทั้งอิทธิพลที่มาจากผู้ปกครองและเพื่อน และการรับรู้ถึงการยอมรับจากผู้ปกครองและเพื่อนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดทั้ง 3 ชนิด

### แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดของเยาวชน

ในช่วง 10-15 ปีที่ผ่านมาได้มีการเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ (Landscape) ของพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของเยาวชนที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เริ่มคงที่ และการสูบบุหรี่โรงงานลดลง แต่สถานการณ์การใช้กัญชา บุหรี่ทางเลือก และการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดกำลังเพิ่มมากขึ้น (Cohn, et al., 2018; Kessler et al., 1997; Prince van Leeuwen et al., 2014) โดยการใช้สารเสพติดร่วมกันที่เป็นที่นิยมมากที่สุดในกลุ่มเยาวชนก็คือการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับสูบบุหรี่ (McKee and Weinberger, 2013; Roche et al., 2016) โดยประมาณการกันว่า 3 ใน 4 ของเยาวชนที่สูบบุหรี่จะดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย และประมาณร้อยละ 20 ของเยาวชนที่เป็นนักสูบแบบประจำมักจะดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักร่วมด้วย (Dawson, 2000) และมักเป็นการใช้สารเสพติดทั้ง 2 ชนิดดังกล่าวในเวลาเดียวกันหรือช่วงเวลาใกล้เคียงกัน (Piasecki et al., 2008; Shiffman et al., 2012)

ปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กัญชาก็พบได้บ่อยในกลุ่มเยาวชน โดยประมาณร้อยละ 75 ของเยาวชนที่ใช้กัญชารายงานว่าเคยดื่มแอลกอฮอล์ (Agrawal et al., 2007; Butterworth et al., 2014; Haas et al., 2015; Hyggen and Hammer, 2014; Midanik et al., 2007) ในขณะที่ประมาณร้อยละ 60 ของเยาวชนที่สูบบุหรี่จะเคยใช้กัญชาร่วมด้วย (Cohn, et al., 2015; Schauer, et al., 2015; Cohn et al., 2016) สอดคล้องกันว่าประมาณ 2 ใน 3 ของเยาวชนที่ใช้กัญชาเป็นประจำจะสูบบุหรี่ร่วมด้วย (Schauer et al., 2017, 2015) โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่อยู่ในขั้นทดลองสูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่ในระยะแรกเริ่มและอยู่ในพื้นที่ที่สามารถใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมาย (Schauer et al., 2015; Wang and Cataldo, 2016)

นอกจากนี้ ปัจจุบันในต่างประเทศเริ่มมีความสนใจศึกษาปัจจัยด้านสถานที่ (Place) และคุณลักษณะทางสังคม (Social characteristics) ที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชน เช่น ผลการวิจัยของ Marzell และคณะ (2015) และผลการวิจัยของ Lipperman-Kreda (2015) สอดคล้องกันว่า สถานที่ ได้แก่ บ้านของเยาวชน บ้านเพื่อน ผับ บาร์ ร้านอาหาร สถานที่สาธารณะ จำนวนผู้คนที่ร่วมดื่มเหล้า และการให้บริการของร้านเหล้ามีผลต่อโอกาสการทดลองดื่มและความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน (Marzell et al, 2015; Lipperman-Kreda, 2015) ในขณะที่งานวิจัยของ Sharon และคณะ (2018) พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ดื่มแอลกอฮอล์ที่บาร์และร้านอาหาร ในขณะที่หากเป็นการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการสูบบุหรี่ (p-value <0.001) หรือดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการสูบบุหรี่และใช้กัญชา (p-value <0.001) เยาวชนส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่ไปใช้บริการที่บาร์และร้านอาหาร นอกจากนี้ เยาวชนที่มีการรับรู้ถึงจำนวนผู้คนที่เข้าร่วมงานและการประมาณการจำนวนผู้เข้าร่วมงานที่ขี้เหล้าเมายา (Intoxicated) ค่อนข้างมากมีโอกาสที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดมากขึ้นตามไปด้วย

### ผลกระทบของการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิด

การวิจัยที่ผ่านมารายงานว่า การใช้สารเสพติดมีผลต่อพฤติกรรมต่อต้านสังคม (antisocial behaviors) และความวิตกกังวล (anxiety) (Compton, et al., 2005; Goldstein, et al. 2007) และการวิจัยที่อีกจำนวนไม่น้อยก็ยืนยันว่าการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดในเวลาเดียวกันมีความสัมพันธ์กับระดับการใช้สารเสพติดชนิดดังกล่าวที่หนักขึ้นและมีผลต่อความวิตกกังวลมากขึ้นตามไปด้วย (Orlando, et al., 2005; Caldeira, 2012) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Flory และคณะ (2004) ที่พบว่า บุคคลที่ดื่มแอลกอฮอล์

ร่วมกับใช้กัญชาเป็นประจำมีความสัมพันธ์กับการมีบุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Brook และคณะ (2014) ที่พบว่า การใช้สารเสพติด 3 ชนิดร่วมกัน ได้แก่ ต่อมแอลกอฮอล์ร่วมกับสูบบุหรี่และใช้กัญชา มีความสัมพันธ์กับโอกาสที่เพิ่มขึ้นของการบุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม (OR = 6.83; 95% CI = 1.14, 40.74; P <.05) และภาวะความวิตกกังวล (OR = 4.35; 95 % CI = 1.63, 11.63; P <.001) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้สารเสพติด

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงผลกระทบของการใช้สารเสพติดร่วมกัน 2 ชนิดไว้สรุปได้ดังนี้

#### **ผลกระทบของการสูบบุหรี่ร่วมกับต่อมแอลกอฮอล์**

เยาวชนที่ต่อมแอลกอฮอล์อย่างหนักร่วมกับสูบบุหรี่มักได้รับผลกระทบทางลบต่อสุขภาพที่มากขึ้นกว่าลำพังการดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่อย่างใดอย่างหนึ่ง (Durazzo et al., 2007; Ebbert et al., 2005) และเยาวชนที่เป็นนักดื่มมักประสบปัญหาทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้ยากกว่าคนที่ไม่ได้ดื่มแอลกอฮอล์หรือจำเป็นต้องใช้ความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่มากกว่าถึง 4 เท่า (Kahler et al., 2010; Shiffman et al., 1996).

#### **ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชา**

ในระดับบุคคลที่อายุน้อยและเป็นเพศชายการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชาจะทำให้มีโอกาสให้ใช้สารเสพติดที่ซับซ้อนและรุนแรงเพิ่มมากขึ้นในอนาคต (Harrington et al., 2012; Midanik et al., 2007) ผลการวิจัยระยะยาวประเทศแคนาดา พบเยาวชนชายที่ใช้สารเสพติด 2 ชนิดนี้มีโอกาสที่จะเกิดภาวะซึมเศร้า ปัญหาด้านการเรียน และปัญหาพฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะที่ไม่ปลอดภัย มากกว่าเยาวชนที่ใช้สารเสพติดตัวใดตัวหนึ่ง (Brière et al., 2011; Terry-McElrath et al., 2014) และยังส่งผลเสียต่อการบำบัดภาวะติดแอลกอฮอล์ของเยาวชนด้วย (Mojarrad et al., 2014; Subbaraman et al., 2017)

#### **ผลกระทบของการสูบบุหรี่ร่วมกับใช้กัญชา**

เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่หรือใช้กัญชาจะมีโอกาสเสี่ยงที่จะนำไปสู่การใช้สารเสพติดตัวอื่นๆ เพิ่มขึ้น (Panlilio et al., 2013; Kandel and Kandel, 2015) แต่การสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชาก็จะยิ่งเพิ่มโอกาสเสี่ยงทำให้ใช้สารเสพติดที่รุนแรงและหนักขึ้น และส่งผลให้ต้องเผชิญกับปัญหาด้านจิตสังคม ปัญหาสุขภาพจิต ภาวะติดนิโคติน และทำให้การช่วยเลิกบุหรี่หรือเลิกกัญชาไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร (Agrawal et al., 2012; de Dios et al., 2009; Haney et al., 2013; Moore and Budney, 2001; Peters et al., 2012; Ramo et al., 2012; Schauer and Peters, 2018; Wang et al., 2016)

#### **การประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้**

จากผลการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นดังกล่าว ช่วยให้ผู้วิจัยมีความรู้และเกิดความเข้าใจต่อภูมิทัศน์ของพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของเยาวชนที่เริ่มเปลี่ยนแปลงไปจากการใช้สารเสพติดเพียงตัวใดตัวหนึ่งไปเป็นการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในคราวเดียวกันหรือในห้วงเวลาที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งการใช้สารเสพติดในลักษณะดังกล่าวมีผลต่อปริมาณ ความถี่ และการนำไปสู่สารเสพติดที่รุนแรงกว่าเดิม ภาวะเสพติดที่รุนแรงและบำบัดรักษาได้ยากขึ้น รวมถึงส่งผลต่อปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและมีความถี่มากขึ้นนอกจากนี้ องค์ความรู้ดังกล่าวยังช่วยให้ผู้วิจัยมีความรู้และมีความไวเชิงทฤษฎี (Theoretical sensitivity) ที่จะนำไปใช้ออกแบบโครงสร้างคำถามและใช้ทำความเข้าใจในขั้นการตีความในการวิจัยระยะที่ 2 ที่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วย ในขณะที่องค์ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการใช้สารเสพติดนี้ผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการออกแบบข้อคำถามที่ใช้วัดการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด



### ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และใช้กัญชาของเยาวชน

แม้ว่าจะมีการพูดถึงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดยอดนิยมของเยาวชนทั้ง 3 ชนิดคือ แอลกอฮอล์ บุหรี่ และกัญชากันในวงกว้าง แต่ผลงานวิจัยที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะยืนยันถึงความสัมพันธ์ดังกล่าวก็ค่อนข้างมีอยู่อย่างจำกัด จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบงานวิจัยที่มีคุณภาพและตีพิมพ์ในฐานวิชาการที่น่าเชื่อถือของ Roche และคณะ (2019) โดยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ Drug Alcohol Depend มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และใช้กัญชา และโอกาสเสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในหนึ่งวัน โดยดำเนินการศึกษาในกลุ่มเยาวชนจำนวน 551 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ และสัญชาติ ข้อมูลการใช้สารเสพติด เก็บรวบรวมโดยใช้เทคนิค The Timeline Follow-Back (Sobell and Sobell, 1992) เพื่อเก็บข้อมูลปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ต่อหน่วยมาตรฐาน จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบ และการใช้กัญชา (ใช้-ไม่ใช้) และข้อมูลวัดระดับความรุนแรงในการดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้แบบประเมิน the AUDIT วัดระดับการเสพติดนิโคตินโดยใช้ประเมิน The Fagerstrom test (Healtherton et al., 1991) และวัดระดับความรุนแรงของการใช้กัญชาโดยใช้ประเมิน CUDIT (Adamson et al., 2010)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดทั้ง 3 ชนิด พบว่า ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ และความถี่ของการใช้กัญชา มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $B = 0.35$ ,  $SE = 0.12$ ,  $t = 2.87$ ,  $p < 0.01$  and  $B = 0.24$ ,  $SE = 0.09$ ,  $t = 2.89$ ,  $p < 0.01$ , respectively) แต่ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการใช้กัญชา ( $p = 0.17$ )

ผลการวิเคราะห์โอกาสที่ใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน พบว่า วันที่เยาวชนดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ร่วมด้วยเพิ่มขึ้น 9.71 เท่า ( $OR = 9.71$ , 95% CI [7.29, 12.91]) และมีโอกาสที่จะใช้กัญชาร่วมด้วยเพิ่มขึ้น 2.56 เท่า ( $OR = 2.56$ , 95% CI [2.01, 3.27]) รวมทั้งมีโอกาสที่จะสูบบุหรี่ร่วมกับใช้กัญชาเพิ่มขึ้น 1.74 เท่า ( $OR = 1.74$ , 95% CI [1.17, 2.58]) ส่วนวันที่เยาวชนสูบบุหรี่มีโอกาสที่จะใช้กัญชาร่วมด้วยเพิ่มขึ้น 2.24 เท่า ( $OR = 2.24$ , 95% CI [1.60, 3.11]) และมีโอกาสที่จะดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วยเพิ่มขึ้น 8.80 เท่า ( $OR = 8.80$ , 95% CI [6.84, 11.30]) ส่วนวันที่เยาวชนใช้กัญชามีโอกาสที่ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วยเพิ่มขึ้น 2.52 เท่า ( $OR = 2.52$ , 95% CI [1.98, 3.21]) และในวันที่เยาวชนดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับสูบบุหรี่มีโอกาสที่จะใช้กัญชาเพิ่มขึ้น 5.9 เท่าเมื่อเทียบกับวันที่เยาวชนไม่ดื่มหรือไม่ได้สูบบุหรี่

#### การประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จากผลการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นดังกล่าว ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาอย่างละเอียดและพิจารณานำมาใช้ในการให้ความหมายหรือนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติ กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ออกแบบวิธีการวัดตัวแปรและเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยเฉพาะการออกแบบการวัดตัวแปรอิสระและตามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ผู้วิจัยได้ตามไปศึกษารายละเอียดของเทคนิค The Timeline Follow-Back (Sobell and Sobell, 1992) และได้นำมาปรับใช้ในการวิจัยครั้งนี้ด้วย นอกจากนี้ผู้วิจัยยังจะนำผลการวิจัยดังกล่าวมาใช้ต่อยอด ขยายผล รวมทั้งวิพากษ์ โต้แย้งในส่วนของการอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ด้วย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินงานวิจัย

#### รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เพื่อศึกษาความชุก ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่ออธิบายแบบแผนและภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันตามมุมมองและประสบการณ์ของของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยมีรายละเอียดวิธีการศึกษาแบ่งการดำเนินงานวิจัยออกเป็น 2 ระยะ คือ

#### การวิจัยระยะที่ 1

**ประชากร** คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอาชีวศึกษาที่อยู่ในเขตภาคเหนือ รวม 154,378 คน (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและกำลังคนอาชีวศึกษา, 2562)

**คำนวณขนาดตัวอย่าง** โดยใช้สูตรประมาณการค่าสัดส่วนกรณีทราบจำนวนประชากร (Finite population proportion) (Wayne, 1995) กำหนดแทนค่าในสูตร ดังนี้

$$N = 154,378$$

$p = 0.095$  (อัตราการใช้กัญชาของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ = 9.5% โดยอ้างอิงผลการวิจัยของ พิมพ์พิสาข์ จอมศรี และคณะ ปี 2560)

$$\Delta = 0.0095$$

$$\text{Alpha} = 0.05, Z(0.975) = 1.959964$$

$$\text{Sample size} = 3,575$$

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3,575 คน และเพื่อป้องกันการไม่ตอบกลับและความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 4,290 คน

**ดำเนินการสุ่มตัวอย่าง** โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากหาจังหวัดตัวแทนของภาคเหนือตอนบน ภาคเหนือตอนกลาง และภาคเหนือตอนล่าง มาอย่างละ 1 จังหวัด รวม 3 จังหวัด 2) สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ด้วยการจับฉลากหาสถาบันอาชีวศึกษาเพื่อเป็นตัวแทนของทั้ง 3 จังหวัด ๆ ละ 3 แห่ง รวม 9 แห่ง 3) สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ด้วยการจับฉลากหาชั้นปีเพื่อเป็นตัวแทนของสถาบันอาชีวศึกษา จำนวน 2 ชั้นปี แบ่งออกเป็น ปวช. 1 ชั้นปี และปวส. 1 ชั้นปี แล้วกำหนดให้ให้นักศึกษาทุกคนที่มีรายชื่อในชั้นปีที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดหรือที่เรียกว่าเทคนิค Class room survey รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 4,436 คน (รายละเอียดดังตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบ Class room survey จำแนกรายภาค จังหวัด และระดับการศึกษา

ภาค	จังหวัด	ชื่อสถาบันอาชีวศึกษา	ปวช.	ปวส.	รวม
ภาคเหนือตอนบน	น่าน	วิทยาลัย น 1	372	537	909
		วิทยาลัย น 2	73	109	182
		วิทยาลัย น 3	202	154	356
ภาคเหนือตอนกลาง	เพชรบูรณ์	วิทยาลัย พ 1	153	132	285
		วิทยาลัย พ 2	98	61	159
		วิทยาลัย พ 3	579	808	1,387
ภาคเหนือตอนล่าง	ตาก	วิทยาลัย ต 1	79	37	116
		วิทยาลัย ต 2	245	197	442
		วิทยาลัย ต 3	358	242	600
รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง			2,159	2,277	4,436

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1** คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) ประกอบด้วย 8 ส่วน คือ **ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการและเติมคำอย่างสั้น จำนวน 7 ข้อ คือ เพศ (ชาย - หญิง) อายุ (ระบุจำนวนปี) ระดับการศึกษา (ที่กำลังศึกษาอยู่) (ปวช. - ปวส.) ศาสนา (พุทธ - คริสต์ - อิสลาม - อื่น ๆ) ชาติพันธุ์ (ไทย - ไทยวน - ปะกาเกอญอ - ม้ง) รายได้ต่อเดือน (ระบุจำนวนบาท) และผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (ระบุตัวเลข)

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของกลุ่มอ้างอิงใกล้ตัว (เพื่อน - คนรัก - ครอบครัว) จำนวน 8 ข้อ จำแนกตามประเภทของยาเสพติด คือ ต้มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ใ้กัญชา ใช้กระท่อม ใ้ยาบ้า ใ้ยาไอซ์ ใ้ยาอี หรือ อื่น ๆ

**ส่วนที่ 3** ข้อมูลการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว และการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดในวันเดียวกัน จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert' s scales) จำนวน 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง - เห็นด้วยมาก - ไม่แน่ใจ - ไม่เห็นด้วย - ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

**ส่วนที่ 4** ข้อมูลทัศนคติที่มีต่อการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดในวันเดียวกัน จำนวน 7 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert' s scales) จำนวน 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง - เห็นด้วยมาก - ไม่แน่ใจ - ไม่เห็นด้วย - ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

**ส่วนที่ 5** ข้อมูลประสบการณ์การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เป็นข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการจำนวน 8 ข้อ จำแนกตามประเภทของยาเสพติด คือ ต้มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ใ้กัญชา ใ้กระท่อม ใ้ยาบ้า ใ้ยาไอซ์ ใ้ยาอี หรือ อื่น ๆ

**ส่วนที่ 6** ข้อมูลประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา เป็นข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการจำนวน 30 ข้อ (ตามจำนวนวัน) ประยุกต์ใช้เทคนิค the timeline follow-back (Sobell and Sobell, 1992) (ทำให้ทราบข้อมูลประเภทสารเสพติดและปริมาณการใช้สารเสพติดที่ใช้ร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดในวันเดียวกัน)

วันที่.....เดือนมิถุนายน 2563

- ไม่ใช่
- ใช้ โพรตระบุด้านล่าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ต้มแอลกอฮอล์
- เบียร์ 5 ดีกรี .....กระป๋อง หรือ.....ขวด
  - เหล้าขาว 40 ดีกรี .....เป๊ก/ตอง/กึ่ง (ปริมาณ 50 ml)
  - เหล้าสี 30-40 ดีกรี .....ฝา (ปริมาณ 30 ml เท่ากับ 2 ฝาใหญ่)
  - ไวน์ 12 ดีกรี .....แก้ว (100 ml)
  - เหล้าปั่น .....ช็อต
  - อื่นๆ โพรตระบุด้านล่าง.....ปริมาณ.....
- สูบบุหรี
- บุหรี จำนวนมวนที่สูบ.....มวนต่อวัน
  - ยาเส้น จำนวนมวนที่สูบ.....มวนต่อวัน
  - บุหรีไฟฟ้า จำนวนครั้งที่ใช้.....ครั้งต่อวัน
- ใช้น้ำยา จำนวนครั้งที่ใช้.....ครั้งต่อวัน ครั้งละ.....เม็ด
- ใช้น้ำยา จำนวนครั้งที่ใช้.....ครั้งต่อวัน ครั้งละ.....กรัม
- ใช้น้ำยา จำนวนครั้งที่ใช้.....ครั้งต่อวัน ครั้งละ.....กรัม
- ใช้น้ำยา จำนวนครั้งที่ใช้.....ครั้งต่อวัน ครั้งละ.....กรัม
- ใช้น้ำยา จำนวนครั้งที่ใช้.....ครั้งต่อวัน ครั้งละ.....กรัม
- หรืออื่น ๆ โพรตระบุด้านล่าง.....จำนวนครั้งที่ใช้ต่อวัน ครั้งละ.....

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพ ประกอบด้วย

**ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)** โดยนำแบบสอบถามส่วนที่ 1-6 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย (Index of Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งมีการกำหนดระดับความคิดเห็น 3 ระดับ ซึ่งแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่
-1	หมายถึง	เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

สูตรคำนวณ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดยที่	IOC	หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์
	$\sum R$	หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ
	N	หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ผลการคำนวณพบว่าทุกข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 -1.00 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือมีค่ามากกว่า 0.50 แสดงว่าเป็นข้อคำถามที่มีคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (นิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์, 2560)

**ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)** โดยนำแบบสอบถามส่วนที่ 3-4 ไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาอาชีวศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าแบบสอบถามส่วนที่ 3 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.903 และแบบสอบถามส่วนที่ 4 มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.867 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือมีค่ามากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนมีคุณภาพด้านความเชื่อมั่นที่เหมาะสม (DeVellis, อ่างโน นิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์, 2560)

### การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยระยะที่ 1

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นพื้นที่วิจัยจากผู้อำนวยการวิทยาลัยระดับอาชีวศึกษาทั้ง 9 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เมื่อได้รับหนังสือตอบรับหรืออนุญาตจากจากผู้อำนวยการของวิทยาลัยระดับอาชีวศึกษาแล้ว ผู้วิจัยจึงประสานงานกับอาจารย์ที่เป็นผู้รับผิดชอบงานควบคุมยาเสพติดของในแต่ละวิทยาลัยให้ทำหน้าที่เป็นพนักงานเก็บข้อมูล และให้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 1 วัน (วิทยาลัยละ 1 วัน) เพื่ออธิบายถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการวิจัย และชี้แจงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และผลตอบแทนที่จะได้รับ

3. พนักงานเก็บข้อมูลที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามข้อ 2 แล้ว จึงดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามแนวทางที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ในขั้นนี้ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 เดือน ในระหว่างนี้ ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามความก้าวหน้าของการเก็บข้อมูลจากพนักงานเก็บข้อมูลเป็นประจำทุกสัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง โดยแนวทางการเก็บข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 1 มีขั้นตอนดังนี้

3.1 พนักงานเก็บข้อมูลที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเก็บข้อมูลแล้ว เดินทางไปถึงห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงถึงความสำคัญ ความจำเป็น และวัตถุประสงค์ของการวิจัย หากในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ จะแจกเอกสารแสดงความยินยอมจากผู้ปกครองให้บุตรหลานเข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form) เพื่อนำไปอธิบายและให้ผู้ปกครองพิจารณาลงนามให้ความยินยอม และนำ Consent form ดังกล่าวกลับมาคืนพนักงานเก็บข้อมูลในวันต่อมา

3.2 เมื่อได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองแล้ว พนักงานเก็บข้อมูลแจกแบบสอบถามให้นักเรียนและอธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด และกล่าวเน้นย้ำถึงคุณค่าของข้อมูลที่เป็นความจริงพร้อมกับชี้แจงถึงมาตรการเก็บรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ไม่ต้องระบุชื่อหรือสัญลักษณ์ใด ๆ ของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) หลังจากทำแบบสอบถามเสร็จแล้วให้นำใส่ซองกระดาษสีน้ำตาลที่บดและปิดผนึกด้วยตนเอง (ซองที่ผู้วิจัยเตรียมให้เท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง) และ 3) วิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของภูมิภาคเท่านั้น ดังนั้นจึงไม่มีโอกาสที่จะเข้าถึงข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามเพิ่มเติม จากนั้นจึงให้เวลาทำแบบสอบถามด้วยตนเองใช้เวลาประมาณ 90 นาที โดยก่อนเริ่มทำแบบสอบถามพนักงานเก็บข้อมูลจะแจ้งจำนวนของข้อคำถามรายด้านของแบบสอบถามอีกครั้งและเน้นย้ำให้ตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ) เมื่อครบเวลาที่กำหนดพนักงานเก็บข้อมูลจึงมาเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน

**ผลของการเก็บรวบรวมข้อมูล** พบว่ามีจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนและตอบคำถามครบถ้วนหรือมากพอที่จะใช้วิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 3,649 ฉบับ คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 82.26

## การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยระยะที่ 1

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS version 17.0 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรอิสระและตัวแปรตามและนำเสนอค่า จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผู้วิจัยใช้สถิติ Coefficient of correlation (Pearson's product moment) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นทางสถิติไว้ที่ 95 % และใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (Binary logistic regression analysis) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน โดยเริ่มต้นด้วยการกระทำกับตัวแปรแบบต่อเนื่อง (Continuous variable) โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มตัวอย่างเป็นจุดตัดโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ย และกลุ่มที่มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย ซึ่งมีตัวแปรที่ถูกจัดกระทำในขั้นนี้จำนวน 7 ตัวแปร คือ อายุ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 ปี – มากกว่า 17 ปี) รายได้ต่อเดือน (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,285 บาท – มากกว่า 2,285 บาท) ผลการเรียนสะสม (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.91 – มากกว่า 2.91) การรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 คะแนน – มากกว่า 50 คะแนน) และทัศนคติที่มีต่อการใช้สารเสพติด (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 คะแนน – มากกว่า 19 คะแนน) ความถี่ของการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วัน (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 ครั้ง – มากกว่า 8 ครั้ง) ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 30 วัน (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง – มากกว่า 5 ครั้ง) ความถี่ของการใช้กัญชาในรอบ 30 วัน (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง – มากกว่า 5 ครั้ง) และความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากกัญชาในรอบ 30 วัน (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง – มากกว่า 3 ครั้ง)

จากนั้นจึงทดสอบความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทีละคู่ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) และคัดเลือกคู่ตัวแปรที่มีค่า p-value น้อยกว่า 0.05 เข้าสู่โมเดลเริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์อย่างหยาบ (Crude analysis) โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามทีละคู่ และคัดเลือกคู่ตัวแปรที่มีค่า p-value น้อยกว่า 0.25 เข้าสู่โมเดลเริ่มต้น (Initial model) แล้วจึงวิเคราะห์ด้วยสถิติ multivariate logistic regression ด้วยวิธี Backward: Wald เพื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกัน จนได้ค่า odds ratio ที่ปรับแล้ว และทดสอบความเหมาะสมของโมเดล (Goodness of fit) ด้วยสถิติ Hosmer-Lemeshow Chi-square test พบว่าโมเดลสุดท้าย (Step 12) มีค่า p-value เท่ากับ 0.410 ซึ่งยอมรับได้เพราะมีค่ามากกว่า 0.05 ในส่วนของการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอค่า Crude Odd Ratio, Adjusted Odd Ratio, 95% Confidence interval (CI), และ ค่า p-value โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นทางสถิติไว้ที่ 95 %

## การวิจัยระยะที่ 2

**ผู้ให้ข้อมูลหลัก** คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอาชีวศึกษาที่อยู่ในเขตภาคเหนือที่คัดเลือกด้วยวิธีการเจาะจงเลือก (Purposive sampling) ร่วมกับการใช้เทคนิค Snowball Sampling โดยเริ่มต้นจากการค้นหาผู้นำทาง (Significant friend approach) ที่เป็นบุคคลในกลุ่มเป้าหมายไว้วางใจและสามารถนำพาผู้วิจัยเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างราบรื่น โดยการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Inclusion criteria) ไว้ 3 ประการ คือ 1) เคยมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา 2) มีความตั้งใจที่จะใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน 3) เคยได้รับผลกระทบทางสุขภาพ และ/หรือผลกระทบทางสังคมที่เกิดจากการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และ 4) ยินยอมให้ข้อมูลจนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิมตัวหรือจนกว่าจะเสร็จสิ้นการวิจัย

โดยผู้ให้ข้อมูลเจาะจงเลือกมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 ครอบคลุมจังหวัดที่เป็นตัวแทนภาคเหนือตอนบน ภาคเหนือตอนกลาง และภาคเหนือตอนล่าง โดยกำหนดจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักไว้ 10 คน ซึ่งอาจปรับเปลี่ยนให้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์และลักษณะเฉพาะของผู้ให้ข้อมูลหลักหรือจนกว่าข้อค้นพบที่ได้มีลักษณะอิ่มตัว (Saturation)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2** คือ แบบโครงสร้างคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ

- ข้อคำถามเกี่ยวกับแบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน เช่น รูปแบบการใช้สารเสพติดแบบผสมผสาน โอกาสในการใช้ และสารเสพติดที่เป็นตัวตั้งต้นของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ร่วมกันในวันเดียวกัน
- ข้อคำถามเกี่ยวกับภาพจำลองทางความคิดของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน หมายถึง การรับรู้ การคิด และความเชื่อ เกี่ยวกับมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

โดยแบบโครงสร้างคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างได้รับการตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้นโดยผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาความครอบคลุมและความเหมาะสมของเนื้อหาตามโครงสร้างที่กำหนด และนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาที่ไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษารั้งนี้ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบครอบคลุมของประเด็น ภาษาและความเหมาะสมของข้อคำถาม และระยะเวลารวมที่ใช้ แล้วจึงดำเนินการปรับแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อค้นพบจากการทดลองใช้

### **การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยระยะที่ 2**

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยระยะที่ 2 นี้ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยตนเองตามแนวคำถามที่กำหนดไว้ในเครื่องมือการวิจัย การสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที ต่อผู้ให้ข้อมูลหลัก 1 คน ช่วงเวลาในการสัมภาษณ์ยืดตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นระดับบุคคล ซึ่งจำนวนครั้งในการสัมภาษณ์จะมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์และลักษณะเฉพาะของผู้ให้ข้อมูลหลักหรือจนกว่าข้อค้นพบที่ได้มีลักษณะอิ่มตัว (Saturation)

### **การวิเคราะห์ข้อมูลระยะที่ 2**

ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน (Number) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: SD) ร่วมกับวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยประยุกต์ใช้วิธีการตามขั้นตอนของ Cohen, Kahn, and Steeves (2000) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) สร้างดัชนี โดยการอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดหลายรอบจนมองเห็นภาพรวม และอ่านซ้ำเก็บรายละเอียดอีกครั้งเพื่อทำความเข้าใจถ้อยคำ วลี ประโยค และจับประเด็นที่สำคัญ เพื่อกำหนดเป็นดัชนีและให้รหัสกับข้อมูลย่อย ๆ เหล่านั้น (2) จำแนกหมวดหมู่ โดยการคัดรวมข้อมูลย่อย ๆ เหล่านั้นให้เป็นหมวดหมู่ โดยใช้ตารางเมทริกซ์ช่วยในการดูความหนาแน่นของดัชนีและหมวดหมู่ของข้อมูล (3) เชื่อมโยงข้อมูล โดยการบูรณาการหมวดหมู่ของข้อมูลให้เป็นเรื่องราวที่มีความหมาย ด้วยวิธีการสร้างแผนที่ความคิดร่วมกับการประยุกต์ใช้การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) และตรวจสอบความสอดคล้องของเรื่องราวดังกล่าวด้วยการตรวจสอบความคิดเห็น

ร่วมกับคณะผู้วิจัยจนได้ข้อสรุปที่สอดคล้องตรงกัน และ (4) หาข้อสรุป และตีความเพื่อหาความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุป



## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 11 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1
2. พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของกลุ่มอ้างอิงใกล้ตัว (พ่อแม่ และเพื่อนสนิท)
3. การรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติด
4. ทักษะคิดต่อการใช้สารเสพติด
5. ความชุกและรูปแบบการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและสารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน
6. แบบแผนของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน
7. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน
8. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน
9. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2
10. แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน
11. ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

โดยผลการวิจัยในแต่ละส่วน สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

## ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1

นักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 66.4 มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 97.0 กำลังศึกษาอยู่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) คิดเป็นร้อยละ 64.7 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 93.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเชื้อชาติไทย คิดเป็นร้อยละ 83.6 รองลงมาเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ปะกาเกอญอ ม้ง และไทยวน คิดเป็นร้อยละ 7.6, 6.4, 2.5 ตามลำดับ มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,285 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.7 และมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 2.91 คิดเป็นร้อยละ 53.0 (รายละเอียดดังตาราง 2)

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ (n=3,612)	-ชาย	2,399	66.4
	-หญิง	1,213	33.6
อายุ (n=3,416)	-น้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 ปี	3,314	97.0
	-มากกว่า 17 ปี	102	3.0
ระดับการศึกษา (n=3,375)	-ปวช.	2,182	64.7
	-ปวส.	1,193	35.3
ศาสนา (n=3,587)	-พุทธ	3,347	93.3
	-คริสต์	191	5.3
	-อิสลาม	49	1.4
เชื้อชาติ (n=3,526)	-ไทย	2,946	83.6
	-กลุ่มชาติพันธุ์	580	16.5
	-ไทยวน/ไทพวน	87	2.5
	-ม้ง	225	6.4
	-ปะกาเกอญอ	268	7.6
รายได้ต่อเดือน (n=3,649)	-น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,285 บาท	2,507	68.7
	-มากกว่า 2,285 บาท	1,142	31.3
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (n=2,697)	-น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.91	1,268	47.0
	-มากกว่า 2.91	1,429	53.0

## พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของกลุ่มอ้างอิงใกล้ตัว (พ่อแม่ และเพื่อนสนิท)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพ่อหรือแม่ที่สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 23.7 และมีพ่อหรือแม่ที่ใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายเพียงส่วนน้อยเท่านั้นหรือคิดเป็นร้อยละ 2.4 โดยสารเสพติดที่ผิดกฎหมายที่ใช้มากที่สุดคือกัญชา รองลงมาคือกระท่อมและยาบ้า ในขณะที่เพื่อนสนิทของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งที่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ หรือคิดเป็นร้อยละ 61.1 และ 50.0 ตามลำดับ และเกือบ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนสนิทที่มีพฤติกรรมใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายหรือคิดเป็นร้อยละ 31.7

โดยสารเสพติดที่ผิดกฎหมายที่เพื่อนสนิทนิยมใช้มากที่สุดคือกัญชา รองลงมาคือ กระท่อม ยาบ้า ยาไอซ์ และ ยาอี (รายละเอียดดังตาราง 3)

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของการใช้สารเสพติดของกลุ่มอ้างอิงใกล้ตัว จำแนกตามประเภทของสารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ประเภทสารเสพติดที่ใช้	พ่อหรือแม่		เพื่อนสนิท	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูบบุหรี่	866	23.7	1,824	50.0
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1,302	35.7	2,230	61.1
ใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย	88	2.4	1,158	31.7
- กัญชา	72	1.7	1,074	29.4
- กระท่อม	32	0.9	757	20.7
- ยาบ้า	26	0.7	552	15.1
- ยาไอซ์	21	0.6	427	11.7
- ยาอี	20	0.5	389	10.7

#### การรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติด

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ในเรื่องความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดเท่ากับ  $49.8 \pm 7.740$  คะแนน และมีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ระดับน้อยและระดับมากพอ ๆ กัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 53.6 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 46.4 (รายละเอียดดังตาราง 4)

เมื่อจำแนกการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดตามคำถามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุด (เห็นด้วยมากกว่าไม่เห็นด้วย) คือ ข้อที่ 3 การสูบบุหรี่จะชักนำไปสู่สารเสพติดชนิดอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 57.6 รองลงมาคือ ข้อที่ 9 คนที่เสพยาบ้าจะเกิดอาการหวาดกลัวและประสาทหลอน คิดเป็นร้อยละ 50.4 และข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด (ไม่เห็นด้วยมากกว่าเห็นด้วย) คือ ข้อที่ 4. คนที่ดื่มแอลกอฮอล์เมื่ออายุยังน้อยไม่เสี่ยงเกิดโรคมะเร็งตับ คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือข้อที่ 5 คนที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำไม่เสี่ยงเกิดโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็นร้อยละ 34.1 (รายละเอียดดังตาราง 5)

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ระดับการรับรู้ความเสี่ยง (n=3,334)	จำนวน	ร้อยละ
-รับรู้ระดับน้อย (คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย)	1,787	53.6
-รับรู้ระดับมาก (คะแนนมากกว่าค่าเฉลี่ย)	1,547	46.4

(mean=49.8, SD.=7.740, max=75, min=22)

ตาราง 5 ร้อยละของการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดจำแนกรายข้อคำถามของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ข้อคำถาม	การรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ				
	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยมาก
1. คนที่สูบบุหรี่เมื่ออายุยังน้อยไม่เสี่ยงเกิดโรคมะเร็งปอด	23.9	14.4	20.7	17.4	23.6
2. คนที่สูบบุหรี่เป็นประจำไม่เสี่ยงเกิดโรคถุงลมโป่งพอง	8.3	10.0	42.0	23.1	16.5
3. การสูบบุหรี่จะชักนำไปสู่สารเสพติดชนิดอื่น ๆ	24.2	33.4	29.3	7.6	5.5
4. คนที่ดื่มแอลกอฮอล์เมื่ออายุยังน้อยไม่เสี่ยงเกิดโรคมะเร็งตับ	12.4	15.2	33.0	20.8	18.7
5. คนที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำไม่เสี่ยงเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	8.6	10.2	47.1	19.7	14.4
6. คนที่ใช้กัญชาจะทำให้มีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรง และไม่ติดเชื้อโรคได้ง่าย	10.5	13.0	48.7	16.7	11.1
7. คนที่ใช้กัญชาจะมีอาการประสาทหลอนจนควบคุมตนเองไม่ได้	18.3	27.8	40.4	8.6	5.0
8. คนที่ใช้กระท่อมนาน ๆ จะทำให้เม็ดสีที่ผิวหนังเปลี่ยนเป็นสีคล้ำ	15.5	22.8	50.2	6.5	5.0
9. คนที่เสพยาบ้าจะเกิดอาการหวาดกลัวและประสาทหลอน	23.6	26.8	37.8	7.1	4.7
10. คนที่เสพยาไอซ์จะมีภาวะเสี่ยงต่อความดันโลหิตและเส้นเลือดเสียหาย	16.8	25.0	47.1	6.4	4.8
11. คนที่เสพยาอ้อย่างต่อเนื่องมีโอกาที่จะมีชีวิตอยู่ได้เพียง 6-7 ปีเท่านั้น	12.6	15.8	59.6	7.3	4.7
12. คนที่สูบบุหรี่อัดใส่กัญชาเพียง 4 มวนมีความเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งได้มากกว่าคนสูบบุหรี่ธรรมดา 5 เท่า	12.1	18.8	56.8	7.4	4.9
13. คนที่ดื่มสุราร่วมกับการใช้กัญชา มีโอกาที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าสูงขึ้น	11.1	18.0	57.7	8.4	4.9
14. คนที่สูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชาจะมีภาวะติดนิโคตินเพิ่มสูงขึ้น	13.3	20.1	55.0	7.2	4.4

ตาราง 5 ร้อยละของการรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดจำแนกรายข้อคำถามของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อคำถาม	การรับรู้ความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ				
	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมาก
15. คนที่สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดในเวลาเดียวกันมีผลต่อสุขภาพจิตและมีบุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม	19.9	22.7	45.3	7.6	4.5

#### ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดเท่ากับ  $19.0 \pm 5.046$  คะแนน และมีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติดมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 52.8 และร้อยละ 47.2 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตาราง 6)

เมื่อจำแนกทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดตามคำถามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติในเชิงบวกมากที่สุด (เห็นด้วยมากรวมกับเห็นด้วย) คือ ข้อที่ 6 การทดลองใช้สารเสพติดในวัยรุ่น เป็นเรื่องปกติธรรมดา คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมาคือ ข้อที่ 3 ในสังคมปัจจุบันคนที่ใช้สารเสพติดเป็นคนไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 33.7 และข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงลบมากที่สุด (ไม่เห็นด้วยมากรวมกับไม่เห็นด้วย) คือ ข้อที่ 2. การใช้สารเสพติดแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 49.1 รองลงมาคือข้อที่ 5 การใช้สารเสพติดช่วยให้สมองปลอดโปร่ง และคลายเครียดได้ คิดเป็นร้อยละ 40.0 (รายละเอียดดังตาราง 7)

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ระดับทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด (n=3,398)	จำนวน	ร้อยละ
-มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สารเสพติด (คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย)	1,604	47.2
-มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด (คะแนนมากกว่าค่าเฉลี่ย)	1,794	52.8

(mean=19.0, SD.=5.046, max=31, min=7)

ตาราง 7 ร้อยละของทัศนคติต่อการใช้สารเสพติดจำแนกรายข้อคำถามของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ข้อคำถาม	ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด				
	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างมาก
1. การใช้สารเสพติดเป็นเรื่องปกติ ของคนสมัยใหม่	7.4	13.1	42.8	19.9	16.8
2. การใช้สารเสพติดแสดงถึงความ เป็นผู้ใหญ่	6.3	9.5	35.1	21.8	27.3
3. ในสังคมปัจจุบันคนที่ใช้สารเสพติด เป็นคนไม่ดี	14.3	19.4	46.0	12.2	8.2
4. คนที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันได้จัด ว่าเป็นผู้กล้า	7.1	9.1	37.2	19.4	27.2
5. การใช้สารเสพติดช่วยให้สมอง ปลอดโปร่ง และคลายเครียดได้	6.8	10.0	43.2	19.4	20.6
6. การทดลองใช้สารเสพติดใน วัยรุ่น เป็นเรื่องปกติธรรมดา	15.6	22.9	41.8	10.8	8.8
7. การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันช่วย ให้ฟื้นยิ่งขึ้น	7.1	9.0	44.4	18.0	21.5

#### ความชุกและรูปแบบการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและสารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่หรือคิดเป็นร้อยละ 64.7 ไม่เคยทดลองใช้สารเสพติดมาก่อน ในขณะที่อีกร้อยละ 35.3 เคยทดลองใช้สารเสพติดมาแล้ว โดยส่วนใหญ่ทดลองบุหรีเป็นสารเสพติดชนิดแรกในชีวิต หรือคิดเป็นร้อยละ 19.0 รองลงมาคือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกัญชา คิดเป็นร้อยละ 15.4 และร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่หรือคิดเป็นร้อยละ 61.7 ไม่ได้สารเสพติด ในขณะที่อีกร้อยละ 38.3 เคยใช้สารเสพติด โดยสารเสพติดชนิดที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อยคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 35.6 รองลงมาคือ บุหรี กัญชา กระท่อม ยาบ้า ยาไอซ์ และยาอี คิดเป็นร้อยละ 16.9, 7.3, 3.5, 1.6, 1.2 และ 1.0 ตามลำดับ

เมื่อสอบถามประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอัตราการใช้สารเสพติดเท่ากับร้อยละ 17.7 ซึ่งน้อยกว่าอัตราการใช้สารเสพติดในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยชนิดของสารเสพติดที่นิยมใช้มากที่สุดในรอบ 30 วันที่ผ่านมาคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 15.1 รองลงมาคือบุหรี กัญชา ยาบ้า กระท่อม ยาไอซ์ และยาอี คิดเป็นร้อยละ 9.6, 0.8, 0.5, 0.3, และ 0.2 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตาราง 8)

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การใช้สารเสพติดที่เป็นครั้งแรกในชีวิต ในรอบ 1 ปี และในรอบ 30 วันจำแนกตามชนิดของสารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ประสบการณ์การใช้สารเสพติด	ใช้ในรอบ 30 วัน (n=3,649)		ใช้ในรอบ 1 ปี (n=3,649)		ใช้ครั้งแรกในชีวิต (n=3,649)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ใช้สารเสพติด	3,004	82.3	2,250	61.7	2,362	64.7
ใช้	645	17.7	1,399	38.3	1,287	35.3
- สูบบุหรี่	352	9.6	616	16.9	695	19.0
- ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	550	15.1	1,298	35.6	561	15.4
- ใช้กัญชา	30	0.8	265	7.3	31	0.8
- ใช้ยาบ้า	19	0.5	57	1.6	0	0.0
- ใช้กระท่อม	19	0.5	127	3.5	0	0.0
- ใช้ยาไอซ์	11	0.3	45	1.2	0	0.0
- ใช้ยาอี	6	0.2	38	1.0	0	0.0

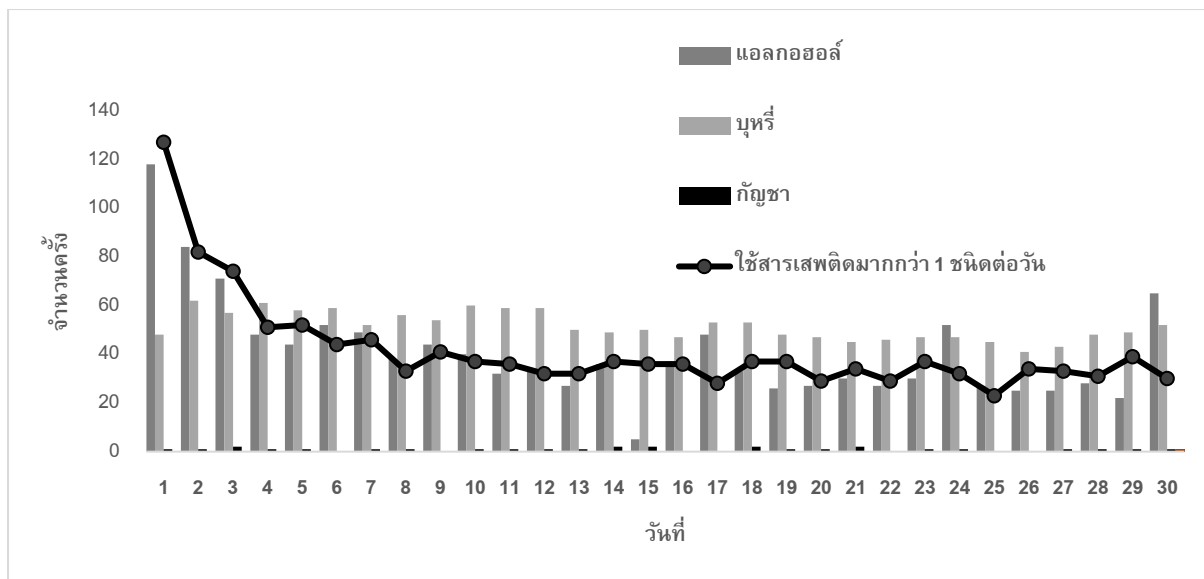
เมื่อสอบถามถึงรูปแบบการใช้สารเสพติดในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา (n=645 คน) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวเพียงอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 58.8 และที่เหลืออีกร้อยละ 41.2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันอย่างน้อย 1 วันในรอบ 30 วันที่ผ่านมา โดยจำแนกออกเป็นกลุ่มที่เคยใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันและกลุ่มที่เคยใช้สารเสพติดมากกว่า 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และร้อยละ 5.5 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตาราง 9 และภาพ 2)

เมื่อพิจารณาด้านความถี่ของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวน้อยกว่า 10 วัน คล้ายคลึงกันทั้งในกลุ่มที่ดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ใช้กัญชา และกลุ่มที่ใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ นอกจากนี้ในกลุ่มที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันก็มีความถี่ในการใช้สารเสพติดในลักษณะดังกล่าวอย่างน้อย 10 วัน เช่นเดียวกัน และเมื่อพิจารณาถึงประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนิยมดื่ม พบว่า มากที่สุดคือ เบียร์ รองลงมาคือ เหล้าขาว เหล้าสี ไวน์ และเหล้าปั่น ในขณะที่บุหรี่ยอดนิยมในกลุ่มตัวอย่างนิยมใช้สูบมากที่สุดคือ บุหรี่มวนหรือบุหรี่ปริ้งงาน รองลงมาคือ ยาเส้น และบุหรี่ยาไฟฟ้า (รายละเอียดดังตาราง 10)

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมาจำแนกตามรูปแบบการใช้และความถี่ของการใช้สารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	จำนวน	ร้อยละ
<b>รูปแบบของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วัน (n=645 คน)</b>		
- ใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว (ทุกครั้ง)	379	58.8
- ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	266	41.2
- ใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	230	35.7
- ใช้สารเสพติดมากกว่า 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	36	5.5
<b>ความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 30 วัน (n=550 คน)</b>		
- 1-10 ครั้ง	476	86.5
- 11-20 ครั้ง	48	8.7
- 21-30 ครั้ง	26	4.7
(mean=4.81, SD.=6.60, min=1, max=30)		
<b>ความถี่ของการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วัน (n=352 คน)</b>		
- 1-10 ครั้ง	253	71.9
- 11-20 ครั้ง	41	11.6
- 21-30 ครั้ง	58	16.5
(mean=8.40, SD.=9.997, min=1, max=30)		
<b>ความถี่ของการใช้กัญชาในรอบ 30 วัน (n=30 คน)</b>		
- 1-10 ครั้ง	25	83.3
- 11-20 ครั้ง	4	13.3
- 21-30 ครั้ง	1	3.3
(mean=4.93, SD.=7.148, min=1, max=30)		
<b>ความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ เช่น ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี กระท่อม ในรอบ 30 วัน (n=30 คน)</b>		
- 1-10 ครั้ง	32	94.1
- 11-20 ครั้ง	2	5.9
- 21-30 ครั้ง	0	0
(mean=2.94, SD.=3.821, min=1, max=19)		
<b>ความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 30 วัน (n=266 คน)</b>		
- 1-10 ครั้ง	223	85.1
- 11-20 ครั้ง	19	7.3
- 21-30 ครั้ง	20	7.6
(mean=5.31, SD= 7.567, min=1, max=30)		





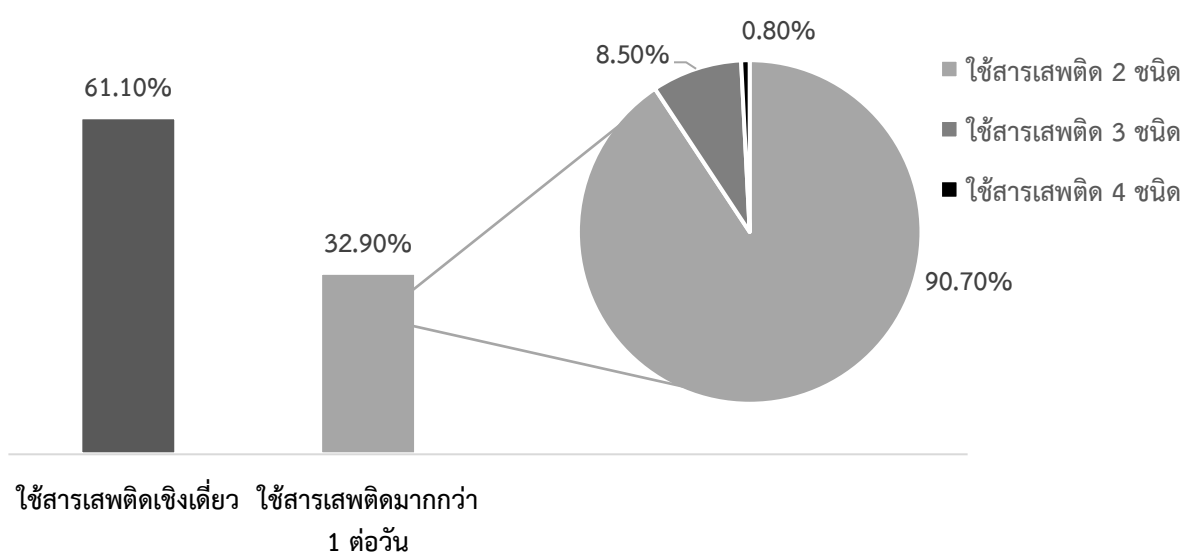
ภาพ 2 ความชุกของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของประเภทของเครื่องตีมแอลกอฮอล์และบุหรี่ยาเสพติดที่ใช้ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมาของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ประเภทของเครื่องตีมแอลกอฮอล์และบุหรี่ยาเสพติดที่ใช้ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา	จำนวน	ร้อยละ
- เบียร์ 5 ดีกรี (กระป๋อง/ขวด)	1677	46.0
- เหล้าขาว 40 ดีกรี (เป๊ก)	925	25.4
- เหล้าสี (ฝา)	585	16.0
- ไวน์ (แก้ว)	178	4.9
- เหล้าปั่น (ซีอิ๊ว)	224	6.1
- เครื่องตีมแอลกอฮอล์อื่น ๆ	59	1.6
- บุหรี่ (มวน)	2386	81.7
- ยาเส้น (มวน)	312	10.7
- บุหรี่ไฟฟ้า (ครึ่ง)	223	7.6

## แบบแผนของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

ผลจากการวิเคราะห์ประสบการณ์การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้จากการประยุกต์ใช้เทคนิค the timeline follow-back พบว่า มีจำนวนครั้งของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา รวมทั้งสิ้น 4,181 ครั้ง จำแนกออกเป็น การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว จำนวน 2,804 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 67.1 และเป็นการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน จำนวน 1,377 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 32.9 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เฉพาะข้อมูลการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันยังสามารถจำแนกออกเป็น 3 แบบแผน คือ การใช้สารเสพติด 2 ชนิดต่อวัน จำนวน 1,249 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 90.7 การใช้สารเสพติด 3 ชนิดต่อวัน จำนวน 117 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 8.5 และการใช้สารเสพติดร่วมกัน 4 ชนิดต่อวัน จำนวน 11 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 0.8 (สรุปได้ดังภาพ 3)

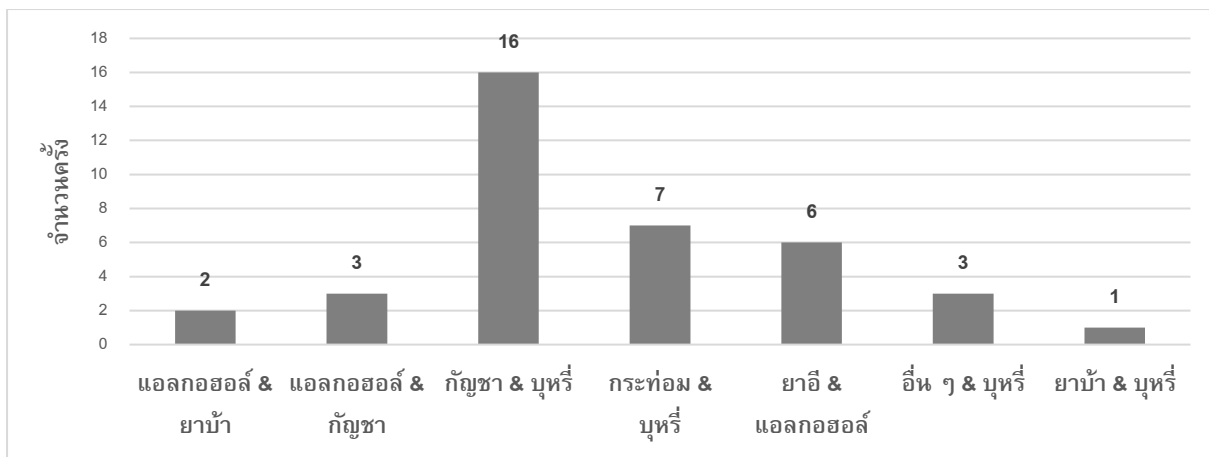


ภาพ 3 แบบแผนของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา

โดยทั้ง 3 แบบแผนมีรายละเอียดดังนี้

### 1. แบบแผนการใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

จากจำนวนการใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันที่เกิดขึ้นในรอบ 30 วันทั้งหมดเท่ากับ 1,249 ครั้ง พบว่า แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1,211 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 97.0 รองลงมาคือ การสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชา จำนวน 16 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.28 การดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาอี จำนวน 6 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 0.48 การดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กัญชา และการใช้สารเสพติดอื่น ๆ ร่วมกับการสูบบุหรี่ จำนวน 3 ครั้งเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 0.24 และน้อยที่สุดคือการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาบ้า จำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 0.16 และการใช้บุหรี่ร่วมกับยาบ้า จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 0.08 (รายละเอียดดังภาพ 4)

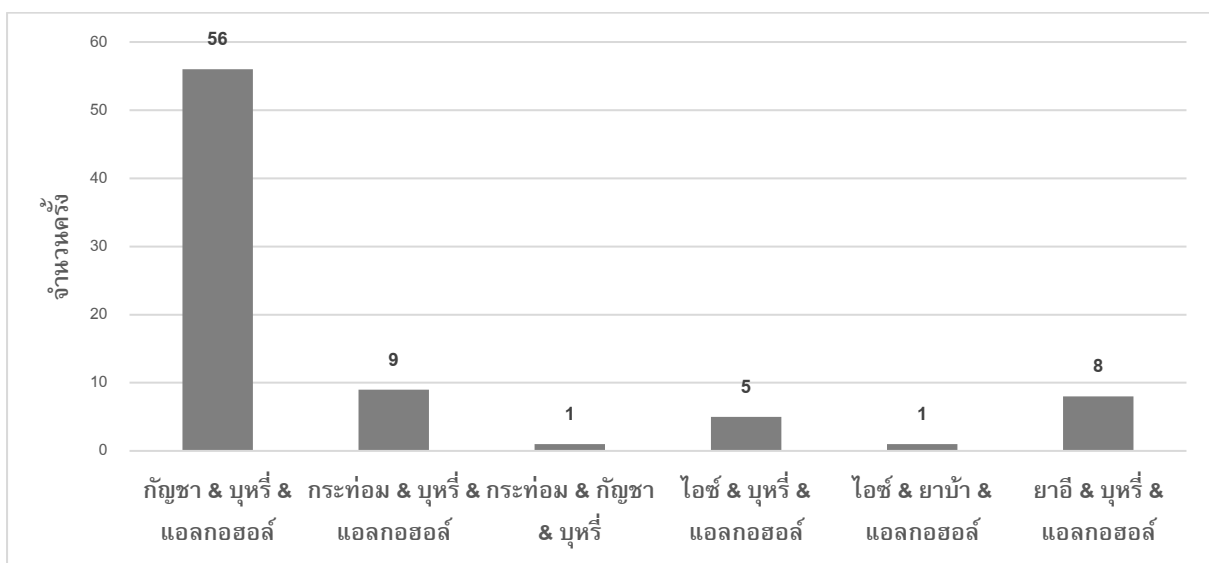


หมายเหตุ ภาพนี้ไม่รวมข้อมูลแบบแผนการสูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์

ภาพ 4 แบบแผนการใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

## 2. แบบแผนการใช้สารเสพติด 3 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

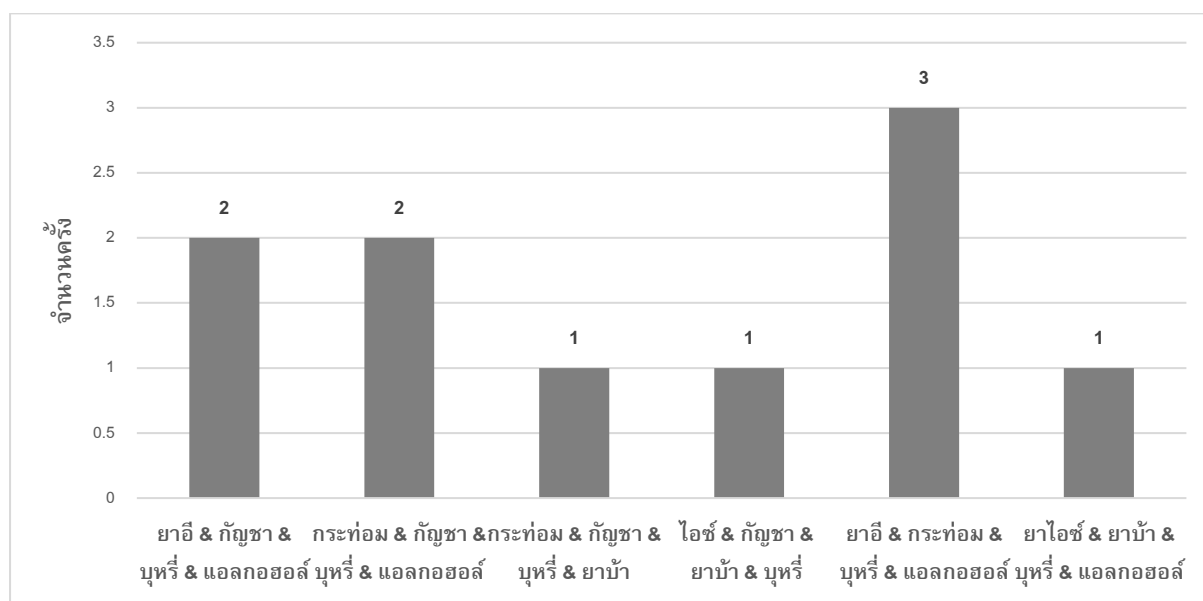
จากจำนวนการใช้สารเสพติด 3 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันที่เกิดขึ้นในรอบ 30 วันทั้งหมดเท่ากับ 117 ครั้ง พบว่า แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้กล้วยา จำนวน 56 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 47.9 รองลงมาคือ การสูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้ยาบ้า จำนวน 37 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 31.6 การใช้กระท่อมร่วมกับการสูบบุหรีและร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 9 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.7 การใช้ยาฮีร่วมกับการสูบบุหรีและร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 8 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.8 และการใช้ยาไอซ์ร่วมกับการสูบบุหรีและร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 5 ครั้งเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 4.27 และน้อยที่สุดคือการใช้กระท่อมร่วมกับการใช้กล้วยาและร่วมกับการสูบบุหรี และการใช้ยาบ้าร่วมกับการใช้ไอซ์และร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1 ครั้งเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 0.85 (รายละเอียดดัง ภาพ 5)



ภาพ 5 แบบแผนการใช้สารเสพติด 3 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

### 3. แบบแผนการใช้สารเสพติด 4 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

จากจำนวนการใช้สารเสพติด 4 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันที่เกิดขึ้นในรอบ 30 วันทั้งหมดเท่ากับ 11 ครั้ง พบว่า แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กระท่อม และร่วมกับยาไอ จำนวน 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 27.3 รองลงมาคือ การสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาไอและร่วมกับการใช้กัญชา มีจำนวน 2 ครั้งเท่ากับการใช้กระท่อมร่วมกับการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้กัญชา คิดเป็นร้อยละ 18.2 และน้อยที่สุดมี 3 แบบแผนคือ การใช้กระท่อมร่วมกับการสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชาและร่วมกับการใช้ยาบ้า การใช้ยาไอซ์ร่วมกับการสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชาและร่วมกับการใช้ยาบ้า และการใช้ยาไอซ์ร่วมกับการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้ยาบ้า ที่มีจำนวน 1 ครั้งเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 9.1 (รายละเอียดดังภาพ 6)



ภาพ 6 แบบแผนการใช้สารเสพติด 4 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

**ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน**

ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Coefficient of correlation พบว่า การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในรอบ 30 วันที่มีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ความถี่ของการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ( $r=0.53$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ความถี่ของการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับความถี่ของการใช้กัญชา ( $r=0.19$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ความถี่ของการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยมากกับความถี่ของการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายอื่น ๆ ( $r=0.07$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ความถี่ของการใช้กัญชามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ( $r=0.23$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ( $r=0.10$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) และความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับความถี่ของการใช้กัญชา ( $r=0.19$ ,  $p\text{-value}<0.001$ )

ในขณะที่การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในรอบ 30 วันที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ความถี่ของการสูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ( $r=0.66$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับมากกับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ( $r=0.80$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ความถี่ของการใช้กัญชามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ( $r=0.28$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ส่วนความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน (รายละเอียดดังตาราง 11)

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ในรอบ 30 วันที่ผ่านมาของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

	ความถี่ของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วัน				
	สูบบุหรี่	ดื่มแอลกอฮอล์	ใช้กัญชา	ใช้สารเสพติดผิดกฎหมาย	ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน
สูบบุหรี่	1				
ดื่มแอลกอฮอล์	0.531**	1			
ใช้กัญชา	0.194**	0.226**	1		
ใช้สารเสพติดผิดกฎหมายอื่น ๆ	0.067**	0.101**	0.192**	1	
ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	0.663**	0.797**	0.275**	-0.009	1

\*\*  $p\text{-value} < 0.05$

#### ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทีละคู่ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับประเภทของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 19 ตัวแปรจากทั้งหมด 23 ตัวแปร ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา เชื้อชาติ รายได้ต่อเดือน ผลการเรียนรู้เฉลี่ยสะสม การมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ การมีเพื่อนสนิทดื่มแอลกอฮอล์ การมีเพื่อนสนิทใช้กัญชา การมีเพื่อนสนิทใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย การรับรู้ความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้สารเสพติด ทักษะคิดที่มีต่อการใช้สารเสพติด การทดลองสูบบุหรี่เป็นสารเสพติดตัวแรกในชีวิต การทดลองดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดตัวแรกในชีวิต การทดลองใช้กัญชาเป็นสารเสพติดตัวแรกในชีวิต ความถี่ของการสูบบุหรี่ในรอบ 30 วัน ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 30 วัน ความถี่ของการใช้กัญชาในรอบ 30 วัน และความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายในรอบ 30 วัน (รายละเอียดดังตาราง 12)

ตาราง 12 ผลการทดสอบความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทีละคู่ด้วยสถิติไคสแควร์

ตัวแปรอิสระ		การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วัน (%)				Chi-square	P-value
		ไม่ใช้	ใช้ 1 ชนิด	ใช้ 2 ชนิด	ใช้ 3 ชนิด		
เพศ	ชาย	78.6	12.3	7.8	1.3	70.8	<0.001*
	หญิง	89.6	7.0	3.1	0.2		
อายุ	≤17ปี	79.9	12.0	7.0	1.2	15.5	0.001*
	>17ปี	84.8	9.0	5.7	0.5		
ระดับการศึกษา	ปวช.	80.2	11.5	7.3	1.1	12.7	0.005*
	ปวส.	84.7	9.7	5.1	0.5		
เชื้อชาติ	ไทย	80.4	11.4	7.1	1.0	31.3	<0.001*
	กลุ่มชาติพันธุ์	90.0	6.2	2.9	0.9		
รายได้ต่อเดือน	≤2,285 บาท	83.5	9.5	6.0	1.0	9.6	0.022*
	>2,285 บาท	79.7	12.4	7.0	0.9		
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม	≤2.91	49.5	29.9	18.1	2.4	945.7	<0.001*
	>2.91	100.0	0.0	0.0	0.0		
พ่อหรือแม่สูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่	82.5	10.0	6.6	0.9	3.8	0.281
	สูบบุหรี่	81.8	11.5	5.4	1.3		
พ่อหรือแม่ดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม	81.6	10.4	6.9	1.1	4.5	0.209
	ดื่ม	83.6	10.4	5.2	0.8		
พ่อหรือแม่ใช้กัญชา	ไม่ใช้	82.5	10.3	6.2	0.9	7.3	0.062
	ใช้	71.0	16.1	9.7	3.2		
พ่อหรือแม่ใช้สารเสพติดผิดกฎหมายอื่นๆ	ไม่ใช้	82.5	10.3	6.2	1.0	3.4	0.330
	ใช้	76.1	12.5	9.1	2.3		
เพื่อนสนิทสูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่	84.5	9.6	4.8	1.1	18.1	<0.001*
	สูบบุหรี่	80.2	11.1	7.8	0.9		
เพื่อนสนิทดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม	84.3	9.8	4.8	1.1	10.7	0.013*
	ดื่ม	81.1	10.8	7.3	0.9		
เพื่อนสนิทใช้กัญชา	ไม่ใช้	83.5	10.8	4.9	0.9	31.9	<0.001*
	ใช้	79.6	9.5	9.8	1.1		
เพื่อนสนิทใช้สารเสพติดผิดกฎหมายอื่นๆ	ไม่ใช้	83.9	10.5	4.8	0.9	32.2	<0.001*
	ใช้	79.0	10.2	9.6	1.2		
การรับรู้ความเสี่ยง	น้อย	80.6	11.7	6.6	1.1	10.2	0.017*
	มาก	84.5	9.2	5.8	0.6		
ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด	ไม่ดี	84.2	9.1	6.0	0.7	8.5	0.036*
	ดี	80.5	11.5	7.0	1.0		
สารเสพติดชนิดแรกที่ทดลองใช้ในชีวิต	ไม่เคยใช้	83.4	10.2	5.6	0.9	28.7	0.001*
	บุหรี่	76.8	11.7	9.6	1.9		
	แอลกอฮอล์	84.7	9.6	5.3	0.4		
	กัญชา	83.9	12.9	3.2	0.0		

\* p-value < 0.05

ตาราง 12 ผลการทดสอบความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทีละคู่ด้วยสถิติไคสแควร์ (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ		การใช้สารเสพติดในรอบ 30 วัน (%)				Chi-square	P-value
		ไม่ใช้	ใช้ 1 ชนิด	ใช้ 2 ชนิด	ใช้ 3 ชนิด		
ความถี่สูบบุหรี่ ในรอบ 30 วัน	ไม่สูบ	81.7	11.4	6.2	0.7	123.9	<0.001*
	สูบน้อย	95.0	0.8	0.8	3.3		
	สูบมาก	72.7	0.9	21.8	4.5		
ความถี่ดื่ม แอลกอฮอล์ในรอบ 30 วัน	ไม่ดื่ม	82.6	11.0	6.1	0.3	123.8	<0.001*
	ดื่มน้อย	81.2	7.3	6.4	5.2		
	ดื่มมาก	78.4	5.6	11.2	4.8		
ความถี่ใช้กัญชา ในรอบ 30 วัน	ไม่ใช้	82.3	10.5	6.3	0.9	67.4	<0.001*
	ใช้น้อย	90.9	0.0	0.0	9.1		
	ใช้มาก	62.5	0.0	12.5	25.0		
ความถี่ใช้สารเสพติด ผิดกฎหมายอื่น ๆ ในรอบ 30 วัน	ไม่ใช้	83.1	10.4	6.2	0.3	1740.5	<0.001*
	ใช้น้อย	0.0	12.5	18.8	68.8		
	ใช้มาก	0.0	0.0	0.0	100.0		

\* p-value < 0.05

ผลการวิเคราะห์อย่างหยาบ (Crude analysis) โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามทีละคู่ พบว่ามีตัวแปรอิสระจำนวน 9 ตัวแปรจากทั้งหมด 13 ตัวแปรที่มีค่า p-value น้อยกว่า 0.25 จึงคัดเลือกเข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Multivariate logistic regression ด้วยวิธี Backward: Wald และพบว่า มีตัวแปรอิสระที่เข้าสู่โมเดลสุดท้าย (Step 12) จำนวน 7 ตัวแปร โดยสามารถเรียงลำดับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษาตามลำดับจากค่า  $OR_{Adj}$  มากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ เคยทดลองใช้กัญชาเป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต ( $OR_{Adj}=4.149$ , 95% CI=1.4-12.3, p-value=0.010) เคยทดลองใช้บุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต ( $OR_{Adj}=3.294$ , 95% CI=2.4-4.6, p-value<0.001) เพศชาย ( $OR_{Adj}=1.907$ , 95% CI=1.3-2.9, p-value=0.002) มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ ( $OR_{Adj}=1.855$ , 95% CI=1.3-2.7, p-value=0.002) มีเพื่อนสนิทใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายที่นอกเหนือจากกัญชา ( $OR_{Adj}=1.804$ , 95% CI=1.3-2.5, p-value=0.001) มีรายได้ต่อเดือนมากกว่าค่าเฉลี่ย ( $OR_{Adj}=1.384$ , 95% CI=1.0-1.9, p-value=0.038) และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด ( $OR_{Adj}=1.371$ , 95% CI=1.0-1.9, p-value=0.046) (รายละเอียดดังตาราง 13)

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ Crude odds ratio และ Adjusted odds ratio ของปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันจำแนกตามตัวแปรอิสระ

ตัวแปรอิสระ		Crude odds ratio			Adjusted odds ratio		
		OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value
เพศ	หญิง <sup>R</sup>	1			1		
	ชาย	2.950	2.2-4.0	< 0.001*	1.907	1.3-2.9	0.002*
อายุ	>17ปี <sup>R</sup>	1					
	≤17ปี	1.143	0.9-1.4	0.268			

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ Crude odds ratio และ Adjusted odds ratio ของปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันจำแนกตามตัวแปรอิสระ (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ		Crude odds ratio			Adjusted odds ratio		
		OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value
ระดับการศึกษา	ปวส. <sup>R</sup>	1					
	ปวช.	1.219	1.0-1.5	0.104*			
เชื้อชาติ	กลุ่มชาติพันธุ์ <sup>R</sup>	1					
	ไทย	2.353	1.6-3.6	<0.001*			
รายได้ต่อเดือน	≤2,285 บาท <sup>R</sup>	1					
	>2,285 บาท	1.563	1.2-2.0	<0.001*	1.384	1.0-1.9	0.038*
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม	>2.91 <sup>R</sup>	1					
	≤2.91	1.735	1.3-2.3	<0.001*			
พ่อหรือแม่สูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่ <sup>R</sup>	1					
	สูบ	1.158	0.8-1.5	0.267			
พ่อหรือแม่ดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม <sup>R</sup>	1					
	ดื่ม	1.204	1.0-1.5	0.118*			
พ่อหรือแม่ใช้กัญชา	ไม่ใช้ <sup>R</sup>	1					
	ใช้	1.740	0.9-3.6	0.130*			
พ่อหรือแม่ใช้สารเสพติดชนิดกฎหมายอื่นๆ	ไม่ใช้ <sup>R</sup>	1					
	ใช้	1.956	1.1-3.5	0.024*			
เพื่อนสนิทสูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่ <sup>R</sup>	1					
	สูบ	3.146	2.4-4.1	<0.001*	1.855	1.3-2.7	0.002*
เพื่อนสนิทดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม <sup>R</sup>	1					
	ดื่ม	2.426	1.9-3.2	<0.001*			
เพื่อนสนิทใช้กัญชา	ไม่ใช้ <sup>R</sup>	1					
	ใช้	2.508	2.0-3.2	<0.001*			
เพื่อนสนิทใช้สารเสพติดชนิดกฎหมายอื่นๆ	ไม่ใช้ <sup>R</sup>	1					
	ใช้	2.683	2.1-3.4	<0.001*	1.804	1.3-2.5	0.001*
การรับรู้ความเสี่ยง	มาก <sup>R</sup>	1					
	น้อย	1.263	1.0-1.6	0.055*			
ทัศนคติต่อการใช้สารเสพติด	ไม่ดี <sup>R</sup>	1					
	ดี	1.797	1.4-2.3	<0.001*	1.372	1.0-1.9	0.046*
สารเสพติดชนิดแรกที่ทดลองใช้ในชีวิต	ไม่เคยใช้ <sup>R</sup>	1			1		
	บุหรี่	5.010	3.9-6.4	<0.001*	3.294	2.4-4.6	<0.001*
	แอลกอฮอล์	1.268	0.9-1.8	0.214*	1.207	0.8-1.9	0.425
ความถี่สูบบุหรี่ในรอบ 30 วัน	ไม่สูบบุหรี่ <sup>R</sup>	1					
	สูบน้อย	0.775	0.5-1.3	0.324			
	สูบมาก	2.006	1.2-3.4	0.009*			



ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ Crude odds ratio และ Adjusted odds ratio ของปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันจำแนกตามตัวแปรอิสระ (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ		Crude odds ratio			Adjusted odds ratio		
		OR	95%CI	p-value	OR	95%CI	p-value
ความถี่ดื่มแอลกอฮอล์ ในรอบ 30 วัน	ไม่ดื่ม <sup>R</sup>	1					
	ดื่มน้อย	1.050	0.7-1.5	0.785			
	ดื่มมาก	1.636	1.0-2.8	0.067*			
ความถี่ใช้กัญชา ในรอบ 30 วัน	ไม่ใช้ <sup>R</sup>	1					
	ใช้น้อย	.479	0.1-3.6	0.999			
	ใช้มาก	-	-	-			
ความถี่ใช้สารเสพติด ผิดกฎหมายอื่น ๆ ในรอบ 30 วัน	ไม่ใช้ <sup>R</sup>	1					
	ใช้น้อย	1.451	0.5-4.2	0.489			
	ใช้มาก	-	-	-			

R กลุ่มอ้างอิง (Reference group), \* p-value < 0.05

#### ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2

นักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2 มีจำนวน 7 คน ทั้ง 7 คนเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 19-22 ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นปวช. จำนวน 4 คน และ ระดับชั้นปวส. จำนวน 3 คน ทุกคนพักอาศัยอยู่ในหอพักของเอกชนในระหว่างที่เรียนที่สถาบันอาชีวศึกษา (พักคนเดียว) ทั้ง 7 คนมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในช่วงชีวิตที่ผ่านมา โดยทุกคนเคยสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และใช้กัญชา และในจำนวนนี้มี 3 คนที่เคยทดลองใช้ยาไอซ์ กระท่อม และยาบ้า และทุกคนมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา (รายละเอียดดังตาราง 14)

ตาราง 14 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2

นามสมมุติ	เพศ	อายุ	ระดับชั้น	ที่พักอาศัย	ประสบการณ์การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในช่วงชีวิต			
					บุหรี่	แอลกอฮอล์	กัญชา	สารเสพติดอื่นๆ
N001	ชาย	19	ปวช.	หอพัก	/	/	/	-
N002	ชาย	19	ปวช.	หอพัก	/	/	/	(ยาไอซ์ และ ยาบ้า)
N003	ชาย	21	ปวส.	หอพัก	/	/	/	-
T001	ชาย	19	ปวช.	หอพัก	/	/	/	-
T002	ชาย	22	ปวส.	หอพัก	/	/	/	(ยาไอซ์ กระท่อม และยาบ้า)

ตาราง 14 ข้อมูลตัวของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2 (ต่อ)

นามสมมุติ	เพศ	อายุ	ระดับชั้น	ที่พักอาศัย	ประสบการณ์การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในช่วงชีวิต			
					บุหรี	แอลกอฮอล์	กัญชา	สารเสพติดอื่นๆ
P001	ชาย	19	ปวช.	หอพัก	/	/	/	/
								(ยาไอซ์ กระท่อม)
P002	ชาย	22	ปวส.	หอพัก	/	/	/	-

#### แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนระบุสอดคล้องกันว่าการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 30 วันที่ผ่านมาของตนเองนั้น เป็นการใช้ร่วมกันระหว่างการสูบบุหรี การดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้กัญชา เท่านั้น โดยสามารถจำแนกออกมาเป็น 4 แบบแผน (สรุปดังตาราง 15) คือ

##### สูบบุหรีร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์

ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คนระบุตรงกันว่า แบบแผนการใช้สารเสพติดร่วมกันที่บ่อยที่สุดคือ การสูบบุหรีร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์ในวันเดียวกัน โดยบุหรีที่ทุกคนใช้สูบเป็นประจำคือบุหรีมวนหรือบุหรีโรงงานยี่ห้อ L&M สีแดง เพราะรสนุ่ม แน่น บางส่วนใช้สลับกับบุหรียี่ห้อ SMS ของสีแดง ส่วนใหญ่ซื้อบุหรีด้วยตนเองจากร้านสะดวกซื้อและร้านขายของชำใกล้หอพัก มีบางครั้งเท่านั้นที่ขอบุหรีเป็นมวน ๆ จากกลุ่มเพื่อนสนิท ในขณะที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักดื่มเป็นประจำคือเบียร์ช้าง เพราะรสนุ่มและราคาถูก บางส่วนดื่มเหล้าขาว เหล้าสี สลับกันบ้างขึ้นอยู่กับกลุ่มเพื่อนที่ไปร่วมดื่มสังสรรค์กัน ส่วนใหญ่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านขายของชำเพื่อมาดื่มร่วมกันในกลุ่มเพื่อนที่หอพักของตนเอง หอพักของเพื่อน หรือสถานบันเทิงใกล้หอพัก มีน้อยครั้งเท่านั้นที่จะดื่มคนเดียวในหอพัก

สำหรับแบบแผนการสูบบุหรีร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์นั้น ผู้ให้ข้อมูลหลักระบุว่าไม่สามารถตอบได้อย่างชัดเจนว่าจะสูบบุหรีหรือดื่มแอลกอฮอล์ก่อนกัน เพราะขึ้นอยู่กับอารมณ์ความรู้สึกในขณะนั้น รวมถึงขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่ประสบในแต่ละวัน แต่ส่วนใหญ่แล้วจะเริ่มต้นด้วยการสูบบุหรีเป็นสารเสพติดตัวแรกของวัน เพราะเชื่อว่าสูบแล้วทำให้มีแรงอยาก รู้สึกกระปรี้กระเปร่า สมองปลอดโปร่ง แต่การสูบบุหรีไม่เคยทำให้มีความรู้ว่อยากดื่มแอลกอฮอล์ ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า “สูบกี่สูบ สูบพอหมดมวนก็จบไม่ได้ทำให้อยากดื่มเหล้า” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก T002) และ “ผมว่าไม่เกี่ยวกันนะครับ สูบบุหรีมันสูบอยู่ที่หอคนเดียวไม่ได้ทำให้อยากดื่มครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N001) ซึ่งตรงกันข้ามกับการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักยืนยันว่าวันที่ดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่จะสูบบุหรีร่วมด้วยเสมอเพราะ เมื่อมีอาการเมามาแล้วจะทำให้มีความรู้สึกลอยๆอยากสูบบุหรีมากขึ้น และการดื่มร่วมกับกลุ่มเพื่อนที่มีคนสูบบุหรีให้เห็นยิ่งกระตุ้นทำให้เกิดความรู้สึกอยากสูบบุหรีมากขึ้นด้วย ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า “พอกรึ่ม ๆ (เริ่มรู้สึกเมา) ผมก็อยากดูบุหรีขึ้นมาทันที” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N001) และ “ก็กินเหล้ากันอยู่พอมีใครควักบุหรีมาจูดสูบ มันก็ต้องสูบตามบางทีก็สูบบวมวันเดียวกันเลยแบ่ง ๆ กันสูบ” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P002)

##### สูบบุหรีร่วมกับใช้กัญชา

ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คนเคยสูบบุหรีร่วมกับใช้กัญชาในวันเดียวกัน โดยกัญชาที่ใช้ส่วนใหญ่สั่งซื้อมาจากทางอินเทอร์เน็ตเพราะสะดวกมีบริการส่งถึงที่พักโดยบรรจุหีบห่อมามีติดและไม่ระบุชื่อผู้รับ บางส่วนปลูกเอง

หรือที่ชาวบ้านปลูกตามบ้าน เป็นพันธุ์ไทยพื้นบ้านทั่วไป แล้วเด็ดใบและดอกไปตากแดดให้แห้ง พอแห้งก็นำมาหั่นหรือซอยให้ละเอียดแล้วเก็บไว้ใช้ และบางส่วนขอแบ่งซื้อมาจากเพื่อนสนิทในกลุ่ม

แบบแผนการสูบบุหรี่ร่วมกับใช้กัญชาในวันเดียวกันนั้นสามารถจำแนกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ตั้งใจใช้ร่วมกันในเวลาเดียวกัน โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลัก 5 ใน 7 คนที่นำมาบุหรี่ยาและกัญชามาทำให้เข้ากัน เริ่มต้นจากแกะยาสูบในมวนบุหรี่ยาออกมาผสมคลุกเคล้าให้เข้ากับกัญชาแห้งในอัตราส่วนบุหรี่ยา 1 มวนต่อกัญชา 1 ดอกหรือ 1 ใบ (สูตรการยาไม่มีตายตัวขึ้นอยู่กับความชื่นชอบของแต่ละคน) พอทำให้เข้ากันดีแล้วจึงนำไปมวนด้วยกระดาษสูบบุหรี่ที่มีขายทั่วไป หรือบางส่วนก็นำยัดกลับเข้าไปในมวนบุหรี่ยาเหมือนเดิม และบางส่วนก็ใช้บ้องกัญชาที่มีขายทั่วไปทางอินเทอร์เน็ตก็จะดัดแปลงทำขึ้นมาเองก็ได้ การใช้กัญชาร่วมกับการสูบบุหรี่นี้ทำให้เกิดความรู้ถึงอาการฟิน เพลิน ๆ นิ่ง ๆ ได้มากกว่าการใช้ลำพังเพียงกัญชาหรือบุหรี่ยาใดอย่างหนึ่งเท่านั้น และการยาร่วมกันยังช่วยลดอาการเมา กัญชาให้น้อยลงหรือให้พอดีตามที่ต้องการ นอกจากนี้การยาร่วมกับกัญชายังช่วยลดค่าใช้จ่ายถูกลงเมื่อเทียบกับการใช้กัญชาอย่างเดียว ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า “พอยากัญชากับบุหรี่ยาแล้วมันอร่อยขึ้น เพลินขึ้น ครบพี” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N001) และ “ยาสูบ เพลินๆ เมาๆ นิ่งๆ กำลังพอดีเลย” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก T001) และ “กัญชามันแพงกว่าบุหรี่ยาครบเอามาทำกันก็เหลือกัญชาไว้ใช้คราวหน้าอีก” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P001) 2) ใช้กัญชาและสูบบุหรี่แยกคนละเวลาในวันเดียวกัน โดยมีผู้ให้ข้อมูล 2 ใน 7 คน ที่ระบุว่าตนเองไม่ชอบใช้กัญชาร่วมกับสูบบุหรี่ในเวลาเดียวกัน เพราะเคยทดลองแล้วทำให้เสีรสชาติของกัญชาและทำให้ฤทธิ์ของกัญชาอ่อนลง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า “ไม่เท่าไร...ยากัญชากับบุหรี่ยาแล้วไม่ต่างจากสูบบุหรี่ ผมเลยกลับมาใช้กัญชาเพียวๆ” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N002) และ “ใช้ร่วมกันแล้วมันไม่ถึงเสีตายกัญชาครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P003)

### ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชา

ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 4 ใน 7 คนที่เคยดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชาในวันเดียวกัน โดยระบุสอดคล้องกันว่า การดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชาในวันเดียวกันส่วนใหญ่จะเกิดในเวลาต่างกัน เพราะหากนำมาใช้ร่วมกันในเวลาเดียวกันจะทำให้เกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ เช่น เมามาก อาเจียน ควบคุมตนเองไม่ได้ และมักทำให้เสียการเรียนในวันต่อมาเพราะเกิดอาการเมาค้างหรือแฮงค์ต้องนอนพักเป็นวัน ๆ จึงจะดีขึ้น ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า “เคยลองแล้วพี..ผมเมาอ๊วกเลย...” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N001) และ “ไม่เอาแล้ว เมาอ๊วกไปไหนไม่ได้ ตื่นมาก็แฮงค์หนักทำไม่ได้เป็นวันๆ” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก T003) และ “เมาเกินเมาพิวขาดเลย” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P003)

### สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับใช้กัญชา

ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 2 ใน 7 คนเท่านั้นที่เคยสูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์และใช้กัญชาร่วมกันในวันเดียวกัน โดยส่วนใหญ่เกิดจากการไปร่วมสังสรรค์ในกลุ่มเพื่อนสนิทเท่านั้น เพราะการไปรวมกลุ่มสังสรรค์ในกลุ่มคนที่แบบแผนการใช้สารเสพติดที่แตกต่างกันทำให้มีโอกาสได้ใช้สารเสพติดทั้ง 3 ชนิดร่วมกัน โดยแบบแผนนี้มักไม่เกิดขึ้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลหลักอยู่ที่พักตามลำพัง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า “ก็เคยใช้เฉพาะเวลาเจอเพื่อน ๆ นาน ๆ หน แบบถึงไหนถึงกัน” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก T002) และ “อยู่คนเดียวผมไม่เคยทำครับ แต่พอตั้งวง เพื่อนคนนั้นชวนกินก็กิน เพื่อนคนนั้นชวนดูดีดูดี ในวงใครใช้อะไรก็ใช้ตามกัน” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก T003)

ตาราง 15 สรุปแบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

แบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน	จำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักที่เคยมีประสบการณ์ (n=7 คน)	รูปแบบการใช้	ผลที่ตามมา
สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์	7	ส่วนใหญ่ใช้แยกเวลากัน แต่การร่วมกันมักเริ่มต้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนจึงสูบบุหรี่ตาม	พอเริ่มมีอาการเมาจากการดื่มแอลกอฮอล์แล้วทำให้อยากสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น
สูบบุหรี่ร่วมกับใช้กัญชา	7	ส่วนใหญ่ใช้ร่วมกันในเวลาเดียวกัน	เกิดความรู้สึกริ๊ง และเพลิ่งเพิ่มขึ้น ลดอาการเมา กัญชา และช่วยลดปริมาณการใช้กัญชาลง
ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชา	4	ส่วนใหญ่ใช้แยกเวลากัน	การใช้ร่วมกันทำให้เมา อาเจียน และเมาค้าง
สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชา	2	ส่วนใหญ่ใช้ในเวลาเดียวกัน	เกิดขึ้นเฉพาะในเมื่อรวมกลุ่มสังสรรค์กับเพื่อนสนิท

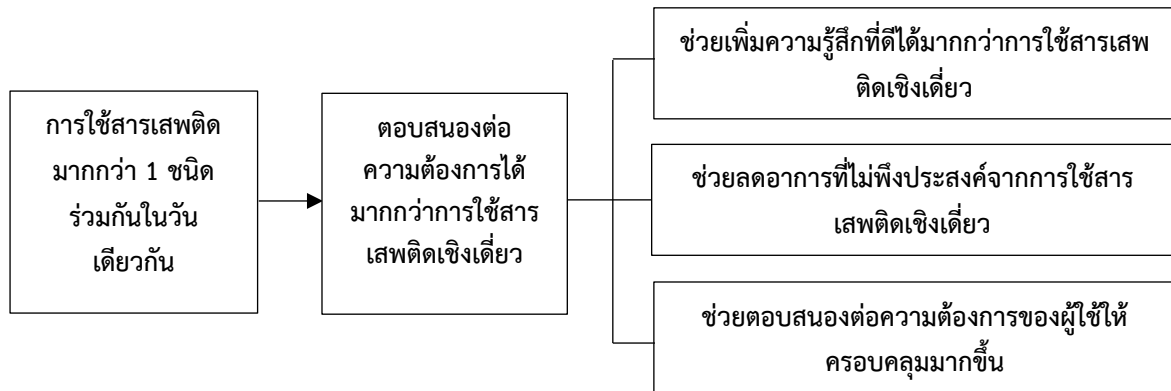
#### ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คน ด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ พบว่า ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ประกอบด้วย 3 ภาพจำลองทางความคิดคือ

#### ตอบสนองต่อความต้องการได้มากกว่าการใช้สารเสพติดเชิงเดียว

ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คนเชื่อว่ามูลเหตุที่ทำให้ตนเองใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียว เพราะการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานสามารถตอบสนองต่อความต้องการได้มากกว่าการใช้สารเสพติดเชิงเดียว คือ 1) ช่วยเพิ่มความรู้สึกริ๊งได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการใช้สารเสพติดเชิงเดียว เช่น การใช้กัญชา ร่วมกับการสูบบุหรี่ทำให้ผู้ใช้รู้สึกริ๊ง เพลิ่ง นิ่ง ได้ดีกว่าการใช้กัญชาหรือสูบบุหรี่เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งเท่านั้น 2) ช่วยลดอาการหรือผลกระทบที่ไม่ต้องการจากการใช้สารเสพติดเชิงเดียวลงได้ เช่น การใช้กัญชา ร่วมกับการสูบบุหรี่ช่วยลดอาการเมาจากการใช้กัญชาเพียงอย่างเดียวได้ และ 3) ช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ตอนเช้าช่วยทำให้รู้สึกหัวเราะอยาก กระปรี้กระเปร่า สมอปลอดโปร่งในตอนเช้าแต่สูบบุหรี่เพียงอย่างเดียวก็ไม่ช่วยทำให้รู้สึกหายเหนื่อย ผ่อนคลาย สดชื่น ได้หากไม่กลับมาดื่มแอลกอฮอล์ในตอนเย็น ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักถึงผลดีของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันที่ว่า “กัญชาอย่างเดียวมันก็ฟิน เพลิ่ง เมาได้ แต่พอมาใช้ร่วมกับบุหรี่ ผมว่ามันทำให้ไม่

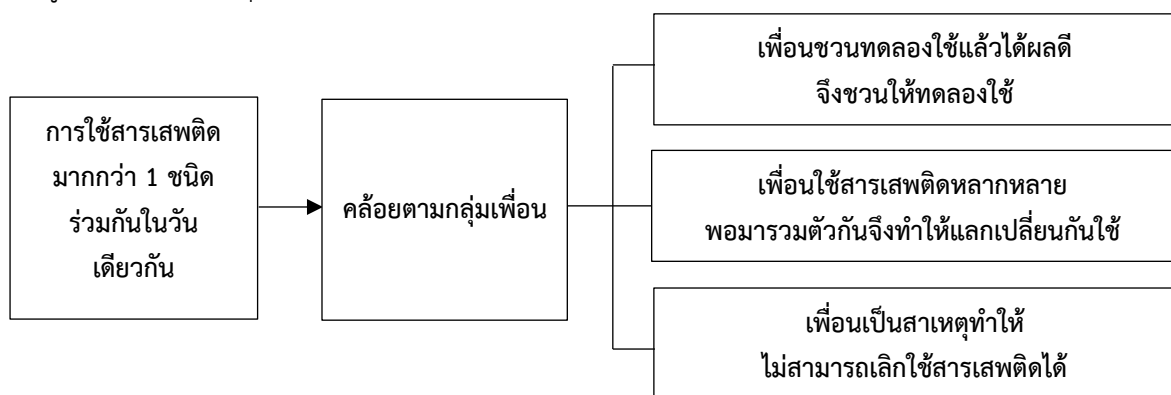
เมาเกิน แต่เมาพอดีๆ เมานิ่ง ๆ เมาเพลินๆ ....ไม่รู้ว่าจะบอกยังไงว่ามันทำให้ดีขึ้นจริงๆ” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N001) และ “แต่ละอย่างมันต่างกันครับ ใช้แทนกันได้เข้าตื่นมาถ้าไม่มีบุหรี่แทบไม่อยากจะไปเรียน....แต่พอเลิกเรียนได้เบียร์เย็นๆ ก็หายเหนื่อย....” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P002) (สรุปได้ดังภาพ 7)



ภาพ 7 ภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับการตอบสนองต่อความต้องการได้มากกว่าการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

#### คล้อยตามกลุ่มเพื่อน

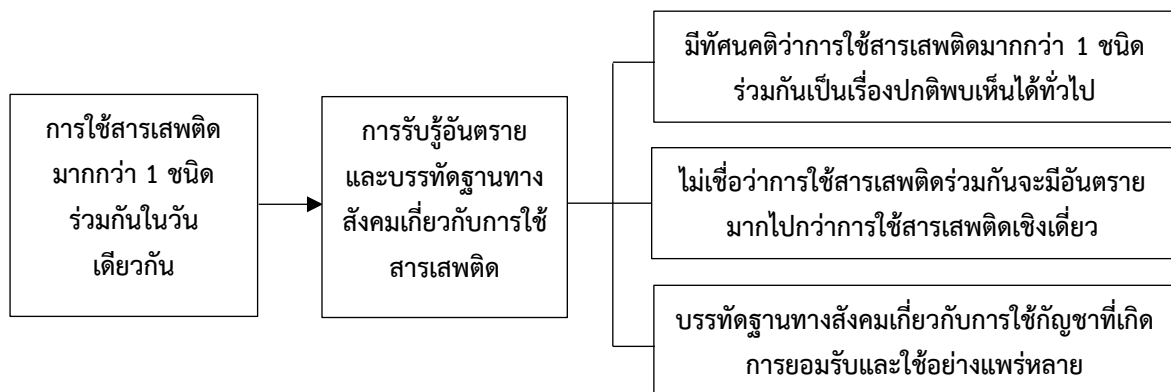
ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คนเชื่อว่ามูลเหตุที่ทำให้ตนเองใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันมาจากการมีเพื่อนสนิทในกลุ่มที่ใช้สารเสพติดในลักษณะดังกล่าว โดยมีผลต่อความเชื่อของผู้ให้ข้อมูลหลักใน 3 ลักษณะ คือ 1) เพื่อนเคยทดลองใช้มาก่อนแล้วบอกถึงผลดีของการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานจึงทำให้อยากทดลองทำตาม 2) มีเพื่อนสนิทที่มีรสนิยมการใช้สารเสพติดแตกต่างกันจึงทำให้เวลารวมกลุ่มสังสรรค์กันมีโอกาสได้ลองใช้สารเสพติดได้มากกว่า 1 ชนิด และ 3) การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดของเพื่อนสนิทเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถเลิกพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในลักษณะเดียวกันได้ ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักถึงอิทธิพลที่มาจากคล้อยตามกลุ่มเพื่อนที่ว่า “มาจากเพื่อน ๆ กันทั้งนั้น ทั้งยา และวิธีการมาพร้อม” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก T002) และ “เพื่อนลองมาก่อน มันว่าดี กินข้าวได้ นอนหลับดี หายเครียดก็เลยลองบ้าง” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N001) และ “เพื่อนมาก เวลาตั้งวงที่ก็เอาของมาแชร์กัน ก็เลยร่วม ๆ กันไป...” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P001) และ “เคยคิดเลิก แต่พอเหงา ๆ เพื่อนเลยมาหา...พอมันใช้ผมก็ต้องกลับมาใช้....” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P002) (สรุปได้ดังภาพ 8)



ภาพ 8 ภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มเพื่อนที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

### ทัศนคติ การรับรู้อันตราย และบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คนเชื่อว่ามูลเหตุที่ทำให้ตนเองใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน เนื่องจาก 1) มีทัศนคติว่าการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานเป็นเรื่องที่สังคมส่วนใหญ่ให้การยอมรับและพบเห็นได้โดยทั่วไป โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ 2) ไม่เชื่อว่าการใช้สารเสพติดทั้ง 2 ชนิดดังกล่าวร่วมกันในวันเดียวกันจะมีผลกระทบต่อสุขภาพมากกว่าไปการใช้เพียงตัวใดตัวหนึ่ง และ 3) การใช้กัญชาเริ่มเป็นที่ใช้ในวงกว้างโดยเฉพาะในชุมชนที่สามารถพบเห็นการปลูกกัญชาไว้เป็นสมุนไพรสำหรับป้องกันและรักษาโรคตามความเชื่อของชาวบ้าน ดังนั้น การนำกัญชามาใช้ร่วมกับบุหรี่จึงน่าจะเป็นเรื่องที่ยอมรับได้ เพราะเชื่อว่าแทบจะไม่อันตรายต่อผู้ใช้ และไม่จำเป็นต้องมีผลกระทบต่อสังคม ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับการรับรู้อันตรายและบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันที่ว่า “เป็นเรื่องปกติ คนดื่มด้วยสูบด้วย มีมาก.....” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก P001) และ “สูบบุหรี่ก็อันตราย กินเหล้าก็อันตราย ใช้ร่วมกันมันก็คงไม่อันตรายมากไปอย่างไรแล้วล่ะครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N003) และ “เขาใช้กันทั่วไปแล้วพี่ กัญชาหนะ (หัวเราะ) มันเป็นสมุนไพร ผมก็ไม่เห็นว่าไปเดือดร้อนใคร สูบแล้วก็อยู่นิ่งๆ เพลินๆ ในห้องตัวเอง...) (ผู้ให้ข้อมูลหลัก N001) (สรุปได้ดังภาพ 9)



ภาพ 9 ภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับการรับรู้อันตราย และบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

## บทที่ 5

### สรุป และอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) เพื่อศึกษาความชุก ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่ออธิบายแบบแผนและภาพจำลองทางความคิดเกี่ยวกับมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันตามมุมมองและประสบการณ์ของของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 โดยมีรายละเอียดวิธีการศึกษาแบ่งการดำเนินงานวิจัยออกเป็น 2 ระยะ คือ

การวิจัยระยะที่ 1 ดำเนินการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ จำนวน 4,290 คน ในจังหวัดน่าน เพชรบูรณ์ และตาก เก็บรวบรวมด้วยแบบสอบถามแบบให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนและตอบคำถามครบถ้วน คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 82.26 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Coefficient of correlation (Pearson's product moment) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับความถี่การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (Binary logistic regression analysis) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

การวิจัยระยะที่ 2 ดำเนินการศึกษากับผู้ให้ข้อมูลหลักที่เคยมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 7 คน เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

#### สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) นับถือศาสนาพุทธ มีเชื้อชาติไทย มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,285 บาท และมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 2.91

กลุ่มตัวอย่างเกือบ 1 ใน 4 มีพ่อหรือแม่ที่สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่มีพ่อหรือแม่ที่ใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ในขณะที่เพื่อนสนิทของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ และเกือบ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างมีเพื่อนสนิทที่มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการรับรู้ในเรื่องความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดในระดับน้อย และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติดมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สารเสพติด

สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

## 1. ความชุกของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว และความชุกของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

ผลการวิจัย พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 35.3 เคยทดลองใช้สารเสพติดมาแล้วในช่วงชีวิต โดยส่วนใหญ่ ทดลองบุหรีเป็นสารเสพติดชนิดแรกในชีวิต หรือคิดเป็นร้อยละ 19.0 รองลงมาคือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ กัญชา คิดเป็นร้อยละ 15.4 และร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.3 ที่ใช้สารเสพติด โดยส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 35.6 รองลงมาคือ บุหรี กัญชา กระท่อม ยาบ้า ยาไอซ์ และยาอี คิดเป็นร้อยละ 16.9, 7.3, 3.5, 1.6, 1.2 และ 1.0 ตามลำดับ

ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17.7 ที่ใช้สารเสพติด โดยส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 15.1 รองลงมาคือบุหรี กัญชา ยาบ้า กระท่อม ยาไอซ์ และยาอี คิดเป็นร้อยละ 9.6, 0.8, 0.5, 0.3, และ 0.2 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาด้านรูปแบบการใช้สารเสพติดในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สารเสพติดในรอบ 30 วันที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวเพียงอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 58.8 และที่เหลืออีกร้อยละ 41.2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันอย่างน้อย 1 วันในรอบ 30 วันที่ผ่านมา โดยจำแนกออกเป็นกลุ่มที่เคยใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันและกลุ่มที่เคยใช้สารเสพติด มากกว่า 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และร้อยละ 5.5 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาด้านความถี่ของการใช้สารเสพติดในรอบ 30 วัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวน้อยกว่า 10 วันต่อเดือน คล้ายคลึงกันทั้งในกลุ่มที่ดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี ใช้กัญชา และกลุ่มที่ใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ โดยประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่กลุ่มตัวอย่างนิยมดื่มมากที่สุดคือ เบียร์ รองลงมาคือ เหล้าขาว เหล้าสี ไวน์ และเหล้าปั่น ในขณะที่บุหรีที่กลุ่มตัวอย่างนิยมสูบมากที่สุด คือ บุหรีมวนหรือบุหรีโรงงาน รองลงมาคือ ยาเส้น และบุหรีไฟฟ้า เช่นเดียวกับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันที่พบว่าส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้น้อยกว่า 10 วันต่อเดือน

สำหรับแบบแผนของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันโดยสามารถจำแนก ออกเป็น 3 แบบแผน คือ 1) แบบแผนการใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ การสูบบุหรีร่วมกับการใช้กัญชา การดื่ม แอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาอี การดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กัญชา และการใช้สารเสพติดอื่น ๆ ร่วมกับการ สูบบุหรี และการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาบ้า 2) แบบแผนการใช้สารเสพติด 3 ชนิดร่วมกันในวัน เดียวกัน แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการสูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้กัญชา รองลงมาคือ การสูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้ยาบ้า การใช้กระท่อมร่วมกับการสูบบุหรีและร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ การใช้ยาอีร่วมกับการสูบบุหรีและร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ การใช้ยา ไอซ์ร่วมกับการสูบบุหรีและร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้กระท่อมร่วมกับการใช้กัญชาและร่วมกับการ สูบบุหรี และ 3) แบบแผนการใช้สารเสพติด 4 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน แบบแผนที่นิยมใช้มากที่สุดคือการ สูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กระท่อมและร่วมกับการใช้ยาอี รองลงมาคือ การสูบบุหรีร่วมกับการ ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้ยาอีและร่วมกับการใช้กัญชา การใช้กระท่อมร่วมกับการสูบบุหรีร่วมกับการดื่ม แอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้กัญชา การใช้กระท่อมร่วมกับการสูบบุหรีร่วมกับการใช้กัญชาและร่วมกับการใช้ ยาบ้า การใช้ยาไอซ์ร่วมกับการสูบบุหรีร่วมกับการใช้กัญชาและร่วมกับการใช้ยาบ้า และการใช้ยาไอซ์ร่วมกับการ สูบบุหรีร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับการใช้ยาบ้า



## 2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวกับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

ผลการวิจัย พบว่า ความถี่การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในรอบ 30 วันที่มีความสัมพันธ์ต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการใช้กัญชา การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยมากกับการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายอื่น ๆ การใช้กัญชามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการใช้กัญชา และการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับการใช้กัญชา

ในขณะที่การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในรอบ 30 วันที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ความถี่ของการสูบบุหรี่ ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ และความถี่ของการใช้กัญชา แต่ความถี่ของการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Multivariate logistic regression พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษา เรียงตามลำดับจากค่า  $OR_{Adj}$  มากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ เคยทดลองใช้กัญชาเป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต เคยทดลองใช้บุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิต เพศชาย มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ มีเพื่อนสนิทใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย มีรายได้ต่อเดือนมากกว่าค่าเฉลี่ย และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด

## 3. เพื่ออธิบายแบบแผน และภาพจำลองทางความคิดของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือเกี่ยวกับรูปแบบการใช้สารเสพติด และมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน

ผลการวิจัย พบว่า การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันในรอบ 30 วันที่ผ่านมาของผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถจำแนกออกมาเป็น 4 แบบแผน คือ 1) สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่วนใหญ่จะเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเพราะการดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ความรู้สึกอยากสูบบุหรี่มากขึ้น 2) สูบบุหรี่ร่วมกับใช้กัญชา โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักตั้งใจใช้กัญชาและบุหรี่ร่วมกันในเวลาเดียวกัน เพราะทำให้เกิดความรู้ถึงอาการฟิน เพลิน ๆ หนึ่ง ๆ ได้มากกว่าการใช้กัญชาอย่างเดียว ช่วยลดอาการเมา กัญชาให้น้อยลงหรือให้พอดีตามที่ต้องการ และช่วยลดค่าใช้จ่ายถูกลงเมื่อเทียบกับการใช้กัญชาอย่างเดียว 3) ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชา โดยการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้กัญชาในวันเดียวกันส่วนใหญ่จะเกิดในเวลาต่างกัน เพราะหากนำมาใช้ร่วมกันในเวลาเดียวกันจะทำให้เกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ เช่น เมามาก อาเจียน ควบคุมตนเองไม่ได้ และมักทำให้เสียการเรียนเพราะเกิดอาการเมาค้าง และ 4) สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับใช้กัญชา โดยส่วนใหญ่แบบแผนนี้จะเกิดเฉพาะในโอกาสการร่วมสังสรรค์ในกลุ่มเพื่อนเท่านั้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 7 คน ด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ พบว่า ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันเพราะ 3 มูลเหตุสำคัญ คือ 1) สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้มากกว่าการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว ได้แก่ ช่วยเพิ่มความรู้สึกที่ดีได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว ช่วยลดอาการหรือผลกระทบที่ไม่ต้องการจากการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวลงได้ และช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น 2) คล้อยตามกลุ่มเพื่อน ใน 3 ลักษณะ คือ เพื่อนแนะนำให้ใช้จึงทำให้อยากทดลองทำ

ตาม มีเพื่อนสนิทที่มีรสนิยมการใช้สารเสพติดแตกต่างกันจึงทำให้เวลารวมกลุ่มสังสรรค์กันมีโอกาสได้ลองใช้สารเสพติดได้มากกว่า 1 ชนิด และเพราะเพื่อนสนิทยังใช้สารเสพติดแบบผสมผสานอยู่จึงทำให้ไม่สามารถเลิกพฤติกรรมดังกล่าวได้ 3) การรับรู้อันตราย และบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ใน 3 ลักษณะ คือ การใช้สารเสพติดแบบผสมผสานเป็นเรื่องที่สังคมส่วนใหญ่ให้การยอมรับที่สามารถพบเห็นได้โดยทั่วไป ไม่เชื่อว่าการใช้สารเสพติดทั้ง 2 ชนิดดังกล่าวร่วมกันในวันเดียวกันจะมีผลกระทบต่อสุขภาพมากกว่าไปการใช้เพียงตัวใดตัวหนึ่ง และมีมุมมองว่าการใช้กัญชาเป็นเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร และคิดว่าพฤติกรรมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อสังคม

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามจำนวน 3,649 คน ในจำนวนนี้เป็นคนเคยใช้สารเสพติดในรอบปีที่ผ่านมา จำนวน 1,399 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 38.3 ที่โดยสารเสพติด 2 ชนิดแรกที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุดเป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมายนั่นคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 35.6 และบุหรี่ยี่ ร้อยละ 16.9 ในขณะที่การใช้สารเสพติดในกลุ่มผิดกฎหมายที่ใช้มากที่สุดคือ กัญชา ร้อยละ 16.9 รองลงมาคือ กระท่อม ยาบ้า ยาไอซ์ และยาอี คิดเป็นร้อยละ 7.3, 3.5, 1.6, 1.2 และ 1.0 ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่า แม้ว่าลำดับของสารเสพติดที่นักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือนิยมใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และใช้กัญชา จะไม่แตกต่างจากผลการวิจัยที่ผ่านมาของพิมพ์พิสาข์ จอมศรี และคณะ (2560) ที่ดำเนินการสำรวจในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบน แต่พบว่าอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ และอัตราการสูบบุหรี่ลดลงเมื่อเทียบกับผลการวิจัยดังกล่าวที่พบอัตราการดื่มแอลกอฮอล์และอัตราการสูบบุหรี่อยู่ที่ร้อยละ 47.5 และ 36.1 ตามลำดับ ยกเว้นอัตราการใช้กัญชาที่พบสูงขึ้นกว่าเดิมที่อยู่ที่ร้อยละ 9.5 ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่าช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2563 ซึ่งเพิ่งผ่านมาตรการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของโรค COVID-19 และอยู่ในช่วงกระแสณรงค์ “ลดสูบ-ลดเสี่ยงติด COVID-19” จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีข้อจำกัดในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการสูบบุหรี่ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 จึงเป็นผลทำให้อัตราการดื่มแอลกอฮอล์และอัตราการสูบบุหรี่ลดลงกว่าผลการสำรวจที่ผ่านมา ในขณะที่อัตราการใช้กัญชาที่เพิ่มสูงขึ้นอาจเนื่องมาจากกระแสสังคมเริ่มเปิดกว้างและยอมรับการใช้กัญชาทางการแพทย์และบางกลุ่มจัดว่าเป็นสมุนไพรที่ใช้สำหรับบำบัดรักษาโรคมามากขึ้น ซึ่งอาจมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงและใช้กัญชาได้ง่ายยิ่งขึ้น

การวิจัยครั้งนี้ยืนยันว่ามีนักศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหรือคิดเป็นร้อยละ 41.2 ที่มีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดต่อวัน มีทั้งแบบใช้สารเสพติด 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน (ร้อยละ 35.7) และแบบใช้มากกว่า 2 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน (ร้อยละ 5.5) สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศที่พบว่าปัจจุบันเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ (Landscape) ของพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของเยาวชนที่มีอัตราการใช้สารเสพติดร่วมกันมากกว่า 1 ชนิดเพิ่มมากขึ้น (Cohn, et al., 2018; Kessler et al., 1997; Prince van Leeuwen et al., 2014) โดยแบบแผนของกลุ่มตัวอย่างนิยมใช้มากเป็นอันดับหนึ่ง คือ สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 90.7 ของจำนวนครั้งที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดทั้งหมดในรอบ 30 วัน นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่จำนวน 1 ใน 2 จะดื่มแอลกอฮอล์ด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า สารเสพติดที่เยาวชนนิยมใช้ร่วมกันมากที่สุดคือการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับสูบบุหรี่ (McKee and Weinberger, 2013; Roche et al., 2016) โดยประมาณการกันว่า 3 ใน 4 ของเยาวชนที่สูบบุหรี่จะดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย และประมาณร้อยละ 20.0 ของเยาวชนที่เป็นนักสูบแบบ

ประจำมักจะดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักพร้อมด้วย (Dawson, 2000) และมักเป็นการใช้สารเสพติดทั้ง 2 ชนิด ดังกล่าวในเวลาเดียวกันหรือช่วงเวลาใกล้เคียงกัน (Piasecki et al., 2008; Shiffman et al., 2012) ซึ่งมีข้อมูลทางการแพทย์ที่ยืนยันว่าการสูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์ยังเพิ่มโอกาสทำให้ผู้เสพได้รับผลกระทบทางลบต่อสุขภาพที่มากขึ้นกว่าลำพังการดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่อย่างใดอย่างหนึ่ง (Durazzo et al., 2007; Ebbert et al., 2005) นอกจากนี้เยาวชนที่เป็นนักดื่มมักประสบปัญหาทำให้เลิกสูบบุหรี่ได้ยากกว่าคนที่ไม่ได้ดื่มแอลกอฮอล์หรือจำเป็นต้องใช้ความพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่มากกว่าถึง 4 เท่า (Kahler et al., 2010; Shiffman et al., 1996)

โดยแบบแผนการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ร่วมกันในวันเดียวกันที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากเป็นอันดับที่ 2 คือ สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มแอลกอฮอล์และร่วมกับใช้กัญชา คิดเป็นร้อยละ 4.1 ของจำนวนครั้งที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดทั้งหมดในรอบ 30 วัน และอันดับที่ 3 คือ แบบแผนการสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชา คิดเป็นร้อยละ 1.2 ของจำนวนครั้งที่ใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดทั้งหมดในรอบ 30 วัน ซึ่งการสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้กัญชาก็เป็นอีกหนึ่งการเปลี่ยนแปลงด้านภูมิทัศน์การใช้สารเสพติดของเยาวชนไทย เมื่อการวิจัยครั้งนี้พบว่า เยาวชนที่ใช้กัญชาร้อยละ 90.0 จะสูบบุหรี่ร่วมด้วย ซึ่งยืนยันได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึงวิธีการ “ยาบุหรี่กับกัญชา” ที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายในกลุ่มเยาวชนเพราะช่วยให้ผู้เสพรู้สึกฟินขึ้นและเพลินขึ้นกว่าเมื่อเทียบกับการใช้กัญชาเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังช่วยลดปริมาณการใช้กัญชาลงทำให้ต้นทุนการใช้กัญชาถูกลงและสามารถใช้ได้บ่อยครั้งยิ่งขึ้น ข้อมูลนี้สอดคล้องกับข้อเท็จจริงจากต่างประเทศที่พบว่า ประมาณร้อยละ 60.0 ของเยาวชนที่ใช้กัญชาจะสูบบุหรี่ด้วย (Cohn, et al., 2015; Schauer, et al., 2015; Cohn et al., 2016) และประมาณ 2 ใน 3 ของเยาวชนที่ใช้กัญชาเป็นประจำจะสูบบุหรี่ร่วมด้วย (Schauer et al., 2017, 2015) ซึ่งปฏิเสธไม่ได้ว่าส่วนหนึ่งมาจากกระแสสังคมที่เปิดรับการใช้ประโยชน์จากกัญชามากยิ่งขึ้นของสังคมไทยในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา และคาดการณ์ว่าอัตราการใช้กัญชาร่วมกับการสูบบุหรี่อาจเพิ่มสูงขึ้นกว่านี้ หากประเทศไทยเปิดเสรีการใช้กัญชาได้อย่างแพร่หลาย ดังกรณีตัวอย่างที่พบในประเทศที่สามารถใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมาย (Schauer et al., 2015; Wang and Cataldo, 2016) ทั้งนี้ มีผลงานวิจัยจำนวนไม่น้อยที่ยืนยันว่าเยาวชนที่สูบบุหรี่หรือใช้กัญชามีโอกาสเสี่ยงที่จะนำไปสู่การใช้สารเสพติดตัวอื่นๆ เพิ่มขึ้น (Panlilio et al., 2013; Kandel and Kandel, 2015) และส่งผลให้ต้องเผชิญกับปัญหาด้านจิตสังคม ปัญหาสุขภาพจิต ภาวะติดนิโคติน และทำให้การช่วยเลิกบุหรี่หรือเลิกกัญชาไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร (Agrawal et al., 2012; de Dios et al., 2009; Haney et al., 2013; Moore and Budney, 2001; Peters et al., 2012; Ramo et al., 2012; Schauer and Peters, 2018; Wang et al., 2016)

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า แบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กัญชาร่วมกันในวันเดียวกันมีค่อนข้างน้อย หรือมีเพียงร้อยละ 0.2 เท่านั้น และมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้กัญชาไม่ถึงครั้งที่ดื่มแอลกอฮอล์ด้วย ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำกว่าที่พบในต่างประเทศที่รายงานไว้ว่ามีเยาวชนที่ใช้กัญชาประมาณร้อยละ 75.0 ที่ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย (Agrawal et al., 2007; Butterworth et al., 2014; Haas et al., 2015; Hyggen and Hammer, 2014; Midanik et al., 2007) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ด้วยผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบว่า การใช้กัญชาร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาเดียวกันจะทำให้เกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ เช่น เมามาก อาเจียน ควบคุมตนเองไม่ได้ และมักทำให้เสียการเรียนในวันต่อมาเพราะเกิดอาการเมาค้างหรือแองคี่ต้องนอนพักเป็นวัน ๆ จึงอาจทำให้แบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับการใช้กัญชาไม่เป็นที่นิยมในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว 4 ชนิด คือ บุหรี่ แอลกอฮอล์ กัญชา และสารเสพติดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากกัญชาในรอบ 30 วันที่ผ่านมา และความสัมพันธ์

ระหว่างความถี่ของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวทั้ง 4 ชนิดกับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ซึ่งเป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้จากการประยุกต์ใช้เทคนิค the timeline follow-back ที่ให้กลุ่มตัวอย่างระลึกและตรวจสอบรายการสารเสพติดที่ตนเองใช้ย้อนหลังทีละวัน จำนวน 30 วัน ซึ่งผลการวิจัย พบว่า ความถี่ของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวคู่ที่มีความสัมพันธ์ต่อกันมากที่สุดคือ ความถี่ของการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ( $r=0.53$ ) รองลงมาคือ ความถี่ของการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความถี่ของการใช้กัญชา ( $r=0.19$ ) ซึ่งแปลความได้ว่าเยาวชนที่มีความถี่ในการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นก็จะมีความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์และใช้กัญชาเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าความถี่ของการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวที่มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันมากที่สุดคือ ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ ( $r=0.80$ ) รองลงมาคือ ความถี่ของการสูบบุหรี่ ( $r=0.66$ ) และความถี่ของการใช้กัญชา ( $r=0.28$ ) ซึ่งแปลความได้ว่า หากเยาวชนมีความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ หรือใช้กัญชาเพิ่มขึ้นก็จะมีความถี่ในการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันมากขึ้นด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Roche และคณะ (2019) ที่ยืนยันว่าความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ และความถี่ของการใช้กัญชา มีความสัมพันธ์กับความถี่ของการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเยาวชนที่ใช้สารเสพติด 2 ชนิดพร้อมกันหรือในเวลาใกล้เคียงกัน (Co-use) โดยเฉพาะดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับสูบบุหรี่ และในวันที่เยาวชนดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับสูบบุหรี่มีโอกาสที่จะใช้กัญชาเพิ่มขึ้น 5.9 เท่าเมื่อเทียบกับวันที่เยาวชนไม่ดื่มหรือไม่ได้สูบบุหรี่

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายมีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันมากกว่าเพศหญิงเกือบ 2 เท่า ( $OR_{Adj}=1.907$ , 95% CI=1.3-2.9, p-value=0.002) ซึ่งก็ไม่ใช่เรื่องแปลกใหม่เพราะที่ผ่านมาก็มีงานวิจัยจำนวนมากที่ยืนยันว่าเยาวชนชายมีโอกาสเสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดมากกว่าเยาวชนหญิง เนื่องจากเยาวชนชายมักรับรู้ถึงการควบคุมกำกับความประพฤติของผู้ปกครองตนเองค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับเยาวชนเพศหญิง ในขณะที่มักได้รับอิสระในการดำเนินชีวิตและมีความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นกับเพื่อนสนิทและเครือข่ายเพื่อนสนิทมากกว่าเยาวชนหญิง (Laird et al., 2008; Cohen et al., 2002)

กลุ่มตัวอย่างที่รายได้ต่อเดือนมากกว่าค่าเฉลี่ยมีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันมากกว่ากลุ่มที่รายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยคิดเป็น 1.4 เท่า ( $OR_{Adj}=1.384$ , 95% CI=1.0-1.9, p-value=0.038) ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งเพราะรายได้เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่งนี้ค่อนข้างต่ำคือเฉลี่ยน้อยกว่า 100 บาทต่อวันซึ่งไม่น่าเพียงพอต่อการใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นและเหลือพอเท่านั้นที่จะมีโอกาสนำเงินดังกล่าวมาใช้เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับซื้อหาสารเสพติดที่ส่วนใหญ่มีราคาแพง และยิ่งหากต้องเป็นการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานที่มากกว่า 1 ชนิดต่อวันยิ่งทำให้มีต้นทุนค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าเมื่อเทียบกับการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว

กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติดมีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันมากกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สารเสพติดคิดเป็น 1.4 เท่า ( $OR_{Adj}=1.371$ , 95% CI=1.0-1.9, p-value=0.046) สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า มูลเหตุที่ทำให้นักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันเพราะมีทัศนคติว่าการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานเป็นเรื่องที่สังคมส่วนใหญ่ให้การยอมรับและพบเห็นได้โดยทั่วไป โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานว่าช่วยเพิ่มความรู้สึกที่ดีได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว เช่น การใช้กัญชาช่วยเพิ่มความรู้สึกฟิน เพลินนิ่ง ได้ดีกว่าการใช้กัญชาหรือสูบบุหรี่เพียงอย่างเดียว อย่างไรก็ตามการช่วยลดอาการหรือผลกระทบที่ไม่ต้องการจากการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวลงได้ เช่น การใช้กัญชาช่วยเพิ่มการเมามากจากการใช้กัญชา

เพียงอย่างเดียวได้ และช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ตอนเช้า ช่วยทำให้รู้สึกว่ายาก กระจุกกระจิก เปร่า สมองปลอดโปร่งในตอนเช้าแต่สูบบุหรี่เพียงอย่างเดียวก็ไม่ช่วยทำให้รู้สึกหายเหนื่อย ผ่อนคลาย สดชื่น ได้หากไม่กลับมาตีมแอลกอฮอล์ในตอนเย็น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Lipperman-Kreda, Paschall, Saltz และ Morrison (2018) ที่พบว่าเยาวชนที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้สารเสพติดมีโอกาสที่จะใช้สารเสพติดแบบผสมผสานน้อยกว่าเยาวชนที่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติด ( $p\text{-value} < 0.001$ )

กลุ่มตัวอย่างที่เคยทดลองใช้กัญชา หรือสูบบุหรี่เป็นสารเสพติดตัวแรกในชีวิตมีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยทดลองใช้กัญชาหรือสูบบุหรี่มาก่อน คิดเป็น 4 เท่า และ 3 เท่าตามลำดับ ( $OR_{Adj}=4.149$ , 95% CI=1.4-12.3,  $p\text{-value}=0.010$ ,  $OR_{Adj}=3.294$ , 95% CI=2.4-4.6,  $p\text{-value}<0.001$ ) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าประสบการณ์การใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวที่ผ่านมาของเยาวชนมีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน และสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า การสูบบุหรี่หรือใช้กัญชาในช่วงเด็กหรือเป็นสารเสพติดตัวแรกในชีวิตก็มีโอกาสที่จะพัฒนาไปสู่การใช้สารเสพติดที่รุนแรงขึ้นหรือผสมผสานมากยิ่งขึ้น (Nkansah-Amankra, and Minelli, 2016) และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่หรือใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายมีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกันมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่หรือใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายคิดเป็น 1.9 เท่า และ 1.8 เท่าตามลำดับ ( $OR_{Adj}=1.855$ , 95% CI=1.3-2.7,  $p\text{-value}=0.002$ ,  $OR_{Adj}=1.804$ , 95% CI=1.3-2.5,  $p\text{-value}=0.001$ ) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Windle และคณะ (2017) และ Pilatti, Read และ Pautassi (2017) ที่พบว่าอิทธิพลทางสังคมของเพื่อนสนิทมีผลต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชน

ผลการวิจัยเชิงปริมาณที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 ดังกล่าวได้รับการตรวจสอบและยืนยันด้วยผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่มาจาก การวิจัยระยะที่ 2 พบว่า ภาพจำลองทางความคิดที่เป็นมูลเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในวันเดียวกัน ประกอบด้วย 3 ภาพจำลองทางความคิดคือ 1) การใช้สารเสพติดแบบผสมผสานมากกว่า 1 ชนิดต่อวันสามารถตอบสนองต่อความต้องการได้มากกว่าการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว ใน 3 ลักษณะ คือ ช่วยเพิ่มความรู้สึกที่ดีได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยว ช่วยลดอาการหรือผลกระทบที่ไม่ต้องการจากการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวลงได้ และช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น 2) ใช้สารเสพติดแบบผสมผสานมากกว่า 1 ชนิดต่อวันเพราะคล้อยตามกลุ่มเพื่อนใน 3 ลักษณะ คือ เพื่อนเคยทดลองใช้มาก่อนแล้วบอกถึงผลดีของการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานจึงทำให้อยากทดลองทำตาม มีเพื่อนสนิทที่มีรสนิยมการใช้สารเสพติดแตกต่างกันจึงทำให้เวลารวมกลุ่มสังสรรค์กันมีโอกาสได้ลองใช้สารเสพติดได้มากกว่า 1 ชนิด และการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดของเพื่อนสนิทเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถเลิกพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในลักษณะเดียวกันได้ และ 3) ใช้สารเสพติดแบบผสมผสานมากกว่า 1 ชนิดต่อวันเพราะมีทัศนคติว่าการใช้สารเสพติดแบบผสมผสานเป็นเรื่องที่สังคมส่วนใหญ่ให้การยอมรับและพบเห็นได้โดยทั่วไป ไม่เชื่อว่าการใช้สารเสพติดทั้ง 2 ชนิดดังกล่าวร่วมกันในวันเดียวกันจะมีผลกระทบต่อสุขภาพมากกว่าไปการใช้เพียงตัวใดตัวหนึ่ง และเพราะเห็นว่าการใช้กัญชาเริ่มเป็นที่ใช้ในวงกว้างโดยเฉพาะในชุมชนที่สามารถพบเห็นการปลูกกัญชาไว้เป็นสมุนไพรสำหรับป้องกันและรักษาโรคตามความเชื่อของชาวบ้าน ดังนั้น การนำกัญชามาใช้ร่วมกับบุหรี่จึงน่าจะเป็นเรื่องที่ยอมรับได้

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในการศึกษาหลายประการ ประการแรก คือ เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) ที่ดำเนินการเก็บรวบรวมตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในห้วงเวลาเดียวกันจึงมีข้อจำกัดในการยืนยันความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ซึ่งผู้วิจัยทำได้เพียงการยืนยันเชิงสาเหตุที่มาจาก การทบทวนวรรณกรรมเท่านั้น ประการที่สอง

คือ ในการวัดการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวและผสมผสานเป็นการวัดพฤติกรรมทางอ้อมที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เทคนิค the timeline follow-back ที่ให้กลุ่มตัวอย่างระลึกความจำและตรวจสอบรายการสารเสพติดที่ตนเองใช้ย้อนหลังทีละวันไปจนครบ 30 วันซึ่งอาจเกิดความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถระลึกถึงประสบการณ์เดิมที่ผ่านไปแล้ว และอาจตอบคำถามไม่ตรงกับความเป็นจริงโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมายที่สังเกตได้ว่ามีอัตราการใช้ในระดับต่ำ และประการสุดท้าย คือ การเก็บรวบรวมในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในช่วงที่มีการประกาศใช้มาตรการเว้นระยะห่างเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 โดยเฉพาะเป็นช่วงที่สถาบันอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างกำลังใช้มาตรการสลับกลุ่มผู้เรียนให้มาเรียนคนละวันหรือคนละช่วงเวลาและบางส่วนก็เป็นการเรียนออนไลน์ จึงทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวิธีการทบทวนแบบสอบถามด้วยตนเอง และจำเป็นต้องขอความอนุเคราะห์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาประจำห้องเรียนเป็นผู้แจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามให้ผู้วิจัย ซึ่งอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างกังวลว่าคำตอบและข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของตนเองจะถูกเปิดเผยและอาจทำให้ได้โทษจากอาจารย์ที่ปรึกษาหรือจากสถาบัน จึงทำให้อัตราการใช้สารเสพติดค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับการวิจัยที่ผ่านมา ทั้งนี้แม้ว่าผู้วิจัยจะพยายามหาวิธีการสร้างความมั่นใจในเรื่องมาตรการรักษาความลับให้กับกลุ่มตัวอย่างด้วยการสอดแบบสอบถามใส่ซองกระดาษทึบแสงและปิดผนึกก่อนส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาแล้วก็ตาม

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือมีความชุกในการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียว ร้อยละ 41.2 จึงเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการเร่งพัฒนามาตรการการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียว พร้อม ๆ กับเร่งพัฒนามาตรการหรือกิจกรรมสำหรับป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติดของเยาวชนได้อย่างสอดคล้องและเท่าทันสภาพปัญหาในปัจจุบัน

2. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ประสบการณ์การทดลองใช้กัญชาหรือบุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกในชีวิตเป็นตัวแปรอิสระที่มีผลมากที่สุดต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดังนั้นจึงเสนอให้หน่วยงานสาธารณสุข สถาบันการศึกษาโดยเฉพาะในระดับก่อนอาชีวศึกษา ครอบครัว และชุมชน เร่งพัฒนามาตรการในการปกป้องเด็กและวัยรุ่นตอนต้นไม่ให้นำเข้าและทดลองใช้กัญชาและสูบบุหรี่ได้โดยง่าย

3. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า เพศชาย และการมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สารเสพติดเป็นตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดังนั้นจึงเสนอให้หน่วยงานสาธารณสุข สถาบันการศึกษาทุกระดับ ครอบครัว และชุมชน เร่งพัฒนากลยุทธ์ในการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักศึกษาอาชีวศึกษา พร้อม ๆ กับควรเสริมสร้างทัศนคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากการใช้สารเสพติดให้กับเยาวชนตั้งแต่วัยเด็กโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนเพศชาย

4. เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า บรรทัดฐานทางสังคมในกลุ่มเพื่อนที่ใช้สารเสพติดเป็นตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดรวมกันในวันเดียวกันของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ ดังนั้นจึงเสนอให้หน่วยงานสาธารณสุข และสถาบันการศึกษาทุกระดับควรจัดกิจกรรมเกี่ยวกับกับการยกย่องและเสริมสร้างแกนนำเยาวชนต้นแบบเพื่อเป็นตัวแทนของการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมและสร้างหรือปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานใหม่ที่ต้องการเหมาะสมในกลุ่มเยาวชน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3. เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) ที่มีข้อจำกัดในการยืนยันความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ดังนั้นจึงเสนอให้ในการวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามพฤติกรรมการใช้สารเสพติดเชิงเดี่ยวในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือที่อาจเป็นสาเหตุของการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในรอบ 1 วัน และติดตามพฤติกรรมการใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันในรอบ 1 วันเพื่อศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพและผลกระทบด้านสังคมต่อนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ

4. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้สนใจศึกษาเฉพาะตัวแปรอิสระที่เป็นปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การรับรู้ ทัศนคติ และประสบการณ์การใช้สารเสพติดที่ผ่านมาเท่านั้น ดังนั้นจึงเสนอให้ในการวิจัยครั้งต่อไปพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการศึกษาตัวแปรเชิงสาเหตุที่ครอบคลุมปัจจัยด้านสังคมสิ่งแวดล้อม เช่น การเข้าถึงสารเสพติด มาตรการควบคุมป้องกันการใช้สารเสพติดทั้งในครอบครัว ชุมชน และสถาบันการศึกษา

## บรรณานุกรม

- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ กัญยรัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา และนฤญา ยางอิสาร. (2562). การเข้าถึงบุหรี่และการสูบบุหรี่ของเยาวชนในสถาบันการศึกษา ในเขตเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์ วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.(in process),
- นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. (2560). การวิจัยทางสาธารณสุขจากหลักการสู่การปฏิบัติ Public Health Research: From Principle to Practice. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก
- พิมพ์พิสาข์ จอมศรี และคณะ. (2560). ความชุกของการใช้สารเสพติด และความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดกับพฤติกรรมแสวงหาความตื่นเต้นเร้าใจของนักเรียนอาชีวศึกษา. วารสารพยาบาลสาร. 44(2), 172 – 181.
- วรภรณ์ มั่งคั่ง, จินตนา วัชรสินธุ์, วรณี เดียววิศเรศ. (2559). ปัจจัยครอบครัวที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนแห่งหนึ่ง. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 11(2): 53 – 62
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2556). สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อการใช้ยาเสพติดของกรุงเทพฯ:สำนักงานพัฒนานโยบายระหว่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข
- หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบภาคเหนือ. (2562). โครงการพัฒนามาตรการเฝ้าระวังและจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน ใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- อมรวิชัย นาคทรพรพ และคณะ. (2010). โครงการ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา. สืบค้นจาก [www.nctc.oncb.go.th](http://www.nctc.oncb.go.th)
- Adamson, S.J., Kay-Lambkin, F.J., Baker, A.L., Lewin, T.J., Thornton, L., Kelly, B.J., & Sellman, J.D. (2010). An improved brief measure of cannabis misuse: The Cannabis Use Disorders Identification Test Revised (CUDIT-R). *Drug and Alcohol Dependence*, 110, 137–143.
- Agrawal A, Budney AJ, Lynskey MT. (2012). The co-occurring use and misuse of cannabis and tobacco: a review. *Addiction* 107, 1221–1233. [PubMed: 22300456]
- Agrawal A, Lynskey MT, Madden PA, Bucholz KK, Heath AC, (2007). A latent class analysis of illicit drug abuse/dependence: results from the national epidemiological survey on alcohol and related conditions. *Addiction* 102, 94–104. [PubMed] [Google Scholar]
- Allsop DJ, Dunlop AJ, Sadler C, Rivas GR, McGregor IS, Copeland J. (2014). Changes in cigarette and alcohol use during cannabis abstinence. *Drug Alcohol Depend.* 138, 54–60. 10.1016/j.drugalcdep. 2014.01.022. [PubMed: 24613633]
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late Teen sthrough the twenties. *Am.Psychol.*55, 469–480.doi:10.1037/0003-066X. 55.5.469
- Baer, J.S., and Carney, M.M. (1993). Biases in the perceptions of the consequences Of alcohol use among college students. *J.Stud. Alcohol*54, 54–60.doi:10.15288/ jsa.1993.54.54
- Baer, J.S., Kivlahan, D.R., Blume, A.W., Mcknight, P., and Marlatt, G.A. (2001). Brief intervention for heavy-drinking college students: 4-year follow-up and natural history. *Am. J. Public Health* 91, 1310–1316. doi: 10.2105/AJPH.91.8. 1310



- Baumeister, S. E., and Tossman, P. (2005). Association between early onset of cigarette, alcohol and cannabis use and later drug use patterns: an analysis of a survey in European metropolises. *Eur. Addict. Res.* 11, 92–98. doi: 10.1159/000083038
- Bohnert, K. M., Rios-Bedoya, C. F., & Breslau, N. (2009). Parental monitoring at age 11 and smoking initiation up to age 17 among Blacks and Whites: A prospective investigation. *Nicotine & Tobacco Research*, 11, 1474–1478
- Borsari, B., and Carey, K. B. (2003). Descriptive and injunctive norms in college drinking: a meta-analytic integration. *J. Stud. Alcohol* 64, 331–341. doi:10.15288/jsa.2003.64.331
- Brook Judith S., Lee Jung Yeon, Rubenstone Elizabeth, Brook David W., and Finch Stephen J. (2014). Triple Comorbid Trajectories of Tobacco, Alcohol, and Marijuana Use: predictors of Antisocial Personality Disorder and Generalized Anxiety Disorder Among Urban Adults. *American Journal of Public Health* August 2014, 104(8)
- Buckner, J. D. (2013). College cannabis use: the unique roles of social norms, motives, and expectancies. *J. Stud. Alcohol Drugs* 74, 720–726. doi: 10.15288/jsad.2013.74.720
- Butterworth P, Slade T, Degenhardt L. (2014). Factors associated with the timing and onset of cannabis use and cannabis use disorder: results from the 2007 Australian national survey of mental health and well-being. *Drug Alcohol Rev.* 33, 555–564. 10.1111/dar.12183. [PubMed: 25186194]
- Caldeira KM, O’Grady KE, Vincent KB, Arria AM. Marijuana use trajectories during the post-college transition: health outcomes in young adulthood. *Drug Alcohol Depend.* 2012;125(3):267–275.
- Caulkins JP, Kilmer B, Kleiman MA, MacCoun RJ, Midgette G, Oglesby P, Pacula RL, Reuter PH. (2015). *Considering Marijuana Legalization: Insights for Vermont and Other Jurisdictions.* Rand Corporation, California.
- Cho, S. B., Llaneza, D. C., Adkins, A. E., Cooke, M., Kendler, K. S., Clark, S. L., et al. (2015). Patterns of substance use across the first year of college and associated risk factors. *Front. Psychiatry* 6:152. doi:10.3389/fpsy.2015.00152
- Chuang, Y.-C., Ennett, S. T., Bauman, K. E., & Foshee, V. A. (2005). Neighborhood influences on adolescent cigarette and alcohol use: Mediating effects through parent and peer behaviors. *Journal of Health and Social Behavior*, 46, 187–204.
- Cohn AM, Johnson AL, Rath JM, Villanti AC, (2016). Patterns of the co-use of alcohol, marijuana, and emerging tobacco products in a national sample of young adults: substance co-use in young adults. *Am. J. Addict* 25, 634–640. 10.1111/ajad.12456. [PubMed: 27706885]
- Cohn Amy M., Johnson Amanda L., Rose Shyanika W., Pearson Jennifer L., Villanti Andrea C., and Cassandra Stanton. (2018). Population-Level Patterns and Mental Health and Substance Use Correlates of Alcohol, Marijuana, and Tobacco Use and Co-Use in US

- Young Adults and Adults: Results From the Population Assessment for Tobacco and Health. Published in final edited form as: *Am J Addict* . 2018 September ; 27(6): 491–500. doi:10.1111/ajad.12766.
- Cohen, D. A., Farley, T. A., Taylor, S. N., Martin, D. H., & Schuster, M. A. (2002). When and where do youths have sex? The potential role of adult supervision. *Pediatrics*, 110, e66.
- Cohen, M. Z., Kahn, D. L., and Steeves, R. H. (2000). *Hermeneutic Phenomenological Research: A Practical Guide for Nurse Researchers*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cohn AM, Villanti AC, Richardson A, et al. The association between alcohol, marijuana use, and new and emerging tobacco products in a young adult population. *Addict Behav*. 2015;48:79–88. [PubMed: 26042613]
- Compton WM, Conway KP, Stinson FS, Colliver JD, Grant BF. Prevalence, correlates, and comorbidity of DSM-IV antisocial personality syndromes and alcohol and specific drug use disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clin Psychiatry*. 2005;66(6):677–685.
- Compton WM, Han B, Jones CM, Blanco C, Hughes A. (2016) Marijuana use and use disorders in adults in the USA, 2002–14: analysis of annual cross-sectional surveys. *Lancet Psychiatry* 3, 954–964. [PubMed: 27592339]
- Conway KP, Green VR, Kasza KA, et al. Co-occurrence of tobacco product use, substance use, and mental health problems among adults: Findings from Wave 1 (2013–2014) of the population assessment of tobacco and health (PATH) study. *Drug Alcohol Depend*. 2017;177:104–111. [PubMed: 28582698]
- Copersino ML, Boyd SJ, Tashkin DP, Huestis MA, Heshman SJ, Dermand JC, Simmons MS, Gorelick DA. (2006). Quitting among non-treatment-seeking marijuana users: reasons and changes in other substance use. *Am. J. Addict* 15, 297–302. [PubMed: 16867925]
- Dawson DA, 2000. Drinking as a risk factor for sustained smoking. *Drug Alcohol Depend*. 59, 235–249. 10.1016/S0376-8716(99)00130-1. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Chou, S. P., Ruan, W. J., and Grant, B. F. (2008). Age at first drink and the first incidence of adult-onset DSM-IV alcohol use disorders. *Alcohol. Clin. Exp. Res*. 32, 2149–2160. doi: 10.1111/j.1530-0277. 2008.00806.x
- de Dios MA, Vaughan EL, Stanton CA, Niaura R, (2009). Adolescent tobacco use and substance abuse treatment outcomes. *J. Subst. Abuse Treat*. 37, 17–24. [PubMed: 19004603]
- Derefinko, K.J., Charnigo, R.J., Peters, J.R., Adams, Z.W., Milich, R., and Lynam, D. R. (2016). Substance use trajectories from early adolescence through the transition to college. *J. Stud. Alcohol Drugs* 77, 924–935. doi: 10.15288/jsad. 2016.77.924
- DiClemente, R. J., Wingood, G. M., Crosby, R., Sionean, C., Cobb, B. K., Harrington, K., Oh, M. K. (2001). Parental monitoring: Association with adolescents' risk behaviors. *Pediatrics*, 107, 1363–1368.

- Durazzo TC, Gazdzinski S, Meyerhoff DJ. (2007) The neurobiological and neurocognitive consequences of chronic cigarette smoking in alcohol use disorders. *Alcohol Alcohol.* 42, 174–185. 10.1093/alcalc/agm020. [PubMed: 17526627]
- Ebbert JO, Janney CA, Sellers TA, Folsom AR, Cerhan JR. (2005). The association of alcohol consumption with coronary heart disease mortality and cancer incidence varies by smoking history. *J. Gen. Intern. Med* 20, 14–20. [PubMed: 15693922]
- Fix BV, O’Connor RJ, Vogl L, et al. Patterns and correlates of polytobacco use in the United States over a decade: NSDUH 2002–2011. *Addict Behav.* 2014;39:768–781. [PubMed: 24457900]
- FloryK,Lynam D,Milich R,Leukefeld C,ClaytonR. Early adolescent through young adult alcohol and marijuana use trajectories: early predictors, young adult outcomes, and predictive utility. *Dev Psychopathol.* 2004;16(1):193---213.
- Goldstein RB, Compton WM, Pulay AJ, et al. Antisocial behavioral syndromes and DSM-IV drug use disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Drug Alcohol Depend.* 2007;90(2-3):145---158.
- Graham, J. W., Marks, G., and Hansen, W. B. (1991). Social influence processes affecting adolescent substance use. *J. Appl. Psychol.* 76, 291–298. doi: 10.1037/ 0021-9010.76.2.291
- Johnston, LD., O’Malley, PM., Bachman, JG., Schulenberg, JE., Miech, RA. Monitoring the future national survey results on drug use 1975–2014: Volume 2, College students and adults ages 19–55. Ann Arbor: Institute for Social Research. The University of Michigan; 2015
- Haas AL, Wickham R, Macia K, Shields M, Macher R, Schulte T. (2015). Identifying classes of conjoint alcohol and marijuana use in entering freshmen. *Psychol. Addict. Behav* 29, 620. [PubMed: 26168228]
- Hall, W., and Degenhardt, L. (2009). Adverse health effects of non-medical cannabis use. *Lancet* 374,1383–1391.doi:10.1016/S0140-6736(09)61037-0
- Hall, W. (2016). What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? *Addiction* 110, 19–35. 10.1111/add.12703.
- Haney M, Bedi G, Cooper ZD, Glass A, Vosburg SK, Comer SD, Foltin RW. (2013). Predictors of marijuana relapse in the human laboratory: robust impact of tobacco cigarette smoking status. *Biol. Psychiatry* 73, 242–248. 10.1016/j.biopsych.2012.07.028. [PubMed: 22939992]
- Heatherton T. F., Kozlowski L. T., Frecker R. C., & Fagerstrom K. O. (1991) The fagerstrom test for nicotine dependence: a revision of the fagerstrom tolerance questionnaire. *Br J Addict*, 86(9), 1119-27.
- Hingson, R. W., Heeren, T., and Edwards, E. M. (2008). Age at drinking onset, alcohol dependence, and their relation to drug use and dependence, driving under the

- influence of drugs, and motor-vehicle crash involvement because of drugs. *J. Stud. Alcohol Drugs* 69,192– 201. doi:10.15288/jsad.2008.69.19
- Hingson, R. W., Heeren, T., and Winter, M. R. (2006). Age at drinking onset and alcohol dependence: age at onset, duration, and severity. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 160,739–746. doi:10.1001/archpedi.160.7.739
- Hyggen C, Hammer T, (2014). From cannabis to problem drinking? Use and abuse from youth to adulthood. *Nord. Stud. Alcohol Drugs.* 10.2478/nsad-2014-0034. [Epub ahead of print]. [CrossRef] [Google Scholar]
- Kahler CW, Spillane NS, Metrik J. (2010). Alcohol use and initial smoking lapses among heavy drinkers in smoking cessation treatment. *Nicotine Tob. Res.* 10.1093/ntr/ntq083.ntq083.
- Kandel D, Kandel E. (2015). The Gateway Hypothesis of substance abuse: developmental, biological and societal perspectives. *Acta Paediatr.* 104, 130–137. [PubMed: 25377988]
- Kendler, K. S., Myers, J., Damaj, M. I., and Chen, X. (2013). Early smoking onset and risk for subsequent nicotine dependence: a monozygotic co-twin control study. *Am. J. Psychiatry* 170,408–413. doi:10.1176/appi.ajp.2012.12030321
- Kessler RC, Crum RM, Warner LA, Nelson CB, Schulenberg J, Anthony JC, 1997. Lifetime co-occurrence of DSM-III-R alcohol abuse and dependence with other psychiatric disorders in the National Comorbidity Survey. *Arch. Gen. Psychiatry* 54, 313–321. [PubMed] [Google Scholar]
- Kilmer, J. R., Hunt, S. B., Lee, C. M., and Neighbors, C. (2007). Marijuana use, risk perception and consequences: Is perceived risk congruent with reality? *Addict. Behav.* 32,3026–3033. doi:10.1016/j.addbeh.2007.07.009
- LaBrie, J. W., Hummer, J. F., Lac, A., and Lee, C. M. (2010a). Direct and indirect effects of injunctive norms on marijuana use: the role of reference groups. *J. Stud. Alcohol Drugs* 71, 904–908.
- LaBrie, J. W., Hummer, J. F., Neighbors, C., and Larimer, M. E. (2010b). Whose opinion matters? The relationship between injunctive norms and alcohol consequences in college students. *Addict. Behav.* 35, 343–349. doi: 10.1016/j.addbeh.2009.12.003
- Laird, R. D., Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (2008). Parents' monitoring knowledge attenuates the link between antisocial friends and adolescent delinquent behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 299–310.
- Lewis, M. A., Neighbors, C., Geisner, I. M., Lee, C. M., Kilmer, J. R., and Atkins, D. C. (2010). Examining the association among severity of injunctive drinking norms, alcohol consumption, and alcohol-related negative consequences: the moderating roles of alcohol consumption and identity. *Psychol. Addict. Behav.* 24,177–189. doi:10.1037/a0018302

- Lipperman-Kreda S, Mair CF, Bersamin M, Gruenewald PJ, Grube JW. (2015) Who drinks where: youth selection of drinking contexts. *Alcohol Clin Exp Res.* 2015; 39:716–23. [PubMed: 25778102]
- Lopez-Quintero, C., Perez De Los Cobos, J., Hasin, D. S., Okuda, M., Wang, S., Grant, B. F., et al. (2011). Probability and predictors of transition from first use to dependence on nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine: results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. (NESARC). *Drug Alcohol Depend.* 115, 120–130. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2010. 11.004
- Marić, J., Sućić, I., and Sakić, V. (2013). Risk perception related to (Il)licit substance use And attitudes towards its' use and legalization – the role of age, gender and substance use. *Društvena istraživanja* 22, 579–599. doi: 10.5559/di. 22.4.02
- Marzell M, Bavarian N, Paschall MJ, Mair C, Saltz RF. Party characteristics, drinking settings, and college students' risk of intoxication: a multi-campus study. *J Prim Prev.* 2015; 36:247–58. [PubMed: 25976418]
- McKee SA, Weinberger AH, 2013. How can We use our knowledge of alcohol-tobacco interactions to reduce alcohol use? *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 9, 649– 674. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050212 - 185549. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Meier MH, Caspi A, Ambler A, Harrington H, Houts R, Keefe RS, McDonald K, Ward A, Poulton R, Moffitt TE. (2012). Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 201206820.
- Midanik LT, Tam TW, Weisner C. (2007). Concurrent and simultaneous drug and alcohol use: results of the 2000 national alcohol survey. *Drug Alcohol Depend.* 90, 72– 80. doi: 10.1016/j.drugalcdep. 2007.02.024. [PubMed: 17446013]
- Mojarrad M, Samet JH, Cheng DM, Winter MR, Saitz R, (2014). Marijuana use and achievement of abstinence from alcohol and other drugs among people with substance dependence: a prospective cohort study. *Drug Alcohol Depend.* 142, 91– 97. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.06.006.
- Moore BA, Budney AJ, (2001). Tobacco smoking in marijuana-dependent outpatients. *J. Subst. Abuse* 13, 583–596. [PubMed] [Google Scholar]
- Neighbors, C., Lindgren, K.P., Knee, C.R., Fossos, N., and Dibello, A. (2011). The influence of confidence on associations among personal attitudes, perceived injunctive norms, and alcohol consumption. *Psychol. Addict. Behav.* 25, 714–720. doi: 10.1037/a0025572
- Ohannessian, C. M., Finan, L. J., Schulz, J., and Hesselbrock, V. (2015). A longterm longitudinal examination of the effect of early onset of alcohol and drug use on later alcohol abuse. *Subst. Abuse.* 36, 440–444. doi: 10.1080/08897077. 2014.989353
- Orlando M, Tucker JS, Ellickson PL, Klein DJ. Concurrent use of alcohol and cigarettes from

- adolescence to young adulthood: an examination of developmental trajectories and outcomes. *Subst Use Misuse*. 2005;40(8):1051---1069
- Pacula RL, Smart R. (2017). Medical marijuana and marijuana legalization. *Annu. Rev. Clin. Psychol* 13,397–419. 10.1146/annurev-clinpsy-032816-045128. [PubMed: 28482686]
- Panlilio LV, Zanettini C, Barnes C, Solinas M, Goldberg SR. (2013). Prior Exposure to THC Increases the Addictive Effects of Nicotine in Rats. *Neuropsychopharmacology* 38 1198–1208. [PubMed: 23314220]
- Patrick, M. E., & Schulenberg, J. E. (2010). Alcohol use and heavy episodic drinking prevalence and predictors among national samples of American eighth- and tenth-grade students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71, 41–45.
- Peters EN, Budney AJ, Carroll KM. (2012). Clinical correlates of co-occurring cannabis and tobacco use: a systematic review: Cannabis-tobacco clinical correlates. *Addiction* 107, 1404–1417.
- Peters EN, Hughes JR. (2010). Daily marijuana users with past alcohol problems increase alcohol consumption during marijuana abstinence. *Drug Alcohol Depend*. 106, 111–118. 10.1016/j.drugalcdep.2009.07.027. [PubMed: 19783385]
- Petronella-Croissant, S. A., Tabassum, H. I., Mahbubur, R., and Berenson, A. B. (2013). Gender differences in risk behaviors among high school youth. *Glob. Adv.HealthMed*.2, 16–22. doi:10.7453/gahmj.2013.045
- Pew Research Center. (2014). America’s New Drug Policy Landscape. U.S. politics & policy
- Piasecki TM, McCarthy DE, Fiore MC, Baker TB, (2008). Alcohol consumption, smoking urge, and the reinforcing effects of cigarettes: an ecological study. *Psychol. Addict. Behav* 22, 230–239. 10.1037/0893-164X.22.2.230. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Pilatti, A., Caneto, F., Garimaldi, J. A., Vera Bdel, V., and Pautassi, R. M. (2014). Contribution of time of drinking onset and family history of alcohol problems in alcohol and drug use behaviors in Argentinean college students. *Alcohol Alcohol*. 49,128–137.doi:10.1093/alcalc/agt176
- Pilatti Angelina, Read Jennifer P. and Pautassi Ricardo M. (2017). ELSA 2016 Cohort: Alcohol, Tobacco, and Marijuana Use and Their Association with Age of Drug Use Onset, Risk Perception, and Social Norms in Argentinean College Freshmen. Original Research ARTICLE *Front. Psychol.*, 25 August 2017 | <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01452>
- Prince van Leeuwen A, Creemers HE, Verhulst FC, Vollebergh WAM, Ormel J, van Oort F, Huizink AC, (2014). Legal substance use and the development of a DSM-IV cannabis use disorder during adolescence: the TRAILS study. *Addict. Abingdon Engl*. 109, 303–311. 10.1111/add.12346. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

- Ramo DE, Liu H, Prochaska JJ. (2012). Tobacco and marijuana use among adolescents and young adults: a systematic review of their co-use. *Clin. Psychol. Rev* 32, 105–121. [PubMed: 22245559]
- Roche D.J.O., Bujarski S., Green R., Hartwell E.E., Leventhal A.M, Ray L.A., (2019). Alcohol, tobacco, and marijuana consumption is associated with increased odds of same-day substance co- and tri-use Published in final edited form as: *Drug Alcohol Depend.* 2019 July 01; 200: 40–49. doi:10.1016/j.drugalcdep.2019.02.035.
- Roche DJO, Ray LA, Yardley MM, King AC, 2016. Current insights into the mechanisms and development of treatments for heavy-drinking cigarette smokers. *Curr. Addict. Rep* 3, 125–137. 10.1007/s40429-016-0081-3. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Roche DJO, Yardley MM, Lunny KF, Louie SG, Davies DL, Miotto K, Ray LA. (2016). A pilot study of the safety and initial efficacy of ivermectin for the treatment of alcohol use disorder. *Alcohol. Clin. Exp. Res* 40, 1312–1320. 10.1111/acer.13064. [PubMed: 27087145]
- Schauer GL, Berg CJ, Kegler MC, Donovan DM, Windle M. (2015) Assessing the overlap between tobacco and marijuana: trends in patterns of co-use of tobacco and marijuana in adults from 2003–2012. *Addict. Behav* 49, 26–32. 10.1016/j.addbeh.2015.05.012. [PubMed: 26036666]
- Schauer GL, Peters EN. (2018). Correlates and trends in youth co-use of marijuana and tobacco in the United States, 2005–2014. *Drug Alcohol Depend.* 185, 238–244. 10.1016/j.drugalcdep.2017.12.007. [PubMed: 29471228]
- SEDRONAR (2014). “Sexto estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media,” in *Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogay la Lucha Contra el Narcotráfico* (Buenos Aires: SEDRONAR).
- Sharon Lipperman-Kreda, Mallie J. Paschall, Robert Saltz, and Christopher Morrison. (2018). Places and social contexts associated with simultaneous use of alcohol, tobacco and marijuana among young adults. Published in final edited form as: *Drug Alcohol Rev.* 2018 February ; 37(2): 188–195. doi:10.1111/dar.12537.
- Shiffman S, Paty JA, Gnys M, Kassel JA, Hickcox M. (1996). First lapses to smoking: within-subjects analysis of real-time reports. *J. Consult. Clin. Psychol* 64, 366–379. [PubMed: 8871421] Roche et al, 2019
- Shiffman S, Tindle H, Li X, Scholl S, Dunbar M, Mitchell-Miland C, 2012. Characteristics and smoking patterns of intermittent smokers. *Exp. Clin. Psychopharmacol* 20, 264–277. 10.1037/a0027546. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Skidmore, C. R., Kaufman, E. A., and Crowell, S. E. (2016). Substance use among college students. *Child Adolesc. Psychiatr. Clin. N. Am.* 25, 735–753. doi: 10.1016/j.chc.2016.06.004

- Sobell LC, Sobell MB, 1992 Timeline follow-back. *Measuring Alcohol Consumption*. Springer, 41–72 pp.
- Stephens RS, Roffman RA, Simpson EE, 1994 Treating adult marijuana dependence: a test of the relapse prevention model. *J. Consult. Clin. Psychol* 62, 92. [PubMed: 8034835]
- Subbaraman MS, Kerr WC. (2015). Simultaneous versus concurrent use of alcohol and cannabis in the national alcohol survey. *Alcohol. Clin. Exp. Res* 39, 872–879. 10.1111/acer.12698. [PubMed: 25872596]
- Subbaraman MS, Metrik J, Patterson D, Swift R, 2017. Cannabis use during treatment for alcohol use disorders predicts alcohol treatment outcomes: Cannabis and AUD treatment outcomes. *Addiction* 112, 685–694. 10.1111/add.13693. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2017). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. [http:// www.samhsa.gov/](http://www.samhsa.gov/).
- Terry-McElrath YM, O’Malley PM, Johnston LD, 2014. Alcohol and marijuana use patterns associated with unsafe driving among US high school seniors: High use frequency, concurrent use, and simultaneous use. *J. Stud. Alcohol Drugs* 75, 378–389. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Thornton, L. K., Baker, A. L., Johnson, M. P., and Lewin, T. (2013). Perceived risk associated with tobacco, alcohol and cannabis use among people with and without psychotic disorders. *Addict. Behav.* 38, 2246–2251. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.02.003
- Trujillo, A. M., Fornis, I., Santacana, M., and PerezGomez, A. (2007). Substance use and risk perception: comparative study of adolescents in Bogota and Barcelona. *Adicciones* 19, 179–189.
- Wagner, F. A., Velasco-Mondragon, H. E., Herrera-Vazquez, M., Borges, G., and Lazcano-Ponce, E. (2005). Early alcohol tobacco onset and transition to the drugs among students in the state of Morelos, Mexico. *Drug Alcohol Depend.* 77, 93–96. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2004.06.009
- Wang JB, Ramo DE, Lisha NE, Cataldo JK, 2016. Medical marijuana legalization and cigarette and marijuana co-use in adolescents and adults. *Drug Alcohol Depend.* 166, 32–38. 10.1016/j.drugalcdep.2016.06.016. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Wayne W., D., 1995, *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences*. 6th ed, John Wiley: Sons, Inc. 177-178.
- Windlea Michael, Haardörfer Regine, Lloyd Steven A., Foster Bruce, and Berga Carla J.



- (2017). Alcohol, tobacco, and marijuana consumption is associated with increased odds of same-day substance co- and tri-use. Published in final edited form as: *Subst Use Misuse* . 2017 July 29; 52(9): 1111–1119. doi:10.1080/10826084.2017.1290116.
- Wood, M. D., Read, J. P., Palfai, T. P., and Stevenson, J. F. (2001). Social influence Processes and college student drinking: the mediational role of alcohol outcome expectancies. *J. Stud. Alcohol*. 62, 32–43. doi:10.15288/jsa.2001.62.32
- Zaleski, A. C., and Aloise-Young, P. A. (2013). Using peer injunctive norms to predict early adolescent cigarette smoking intentions. *J. Appl. Soc. Psychol.* 43, E124–E131. doi:10.1111/jasp.12080

## ประวัติผู้วิจัย

### หัวหน้าโครงการ

ชื่อ- นามสกุลผู้ขอรับทุน จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

### การศึกษา

ระดับอนุปริญญา	ปี 2536	ชื่อวุฒิ ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก (ผลการเรียนระดับเหรียญทอง)
ระดับปริญญาตรี	ปี 2542	ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สศ.บ.) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ระดับประกาศนียบัตร	ปี 2546	ชื่อวุฒิ ประกาศนียบัตรการแพทย์แผนไทย วิชาเอก เกษัชกรรมไทย
ระดับปริญญาโท	ปี 2548	ชื่อวุฒิ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วท.ม.) วิชาเอก การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จากมหาวิทยาลัยนเรศวร (GPA. 4.00)
ระดับประกาศนียบัตร	ปี 2552	ชื่อวุฒิ ประกาศนียบัตรวิชาชีพครู จากมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร (GPA. 4.00)
ระดับปริญญาเอก	ปี 2557	ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยนเรศวร (GPA. 4.00)

### ประสบการณ์

ปี พ.ศ. 2538 - 2557	รับราชการตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข สังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง สาธารณสุข
ปี พ.ศ. 2558 - ปัจจุบัน	อาจารย์ ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ปี พ.ศ. 2560 - ปัจจุบัน	หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบ ภาคเหนือ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ปี พ.ศ. 2562	ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด พิษณุโลก คุณสมบัติพิเศษ/ความเชี่ยวชาญ/ความสนใจพิเศษ

### ผลงานดีเด่น

- รางวัลเกียรติคุณ นักวิจัยดีเด่นด้านการควบคุมยาสูบ จากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้ด้านการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ โดยพิจารณาจากนักวิจัยที่มีผลงานวิจัยที่ช่วยผลักดันและสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านการควบคุมยาสูบของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรมในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2552-2561)
- รางวัลเกียรติคุณ หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนงานควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทยมาอย่างต่อเนื่อง โดยเข้ารับประทานโล่รางวัลจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลกประจำปี 2561

3. รางวัลบทความวิชาการรางวัลชนะเลิศเรื่อง ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปกฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย ปี พ.ศ. 2558 มอบโดย คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย (คปก.)
4. รางวัล นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา (ปริญญาเอก) ที่มีผลการเรียนดีเด่น (GPA 4.00) จากมหาวิทยาลัยนเรศวร ปี พ.ศ. 2557 มอบโดย บัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยนเรศวร
5. รางวัล นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา (ปริญญาโท) ที่มีผลการเรียนดีเด่น (GPA 4.00) จากมหาวิทยาลัยนเรศวร ปี พ.ศ. 2547 มอบโดย บัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยนเรศวร
6. รางวัลนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ที่มีผลการศึกษาระดับยอดเยี่ยมรางวัลเหรียญทอง ปี พ.ศ. 2538 มอบโดย สถาบันพัฒนากำลังคนทางด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

### ผลงานด้านวิชาการที่ผ่านมา

#### บทความวิจัย

1. **Phetphum, C., Noosorn, N.** (2020). Effects of a Youth-Engaging Intervention on Illegal Sales by Tobacco Retailers Near Schools in Thailand. *Asia Pacific Journal of Public Health*<https://doi.org/10.1177/1010539520942686>
2. **Phetphum, C., Noosorn, N.** (2020). Prevalence of secondhand smoke exposure at home and associated factors among middle school students in Northern Thailand. *Tobacco Induced Diseases*, 8(February): 11. doi: 10.18332/tid/117733. (ISI, Scopus = Q2)
3. **Phetphum, C., Pongpreecha, B., Hangsantea, J., & Muankaew, W.** (2018). Predicting Factors for Smoking Behavior among Women Who Frequent Nightlife Entertainment Venues around a University in the Northern Region of Thailand. *Substance abuse : research and treatment*, 12, 1178221818804530. doi:10.1177/1178221818804530
4. **Phetphum C, Noosorn N.** (2018). Tobacco retailers near school and the violation of tobacco retailing laws in Thailand. *Journal of Public Health Management & Practice*. doi: 10.1097/PHH.0000000000000880
5. **Phetphum C, Wangwonsin A, Noosorn N.** Predicting Factors for Retailers' Sale of Cigarettes to Adolescents in the Lower Part of Northern Region of Thailand. *J Res Health Sci*. 2017; 17(3): e00390.
6. **จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ** บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา และรุ่งนภา แยมกลีบ. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการได้รับควันบุหรี่มือสองของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*. 3 (2): 89-101.
7. **จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ** มนตรี เกษมสุข ไพรัตน์ อ้นอินทร์ เกรียงกมล เหมือนกรุด และกันยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง. (2562). แนวทางการพัฒนาศักยภาพด้านวิจัยเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายควบคุมยาสูบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-3. *วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น (สถานะของบทความ Accepted รอดตีพิมพ์ฉบับที่ 2 ปี 2562)*
8. **จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ** และ บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา. (2562). มาตรการส่งเสริมบ้านปลอดบุหรี่. *วารสารวิชาการสาธารณสุข. (สถานะของบทความ In process)*

9. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน อาทิตยา วัจนสินธุ์ และบุญชนัญญา พงษ์ปรีชา. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขายบุหรี่ให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในเขตสุขภาพที่ 2, วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 12(1): 56-70.
10. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้กับเยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในชุมชนชนบท, วารสารพยาบาลทหารบก, 18(1): 113-121.
11. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน อรวรรณ กิรติสิโรจน์ อาทิตยา วัจนสินธุ์. (2560). ทศนคติที่มีต่อร่างพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฉบับใหม่ของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกที่จำหน่ายบุหรี่ในเขตบริการสุขภาพที่ 2. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 10(3): In press.
12. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2559). ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปกฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 10(2): 128-36.
13. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2558). การประยุกต์ใช้กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อการจัดการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอม และขนมกรุบกรอบ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 38(4): 22-34.
14. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์. (2558). การทบทวนวรรณกรรมเรื่องมาตรการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 45(3): 310-23.
15. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. (2558). ปรากฎการณ์ แบบแผนและภาพจำลองทางความคิดของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในชุมชนชนบทที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชน. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 21(1): 39-59.
16. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. (2558). แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในชุมชนชนบทของจังหวัดพิจิตรด้วยชุมชนปฏิบัติการด้านการเรียนรู้. วารสารพยาบาลและสุขภาพ, ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม-เมษายน 2558.
17. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์. (2557). พฤติกรรมการจำหน่ายบุหรี่ของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในชุมชนโดยรอบมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 6(2), 101-106.
18. Phetphum C., Nimpitukpong P., Surit P., and Dhippayom T., The relationship between tobacco retailer factors and tobacco use among adolescent students: A review. Asia Journal of Public Health. 2012; 3(1): 22-31.

#### ผลงานการเขียนหนังสือ

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2563). วิจัยเชิงปฏิบัติการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน. พิษณุโลก : รัตนสุวรรณการพิมพ์.

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2561). พฤติกรรมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้ (พิมพ์ครั้งที่ 2). พิษณุโลก : รัตนสุวรรณการพิมพ์.

ผาสุก แก้วเจริญตา ชาญชัย จารุภาชน์ สมนึก หงส์ยัม **จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ** นิตยา หาญรักษ์ วันเพ็ญ โอฬาริกชาติ.... และกมลรัตน์ จุมสีมา. (2559). สร้างสุขภาพอย่างไรให้ถึงผลลัพธ์: เครื่องมือและเทคนิคการทำงานสุขภาพชุมชน. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.

### ประสบการณ์การบริหารงานวิจัยและการจัดทำโครงการวิจัย

- ปี 2555 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การประยุกต์ใช้กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อการจัดการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอม และขนมกรุบ รับประทานจาก สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- ปี 2556 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในชุมชนชนบทของจังหวัดพิจิตรด้วยชุมชนปฏิบัติการด้านการเรียนรู้. รับประทานจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
- ปี 2557 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การทบทวนวรรณกรรม: มาตรการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน รับประทานจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
- ปี 2558 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง แนวทางการสื่อสารร่างพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ฉบับใหม่) ที่พึงประสงค์กับชาวไร่ยาสูบพันธุ์เบอร์เลย์ จังหวัดสุโขทัย รับประทานจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
- ปี 2559 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง มาตรการการจำกัดการจำหน่ายบุหรี่ให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้ารอบสถานศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี รับประทานจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
- ปี 2560 โครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยควบคุมยาสูบสำหรับเครือข่ายนักวิจัยของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตภาคเหนือ (สคร. 1 – 3) (หัวหน้าโครงการ) ทุนสนับสนุนจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ปีงบประมาณ 2560 ระยะเวลา 1 ปี
- ปี 2560 โครงการวิจัยเรื่อง รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยหลักความยั่งยืนหยัดจากสิ่งเฝ้ายวน เพื่อลดการบริโภคสุราในสตรีแม่บ้านเกษตรกรในพื้นที่ที่มีอัตราการดื่มสุราสูงในเขตภาคเหนือตอนล่าง (ผู้ร่วมวิจัย) ทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ปีงบประมาณ 2560 ระยะเวลา 1 ปี
- ปี 2561 โครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยควบคุมยาสูบสำหรับเครือข่ายนักวิจัยของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตภาคเหนือ (สคร. 1 – 3) (หัวหน้าโครงการ) ทุนสนับสนุนจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ 2561 ระยะเวลา 1 ปี
- ปี 2561 โครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนามาตรการการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนโดยมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) (หัวหน้าโครงการ) ทุนสนับสนุนจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) งบประมาณ 2561 ระยะเวลา 1 ปี
- ปี 2562 โครงการพัฒนาและสนับสนุนการวิจัยและวิชาการเพื่อขับเคลื่อนควบคุมนโยบายยาสูบภาคเหนือของหน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบ

- ภาคเหนือ ปีที่ 6 (หัวหน้าโครงการ) ทุนสนับสนุนจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้  
เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) งบประมาณ 2561 ระยะเวลา 1 ปี
- ปี 2562 โครงการความซุกและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดร่วมกันใน  
วันเดียวกันของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือ (หัวหน้าโครงการ) ทุน  
สนับสนุนจาก ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) งบประมาณ 2562 ระยะเวลา 1 ปี
- ปี 2563 โครงการผลของแนวทางการเสริมสร้างการรับรู้อันตรายของบุหรี่และมาตรการจำกัด  
การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 โดย  
การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอโกสัมพีนคร จังหวัด  
กำแพงเพชร (หัวหน้าโครงการ) ทุนสนับสนุนจาก ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อ  
การควบคุมยาสูบ (ศจย.) งบประมาณ 2563 ระยะเวลา 1 ปี

## ประวัตินักวิจัยร่วม

ชื่อ- นามสกุล รศ.ดร. ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน

## การศึกษา

- ปี พ.ศ. 2532 ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตร์ (สศ.บ.) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ปี พ.ศ. 2536 ชื่อวุฒิ เทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม (วท.ม.) จากมหาวิทยาลัยมหิดล  
 ปี พ.ศ. 2548 ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตร์ (Ph.D.) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ผลงานวิชาการ

วรพล แวงนอก, กุลวดี โรจน์ไพศาล, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน และนงนุช โอบะ. รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานตามแนวอริยสัจสี่โดยศูนย์สุขภาพชุมชน. วารสารพยาบาลศาสตร์, 2553; 4(1) : .

นราศักดิ์ ปานบุตร, ธนัช กนกเทศ, สมชาย จาดศรี และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. ผลของโปรแกรมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดสุโขทัย. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2553; 4(3) : .

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, ธนัช กนกเทศ และนายอนุกุล มะโนทน. การใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการขยะเพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชนริมฝั่งแม่น้ำยม. การใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการขยะเพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชนริมฝั่งแม่น้ำยม, 2554; 9(3) : 1-11.

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, ธนัช กนกเทศ และนายสุทธิชัย ศิริินวล. การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยทีมสุขภาพภาคประชาชน. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2554; 5(1) : .

วิชัย แสนชุ่ม, ดร.พญณินท์ สุฤทธิ, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน และธนัช กนกเทศ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อบทบาทของสมาชิกในครอบครัวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. วารสารการพยาบาลและสุขภาพมหาวิทยาลัยนเรศวร, 2553; 4(3) : .

### ประวัตินักวิจัยร่วม

ชื่อ- นามสกุล ผศ.ดร. พัฒนาวดี พัฒนถาบุตร

### การศึกษา

- ปี พ.ศ. 2538 ชื่อวุฒิ เชนิททัศน์ (วท.บ.) จากมหาวิทยาลัยมหิดล  
 ปี พ.ศ. 2549 ชื่อวุฒิ การพัฒนาระบบสุขภาพ (ส.ม.) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 ปี พ.ศ. 2542 ชื่อวุฒิ รัฐศาสตร์ (ศศ.ม.) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง  
 ปี พ.ศ. 2556 ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตร์ (ปร.ด.) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ผลงานวิชาการ

พัฒนาวดี พัฒนถาบุตร และ จุฑารัตน์ รักประสิทธิ์ (2554) การจัดการความรู้พื้นที่ภาคเหนือในการพัฒนาคณะสาธารณสุขศาสตร์ให้เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ,

Pattanathaburt, P., Somrongthong, R., Thianthai, C. (2009). A Study on Body Image Satisfaction and Disordered Eating Behaviors among Thai Actresses (Abstract). 1st Int. Conf. on Health Services Delivery Management. Thailand. ,

พฤตินันท์ สุฤทธิ์ วัชรวิ ศรีทอง และพัฒนาวดี พัฒนถาบุตร. (2554) การพัฒนาหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการจัดการความเครียดของนิสิต ,

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, วัชรวิ ศรีทอง และพัฒนาวดี พัฒนถาบุตร. (2553) การพัฒนาปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สภาพปัญหาส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่เป็นฐาน



**ประวัตินักวิจัยร่วม**

ชื่อ- นามสกุล นางสาวกันยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง

**การศึกษา**

ปี พ.ศ. 2560 ระดับปริญญาตรี ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.)  
จากมหาวิทยาลัยนเรศวร

**ประสบการณ์**

ปี 2560 – ปัจจุบัน ผู้ช่วยนักวิจัย หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบ ภาคเหนือ  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

**รางวัลที่ได้รับ**

ปี พ.ศ. 2562 รางวัลผลงานวิจัยดีเด่น เรื่อง มาตรการจำกัดการขายบุหรี่ให้เยาวชนโดยการมีส่วนร่วม  
ของเยาวชนในเขตเทศบาลเมืองแห่งหนึ่งของประเทศไทย ในงานประชุมวิชาการบุหรีกับ  
สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 “Tobacco and Lung Health” ระหว่างวันที่ 20-21  
มิถุนายน 2562 ณ หอประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา กรุงเทพฯ จัด  
โดยศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

**ผลงานตีพิมพ์**

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ มนตรี เกษมสุข ไพรัตน์ อ้นอินทร์ เกรียงกมล เหมือนกรุด และกันยารัตน์ ธวัช  
ชัยเจริญยิ่ง. (2562). แนวทางการพัฒนาศักยภาพด้านวิจัยเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายควบคุมยาสูบ  
ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-3, วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น, 26(2): 60-70.

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ กันยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา และนฤญา ยางอิสาร.  
(2561). การเข้าถึงบุหรีและการสูบบุหรีของเยาวชนในสถาบันการศึกษา ในเขตเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์ วารสาร  
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.(in process),

**นำเสนอผลงานวิชาการระดับประเทศ**

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ กันยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง นฤญา ยางอิสาร และกันยา จันทะบุรี. (2562).  
มาตรการจำกัดการขายบุหรีให้เยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของเยาวชนในเขตเทศบาลเมืองแห่งหนึ่งของประเทศ  
ไทย (Oral presentation) ในงานประชุมวิชาการบุหรีกับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 “Tobacco and Lung  
Health” ระหว่างวันที่ 20-21 มิถุนายน 2562 ณ หอประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา  
กรุงเทพฯ จัดโดยศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ กันยารัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง และบุญชนัญญา พงษ์ปรีชา. (2561). ผลของ  
โปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อการป้องกันการสูบบุหรีของนักเรียนชาติพันธุ์ม้ง  
อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์. งานประชุมวิชาการบุหรีกับสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 16 (Poster  
presentation) ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ, จัดโดย ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้ด้าน  
การควบคุมยาสูบ (ศจย.).

### ประวัตินักวิจัยร่วม

ชื่อ- นามสกุล นางสาวนฤญา ยางธิสาร

#### การศึกษา

ปี พ.ศ. 2558	ระดับปริญญาตรี	ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) จากมหาวิทยาลัยพิษณุโลก
ปี พ.ศ. 2559	ระดับปริญญาโท	ชื่อวุฒิ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สม.) จากมหาวิทยาลัยนเรศวร

#### ประสบการณ์

ปี 2562 - ปัจจุบัน	ผู้ช่วยนักวิจัย	หน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบภาคเหนือ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
--------------------	-----------------	--

#### รางวัลที่ได้รับ

ปี พ.ศ. 2562	รางวัลผลงานวิจัยดีเด่น เรื่อง มาตรการจำกัดการขายบุหรี่ให้เยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของเยาวชนในเขตเทศบาลเมืองแห่งหนึ่งของประเทศไทย ในงานประชุมวิชาการบุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 “Tobacco and Lung Health” ระหว่างวันที่ 20-21 มิถุนายน 2562 ณ หอประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา กรุงเทพฯ จัดโดยศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)
--------------	---

#### ผลงานตีพิมพ์

ฝายคำ เหาะหา สำเร็จ บุญแจ่ง กัมปนาท รูปขาว วิษณุกรณ กวยลี จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ และนฤญา ยางธิสาร. (2562). ผลของโปรแกรมลดการได้รับควันบุหรี่มือสองในครัวเรือน ตำบลบ้านตัว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์, วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 1(1): 39-52.

นฤญา ยางธิสาร พันทิพย์ หินหุ้มเพชร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนของผู้อยู่อาศัยในตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก, วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 27(7)

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ กัญยรัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง บุญชนัญญา พงษ์ปรีชา และนฤญา ยางธิสาร. (2561). การเข้าถึงบุหรี่และการสูบบุหรี่ของเยาวชนในสถาบันการศึกษา ในเขตเทศบาลเมืองอุตรดิตถ์ วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.(in process),

#### นำเสนอผลงานวิชาการระดับประเทศ

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ กัญยรัตน์ ธวัชชัยเจริญยิ่ง นฤญา ยางธิสาร และกัญญา จันทะบุรี. (2562). มาตรการจำกัดการขายบุหรี่ให้เยาวชนโดยการมีส่วนร่วมของเยาวชนในเขตเทศบาลเมืองแห่งหนึ่งของประเทศไทย (Oral presentation) ในงานประชุมวิชาการบุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 “Tobacco and Lung Health” ระหว่างวันที่ 20-21 มิถุนายน 2562 ณ หอประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา กรุงเทพฯ จัดโดยศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)