

ผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่
เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด



นางสาวเกศสุภา จิระการณั

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The effect and severity of methamphetamine use in methamphetamine users at a
substance abuse treatment center



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2017

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด

โดย

นางสาวเกศสุภา จิระการณ

สาขาวิชา

สุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชุติมา หุ้มเรืองวงศ์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์)

CHULALONGKORN UNIVERSITY

เกศสุภา จิระการณ : ผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด (The effect and severity of methamphetamine use in methamphetamine users at a substance abuse treatment center) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. พญ.รัศมน กัลยาศิริ, 291 หน้า.

การศึกษานี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบและความรุนแรงจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน รวมถึงหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด (SOP) ฉบับที่ดัดแปลงภาษาไทย โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบำบัดรักษาไม่เกิน 1 สัปดาห์ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเลือกตามเกณฑ์ (Purposive sampling) จำนวน 106 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคม – กันยายน พ.ศ.2560 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไป แบบประเมินผลกระทบจากการใช้สารเสพติด (SOP) แบบประเมินความรุนแรงในการใช้สารเสพติด (SDS) แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย และแบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square, Fisher's exact test, t-test, One-way ANOV, การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนส่วนใหญ่ที่เข้ารับการบำบัดมีระดับความรุนแรงของการติดยาอยู่ในระดับที่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 65.1 มีการติดยาเสพติดตามเกณฑ์ DSM-4 คิดเป็นร้อยละ 84.0 มีการใช้แอลกอฮอล์ก่อนเข้ามารับการรักษาคิดเป็นร้อยละ 51.9 ใყาสุบหรือบุหรีคิดเป็นร้อยละ 88.7 ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในการติดยาเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ การติดยาแอลกอฮอล์ในชีวิต และโรคที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ซึ่งระดับความรุนแรงของการติดยามีความสัมพันธ์กับช่วงที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในชีวิต และช่วงที่ใช้สารจัดที่สุดสามารถทำนายการเกิดความคิดฆ่าตัวตายและการติดยาแอลกอฮอล์ได้ โดยระดับความรุนแรงในการติดยาเมทแอมเฟตามีนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ และคุณภาพชีวิตโดยรวม

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์

สาขาวิชา สุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2560

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5974027430 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS: METHAMPHETAMINE / OUTCOMES / SEVERITY

KETSUPAR JIRAKRAN: The effect and severity of methamphetamine use in methamphetamine users at a substance abuse treatment center. ADVISOR: ASSOC. PROF. RASMON KALAYASIRI, 291 pp.

This study is a cross-sectional descriptive study to determine the effects and severity of methamphetamine use and to determine the validity and reliability of Substance Outcomes Profile (SOP), Thai version. Data were collected from 106 methamphetamine users at both inpatient and outpatient settings, who were seen for the problematic methamphetamine use at a substance abuse treatment center. To determine the current effects of methamphetamine, we only include patients who were seen for the first time within 1 week. The sample were selected by purposive sampling. Data were collected during July – September 2017. Data collection instruments included Socio-demographic questionnaire, Substance Outcomes Profile (SOP), Severity of dependence scale – Thai version (SDS), Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism – Thai version (SSADDA) and The Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.). Data were analyzed by using descriptive statistics including percentage, mean, and standard deviation. The relationships were then analyzed by using Chi-square, Fisher's exact test, t-test, One-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient and logistic regression analysis.

Results revealed that most methamphetamine users had the severity level at “severe” (65.1%) and had methamphetamine dependence by using criteria DSM-4 (84.0%), had used alcohol before receiving the treatment (51.9%), and concurrently smoked tobacco or cigarette (88.7%). Factors associated with the severity of methamphetamine dependence included having alcohol addiction in life and having mood disorders. The severity level of methamphetamine addiction was associated with duration of the heaviest methamphetamine use in their life. The duration of the heaviest methamphetamine use in life was also a predictor for suicidal ideation and alcohol dependence. Moreover, the severity of methamphetamine dependence was associated with the quality of life in terms of physical health, mental health and overall quality of life.

Department: Psychiatry

Student's Signature

Field of Study: Mental Health

Advisor's Signature

Academic Year: 2017

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัศมีน กัลยาศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นผู้ที่คอยชี้แนะ ให้ข้อคิด คำแนะนำ ช่วยเหลือ ให้โอกาสตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และคอยให้กำลังใจอย่างเสมอมาโดยตลอดการทำวิทยานิพนธ์ ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมาไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงชุติมา หุ่่มเรื่องวงษ์ ที่ให้เกียรติเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์ ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบจากภายนอกมหาวิทยาลัย ที่ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้เพิ่มขึ้นและรู้จักคิดพิจารณาถึงต่าง ๆ โดยใช้เหตุผลเพื่อทำให้งานวิทยานิพนธ์สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ คุณวรัญญา จิตผ่อง และแพทย์หญิงพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์ ที่อนุเคราะห์ให้ใช้แบบสอบถาม M.I.N.I และ SDS ในการเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.ณภัทรวรรต บัวทอง และ Prof. Dr. Michael Maes ที่ได้ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณอาสาสมัครทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณสถาบันธัญญารักษ์ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ตลอดจนขอขอบคุณบุคลากรที่สถาบันธัญญารักษ์ทุกท่านที่คอยอำนวยความสะดวกและให้การช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้และการนำไปปรับใช้ในชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ธุรการที่คอยให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ สนับสนุน และคำแนะนำที่ดีมาตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

ขอขอบพระคุณหน่วยปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเด็กไทย สาขาวิชาพัฒนาการและการเจริญเติบโต ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่คอยสนับสนุน ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจ ตลอดการทำวิทยานิพนธ์

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณบิดา มารดา และสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนคนรอบข้างที่คอยกำลังใจและให้การสนับสนุนในทุกๆด้าน แก่ผู้วิจัยอย่างสม่ำเสมอโดย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
บทที่ 1	1
บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา (Background and rationale).....	1
คำถามการวิจัย (Research Question).....	2
วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective)	2
ขอบเขตการวิจัย	2
การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational Definition).....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Express Benefit and application).....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)	4
บทที่ 2	5
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
แนวคิดเรื่องสารเสพติด	6
ความหมายของสารเสพติด	6
ประเภทของยาเสพติด	6
เมทแอมเฟตามีน	6
การติดสารเสพติดและเกณฑ์การวินิจฉัยลักษณะของการติดสารเสพติด	8
การติดสารเสพติด.....	8

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคการใช้สารเสพติด.....	8
ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด	9
1. ผลกระทบต่อตัวของผู้เสพสารเสพติด.....	9
2. ผลกระทบต่อครอบครัว.....	9
3. ผลกระทบต่อสังคม	10
ความรุนแรงของการติดยาเสพติด	10
โรคร่วมทางจิตเวชในผู้ที่มีปัญหาสารเสพติด.....	10
ทฤษฎีที่เกี่ยวกับสาเหตุของโรคร่วมทางจิตเวชในผู้ที่มีปัญหาสารเสพติด	10
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
บทที่ 3	12
วิธีดำเนินการวิจัย	12
รูปแบบการวิจัย (Research Designs).....	12
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	12
ประชากรเป้าหมาย (Target Population)	12
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Populatin Sample).....	12
กลุ่มตัวอย่าง (Sample)	12
เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria).....	12
เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)	12
การสุ่มประชากรของตัวอย่าง	13
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	14
การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)	17
การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)	21
บทที่ 4	22

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	22
<u>ส่วนที่ 1</u> การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ค่ามัธยฐานและพิสัยควอไทด์ เพื่อบรรยายลักษณะของผู้ใช้สารเสพติดประเภท เมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบัน ธัญญารักษ์.....	26
1.1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล	26
1.2. ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด.....	28
1.3. ข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร	36
1.4. ข้อมูลองค์ประกอบด้านผลกระทบ	42
<u>ส่วนที่ 2</u> ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้สารเสพติด โรคทางจิตเวช และ องค์ประกอบด้านผลกระทบ	46
2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้ สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test	46
2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอายุการรมของ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, t-test และ ANOVA	56
2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA.....	66
2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้าน ผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	83
2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้าน ผลกระทบในด้านอายุการรมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA.....	108

2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, <i>t</i> -test และ ANOVA.....	127
2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	170
2.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชและองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, <i>t</i> -test และ ANOVA	175
2.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, <i>t</i> -test และ ANOVA.....	180
<u>ส่วนที่ 3</u> ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้สารเสพติด โรคทางจิตเวช ผลกระทบด้านคุณภาพชีวิต และระดับความรุนแรงของการใช้ของสาร	189
3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test	189
3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	191
3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	195
3.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน กับข้อมูลด้านผลกระทบ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency).....	196

<u>ส่วนที่ 4</u> การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการใช้สารและองค์ประกอบ	
ด้านผลกระทบของการติดสารเสพติด ด้วยสถิติ Multiple Logistic Regression และ	
สถิติ Linear Regression	197
4.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ด้วยสถิติ	
Multiple Logistic Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Forward	
Likelihood ratio และ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วย	
วิธี Stepwise	197
4.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ ด้วยสถิติ	
Multiple Logistic Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Forward	
Likelihood ratio และ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วย	
วิธี Stepwise	198
4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพจิต ด้วยสถิติ Linear Regression	
เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise.....	200
4.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพกาย ด้วยสถิติ Linear Regression	
เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise.....	201
4.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม ด้วยสถิติ Linear	
Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise	202
<u>ส่วนที่ 5</u> การวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือวัดผลกระทบของการติดสารเสพติด Substance	
Outcomes Profile (SOP).....	203
บทที่ 5	206
สรุปผลสรุวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	206
สรุปผลการวิจัย.....	207
อภิปรายผล.....	221
ข้อจำกัดการวิจัย (Limitation).....	224
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัยครั้งนี้.....	224
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	225

รายการอ้างอิง 226

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ 291



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป.....	26
ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด	28
ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของการติดสารเสพติด.....	35
ตารางที่ 4 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106).....	36
ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละ ของการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีด อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)....	42
ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติด ..	46
ตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบใน ด้านอาชญากรรม	56
ตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพ และหน้าที่ทางสังคม.....	66
ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และ องค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติด	83
ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้าน ผลกระทบในด้านอาชญากรรม.....	108
ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และ องค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม	127
ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบใน ด้านการใช้สารเสพติด.....	170
ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชและองค์ประกอบด้าน ผลกระทบในด้านอาชญากรรม	175
ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบ ด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม	180

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	189
ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	191
ตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test.....	195
ตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน กับข้อมูลด้านผลกระทบ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency) (N = 106 คน).....	196
ตารางที่ 19 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติ Logistic regression analysis (N = 106 คน).....	197
ตารางที่ 20 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน).....	198
ตารางที่ 21 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน).....	198
ตารางที่ 22 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Logistic regression analysis (N = 106 คน).....	199
ตารางที่ 23 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบด้านสุขภาพจิต โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน).....	200
ตารางที่ 24 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบด้านสุขภาพกาย โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน).....	201
ตารางที่ 25 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน).....	202
ตารางที่ 26 แสดงค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ (จากกลุ่มนักร้อง).....	203

ตารางที่ 27 แสดงค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ
 (จากกลุ่มตัวอย่าง)..... 204

ตารางที่ 28 แสดงค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ
 (ทั้งกลุ่มนำร่องและกลุ่มตัวอย่าง)..... 205



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา (Background and rationale)

สารเสพติดถือเป็นปัญหาที่สำคัญที่ก่อให้เกิดผลเสียต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นในด้านของเศรษฐกิจ สังคม บุคคล ครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงประเทศชาติ และด้านสาธารณสุข ซึ่งสารเสพติดจะส่งผลกระทบต่อผู้ที่เสพยาเสพติดโดยตรงในด้านของร่างกายและจิตใจ เช่น ส่งผลกระทบต่อระบบประสาท และส่งผลกระทบต่อจิตใจที่อาจทำให้มีโรคทางจิตเวชได้⁽¹⁾ ในปัจจุบันปัญหาสารเสพติดยังถือว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของประเทศโดยเห็นได้จากข่าวสารตามสื่อต่างๆ ได้รายงานถึงสารเสพติดมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นผู้เสพ ผู้ค้า ผู้ผลิต และมีรูปแบบที่หลากหลายขึ้น จากสถิติข้อมูลการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดของสถาบันธัญญารักษ์ พบจำนวนผู้ที่เข้ามารับการบำบัดรักษาในปีงบประมาณ 2558 โดยรวมทั้งประเทศจำนวน 42,768 คน และในปีงบประมาณ 2559 จำนวน 45,516 คน⁽²⁾ และจากรายงานสถานการณ์เฝ้าระวังปัญหาสารเสพติดในช่วงไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2558 ของสำนักยุทธศาสตร์เกี่ยวกับสถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทยพบว่ามีกรณีลักลอบนำเข้าสารเสพติดเข้ามาในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องและมีปริมาณมากขึ้น เช่นเดียวกับสถานการณ์การค้าสารเสพติดที่พบว่ามีแนวโน้มที่รุนแรงโดยเห็นได้จากสถิติการจับกุมที่สูงขึ้น และข้อมูลการแพร่ระบาดของสารเสพติดพบว่า สารเสพติดที่มีผู้เสพยาเข้ามารับการบำบัดรักษาได้แก่ ยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 79.2 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มสูงขึ้น⁽³⁾ จากสถิติของสถาบันธัญญารักษ์และข้อมูลของสำนักยุทธศาสตร์แสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ที่เข้ารับการบำบัดในแต่ละปีมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสามารถบอกได้ถึงปัญหาการใช้สารเสพติดว่าคงเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข

เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) เป็นอนุพันธ์ที่เกิดจากการสังเคราะห์แอมเฟตามีนที่เป็นสารเสพติดที่มีความรุนแรงมีการใช้อย่างแพร่หลาย เนื่องจากเมื่อได้รับสารเข้าสู่ร่างกายจะทำให้รู้สึกตื่นตัว⁽⁴⁾ เมทแอมเฟตามีนถือเป็นส่วนผสมหลักของยาบ้าที่มีการผลิตและใช้กันอย่างแพร่หลาย⁽⁵⁾ การใช้เมทแอมเฟตามีนเป็นสารเสพติดที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งการติดสารเมทแอมเฟตามีนถือว่ามีคามผิดทางกฎหมาย และการที่ติดสารนี้อาจทำให้เกิดการก่ออาชญากรรม ทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่นได้ นอกจากนั้นยังอาจเกิดอาการคลุ้มคลั่ง เกิดภาพหลอนต่าง ๆ หวาดระแวง เป็นต้น⁽⁶⁾

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาถึงผลกระทบและความรุนแรงที่เกิดจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ซึ่งถือว่าเป็นสารเสพติดที่มีผู้กระทำความผิดกฎหมายและเข้ามาบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก อีกทั้งการวัดผลกระทบของการใช้สารเสพติดได้มีการดัดแปลงเครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP) สำหรับใช้ในการวัดผลกระทบจากการใช้

สาร แต่ยังไม่ได้ทำการทดสอบเครื่องมือในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่าหัวข้อการวิจัยนี้เป็นเรื่องที่มีประโยชน์ในการศึกษาโดยอาจนำผลการศึกษาที่ได้ไปให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปวางแผนหาแนวทางในการบำบัดผู้ที่ใช้สารเสพติดต่อไป

คำถามการวิจัย (Research Question)

1. ผลกระทบจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีนเป็นอย่างไร
2. ความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนเป็นอย่างไร
3. เครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ฉบับที่ดัดแปลงภาษาไทยมีความเที่ยงตรงเพียงใด

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective)

1. เพื่อศึกษาผลกระทบจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน
2. เพื่อศึกษาถึงความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน
3. เพื่อหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ฉบับที่ดัดแปลงภาษาไทย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลกระทบจากการใช้สารเสพติดและความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ามาบำบัดรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี แบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไป แบบประเมินผลกระทบจากการใช้สารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP) แบบประเมินความรุนแรงในการใช้สารเสพติด แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย และแบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.-lifetime) โดยมีตัวแปรที่ศึกษาคือ

ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประเภทการเข้ารับการรักษา รูปแบบการบำบัด จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาครั้งปัจจุบัน ผลการวินิจฉัยของแพทย์ ระดับความรุนแรงของการใช้สาร ประเภทเมทแอมเฟตามีนที่ใช้ พฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีน และโรคทางจิตเวชที่มีกพบเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด

ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ องค์ประกอบด้านผลกระทบ ได้แก่ การใช้สารเสพติดอื่นๆ พฤติกรรมเสี่ยงการฉีดยา อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม

การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational Definition)

เมทแอมเฟตามีน หมายถึง สารกระตุ้นประสาทที่เป็นส่วนประกอบของยาบ้าและไอซ์ จัดอยู่ในกลุ่มของสารแอมเฟตามีน ได้แก่ ยาบ้า และยาไอซ์

ผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีน หมายถึง ผู้ที่มีประวัติการใช้สารเมทแอมเฟตามีนและเข้ารับการบำบัดแบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกที่สถาบันธัญญารักษ์ด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีน

ความรุนแรงในการใช้เมทแอมเฟตามีน หมายถึง การมีความรุนแรงในการใช้สารในระดับที่ติดหรือไม่ติดสารเสพติดโดยประเมินจากการที่มีค่าคะแนนที่ได้จากการทำประเมินความรุนแรงในการใช้สารเสพติด Severity of Dependence Scale (SDS) อยู่ในระดับค่าคะแนนต่างๆ ที่แตกต่างกัน และค่าคะแนนที่มากกว่า 4 คะแนนถือว่ามีความรุนแรงของการติดเมทแอมเฟตามีนที่อยู่ในระดับรุนแรง

ผลกระทบจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน หมายถึง ผลที่เกิดจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่ส่งผลกระทบต่อด้านอาชญากรรม การใช้สารเสพติดตัวอื่นร่วมด้วย ด้านร่างกาย และด้านการอยู่ในสังคม โดยใช้แบบสอบถามวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Express Benefit and application)

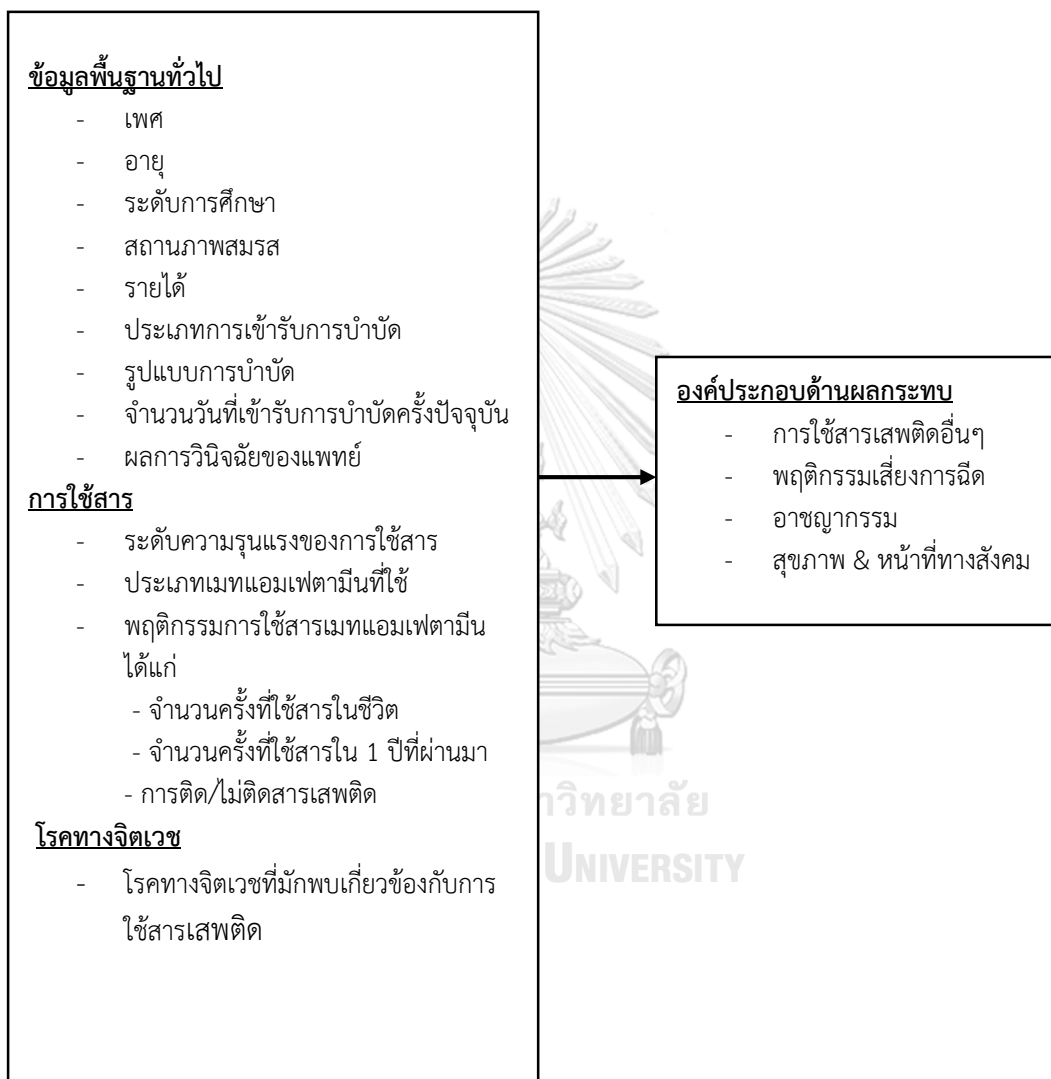
1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ที่ติดสารเมทแอมเฟตามีนในเรื่องของผลกระทบและความรุนแรงในการใช้สารเสพติด
2. นำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผนส่งเสริมและแก้ไขปัญหาในเรื่องของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการติดสารเมทแอมเฟตามีน
3. นำเครื่องมือที่มีการพัฒนาไปใช้ในการทำวิจัยที่เกี่ยวกับการดูผลกระทบในผู้ที่ติดสารเสพติดชนิดอื่นต่อไป
4. ได้เครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ฉบับภาษาไทยที่มีความเที่ยง ความตรง ในระดับที่ยอมรับได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

ผลกระทบและความรุนแรงของการใช้สารเสพติด ได้จากการวัดโดยเครื่องมือที่สร้างขึ้นมา มีองค์ประกอบหลายองค์ประกอบ โดยแต่ละองค์ประกอบสามารถวัดโดยใช้แบบสอบถามที่มีความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้

ตัวแปรอิสระ (Independent variable)

ตัวแปรตาม (Dependent variable)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แนวคิดเรื่องสารเสพติด

- 1.1. ความหมายของสารเสพติด
- 1.2. ประเภทของยาเสพติด
- 1.3. เมทแอมเฟตามีน

2. การติดสารเสพติดและเกณฑ์การวินิจฉัยลักษณะของการติดสารเสพติด

- 2.1. การติดสารเสพติด
- 2.2. เกณฑ์การวินิจฉัยโรคการใช้สารเสพติด (Substance use disorder) ตาม DSM-IV

3. ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด

- 3.1. ผลกระทบต่อตัวของผู้เสพสารเสพติด
- 3.2. ผลกระทบต่อครอบครัว
- 3.3. ผลกระทบต่อสังคม

4. ความรุนแรงของการติดสารเสพติด

- 4.1. โรคร่วมทางจิตเวชในผู้ที่มีปัญหาเสพสารเสพติด (Co-Occurring Disorders: COD)
- 4.2. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับสาเหตุของโรคร่วมทางจิตเวชในผู้ที่มีปัญหาสารเสพติด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเรื่องสารเสพติด

ความหมายของสารเสพติด

องค์การอนามัยโลก (WHO) ⁽⁷⁾ ได้ให้ความหมายของสารเสพติดให้โทษ หมายถึง “ สารหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ เมื่อเสพเข้าร่างกายด้วยวิธีการรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีใดๆ ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งสังเกตได้จากลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ 1.มีความต้องการจะเสพสารอยู่ตลอดเวลา โดยแสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ 2.ต้องเพิ่มขนาดของสารที่เสพมากขึ้น 3.มีอาการอยากหรือหิวสารเมื่อขาดสาร 4.สุขภาพทุกๆ ไปทรุดโทรม”

ประเภทของยาเสพติด สามารถแบ่งได้ดังนี้

1. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ⁽⁸⁾ ได้แบ่งยาเสพติดออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้
 - ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษร้ายแรง เช่น แอมเฟตามีน เฮโรอีน
 - ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคเคน ฟีน
 - ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีส่วนผสมของยาเสพติดประเภทที่ 2 รวมอยู่ เช่น โคเคอีนผสมยาแก้ไอ
 - ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 เช่น Acetyl chloride
 - ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่ไม่ได้รวมอยู่ในประเภทที่ 1 ถึงประเภทที่ 4 เช่น กัญชา กระช่อม
2. แบ่งสารเสพติดตามรูปแบบการออกฤทธิ์ต่อระบบสารทส่วนกลาง แบ่งเป็น 4 ประเภท คือ ⁽⁹⁾
 - ก. สารที่มีฤทธิ์กดประสาท เช่น มอร์ฟีน ฟีน สารระเหย ยานอนหลับ
 - ข. สารที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน โคเคน กระช่อม ยาไอ
 - ค. สารที่มีฤทธิ์หลอนประสาท เช่น ยาเค
 - ง. สารที่มีฤทธิ์ผสมผสาน เช่น กัญชา

เมทแอมเฟตามีน

เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) เป็นหนึ่งในสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่มีในยาบ้า ถูกสังเคราะห์ครั้งแรกโดย Edeleno นักเคมีชาวเยอรมัน เมื่อปี พ.ศ. 2429 แต่ได้นำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2470 โดย Gordon A, Alles เกสเซอร์ชาวอเมริกา นำมาใช้แทนอีเฟดรีน พบว่าแอมเฟตามีนช่วยในการขยายหลอดลม ลดอาการเหนื่อยล้า ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ทำให้รู้สึกมีความสุข (Euphoria) ต่อมาปี พ.ศ.2475 บริษัทผลิตยา Smith Kline

and French นำแอมเฟตามีนไปผสมในสูทยาผลิตยาสูดดมเบนซีดรีน (Benzedrine inhaler) ใช้เพื่อรักษาอาการคัดจมูก นอกจากนั้นยังนำไปผลิตเป็นยาที่ใช้รักษาโรควงหลับ (Narcolepsy) และยาลดอาการซุกซนของเด็กที่ผิดปกติ (Hyperactive) นอกจากนั้นยังใช้เพื่อควบคุมน้ำหนักหรือลดความอยากอาหาร (Appetite Suppressant) และใช้เป็นยากระตุ้นในผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนเพลียหรือใช้ในผู้ป่วยที่เป็นโรคทางจิตเวชที่มีอาการซึมเศร้า⁽¹⁰⁾ ต่อมาการใช้แอมเฟตามีนก็ได้แพร่ไปยังกลุ่มทหารอเมริกาในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 เพื่อให้ตื่นตัว ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างยาวนาน ซึ่งทำให้แอมเฟตามีนได้มีการใช้แพร่หลายมากขึ้นในทางที่ผิด⁽¹¹⁾

ในประเทศไทยแอมเฟตามีนได้เริ่มแพร่ระบาดเข้ามาครั้งแรกในปี พ.ศ. 2500⁽¹²⁾ ต่อมาในปี พ.ศ. 2503 ได้มีการพัฒนาวิธีการใช้แอมเฟตามีนจากวิธีการกินเป็นวิธีการฉีดเข้าสู่ร่างกาย โดยการฉีดเข้าหลอดเลือดดำ การระบาดในประเทศไทยนั้นมีการใช้อย่างแพร่หลายในกลุ่มผู้ใช้แรงงานและได้ขยายไปสู่กลุ่มอื่นๆ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่อยู่ในช่วงวัยที่ยากรู้ยากลอง ทำให้ปัญหาด้านการใช้แอมเฟตามีนมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการเป็นปัญหาของสังคม ทำให้รัฐบาลในขณะนั้นได้ประกาศพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2518 ให้แอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของแอมเฟตามีนเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภทที่ 2 และตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้จัดให้เป็นสารเสพติดให้โทษประเภทที่ 1⁽¹³⁾

เมทแอมเฟตามีน เป็นสารที่ถูกสังเคราะห์จากแอมเฟตามีนนั้น เป็นผงสีขาว มีรสชาติดขม และไม่มึน โดยรูปแบบที่พบจะอยู่ในรูปแบบที่ผสมแป้งอัดเม็ดเป็นรูปทรงกลมแบน มีหลากหลายสี บรรจุใส่หลอดหรือห่อด้วยกระดาษฟรอยด์⁽¹²⁾ เมทแอมเฟตามีนมีกลไกการออกฤทธิ์ที่ออกฤทธิ์ต่อเซลล์ประสาทส่วนกลาง (Central nervous system) และระบบประสาทส่วนปลาย (Peripheral nervous system) โดยทำให้มีการหลั่งอะดรีนาลีน (Adrenaline) และนอร์อะดรีนาลีน (Noradrenaline) ส่งผลให้ผู้ที่เสพรู้สึกผ่อนคลาย ตื่นตัว ไม่ง่วงนอน และยังมีกลไกการออกฤทธิ์ที่หลั่งโดปามีน (Dopamine) ทำให้รู้สึกเป็นสุข เมื่อเสพแล้วรู้สึกเป็นสุขก็ทำให้ผู้เสพมีความต้องการที่จะกลับไปเสพซ้ำอีก⁽¹⁴⁾ สำหรับกลไกการออกฤทธิ์ของเมทแอมเฟตามีนนั้นจะขึ้นอยู่กับขนาดของสารที่ใช้ ระยะเวลาของการเสพสาร การออกฤทธิ์ของสาร และวิธีที่ใช้ในการเสพ⁽¹⁵⁾

อาการของการติดยาและการดื้อยาจากการใช้เมทแอมเฟตามีน (Dependence and tolerance) นั้นหากมีการใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลาที่นาน จะทำให้เกิดอาการติดยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยอาการที่มักพบส่วนใหญ่คือ อารมณ์แปรปรวน (Mood lability) มือเท้าสั่น ปากแห้ง ลุกี้ลุกกลน ระดับความรู้สึกตัวผิดปกติ และมักพบอาการทางจิตที่มีความคล้ายกับโรคจิตชนิดหวาดระแวง (Paranoid schizophrenia) วิตกกังวล (Anxiety reaction) แต่จะไม่มีอาการหลงลืมบุคคล เวลา สถานที่ ในผู้เสพบางรายที่มีอาการทางจิตรุนแรงจะพบอาการประสาทหลอน (Hallucination) ทางการมองเห็นหรือการได้ยิน⁽¹⁶⁾ ผู้เสพที่มีการใช้สารในขนาดที่มากและเป็นระยะ

เวลานาน เมื่อมีการหยุดใช้สาร อาการที่พบคือ อาการขาดยา (Withdrawal) ทำให้มีอาการหลับมาก (Hypersomnia) หรืออาการรุนแรงถึงขั้นเป็นโรคซึมเศร้าได้ (Depression)⁽¹⁷⁾ อาการทางจิตเวชที่เกิดขึ้นหลังจากการใช้เมทแอมเฟตามีนนั้น พบว่า ในผู้ที่เสพยาเสพติดทุกรายจะมีอาการ เช่น การหลงผิด (Delusion) อาการประสาทหลอน (Hallucination) เป็นต้น⁽¹⁸⁾

การติดสารเสพติดและเกณฑ์การวินิจฉัยลักษณะของการติดสารเสพติด

การติดสารเสพติด

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ได้ให้ความหมายของการติดสารเสพติดไว้ดังนี้

การติดยาเสพติด (Drug Addiction) หมายถึง การที่เสพยาเสพติดเป็นประจำติดต่อกันและมีความจำเป็นที่ต้องอยู่ในสภาพต้องพึ่งยาเสพติด โดยสามารถตรวจพบสภาพนั้นได้ตามหลักวิชาการ⁽¹⁹⁾

การติดสารเสพติด (Substance Dependence) หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยใช้สารเสพติดเป็นเวลานานติดต่อกันจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย โดยมีลักษณะที่สำคัญของการติดสารเสพติด 2 ประการ⁽²⁰⁾

1. การติดทางร่างกาย (Physiological dependence) แสดงออกได้ 2 ลักษณะ ได้แก่

1.1. อาการดื้อยา (Tolerance) คือ การมีอาการที่ต้องใช้สารเสพติดในปริมาณที่มากขึ้นเพื่อให้ได้ผลเท่าเดิม หรือสารเสพติดมีผลต่อผู้เสพน้อยลงในการเสพปริมาณเท่าเดิม

1.2. อาการถอนยา (Withdrawal) คือ การที่มีอาการซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของสารเสพติดชนิดนั้นตามที่มีการติด เกิดขึ้นภายหลังจากมีการหยุดเสพยาหรือลดปริมาณการใช้สารเสพติดลง โดยอาการที่พบมีทั้งด้านร่างกายและอาการทางด้านจิตใจ

2. การติดทางจิตใจ (Psychological dependence) คือ การที่ควบคุมการใช้สารเสพติดไม่ได้ เช่น การพยายามเลิกแต่ทำไม่สำเร็จ จึงต้องใช้สารเสพติดในปริมาณที่มากเกินความตั้งใจจนไม่สามารถหยุดใช้สารเสพติดนั้นได้ มีความต้องการใช้สารเสพติดนั้นมากเกือบตลอดเวลาทั้งที่รู้ว่ามิผลเสียต่อตนเอง หรือใช้สารเสพติดจนหน้าที่การงานหรือการเรียนของตนเองเสียไป

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคการใช้สารเสพติด (Substance use disorder) ตาม DSM-5⁽²¹⁾

ผู้ป่วยเสพยาเสพติดจนเกิดความผิดปกติของพฤติกรรม โดยมีอาการดังต่อไปนี้ 2 อย่างหรือมากกว่าในช่วงเวลา 12 เดือน

1. ใช้สารในปริมาณที่มากกว่าหรือนานกว่าที่ตั้งใจไว้
2. มีความตั้งใจอยู่เสมอที่จะลดปริมาณการเสพยา แต่ไม่ประสบความสำเร็จ
3. ใช้เวลานานหมดไปกับการได้สารมา การเสพยา หรือการฟื้นให้หายจากฤทธิ์ของสาร
4. มีความกระหายหรือความต้องการเป็นอย่างมาก หรือมีแรงขับที่จะต้องเสพยา

5. เสพสารซ้ำ ๆ จนมีความบกพร่องในบทบาทในการทำงาน การเรียน หรือครอบครัว
6. ยังคงเสพอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะเกิดปัญหาต่อเนื่องหรือเกิดปัญหาซ้ำ ๆ ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาทางสังคมหรือปัญหาทางมนุษยสัมพันธ์ ที่เป็นผลมาจากการเสพสาร
7. มีความลดลงหรือบกพร่องในกิจกรรมหลักที่เกี่ยวข้องกับสังคม อาชีพการทำงาน หรือการพักผ่อนหย่อนใจ
8. เสพสารซ้ำ ๆ ในสถานการณ์ซึ่งอาจเกิดอันตรายต่อร่างกาย
9. ยังเสพอย่างต่อเนื่อง แม้จะทราบว่าเกิดปัญหาทางร่างกายหรือจิตใจต่อเนื่อง หรือซ้ำ ๆ โดยที่ปัญหานั้น ๆ น่าจะเป็นผลมาจากการใช้สาร
10. อาการดีดื้อยา (tolerance) โดยมีอาการต่อไปนี้ได้อย่างใดอย่างหนึ่ง
 - a. เพิ่มปริมาณของสารเพื่อให้เกิดอาการมึนเมา
 - b. ผลของสารลดลงอย่างมาก แม้จะเสพอย่างต่อเนื่องในปริมาณเท่าเดิม
11. อาการขาดยา (withdrawal symptom) โดยมีอาการต่อไปนี้ได้อย่างใดอย่างหนึ่ง
 - a. มีอาการซึ่งมีลักษณะเฉพาะเจาะจงของการขาดสารนั้น
 - b. เสพสารเพื่อให้อาการขาดยาลดน้อยลง หรือเพื่อไม่ให้มีอาการดังกล่าว

ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด

การใช้สารเสพติดทุกชนิดเมื่อมีการเสพจนติดแล้วย่อมมีผลกระทบต่อตัวของผู้เสพ มีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจและประเทศ ดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบต่อตัวของผู้เสพสารเสพติด

การใช้สารเสพติดจะทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายโดยทำให้ไม่รู้สึกริวจนอาจจะขาดสารอาหาร มีการกระตุ้นระบบประสาท นอนไม่หลับทำให้ร่างกายรู้สึกอ่อนเพลีย เชื่องช้า กระสับกระส่าย สุขภาพทรุดโทรม ก่อให้โรคอื่นได้ง่าย และยังมีผลในการใช้ชีวิตในสังคม การเรียน และการประกอบอาชีพ⁽²²⁾

2. ผลกระทบต่อครอบครัว

การที่ผู้เสพสารเสพติดติดสารเสพติดนั้นจะมีผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ที่เสพสารเสพติดเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางกิจกรรมและค่านิยม การเจ็บป่วยและความพิการ หรือเกิดความขัดแย้งในครอบครัว โดยผลของการเสพสารเสพติดอาจทำให้ผู้เสพขาดความยับยั้งชั่งใจ ทำร้ายบุคคลในครอบครัวได้ ทำให้เกิดการสูญเสีย ครอบครัวถูกครอบงำด้านจิตใจ ความรับผิดชอบต่อครอบครัวหมดไป ครอบครัวหมดความสุข และเป็นภาระต่อบุคคลในครอบครัว⁽²³⁾

3. ผลกระทบต่อสังคม

การติดสารเสพติดทำให้ผู้ที่ติดมีความเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมาย ก่อปัญหาอาชญากรรม ลักขโมย จี้ทรัพย์ ทำให้ส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวมได้ นอกจากนี้ยังอาจก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมในแง่ของการว่างงานหรือภาครัฐบาลต้องเสียเงินเป็นจำนวนมากในการจ่ายค่ารักษาในโรคต่างๆ ให้แก่ผู้ที่ติดสารเสพติด⁽²⁴⁾

ความรุนแรงของการติดสารเสพติด

ความรุนแรงของการติดสารเสพติดจะนำมาสู่การเป็นโรคร่วมทางจิตเวช โดยการสำรวจทางระบาดวิทยาในประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 1990 “The Epidemiologic Catchment Area study (ECA)” ซึ่งประเมินภาวะในการใช้สารเสพติดที่ผิดปกติและความผิดปกติทางจิตใจ พบว่า บุคคลที่มีปัญหาการเสพยาเสพติด (Drug use disorders) จะพบความผิดปกติทางจิตใจอย่างน้อย 1 อย่างเกิดร่วมด้วย⁽²⁵⁾ และมีการศึกษาอัตราความเสี่ยงในการใช้สารเสพติดกับการเกิดโรคทางจิตเวช พบว่า ผู้ที่มีภาวะผิดปกติทางจิตมีโอกาที่จะใช้สารเสพติดที่ผิดปกติมากกว่าคนทั่วไปถึง 2.7 เท่า และผู้ป่วยกลุ่มจิตเภทและโรคอารมณ์แปรปรวนหรืออารมณ์สองขั้วมีแนวโน้มจะใช้สารเสพติดมากกว่าคนทั่วไป 4 เท่า 5 เท่า ตามลำดับ ซึ่งในทางกลับกันคนที่เสพยาเสพติดหลายชนิดจะมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตร่วมด้วยเช่นกัน⁽²⁶⁾

โรคร่วมทางจิตเวชในผู้ที่มีปัญหาเสพยาเสพติด (Co-Occurring Disorders: COD)

หมายถึง ปรากฏการณ์ที่ความผิดปกติของการใช้สารเสพติดร่วมกับภาวะความผิดปกติทางจิตใจในช่วงเวลาเดียวกันการเกิดโรคหรือความผิดปกติร่วมกันนั้นแสดงอาการของโรคหรือความผิดปกติแต่ละอย่าง⁽²⁷⁾

ทฤษฎีที่เกี่ยวกับสาเหตุของโรคร่วมทางจิตเวชในผู้ที่มีปัญหาสารเสพติด⁽²⁷⁾

1. Common factor models โดยเกิดจาก 2 ปัจจัยได้แก่ Biological factors เช่น พันธุกรรม บุคลิกภาพเดิม และ Environment factors เช่น การใช้สารเพื่อกระตุ้นการเข้าสังคม เพื่อให้เกิดการยอมรับ

2. Secondary substance use disorder models ได้แก่ Psychological factors คือ การมีความผิดปกติในสภาพจิตเดิมทำให้เสพยาเสพติดเพื่อบรรเทาสภาพจิตด้วยตนเอง (self-medication)

3. Secondary psychiatric disorder models คือ การที่ฤทธิ์ของสารทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตจนเกิดอาการอยากเสพยาเสพติดให้กระตุ้นอาการทางจิตทำให้เสพติดและต้องการเสพยาเรื่อยๆ ซึ่งอาจเป็นตัวกระตุ้นสาเหตุที่ก่อให้เกิดอาการทางจิตเวชกำเริบได้บ่อยครั้ง

4. Bidirectional models คือ กลไกทางจิตที่ต่อสู้กับการเจ็บป่วย เช่น ความเครียด ทำให้เกิดการให้รางวัลตนเองใหม่ (Brain Reward Systems) จนกลายเป็นการเสพติด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรัญญา จิตรผ่อง และรัศมน กัลยาศิริ⁽²⁸⁾ ได้ศึกษาความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ป่วยใน ณ สถาบันธัญญารักษ์ที่เคยได้รับการบำบัดการติดสารเสพติด จำนวน 250 คน โดยใช้แบบประเมินความรุนแรงในการติดสารเสพติด (SDS) และแบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (M.I.N.I.- lifetime) พบว่า ผู้ป่วยจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 61.2 มีระดับความรุนแรงในการเสพติดสารเมทแอมเฟตามีน และปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความรุนแรงในการเสพติด ได้แก่ สถานภาพสมรส ศาสนา ภาวะแพนิค และบุคลิกภาพแบบอันธพาล

C-K. CHEN และคณะ⁽¹⁵⁾ ศึกษาลักษณะก่อนการเป็นโรคอัตราการป่วยของผู้ติดยาบ้าที่มีอาการทางจิตและไม่มีอาการทางจิต จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่ติดยาบ้ามีอาการทางจิต จำนวน 170 ราย และผู้ที่ติดยาบ้าที่ไม่มีอาการทางจิต จำนวน 261 ราย

สิริรักษ์ ศรีปัญญาพงษ์⁽⁵⁾ ศึกษาปัญหาทางจิตของผู้ป่วยที่ติดเมทแอมเฟตามีนในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 400 คน พบว่า ความชุกของปัญหาทางจิตในผู้ป่วยที่ติดเมทแอมเฟตามีน คิดเป็นร้อยละ 57.75 มีปัญหาด้านพฤติกรรมและความคิดที่บ่งชี้ถึงอาการของโรคทางจิตเวช คิดเป็นร้อยละ 68.4 ปัญหาความซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 63.64 โดยปัญหาทางจิตมีความสัมพันธ์กับเพศของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จงรักษ์ กุลเศรษฐ์⁽²⁹⁾ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับแอมเฟตามีนในผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตประสาทและผู้ป่วยที่ไม่มีอาการทางจิตประสาท พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพว่างงาน และศึกษาในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 54.2 พบผู้ที่มีอาการทางจิตและประสาท ร้อยละ 5.4 มีอายุเฉลี่ย 24.2+6.7 ปี มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการทางจิตประสาทที่มีอายุเฉลี่ย 20.6+6.8 ปี และพบว่าระยะเวลาที่ใช้ในการเสพ วิธีการเสพ ไม่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research Designs)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) และทำการสำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากผู้ใช้สารเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในและแบบผู้ป่วยนอก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ ผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีน

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Populatin Sample) คือ ผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก ซึ่งยินดีเข้าร่วมวิจัยและผ่านเกณฑ์การคัดเลือก โดยไม่ตรงกับเกณฑ์คัดออก

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย
2. เข้ารับการบำบัดรักษาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาไม่เกิน 1 สัปดาห์
3. เป็นผู้ยินดีเข้าร่วมวิจัยและให้ลงนามแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. มีอาการทางจิต ไม่สามารถให้ข้อมูลได้
2. ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

การสุ่มประชากรของตัวอย่าง

คำนวณโดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 0.05

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

Z = ค่าวิกฤต เมื่อกำหนดให้มีระดับความเชื่อมั่นที่ 95% จากตารางการแจกแจงค่าปกติมีค่าเท่ากับ 1.96

p = สัดส่วนของผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ในพื้นที่ใช้อัตราส่วนที่ 0.5

$$q = 1-p = 1-0.5 = 0.5$$

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของโอกาสที่ยอมรับได้ ระหว่างร้อยละ 5-10

ดังแสดงขนาดตัวอย่างในตารางดังนี้

z	p	q	d	n
1.96	0.5	0.5	0.05	385
1.96	0.5	0.5	0.06	267
1.96	0.5	0.5	0.07	196
1.96	0.5	0.5	0.08	150
1.96	0.5	0.5	0.09	119
1.96	0.5	0.5	0.10	96

ผู้วิจัยพิจารณาเลือกใช้กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ในตารางโดยพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนที่ 0.1 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 และเพิ่มขนาดตัวอย่างโดยการคำนวณขนาดตัวอย่างเพิ่ม 10% เพื่อป้องกันความผิดพลาดของข้อมูลที่อาจเกิดขึ้น

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (n) เท่ากับ คน

$$(n) = 96 \times 0.1 = 9.6$$

$$= 10 \text{ คน}$$

ดังนั้นจะใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 106 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

เลือกตัวอย่างโดยใช้การเลือกตัวอย่างแบบเลือกตามเกณฑ์ (Purposive sampling) ซึ่งไม่มีการสุ่มตัวอย่างแต่จะใช้วิธีในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกทุกรายของสถาบันธัญญารักษ์ ที่เข้าตามเกณฑ์คัดเข้าและไม่ตรงตามเกณฑ์คัดออก จนกว่าจะครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่ได้คำนวณไว้ จำนวนทั้งสิ้น 106 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไป เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายปิด (Closed end question) มีลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ (Checklist) และแบบเขียนตอบ ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประเภทการเข้ารับการรักษา รูปแบบการบำบัด จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาครั้งปัจจุบัน และผลการวินิจฉัยของแพทย์ รวมทั้งสิ้น 9 ข้อ ใช้เวลาในการทำประมาณ 5 นาที โดยแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการสอบถามด้วยตนเอง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินผลกระทบจากการใช้สารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP) ดัดแปลงเป็นภาษาไทยจาก Treatment Outcomes Profile (TOP) ของประเทศอังกฤษเป็นแบบประเมินที่สร้างขึ้นโดย National Drug Treatment Monitoring System (NDTMS) โดยแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงเพื่อใช้ประเมินผลกระทบของการใช้สารเสพติดโดย รัศมน กัลยาศิริ โดยผู้วิจัยนำมาพัฒนาที่มีรายละเอียดของแบบประเมินออกเป็น 4 ข้อใหญ่ ที่ถามย้อนกลับไปภายใน 1 เดือน มีการแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 4 สัปดาห์ คะแนน 0-7 คะแนน รวม 4 สัปดาห์ เป็น 28 คะแนน มีการแบ่งข้อคำถามเป็นการตอบแบบ ใช่ / ไม่ใช่ และมีการแบ่งการตอบเป็นระดับคะแนน ดี/ไม่ดี ในระดับ 0-20 คะแนน โดยการแปลผลจะดูว่ามีค่าคะแนนที่ดีขึ้นหรือไม่ตลอดระยะเวลาการเข้ารับการรักษาส่วนแบบสอบถามนี้จะทำการเก็บข้อมูล 1 ครั้งช่วงเริ่มเข้ารับการรักษาโดยหากตัวอย่างถูกจับก่อนจะเข้ารับการรักษาจะทำการถามถึงผลกระทบช่วง 4 สัปดาห์ก่อนถูกจับ และจะเสนอผลเป็นข้อมูลคะแนนและสัดส่วนการตอบใช่/ไม่ใช่ ในแต่ละข้อคำถาม โดยแบบประเมินนี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยมีขั้นตอนในการพัฒนาแบบประเมินผลกระทบของการติดสารเสพติด ฉบับภาษาไทยดังนี้

1. เสนอแบบประเมินที่ได้มีการปรับปรุงต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและข้อคำถามเพื่อให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย และมีการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2. นำแบบประเมินที่ได้ปรับปรุงเนื้อหาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการเสพติดจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ดัชนี Item Objective Congruence (IOC) เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของข้อคำถามในแต่ละด้าน มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้
 - 1 เมื่อ แน่ใจ ว่าข้อคำถามนั้น สอดคล้อง กับคำนิยาม
 - 0 เมื่อ ไม่แน่ใจ ว่าข้อคำถามนั้น สอดคล้อง กับคำนิยาม
 - 1 เมื่อ แน่ใจ ว่าข้อคำถามนั้น ไม่สอดคล้อง กับคำนิยาม
3. นำแบบประเมินไปใช้กับกลุ่มประชากรที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ภายใน 1 สัปดาห์ เพื่อตรวจสอบความสัมพันธภายใน (Internal Consistency) โดยวิเคราะห์ Cronbach's Alpha

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรุนแรงในการใช้สารเสพติด ประเมินจากแบบประเมิน

Severity of Dependence Scale (SDS) เป็นแบบประเมินที่ปรับปรุง โดย Gossop, M. และคณะ เมื่อปีค.ศ. 1995^(30, 31) มีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.89 จากการทำ test-retest และมีการแปลเป็นฉบับภาษาไทย โดย วรัญญา จิตรผ่องและรัศมี กัลยาศิริ⁽²⁸⁾ ที่มีการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา แก้ไข ปรับปรุงโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการปรับเปลี่ยนคำจากยาบ้าเป็นยาบ้าหรือไอซ์ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนในประเทศไทย โดยมีการถามชนิดสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้เป็นหลักในข้อสุดท้ายและการใช้ยาบ้า/ยาไอซ์ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ซึ่งแบบประเมินแบ่งออกเป็น 2 ส่วน จำนวน 5 ข้อ ข้อคำถามที่ 1-4 มีคำตอบเป็น 4 ตัวเลือก ดังนี้

ไม่เคย/แทบจะไม่เคย	0 คะแนน
บางเวลา	1 คะแนน
บ่อยครั้ง	2 คะแนน
สม่ำเสมอ/เกือบสม่ำเสมอ	3 คะแนน

ส่วนในข้อคำถามที่ 5 มีตัวเลือกให้ตอบเป็น 4 ตัวเลือก คือ

ไม่ยาก	0 คะแนน
ค่อนข้างยาก	1 คะแนน
ยากมาก	2 คะแนน
เป็นไปได้เลย	3 คะแนน

คะแนนจะอยู่ระหว่าง 0-15 คะแนน แปลผลที่จุดตัด 4 คะแนนหรือมากกว่าที่ระบุว่ามีความผิดปกติการใช้สารเสพติดในระดับที่รุนแรงจนถึงขั้นการติดยาเสพติด⁽³²⁾ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่ทำแบบสอบถามนี้ด้วยตนเอง

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย⁽³³⁾ ซึ่งมาจากต้นฉบับภาษาอังกฤษโดย Pierucci-Lagha และคณะ โดยมีค่า inter-rater reliability อยู่ที่ 0.77 และ test-retest reliability อยู่ที่ 0.97⁽³⁴⁾ โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้ Section F เพื่อดูประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีนและอาการจิตหวาดระแวงจากการใช้สาร ในการเก็บข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 25 ข้อ วินิจฉัยการติดยาเสพติดตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคจิตเวชของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition - DSM-IV) โดยแบบสัมภาษณ์นี้ ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองและผู้วิจัยได้ผ่านการอบรมการสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งในส่วนข้อคำถามที่ถามเกี่ยวกับการนำปัญหาไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้เปลี่ยนคำถามเป็นก่อนที่จะเข้ารับการรักษาในครั้งนี้ได้เคยนำปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือไม่ และผู้วิจัยได้เลือกเป็นบางข้อในการนำมาวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งเลือกข้อที่นำมาใช้ในการวินิจฉัยว่าติดยาเสพติดหรือไม่และข้อที่ผลต่อการใช้สารเสพติด

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.-lifetime) ฉบับภาษาไทยแบบ Lifetime มาจากฉบับภาษาอังกฤษโดย Sheehan และคณะ แปลเป็นภาษาไทยโดย พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบูลย์ และคณะ มีการปรับปรุงเป็นแบบ Lifetime โดย Malison RT และ Gelemter J ซึ่งแปลส่วนที่ปรับปรุงโดย รัชมน กัลยาศิริ และกิตติพงษ์ สานิชวรรณกุล⁽³⁵⁾ มีค่า inter-rater reliability 0.88-1.00 และ test-retest reliability 0.76-0.93 ที่ใช้ในการประเมินการติดยาเสพติดตลอดช่วงชีวิต ตรวจสอบ inter-retest reliability โดยทำแบบประเมินในตัวอย่างคนเดียวกันโดยผู้ประเมิน 2 คนที่ระยะห่างในวันเดียวกัน เป็นแบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ในโรคจิตเวชที่พบบ่อยใน 19 โรคได้แก่ กลุ่ม Axis I 17 โรค, สภาวะฆ่าตัวตาย 1 โรค และกลุ่ม Axis II 1 โรค แบ่งเป็นข้อคำถามทั้งหมด 70 ข้อ ตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคจิตเวชของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition - DSM-IV) โดยข้อคำถามทุกข้อ มีคำตอบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ ยกเว้น หมวดของ Psychotic disorder and mood disorder with psychotic features ที่มีตัวเลือก 3 ตัว คือ ไม่ใช่ ใช่ และ ใช่ประหลาด (bizarre) ใช้เวลาในการทำประมาณ 30 นาที ต่อผู้ป่วย 1 รายโดยแบบสัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองและผู้วิจัยได้ผ่านการอบรมการสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญ

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

ขั้นเตรียมการ

ผู้วิจัยทำหนังสือติดต่อไปยังผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ใช้สถานที่ และการเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียนเพื่อดูผลการตรวจวินิจฉัยของผู้ป่วยว่าติดสารเสพติดระดับใดพร้อมทั้งประสานงานกับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อที่จะอธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับขั้นตอนในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างและกำหนดวันนัดหมายในช่วงที่จะเข้าไปขออนุญาตเก็บข้อมูล

ขั้นดำเนินการวิจัยนำร่อง

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ซึ่งเกิดจากการพัฒนาให้มีความเหมาะสมและผ่านการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการเสพติดจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันธัญญารักษ์ภายใน 1 สัปดาห์ จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ขั้นดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยอธิบายข้อมูลให้แก่กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบตามเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงที่มาและความสำคัญ วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีในการทำวิจัย วิธีการปฏิบัติต่อกลุ่มตัวอย่าง ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจจะได้รับ การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของกลุ่มตัวอย่าง

2. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเก็บจำนวน 1 ครั้ง โดยเริ่มเก็บหลังจากการเข้ารับการรักษาไม่เกิน 1 สัปดาห์ โดยการเก็บข้อมูลจะไม่มีค่าใช้จ่ายของข้อมูลอย่างจะใส่เพียงรหัสในแบบสอบถาม จะมีรายชื่ออยู่กับผู้วิจัยเพียงเท่านั้น ซึ่งวิธีการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมวิจัยจะระบุไว้ในใบข้อมูลอย่างชัดเจน

3. ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของเนื้อหาและคำตอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วน และนำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป และหากพบผู้มีความเสี่ยงในแบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.-lifetime) ในหมวด Suicidality พบการตอบว่า “ใช่” ในกล่อง Suicide Risk Current ไม่ว่าจะระดับใด จะดำเนินการแจ้งแพทย์ พยาบาล หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ป่วยอยู่ในสถานบำบัดแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกอยู่แล้ว

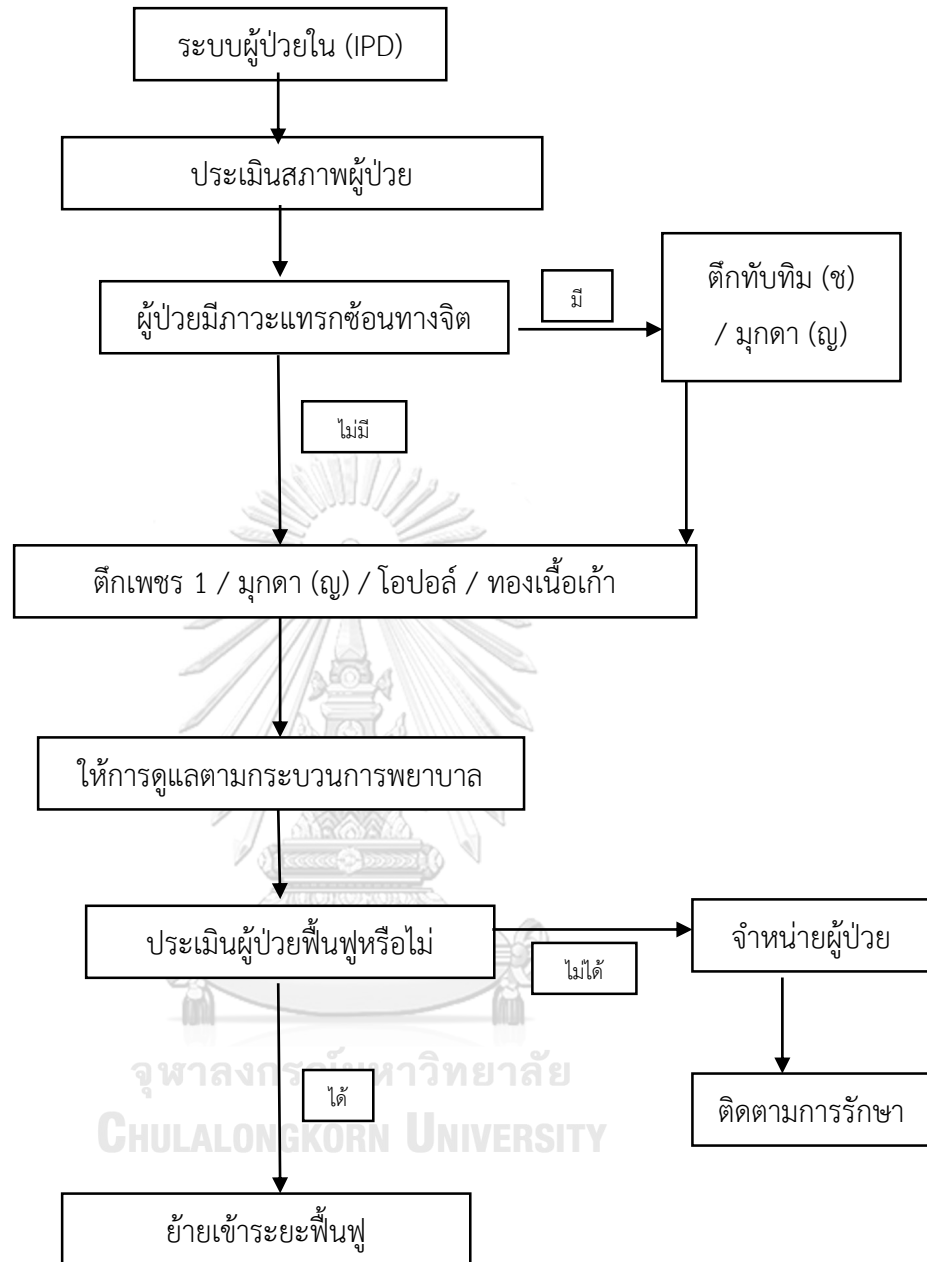
ขั้นตอนในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง

1. ในการเข้าไปเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากสถาบันธัญญารักษ์ให้เข้าไปเก็บข้อมูลทั้งแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกทั้งแบบสมัครใจและบังคับบำบัด ซึ่งตักผู้ป่วยในได้รับอนุญาตให้เข้าไปเก็บมีจำนวน 5 ตัก โดยเป็นทั้งตักที่บำบัดด้วยยา ฟันฟู และมีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ตักโอบอลด์ ตักทองเนื้อแก้ว ตักเพชร 1 ตักทับทิม และตักมุกดา โดยตักอื่นที่ผู้วิจัยไม่ได้เข้าไปเก็บข้อมูลเนื่องจากเป็นตักที่ผู้ป่วยเข้ามาบำบัดรักษาด้วยสารเสพติดชนิดอื่นที่ไม่ใช่สารในกลุ่มเมทแอมเฟตามีน

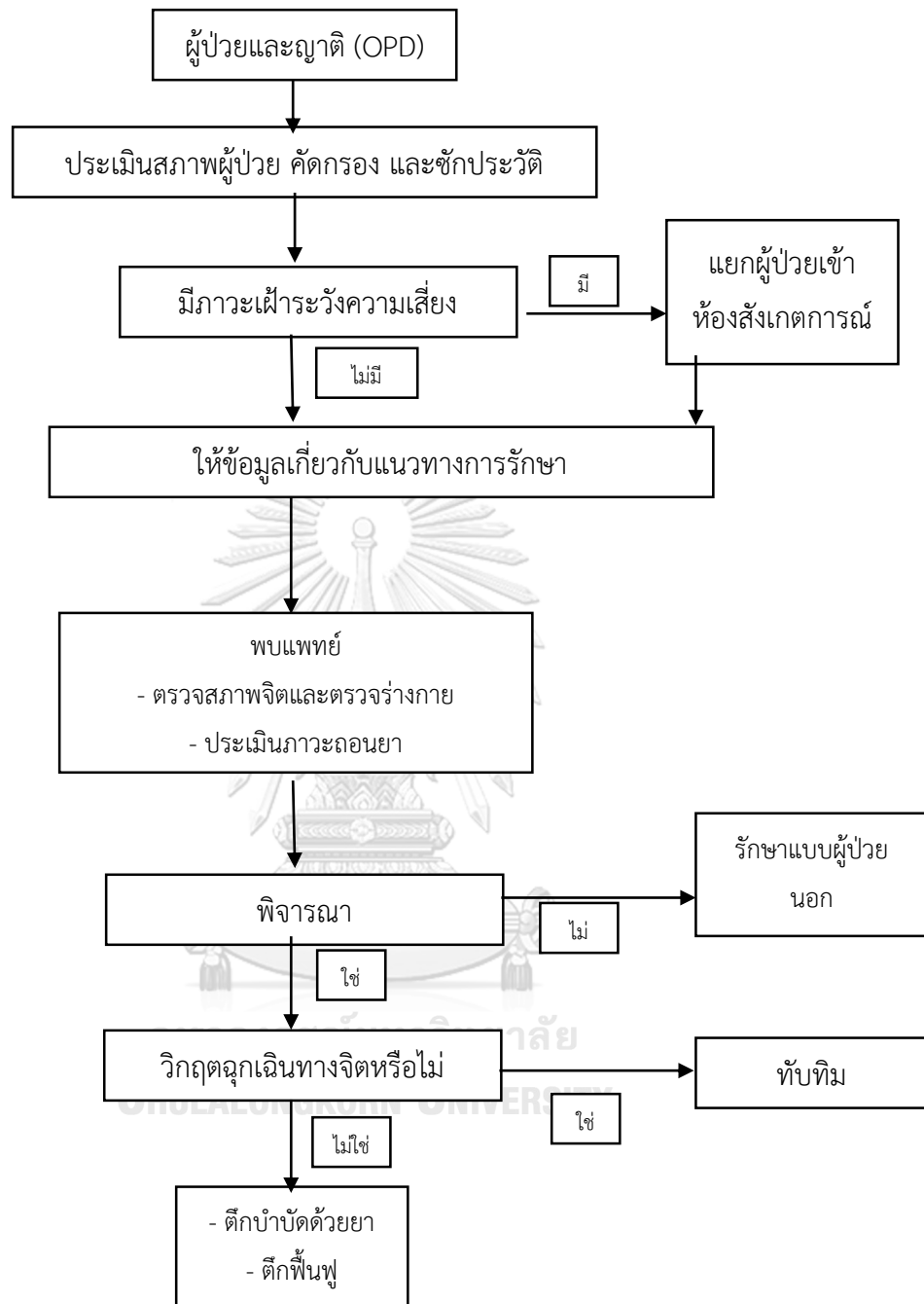
2. ในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากผู้เข้ารับการรักษาด้วยเรื่องของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนที่เข้ามารับการรักษามากกว่า 1 สัปดาห์ และผู้ป่วยนอกที่เพิ่งมารับการรักษาดูแลเรื่องของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์เป็นครั้งแรก โดยผู้วิจัยได้สอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างทุกคนก่อนการเก็บข้อมูล

3. มีรูปแบบการเชิญผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการวิจัยจากตักต่าง ๆ โดยขั้นตอนการเข้ารับการรักษาบำบัดของผู้ป่วยที่สถาบันธัญญารักษ์ เป็นดังแผนภาพที่แสดง





หมายเหตุ ผู้ป่วยในระบบสมัครใจ ได้แก่ ตีเพชร 1 และมุกดา
 ผู้ป่วยในระบบบังคับบำบัด ได้แก่ โอปอล ทองเนื้อเก้า และมุกดา



การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS version 21 ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดให้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปจากกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดทำค่าความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน และ Inter-quartile Range

2. สถิติเชิงอนุมาน เพื่อวิเคราะห์ตัวแปรรายคู่ (Univariate analysis) โดยดูข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่ศึกษาโดยใช้ unpaired t-test หรือ Independence t-test หรือ One way ANOVA สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ และใช้ Chi-square สำหรับข้อมูลเชิงลักษณะ โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพร้อมกันหลายตัวเพื่อหาปัจจัยใดมีผลต่อผลกระทบในแต่ละด้านมากที่สุด โดยใช้สถิติ Multiple Logistic Regression Analysis และ Linear Regression Analysis

4. การวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ SOP โดยหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ ผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อความกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด (Item Objective Congruence : IOC) และหาค่าความเที่ยง เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ภายใน (Internal Consistency) โดยวิเคราะห์ Cronbach's Alpha

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบ ความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน และหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ฉบับที่ดัดแปลงภาษาไทย โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก จำนวนทั้งสิ้น 106 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ.2560

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งนำเสนอ เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานและพิสัยควอไทด์ เพื่อบรรยายลักษณะของผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ ได้แก่

1.1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประเภทการเข้ารับการบำบัด รูปแบบการบำบัด จำนวนวันที่เข้ารับการบำบัดครั้งปัจจุบัน และผลการวินิจฉัยของแพทย์

1.2. ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ประกอบด้วย ระดับความรุนแรงของการใช้ของสารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนที่ใช้ และพฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีน

1.3. ข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร

1.4. ข้อมูลองค์ประกอบด้านผลกระทบ ประกอบด้วย การใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีดยา อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้สารเสพติด และโรคทางจิตเวชกับองค์ประกอบด้านผลกระทบ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, t-test และ ANOVA

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพ และหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA

2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA

2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

2.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชและองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA

2.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test , t-test และ ANOVA

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้สารเสพติด โรคทางจิตเวช ผลกระทบ และระดับความรุนแรงของการใช้ของสาร

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดตามเฝ้าติดตามของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดตามเฝ้าติดตามของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดตามเฝ้าติดตามของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

3.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนกับข้อมูลด้านผลกระทบ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการใช้สารและองค์ประกอบด้านผลกระทบของการติดยาเสพติด ด้วยสถิติ Multiple Logistic Regression และสถิติ Linear Regression

4.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ด้วยสถิติ Multiple Logistic Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio และ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

4.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ ด้วยสถิติ Multiple Logistic Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio และ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพจิต ด้วยสถิติ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

4.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพกาย ด้วยสถิติ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

4.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม ด้วยสถิติ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือวัดผลกระทบของการติดยาเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Mean	แทน	ค่าเฉลี่ย
Median	แทน	ค่ามัธยฐาน
Min	แทน	ค่าต่ำสุด
Max	แทน	ค่าสูงสุด
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
IQR	แทน	ค่าความแตกต่างระหว่างคลอไทด์ที่ 3 กับควอไทด์ที่ 1
p -value	แทน	ค่าความน่าจะเป็นของสถิติที่ใช้ทดสอบ
χ^2	แทน	ค่าไคสแควร์
R^2	แทน	สัมประสิทธิ์การตัดสินใจ
OR	แทน	Odds Ratio หรือ ค่าความเสี่ยง
C.I.	แทน	Confidence Interval หรือ ค่าความเชื่อมั่น

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานและพิสัยควอไทด์ เพื่อบรรยายลักษณะของผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันรัฐญารักษ์ ได้แก่

1.1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป

จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประเภทการเข้ารับการบำบัดรูปแบบการบำบัด จำนวนวันที่เข้ารับการบำบัดครั้งปัจจุบัน และผลการวินิจฉัยของแพทย์ ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	88	83.0
หญิง	18	17.0
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 29.59 (6.78) ค่าต่ำสุด = 18 , ค่าสูงสุด = 47		
≤ 20	13	12.3
21-30	44	41.5
> 30	49	46.2
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	26	24.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	39	36.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย	24	22.6
ปวช/ปวส	13	12.3
ปริญญาตรี	4	3.8
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.0
ไม่ได้ศึกษา	0	0.0
สถานภาพสมรส		
โสด	55	51.9
สมรส, คู่	37	34.9
หม้าย	0	0.0
หย่า, แยกกันอยู่	14	13.2

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทด์) = 10,000 (8,875) ค่าต่ำสุด = 0,ค่าสูงสุด = 120,000		
≤ 9,000	46	43.4
9,001-15,000	33	31.1
> 15,000	27	25.5
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)		
เพียงพอ	70	79.5
ไม่เพียงพอ	18	20.5
จำนวนวันที่เข้ารับการบำบัดครั้งปัจจุบัน (วัน)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 3.82 (2.49) ค่าต่ำสุด = 0 , ค่าสูงสุด = 7		
รูปแบบการบำบัด		
ผู้ป่วยนอก	16	15.1
ผู้ป่วยใน	90	84.9
ประเภทการเข้ารับการบำบัด		
สมัครใจ	63	59.4
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	40.6
การวินิจฉัยโดยแพทย์		
Methamphetamine abuse	0	0.0
Methamphetamine dependence	106	100.0
โรคทางจิตเวชอื่น ๆ	0	0.0

จากตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 88 คน (ร้อยละ 83.0) มีอายุเฉลี่ย 29.59 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 36.8) มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 51.9) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000 บาท ซึ่งเป็นรายได้ที่เพียงพอเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.5) จำนวนวันเฉลี่ยที่เข้ารับการบำบัดครั้งปัจจุบันประมาณ 4 วัน มีรูปแบบการบำบัดเป็นแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 84.9) ซึ่งมีการเข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจ (ร้อยละ 59.4) และทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์เป็น Methamphetamine dependence

1.2. ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

จำแนกตาม ระดับความรุนแรงของการใช้ของสาร ประเภทเมทแอมเฟตามีนที่ใช้ และ พฤติกรรมการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา		
ยาบ้า	44	41.5
ไอซ์	5	4.7
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	53.8
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์ (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 18.53 (4.33) ค่าต่ำสุด = 11 , ค่าสูงสุด = 32		
≤ 15	26	24.5
> 15	80	75.5
วิธีหลักที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์		
สูบ/สูดควัน	106	100
กิน	0	0.0
ฉีด	0	0.0
สูดโดยตรงเข้าจมูก	0	0.0
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต (ครั้ง)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 3106.87 (3750.47) ค่าต่ำสุด = 2 , ค่าสูงสุด = 20805		
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทล์) = 2031.50 (3217.75) ค่าต่ำสุด = 2 , ค่าสูงสุด = 20805		
≤ 4,000	83	78.3
> 4,000	23	21.7

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซีใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 382.62 (501.02) ค่าต่ำสุด = 1 , ค่าสูงสุด = 3,650		
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทด์) = 220.00 (306.00) ค่าต่ำสุด = 1 , ค่าสูงสุด = 3,650		
≤ 500	82	77.4
> 500	24	22.6
ใช้ยาบ้าหรือไอซีทุกวันหรือเกือบทุกวัน		
ใช่	70	66.0
ไม่ใช่	36	34.0
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซีจัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 22.56 (9.47) ค่าต่ำสุด = 1 , ค่าสูงสุด = 30		
≤ 15	25	23.6
> 15	81	76.4
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซีจัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)		
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทด์) = 530 (800) ค่าต่ำสุด = 100 , ค่าสูงสุด = 35000		
≤ 500	53	50.0
> 500	53	50.0
ปริมาณยาไอซีที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.25 (0.47) ค่าต่ำสุด = 0.25 , ค่าสูงสุด = 3		
≤ 0.5	18	54.5
> 0.5	15	45.5
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด) (n=98)		
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทด์) = 4.5 (8) ค่าต่ำสุด = 1 , ค่าสูงสุด = 50		
≤ 5	69	65.1
> 5	37	34.9
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 12.60 (18.22) ค่าต่ำสุด = 1(วัน) , ค่าสูงสุด = 84		
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทด์) = 5 (10) ค่าต่ำสุด = 1(วัน) , ค่าสูงสุด = 84		
≤ 12	83	78.3
> 12	23	21.7

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้		
ใช่	70	66.0
ไม่ใช่	36	34.0
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา		
มี	44	93.6
ไม่มี	62	6.4
อาการหวาดระแวงที่เกิดขึ้นบ่อยขณะเสพยา (n=47) (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- คนมาทำร้าย	16	32.7
- ตำรวจจับ	17	34.7
- คนนิินทา	7	14.3
- อื่นๆ	10	26.5
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน		
ใช่	43	40.6
ไม่ใช่	63	59.4
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน		
ใช่	2	1.9
ไม่ใช่	104	98.1
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน		
ใช่	104	98.1
ไม่ใช่	2	1.9
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน		
ใช่	6	5.7
ไม่ใช่	100	94.3
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย		
ใช่	21	19.8
ไม่ใช่	85	80.2

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน		
ใช่	7	6.6
ไม่ใช่	99	93.4
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน		
ใช่	59	55.7
ไม่ใช่	47	44.3
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน		
ใช่	67	63.2
ไม่ใช่	39	36.8
เสพยาเกินขนาด		
ใช่	2	1.9
ไม่ใช่	104	98.1
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์		
ใช่	3	2.8
ใช่เฉพาะแอลกอฮอล์	101	95.3
ไม่ใช่	2	1.9
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)		
ใช่	89	84.0
ไม่ใช่	17	16.0
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 24.85 (6.25) ค่าต่ำสุด = 13 , ค่าสูงสุด = 40		
13-25	54	60.7
> 25	35	39.3

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 29.80 (6.94) ค่าต่ำสุด = 18 , ค่าสูงสุด = 47		
18-30	48	53.9
> 30	41	46.1
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)		
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทล์) = 3.00 (5.50) ค่าต่ำสุด = 1 , ค่าสูงสุด = 22		
≤ 5	56	62.9
> 5	33	37.1
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้น้ำมีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน		
ใช่	69	65.1
ไม่ใช่	37	34.9
จำนวนที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน (เดือน)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 43.22 (41.09) ค่าต่ำสุด = 4 , ค่าสูงสุด = 180		
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทล์) = 29.50 (48.00) ค่าต่ำสุด = 4 , ค่าสูงสุด = 180		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)		
ไม่ใช่	91	85.8
ใช่	15	14.2
- จิตแพทย์	14	93.3
- ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตอื่นๆ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)	1	6.7
สถานที่ที่ได้รับการรักษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- โปรแกรมบำบัดอาการติดสารเสพติดแบบ ผู้ป่วยนอก	10	9.4
- โปรแกรมอื่นๆ สำหรับผู้ป่วยนอก	3	2.8
- โปรแกรมบำบัดอาการติดสารเสพติดแบบ ผู้ป่วยใน	66	62.3

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
สถานที่ที่ได้รับการรักษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ต่อ)		
- โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกและใน	7	6.6
- โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกและจากสถานบำบัดอื่น	1	0.9
- โปรแกรมอื่นๆ สำหรับผู้ป่วยนอกและโปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน	4	3.8
- โปรแกรมอื่นๆ สำหรับผู้ป่วยนอกและจากสถานบำบัดอื่นๆ	1	0.9
- โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยในและสถานบำบัดอื่นๆ	12	11.3
- โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยในและขณะนอนโรงพยาบาลเพื่อรักษาอาการแทรกซ้อนจากการเสพยา	1	0.9
- สถานบำบัดอื่นๆ และโปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน	1	0.9
อายุครั้งแรกที่ไปรับการรักษา (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 27.52 (6.80) ค่าต่ำสุด = 16 , ค่าสูงสุด = 47		
อายุครั้งสุดท้ายที่ไปรับการรักษา (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 29.26 (6.75) ค่าต่ำสุด = 18 , ค่าสูงสุด = 47		

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
สถานที่ที่รับการรักษาครั้งแรก		
- โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติด แบบผู้ป่วยนอก	16	15.1
- โปรแกรมอื่นๆ สำหรับผู้ป่วยนอก	7	6.6
- โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติด แบบผู้ป่วยใน	76	71.7
- ขณะนอนโรงพยาบาลเพื่อรักษา อาการแทรกซ้อนจากการเสพยา	1	0.9
- สถานที่บำบัดอื่นๆ	6	5.7

จากตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมาเป็นทั้งยาบ้าและไอซ์ (ร้อยละ 53.8) รองลงมาใช้เฉพาะยาบ้าเพียงอย่างเดียว (ร้อยละ 41.5) โดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มใช้ยาบ้า 18 ปี ส่วนใหญ่เริ่มใช้เมื่ออายุมากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 75.5) และใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ด้วยวิธีการสูบหรือสูดควันทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

ในเรื่องของการใช้สารเสพติด พบว่า จำนวนครั้งที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4,000 ครั้ง (ร้อยละ 78.3) มีจำนวนครั้งที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา น้อยกว่าหรือเท่ากับ 500 ครั้ง (ร้อยละ 77.4) ในชีวิตที่ผ่านมา มีช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน (ร้อยละ 66.0) โดยมีจำนวนวันที่ใช้จัดที่สุดใน 1 เดือนมากกว่า 15 วัน (ร้อยละ 76.4) จ่ายเงินเฉลี่ยต่อวัน 530 บาท ส่วนใหญ่ในช่วงที่เสพยาเสพติดจัดที่สุดใช้ยาบ้า เฉลี่ยต่อวันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 เม็ด (ร้อยละ 65.1) มีระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 เดือน (ร้อยละ 78.3) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ติดยาเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน) (ร้อยละ 84.0) โดยอายุที่ติดยาเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน อยู่ระหว่าง 13-25 ปี (ร้อยละ 60.7) อายุที่ติดยาเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน อยู่ระหว่าง 18-30 (ร้อยละ 53.9) มีระยะเวลาที่ติดยาเสพติดตามเกณฑ์ DSM-4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี (ร้อยละ 62.9) และตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้ยามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยา นาน อย่างน้อย 3 เดือน (ร้อยละ 65.1)

ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาในการใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์มีช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ (ร้อยละ 66.0) เคยมีอาการหวาดระแวงขณะเสพยา (ร้อยละ 93.6) ซึ่งอาการหวาดระแวงที่เกิดขึ้นมากที่สุด ได้แก่ หวาดระแวงตำรวจจับ และหวาดระแวงคนมาทำร้ายตามลำดับ การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน (ร้อยละ 98.1) และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ การดูแลเด็ก (ร้อยละ 75.6) เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญขณะที่ใช้สาร (ร้อยละ 63.2) ส่วนใหญ่ไม่เคยอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร (ร้อยละ 59.4) ไม่เคยใช้สารจนเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ (ร้อยละ 98.1) ไม่เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร (ร้อยละ 94.3) ไม่เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร (ร้อยละ 93.4) ไม่มีการเสพยาเกินขนาด (ร้อยละ 98.1) และก่อนการเข้ารับการรักษาในปัจจุบันไม่เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ร้อยละ 85.8) สถานที่ที่ได้รับการรักษาส่วนใหญ่เป็นโปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 62.3) ซึ่งสอดคล้องกับสถานที่ได้รับการรักษาครั้งแรกเป็นโปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 71.7)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของการติดยาเสพติด

จำแนกตาม ระดับความรุนแรงของการใช้ของสารเมทแอมเฟตามีนที่ ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน) (N=106)	ร้อยละ (%)
ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด		
ไม่รุนแรง (คะแนนน้อยกว่า 4 คะแนน)	37	34.9
รุนแรง (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนน)	69	65.1

จากตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด อยู่ในระดับที่รุนแรง (ร้อยละ 65.1)

1.3. ข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1. Major Depressive Episode		
Current		
มี	10	9.4
ไม่มี	96	90.6
Lifetime		
มี	10	9.4
ไม่มี	96	90.6
2. Dysthymia		
Current		
มี	7	6.6
ไม่มี	99	93.4
Lifetime		
มี	7	6.6
ไม่มี	100	93.4
3. Suicidality		
Current		
มี	7	6.6
ไม่มี	99	93.4
Lifetime (ความพยายามในการฆ่าตัวตาย)		
มี	8	7.5
ไม่มี	98	92.5
4. Hypomanic Episode		
Current		
มี	7	6.6
ไม่มี	99	93.4

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
Lifetime		
มี	8	7.5
ไม่มี	98	92.5
5. Manic Episode		
Current		
มี	3	2.8
ไม่มี	103	97.2
Lifetime		
มี	3	2.8
ไม่มี	103	97.2
6. Panic Disorder		
Current		
มี	0	0
ไม่มี	106	100
Lifetime		
มี	1	0.9
ไม่มี	105	99.1
7. Agoraphobia		
Current		
มี	3	2.8
ไม่มี	103	97.2
Lifetime		
มี	4	3.8
ไม่มี	102	96.2
8. Social Phobia		
Current		
มี	7	6.6
ไม่มี	99	93.4

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
Lifetime		
มี	7	6.6
ไม่มี	99	93.4
9. Obsessive Compulsive Disorders		
Current		
มี	1	0.9
ไม่มี	105	99.1
Lifetime		
มี	11	10.4
ไม่มี	95	89.6
10. Posttraumatic Stress Disorder		
Current		
มี	0	0
ไม่มี	106	100
Lifetime		
มี	1	0.9
ไม่มี	105	99.1
11. Opioid Use Disorder		
Current		
มี	4	3.8
ไม่มี	102	96.2
Lifetime		
มี	4	3.8
ไม่มี	102	96.2
12. Methamphetamine Use Disorder		
Current		
มี	102	96.2
ไม่มี	4	3.8

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
Lifetime		
มี	104	98.1
ไม่มี	2	1.9
13. Cannabis Use Disorder		
Current		
มี	9	8.5
ไม่มี	97	91.5
Lifetime		
มี	10	9.4
ไม่มี	96	90.6
14. Nicotine Use Disorder		
Current		
มี	72	67.9
ไม่มี	34	32.1
Lifetime		
มี	72	67.9
ไม่มี	34	32.1
15. พิษกระท่อม		
Current		
มี	10	9.4
ไม่มี	96	90.6
Lifetime		
มี	10	9.4
ไม่มี	96	90.6
16. Other Psychoactive Substance Use Disorder		
Current		
มี	1	0.9
ไม่มี	105	99.1

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
Lifetime		
มี	1	0.9
ไม่มี	105	99.1
17. Alcohol Dependence Use Disorder		
Current		
มี	45	42.5
ไม่มี	61	57.5
Lifetime		
มี	45	42.5
ไม่มี	61	57.5
18. Methamphetamine Psychotic Disorder		
Current		
มี	30	28.3
ไม่มี	76	71.7
Lifetime		
มี	44	41.5
ไม่มี	62	58.5
19. Antisocial Personality Disorder		
Current		
มี	4	3.8
ไม่มี	102	96.2
Lifetime		
มี	16	15.1
ไม่มี	90	84.9

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
20. Generalized Anxiety Disorder		
Current		
มี	4	3.8
ไม่มี	102	96.2
Lifetime		
มี	4	3.8
ไม่มี	102	96.2

จากตารางที่ 4 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สาร พบว่า ความผิดปกติทางจิตเวชส่วนใหญ่ที่เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ได้แก่ Methamphetamine Use Disorder (ร้อยละ 96.2) Nicotine Use Disorder (ร้อยละ 67.9) และ Methamphetamine Psychotic Disorder (ร้อยละ 28.3) ทั้งนี้มีความผิดปกติทางจิตเวชที่ไม่พบในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ Panic Disorder และ Posttraumatic Stress Disorder

1.4. ข้อมูลองค์ประกอบด้านผลกระทบ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละ ของการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีด อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
การใช้สารเสพติด		
1. แอลกอฮอล์		
ใช้	55	51.9
ไม่ใช้	51	48.1
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 6.79 (10.31)		
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิลิตร) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 572.74 (904.81)		
2. โอปิเอท/โอปิออยด์		
ใช้	0	0.0
ไม่ใช้	106	100.0
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0 (0)		
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิลิตร) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0 (0)		
3. กระท่อมแบบเคี้ยวใบ		
ใช้	7	6.6
ไม่ใช้	99	93.4
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.70 (3.75)		
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิลิตร) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.37 (1.74)		
4. น้ำต้มใบกระท่อม		
ใช้	8	7.5
ไม่ใช้	98	92.5
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.96 (4.16)		
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิลิตร) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 2.27 (9.86)		
5. สารระเหย		
ใช้	0	0.0
ไม่ใช้	106	100.0
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0 (0)		
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิลิตร) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0 (0)		

ตารางที่ 5 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีด
 อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
6. เมทแอมเฟตามีน		
ใช้	106	100.0
ไม่ใช้	0	0.0
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	16.56 (10.22)	
ปริมาณที่ใช้ยาบ้า (เม็ด) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	3.57 (3.55)	
ปริมาณที่ใช้ไอซ์ (จี) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	0.27 (0.56)	
7. กัญชา		
ใช้	9	8.5
ไม่ใช้	97	91.5
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	1.57 (6.23)	
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิกรัม) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	0.30 (1.57)	
8. อื่นๆ		
ใช้ (โคเคน , ยาอี)	2	1.9
ไม่ใช้	104	98.1
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	0.38 (0.31)	
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิกรัม) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	0.02 (0.14)	
9. ยาสูบ/บุหรี่		
ใช้	94	88.7
ไม่ใช้	12	11.3
วันที่ใช้ (วัน) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	23.75 (9.67)	
ปริมาณที่ใช้ (มิลลิกรัม) ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) =	13.03 (11.96)	
พฤติกรรมเสี่ยงการฉีดยา		
ใช้	0	0.0
ไม่ใช้	106	100.0
อาชญากรรม		
ไม่มี	49	46.2
มี	57	53.8

ตารางที่ 5 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีด
 อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชนิดของอาชญากรรมที่กระทำ (n=57)		
- ลักขโมยของตามร้าน	2	3.5
- ขายยาเสพติด	19	33.3
- ขโมยรถหรือของในรถ	0	0.0
- ขโมยหรือปล้นทรัพย์สินชนิดอื่น ๆ	0	0.0
- หลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ ถูกขโมยมา	1	1.8
- ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง	24	42.1
- ทำร้ายบุคคลในครอบครัว	11	19.3
สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม		
สุขภาพจิต		
ค่าเฉลี่ยคะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 13.13 (5.60)		
ค่าต่ำสุด = 0 , ค่าสูงสุด = 20		
การทำร้ายตนเอง		
ใช่	9	8.5
ไม่ใช่	97	91.5
วันที่ไปทำงาน		
ทำงาน	41	38.7
ไม่ได้ทำงาน	65	61.3
วันที่ไปทำงาน (วัน)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 14.40 (12.29) ค่าต่ำสุด = 0 , ค่าสูงสุด = 28		
วันที่ไปเรียน (N=2)		
ได้	2	100.0
ไม่ได้	0	0.0
วันที่ไปเรียนได้ (วัน)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 0.11 (0.87) ค่าต่ำสุด = 4 , ค่าสูงสุด = 8		

ตารางที่ 5 (ต่อ) แสดงจำนวน และร้อยละ ของการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีด อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
สุขภาพกาย		
ค่าเฉลี่ยคะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 15.55 (4.21)		
ค่าต่ำสุด = 0 , ค่าสูงสุด = 20		
การใช้สารเกินขนาด		
ใช่	7	6.6
ไม่ใช่	99	93.4
ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย		
ใช่	10	9.4
ไม่ใช่	96	90.6
เสี่ยงในการถูกละออกจากที่อยู่		
ใช่	13	12.3
ไม่ใช่	93	87.7
คุณภาพชีวิตโดยรวม		
ค่าเฉลี่ยคะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 14.63 (4.38) ค่าต่ำสุด = 0 , ค่าสูงสุด = 20		

จากตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละ ของการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีด อาชญากรรม และสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม ในช่วง 30 วันก่อนการเข้ารับการรักษา บำบัดรักษาครั้งปัจจุบัน พบว่า ด้านการใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ นั้น กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการใช้สารเมทแอมเฟตามีน (ร้อยละ 100) ใช้เฉลี่ยในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาจำนวน 17 วัน รองลงมา มีการใช้แอลกอฮอล์ (ร้อยละ 51.9) เฉลี่ย 7 วันในหนึ่งเดือน และใช้ยาสูบหรือบุหรี่ (ร้อยละ 88.7) โดยสูบบุหรี่ 24 วันในหนึ่งเดือน ตามลำดับ สารที่ไม่มีกลุ่มตัวอย่างใช้ใน ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ โอปิเอทหรือโอปิออยด์ และสารระเหย

ด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีดสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีการฉีดสาร ไม่ว่าจะเป็นการฉีดด้วยเข็มหรือกระบอกที่ใช้โดยผู้อื่น และไม่มีการใช้ช้อน น้ำ แผ่นกรองที่ใช้โดยผู้อื่น

ด้านอาชญากรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในด้านอาชญากรรมในช่วง 1 เดือนก่อนการเข้ารับการรักษาในปัจจุบัน (ร้อยละ 53.8) โดยชนิดของอาชญากรรมที่กระทำ ได้แก่ ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง (ร้อยละ 42.1) ขายยาเสพติด (ร้อยละ 33.3) ทำร้ายบุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 19.3) ลักขโมยของตามร้าน (ร้อยละ 3.5) และหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา (ร้อยละ 1.8) ตามลำดับ

ด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม พบว่า สุขภาพจิตมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับที่ดี เมื่อใช้สารทำให้รับกวนวันที่ไม่ทำงาน (ร้อยละ 61.3) แต่การใช้สารไม่ได้รับกวนด้านสุขภาพและการทำหน้าที่ทางสังคมในด้านอื่นๆ

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้สารเสพติด โรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติด
ตารางที่ 6.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช้		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	38	43.2	50	56.8	3.421 (1.12-10.43)	0.025*
หญิง	13	72.2	5	27.8	Reference	
อายุ (ปี)						
≤ 20	7	53.8	6	46.2	Reference	0.856
21-30	20	45.5	24	54.5	1.40 (0.41-4.85)	
> 30	24	49.0	25	51.0	1.22 (0.36-4.14)	
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	33	50.8	32	49.2	Reference	0.491
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน ต้น	18	43.9	23	56.1	1.32 (0.66-2.89)	
สถานภาพ						
โสด,หม้าย,หย่า, แยกกันอยู่	30	43.5	39	56.5	1.71 (0.76-3.82)	0.192
สมรส,คู่	21	56.8	16	43.2	Reference	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)						
≤ 9,000	21	45.7	25	54.3	2.02 (0.77-5.36)	0.174
9,001-15,000	13	39.4	20	60.6	2.62 (0.92-7.46)	
> 15,000	17	63.0	10	37.0	Reference	

* $P < 0.05$

ตารางที่ 6.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช่		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)						
เพียงพอ	37	52.9	33	47.1	Reference	0.057
ไม่เพียงพอ	5	27.8	13	72.2	2.92 (0.94-9.05)	
รูปแบบการบำบัด						
ผู้ป่วยนอก	7	43.8	9	56.3	1.23 (0.42-3.59)	0.705
ผู้ป่วยใน	44	48.9	46	51.1	Reference	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด						
สมัครใจ	30	47.6	33	52.4	1.05 (0.48-2.28)	0.902
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	21	48.8	22	51.9	Reference	

จากตารางที่ 6.1 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามินที่เป็นเพศชายมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.025$)

ตารางที่ 6.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช้		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	81	92.0	7	8.0	-	0.600 ^a
หญิง	18	100.0	0	0.0		
อายุ (ปี)						
≤ 20	13	100.0	0	0.0	-	0.572
21-30	41	93.2	3	6.8		
> 30	45	91.8	4	8.2		
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ	60	92.3	5	7.7	-	0.704 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ	39	95.1	2	4.9		
สถานภาพ						
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	64	92.5	5	7.2	-	1.000 ^a
สมรส,คู่	35	94.6	2	5.4		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)						
≤ 9,000	44	95.7	2	4.3	Reference	0.526
9,001-15,000	31	93.9	2	6.1	1.42	(0.19-10.63)
> 15,000	24	88.9	3	11.1	2.75	(0.43-17.61)

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 6.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช่		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความเพียงพอของ						
รายได้ (N=88)						
เพียงพอ	67	95.7	3	4.3	-	0.097 ^a
ไม่เพียงพอ	15	83.3	3	16.7		
รูปแบบการบำบัด						
ผู้ป่วยนอก	16	100.0	0	0.0	-	0.591 ^a
ผู้ป่วยใน	83	92.2	7	7.8		
ประเภทการเข้ารับ						
การบำบัด						
สมัครใจ	60	95.2	3	4.8	-	0.438 ^a
บังคับบำบัดโดย	39	90.7	4	9.3		
กฎหมาย						

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 6.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ

ตารางที่ 6.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำดื่มใบกระท่อม				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช้		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	87	98.9	1	1.1	-	0.312 ^a
หญิง	17	94.4	1	5.6	-	
อายุ (ปี)						
≤ 20	13	100.0	0	0.0	-	0.238
21-30	42	95.5	2	4.5	-	
> 30	49	100.0	0	0.0	-	
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	63	96.9	2	3.1	-	0.521 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน ต้น	41	100.0	0	0.0	-	
สถานภาพ						
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	67	97.1	2	2.9	-	0.541 ^a
สมรส,คู่	37	100.0	0	0.0	-	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)						
≤ 9,000	45	97.8	1	2.2	-	0.566
9,001-15,000	33	100.0	0	0.0	-	
> 15,000	26	96.3	1	3.7	-	
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)						
เพียงพอ	68	97.1	2	2.9	-	1.000 ^a
ไม่เพียงพอ	18	100.0	0	0.0	-	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 6.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำดื่มใบกระท่อม				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
รูปแบบการบำบัด						
ผู้ป่วยนอก	16	100.0	0	0.0	-	1.000
ผู้ป่วยใน	88	97.8	2	2.2		
ประเภทการเข้ารับการบำบัด						
สมัครใจ	62	98.4	1	1.6	-	1.000 ^a
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	42	97.7	1	2.3		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 6.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้น้ำดื่มใบกระท่อม โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้น้ำดื่มใบกระท่อม

ตารางที่ 6.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช่		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	80	90.9	8	9.1	-	1.000 ^a
หญิง	17	94.4	1	5.6		
อายุ (ปี)						
≤ 20	11	84.6	2	15.4	2.79	(0.41-18.76) 0.557
21-30	40	90.9	4	9.1	1.53	(0.32-7.27)
> 30	46	93.9	3	6.1	Reference	
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	57	87.7	8	12.3	-	0.149 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน ต้น	40	97.6	1	2.4		
สถานภาพ						
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกัน อยู่	61	88.4	8	11.6	-	0.157 ^a
สมรส,คู่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	36	97.3	1	2.7		
≤ 9,000	42	91.3	4	8.7	1.19	(0.20-6.98) 0.971
9,001-15,000	30	90.9	3	9.1	1.15	(0.19-8.08)
> 15,000	25	92.6	2	7.4	Reference	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 6.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช่		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความเพียงพอของ						
รายได้ (N=88)						
เพียงพอ	63	90.0	7	10.0	-	1.000 ^a
ไม่เพียงพอ	17	94.4	1	5.6		
รูปแบบการบำบัด						
ผู้ป่วยนอก	13	81.3	3	18.7	3.23 (0.72-14.54)	0.134
ผู้ป่วยใน	84	93.3	6	6.7	Reference	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด						
สมัครใจ	57	90.5	6	9.5	1.40 (0.33-5.95)	0.736
บังคับบำบัดโดย	40	93.0	3	7.0	Reference	
กฎหมาย						

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 6.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้กัญชา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กัญชา

ตารางที่ 6.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบ/บุหรี่				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช้		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	6	6.8	82	93.2	-	0.005 ^{a*}
หญิง	6	33.3	12	66.7		
อายุ (ปี)						
≤ 20	0	0.0	13	100.0	-	0.352
21-30	5	11.4	39	88.6		
> 30	7	14.3	42	85.7		
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	7	10.8	58	89.2	-	1.000 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน ต้น	5	12.2	36	87.8		
สถานภาพ						
โสด,หม้าย,หย่า, แยกกันอยู่	8	11.6	61	88.4	-	1.000 ^a
สมรส,คู่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	4	10.8	33	89.2		
≤ 9,000	7	15.2	39	84.8	Reference	0.194
9,001-15,000	1	3.0	32	97.0	5.74	(0.67- 49.15)
> 15,000	4	14.8	23	85.2	1.03	(0.27-3.91)

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 6.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบ/บุหรี่				Adjusted OR (95% CI)	P - Value
	ไม่ใช้		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)						
เพียงพอ	7	10.0	63	90.0	-	1.000 ^a
ไม่เพียงพอ	1	5.6	17	94.4		
รูปแบบการบำบัด						
ผู้ป่วยนอก	2	12.5	14	87.5	Reference	1.000
ผู้ป่วยใน	10	11.1	80	88.9	2.22 (0.57-8.74)	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด						
สมัครใจ	9	14.3	54	85.7	-	0.353 ^a
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	3	7.0	40	93.0		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 6.5 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เป็นเพศชายมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P= 0.005$)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, t-test และ ANOVA

**ตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบ
ในด้านอาชญากรรม**

ตารางที่ 7.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ลักขโมยของตามร้าน)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
เพศ					
ชาย	88	0.05	0.30	0.041	0.523
หญิง	18	0.00	0.00		
อายุ (ปี)					
≤ 20	13	0.00	0.00	0.142	0.868
21-30	44	0.05	0.30		
> 30	49	0.04	0.29		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	65	0.06	0.35	1.425	0.159
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน ต้น	41	0.00	0.00		
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	69	0.03	0.24	-0.448	0.655
สมรส,คู่	37	0.05	0.33		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	46	0.00	0.00	3.071	0.051
9,001-15,000	33	0.00	0.00		
> 15,000	27	0.15	0.53		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)					
เพียงพอ	70	0.03	0.24	-0.719	0.480
ไม่เพียงพอ	18	0.11	0.47		

ตารางที่ 7.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ลักขโมยของตามร้าน)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	0.00	0.00	-0.597	0.552
ผู้ป่วยใน	90	0.04	0.30		
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	63	0.03	0.25	-0.272	0.786
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	0.05	0.31		

จากตารางที่ 7.1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันเฉลี่ยที่ลักขโมยของตามร้าน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่าปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 7.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการขายยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ขายยาเสพติด)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
เพศ					
ชาย	88	4.35	9.77	1.384	0.174
หญิง	18	2.06	5.48		
อายุ (ปี)					
≤ 20	13	5.15	10.58	0.658	0.520
21-30	44	4.84	10.00		
> 30	49	2.86	8.10		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	65	5.34	10.35	2.165	0.033*
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน ต้น	41	1.78	6.57		
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	69	3.45	8.75	-0.782	0.436
สมรส,คู่	37	4.92	10.05		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	46	3.46	8.53	0.254	0.776
9,001-15,000	33	4.91	10.26		
> 15,000	27	3.67	9.23		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)					
เพียงพอ	70	4.37	9.96	-0.325	0.746
ไม่เพียงพอ	18	5.22	9.66		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 7.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการขายยาเสพติดค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ขายยาเสพติด)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	0.63	2.50	-3.249	0.002*
ผู้ป่วยใน	90	4.56	9.83		
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	63	3.14	8.14	-1.058	0.294
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	5.16	10.56		

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 7.2 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติด โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า ระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้นมีจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติดสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอน และรูปแบบการบำบัดรักษาในครั้งปัจจุบันที่เป็นผู้ป่วยในมีจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติดสูงกว่าผู้ที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

ตารางที่ 7.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้าน อาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการหลอกลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมาของกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (หลอกลวง ปลอมแปลง เอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	87	98.9	1	1.1	1.000 ^a
หญิง	18	100.0	0	0.0	
อายุ (ปี)					
≤ 20	13	100.0	0	0.0	0.491
21-30	43	97.7	1	2.3	
> 30	49	100.0	0	0.0	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	64	98.5	1	1.5	1.000 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	41	100.0	0	0.0	
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกัน	68	98.6	1	1.4	1.000 ^a
อยู่	37	100.0	0	0.0	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	45	97.8	1	2.2	0.518
9,001-15,000	33	100.0	0	0.0	
> 15,000	27	100.0	0	0.0	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 7.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมาของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (หลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเพียงพอของรายได้					
(N=88)					
เพียงพอ	69	98.6	1	1.4	1.000 ^a
ไม่เพียงพอ	18	100.0	0	0.0	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	100.0	0	0.0	1.000 ^a
ผู้ป่วยใน	89	98.9	1	1.1	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	63	100.0	0	0.0	0.406 ^a
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	42	97.7	1	2.3	

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 7.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมาโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา

ตารางที่ 7.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	69	78.4	19	21.6	0.549 ^a
หญิง	13	72.2	5	27.8	
อายุ (ปี)					
≤ 20	10	76.9	3	23.1	0.591
21-30	32	72.7	12	27.3	
> 30	40	81.6	9	18.4	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	49	65.4	16	24.6	0.541
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	33	80.5	8	19.5	
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	56	81.2	13	18.8	0.202
สมรส,คู่	26	70.3	11	29.7	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	33	71.7	13	28.3	0.480
9,001-15,000	27	81.8	6	18.2	
> 15,000	22	81.5	5	18.5	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 7.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเพียงพอของรายได้					
(N=88)					
เพียงพอ	58	82.9	12	17.1	0.058 ^a
ไม่เพียงพอ	11	61.1	7	38.9	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	12	75.0	4	25.0	0.755 ^a
ผู้ป่วยใน	70	77.8	20	22.2	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	47	74.6	16	25.4	0.412
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	35	81.4	8	18.6	

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 7.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง

ตารางที่ 7.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้าน
 อาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้
 สถิติ Chi-square, Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	77	87.5	11	12.5	0.205 ^a
หญิง	18	100.0	0	0.0	
อายุ (ปี)					
≤ 20	11	84.6	2	15.4	0.806
21-30	40	90.9	4	9.1	
> 30	44	89.8	5	10.2	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	57	87.7	8	12.3	0.524 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	38	92.7	3	7.3	
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	66	95.7	3	4.3	0.015* ^a
สมรส,คู่	29	78.4	8	21.6	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	42	91.3	4	8.7	0.548
9,001-15,000	28	84.8	5	15.2	
> 15,000	25	92.6	2	7.4	

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 7.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเพียงพอของรายได้					
(N=88)					
เพียงพอ	62	88.6	8	11.4	1.000 ^a
ไม่เพียงพอ	16	88.9	2	11.1	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	100.0	0	0.0	0.210 ^a
ผู้ป่วยใน	79	87.8	11	12.2	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	58	92.1	5	7.9	0.347 ^a
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	37	86.0	6	14.0	

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 7.5 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า สถานภาพ สมรสหรือมีคู่ มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, t-test และ ANOVA

ตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม

ตารางที่ 8.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพจิต)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
เพศ					
ชาย	88	13.32	5.43	0.755	0.452
หญิง	18	12.22	6.47		
อายุ (ปี)					
≤ 20	13	13.00	6.53	0.025	0.975
21-30	44	13.02	5.32		
> 30	49	13.27	5.71		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	65	13.25	5.84	0.263	0.793
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	41	12.95	5.27		
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	69	12.91	6.10	-0.548	0.585
สมรส,คู่	37	13.54	4.58		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	46	12.76	5.47	0.335	0.716
9,001-15,000	33	13.79	5.18		
> 15,000	27	12.96	6.40		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)					
เพียงพอ	70	14.23	4.70	2.541	0.019*
ไม่เพียงพอ	18	9.61	7.33		

ตารางที่ 8.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพจิต)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	13.00	4.35	-0.125	0.902
ผู้ป่วยใน	90	13.16	5.82		
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	63	12.44	5.80	-1.572	0.119
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	14.14	5.20		

จากตารางที่ 8.1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับคะแนนสุขภาพจิต โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า ความเพียงพอของรายได้กับคะแนนสุขภาพจิตมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ ซึ่งความเพียงพอของรายได้ที่ไม่เพียงพอมีคะแนนเฉลี่ยด้านสุขภาพจิตสูงกว่ามีรายได้ในระดับที่เพียงพอ

ตารางที่ 8.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	82	93.2	6	6.8	0.178 ^a
หญิง	15	83.3	3	16.7	
อายุ (ปี)					
≤ 20	12	92.3	1	7.7	0.115
21-30	43	97.7	1	2.3	
> 30	42	85.7	7	14.3	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	60	92.3	5	7.7	0.732 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	37	90.2	4	9.8	
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	62	89.9	7	10.1	0.490 ^a
สมรส,คู่	35	94.6	2	5.4	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	43	93.5	3	6.5	0.660
9,001-15,000	29	87.9	4	12.1	
> 15,000	25	92.6	2	7.4	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 8.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเพียงพอของรายได้					
(N=88)					
เพียงพอ	64	91.4	6	8.6	0.664 ^a
ไม่เพียงพอ	16	88.9	2	11.1	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	15	93.8	1	6.3	1.000 ^a
ผู้ป่วยใน	82	91.1	8	8.9	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	59	93.7	4	6.3	0.481 ^a
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	38	88.4	5	11.6	

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 8.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเอง

ตารางที่ 8.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	p-value
	n	Mean	S.D.		
เพศ					
ชาย	88	16.11	11.99	3.664	0.014*
หญิง	18	6.00	10.38		
อายุ (ปี)					
≤ 20	13	13.00	6.53	0.025	0.975
21-30	44	13.02	5.32		
> 30	49	13.27	5.71		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	65	13.25	5.84	0.263	0.793
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน กลาง	41	12.95	5.27		
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	69	12.91	6.10	-0.548	0.585
สมรส,คู่	37	13.54	4.58		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	46	12.76	5.47	0.335	0.716
9,001-15,000	33	13.79	5.18		
> 15,000	27	12.96	6.40		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)					
เพียงพอ	70	14.23	4.70	2.541	0.019*
ไม่เพียงพอ	18	9.61	7.33		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 8.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	p-value
	n	Mean	S.D.		
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	13.00	4.35	-0.125	0.902
ผู้ป่วยใน	90	13.16	5.82		
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	63	12.44	5.80	-1.572	0.119
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	14.14	5.20		

จากตารางที่ 8.3 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันที่ไปทำงานโดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า เพศชายมีจำนวนวันเฉลี่ยในการไปทำงานสูงกว่าเพศหญิง และความเพียงพอของรายได้ที่มีรายไม่เพียงพอมีจำนวนวันเฉลี่ยในการไปทำงานสูงกว่าการมีรายได้เพียงพอ ซึ่งทั้งสองปัจจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

ตารางที่ 8.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปเรียน)			t/F	p-value
	n	Mean	S.D.		
เพศ					
ชาย	88	0.14	0.95	0.607	0.545
หญิง	18	0.00	0.00		
อายุ (ปี)					
< 20	13	13.00	6.53	0.025	0.975
21-30	44	13.02	5.32		
> 30	49	13.27	5.71		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	65	0.18	1.10	1.350	0.182
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	41	0.00	0.00		
สถานภาพ					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	69	0.17	1.07	1.350	0.182
สมรส,คู่	37	0.00	0.00		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)					
เพียงพอ	70	0.11	0.96	0.505	0.615
ไม่เพียงพอ	18	0.00	0.00		
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	0.00	0.00	-0.566	0.573
ผู้ป่วยใน	90	0.13	0.94		
ประเภทการเข้ารับการ บำบัด					
สมัครใจ	63	0.20	1.12	1.350	0.182
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	0.00	0.00		

จากตารางที่ 8.4 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันที่ไปเรียน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า ปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 8.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพกาย)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
เพศ					
ชาย	88	15.84	3.73	1.183	0.251
หญิง	18	14.11	5.97		
อายุ (ปี)					
≤ 20	13	14.92	5.15	0.166	0.848
21-30	44	15.68	4.28		
> 30	49	15.59	3.94		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา	65	16.01	4.12	1.450	0.150
ตอนต้น					
สูงกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษา	41	14.80	4.28		
ตอน					
สถานภาพสมรส					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	69	15.65	4.21	0.349	0.727
สมรส,คู่	37	15.35	4.26		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	46	15.13	4.98	0.498	0.609
9,001-15,000	33	16.09	3.57		
> 15,000	27	15.59	3.49		

ตารางที่ 8.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพกาย)				p-value
	n	Mean	S.D.	t/F	
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)					
เพียงพอ	70	16.50	2.96	2.587	0.018*
ไม่เพียงพอ	18	13.22	5.16		
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	14.00	4.35	-1.609	0.111
ผู้ป่วยใน	90	15.82	4.15		
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	63	14.19	4.81	-5.017	<0.001**
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	17.53	1.83		

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

จากตารางที่ 8.5 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับคะแนนของสุขภาพกายโดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่าความเพียงพอของรายได้อีกกับคะแนนสุขภาพกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ โดยความไม่เพียงพอของรายได้มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ามีรายได้เพียงพอ และประเภทของการเข้ารับการบำบัดรักษาอีกกับคะแนนสุขภาพกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยการบำบัดรักษาแบบสมัครใจมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพกายสูงกว่าการบำบัดแบบบังคับบำบัดโดยกฎหมาย

ตารางที่ 8.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การใช้สารเกินขนาด)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	83	94.3	5	5.7	0.339 ^a
หญิง	16	88.9	2	11.1	
อายุ (ปี)					
≤ 20	12	92.3	1	7.7	0.771
21-30	42	95.5	2	2.9	
> 30	45	91.8	4	8.2	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	61	93.8	4	6.2	1.000 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน สถานภาพสมรส	38	92.7	3	7.3	
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	64	92.8	5	4.6	1.000 ^a
สมรส,คู่	35	94.6	2	5.4	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	43	93.5	3	6.5	0.455
9,001-15,000	32	30.8	1	2.2	
> 15,000	24	88.9	3	11.1	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 8.6 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การใช้สารเกินขนาด)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเพียงพอของรายได้					
(N=88)					
เพียงพอ	66	94.3	4	5.7	0.598 ^a
ไม่เพียงพอ	16	88.9	2	11.1	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	100.0	0	0.0	0.591 ^a
ผู้ป่วยใน	83	92.2	7	7.8	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	59	93.7	4	6.3	1.000 ^a
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	40	93.0	3	7.0	

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 8.6 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาด

ตารางที่ 8.7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	79	89.8	9	10.2	1.000 ^a
หญิง	17	94.4	1	5.6	
อายุ (ปี)					
≤ 20	12	92.3	1	7.7	0.453 ^a
21-30	38	86.4	6	13.6	
> 30	46	93.9	3	6.1	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	58	89.2	7	10.8	0.737 ^a
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	38	92.7	3	7.3	
สถานภาพสมรส					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	65	94.2	4	5.8	0.094 ^a
สมรส,คู่	31	83.8	6	16.2	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	41	89.1	5	10.9	0.490
9,001-15,000	29	87.9	4	12.1	
> 15,000	26	96.3	1	3.7	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 8.7 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเพียงพอของรายได้					
(N=88)					
เพียงพอ	65	92.9	5	7.1	0.080 ^a
ไม่เพียงพอ	14	77.8	4	22.2	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	14	87.5	2	12.5	0.645 ^a
ผู้ป่วยใน	82	91.1	8	8.9	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	56	88.9	7	11.1	0.737 ^a
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	40	93.0	3	7.0	

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 8.7 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย

ตารางที่ 8.8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกละเมิดจากที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (เสี่ยงในการถูกละเมิดจากที่อยู่)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	76	86.4	12	13.6	0.692 ^a
หญิง	17	94.4	1	5.6	
อายุ (ปี)					
≤ 20	12	92.3	1	7.7	0.294
21-30	36	81.8	8	18.2	
> 30	45	91.8	4	8.2	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	56	86.2	9	13.8	0.532
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน	37	90.2	4	9.8	
สถานภาพสมรส					
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	62	89.9	7	10.1	0.370 ^a
สมรส,คู่	31	83.8	6	16.2	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	38	82.6	8	17.4	0.227
9,001-15,000	29	87.9	4	12.1	
> 15,000	26	96.3	1	3.7	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 8.8 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกละออกจากที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (เสี่ยงในการถูกละออกจากที่อยู่)				P - Value
	ไม่ใช่		ใช่		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความเพียงพอของรายได้					
(N=88)					
เพียงพอ	63	90.0	7	10.0	0.225 ^a
ไม่เพียงพอ	14	77.8	4	22.2	
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	14	87.5	2	12.5	1.000 ^a
ผู้ป่วยใน	79	87.8	11	12.2	
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	55	87.3	8	12.7	0.869
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	38	88.4	5	11.6	

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 8.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกละออกจากที่อยู่โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกละออกจากที่อยู่

ตารางที่ 8.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	p-value
	n	Mean	S.D.		
เพศ					
ชาย	88	14.89	3.77	0.930	0.364
หญิง	18	13.39	6.62		
อายุ (ปี)					
≤ 20	13	12.23	4.88	2.279	0.108
21-30	44	14.95	3.94		
> 30	49	14.98	4.52		
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น	65	14.80	4.37	0.495	0.622
สูงกว่าหรือเท่ากับ มัธยมศึกษาตอน สถานภาพสมรส	41	14.37	4.44		
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	69	14.52	4.66	-0.352	0.725
สมรส,คู่	37	14.84	3.86		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					
≤ 9,000	46	14.07	4.68	1.014	0.366
9,001-15,000	33	15.48	3.42		
> 15,000	27	11.56	4.89		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)					
เพียงพอ	70	15.56	3.49	2.476	0.022*
ไม่เพียงพอ	18	12.28	5.33		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 8.9 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	p-value
	n	Mean	S.D.		
รูปแบบการบำบัด					
ผู้ป่วยนอก	16	14.75	3.7	0.116	0.908
ผู้ป่วยใน	90	14.61	4.50		
ประเภทการเข้ารับการบำบัด					
สมัครใจ	63	13.60	4.92	-3.332	0.001*
บังคับบำบัดโดยกฎหมาย	43	16.14	2.90		

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 8.9 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมโดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า ความเพียงพอของรายได้ในระดับที่ไม่เพียงพอมีคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงกว่าความเพียงพอของรายได้ในระดับที่เพียงพอ และประเภทการเข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าการเข้ารับการบำบัดแบบบังคับบำบัดโดยกฎหมาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

24 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบ ในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติด

ตารางที่ 9.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์		X ²	P - Value		
	ไม่ใช่	ใช่				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	15	40.5	22	59.5	1.306	0.253
รุนแรง	36	52.2	33	47.8		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	24	54.5	20	45.5	4.141	0.126
ไอซ์	4	80.0	1	20.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	23	40.4	34	59.6		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	13	50.0	13	50.0	0.049	0.825
> 15	38	47.5	42	52.5		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	38	45.8	45	54.2	0.832	0.362
> 4,000	13	56.5	10	43.5		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	38	46.3	44	53.7	0.455	0.500
> 500	13	54.2	11	45.8		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	40	57.1	30	42.9	6.732	0.009*
ไม่ใช่	11	30.6	25	69.4		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	7	28.0	18	72.0	5.302	0.021*
> 15	44	54.3	37	45.7		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 9.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่เข้ายาหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	26	49.1	27	50.9	0.038	0.846
> 500	25	47.2	28	52.8		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)						
≤ 0.5	9	50.0	9	50.0	0.036	0.849
> 0.5	8	53.3	7	46.7		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด) (n=98)						
≤ 5	33	47.8	36	52.2	0.007	0.936
> 5	18	48.6	19	51.4		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	41	49.4	42	50.6	0.253	0.615
> 12	10	43.5	13	56.5		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	37	52.9	33	47.1	1.858	0.173
ไม่ใช่	14	38.9	22	61.1		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	20	45.5	24	54.4	-	1.000 ^a
ไม่มี	1	33.3	2	66.7		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	19	44.2	24	55.8	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	4	50.0	4	50.0		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	0	0.0	2	100.0	-	0.496 ^a
ไม่ใช่	51	49.0	53	51.0		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	49	47.1	55	52.9	-	0.229 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	5	83.3	1	16.7	-	0.103 ^a
ไม่ใช่	46	46.0	54	54.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	41	48.2	44	51.8	0.003	0.960
ไม่ใช่	41	48.2	44	51.8		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	10	47.6	11	52.4	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	14	46.7	16	53.3		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	29	49.2	30	50.8	0.226	0.634
ไม่ใช่	10	55.6	8	44.4		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	32	47.8	35	52.2	-	0.310 ^a
ไม่ใช่	7	70.0	3	30.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	0	0.0	2	100.0	-	0.169 ^a
ไม่ใช่	51	49.0	53	51.0		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	2	66.7	1	33.3	2.275	0.321
ไม่ใช่	49	48.5	52	51.5		
ใช้เฉพาะแอลกอฮอล์	0	0.0	2	100.0		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	41	46.1	48	53.9	0.930	0.335
ไม่ใช่	10	58.8	7	41.2		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	23	42.6	31	57.4	0.667	0.414
> 25	18	51.4	17	48.6		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	19	39.6	29	60.4	1.763	0.184
> 30	22	53.7	19	46.3		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	26	46.4	30	53.6	0.008	0.929
> 5	15	45.5	18	54.5		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	35	50.7	34	49.3	0.540	0.462
ไม่ใช่	16	43.2	21	56.8		

ตารางที่ 9.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	10	66.7	5	33.3	2.409	0.121
ไม่ใช่	41	45.1	50	54.9		

จากตารางที่ 9.1 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่ไม่ใช่ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวันชีวิตที่ผ่านมาและช่วงอายุที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนตลอดชีวิตที่ผ่านมา มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.009$, $P = 0.021$)

ตารางที่ 9.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	36	97.3	1	2.7	-	0.417 ^a
รุนแรง	63	91.3	6	8.7		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	43	97.7	1	2.3	3.114	0.211
ไอซ์	5	100.0	0	0.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	51	89.5	6	10.5		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	23	88.5	3	11.5	-	0.359 ^a
> 15	76	95.0	4	5.0		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	78	94.0	5	6.0	-	0.644 ^a
> 4,000	21	91.3	2	8.7		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	77	93.9	5	6.1	-	0.655 ^a
> 500	22	91.7	2	8.3		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	64	91.4	6	8.6	-	0.418 ^a
ไม่ใช่	35	97.2	1	2.8		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	24	96.0	1	4.0	-	1.000 ^a
> 15	75	92.6	6	7.4		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	51	96.2	2	3.8	-	0.437 ^a
> 500	48	90.6	5	9.4		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)						
≤ 0.5	14	77.8	4	22.2	-	0.108 ^a
> 0.5	15	100.0	0	0.0		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	67	97.1	2	2.9	-	0.049 ^{a*}
> 5	32	86.5	5	13.5		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	77	92.8	6	7.2	-	1.000 ^a
> 12	22	95.7	1	4.3		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	63	90.0	7	10.0	-	0.092 ^a
ไม่ใช่	36	100.0	0	0.0		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	40	90.9	4	9.1	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	37	86.0	6	14.0	-	0.572 ^a
ไม่ใช่	8	100.0	0	0.0		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	97	93.3	7	6.7		

* P < 0.05, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	97	93.3	7	6.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	5	83.3	1	16.7	-	0.343 ^a
ไม่ใช่	94	94.0	6	6.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	19	90.5	2	9.5	-	0.623 ^a
ไม่ใช่	80	94.1	5	5.9		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	7	100.0	0	0.0	-	0.560 ^a
ไม่ใช่	25	83.3	5	16.7		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	53	89.8	6	10.2	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	17	94.4	1	5.6		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	62	92.5	5	7.5	1.655	0.223
ไม่ใช่	8	80.0	2	20.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	1	50.0	1	50.0	-	0.128 ^a
ไม่ใช่	98	94.2	6	5.8		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	1	33.3	2	66.7	-	<0.001**
ไม่ใช่	97	96.0	4	4.0		
ใช้เฉพาะแอลกอฮอล์	1	50.0	1	50.0		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	85	95.5	4	4.5	-	0.080 ^a
ไม่ใช่	14	82.4	3	17.6		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	52	96.3	2	3.7	-	0.644 ^a
> 25	33	94.3	2	5.7		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	46	95.8	2	4.2	-	1.000 ^a
> 30	39	95.1	2	4.9		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	53	94.6	3	5.4	-	1.000 ^a
> 5	32	97.0	1	3.0		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้นามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	63	91.3	6	8.7	-	0.417 ^a
ไม่ใช่	36	97.3	1	2.7		

** $P < 0.01$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	13	86.7	2	13.3	-	0.258 ^a
ไม่ใช่	86	94.5	5	5.5		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 9.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เคยใช้ยาบ้าจัดที่สุดซึ่งปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุดมากกว่า 5 เม็ด และเคยใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบก่อนมารับการรักษาย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.049$, $P < 0.001$)

ตารางที่ 9.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มเิบกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำต้มเิบกระท่อม				X^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	36	97.3	1	2.7	-	0.256 ^a
รุนแรง	62	89.9	7	10.1		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	42	95.5	2	4.5	-	0.427
ไอซ์	5	100.0	0	0.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	51	89.5	6	10.5		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	22	84.6	4	15.4	-	0.099 ^a
> 15	76	95.0	4	5.0		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	76	91.6	7	8.4	-	1.000 ^a
> 4,000	22	95.7	1	4.3		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	77	91.5	7	8.5	-	0.680 ^a
> 500	23	95.8	1	4.2		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	64	91.4	6	8.6	-	0.713 ^a
ไม่ใช่	34	94.4	2	5.6		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	24	96.0	1	4.0	-	0.677 ^a
> 15	74	91.4	7	8.6		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มเิบกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำต้มเิบกระท่อม				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่ใช้จ่ายหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	50	94.3	3	5.7	-	0.716 ^a
> 500	48	90.6	5	9.4		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)						
≤ 0.5	15	83.3	3	16.7	-	0.233 ^a
> 0.5	15	100.0	0	0.0		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	63	91.3	6	8.7	-	0.710 ^a
> 5	35	94.6	2	5.4		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	77	92.8	6	7.2	-	1.000 ^a
> 12	21	91.3	2	8.7		
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	64	91.4	6	8.6	-	0.713 ^a
ไม่ใช่	34	94.4	2	5.6		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	40	90.9	4	9.1	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	37	86.0	6	14.0	-	0.572 ^a
ไม่ใช่	8	100.0	0	0.0		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	1	50.0	1	50.0	-	0.146 ^a
ไม่ใช่	97	93.3	7	6.7		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มใบกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำต้มใบกระท่อม				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	96	92.3	8	7.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	5	83.3	1	16.7	-	0.383 ^a
ไม่ใช่	93	93.0	7	7.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	19	90.5	2	9.5	-	0.656 ^a
ไม่ใช่	79	92.9	6	7.1		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	7	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	29	96.7	1	3.3		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	55	93.2	4	6.8	-	0.620 ^a
ไม่ใช่	16	88.9	2	11.1		
เลิกดื่มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	61	91.0	6	9.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	9	90.0	1	10.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	96	92.3	8	7.7		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มเฝือกต้มของกุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำต้มเฝือกต้ม				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	1	33.3	2	66.7	-	<0.001**
ไม่ใช่	95	94.1	6	5.9		
ใช้เฉพาะแอลกอฮอล์	2	100.0	0	0.0		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	81	91.0	8	9.0	-	0.350 ^a
ไม่ใช่	17	100.0	0	0.0		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	51	94.4	3	5.6	-	0.160 ^a
> 25	30	85.7	5	14.3		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	46	95.8	2	4.2	-	0.085 ^a
> 30	35	85.4	6	14.6		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	49	87.5	7	12.5	-	0.249 ^a
> 5	32	97.0	1	3.0		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้น้ำต้มเฝือกต้มที่ไม่ได้เสพยานาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	65	94.2	4	5.8	-	0.446 ^a
ไม่ใช่	33	89.2	4	10.8		

** P < 0.01, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มใบกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำต้มใบกระท่อม				X^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	13	86.7	2	13.3	-	0.316 ^a
ไม่ใช่	85	93.4	6	6.6		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 9.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มใบกระท่อม โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เคยใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการใช้น้ำต้มใบกระท่อมก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.001$)

ตารางที่ 9.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	33	89.2	4	10.8	-	0.716 ^a
รุนแรง	64	92.8	5	7.2		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	41	93.2	3	6.8	0.926	0.629
ไอซ์	5	100.0	0	0.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	51	89.5	6	10.5		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	22	84.6	4	15.4	-	0.218 ^a
> 15	75	93.8	5	6.3		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	76	91.6	7	8.4	-	1.000 ^a
> 4,000	21	91.3	2	8.7		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	74	90.2	8	9.8	-	0.680 ^a
> 500	23	95.8	1	4.2		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	64	91.4	6	8.6	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	33	91.7	3	8.3		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	23	92.0	2	8.0	-	1.000 ^a
> 15	74	91.4	7	8.6		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	51	96.2	2	3.8	-	0.161 ^a
> 500	46	86.8	7	13.2		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)						
≤ 0.5	17	94.4	1	5.6	-	1.000 ^a
> 0.5	14	93.3	1	6.7		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	64	92.8	5	7.2	-	0.716 ^a
> 5	33	89.2	4	10.8		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	75	90.4	8	9.6	-	0.680 ^a
> 12	22	95.7	1	4.3		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	64	91.4	6	8.6	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	33	91.7	3	8.3		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	40	90.9	4	9.1	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	37	86.0	6	14.0	-	0.572 ^a
ไม่ใช่	8	100.0	0	0.0		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	95	91.3	9	8.7		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	95	91.3	9	8.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	6	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	91	91.0	9	9.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	18	85.7	3	14.3	-	0.377 ^a
ไม่ใช่	79	92.9	6	7.1		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	5	71.4	2	28.6	-	0.155 ^a
ไม่ใช่	28	93.3	2	6.7		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	52	88.1	7	11.9	-	0.190 ^a
ไม่ใช่	18	100.0	0	0.0		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	60	89.6	7	10.4	-	0.585 ^a
ไม่ใช่	10	100.0	0	0.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	95	91.3	9	8.7		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	2	66.7	1	33.3	7.135	<0.028*
ไม่ใช่	94	93.1	7	6.9		
ใช้เฉพาะแอลกอฮอล์	1	50.0	1	50.0		
การติดยาเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	81	91.0	8	9.0	0.177	1.000 ^a
ไม่ใช่	16	94.1	1	5.9		
อายุที่ติดยาเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	50	92.6	4	7.4	0.420	0.707 ^a
> 25	31	88.6	4	11.4		
อายุที่ติดยาเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	45	93.8	3	6.3	0.955	0.463 ^a
> 30	36	87.8	5	12.2		
ระยะเวลาที่ติดยาเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	52	92.9	4	7.1	0.629	0.462 ^a
> 5	29	87.9	4	12.1		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้นามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานอย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	61	88.4	8	11.6	2.451	0.157 ^a
ไม่ใช่	36	97.3	1	2.7		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	15	100.0	0	0.0	-	0.353 ^a
ไม่ใช่	82	90.1	9	9.9		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 9.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เคยใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้าสุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชาก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.028$)

ตารางที่ 9.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบ, บุหรี่				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	6	16.2	31	83.8	-	0.335 ^a
รุนแรง	6	8.7	63	91.3		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	5	11.4	39	88.6	12.854	0.002*
ไอซ์	3	60.0	2	40.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	4	7.0	53	93.0		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	2	7.7	24	92.3	-	0.726 ^a
> 15	10	12.5	70	87.5		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	9	10.8	74	89.2	-	0.720 ^a
> 4,000	3	13.0	20	87.0		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	10	12.2	72	87.8	-	0.730 ^a
> 500	2	8.3	22	91.7		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	6	8.6	64	91.4	-	0.331 ^a
ไม่ใช่	6	16.7	30	83.3		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	6	24.0	19	76.0	-	0.033 ^{a*}
> 15	6	7.4	75	92.6		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบ, บุหรี่				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่ใช้ยาสูบหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	6	11.3	47	88.7	-	1.000 ^a
> 500	6	11.3	47	88.7		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)						
≤ 0.5	5	27.8	13	72.2	-	0.186 ^a
> 0.5	1	6.7	14	93.3		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	9	13.0	60	87.0	-	0.535 ^a
> 5	3	8.1	34	91.9		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	11	13.3	72	86.7	-	0.456 ^a
> 12	1	4.3	22	95.7		
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	8	11.4	62	88.6	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	4	11.1	32	88.9		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	5	11.4	39	88.6	-	1.000 ^a
ไม่มี	0	0.0	3	100.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	5	11.6	38	88.4	-	0.580 ^a
ไม่ใช่	0	0.0	8	100.0		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	0	0.0	2	100.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	12	11.5	92	88.5		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบ, บุหรี่				χ^2	P - Value
	ไม่ใช้		ใช้			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	12	11.5	92	88.5	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	0	0.0	2	100.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	1	16.7	5	83.3	-	0.523 ^a
ไม่ใช่	11	11.0	89	89.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	2	9.5	19	90.5	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	10	11.8	75	88.2		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	2	28.6	5	71.4	-	0.086 ^a
ไม่ใช่	1	3.3	29	96.7		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	4	6.8	55	93.2	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	1	5.6	17	94.4		
เลิกสืมความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	5	7.5	62	92.5	-	0.223 ^a
ไม่ใช่	2	20.0	8	80.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	0	2	0	100.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	12	11.5	92	88.5		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบ, บุหรี่				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาสูบหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	0	0.0	3	100.0	0.670	0.715
ไม่ใช่	12	11.9	89	88.1		
ใช่เฉพาะแอลกอฮอล์	0	0.0	2	100.0		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	11	12.4	78	87.6	-	0.686 ^a
ไม่ใช่	1	5.9	16	94.1		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	9	16.7	45	83.3	-	0.189 ^a
> 25	2	5.7	33	94.3		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	6	12.5	42	87.5	-	1.000 ^a
> 30	5	12.2	36	87.8		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	7	12.5	49	87.5	-	1.000 ^a
> 5	4	12.1	29	87.9		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	5	7.2	64	92.8	-	0.106 ^a
ไม่ใช่	7	18.9	30	81.1		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 9.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบ, บุหรี่				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	2	13.3	13	86.7	-	0.677 ^a
ไม่ใช่	10	11.0	81	89.9		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 9.5 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่าประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมาที่มีการใช้ยาบ้ามีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชาก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.002$) และช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนใช้ยาบ้ามากกว่า 15 วันใน 1 เดือนมีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชาก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.033$)

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอายุกรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, t-test และ ANOVA

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอายุกรรม

ตารางที่ 10.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอายุกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อายุกรรม (ลักษณะของตามร้าน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด					
ไม่รุนแรง	37	0.00	0.00	-1.425	0.159
รุนแรง	69	0.06	0.34		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
ยาบ้า	44	0.00	0.00	0.866	0.424
ไอซ์	5	0.00	0.00		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	0.07	0.37		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์					
≤ 15	26	0.08	0.39	0.840	0.403
> 15	80	0.03	0.23		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต					
≤ 4,000	83	0.02	0.22	-0.975	0.332
> 4,000	23	0.09	0.42		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)					
≤ 500	82	0.02	0.22	-0.928	0.355
> 500	24	0.08	0.41		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน					
ใช่	70	0.06	0.34	1.425	0.159
ไม่ใช่	36	0.00	0.00		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)					
≤ 15	25	0.00	0.00	-0.788	0.432
> 15	81	0.05	0.31		

ตารางที่ 10.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ลักขโมยของตามร้าน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)					
≤ 500	53	0.00	0.00	-1.428	0.159
> 500	53	0.08	0.38		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)					
≤ 0.5	18	0.22	0.65	1.458	0.163
> 0.5	15	0.00	0.00		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)					
≤ 5	69	0.00	0.00	-1.434	0.160
> 5	37	0.11	0.46		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)					
≤ 12	83	0.02	0.22	-0.975	0.332
> 12	23	0.09	0.42		
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้					
ใช่	70	0.06	0.34	1.425	0.159
ไม่ใช่	36	0.00	0.00		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)					
มี	44	0.05	0.30	0.258	0.797
ไม่มี	3	0.00	0.00		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน					
ใช่	43	0.09	0.43	0.612	0.543
ไม่ใช่	8	0.00	0.00		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	2	0.00	0.00	0.196	0.845
ไม่ใช่	104	0.04	0.28		

ตารางที่ 10.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ลักขโมยของตามร้าน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน					
ใช่	104	0.04	0.28	0.196	0.845
ไม่ใช่	2	0.00	0.00		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	6	0.33	0.82	-0.938	0.391
ไม่ใช่	100	0.02	0.20		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย					
ใช่	21	0.10	0.44	-0.731	0.472
ไม่ใช่	85	0.02	0.22		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	7	0.00	0.00	-0.478	0.636
ไม่ใช่	30	0.07	0.37		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	59	0.03	0.26	-0.894	0.374
ไม่ใช่	18	0.11	0.47		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	67	0.03	0.24	-0.841	0.421
ไม่ใช่	10	0.20	0.63		
เสพยาเกินขนาด					
ใช่	2	0.00	0.00	-0.196	0.845
ไม่ใช่	104	0.04	0.28		

ตารางที่ 10.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ลักขโมยของตามร้าน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)					
ใช่	89	0.04	0.30	0.619	0.537
ไม่ใช่	17	0.00	0.00		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
16-25	54	0.04	0.27	-0.309	0.758
> 25	35	0.06	0.34		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
18-30	48	0.04	0.29	-0.112	0.911
> 30	41	0.05	0.31		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)					
≤ 5	56	0.07	0.37	1.427	0.159
> 5	33	0.00	0.00		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน					
ใช่	69	0.06	0.34	1.425	0.159
ไม่ใช่	37	0.00	0.00		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซีไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)					
ใช่	15	0.27	0.70	1.468	0.164
ไม่ใช่	91	0.00	0.00		

จากตารางที่ 10.1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้า โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่าปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 10.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ขายยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ขายยาเสพติด)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด					
ไม่รุนแรง	37	3.78	9.70	-1.445	0.885
รุนแรง	69	4.06	9.00		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
ยาบ้า	44	2.30	7.49	1.348	0.298
ไอซ์	5	3.40	7.60		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	5.30	10.38		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์					
≤ 15	26	5.92	11.20	1.087	0.285
> 15	80	3.33	8.44		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต					
≤ 4,000	83	3.71	8.75	-0.532	0.596
> 4,000	23	4.87	10.85		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)					
≤ 500	82	4.10	9.18	0.278	0.781
> 500	24	3.50	9.46		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน					
ใช่	70	5.20	10.14	2.341	0.027*
ไม่ใช่	36	1.56	6.50		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)					
≤ 15	25	2.24	7.75	-1.198	0.237
> 15	81	4.49	9.59		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 10.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ขายยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ขายยาเสพติด)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)					
≤ 500	53	3.17	8.55	-0.885	0.378
> 500	53	4.75	9.84		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)					
≤ 0.5	18	4.89	9.86	-0.191	0.850
> 0.5	15	5.60	11.59		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)					
≤ 5	69	2.23	7.00	-2.352	0.023*
> 5	37	7.19	11.75		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)					
≤ 12	83	3.53	8.67	-0.917	0.361
> 12	23	5.52	11.00		
ช่วงเวลาที่ยากเสพสารอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้					
ใช่	70	4.66	9.77	1.159	0.250
ไม่ใช่	36	2.61	7.94		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)					
มี	44	5.64	10.49	3.565	0.001*
ไม่มี	3	0.00	0.00		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร					
ใช่	43	3.47	8.57	-0.010	0.992
ไม่ใช่	8	3.50	9.90		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	2	14.00	19.80	-0.1568	0.120
ไม่ใช่	104	3.77	8.98		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 10.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ชายยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ชายยาเสพติด)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน					
ใช่	104	3.77	8.98	-1.568	0.120
ไม่ใช่	2	14.00	19.80		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	6	9.33	14.46	-0.954	0.382
ไม่ใช่	100	3.64	8.80		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย					
ใช่	21	3.14	8.55	0.454	0.651
ไม่ใช่	85	4.16	9.40		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	7	4.00	10.58	-0.232	0.818
ไม่ใช่	30	5.03	10.64		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	59	5.64	10.98	2.055	0.044*
ไม่ใช่	18	1.78	5.19		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	67	4.55	10.08	-0.104	0.917
ไม่ใช่	10	4.90	7.91		
เสพยาเกินขนาด					
ใช่	2	0.00	0.00	-0.613	0.541
ไม่ใช่	104	4.04	9.28		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 10.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ขายยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ขายยาเสพติด)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์					
ใช่	3	8.67	7.77	0.575	0.565
ไม่ใช่	101	3.90	9.31		
ใช่เฉพาะ แอลกอฮอล์	2	0.00	0.00		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)					
ใช่	89	3.90	9.14	-0.161	0.872
ไม่ใช่	17	4.29	9.82		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
16-25	54	3.30	8.52	-0.771	0.443
> 25	35	4.83	10.09		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
18-30	48	3.48	8.91	-0.467	0.642
> 30	41	4.39	9.49		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)					
≤ 5	56	4.30	9.60	0.542	0.589
> 5	33	3.21	8.39		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้อย่างมีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน					
ใช่	69	3.77	8.88	-0.295	0.768
ไม่ใช่	37	4.32	9.90		

ตารางที่ 10.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ขายยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ขายยาเสพติด)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)					
ใช่	15	1.93	4.62	-1.505	0.140
ไม่ใช่	91	4.30	9.73		

จากตารางที่ 10.2 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ขายยาเสพติด โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า การที่เคยใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุดมากกว่า 5 เม็ด เคยมีอาการหวาดระแวงขณะเสพยา และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติดสูงกว่าซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

ตารางที่ 10.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	29	78.4	8	21.6	0.034	0.854
รุนแรง	53	76.8	16	23.2		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	34	77.3	10	22.7	0.021	0.990
ไอซ์	4	80.0	1	20.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	44	77.2	13	22.8		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	15	57.7	11	42.3	7.607	0.006*
> 15	67	83.8	13	16.3		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	67	80.7	16	19.3	2.472	0.116
> 4,000	15	65.2	8	34.8		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	65	79.3	17	20.7	0.754	0.385
> 500	17	70.8	7	29.2		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	50	71.4	20	28.6	4.138	0.042*
ไม่ใช่	32	88.9	4	11.1		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	22	88.0	3	12.0	2.115	0.146
> 15	60	74.1	21	25.9		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 10.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	42	79.2	11	20.8	0.215	0.643
> 500	40	75.5	13	24.5		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)						
≤ 0.5	12	66.7	6	33.3	-	0.095 ^a
> 0.5	14	93.3	1	6.7		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	58	84.1	11	15.9	5.065	0.024*
> 5	24	64.9	13	35.1		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	63	75.9	20	24.1	0.462	0.497
> 12	19	82.6	4	17.4		
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	52	74.3	18	25.7	1.111	0.292
ไม่ใช่	30	83.3	6	16.7		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	33	75.0	11	25.0	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	28	65.1	15	34.9	-	0.409 ^a
ไม่ใช่	7	87.5	1	12.5		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 10.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	1	50.0	1	50.0	-	0.403 ^a
ไม่ใช่	81	77.9	23	22.1		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	80	76.9	24	23.1	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	4	66.7	2	33.3	-	0.616 ^a
ไม่ใช่	78	78.0	22	22.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	13	61.9	8	38.1	-	0.080 ^a
ไม่ใช่	69	81.2	16	18.8		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	5	71.4	2	28.6	-	0.596 ^a
ไม่ใช่	25	83.3	5	16.7		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่ได้รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	44	74.6	15	25.4	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	14	77.8	4	22.2		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	49	73.1	18	26.9	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	7	70.0	3	30.0		
ใช่	1	50.0	1	50.0	-	0.403 ^a

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 10.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	1	50.0	1	50.0	-	0.403 ^a
ไม่ใช่	81	77.9	23	22.1		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	1	33.3	2	66.7	4.372	0.112
ไม่ใช่	80	79.2	21	20.8		
ใช่เฉพาะ	1	50.0	1	50.0		
แอลกอฮอล์						
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	69	77.5	20	22.5	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	13	76.5	4	23.5		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	46	85.2	8	14.8	4.621	0.032*
> 25	23	65.7	12	34.3		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	37	77.1	11	22.9	0.012	0.913
> 30	32	78.0	9	22.0		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 10.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	41	73.2	15	26.8	1.613	0.204
> 5	28	84.8	5	15.2		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้น้ำยา มีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยา นาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	51	73.9	18	26.1	1.340	0.247
ไม่ใช่	31	83.8	6	16.2		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	9	60.0	6	40.0	-	0.100 ^a
ไม่ใช่	73	80.2	18	19.8		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 10.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า อายุที่เริ่มใช้น้ำยาบ้าหรือไอซ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี การใช้น้ำยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุดมากกว่า 5 เม็ดใน 1 เดือน และอายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือนมากกว่า 25 ปี มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายร่างกายหรือใช้ความรุนแรงก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 10.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	31	83.8	6	16.2	-	0.186 ^a
รุนแรง	64	92.8	5	7.2		
ประเภทของสารเมแทมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	37	84.1	7	15.9	2.718	0.257
ไอซ์	5	100.0	0	0.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	53	93.0	4	7.0		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	22	84.6	4	15.4	-	0.458 ^a
> 15	73	91.3	7	8.8		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	76	91.6	7	8.4	-	0.248 ^a
> 4,000	19	82.6	4	17.4		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	72	87.8	10	12.2	-	0.450 ^a
> 500	23	95.8	1	4.2		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	62	88.6	8	11.4	-	0.746 ^a
ไม่ใช่	33	91.7	3	8.3		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	22	88.0	3	12.0	-	0.718 ^a
> 15	73	90.1	8	9.9		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 10.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	46	86.8	7	13.2	0.913	0.339
> 500	49	92.5	4	7.5		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)						
≤ 0.5	17	94.4	1	5.6	0.859	1.000
> 0.5	15	100.0	0	0.0		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	62	89.9	7	10.1	-	1.000 ^a
> 5	33	89.2	4	10.8		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	73	88.0	10	12.0	-	0.450 ^a
> 12	22	95.7	1	4.3		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	63	90.0	7	10.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	32	88.9	4	11.1		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	39	88.6	5	11.4	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	38	88.4	5	11.6	-	0.300 ^a
ไม่ใช่	6	75.0	2	25.0		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	93	89.4	11	10.6		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 10.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	93	89.4	11	10.6	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	6	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	89	89.0	11	11.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	75	88.2	10	11.8	-	0.689 ^a
ไม่ใช่	20	95.2	1	4.8		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	7	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	27	90.0	3	10.0		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	53	89.8	6	10.2	-	0.429 ^a
ไม่ใช่	15	83.3	3	16.7		
เลิกดื่มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	59	88.1	8	11.9	-	0.587 ^a
ไม่ใช่	10	100.0	0	0.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	93	89.4	11	10.6		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 10.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	3	100.0	0	0.0	0.608	0.738
ไม่ใช่	90	89.1	11	10.9		
ใช่เฉพาะ แอลกอฮอล์	2	100.0	0	0.0		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	79	88.8	10	11.2	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	16	94.1	1	5.9		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	49	90.7	5	9.3	-	0.506 ^a
> 25	30	85.7	5	14.3		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	45	93.8	3	6.3	-	0.177 ^a
> 30	34	82.9	7	17.1		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	52	92.9	4	7.1	-	0.164 ^a
> 5	27	81.8	6	18.2		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	60	87.0	9	13.0	-	0.322 ^a
ไม่ใช่	35	94.6	2	5.4		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 10.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซีไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	12	80.0	3	20.0	-	0.738 ^a
ไม่ใช่	83	91.2	8	8.8		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 10.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัว โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัว

2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, t-test และ ANOVA

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม

ตารางที่ 11.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพจิต)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด					
ไม่รุนแรง	37	14.57	4.76	1.957	0.053
รุนแรง	69	12.36	5.90		
ประเภทของสารเมตาบอไลต์ที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
ยาบ้า	44	15.02	4.39	4.818	0.032*
ไอซ์	5	12.00	7.38		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	11.77	5.95		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์					
≤ 15	26	10.19	7.11	-2.614	0.013*
> 15	80	14.09	4.69		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต					
≤ 4,000	83	13.63	5.48	1.743	0.084
> 4,000	23	11.35	5.79		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)					
≤ 500	82	13.48	5.68	1.169	0.245
> 500	24	11.96	5.26		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน					
ใช่	70	12.50	5.78	0.330	0.106
ไม่ใช่	36	14.36	5.09		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพจิต)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)					
≤ 15	25	14.60	5.25	1.508	0.135
> 15	81	12.68	5.66		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)					
≤ 500	53	13.81	5.34	1.252	0.214
> 500	53	12.45	5.82		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)					
≤ 0.5	18	10.83	6.90	-1.155	0.257
> 0.5	15	13.33	5.19		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)					
≤ 5	69	13.62	5.19	1.235	0.219
> 5	37	12.22	6.27		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)					
≤ 12	83	12.73	6.03	-1.896	0.062
> 12	23	14.57	3.37		
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้					
ใช่	70	12.44	5.84	-1.784	0.077
ไม่ใช่	36	14.47	4.91		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)					
มี	44	11.00	6.42	-0.971	0.337
ไม่มี	3	14.67	4.04		

ตารางที่ 11.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม			t/F	P - Value
	(สุขภาพจิต)				
	n	Mean	S.D.		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน					
ใช่	43	12.88	5.10	-0.911	0.367
ไม่ใช่	8	14.63	4.07		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	2	11.50	2.12	0.414	0.680
ไม่ใช่	104	13.16	5.65		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน					
ใช่	104	13.21	5.49	0.467	0.721
ไม่ใช่	2	9.00	12.73		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	6	6.00	5.33	3.364	0.001*
ไม่ใช่	100	13.56	5.35		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย					
ใช่	21	11.33	5.40	1.656	0.101
ไม่ใช่	85	13.58	5.59		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	7	15.86	1.68	2.260	0.030*
ไม่ใช่	30	13.03	5.90		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	59	11.83	6.01	-2.834	0.007*
ไม่ใช่	18	15.06	3.51		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม			t/F	P - Value
	(สุขภาพจิต)				
	n	Mean	S.D.		
เลิกดื่มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	67	12.00	5.81	-1.211	0.230
ไม่ใช่	10	14.40	6.10		
เสพยาเกินขนาด					
ใช่	2	14.00	5.66	0.220	0.826
ไม่ใช่	104	13.12	5.63		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์					
ใช่	3	9.67	9.50	2.893	0.060
ไม่ใช่	101	13.40	5.38		
ใช่เฉพาะ แอลกอฮอล์	2	5.00	7.07		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)					
ใช่	89	12.85	5.86	-1.549	0.131
ไม่ใช่	17	14.59	3.84		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
16-25	54	13.67	5.44	1.642	0.104
> 25	35	11.60	6.32		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
18-30	48	13.04	5.27	0.326	0.746
> 30	41	12.63	6.53		

ตารางที่ 11.1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม			t/F	P - Value
	(สุขภาพจิต)				
	n	Mean	S.D.		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)					
≤ 5	56	12.66	5.75	-0.404	0.687
> 5	33	13.18	6.12		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน					
ใช่	69	13.10	5.66	-0.076	0.939
ไม่ใช่	37	13.19	5.57		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)					
ใช่	15	12.60	7.29	-0.395	0.693
ไม่ใช่	91	13.22	5.32		

จากตารางที่ 11.1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา โดยการเลือกใช้ยาบ้า อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี ไม่เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ไม่เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตที่สูงกว่าอีกกลุ่มซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

ตารางที่ 11.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด						
ไม่รุนแรง	33	89.2	4	10.8	-	0.716 ^a
รุนแรง	64	92.8	5	7.2		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	43	97.7	1	2.3	4.096	0.129
ไอซ์	4	80.0	1	20.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	50	87.7	7	12.3		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	24	92.3	2	7.7	-	1.000 ^a
> 15	73	91.3	7	8.8		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	79	95.2	4	4.8	-	0.022 ^{a*}
> 4,000	18	78.3	5	21.7		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	77	93.9	5	6.1	-	0.115 ^a
> 500	20	83.3	4	16.7		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	62	88.6	8	11.4	-	0.163 ^a
ไม่ใช่	35	97.2	1	2.8		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	24	96.0	1	4.0	-	0.682 ^a
> 15	73	90.1	8	9.9		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	48	90.6	5	9.4	-	1.000 ^a
> 500	49	92.5	4	7.5	-	
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)						
≤ 0.5	15	83.3	3	16.7	-	1.000 ^a
> 0.5	12	80.0	3	20.0	-	
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	63	91.3	6	6.7	-	1.000 ^a
> 5	34	91.9	3	8.1	-	
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	73	88.0	10	12.0	-	0.450 ^a
> 12	22	95.7	1	4.3	-	
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	63	90.0	7	10.0	-	0.715 ^a
ไม่ใช่	34	94.4	2	5.6	-	
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	37	84.1	7	15.9	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0	-	
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	41	95.3	2	4.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	8	100.0	0	0.0	-	
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	0	0.0	2	100.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	95	91.3	9	8.7	-	

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	95	91.3	9	8.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	4	66.7	2	33.3	-	0.081 ^a
ไม่ใช่	93	93.0	7	7.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	78	91.8	7	8.2	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	19	90.5	2	9.5		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	7	100.0	0	0.0	-	0.570 ^a
ไม่ใช่	26	86.7	4	13.3		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	54	91.5	5	8.5	-	0.663 ^a
ไม่ใช่	16	88.9	2	11.1		
เลิกดื่มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	62	92.5	5	7.5	-	0.579 ^a
ไม่ใช่	9	90.0	1	10.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	1	50.0	1	50.0	-	0.163 ^a
ไม่ใช่	96	92.3	8	7.7		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์						
ใช่	3	100.0	0	0.0	4.756	0.093
ไม่ใช่	93	92.1	8	7.9		
ใช่เฉพาะ แอลกอฮอล์	1	50.0	1	50.0		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	80	89.9	9	10.1	-	0.349 ^a
ไม่ใช่	17	100.0	0	0.0		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	52	96.3	2	3.7	-	0.026 ^{a*}
> 25	28	80.0	7	20.0		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	46	95.8	2	4.2	-	0.075 ^a
> 30	34	82.9	7	17.1		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	50	89.3	6	10.7	-	1.000 ^a
> 5	30	90.9	3	9.1		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.2 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	63	91.3	6	8.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	34	91.9	3	8.1		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	14	93.3	1	6.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	83	91.2	8	8.8		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 11.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเอง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า จำนวนที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง และอายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือนมีอายุมากกว่า 25 ปี มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายตนเองก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 11.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด					
ไม่รุนแรง	37	13.70	12.16	-0.424	0.673
รุนแรง	69	14.77	12.44		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
ยาบ้า	44	15.98	12.25	0.982	0.378
ไอซ์	5	8.80	12.77		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	13.67	12.30		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์					
≤ 15	26	17.08	12.32	1.284	0.202
> 15	80	13.53	12.24		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต					
≤ 4,000	83	13.95	12.47	-0.705	0.482
> 4,000	23	16.00	11.76		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)					
≤ 500	82	13.29	12.24	-1.724	0.088
> 500	24	18.17	11.96		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน					
ใช่	70	13.04	12.41	-1.592	0.114
ไม่ใช่	36	17.03	11.79		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)					
≤ 15	25	14.64	12.39	0.113	0.910
> 15	81	14.32	12.34		

ตารางที่ 11.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)					
≤ 500	53	13.64	12.10	-0.630	0.530
> 500	53	15.15	12.55		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)					
≤ 0.5	18	16.06	11.66	1.300	0.203
> 0.5	15	10.40	13.34		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)					
≤ 5	69	13.94	12.02	-0.518	0.606
> 5	37	15.24	12.92		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)					
≤ 12	83	13.81	12.22	-0.936	0.351
> 12	23	16.52	12.61		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้					
ใช่	70	12.19	12.32	-2.736	0.008*
ไม่ใช่	36	18.69	11.21		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)					
มี	44	12.77	12.30	6.889	<0.001*
ไม่มี	3	0.00	0.00		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน					
ใช่	43	16.23	11.98	3.154	0.009*
ไม่ใช่	8	3.88	9.80		

** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

ตารางที่ 11.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	2	26.00	2.83	-5.064	0.043*
ไม่ใช่	104	14.17	12.30		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน					
ใช่	104	14.40	12.26	0.046	0.964
ไม่ใช่	2	14.00	19.80		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	6	24.00	4.38	-4.679	0.001*
ไม่ใช่	100	13.82	12.39		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย					
ใช่	21	18.57	12.41	-1.876	0.069
ไม่ใช่	85	13.36	12.41		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	7	20.57	9.36	2.333	0.039*
ไม่ใช่	30	10.83	12.14		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	59	13.32	12.08	0.950	0.345
ไม่ใช่	18	10.17	13.19		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	67	11.96	12.26	-0.271	0.787
ไม่ใช่	10	13.10	13.91		
ไม่ใช่	104	14.47	12.38		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
เสพยาเกินขนาด					
ใช่	2	10.50	7.78	-0.705	0.600
ไม่ใช่	104	14.47	12.38		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์					
ใช่	3	17.33	15.14	0.108	0.897
ไม่ใช่	101	14.35	12.36		
ใช่เฉพาะ	2	12.50	10.61		
แอลกอฮอล์					
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)					
ใช่	89	14.85	12.35	0.876	0.383
ไม่ใช่	17	12.00	12.08		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
16-25	54	13.46	12.55	-1.326	0.188
> 25	35	17.00	11.89		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
18-30	48	14.25	12.62	-0.497	0.620
> 30	41	15.56	12.13		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)					
≤ 5	56	16.54	12.06	1.691	0.094
> 5	33	12.00	12.48		

ตารางที่ 11.3 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
	ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้ยามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน				
ใช่	69	14.26	12.18	-0.154	0.878
ไม่ใช่	37	14.65	12.67		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)					
ใช่	15	15.87	13.66	0.498	0.619
ไม่ใช่	91	14.15	12.12		

จากตารางที่ 11.3 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงาน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า การที่เคยช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ เคยมีอาการหวาดระแวงขณะเสพยา อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน การใช้สารไม่เคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ไม่เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน และไม่เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนกับจำนวนวันที่ไปทำงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ และ $P < 0.01$

ตารางที่ 11.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปเรียน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด					
ไม่รุนแรง	37	0.00	0.00	-1.350	0.182
รุนแรง	69	0.17	1.07		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
ยาบ้า	44	0.27	1.34	1.285	0.281
ไอซ์	5	0.00	0.00		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	0.00	0.00		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์					
≤ 15	26	0.00	0.00	-0.766	0.445
> 15	80	0.15	0.99		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต					
≤ 4,000	83	0.14	0.97	0.707	0.481
> 4,000	23	0.00	0.00		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)					
≤ 500	82	0.15	0.98	0.727	0.469
> 500	24	0.00	0.00		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน					
ใช่	70	0.17	1.06	0.966	0.337
ไม่ใช่	36	0.00	0.00		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)					
≤ 15	25	0.00	0.00	-0.747	0.457
> 15	81	0.15	0.99		

ตารางที่ 11.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปเรียน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)					
≤ 500	53	0.15	1.10	0.447	0.656
> 500	53	0.76	0.55		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)					
≤ 0.5	18	0.00	0.00	-	-
> 0.5	15	0.00	0.00		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)					
≤ 5	69	0.12	0.96	0.044	0.965
> 5	37	0.11	0.66		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)					
≤ 12	83	0.14	0.98	0.707	0.481
> 12	23	0.00	0.00		
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้					
ใช่	70	0.17	1.06	0.966	0.337
ไม่ใช่	36	0.00	0.00		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)					
มี	44	0.09	0.60	0.258	0.797
ไม่มี	3	0.00	0.00		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน					
ใช่	43	0.00	0.00	-1.000	0.351
ไม่ใช่	8	0.50	1.41		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	2	0.00	0.00	0.186	0.853
ไม่ใช่	104	0.12	0.87		

ตารางที่ 11.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปเรียน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน					
ใช่	104	0.12	0.87	0.186	0.853
ไม่ใช่	2	0.00	0.00		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	6	0.00	0.00	0.328	0.743
ไม่ใช่	100	0.12	0.89		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย					
ใช่	21	0.00	0.00	0.668	0.506
ไม่ใช่	85	0.14	0.97		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	59	0.20	1.16	0.743	0.460
ไม่ใช่	18	0.00	0.00		
เลิกความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	67	0.18	1.09	0.519	0.606
ไม่ใช่	10	0.00	0.00		
เสพยาเกินขนาด					
ใช่	2	0.00	0.00	-0.186	0.853
ไม่ใช่	104	0.12	0.87		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์					
ใช่	3	0.00	0.00	0.044	0.957
ไม่ใช่	101	0.12	0.89		
ใช่เฉพาะ แอลกอฮอล์	2	0.00	0.00		

ตารางที่ 11.4 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียนของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปเรียน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)					
ใช่	89	0.04	0.42	-0.900	0.381
ไม่ใช่	17	0.47	1.94		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
16-25	54	0.00	0.00	-1.000	0.324
> 25	35	0.11	0.68		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
18-30	48	0.00	0.00	-1.000	0.323
> 30	41	0.10	0.63		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)					
≤ 5	56	0.07	0.53	0.766	0.446
> 5	33	0.00	0.00		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน					
ใช่	69	0.17	1.07	1.350	0.182
ไม่ใช่	37	0.00	0.00		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)					
ใช่	15	0.00	0.00	-0.545	0.587
ไม่ใช่	91	0.13	0.93		

จากตารางที่ 11.4 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่าปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 11.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพกาย)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด					
ไม่รุนแรง	37	17.16	2.54	3.545	0.001*
รุนแรง	69	14.68	4.66		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
ยาบ้า	44	15.91	3.81	0.529	0.591
ไอซ์	5	14.00	7.97		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	15.40	4.14		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์					
≤ 15	26	14.73	4.35	-1.141	0.257
> 15	80	15.81	4.15		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต					
≤ 4,000	83	15.75	4.41	0.928	0.355
> 4,000	23	14.83	3.52		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)					
≤ 500	82	15.80	4.32	1.168	0.246
> 500	24	14.67	3.75		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน					
ใช่	70	15.34	4.56	-0.696	0.488
ไม่ใช่	36	15.94	3.45		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)					
≤ 15	25	16.36	3.21	1.106	0.271
> 15	81	15.30	4.46		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพกาย)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ช่วงที่เข้าบ้านหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)					
≤ 500	53	15.94	3.76	0.969	0.335
> 500	53	15.15	4.61		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)					
≤ 0.5	18	15.44	4.83	-0.557	0.582
> 0.5	15	16.27	3.35		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)					
≤ 5	69	15.80	4.16	0.834	0.406
> 5	37	15.08	4.31		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)					
≤ 12	83	15.24	4.46	-1.431	0.156
> 12	23	16.65	2.95		
ช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้					
ใช่	70	14.71	4.64	-3.510	0.001*
ไม่ใช่	36	17.17	2.55		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)					
มี	44	14.32	5.39	0.311	0.757
ไม่มี	3	13.33	2.89		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน					
ใช่	43	15.33	3.51	1.029	0.334
ไม่ใช่	8	13.00	6.21		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	2	17.00	0.00	-0.491	0.624
ไม่ใช่	104	15.52	4.24		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม			t/F	P - Value
	(สุขภาพกาย)				
	n	Mean	S.D.		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน					
ใช่	104	15.51	4.24	-0.661	0.510
ไม่ใช่	2	17.50	0.71		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	6	13.00	3.69	1.537	0.127
ไม่ใช่	100	15.70	4.20		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย					
ใช่	21	14.43	4.18	1.366	0.175
ไม่ใช่	85	15.82	4.19		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	7	16.43	2.15	0.290	0.774
ไม่ใช่	30	16.07	3.12		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	59	14.88	4.49	-1.234	0.221
ไม่ใช่	18	16.28	3.03		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	67	14.97	4.25	0.439	0.662
ไม่ใช่	10	14.30	6.06		
เสพยาเกินขนาด					
ใช่	2	16.50	2.12	0.322	0.748
ไม่ใช่	104	15.53	4.24		

ตารางที่ 11.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพกาย)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
	ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์				
ใช่	3	15.33	3.21	0.055	0.947
ไม่ใช่	101	15.34	4.28		
ใช่เฉพาะ แอลกอฮอล์	2	16.50	2.12		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)					
ใช่	89	15.51	4.48	-0.348	0.729
ไม่ใช่	17	15.76	2.36		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
16-25	54	16.30	3.62	1.941	0.058
> 25	35	14.29	5.39		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
18-30	48	15.77	4.12	0.602	0.549
> 30	41	15.20	4.91		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)					
≤ 5	56	14.79	5.09	-2.297	0.024*
> 5	33	16.73	2.89		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน					
ใช่	69	15.58	3.98	0.108	0.914
ไม่ใช่	37	15.49	4.65		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.5 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพกาย)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
	เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซีไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)				
ใช่	15	15.00	5.15	-0.542	0.589
ไม่ใช่	91	15.64	4.06		

จากตารางที่ 11.5 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพทางกาย โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติดในระดับรุนแรง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าการติดสารเสพติดในระดับไม่รุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เช่นเดียวกับการไม่เคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมาจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าที่เคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมาจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่า 5 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพการสูงกว่าการติดสารเสพติดน้อยกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 11.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การใช้สารเกินขนาด)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	36	97.3	1	2.7	-	0.417 ^a
รุนแรง	63	91.3	6	8.7		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	43	97.7	1	2.3	3.227	0.199
ไอซ์	4	80.0	1	20.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	52	91.2	5	8.8		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	24	92.3	2	7.7	-	1.000 ^a
> 15	75	93.8	5	6.3		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	80	96.4	3	3.6	-	0.038 ^{a*}
> 4,000	19	82.6	4	17.4		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	78	95.1	4	4.9	-	0.190 ^a
> 500	21	87.5	3	12.5		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	63	90.0	7	10.0	-	0.092 ^a
ไม่ใช่	36	100.0	0	0.0		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	25	100.0	0	0.0	-	0.195 ^a
> 15	74	91.4	7	8.6		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.6 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การใช้สารเกินขนาด)				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	50	94.3	3	5.7	-	1.000 ^a
> 500	49	92.5	4	7.5		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)						
≤ 0.5	13	72.2	5	27.8	-	0.186 ^a
> 0.5	14	93.3	1	6.7		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	66	95.7	3	4.3	-	0.235 ^a
> 5	33	89.2	4	10.8		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	78	94.0	5	6.0	-	1.000 ^a
> 12	21	91.3	2	8.7		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	63	90.0	7	10.0	-	0.092 ^a
ไม่ใช่	36	100.0	0	0.0		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	38	86.4	6	13.6	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	40	93.0	3	7.0	-	0.506 ^a
ไม่ใช่	7	87.5	1	12.5		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	97	93.3	7	6.7		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.6 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การใช้สารเกินขนาด)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	97	93.3	7	6.7	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	3	50.0	3	50.0	-	0.003 ^{a*}
ไม่ใช่	96	96.0	4	4.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	18	85.7	3	14.3	-	0.138 ^a
ไม่ใช่	81	95.3	4	4.7		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	7	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	27	90.0	3	10.0		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	54	91.5	5	8.5	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	17	94.4	1	5.6		
เลิกดื่มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	62	92.5	5	7.5	-	0.223 ^a
ไม่ใช่	8	80.0	2	20.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	1	50.0	1	50.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	98	94.2	6	5.8		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.6 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การใช้สารเกินขนาด)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	82	92.1	7	7.9	-	0.595 ^a
ไม่ใช่	17	100.0	0	0.0		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	51	94.4	3	5.6	-	0.427 ^a
> 25	31	88.6	4	11.4		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	45	93.8	3	6.3	-	0.699 ^a
> 30	37	90.2	4	9.8		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	50	89.3	6	10.7	-	0.252 ^a
> 5	32	97.0	1	3.0		
ตั้งแต่วินิจฉัยครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	63	91.3	6	8.7	-	0.417 ^a
ไม่ใช่	36	97.3	1	2.7		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	13	86.7	2	13.3	-	0.258 ^a
ไม่ใช่	86	94.5	5	5.5		

จากตารางที่ 11.6 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาด โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง และเคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเกินขนาดก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 11.7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด						
ไม่รุนแรง	36	97.3	1	2.7	-	0.160 ^a
รุนแรง	60	87.0	9	13.0		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	41	93.2	3	6.8	1.414	0.493
ไอซ์	5	100.0	0	0.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	50	87.7	7	12.3		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	22	84.6	4	15.4	-	0.256 ^a
> 15	74	92.5	6	7.5		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	79	95.2	4	4.8	-	0.007 ^{a*}
> 4,000	17	73.9	6	26.1		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	77	91.5	7	8.5	-	0.045 ^{a*}
> 500	19	79.2	5	20.8		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.7 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				X^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	61	87.1	9	12.9	-	0.159 ^a
ไม่ใช่	35	97.2	1	2.8		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	25	100.0	0	0.0	-	0.112 ^a
> 15	71	87.7	10	12.3		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	50	94.3	3	5.7	1.767	0.184
> 500	46	86.8	7	13.2		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)						
≤ 0.5	17	94.4	1	5.6	-	0.308 ^a
> 0.5	12	80.0	3	20.0		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	63	91.3	6	8.7	-	0.737 ^a
> 5	33	89.2	4	10.8		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	75	90.4	8	9.6	-	1.000 ^a
> 12	21	91.3	2	8.7		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	60	85.7	10	14.3	-	0.015 ^{a*}
ไม่ใช่	36	100.0	0	0.0		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.7 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	40	90.9	4	9.1	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	36	83.7	7	16.3	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	7	87.5	1	12.5		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	94	90.4	10	9.6		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	94	90.4	10	9.6	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	5	83.3	1	16.7	-	0.457 ^a
ไม่ใช่	91	91.0	9	9.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	19	90.5	2	9.5	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	77	90.5	8	9.4		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	4	57.1	3	42.9	-	0.037 ^{a*}
ไม่ใช่	28	93.3	2	6.7		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก						
ใช่	49	83.1	10	16.9	-	0.105 ^a
ไม่ใช่	18	100.0	0	0.0		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.7 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	57	85.1	10	14.9	-	0.343 ^a
ไม่ใช่	10	100.0	0	0.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	94	90.4	10	9.6		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	81	91.0	8	9.0	-	0.661 ^a
ไม่ใช่	15	88.2	2	11.8		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	52	96.3	2	3.7	-	0.053 ^a
> 25	29	82.9	6	17.1		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	45	93.8	3	6.3	-	0.463 ^a
> 30	36	87.8	5	12.2		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	50	89.3	6	10.7	-	0.705 ^a
> 5	31	93.9	2	6.1		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.7 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ไ้ยา มีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	62	89.9	7	10.1	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	34	91.9	3	8.1		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	12	80.0	3	20.0	-	0.149 ^a
ไม่ใช่	84	92.3	7	7.7		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 11.7 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า จำนวนที่ไ้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง จำนวนที่ไ้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมามากกว่า 500 ครั้ง เคยมีเรื่องชกต่อขณะไ้ยา อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ และเคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการไ้ยา อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 11.8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด						
ไม่รุนแรง	35	94.6	2	5.4	-	0.135 ^a
รุนแรง	58	84.1	11	15.9		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	39	88.6	5	11.4	0.898	0.638
ไอซ์	5	100.0	0	0.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	49	86.0	8	14.0		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	21	80.8	5	19.2	-	0.299 ^a
> 15	72	90.0	8	10.0		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	78	94.0	5	6.0	-	0.001 ^{a*}
> 4,000	15	65.2	8	34.8		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	76	92.7	6	7.3	-	0.009 ^{a*}
> 500	17	70.8	7	29.2		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	58	82.9	12	17.1	-	0.056 ^a
ไม่ใช่	35	97.2	1	2.8		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	25	100.0	0	0.0	-	0.035 ^{a*}
> 15	68	84.0	13	16.0		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.8 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่)				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่ใช้จ่ายหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	48	90.6	5	9.4	0.789	0.374
> 500	45	84.9	8	15.1		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)						
≤ 0.5	17	94.4	1	5.6	-	0.152 ^a
> 0.5	11	73.3	4	26.7		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)						
≤ 5	62	89.9	7	10.1	-	0.3700 ^a
> 5	31	83.8	6	16.2		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	75	90.4	8	9.6	-	0.150 ^a
> 12	18	78.3	5	21.7		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	57	81.4	13	18.6	-	0.004 ^{a*}
ไม่ใช่	36	100.0	0	0.0		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)						
มี	38	86.4	6	13.6	-	1.000 ^a
ไม่มี	3	100.0	0	0.0		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	35	81.4	8	18.6	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	7	87.5	1	12.5		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	91	87.5	13	12.5		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.8 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และFisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	91	87.5	13	12.5	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	2	100.0	0	0.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	4	66.7	2	33.3	-	0.157 ^a
ไม่ใช่	89	89.0	11	11.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	18	85.7	3	14.3	-	0.718 ^a
ไม่ใช่	75	88.2	10	11.8		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	3	42.9	4	57.1	-	0.015 ^{a*}
ไม่ใช่	27	90.0	3	10.0		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	46	78.0	13	22.0	-	0.031 ^{a*}
ไม่ใช่	18	100.0	0	0.0		
เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	54	80.6	13	19.4	-	0.197 ^a
ไม่ใช่	10	100.0	0	0.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	2	100.0	0	0.0	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	91	87.5	13	12.5		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	78	87.6	11	12.4	0.005	1.000 ^a
ไม่ใช่	15	88.2	2	11.8		

* $P < 0.05$, a = Fisher's exact test

ตารางที่ 11.8 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	50	92.6	4	7.4	-	0.103 ^a
> 25	28	80.0	7	20.0		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	43	89.6	5	10.4	0.363	0.547
> 30	35	85.4	6	14.6		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	48	85.7	8	14.3	-	0.740 ^a
> 5	30	90.9	3	9.1		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้น้ำมีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	61	88.4	8	11.6	-	0.765 ^a
ไม่ใช่	32	86.5	5	13.5		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	12	80.0	3	20.0	-	0.390 ^a
ไม่ใช่	81	89.0	10	11.0		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 11.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า จำนวนที่ใช้น้ำหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง จำนวนที่ใช้น้ำหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมามากกว่า 500 ครั้ง ช่วงที่ใช้น้ำหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนในช่วงที่มีอายุมากกว่า 15 ปี เคยมีช่วงเวลาที่ยากเสพยาานอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 11.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด					
ไม่รุนแรง	37	16.41	2.61	3.766	<0.001*
รุนแรง	69	13.68	4.84		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
ยาบ้า	44	15.48	3.87	1.803	0.170
ไอซ์	5	12.40	7.23		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	57	14.18	4.42		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์					
≤ 15	26	12.62	5.25	-2.393	0.022*
> 15	80	15.29	3.88		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต					
≤ 4,000	83	14.95	4.30	1.434	0.155
> 4,000	23	13.48	4.59		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)					
≤ 500	82	14.96	4.27	1.446	0.151
> 500	24	13.50	4.65		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน					
ใช่	70	14.04	4.81	-1.956	0.053
ไม่ใช่	36	15.78	3.15		

** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

ตารางที่ 11.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ช่วงที่ใช้จ่ายหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)					
≤ 15	25	16.00	2.90	2.297	0.025*
> 15	81	14.21	4.68		
ช่วงที่ใช้จ่ายหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)					
≤ 500	53	15.30	4.20	1.585	0.116
> 500	53	13.96	4.50		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (จี) (n=33)					
≤ 0.5	18	12.78	6.00	-1.387	0.175
> 0.5	15	15.20	3.41		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด)					
≤ 5	69	15.01	4.34	1.230	0.222
> 5	37	13.92	4.42		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)					
≤ 12	83	14.14	4.71	-3.257	0.002*
> 12	23	16.39	2.19		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้					
ใช่	70	13.74	4.78	-3.548	0.001*
ไม่ใช่	36	16.36	2.80		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา (n=47)					
มี	44	12.93	5.38	-0.871	0.388
ไม่มี	3	15.67	1.15		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
	อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน				
ใช่	43	14.65	3.50	1.333	0.189
ไม่ใช่	8	12.63	5.95		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	2	15.00	2.83	-0.119	0.905
ไม่ใช่	104	14.63	4.42		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน					
ใช่	104	14.67	4.35	0.693	0.490
ไม่ใช่	2	12.50	7.78		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	6	10.33	6.83	2.537	0.013*
ไม่ใช่	100	14.89	4.10		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย					
ใช่	21	13.33	4.92	1.526	0.130
ไม่ใช่	85	14.95	4.21		
เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	7	16.29	2.15	0.938	0.355
ไม่ใช่	30	14.93	3.66		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	59	13.69	4.74	-2.343	0.023*
ไม่ใช่	18	15.83	2.85		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 11.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
เลิกดื่มเครื่องดื่มที่มึนเมา ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน					
ใช่	67	13.78	4.58	-0.323	0.747
ไม่ใช่	10	14.30	6.06		
เสพยาเกินขนาด					
ใช่	2	14.00	5.66	-0.205	0.838
ไม่ใช่	104	14.64	4.39		
ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์					
ใช่	3	12.33	7.02	1.616	0.204
ไม่ใช่	101	14.79	4.31		
ใช่เฉพาะ แอลกอฮอล์	2	10.00	0.00		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)					
ใช่	89	14.57	4.65	-0.316	0.753
ไม่ใช่	17	14.94	2.66		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
16-25	54	15.17	3.94	1.405	0.165
> 25	35	13.66	5.50		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)					
18-30	48	14.63	4.19	0.113	0.910
> 30	41	14.51	5.19		

ตารางที่ 11.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)					
≤ 5	56	13.80	5.28	-2.377	0.020*
> 5	33	15.88	2.96		
ตั้งแต่ครั้งแรกที่เข้ามามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน					
ใช่	69	14.61	4.41	-0.075	0.941
ไม่ใช่	37	14.68	4.40		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)					
ใช่	15	14.60	5.53	-0.030	0.976
ไม่ใช่	91	14.64	4.20		

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 11.9 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA พบว่า ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติดในระดับรุนแรง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าการติดสารเสพติดในระดับไม่รุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์มากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปีมีคะแนนสูงกว่าอายุมากกว่า 15 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.022 ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนในช่วงที่มีอายุมากกว่า 15 ปีมีคะแนนสูงกว่าช่วงที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.025 มีระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สูดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 เดือนมีคะแนนสูงกว่าระยะเวลาที่เสพยาจัดมากกว่า 12 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.002 มีช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้มีคะแนนสูงกว่าการที่ไม่เคยอยากเสพยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เคยมีเรื่องชกต่อขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีระดับคะแนนที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.013 บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน

งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าการที่
ฤทธิ์ของสารไม่รบกวนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.023 และมีระยะเวลาที่ติดสารเสพติดที่น้อย
กว่าหรือเท่ากับ 5 ปีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าการที่ติดสารมากกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.020



2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติด

ตารางที่ 12.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	แอลกอฮอล์				X^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	40	46.5	46	53.5	0.468	0.494
เป็น	11	55.0	9	45.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	49	50.0	49	50.0	-	0.273 ^a
เป็น	2	25.0	6	75.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	44	50.6	43	49.4	1.178	0.278
เป็น	7	36.8	12	63.2		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	50	47.6	55	52.4	-	0.481 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	28	45.2	34	54.8	0.521	0.470
เป็น	23	52.3	21	47.7		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	45	50.0	45	50.0	0.850	0.356
เป็น	6	37.5	10	62.5		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 12.1 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ 12.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กระท่อมแบบเคี้ยวใบ				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	81	94.2	5	5.8	-	0.614 ^a
เป็น	18	90.0	2	10.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	91	92.9	7	7.1	-	1.000 ^a
เป็น	8	100.0	0	0.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	81	93.1	6	6.9	-	1.000 ^a
เป็น	18	94.7	1	5.3		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	98	93.3	7	6.7	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	60	96.8	2	3.2	-	0.124 ^a
เป็น	39	88.6	5	11.4		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	85	94.4	5	5.6	-	0.285 ^a
เป็น	14	87.5	2	12.5		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 12.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ

ตารางที่ 12.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มใบกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	น้ำต้มใบกระท่อม				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	81	94.2	5	5.8	-	0.172 ^a
เป็น	17	85.0	3	15.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	92	93.9	6	6.1	-	0.111 ^a
เป็น	6	75.0	2	25.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	81	93.1	6	6.9	-	0.632 ^a
เป็น	17	89.5	2	10.5		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	97	92.4	8	7.6	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	55	88.7	7	11.3	-	0.136 ^a
เป็น	43	97.7	1	2.3		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	85	94.4	5	5.6	-	0.099 ^a
เป็น	13	81.3	3	18.8		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 12.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มใบกระท่อม โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้น้ำต้มใบกระท่อม

ตารางที่ 12.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	กัญชา				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	80	93.0	6	7.0	-	0.366 ^a
เป็น	17	85.0	3	15.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	90	91.8	8	8.2	-	0.521 ^a
เป็น	7	87.5	1	12.5		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	80	92.0	7	8.0	-	0.662 ^a
เป็น	17	89.5	2	10.5		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	96	91.4	9	8.6	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	56	90.3	6	9.7	-	0.732 ^a
เป็น	41	93.2	3	6.8		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	83	92.2	7	7.8	-	0.622 ^a
เป็น	14	87.5	2	12.5		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 12.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กัญชา

ตารางที่ 12.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ยาสูบหรือบุหรี่				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	10	11.6	76	88.4	-	1.000 ^a
เป็น	2	10.0	18	90.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	12	12.2	86	87.8	-	0.593 ^a
เป็น	0	0.0	8	100.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	9	10.3	78	89.7	-	0.447 ^a
เป็น	3	15.8	16	84.2		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	12	11.4	93	88.6	-	1.000 ^a
เป็น	0	0.0	1	100.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	7	11.3	55	88.7	-	1.000 ^a
เป็น	5	11.4	39	88.6		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	12	13.3	78	86.7	-	0.206 ^a
เป็น	0	0.0	16	100.0		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 12.5 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้ยาสูบหรือบุหรี่

2.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชและองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, *t*-test และ ANOVA

ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชและองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรม

ตารางที่ 13.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ลักขโมยของตามร้าน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)					
ไม่เป็น	86	0.02	0.22	-0.747	0.463
เป็น	20	0.01	0.45		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)					
ไม่เป็น	98	0.04	0.28	0.404	0.687
เป็น	8	0.00	0.00		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)					
ไม่เป็น	87	0.02	0.21	-0.754	0.454
เป็น	19	0.11	0.46		
Methamphetamine Psychotic Disorder					
ไม่เป็น	62	0.03	0.25	-0.244	0.808
เป็น	44	0.05	0.30		
Antisocial Personality Disorder					
ใช่	90	0.02	0.21	-0.810	0.430
ไม่ใช่	16	0.13	0.50		

จากตารางที่ 13.1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชและองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้า โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ ปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 13.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการขายยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (ขายยาเสพติด)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)					
ไม่เป็น	86	2.90	8.05	-1.960	0.062
เป็น	20	8.55	12.31		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)					
ไม่เป็น	98	3.57	8.86	-1.540	0.127
เป็น	8	8.75	12.45		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)					
ไม่เป็น	87	3.74	9.18	-0.541	0.590
เป็น	19	5.00	9.50		
Methamphetamine Psychotic Disorder					
ไม่เป็น	62	4.03	9.59	0.092	0.926
เป็น	44	3.86	8.74		
Antisocial Personality Disorder					
ใช่	90	3.16	8.41	-1.690	0.109
ไม่ใช่	16	8.50	12.14		

จากตารางที่ 13.2 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการขายยาเสพติด โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ ปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 13.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกลักขโมยมาของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (การหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือ รับซื้อของที่ถูกลักขโมยมา)				X ²	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	86	100.0	0	0.0	-	0.189 ^a
เป็น	19	95.0	1	5.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	12	12.2	86	87.8	-	0.593 ^a
เป็น	0	0.0	8	100.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	87	100.0	0	0.0	-	0.179 ^a
เป็น	18	94.7	1	5.3		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	104	99.0	1	1.0	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	61	98.4	1	1.6	-	1.000 ^a
เป็น	44	100.0	0	0.0		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	90	100.0	0	0.0	-	0.151 ^a
เป็น	15	93.8	1	6.3		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 13.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกลักขโมยมา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกลักขโมยมา

ตารางที่ 13.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (การทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง)				X^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	68	79.1	18	20.9	-	0.385 ^a
เป็น	14	70.0	6	30.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	76	77.6	22	22.4	-	1.000 ^a
เป็น	6	75.0	2	25.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	68	78.2	19	21.8	-	0.763 ^a
เป็น	14	73.7	5	26.3		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	81	77.1	24	22.9	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	49	79.0	13	21.0	0.239	0.645
เป็น	33	75.0	11	25.0		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	72	80.0	18	20.0	-	0.190 ^a
เป็น	10	62.5	6	37.5		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 13.4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง

ตารางที่ 13.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	อาชญากรรม (การทำร้ายบุคคลในครอบครัว)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	78	90.7	8	9.3	-	0.431 ^a
เป็น	17	85.0	3	15.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	89	90.8	9	9.2	-	0.194 ^a
เป็น	6	75.0	2	25.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	79	90.8	8	9.2	-	0.411 ^a
เป็น	16	84.2	3	15.8		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	94	89.5	11	10.5	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	54	87.1	8	12.9	-	0.355
เป็น	41	93.2	3	6.8		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	81	90.0	9	10.0	-	0.671 ^a
เป็น	14	87.5	2	12.5		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 13.5 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัว โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการทำร้ายบุคคลในครอบครัว

2.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square, Fisher's exact test, t-test และ ANOVA

ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม

ตารางที่ 14.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (สุขภาพจิต)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)					
ไม่เป็น	86	13.99	5.00	2.877	0.008*
เป็น	20	9.45	6.63		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)					
ไม่เป็น	98	13.58	5.28	2.999	0.003*
เป็น	8	7.63	6.84		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)					
ไม่เป็น	87	13.71	5.48	2.331	0.022*
เป็น	19	10.47	5.52		
Methamphetamine Psychotic Disorder					
ไม่เป็น	62	14.55	4.75	3.089	0.003*
เป็น	44	11.14	6.14		
Antisocial Personality Disorder					
ใช่	90	13.57	5.49	1.918	0.058
ไม่ใช่	16	10.69	5.95		

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 14.1 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวกับอารมณ์ ความคิดฆ่าตัวตาย วิตกกังวล และ Methamphetamine Psychotic Disorder มีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มที่เป็นโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับที่ $P < 0.05$

ตารางที่ 14.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การทำร้ายตนเอง)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	79	91.9	7	8.1	-	0.677 ^a
เป็น	18	90.0	2	10.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	91	92.9	7	7.1	-	0.137 ^a
เป็น	6	75.0	2	25.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	81	93.1	6	6.9	-	0.201 ^a
เป็น	16	84.2	3	15.8		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	96	91.4	9	8.6	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	59	95.2	3	4.8	-	0.158 ^a
เป็น	38	86.4	6	13.6		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	84	93.3	6	6.7	-	0.134 ^a
เป็น	13	81.3	3	18.8		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 14.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเอง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการทำร้ายตนเอง

ตารางที่ 14.3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงานของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปทำงาน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)					
ไม่เป็น	86	14.85	12.25	0.785	0.435
เป็น	20	12.45	12.61		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)					
ไม่เป็น	98	14.92	12.26	1.540	0.127
เป็น	8	8.00	11.51		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)					
ไม่เป็น	87	14.83	12.49	0.771	0.442
เป็น	19	12.42	11.46		
Methamphetamine Psychotic Disorder					
ไม่เป็น	62	15.05	12.15	0.646	0.519
เป็น	44	13.48	12.58		
Antisocial Personality Disorder					
ใช่	90	14.23	12.14	-0.322	0.748
ไม่ใช่	16	15.31	13.51		

จากตารางที่ 14.3 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงาน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ไปทำงาน

ตารางที่ 14.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (จำนวนวันที่ไปเรียน)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)					
ไม่เป็น	86	0.14	0.96	0.648	0.519
เป็น	20	0.00	0.00		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)					
ไม่เป็น	98	0.12	0.90	0.383	0.702
เป็น	8	0.00	0.00		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)					
ไม่เป็น	87	0.14	0.95	0.628	0.532
เป็น	19	0.00	0.00		
Methamphetamine Psychotic Disorder					
ไม่เป็น	62	0.19	1.13	1.351	0.182
เป็น	44	0.00	0.00		
Antisocial Personality Disorder					
ใช่	90	0.13	0.94	0.566	0.573
ไม่ใช่	16	0.00	0.00		

* $P < 0.05$

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

จากตารางที่ 14.4 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ไปเรียน

ตารางที่ 14.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม			t/F	P - Value
	(สุขภาพกาย)				
	n	Mean	S.D.		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)					
ไม่เป็น	86	15.92	3.91	1.909	0.059
เป็น	20	13.95	5.11		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)					
ไม่เป็น	98	15.72	3.97	1.024	0.338
เป็น	8	13.38	6.39		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)					
ไม่เป็น	87	15.67	4.41	0.624	0.534
เป็น	19	15.00	3.13		
Methamphetamine Psychotic Disorder					
ไม่เป็น	62	16.26	3.57	1.994	0.050
เป็น	44	14.55	4.84		
Antisocial Personality Disorder					
ใช่	90	15.78	4.00	1.344	0.182
ไม่ใช่	16	14.25	5.17		

* $P < 0.05$

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

จากตารางที่ 14.5 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายโดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพกาย

ตารางที่ 14.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (การใช้สารเกินขนาด)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	81	94.2	5	5.8	-	0.614 ^a
เป็น	18	90.0	2	10.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	91	92.9	7	7.1	-	1.000 ^a
เป็น	8	100.0	0	0.0		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	82	94.3	5	5.7	-	0.606 ^a
เป็น	17	89.5	2	10.5		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	98	93.3	7	6.7	-	1.000 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	59	95.2	3	4.8	-	0.446 ^a
เป็น	40	90.9	4	9.1		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	86	95.6	4	4.4	-	0.068 ^a
เป็น	13	81.3	3	18.8		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 14.6 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาด โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้สารเกินขนาด

ตารางที่ 14.7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	79	91.9	7	8.1	-	0.395 ^a
เป็น	17	85.0	3	15.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	91	92.9	7	7.1	-	1.000 ^a
เป็น	5	62.5	3	37.5		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	81	93.1	6	6.9	-	0.077 ^a
เป็น	15	78.9	4	21.1		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	96	91.4	9	8.6	-	0.094 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	58	93.5	4	6.5	-	0.313 ^a
เป็น	38	86.4	6	13.6		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	82	91.1	8	8.9	-	0.645 ^a
เป็น	14	87.5	2	12.5		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 14.7 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่าไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย

ตารางที่ 14.8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (เสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่)				χ^2	P - Value
	ไม่ใช่		ใช่			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	77	89.5	9	10.5	-	0.262 ^a
เป็น	16	80.0	4	20.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	88	89.8	10	10.2	-	0.057 ^a
เป็น	5	62.5	3	37.5		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	79	90.8	8	9.2	-	0.054 ^a
เป็น	14	73.7	5	26.3		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	93	88.6	12	11.4	-	0.123 ^a
เป็น	1	100.0	0	0.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	55	88.7	7	11.3	0.132	0.717
เป็น	38	86.4	6	13.6		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	80	88.9	10	11.1	-	0.411 ^a
เป็น	13	81.3	3	18.8		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 14.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่อาศัยโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่อาศัย

ตารางที่ 14.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA

ปัจจัยที่ศึกษา	สุขภาพและหน้าที่ทางสังคม (คุณภาพชีวิตโดยรวม)			t/F	P - Value
	n	Mean	S.D.		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)					
ไม่เป็น	86	15.08	4.09	2.230	0.028*
เป็น	20	12.70	5.15		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)					
ไม่เป็น	98	14.84	4.23	1.698	0.093
เป็น	8	12.13	5.69		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)					
ไม่เป็น	87	14.74	4.52	0.519	0.605
เป็น	19	14.16	3.78		
Methamphetamine Psychotic Disorder					
ไม่เป็น	62	15.44	3.58	2.153	0.035*
เป็น	44	13.50	5.14		
Antisocial Personality Disorder					
ใช่	90	14.93	4.11	1.693	0.093
ไม่ใช่	16	12.94	5.54		

* $P < 0.05$

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

จากตารางที่ 14.9 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตโดยรวมโดยใช้สถิติ *t*-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวกับอารมณ์ และ Methamphetamine Psychotic Disorder มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่เป็นโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การใช้สารเสพติด โรคทางจิตเวช ผลกระทบด้านคุณภาพชีวิต และระดับความรุนแรงของการใช้ของสาร

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความรุนแรงในการติดสาร				X^2	P - Value
	ไม่รุนแรง		รุนแรง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	30	34.1	58	65.9	0.151	0.697
หญิง	7	38.9	11	61.1		
อายุ (ปี)						
≤ 20	5	38.5	8	61.5	1.636	0.441
21-30	18	40.9	26	59.1		
> 30	14	28.6	35	71.4		
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	27	41.5	38	58.5	3.254	0.071
สูงกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	10	24.4	31	75.6		
สถานภาพ						
โสด,หม้าย,หย่า,แยกกัน	26	37.7	43	62.3	0.670	0.413
อยู่						
สมรส,คู่	11	29.7	26	70.3		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)						
≤ 9,000	14	30.4	32	69.6	1.255	0.534
9,001-15,000	14	42.4	19	57.6		
> 15,000	9	33.3	18	66.7		

ตารางที่ 15 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความรุนแรงในการติดสาร				X ²	P - Value
	ไม่รุนแรง		รุนแรง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความเพียงพอของรายได้ (N=88)						
เพียงพอ	29	41.4	41	58.6	5.768	0.016*
ไม่เพียงพอ	2	11.1	16	88.9		
รูปแบบการบำบัด						
ผู้ป่วยนอก	4	25.0	12	75.0	0.814	0.367
ผู้ป่วยใน	33	36.7	57	63.3		
ประเภทการเข้ารับการรักษา						
สมัครใจ	19	30.2	44	69.8	1.540	0.215
บังคับบำบัดโดย	18	41.9	25	58.1		
กฎหมาย						

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 15 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่รายได้ไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีนก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.016$)

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดของเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดของเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความรุนแรงในการติดยา				χ^2	P - Value
	ไม่รุนแรง		รุนแรง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมา						
ยาบ้า	13	29.5	31	70.5	0.955	0.620
ไอซ์	2	40.0	3	60.0		
ทั้งยาบ้าและไอซ์	22	38.6	35	61.4		
อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์						
≤ 15	7	26.9	19	73.1	0.966	0.326
> 15	30	37.5	50	62.5		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิต						
≤ 4,000	33	39.8	50	60.2	3.966	0.046*
> 4,000	4	17.4	19	82.6		
จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ครั้ง)						
≤ 500	32	39.0	50	61.0	2.704	0.100
> 500	5	20.8	19	79.2		
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน						
ใช่	18	25.7	52	74.3	7.663	0.006*
ไม่ใช่	19	52.8	17	47.2		
ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือน (วัน)						
≤ 15	15	60.0	10	40.0	9.067	0.003*
> 15	22	27.2	59	72.8		

* $P < 0.05$

ตารางที่ 16 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดของอาสาสมัคร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติด				χ^2	P - Value
	ไม่รุนแรง		รุนแรง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนจ่ายเงินต่อวัน (บาท)						
≤ 500	16	30.2	37	69.8	1.038	0.308
> 500	21	39.6	32	60.4		
ปริมาณยาไอซ์ที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (กรัม) (n=33)						
≤ 0.5	6	33.3	12	66.7	0.609	0.435
> 0.5	7	46.7	8	53.3		
ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุด (เม็ด) (n=98)						
≤ 5	19	31.1	42	68.9	0.897	0.344
> 5	15	40.5	22	59.5		
ระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สุด (เดือน)						
≤ 12	29	34.9	54	65.1	-	0.989
> 12	8	34.8	15	65.2		
ช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้						
ใช่	20	28.6	50	71.4	3.640	0.056
ไม่ใช่	17	47.2	19	52.8		
อาการหวาดระแวงขณะเสพยา						
มี	14	28.6	35	71.4	1.609	0.205
ไม่มี	23	40.4	34	59.6		
อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน						
ใช่	13	30.2	30	69.8	1.267	0.531
ไม่ใช่	4	50.0	4	50.0		
การใช้สารเคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	0	0.0	2	100.0	-	0.541 ^a
ไม่ใช่	37	35.6	67	64.4		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 16 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความรุนแรงในการติดยา				χ^2	P - Value
	ไม่รุนแรง		รุนแรง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน						
ใช่	37	35.6	67	64.4	-	0.514 ^a
ไม่ใช่	0	0.0	2	100.0		
เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	1	16.7	5	83.3	-	0.662 ^a
ไม่ใช่	36	36.0	64	64.0		
ใช้สารต่อแม้จะทำให้เกิดปัญหาชกต่อย						
ใช่	6	28.6	15	71.4	0.462	0.496
ไม่ใช่	31	36.5	54	63.5		
เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	3	42.9	4	57.1	-	1.000 ^a
ไม่ใช่	13	43.3	17	56.7		
บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	19	32.2	40	67.8	0.008	0.929
ไม่ใช่	6	33.3	12	66.7		
เลิกดื่มความตั้งใจที่สำคัญ ขณะที่ใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน						
ใช่	19	28.4	48	71.6	-	0.060 ^a
ไม่ใช่	0	0.0	10	100.0		
เสพยาเกินขนาด						
ใช่	0	0.0	2	100.0	-	0.541 ^a
ไม่ใช่	37	35.6	67	64.4		

a = Fisher's exact test

ตารางที่ 16 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความรุนแรงในการติดสาร				χ^2	P - Value
	ไม่รุนแรง		รุนแรง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน)						
ใช่	31	34.8	58	65.2	0.001	0.971
ไม่ใช่	6	35.3	11	64.7		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
16-25	18	33.3	36	66.7	0.136	0.713
> 25	13	37.1	22	62.9		
อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน (ปี) (n=89)						
18-30	15	31.3	33	68.8	0.589	0.443
> 30	16	39.0	25	61.0		
ระยะเวลาที่ติดสารเสพติด (ปี) (n=89)						
≤ 5	18	32.1	38	67.9	0.481	0.488
> 5	13	39.4	20	60.6		
ตั้งแต่วันที่เริ่มใช้ยา มีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาาน อย่างน้อย 3 เดือน						
ใช่	22	31.9	47	68.1	0.794	0.373
ไม่ใช่	15	40.5	22	59.5		
เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ก่อนเข้ารับการรักษา)						
ใช่	5	33.3	10	66.7	0.019	0.890
ไม่ใช่	32	35.2	59	64.8		

จากตารางที่ 16 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ผู้ที่เข้ารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่มีจำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน และมีช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนมากกว่า 15 วัน มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีนก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความรุนแรงในการติดสาร				χ^2	P - Value
	ไม่รุนแรง		รุนแรง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อารมณ์ (MDD, Dysthymia, Hypomanic, Manic)						
ไม่เป็น	33	38.4	53	61.6	2.410	0.121
เป็น	4	20.0	16	80.0		
ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidality)						
ไม่เป็น	36	36.7	62	63.3	-	0.256 ^a
เป็น	1	12.5	7	87.5		
วิตกกังวล (Panic, Agoraphobia, Social phobia, OCD)						
ไม่เป็น	34	39.1	53	60.9	3.723	0.054
เป็น	3	15.8	16	84.2		
เหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD)						
ไม่เป็น	37	35.2	68	64.8	-	1.000 ^a
เป็น	0	0.0	1	100.0		
Methamphetamine Psychotic Disorder						
ไม่เป็น	27	43.5	35	56.5	4.910	0.027*
เป็น	10	22.7	34	77.3		
Antisocial Personality Disorder						
ไม่เป็น	34	37.8	56	62.2	2.165	0.141
เป็น	3	18.8	13	81.3		

a = Fisher's exact test

จากตารางที่ 17 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และระดับความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า การที่กลุ่มตัวอย่าง เคยมีโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับ Methamphetamine Psychotic Disorder มีความสัมพันธ์กับการติดสารเมทแอมเฟตามีนในระดับที่รุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.027

3.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของการติตสารเมทแอมเฟตามีน กับข้อมูลด้านผลกระทบ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency)

ตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของการติตสารเมทแอมเฟตามีน กับข้อมูลด้านผลกระทบ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency) (N = 106 คน)

ปัจจัยที่ศึกษา	คะแนนความรุนแรงของการติตสารเมทแอมเฟตามีน	
	R	P - value
จำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีน	0.304	0.002**
คะแนนสุขภาพจิต	-0.419	<0.001**
คะแนนสุขภาพกาย	-0.417	<0.001**
คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม	-0.414	<0.001**

*Correlation is significant at 0.05 (2- tailed)

**Correlation is significant at 0.01 (2- tailed)

จากตารางที่ 18 เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของการติตสารเมทแอมเฟตามีน กับข้อมูลด้านผลกระทบ ด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency) พบว่า คะแนนความรุนแรงของการติตสารเมทแอมเฟตามีน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีน 1 เดือนก่อนเข้ารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคะแนนความรุนแรงของการติตสารเมทแอมเฟตามีน มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนสุขภาพจิต คะแนนสุขภาพกาย และคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการใช้สารและองค์ประกอบด้านผลกระทบของการติดสารเสพติด ด้วยสถิติ Multiple Logistic Regression และสถิติ Linear Regression

4.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ด้วยสถิติ Multiple Logistic Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio และ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

ตารางที่ 19 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติ Logistic regression analysis (N = 106 คน)

ตัวแปร	B	S.E.(B)	P - value	OR	95% CI of adjusted OR	
					Lower	Upper
ความเพียงพอของรายได้ (ไม่เพียงพอ)	1.871	0.810	0.021*	6.497	1.329	31.765
ใช้ยาบ้าหรือไอซ์เกือบทุกวันหรือทุกวัน (ใช่) ค่าคงที่	1.129	0.491	0.022*	3.092	1.181	8.096
	-2.233	1.001	0.026*			

*P < 0.05

จากตารางที่ 19 พบว่า เมื่อนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นมาวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติ Logistic regression analysis เมื่อควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio แล้ว พบว่าปัจจัยทำนายความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ adjusted odd ratio = 6.497 เท่า (95% CI 1.329 – 31.765) และใช้ยาบ้าหรือไอซ์เกือบทุกวันหรือทุกวัน adjusted odd ratio = 3.092 เท่า (95% CI 1.181 – 8.096)

จากการวิเคราะห์พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้วความไม่เพียงพอของรายได้ มีความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน เป็น 6.497 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้วกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์เกือบทุกวันหรือทุกวัน มีความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน เป็น 3.092 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้ยาบ้าหรือไอซ์เกือบทุกวันหรือทุกวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 20 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน)

ปัจจัยที่ศึกษา	t	p-value	R ²	F	df	p
Model			21.4%	14.27	2/103	<0.001
Lifetime alcohol dependence	-2.88	0.005				
Lifetime mood disorders	+4.51	<0.001				

จากตารางที่ 20 เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความรุนแรงของการติดยาเสพติดมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน คือ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีการติดแอลกอฮอล์ และมีโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 21.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ ด้วยสถิติ Multiple Logistic Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio และ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

ตารางที่ 21 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน)

ปัจจัยที่ศึกษา	t	p-value	R ²	F	df	p
Model			19.5 %	8.23	3/102	<0.001
Lifetime alcohol use	+2.20	0.030				
Day per month use MA	-3.17	0.002				
Lifetime cannabis use	+2.68	0.009				

จากตารางที่ 21 เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ คือ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีการติดแอลกอฮอล์ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีการติดกัญชา และจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สูงสุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 19.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 22 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Logistic regression analysis (N = 106 คน)

ตัวแปร	Wald	df	P - value	OR	95% CI of adjusted OR	
					Lower	Upper
เพศชาย	3.98	1	0.046*	7.28	1.04	51.12
Lifetime history of anxiety disorders	5.75	1	0.016*	6.65	1.91	31.25
Lifetime history of alcohol dependence	8.30	1	0.009*	3.91	1.55	9.91
Day per month use MA	4.73	1	0.030*	0.95	0.91	0.995

*P < 0.05

จากตารางที่ 22 พบว่า เมื่อนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นมาวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Logistic regression analysis เมื่อควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ด้วยวิธี Forward Likelihood ratio แล้ว พบว่าปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ ได้แก่ เพศ การเป็นโรควิตกกังวล การติดแอลกอฮอล์ และจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา

จากการวิเคราะห์พบว่า พบว่าเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้ว เพศชายมีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 7.28 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีเป็นเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การมีประวัติเคยเป็นโรควิตกกังวลมีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 6.65 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประวัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การมีประวัติการติดแอลกอฮอล์มีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 3.91 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีประวัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้วกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มากกว่า 15 วัน มีมีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 0.95 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา น้อยกว่า 15 วัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพจิต ด้วยสถิติ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

ตารางที่ 23 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบด้านสุขภาพจิต โดยใช้สถิติ

Linear Regression (N = 106 คน)

ตัวแปร	R ²	B	S.E.(B)	t	P - value	95% CI	
						Lower	Upper
เคยมีเรื่องชกต่อขม ใช้ยาอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน	0.259	10.135	0.498	3.101	0.005*	3.390	16.880
Methamphetamine Psychotic Disorder ค่าคงที่	0.381	3.748	0.350	2.176	0.040*	0.193	7.303
		16.009		13.704	<0.001*	13.598	18.420

*P < 0.05

จากตารางที่ 23 เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพจิต มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านสุขภาพจิต คือ การที่มีเรื่องชกต่อขมใช้ยาอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 25.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการที่มีประวัติเป็นโรค Methamphetamine Psychotic Disorder โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 38.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพกาย ด้วยสถิติ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

ตารางที่ 24 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบด้านสุขภาพกาย โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน)

ตัวแปร	R ²	B	S.E.(B)	t	P - value	95% CI	
						Lower	Upper
ประเภทการเข้ารับ บำบัดแบบสมัคร ใจ	0.166	2.042	0.262	2.458	0.016*	0.386	3.699
ความไม่เพียงพอ ของรายได้	0.247	-2.719	-0.294	-2.823	0.006*	-4.640	-0.798
ช่วงเวลาที่อยาก เสพสารจนไม่ สามารถเบี่ยงเบน ได้	0.302	1.932	0.241	2.360	0.021*	0.300	3.565
ค่าคงที่		13.593		6.383	<0.001*	9.347	17.840

*P < 0.05

จากตารางที่ 24 เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพกาย มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านสุขภาพกาย คือ ประเภทการเข้ารับบำบัดรักษาแบบสมัครใจ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 16.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความไม่เพียงพอของรายได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 24.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพสารเป็นอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 30.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม ด้วยสถิติ Linear Regression เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่นๆ ด้วยวิธี Stepwise

ตารางที่ 25 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม โดยใช้สถิติ Linear Regression (N = 106 คน)

ตัวแปร	R ²	B	S.E.(B)	t	P - value	95% CI	
						Lower	Upper
ความไม่เพียงพอของรายได้	0.121	-2.654	-0.312	-2.589	0.013*	-4.716	-0.593
ช่วงเวลาที่อยากเสพสารจนไม่สามารถเบี่ยงเบนได้	0.188	2.110	0.248	1.999	0.051	-0.013	4.233
Methamphetamine Psychotic Disorder	0.314	3.702	0.477	2.958	0.005*	1.186	6.218
ค่าคงที่		16.369		8.191	<0.001*	12.351	20.388

*P < 0.05

จากตารางที่ 25 เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม คือ ความไม่เพียงพอของรายได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 12.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพสารเป็นอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 18.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการที่มีประวัติเป็นโรค Methamphetamine Psychotic Disorder โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 31.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือวัดผลกระทบของการติตสารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP)

ตารางที่ 26 แสดงค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ (จากกลุ่มนัรื่อง)

วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Corrected Item-Total Correlation) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's Alpha) ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มนัรื่อง จำนวน 30 คน (N=30)

ข้อคำถาม	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ตอนที่ 2 พฤติกรรมเสี่ยงการฉีดยา		
ฉีดยาเข็มหรือกระบอกที่ใช้โดยผู้อื่น	-	-
ฉีดยาใช้น้ำ แผ่นกรองที่ใช้โดยผู้อื่น	-	-
ตอนที่ 3 อาชญากรรม		
ขโมยรถหรือของในรถ	-	-
ขโมยหรือปล้นทรัพย์สินชนิดอื่น ๆ	-	-
หลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือ รับซื้อของที่	-	-
ถูกขโมยมา		
ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง	0.437	0.541
ทำร้ายบุคคลในครอบครัว	0.174	0.649
ตอนที่ 4 สุขภาพ&หน้าที่ทางสังคม		
การทำร้ายตนเอง	0.571	0.472
การใช้สารเกินขนาด	0.400	0.558
ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย	0.335	0.600
เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่	0.335	0.600
ค่าเฉลี่ยของข้อคำถามทั้งฉบับ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 11.07 (1.25)		
Cronbach's Alpha = 0.62		

จากตารางที่ 26 วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับจากกลุ่มนัรื่อง ของแบบสอบถามแต่ละองค์ประกอบโดยใช้ค่า Corrected Item-Total Correlation มีค่าเท่ากับ 0.174-0.571 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าสูงที่สุดได้แก่ การทำร้ายตนเอง และมีค่าน้อยที่สุดได้แก่ การทำร้ายบุคคลในครอบครัว เมื่อดูค่าความเชื่อมั่นของทั้งฉบับมีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.62

ตารางที่ 27 แสดงค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ (จากกลุ่มตัวอย่าง)

วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Corrected Item-Total Correlation) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราก (Cronbach's Alpha) ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน (N=106)

ข้อคำถาม	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ตอนที่ 2 พฤติกรรมเสี่ยงการฉีดยา		
ฉีดยาเข็มหรือกระบอกที่ใช้โดยผู้อื่น	-	-
ฉีดยาใช้เข็ม น้ำ แผ่นกรองที่ใช้โดยผู้อื่น	-	-
ตอนที่ 3 อาชญากรรม		
ขโมยรถหรือของในรถ	-	-
ขโมยหรือปล้นทรัพย์สินชนิดอื่น ๆ	-	-
หลอกลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือ รับซื้อของที่	0.206	0.595
ถูกขโมยมา		
ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง	0.365	0.545
ทำร้ายบุคคลในครอบครัว	0.293	0.564
ตอนที่ 4 สุขภาพ&หน้าที่ทางสังคม		
การทำร้ายตนเอง	0.357	0.542
การใช้สารเกินขนาด	0.201	0.590
ปัญหานับปล้นด้านที่อยู่อาศัย	0.396	0.527
เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่	0.410	0.518
ค่าเฉลี่ยของข้อคำถามทั้งฉบับ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 13.29 (1.12)		
Cronbach's Alpha = 0.56		

จากตารางที่ 27 วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับจากกลุ่มตัวอย่าง ของแบบสอบถามแต่ละองค์ประกอบโดยใช้ค่า Corrected Item-Total Correlation มีค่าเท่ากับ 0.201-0.410 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าสูงที่สุดได้แก่ เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ และมีค่าน้อยที่สุดได้แก่ การใช้สารเกินขนาด เมื่อดูค่าความเชื่อมั่นของทั้งฉบับมีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.56

ตารางที่ 28 แสดงค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ (ทั้งกลุ่มนักร้องและกลุ่มตัวอย่าง)

วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Corrected Item-Total Correlation) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's Alpha) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มนักร้องและกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 136 คน (N=136)

ข้อคำถาม	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ตอนที่ 2 พฤติกรรมเสี่ยงการฉีดยา		
ฉีดยาเข็มหรือกระบอกที่ใช้โดยผู้อื่น	-	-
ฉีดยาใช้เข็ม น้ำ แผ่นกรองที่ใช้โดยผู้อื่น	-	-
ตอนที่ 3 อาชญากรรม		
ขโมยรถหรือของในรถ	-	-
ขโมยหรือปล้นทรัพย์สินชนิดอื่น ๆ	-	-
หลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือ รับซื้อของที่ถูกขโมยมา	0.171	0.597
ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง	0.384	0.529
ทำร้ายบุคคลในครอบครัว	0.263	0.571
ตอนที่ 4 สุขภาพ&หน้าที่ทางสังคม		
การทำร้ายตนเอง	0.414	0.515
การใช้สารเกินขนาด	0.254	0.573
ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย	0.358	0.539
เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่	0.358	0.537
ค่าเฉลี่ยของข้อคำถามทั้งฉบับ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 13.24 (1.15)		
Cronbach's Alpha = 0.59		

จากตารางที่ 28 วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับจากทั้งกลุ่มนักร้องและกลุ่มตัวอย่าง ของแบบสอบถามแต่ละองค์ประกอบโดยใช้ค่า Corrected Item-Total Correlation มีค่าเท่ากับ 0.171-0.414 ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าสูงที่สุดได้แก่ การทำร้ายตนเอง และมีค่าน้อยที่สุดได้แก่ หลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา เมื่อดูค่าความเชื่อมั่นของทั้งฉบับมีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.59

บทที่ 5

สรุปผลกสรวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบ และความรุนแรงจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน รวมถึงหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด (SOP) ฉบับที่ดัดแปลงภาษาไทย โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการบำบัดรักษาไม่เกิน 1 สัปดาห์ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเลือกตามเกณฑ์ (Purposive sampling) จำนวน 106 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคม – กันยายน พ.ศ.2560

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไป แบบประเมินผลกระทบจากการใช้สารเสพติด (SOP) แบบประเมินความรุนแรงในการใช้สารเสพติด (SDS) แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย และแบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ในการบรรยายลักษณะข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยควอไทล์ สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square, Fisher's exact test, 1 และ Odds ratio (OR) with 95% Confident interval (95% CI) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้สารเสพติด โรคทางจิตเวช และผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ใช้สถิติ t-test, และ One-way ANOVA ในการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ใช้สถิติ Pearson product-moment correlation coefficient ในการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน และใช้สถิติ Multiple Logistic Regression และสถิติ Linear Regression ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน และผลกระทบที่เกิดขึ้น

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 88 คน (ร้อยละ 83.0) มีอายุเฉลี่ย 29.59 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 36.8) มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 51.9) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000 บาท ซึ่งเป็นรายได้ที่เพียงพอเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.5) จำนวนวันเฉลี่ยที่เข้ารับการบำบัดครั้งปัจจุบันประมาณ 4 วัน มีรูปแบบการบำบัดเป็นแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 84.9) ซึ่งมีการเข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจ (ร้อยละ 59.4) และทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์เป็น Methamphetamine dependence

ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติด อยู่ในระดับที่รุนแรง (ร้อยละ 65.1) ซึ่งประเภทของสาร เมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมาเป็นทั้งยาบ้าและไอซ์ (ร้อยละ 53.8) รองลงมาใช้เฉพาะยาบ้าเพียงอย่างเดียว (ร้อยละ 41.5) โดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มใช้ยาบ้า 18 ปี ส่วนใหญ่เริ่มใช้เมื่ออายุมากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 75.5) และใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ด้วยวิธีการสูบหรือสูดควันทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

ในเรื่องของการใช้สารเสพติด พบว่า จำนวนครั้งที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตเฉลี่ยเท่ากับ 3,106 ครั้ง หรือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4,000 ครั้ง (ร้อยละ 78.3) มีจำนวนครั้งที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 382 ครั้ง หรือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 500 ครั้ง (ร้อยละ 77.4) ในชีวิตที่ผ่านมา มีช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน (ร้อยละ 66.0) โดยมีจำนวนวันที่ใช้จัดที่สุดใน 1 เดือนมากกว่า 15 วัน (ร้อยละ 76.4) จ่ายเงินเฉลี่ยต่อวัน 530 บาท ส่วนใหญ่ในช่วงที่เสพติดจัดที่สุดใช้ยาบ้า เฉลี่ยต่อวันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 เม็ด (ร้อยละ 65.1) มีระยะเวลาที่เสพติดจัดที่สั้นน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 เดือน (ร้อยละ 78.3) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ติดสารเสพติด (Dependence) ตามเกณฑ์ DSM-4 (มีอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน) (ร้อยละ 84.0) โดยอายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน อยู่ระหว่าง 13-25 ปี (ร้อยละ 60.7) อายุที่ติดสารเสพติดครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือน อยู่ระหว่าง 18-30 (ร้อยละ 53.9) มีระยะเวลาที่ติดสารเสพติดตามเกณฑ์ DSM-4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี (ร้อยละ 62.9) และตั้งแต่ครั้งแรกที่ใช้ยามีบางช่วงที่ไม่ได้เสพยาานาน อย่างน้อย 3 เดือน (ร้อยละ 65.1)

ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาในการใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์มีช่วงเวลาที่อยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ (ร้อยละ 66.0) เคยมีอาการหวาดระแวงขณะเสพยา (ร้อยละ 93.6) ซึ่งอาการหวาดระแวงที่เกิดขึ้นมากที่สุด ได้แก่ หวาดระแวงตำรวจจับ และหวาดระแวงคนมาทำร้าย

ตามลำดับ การเสพยาเคยสร้างปัญหาหรือได้รับการคัดค้าน (ร้อยละ 98.1) และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ การดูแลเด็ก (ร้อยละ 75.6) เลิกล้มความตั้งใจที่สำคัญขณะที่ใช้สาร (ร้อยละ 63.2) ส่วนใหญ่ไม่เคยอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร (ร้อยละ 59.4) ไม่เคยใช้สารจนเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ (ร้อยละ 98.1) ไม่เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร (ร้อยละ 94.3) ไม่เคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร (ร้อยละ 93.4) ไม่มีการเสพยาเกินขนาด (ร้อยละ 98.1) และก่อนการเข้ารับการรักษาในปัจจุบันไม่เคยนำปัญหาที่เกิดจากยาบ้าหรือยาไอซ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (ร้อยละ 85.8) สถานที่ที่ได้รับการรักษาส่วนใหญ่เป็นโปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 62.3) ซึ่งสอดคล้องกับสถานที่ที่รับการรักษาครั้งแรกเป็นโปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 71.7)

ข้อมูลโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเมทแอมเฟตามีน

ความผิดปกติทางจิตเวชส่วนใหญ่ที่เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ได้แก่ Methamphetamine Use Disorder (ร้อยละ 96.2) Nicotine Use Disorder (ร้อยละ 67.9) และ Methamphetamine Psychotic Disorder (ร้อยละ 28.3) ทั้งนี้มีความผิดปกติทางจิตเวชที่ไม่พบในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ Panic Disorder และ Posttraumatic Stress Disorder

ข้อมูลองค์ประกอบด้านผลกระทบสังคม ในช่วง 30 วันก่อนการเข้ารับการรักษาครั้งปัจจุบัน

ด้านการใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ นั้น กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการใช้สารเมทแอมเฟตามีน (ร้อยละ 100) ใช้เฉลี่ยในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาจำนวน 17 วัน รองลงมามีการใช้แอลกอฮอล์ (ร้อยละ 51.9) เฉลี่ย 7 วันในหนึ่งเดือน และใช้ยาสูบหรือบุหรี่ (ร้อยละ 88.7) โดยสูบเฉลี่ย 24 วันในหนึ่งเดือน ตามลำดับ สารที่ไม่มีกลุ่มตัวอย่างใช้ใน ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ โอปิเอทหรือโอปิออยด์ และสารระเหย

ด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฉีดยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีการฉีดยา ไม่ว่าจะเป็นการฉีดด้วยเข็มหรือกระบอกที่ใช้โดยผู้อื่น และไม่มีการใช้ช้อน น้ำ แผ่นกรองที่ใช้โดยผู้อื่น

ด้านอาชญากรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในด้านอาชญากรรมในช่วง 1 เดือนก่อนการเข้ารับการรักษาในปัจจุบัน (ร้อยละ 53.8) โดยชนิดของอาชญากรรมที่กระทำ ได้แก่ ทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง (ร้อยละ 42.1) ขยายยาเสพติด (ร้อยละ 33.3) ทำร้ายบุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 19.3) ลักขโมยของตามร้าน (ร้อยละ 3.5) และหลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา (ร้อยละ 1.8) ตามลำดับ

ด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคม พบว่า สุขภาพจิตมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับที่ดี เมื่อใช้สารทำให้รับกวนวันที่ไปทำงาน (ร้อยละ 61.3) แต่การใช้สารไม่ได้รับกวนด้านสุขภาพและการทำหน้าที่ทางสังคมในด้านอื่นๆ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบด้านผลกระทบต่อผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนในช่วง 30 วันก่อนการเข้ารับการรักษาครั้งปัจจุบัน

การใช้แอลกอฮอล์

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า เพศชายมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่ไม่ใช่ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวันชีวิตที่ผ่านมา และช่วงอายุที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนตลอดชีวิตที่ผ่านมา มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมารับการรักษา

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์

การใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เคยใช้ยาบ้าจัดที่สุดซึ่งปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุดมากกว่า 5 เม็ด และเคยใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กระท่อมแบบเคี้ยวใบ

การใช้น้ำต้มใบกระท่อม

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้น้ำต้มใบกระท่อม โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้น้ำต้มใบกระท่อม

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มใบกระท่อม โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เคยใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการใช้น้ำต้มใบกระท่อม

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำต้มใบกระท่อม โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้น้ำต้มใบกระท่อม

การใช้กัญชา

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้กัญชา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กัญชา

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เคยใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ร่วมกับสารอื่น รวมทั้งเหล้า สุรา หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชา

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้กัญชา

การใช้อยาสู่บ/บุหรี่

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้อยาสู่บหรือบุหรี่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เป็นเพศชายมีความสัมพันธ์กับการใช้อยาสู่บหรือบุหรี่

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้อยาสู่บหรือบุหรี่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ประเภทของสารเมทแอมเฟตามีนที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมาที่มีการใช้ยาบ้ามีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชาก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P =$

0.002) และช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สูงสุดใน 1 เดือนใช้ยาบ้ามากกว่า 15 วันใน 1 เดือนมีความสัมพันธ์กับการใช้กัญชา

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านการใช้สารเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้ยาสูบหรือบุหรี่

จำนวนวันเฉลี่ยที่ลักขโมยของตามร้าน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันเฉลี่ยที่ลักขโมยของตามร้าน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่าปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้า โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่าปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลักขโมยของตามร้านค้า โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

จำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติด

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติด โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้นมีจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติดสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอน และรูปแบบการบำบัดรักษาในครั้งปัจจุบันที่เป็นผู้ป่วยในมีจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติดสูงกว่าผู้ที่รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ขายยาเสพติดโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า การที่เคยใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สูดมากกว่า 5 เม็ด เคยมีอาการหวาดระแวงขณะเสพยา และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีจำนวนวันเฉลี่ยที่ขายยาเสพติดสูงกว่าซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการขายยาเสพติด โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ ปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

การลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมาโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือรับซื้อของที่ถูกขโมยมา

การการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่สัมพันธ์กับผลกระทบด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรงโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี การใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน ปริมาณยาบ้าที่ใช้ในช่วงที่เสพยาจัดที่สุดมากกว่า 5 เม็ดใน 1 เดือน และอายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือนมากกว่า 25 ปี มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายร่างกายหรือใช้ความรุนแรงก่อนมารับการรักษาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการทำร้ายร่างกาย หรือใช้ความรุนแรง

การการทำร้ายบุคคลในครอบครัว

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการการทำร้ายบุคคลในครอบครัวโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า สถานภาพ สมรสหรือมีคู่ มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัว โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัว

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายบุคคลในครอบครัว โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการทำร้ายบุคคลในครอบครัว

สุขภาพจิต

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับคะแนนสุขภาพจิต โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ความเพียงพอของรายได้กับคะแนนสุขภาพจิตมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ ซึ่งความเพียงพอของรายได้ที่ไม่เพียงพอมีคะแนนเฉลี่ยด้านสุขภาพจิตสูงกว่ามีรายได้ในระดับที่เพียงพอ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ประเภทของสารเมแทบอลิซึมที่ใช้หลักใน 1 เดือนที่ผ่านมาโดยการเลือกใช้ยาบ้า อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี ไม่เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สารอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ไม่เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตที่สูงกว่าอีกกลุ่มซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวกับอารมณ์ ความคิดฆ่าตัวตาย วิตกกังวล และ Methamphetamine Psychotic Disorder มีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มที่เป็นโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

การทำร้ายตนเอง

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเอง

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเอง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า จำนวนที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง และอายุที่ติดสารเสพติดครั้งแรกที่มีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12

เดือนมีอายุมากกว่า 25 ปี มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายตนเองก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเอง โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการทำร้ายตนเอง

จำนวนวันที่ไปทำงานโดย

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันที่ไปทำงานโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า เพศชายมีจำนวนวันเฉลี่ยในการไปทำงานสูงกว่าเพศหญิง และความเพียงพอของรายได้ที่มีรายไม่เพียงพอมีจำนวนวันเฉลี่ยในการไปทำงานสูงกว่าการมีรายได้เพียงพอ ซึ่งทั้งสองปัจจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงาน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า การที่เคยช่วงเวลาที่ยากเสพสารอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ เคยมีอาการหวาดระแวงขณะเสพยา อยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย ขณะอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของสาร ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งใน 12 เดือน การใช้สารไม่เคยเป็นเหตุให้ได้รับอุบัติเหตุ เกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ไม่เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน และไม่เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน กับจำนวนวันที่ไปทำงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ และ $P < 0.01$

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปทำงาน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA กำหนดระดับนัยสำคัญที่ $P < 0.05$ พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ไปทำงาน

จำนวนวันที่ไปเรียน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับจำนวนวันที่ไปเรียน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับจำนวนวันที่ไปเรียน โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ไปเรียน

สุขภาพกาย

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับคะแนนของสุขภาพกายโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่าความเพียงพอของรายได้กับคะแนนสุขภาพกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ โดยความไม่เพียงพอของรายได้มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ามีรายได้ อย่างเพียงพอ และประเภทของการเข้ารับการบำบัดรักษากับคะแนนสุขภาพกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.01$ โดยการบำบัดรักษาแบบสมัครใจมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพกายสูงกว่าการบำบัดแบบบังคับบำบัดโดยกฎหมาย

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพทางกาย โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติดในระดับรุนแรง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าการติดยาเสพติดในระดับไม่รุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เช่นเดียวกับการไม่เคยมีช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าที่เคยมีช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และระยะเวลาที่ติดยาเสพติดมากกว่า 5 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพการสูงกว่าการติดยาเสพติดน้อยกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพกาย

การใช้สารเกินขนาด

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาดโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาด

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาด โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า จำนวนที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง และเคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเกินขนาดก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเกินขนาด โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการใช้สารเกินขนาด

ปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า จำนวนที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง จำนวนที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมามากกว่า 500 ครั้ง เคยมีเรื่องชกต่อยขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่ยากเสพสารอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ และเคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัยโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของปัญหาฉับพลันด้านที่อยู่อาศัย

ความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่ โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า จำนวนที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง จำนวนที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมามากกว่า 500 ครั้ง ช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สูงสุดใน 1 เดือนในช่วงที่มีอายุมากกว่า 15 ปี เคยมีช่วงเวลาที่ยากเสพสาร

อย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ เคยถูกจับหรือมีปัญหาเกี่ยวกับตำรวจเนื่องจากการใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน และบ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่ก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่อาศัย โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่อาศัย

คุณภาพชีวิตโดยรวม

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษากับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ความเพียงพอของรายได้ในระดับที่ไม่เพียงพอมีคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงกว่าความเพียงพอของรายได้ในระดับที่เพียงพอ และประเภทการเข้ารับการรักษาบำบัดแบบสมัครใจมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าการเข้ารับการรักษาบำบัดแบบบังคับโดยกฎหมาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการใช้สารเสพติด และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม โดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติดในระดับรุนแรง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าการติดสารเสพติดในระดับไม่รุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์มากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปีมีคะแนนสูงกว่าอายุมากกว่า 15 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.022 ช่วงที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนในช่วงที่มีอายุมากกว่า 15 ปีมีคะแนนสูงกว่าช่วงที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.025 มีระยะเวลาที่เสพยาจัดที่สั้นน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 เดือนมีคะแนนสูงกว่าระยะเวลาที่เสพยาจัดมากกว่า 12 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.002 มีช่วงเวลาที่ยากเสพยาอย่างมากมายจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้มีคะแนนสูงกว่าการที่ไม่เคยอยากเสพยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เคยมีเรื่องชกต่อขณะใช้สาร อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีระดับคะแนนที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.013 บ่อยครั้งที่ฤทธิ์ของสารไปรบกวนการทำงาน การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือนมีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าการที่ฤทธิ์ของสารไม่รบกวนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.023 และมีระยะเวลาที่ติดสารเสพติดที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าการที่ติดสารมากกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.020

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และองค์ประกอบด้านผลกระทบในด้านสุขภาพและหน้าที่ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่อาศัย โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับผลกระทบของความเสี่ยงในการถูกล่อออกจากที่อยู่อาศัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการติดยาเสพติดของคนที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนใน ช่วง 30 วันก่อนการเข้ารับการรักษาครั้งปัจจุบัน

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่รายได้ไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงในการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ ($P = 0.016$)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่มีจำนวนที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์ทั้งหมดในชีวิตมากกว่า 4,000 ครั้ง ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ทุกวันหรือเกือบทุกวัน และมีช่วงที่เข้ายาบ้าหรือไอซ์จัดที่สุดใน 1 เดือนมากกว่า 15 วัน มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนก่อนมารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช และระดับความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test พบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างเคยมีโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับ Methamphetamine Psychotic Disorder มีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนในระดับที่รุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.027

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน กับข้อมูลด้านผลกระทบ ด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficiency) พบว่า คะแนนความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีน 1 เดือนก่อนเข้ารับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคะแนนความรุนแรงของการติดยาเสพติดเมทแอมเฟตามีน มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนสุขภาพจิต คะแนนสุขภาพกาย และคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการใช้สารและองค์ประกอบด้านผลกระทบของการติดสารเสพติดของผู้ที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนในช่วง 30 วันก่อนการเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาครั้งปัจจุบัน

ความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน

เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้วความไม่เพียงพอของรายได้ มีความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน เป็น 6.497 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้วกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์เกือบทุกวันหรือทุกวัน มีความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน เป็น 3.092 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้ยาบ้าหรือไอซ์เกือบทุกวันหรือทุกวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีน มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน คือ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีการติดแอลกอฮอล์ และมีโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 21.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การใช้แอลกอฮอล์

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ คือ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีการติดแอลกอฮอล์ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีการติดกัญชา และจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 19.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นมาวิเคราะห์ปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ พบว่าปัจจัยทำนายผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ ได้แก่ เพศ การเป็นโรคจิตกังวล การติดแอลกอฮอล์ และจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา โดยเพศชายมีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 7.28 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การมีประวัติเคยเป็นโรคจิตกังวลมีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 6.65 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประวัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การมีประวัติการติดแอลกอฮอล์มีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 3.91 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีประวัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นแล้วกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา มากกว่า 15 วัน มีมีผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์ เป็น 0.95 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา น้อยกว่า 15 วัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุขภาพจิต

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพจิต มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านสุขภาพจิต คือ การที่มีเรื่องชกต่อยขณะใช้ยาอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 25.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการที่มีประวัติเป็นโรค Methamphetamine Psychotic Disorder โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 38.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุขภาพกาย

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านสุขภาพกาย มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านสุขภาพกาย คือ ประเภทการเข้ารับบำบัดรักษาแบบสมัครใจ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 16.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความไม่เพียงพอของรายได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 24.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพยาเป็นอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 30.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คุณภาพชีวิตโดยรวม

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม คือ ความไม่เพียงพอของรายได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 12.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพยาเป็นอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 18.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการที่มีประวัติเป็นโรค Methamphetamine Psychotic Disorder โดยสามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 31.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คุณภาพของเครื่องมือวัดผลกระทบของการติดสารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP)

การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับจากกลุ่มนัร่อง จากกลุ่มตัวอย่าง และจากทั้งกลุ่มนัร่องและกลุ่มตัวอย่าง ของแบบสอบถามแต่ละองค์ประกอบโดยใช้ค่า Corrected Item-Total Correlation มีค่าเท่ากับ 0.174-0.571, 0.201-0.410, และ 0.171-0.414 ตามลำดับ เมื่อดูค่าความเชื่อมั่นของ พบว่า มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.62, 0.56, และ 0.59 ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากข้อมูลทั่วไปในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 30 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีสถานภาพโสด รายได้เฉลี่ย 10,000 บาท รูปแบบการบำบัดเป็นแบบผู้ป่วยใน และมีการเข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจ เป็นข้อมูลพื้นฐานไปในทิศทางเดียวกันกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่ศึกษาเหตุการณ์สะเทือนขวัญ และการพยายามฆ่าตัวตาย ในผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีน ณ สถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี มีสถานภาพโสด จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 5,001-10,000 บาท ⁽³⁶⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ป่วยใน ณ สถาบันธัญญารักษ์ที่เคยได้รับการบำบัดการติดสารเสพติด ที่พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 27 ปี มีสถานภาพโสด จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รายได้เฉลี่ย 10,000 บาท⁽²⁸⁾

ความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับที่รุนแรงคิดเป็นร้อยละ 65.1 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่ศึกษาความรุนแรงของการเสพยาเมทแอมเฟตามีนซ้ำที่พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรุนแรงของการติดสารอยู่ในระดับที่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 61.2 ⁽²⁸⁾ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่พบว่า ความรุนแรงในการติดสารจะรุนแรงขึ้นขึ้นขึ้นกับความถี่ในการใช้ยาบ้า จำนวนที่ใช้ยาบ้า โดยเมื่อใช้เยอะขึ้นจะทำให้มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงในการติดสารเสพติดและจะส่งผลในเรื่องของแรงสนับสนุนทางสังคมด้วยเช่นกัน⁽³⁷⁾ จากข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาเกี่ยวกับความรุนแรงในการใช้สารเมทแอมเฟตามีน พบเป็นผู้ใช้ว่า ในประเทศไทยผู้ที่ติดสารเมทแอมเฟตามีนในระดับที่รุนแรงจะเป็นกลุ่มคนที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้แรงงานระดับล่าง หรือคนที่ต้องการทำงานต่อเนื่องกันอย่างยาวนานเพื่อหารายได้ให้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ⁽³⁸⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาเหตุการณ์สะเทือนขวัญ และการพยายามฆ่าตัวตาย ในผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีน ณ สถาบันธัญญารักษ์ พบว่า ผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนมีความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีนในระดับที่รุนแรง (อังกฤษ)

จากการศึกษาในครั้งนี้ได้พบว่า คะแนนความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีนมีความสัมพันธ์กับการติดแอลกอฮอล์ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาซึ่งมีทิศทางที่ตรงข้ามกัน เนื่องจากสารในกลุ่มเมทแอมเฟตามีนมีการออกฤทธิ์ที่แตกต่างกับแอลกอฮอล์ ^(39, 40) ดังนั้นผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจะลดการใช้แอลกอฮอล์ลงเพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ⁽⁴¹⁾ และการที่ใช้แอลกอฮอล์จะลดการเผาผลาญระดับเมทแอมเฟตามีน ⁽⁴²⁾ หรืออาจกล่าวได้ว่าความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆที่นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของความชอบในการเลือกใช้สาร⁽⁴³⁾ ถึงแม้ว่าการใช้สารเมทแอมเฟตามีนกับแอลกอฮอล์จะไม่ควรใช้ร่วมกัน แต่มีงานศึกษาที่พบว่ามีการใช้สารเมทแอมเฟตามีนร่วมกับการใช้แอลกอฮอล์นำไปสู่การติดแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 75 จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้

สารเมทแอมเฟตามีน⁽⁴²⁾ นอกจากนี้คะแนนความรุนแรงของการติดยาเมทแอมเฟตามีนยังมีความสัมพันธ์กับโรคทางจิตเวชด้านอารมณ์ สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่พบว่า การที่มีอารมณ์เชิงลบและการเสริมแรงในด้านลบจะทำให้เกิดการไปพึ่งพาสารเสพติด⁽⁴⁴⁾

นอกจากนี้ระดับความรุนแรงในการติดยาเมทแอมเฟตามีนยังมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพจิตโดยรวม สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่พบว่า ความรุนแรงของการติดยาเมทแอมเฟตามีนส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมเป็นอย่างมาก โดยมีการติดตามผู้ที่ติดยาเมทแอมเฟตามีนหลังการเข้ารับการรักษาพบว่า มีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้น⁽⁴⁵⁾ และในด้านของสุขภาพกายถือเป็นด้านที่มีคะแนนต่ำที่สุด⁽⁴⁶⁾ ซึ่งมีงานวิจัยที่พบว่า ผู้ที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนส่วนใหญ่มักคิดว่าตนไม่มีปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต หรือคุณภาพชีวิตโดยรวม แต่เมื่อให้ประเมินกลับมาพบว่าการใช้สารมีผลต่อตนเองในทุกด้าน และในขณะนั้นที่ใช้สารเมื่อไม่รู้สึกว่าการใช้สารเป็นปัญหา จึงเลือกใช้สารต่อไป^(47, 48) การใช้สารเมทแอมเฟตามีนจะส่งผลต่อจิตใจ ร่างกาย และคุณภาพชีวิตโดยรวม เนื่องจากมีกลไกที่มีกระทบต่อร่างกาย เช่น น้ำหนักลด นอนไม่หลับ อารมณ์ไม่คงที่ และความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น^(25, 41, 49-52)

ผลกระทบจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนการเข้ารับการรักษาใน 1 เดือนพบว่า ในด้านการใช้สารเสพติดกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการใช้แอลกอฮอล์ ซึ่งผลกระทบด้านการใช้แอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับเพศชาย การติดกัญชา การเป็นโรควิตกกังวล และจำนวนวันที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนจัดที่สุดในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษากระบวนการและความสัมพันธ์ของการดื่มแอลกอฮอล์กับการใช้ยาเสพติดในวัยรุ่น พบว่า ในเรื่องของเพศนั้นเพศชายจะมีการใช้สารเมทแอมเฟตามีนหรือแอลกอฮอล์ ขึ้นอยู่กับปัจจัยในแง่ของตัวบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้ผลทางบวกจากการใช้สารเสพติดชนิดนั้น มีปัญหาอารมณ์ที่ไม่พึงปรารถนา เช่น เครียด หงุดหงิด ทำให้ไปเลือกใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ นอกเหนือจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน และที่เพศหญิงมีการติดยาเมทแอมเฟตามีนน้อยกว่าเพศชายอาจเนื่องมาจากเพศหญิงจะเข้าถึงสารเมทแอมเฟตามีนได้นั้นได้ง่ายในกรณีที่แฟนเป็นผู้จำหน่ายยาบ้าจะมียาบ้าให้เสพได้ตลอดเวลา และมีพบประเด็นที่สำคัญที่ทำให้ผู้ที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนไปใช้แอลกอฮอล์เนื่องจากความต้องการหลีกเลี่ยงอาการหมดฤทธิ์ยาบ้า และการดื้อยา จึงต้องเพิ่มความถี่และปริมาณขึ้น⁽⁵³⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่พบว่า สาเหตุในการใช้แอลกอฮอล์และใช้สารเมทแอมเฟตามีนเป็นไปในทำนองเดียวกันโดยเป็นสาเหตุด้านตัวบุคคลมีทั้งความคิดความเชื่อที่ไม่ถูกต้องหรือมีทัศนคติทางบวกต่อสารเสพติดต่าง ๆ และความอยากรู้อยากลอง ซึ่งการรับรู้ผลทางบวกของสารเสพติดเป็นปัจจัยนำของการใช้ซ้ำอย่างต่อเนื่อง⁽⁵⁴⁾

ด้านสุขภาพจิต งานวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านสุขภาพจิต คือ การที่มีเรื่องชกต่อยขณะใช้ยา และการที่มีประวัติเป็นโรค Methamphetamine Psychotic

Disorder ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของกรมสุขภาพจิตที่พบว่า ภาวะโรคร่วมทางจิตเวชสารเสพติดมักเกิดขึ้นจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน โดยเฉพาะอาการทางจิตที่เกิดจากสารเมทแอมเฟตามีน⁽⁵⁵⁾ และผู้ที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่จะมีการพยายามฆ่าตัวตายเนื่องมาจากการมีอาการจิตระแวงจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน⁽³⁶⁾ และมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตและความผิดปกติของการใช้สารเสพติด พบว่า สุขภาพจิตของผู้ที่ใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีน การติดแอลกอฮอล์ และการติดทั้งแอลกอฮอล์และเมทแอมเฟตามีนจะทำให้มีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นที่จะมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะโรคทางจิตเวชต่างๆ⁽⁵⁶⁾ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่พบว่า การใช้สารเมทแอมเฟตามีนยังเกี่ยวข้องกับอาการทางจิตเวช อาการทางจิตที่พบบ่อยที่สุดที่ผู้ป่วยมีประสบการณ์โดยรวม ได้แก่ ความวิตกกังวลภาวะซึมเศร้าและโรคจิต⁽⁵⁷⁾

ด้านสุขภาพกาย พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านสุขภาพกาย คือ ประเภทการเข้ารับบำบัดรักษาแบบสมัครใจ ความไม่เพียงพอของรายได้ และเคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพยาเป็นอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่นได้ ซึ่งเหตุผลที่ผู้ที่เข้ามารับการบำบัดรักษาแบบสมัครใจจะเข้ามาบำบัดรักษาเนื่องจากครอบครัวเป็นผู้ให้เข้ามาบำบัดรักษา และอีกเหตุผลหนึ่งที่สำคัญคือ เริ่มมีปัญหาด้านสุขภาพกายจึงเลือกที่จะเข้ามารับการบำบัดรักษา ไม่ว่าจะ เป็น โรคที่เกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ อาการเจ็บหน้าอก, ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ, ความดันโลหิตสูง, โรคหัวใจและกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแม้ในผู้ป่วยที่มีอายุน้อย เป็นต้น⁽⁴⁵⁾ ⁽⁵⁸⁾ ซึ่งความรุนแรงของอาการเหล่านี้ขึ้นอยู่กับปริมาณของสารที่ใช้และความถี่ในการใช้สาร รวมไปถึงความไวในการตอบสนองของร่างกายในแต่ละบุคคล⁽⁵²⁾

คุณภาพชีวิตโดยรวม พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม คือ ความไม่เพียงพอของ เคยมีช่วงเวลาที่อยากเสพยาเป็นอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปทำสิ่งอื่น และการที่มีประวัติเป็นโรค Methamphetamine Psychotic Disorder ซึ่งจาก 3 ปัจจัยที่พบมีความสอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่พบว่า ผู้ที่เข้ามารับการบำบัดมีอาการทางจิตเวชที่เนื่องมาจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีนจึงเข้ามารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาได้ให้คะแนนคุณภาพชีวิตของตนเองอยู่ในระดับที่ต่ำ และอาการทางจิตที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นในช่วงที่ใช้สารเป็นอย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนไปทำสิ่งอื่นสิ่งใดได้ ซึ่งในช่วงนั้นทำให้คุณภาพชีวิตถือว่าอยู่ในระดับที่ต่ำมาก ⁽⁴⁴⁾

ดังนั้นการลดระดับความรุนแรงในการติดสารเมทแอมเฟตามีนลง จะช่วยเพิ่มให้ผู้ที่ใช้สารเสพติดมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้น ทั้งในด้านของสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งมีงานวิจัยที่ได้ทำการติดตามผลการรักษาและลดการใช้สารเมทแอมเฟตามีนพบว่า มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่มีอาการทางกายและปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ⁽⁵⁹⁾ ^(57, 60)

จากการศึกษาเพื่อหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ฉบับที่ดัดแปลงภาษาไทย (SOP) พบว่า ในกลุ่มนำร่อง จำนวน 30 คน เมื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งรายข้อและทั้งฉบับของแบบสอบถามแต่ละองค์ประกอบโดยใช้ค่า Corrected Item-Total Correlation มีค่าเท่ากับ 0.174-0.571 มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.62 ซึ่งมีข้อคำถามที่ไม่มีกลุ่มนำร่องตอบที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์ติสาร และอาชญากรรมในด้านของการขโมยของ ปล้นทรัพย์สิน และการหลอกลวง แต่ไม่สามารถตัดข้อคำถามเหล่านี้ออกไปได้เนื่องจากเป็นข้อคำถามที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้หากมีการใช้สารในระดับที่รุนแรงหรือเมื่อมีการติสารอื่นนอกเหนือจากเมทแอมเฟตามีน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในฉบับภาษาจีน เก็บกลุ่มตัวอย่างจำนวน 197 คน ไม่มีการตัดข้อคำถามใดออก พบว่า มีค่า Test-retest reliability เท่ากับ 0.65-0.95, inter-rater correlations (ICC) 0.7-0.9 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72-0.88⁽⁶¹⁾ และในฉบับภาษาออสเตรเลียน (ATOP) มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.7 โดยข้อคำถามที่มีค่าสูงที่สุด ได้แก่ การทำร้ายตนเอง และมีไม่กลุ่มตัวอย่างตอบในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์ติสาร และการขโมยรถหรือของในรถเช่นเดียวกัน⁽⁶²⁾

ข้อจำกัดการวิจัย (Limitation)

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้ที่ติเมทแอมเฟตามีนที่เข้ามารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์รักษานั้น และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก จึงอาจไม่สามารถนำไปใช้เป็นตัวแทนของผู้ที่ติเมทแอมเฟตามีนโดยทั้งหมดได้
2. การประเมินความเที่ยง ความตรง อาจยังไม่ครอบคลุม ในด้านความเที่ยงอาจต้องทดสอบ test-retest เพิ่ม และความตรงเชิงโครงสร้างอาจต้องทำการทดสอบด้วย Confirmatory Factor Analysis รวมถึงการประเมินเพิ่มเติมเรื่องความเที่ยง ความตรง ในกลุ่มที่ใช้สารเสพติดชนิดอื่น และการหาค่าปกติในประชากรกลุ่มที่ใหญ่ขึ้นเพื่อใช้เป็นค่าอ้างอิงต่อไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัยครั้งนี้

1. ในการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปปรับใช้กับสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้ป่วยเฉพาะทางทางการใช้สารเสพติดที่มีรูปแบบใกล้เคียงกับสถาบันรักษารักษาได้
2. การลดระดับความรุนแรงในการติหรือการใช้สารเมทแอมเฟตามีนจะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคทางจิตเวช หรือโรคทางกายที่เกิดจากการใช้สารเสพติดได้ นอกจากนั้นจะสามารถลดผลกระทบในด้านอาชญากรรม หรือการใช้สารเสพติดประเภทอื่น เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3. สามารถนำแบบประเมินผลกระทบจากการใช้สารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP) ไปใช้ในการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ เป็นการติดตามผลการรักษาต่อไป หรืออาจไปทำในสถานที่อื่นๆ เพื่อทดสอบในกลุ่มอื่นๆ ได้โดยทำในกลุ่มที่ไม่ได้มีคุณสมบัติเหมือนในการทดสอบนี้ ซึ่งอาจได้ค่าความน่าเชื่อถือตรงที่ต่างออกไป

4. ผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้เป็นผู้ได้รับผลกระทบมาจากการใช้สารอยู่แล้ว จึงเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาไม่ว่าจะเป็นแบบสมัครใจหรือบังคับบำบัดก็ตาม

5. การที่แพทย์วินิจฉัยเพียงแค่ Methamphetamine dependence แต่ไม่มีวินิจฉัยอื่น แต่ในการทำ M.I.N.I กลับพบว่ามีอาการวินิจฉัยอื่นๆ ร่วมด้วย จึงแสดงถึงการประเมินอย่างครอบคลุมจะสามารถนำมาเสริมได้ในกระบวนการดูแลและบำบัดรักษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกลุ่มที่มีรักษาแบบบังคับบำบัด และแบบสมัครใจบำบัด
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผลกระทบก่อนการบำบัดรักษาและติดตามหลังการบำบัดรักษาว่าผลกระทบในการใช้สารเสพติดเป็นอย่างไร
3. ในการเก็บข้อมูลแต่ละครั้งใช้เวลาค่อนข้างนาน ควรบริหารจัดการเวลาให้ดีและอธิบายรายละเอียดของการเก็บข้อมูลให้ชัดเจนเพื่อลดความกังวลอันจะส่งผลต่อการเก็บข้อมูลได้

รายการอ้างอิง

1. บรรจง สืบสมาน. โรคติดเชื้อเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรัง. In: เกษม ตันติผลชีวะ, editor. ตำรา จิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาลัยธรรมศาสตร์; 2536. p. 618-51.
2. สถาบันธัญญารักษ์. จำนวนและร้อยละของข้อมูลการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกตามปีงบประมาณ 2557-2559 [Available from: http://www.thanyarak.go.th/thai/index.php?option=com_content&task=view&id=2377&Itemid=99].
3. ยุทธศาสตร์. สำนัก.สถานการณ์เฝ้าระวังปัญหาเสพติด ช่วงไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2558 (ต.ค.- ธ.ค.2557).
4. สมภพ เรื่องตระกูล. ยาเสพติดมหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์; 2543.
5. สิทธิรักษ์ ศรีปัญญาพงศ์. ปัญหาทางจิตของผู้ป่วยที่ติดเมทแอมเฟตามีนในโรงพยาบาลธัญญารักษ์. กรุงเทพฯ: ปริญญามหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.
6. รัตนา สายพานิชย์, ชัชวาลย์ ศิลปกิจ. ปัญหาจากการใช้สารเสพติด. In: มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุกนิชย์, editors. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. 3. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาลัยมหิตล; 2555. p. 98-9.
7. สุพัตรา สุภาพ. ปัญหาสังคม. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช; 2523.
8. คณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 96/ตอนที่63/ฉบับพิเศษ. กรุงเทพฯ; 2522.
9. รัศมน กัลยาศิริ, อภิวัฒน์ มุทิตรากร, โรเบิร์ต มาลีสัน, โจเอล เกอเลอร์นเตอร์. อิทธิพลของพันธุกรรมร่วมกับสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอาการทางจิตที่เกิดจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน หรือยาบ้า. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2553.
10. ธงชัย อุ่นเอกลาภ. ยาบ้า. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลธัญญารักษ์; 2541.
11. ทรงเกียรติ ปินะกะณะ, เวทิน ศันนีย์เวทย์. ยั้มสู้เรียนรู้อาเสพติด. กรุงเทพฯ 2540.
12. อรรถนพ วิสุทธิมรรค. พฤติกรรมการบริโภคสารเสพติด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก; 2541.
13. อรรถนพ ลิขิตจิตถะ. เมื่อยาบ้าเป็นยาเสพติดให้โทษ. วารสารสำนักงาน ปปส. 2540;14:12-31.

14. วิโรจน์ สุ่มใหญ่. ยาบ้า. กรุงเทพฯ: ชีระการพิมพ์; 2543.
15. Thomar FO, Robert EE. Abnormal psychology. New Jersey: Prentice Hall; 1998.
16. กิติ ฉายศิริกุล, วณิดา พุ่มไพศาลชัย. สารกระตุ้นประสาท: ยาบ้า. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง; 2542.
17. สุชาติ ตริทิพย์ธิดา. กลไกการออกฤทธิ์ของแอมเฟตามีน. In: กองประสานการปฏิบัติการบำบัดผู้ติดยาเสพติด, editor. คู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดของยาม้าด่านการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เกษตรแห่งประเทศไทย; 2541. p. 15-24.
18. Konuma K. Use and abuse of amphetamine in Japan. In: Cho AK, Segal Ds, editors. Amphetamine and its analogs. California: Academic Press; 1994. p. 415-34.
19. ทวีศักดิ์ จันมณี. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด. กรุงเทพฯ: พญาไทยการพิมพ์.
20. สุชาติ เลาบริพัตร. วิกฤติและทางออกของปัญหาการระบาดของยาบ้า. นนทบุรี: กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2543.
21. Association AP. Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5TM American Psychiatric Association. 2013.
22. วิโรจน์ วีระชัย และคณะ. ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. ปทุมธานี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2544.
23. สมภพ เรื่องตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. 10 ed. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์; 2557.
24. พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบูลย์, กิตติพงษ์ สานิขวรรณกุล, สุรเชษฐ ผ่องธัญญา. การดำเนินโรคทางคลินิกและผลที่ตามมาของโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน: การสำรวจทางคลินิก. การดำเนินโรคทางคลินิกและผลที่ตามมาของโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน: การสำรวจทางคลินิก: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2543.
25. Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith SJ, Judd LL, et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. *Jama*. 1990;264(19):2511-8.
26. Kandel DB, Huang FY, Davies M. Comorbidity between patterns of substance use dependence and psychiatric syndromes. *Drug and alcohol dependence*. 2001;64(2):233-41.
27. พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบูลย์, บุญศิริ จันศิริมงคล, พิชัย แสงชาญชัย, นวพร หิรัญวิวัฒน์กุล, ดร.ณัฐ ภูขาว. การบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาซับซ้อน. คู่มืออบรมสำหรับบุคลากรคลินิกบำบัด เล่มที่ 3 นนทบุรี: แผนงานวิชาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้เสพสารเสพติดในชุมชน; 2555.

28. วรรณญา จิตรผ่อง, รัศมน กัลยาศิริ. ความรุนแรงของการติดสารเมทแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ป่วยใน ณ สถาบันธัญญารักษ์ ที่เคยได้รับการบำบัดการติดสารเสพติด. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2555.
29. จงรักษ์ กุลเศรษฐ. การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาบ้าโรงพยาบาลธัญญารักษ์. วารสารกรมการแพทย์ 2541;23:242-7.
30. Gossop M, Darke S, Griffiths P, Hando J, Powis B, Hall W, et al. The Severity of Dependence Scale (SDS): psychometric properties of the SDS in English and Australian samples of heroin, cocaine and amphetamine users. *Addiction* (Abingdon, England). 1995;90(5):607-14.
31. Gossop M, Best D, Marsden J, Strang J. Letters to the editor. *Addiction* (Abingdon, England). 1997;92:353-4.
32. Topp L, Mattick RP. Choosing a cut-off on the Severity of Dependence Scale (SDS) for amphetamine users. *Addiction* (Abingdon, England). 1997;92(7):839-45.
33. Malison RT, Kalayasiri R, Sanichwankul K, Sughondhabirom A, Mutirangura A, Pittman B, et al. Inter-rater reliability and concurrent validity of DSM-IV opioid dependence in a Hmong isolate using the Thai version of the Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA). *Addictive behaviors*. 2011;36(1-2):156-60.
34. Pierucci-Lagha A, Gelernter J, Feinn R, Cubells JF, Pearson D, Pollastri A, et al. Diagnostic reliability of the Semi-structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA). *Drug and alcohol dependence*. 2005;80(3):303-12.
35. Lecrubier Y, Sheehan DV, Weiller E, Amorim P, Bonora I, Harnett Sheehan K, et al. The Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). A short diagnostic structured interview: reliability and validity according to the CIDI. *European Psychiatry*. 1997;12(5):224-31.
36. อังคณา ทองสม. เหตุการณ์สะเทือนขวัญ และการพยายามฆ่าตัวตาย ในผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีน ณ สถาบันธัญญารักษ์. กรุงเทพฯ: ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.
37. ณัฐ เต๋นดวงบริพันธ์. แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในที่สถาบันธัญญารักษ์. กรุงเทพฯ: ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.

38. บวรศม ลีระพันธ์. การประกอบสร้างทางสังคมของการระบาดของเมทแอมเฟตามีน : บทเรียนจากการดำเนินนโยบายสาธารณสุขของประเทศไทย. In: รณชัย คงสกนธ์, editor. การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ถูกบังคับบำบัด. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี; 2545.
39. Bujarski S, Roche D, Lunny K, Moallem NR, Courtney KE, Allen V, et al. The Relationship between Methamphetamine and Alcohol Use in a Community Sample of Methamphetamine Users. *Drug and alcohol dependence*. 2014;142:127-32.
40. Cho AK, Melega WP, Kuczenski R, Segal DS. Relevance of pharmacokinetic parameters in animal models of methamphetamine abuse. *Synapse (New York, NY)*. 2001;39(2):161-6.
41. Stinson FS, Grant BF, Dawson DA, Ruan WJ, Huang B, Saha T. Comorbidity between DSM-IV alcohol and specific drug use disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Drug and alcohol dependence*. 2005;80(1):105-16.
42. Althobaiti YS, Sari Y. Alcohol Interactions with Psychostimulants: An Overview of Animal and Human Studies. *Journal of addiction research & therapy*. 2016;7(3).
43. Everitt BJ, Robbins TW. Neural systems of reinforcement for drug addiction: from actions to habits to compulsion. *Nature neuroscience*. 2005;8(11):1481-9.
44. Allen Kenneth JD, Gabbay Frances H. The Amphetamine Response Moderates the Relationship Between Negative Emotionality and Alcohol Use. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2012;37(2):348-60.
45. Gonzales R, Ang A, Marinelli-Casey P, Glik DC, Iguchi M, Rawson RA, et al. Health-related quality of life trajectories of methamphetamine-dependent individuals as a function of treatment completion and continued care over a 1-year period. *The American journal on addictions / American Academy of Psychiatrists in Alcoholism and Addictions*. 2011;20(4):366-72.
46. Lahmek P, Berlin I, Michel L, Berghout C, Meunier N, Aubin H-J. Determinants of improvement in quality of life of alcohol-dependent patients during an inpatient withdrawal programme. *International Journal of Medical Sciences*. 2009;6(4):160-7.
47. Neale J. Measuring the health of Scottish drug users. *Health & Social Care in the Community*. 2004;12(3):202-11.


48. Chan AM, von Muhlen D, Kritz-Silverstein D, Barrett-Connor E. Regular alcohol consumption is associated with increasing quality of life and mood in older men and women: the Rancho Bernardo Study. *Maturitas*. 2009;62(3):294-300.
49. Prakash MD, Tangalakis K, Antonipillai J, Stojanovska L, Nurgali K, Apostolopoulos V. Methamphetamine: Effects on the brain, gut and immune system. *Pharmacological research*. 2017;120:60-7.
50. Thompson PM, Hayashi KM, Simon SL, Geaga JA, Hong MS, Sui Y, et al. Structural abnormalities in the brains of human subjects who use methamphetamine. *The Journal of neuroscience : the official journal of the Society for Neuroscience*. 2004;24(26):6028-36.
51. Scott JC, Woods SP, Matt GE, Meyer RA, Heaton RK, Atkinson JH, et al. Neurocognitive effects of methamphetamine: a critical review and meta-analysis. *Neuropsychology review*. 2007;17(3):275-97.
52. Glasner-Edwards S, Mooney LJ. Methamphetamine psychosis: epidemiology and management. *CNS drugs*. 2014;28(12):1115-26.
53. โสฬวรรณ อินทสิทธิ์. กระบวนการและความสัมพันธ์ของการติ่มแอลกอฮอล์กับการใช้ยาเสพติดในวัยรุ่น: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; 2554.
54. Gonzales R, Mooney L, Rawson R. The Methamphetamine Problem in the United States. *Annual review of public health*. 2010;31:385-98.
55. กรมสุขภาพจิต. ภาวะโรคร่วมทางจิตเวชสารเสพติด 2558 [Available from: <http://www.prdmh.com/%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%88%E0%B8%B4%E0%B8%95/%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%99%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%88%E0%B8%B4%E0%B8%95/179-%E2%80%9C%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%B0%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%A1%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%88%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B9%80%E0%B8%A7%E0%B8%8A%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%80%E0%B8%AA%E0%B8%9E%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%94%E2%80%9D.html>].

56. Fletcher JB, Swendeman D, Reback CJ. Mental Health and Substance Use Disorder Comorbidity among Methamphetamine-Using Men Who have Sex with Men. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2018:1-8.
57. Zweben JE, Cohen JB, Christian D, Galloway GP, Salinardi M, Parent D, et al. Psychiatric symptoms in methamphetamine users. *The American journal on addictions*. 2004;13(2):181-90.
58. Westover AN, Nakonezny PA, Haley RW. Acute myocardial infarction in young adults who abuse amphetamines. *Drug and alcohol dependence*. 2008;96(1-2):49-56.
59. Meredith CW, Jaffe C, Ang-Lee K, Saxon AJ. Implications of chronic methamphetamine use: a literature review. *Harvard review of psychiatry*. 2005;13(3):141-54.
60. Donovan D, Mattson M, Cisler R, Longabaugh R, Zweben A. Quality of life as an outcome measure in alcoholism treatment research. *J Stud Alcohol Suppl*. 2005;15.
61. Wang M, Shen J, Liu X, Deng Y, Li J, Finch E, et al. Reliability and validity of the Treatment Outcome Profile among patients attending methadone maintenance treatment programs in Kunming, China. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2017;77:89-94.
62. Lintzeris N, Monds LA, Rivas G, Leung S, Withall A, Draper B. The Australian Treatment Outcomes Profile instrument as a clinical tool for older alcohol and other drug clients: A validation study. *Drug and alcohol review*. 2016;35(6):673-7.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบาย สำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09- 04/5.0
			หน้า 1/6

ชื่อโครงการวิจัย ผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้ใช้สารเมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด

ผู้วิจัยหลัก

ชื่อ นางสาวเกศสุภา จิระการณั
ที่อยู่ทำงานหรือสถานศึกษาของผู้วิจัย ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-256-4298
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 087-3774092

อาจารย์ที่ปรึกษา


ชื่อ รศ.พญ.รัชมน กัลยาศิริ
ที่อยู่ทำงาน ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-256-4298
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 087-7004679

แหล่งทุนวิจัย

ไม่มี

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่เข้ารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัย ซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09- 04/5.0 หน้า 2/6
---	--	---	---------------------------------------

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลความเป็นมา

สารเสพติดถือเป็นปัญหาที่สำคัญที่ก่อให้เกิดผลเสียต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นในด้านของเศรษฐกิจ สังคม บุคคล ครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงประเทศชาติ และด้านสาธารณสุข ซึ่งสารเสพติดจะส่งผลกระทบต่อผู้ที่เสพยาเสพติดโดยตรงในด้านของร่างกายและจิตใจ เช่น ส่งผลกระทบต่อระบบประสาท และส่งผลกระทบต่อจิตใจที่อาจทำให้มีโรคทางจิตเวชได้


เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) เป็นอนุพันธ์ที่เกิดจากการสังเคราะห์แอมเฟตามีนที่เป็นสารเสพติดที่มีความรุนแรงมีการใช้อย่างแพร่หลาย เนื่องจากเมื่อได้รับสารเข้าสู่ร่างกายจะทำให้รู้สึกตื่นตัว เมทแอมเฟตามีนถือเป็นส่วนผสมหลักของยาบ้าที่มีการผลิตและใช้กันอย่างแพร่หลาย การใช้เมทแอมเฟตามีนเป็นสารเสพติดที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งการติดสารเมทแอมเฟตามีนถือว่ามีผลทางกฎหมาย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาถึงผลกระทบและความรุนแรงที่เกิดจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน ซึ่งถือว่าเป็นสารเสพติดที่มีผู้กระทำผิดกฎหมายและเข้ามาบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาผลกระทบจากการใช้สารเมทแอมเฟตามีน
2. เพื่อศึกษาถึงความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีน
3. เพื่อหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือวัดผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ฉบับที่ดัดแปลงภาษาไทย

โดยเก็บข้อมูลจาก ผู้ใช้สารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการรักษาด้วยปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนที่สถาบันธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก จำนวน 106 คน

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบาย สำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09- 04/5.0 หน้า 3/6
---	--	---	---------------------------------------

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

1. ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านด้วยแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วๆ ไป ประกอบด้วยข้อความจำนวน 9 ข้อ โดยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประเภทการเข้ารับการรักษา รูปแบบการบำบัด จำนวนวันที่เข้ารับการบำบัดครั้งปัจจุบัน และผลการวินิจฉัยของแพทย์

2. ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านด้วยแบบประเมินผลกระทบจากการใช้สารเสพติด ฉบับภาษาไทย ที่มีรายละเอียดของแบบประเมินออกเป็น 4 ข้อใหญ่ๆ ที่สัมภาษณ์เกี่ยวกับการใช้สารเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงในการฉีดยา การก่ออาชญากรรม ผลกระทบด้านสุขภาพและการทำหน้าที่ทางสังคม

3. ผู้วิจัยจะให้ท่านทำแบบประเมินความรุนแรงในการใช้สารเสพติด ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วยข้อความจำนวน 5 ข้อ ที่สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

4. ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านด้วยแบบสัมภาษณ์ SSADDA ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วยข้อความจำนวน 25 ข้อเกี่ยวกับประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีนและอาการจิตหวาดระแวงจากการใช้สาร

5. ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านด้วยแบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ฉบับภาษาไทย ที่สัมภาษณ์เกี่ยวกับการประเมินการติดสารเสพติด


การเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถามทั้งหมดนี้ ดำเนินการเพียง 1 ครั้ง โดยท่านมีสิทธิไม่ตอบคำถามข้อใดๆ ที่ท่านไม่ต้องการตอบและการตอบแบบสอบถามจะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 40-60 นาที

ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้ทำวิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ท่านอาจมีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย เช่น เสียเวลา ไม่สะดวก รู้สึกไม่สบายกายหรือใจ ระหว่างตอบคำถามหรือทำแบบทดสอบ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจาก ผู้ทำวิจัยได้ตลอดเวลา

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09- 04/5.0 หน้า 4/6
---	--	---	---------------------------------------

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์ใดๆ จากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการพัฒนางานวิจัยในด้านการศึกษาที่เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากการติดสารเมทแอมเฟตามีน และนำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผนส่งเสริมและแก้ไขปัญหาในเรื่องของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการติดสารเมทแอมเฟตามีนต่อไป

ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ท่านจะไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมในการวิจัย แต่ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการพัฒนางานวิจัยในด้านการศึกษาที่เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากการติดสารเมทแอมเฟตามีน และนำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผนส่งเสริมและแก้ไขปัญหาในเรื่องของผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการติดสารเมทแอมเฟตามีนต่อไป

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย


การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการดูแลรักษาของท่านแต่อย่างใด

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อผู้วิจัย นางสาว เกศสุภา จิระการณัฏ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะ แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 02-256-4298 ซึ่งยินดีให้ข้อมูลแก่ท่านทุกประการ

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชนในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน

จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้ทำวิจัย และผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ผู้ตรวจสอบการวิจัย และหน่วยงานควบคุมระเบียบกฎหมาย สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ของท่านได้แม้จะสิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม โดยไม่ละเมิดสิทธิของท่านใน

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09- 04/5.0 หน้า 5/6
---	--	---	------------------------------

การรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายและระเบียบกฎหมายอนุญาตไว้ และผู้วิจัยมีการขออนุญาต
ผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียนเพื่อดูผลการ
ตรวจวินิจฉัยของผู้ป่วยว่าติดสารเสพติดระดับใด

การยกเลิกการให้ความยินยอม


หากท่านต้องการยกเลิกการให้ความยินยอมดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอ
ยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่นางสาวเกศสุภา จิระการณ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัว
ของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมิน
ผลการวิจัย และท่านจะไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่
จำเป็นสำหรับใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอลอนตัวจาก
โครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอลอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับ
ผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารใบ
ยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย	AF 09- 04/5.0 หน้า 6/6
---	--	---	---------------------------------------

8. ท่านมีสิทธิในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง


หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2256-4493 ในเวลาราชการ หรือ e-mail : medchulairb@chula.ac.th

การลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ขอขอบคุณในการให้ความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

.....


จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

	<p>คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการสำหรับอาสาสมัคร</p>	<p>AF 09- 05/5.0 หน้า 1/2</p>
---	---	--	---------------------------------------

การวิจัยเรื่อง ผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทาเมเฟตามีนของผู้ใช้
สารเมทาเมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว (นามแฝง) ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วม
โครงการวิจัยวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่..... และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
โดยสมัครใจ


ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม
และ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้
ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำ
วิจัย วิธีการวิจัย อันตราย ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้า
มีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถาม
ต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล
และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับ
ต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อ
ได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นในนามของบริษัทผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการ
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอาจได้รับอนุญาตให้เข้ามา
ตรวจและประมวลผลข้อมูลของข้าพเจ้า ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความ
ถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ข้าพเจ้าได้ให้คำยินยอมที่จะให้มีการ
ตรวจสอบข้อมูลประวัติทางการแพทย์ของข้าพเจ้าได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ เพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วม
โครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้น
ถึงตัวข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและ
สามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการสำหรับอาสาสมัคร	AF 09- 05/5.0
			หน้า 2/2

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลทางการแพทย์ในอนาคตหรือการวิจัยทางด้านเภสัชภัณฑ์ เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

.....ลงนามผู้ให้ความยินยอม (ระบุนามแฝง)
(.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง (โปรดใช้นามแฝง)
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย
(นางสาวเกศสุภา จิระการณ) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน
(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบฟอร์มการคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่งานวิจัย

ผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการรักษาใน
สถานบำบัดรักษาสารเสพติด

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย (Inclusion Criteria)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงหน้าข้อความที่เป็นคำตอบลงในช่องว่างในแต่ละข้อให้
ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เกณฑ์การคัดเลือก	ใช่	ไม่ใช่
1. มีอายุ 18 ปีขึ้นไป		
2. เพิ่งเข้ารับการรักษาอาการติดสารเมทแอมเฟตามีนที่สถาบัน ธัญญารักษ์ แบบผู้ป่วยใน หรือผู้ป่วยนอกไม่เกิน 1 สัปดาห์		
3. เป็นผู้ยินดีเข้าร่วมวิจัยและให้ลงนามแสดงความยินยอมในการเข้า ร่วมวิจัย		

หมายเหตุ จากทั้ง 3 ข้อ ต้องตอบ “ใช่” ทุกข้อ จึงจะได้รับการคัดเลือกเข้าสู่งานวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครออกจากโครงการวิจัย (Exclusion Criteria)

คำชี้แจง ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยทำเครื่องหมาย / ลงหน้าข้อความที่เป็นคำตอบลงในช่องว่างใน
แต่ละข้อให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เกณฑ์การคัดออก	ใช่	ไม่ใช่
1. มีอาการทางจิต ไม่สามารถให้ข้อมูลได้		
2. ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้		

หมายเหตุ จากทั้ง 2 ข้อ ต้องตอบ “ไม่ใช่” ทุกข้อ จึงจะได้รับการคัดเลือกเข้าสู่งานวิจัย

ID

วันที่เก็บข้อมูล.....

แบบสอบถาม

เรื่อง ผลกระทบจากการใช้และความรุนแรงของการใช้สารเมทแอมเฟตามีนของผู้เข้ารับการ

บำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด

แบบสอบถามในงานวิจัยแบ่งออกได้ทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของท่านในด้านต่างๆ โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับท่านมากที่สุด

1. เพศ

 ¹ ชาย ² หญิง

2. อายุ ปี

3. ระดับการศึกษา

 ¹ ประถมศึกษา ² มัธยมต้น ³ มัธยมปลาย ⁴ ปวช/ปวส ⁵ปริญญาตรี ⁶ สูงกว่าปริญญาตรี ⁷ไม่ได้ศึกษา

4. สถานภาพสมรส

 ¹ โสด ² แต่งงาน / คู่ ³ หม้าย ⁴ หย่า/แยกกันอยู่

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

ความเพียงพอของรายได้

 ¹ เพียงพอ ² ไม่เพียงพอ

6. จำนวนวันที่เข้ารับการบำบัดครั้งปัจจุบัน วัน

7. รูปแบบการบำบัด

 ¹ ผู้ป่วยนอก ² ผู้ป่วยใน

8. ประเภทการเข้ารับการบำบัด

 ¹ สมัครใจ ² บังคับบำบัดโดยกฎหมาย

9. การวินิจฉัยโดยแพทย์

 ¹ Methamphetamine abuse ² Methamphetamine dependence ³ อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 แบบประเมินผลกระทบของการติดสารเสพติด Substance Outcomes Profile (SOP)

(ผู้วิจัยสัมภาษณ์เอง)

เลขที่ ผู้ประเมิน

เพศ ชาย หญิง เพิ่งเริ่ม/ยังไม่เริ่ม ทบทวนขณะรักษา จำหน่าย ดูแลหลังการรักษา

อายุ ปีบริบูรณ์ วันที่สัมภาษณ์

วันที่/ เดือน/ ปีพ.ศ.

ใส่ 'NA' ค่ะสำหรับผู้รับการประเมินไม่เปิดเผยข้อมูลหรือไม่ตอบ

ตอนที่ 1 การใช้สารเสพติด	บันทึกจำนวนวันที่ใช้สารใน ช่วงที่สี่ปีที่ผ่านมา และปริมาณโดยเฉลี่ยในวันที่ใช้				เฉลี่ยต่อวัน	รวมคะแนน
	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 1		
A. แอลกอฮอล์	0-7	0-7	0-7	0-7	หน่วย	0-28
B. โอปิเอท/โอปิออยด์ (ผิดกฎหมาย) เช่น ฟีน เฮโรอีน และโอปิออยด์อื่น เช่น เมธาโดน บิวพริโนรฟรินที่แพทย์ไม่ได้สั่ง	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
C1. กระทั่งแบบเคียวโบ	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
C2. น้ำดื่มใบกระทั่ง	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
D. สารระเหย	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
E. เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า ไอซ์)	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
F. กัญชา	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
G. อื่นๆ (ระบุ.....)	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
H. ยาสูบ รวมบุหรี่ของ บุหรี่มวนเอง กัญชาที่ผสมยาสูบ ซิการ์ ไม้ปี่ ซิชา อื่นๆ	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
ตอนที่ 2 พฤติกรรมเสี่ยงการฉีด	บันทึกจำนวนวันที่ฉีดสารเสพติดแพทย์ไม่ได้สั่งในช่วงสี่ปีที่ผ่านมา					
	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 1		รวมคะแนน
A. มีการฉีดสาร	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
B. ฉีดด้วยเข็มหรือกระบอกที่ใช้โดยผู้อื่น	ใช่ <input type="checkbox"/>		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>		}	Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> ตอบ Y หากฉีด ข้อหนึ่ง ตอบ ใช่
C. ฉีดใช้ช้อน น้ำ ผ่านกรองที่ใช้โดยผู้อื่น	ใช่ <input type="checkbox"/>		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
ตอนที่ 3 อาชญากรรม	บันทึกจำนวนวันที่ทำในช่วงสี่ปีที่ผ่านมา					
	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 1		รวมคะแนน
A. ลักขโมยของตามร้าน	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
B. ขยายยาเสพติด	0-7	0-7	0-7	0-7		0-28
C. ขโมยรถหรือของในรถ	ใช่ <input type="checkbox"/>		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>		}	Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> ตอบ Y หากข้อใด ข้อหนึ่ง ตอบ ใช่
D. ขโมยหรือปล้นทรัพย์สินคนอื่น	ใช่ <input type="checkbox"/>		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
E. หลอกหลวง ปลอมแปลงเอกสาร หรือ รับซื้อของที่ถูกขโมยมา	ใช่ <input type="checkbox"/>		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
F. ทำร้ายร่างกาย หรือ ใช้ความรุนแรง	ใช่ <input type="checkbox"/>		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
F1. ทำร้ายบุคคลในครอบครัว	ใช่ <input type="checkbox"/>		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			

ตอนที่ 4 สุขภาพ&หน้าที่ทางสังคม																						
A. ผู้รับการประเมินให้คะแนน : สุขภาพจิต (วิตกกังวล เศร้า บัญหงายทางอารมณ์ และความรู้สึก)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20																			0-20		
A1. การทำร้ายตนเอง	ใช่ <input type="checkbox"/>																	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>				
บันทึกจำนวนวันทำงานหรือเรียนในช่วงสี่สัปดาห์ที่ผ่านมา	สัปดาห์ที่ 4	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 1																รวมคะแนน		
B. วันที่ทำงาน (แบบได้ค่าตอบแทน)	0-7	0-7	0-7	0-7																0-28		
C. วันที่ไปเรียน	0-7	0-7	0-7	0-7																0-28		
D. ผู้รับการประเมินให้คะแนน : สุขภาพกาย (ขอบเขตอาการและความเจ็บป่วยที่รบกวน)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20																			0-20		
D1. การใช้สารเกินขนาด	ใช่ <input type="checkbox"/>																	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>				
ลงสถานที่อยู่อาศัยในช่วงสี่สัปดาห์ที่ผ่านมา	ใช่ <input type="checkbox"/>																	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			
E. ปัญหาขับพยานด้านที่อยู่อาศัย																					Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
F. เสี่ยงในการถูกไล่ออกจากที่อยู่	ใช่ <input type="checkbox"/>																	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	Y <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			
G. ผู้รับการประเมินให้คะแนน : คุณภาพชีวิตโดยรวม (สามารถมีความสุขกับชีวิต เข้าได้กับครอบครัว/คู่ครอง เป็นต้น)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20																			0-20		

แบบประเมินผลกระทบจากการใช้สารเสพติด (Substance Outcomes Profile; SOP)

เป็นแบบประเมินเพื่อใช้ในการประเมินผลกระทบจากการใช้สาร โดยสามารถติดตามผลการรักษาการใช้สารเสพติดได้ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ง่ายซึ่งช่วยในการพัฒนาการรักษาทางคลินิก โดยช่วยการประเมินและการพบวางแผนการรักษา อีกทั้งยังสามารถช่วยทำให้เกิดความมั่นใจได้ว่าแผนการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยแต่ละหน่วยได้คำนึงถึงความจำเป็นและเป็นมาตรฐานในการรักษาของผู้รับบริการ

ในการใช้แบบประเมินผลกระทบฯ เพื่อติดตามผลการรักษา ผู้ติดตามควรทำการประเมินให้สมบูรณ์ภายในสองสัปดาห์ก่อนหรือหลังการเริ่มการรักษาวันแรก เพื่อให้เป็นบันทึกข้อมูลพื้นฐานด้านพฤติกรรมในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา แต่หากได้มีการรักษาไปแล้ว ควรทำการประเมินโดยการถามถึง **ในช่วง 28 วัน ก่อนเริ่มการรักษา**

การให้การรักษาที่ดีควรทำการประเมินแผนการรักษาทุก 12 สัปดาห์ อย่างไรก็ตาม อาจทำมากกว่าหรือน้อยกว่าระยะเวลาดังกล่าวก็ได้ตามความจำเป็นของแต่ละบุคคล

ควรทำแบบประเมินให้สมบูรณ์ขณะทำการรักษาเสร็จสิ้นและจะออกจากการรักษา บางครั้งอาจทำการประเมินต่อภายหลังเพื่อประเมินผลการเข้ารับการรักษา

- วิธีใช้ :** ลงบันทึกเลขที่ผู้รับบริการ อายุ เพศ ชื่อผู้ประเมิน วันที่ทำการสัมภาษณ์ ชั้นของการรักษา และลงคำตอบแต่ละข้อ ซึ่งชนิดของคำตอบแบ่งเป็น 3 แบบ ได้แก่
- จำนวนวัน – ให้ผู้รับบริการบันทึกจำนวนวันในแต่ละสัปดาห์ **ในช่วงสี่สัปดาห์**ที่ผ่านมา ที่ได้ทำอะไรบางอย่าง เช่น จำนวนวันที่ได้ใช้กัญชา จากนั้นให้บวกจำนวนวันทั้งหมดเพื่อให้ได้เป็นจำนวนวันที่ใช้สารในสี่สัปดาห์ที่ผ่านมาและรวมที่ได้ในช่องสุดท้ายของแต่ละข้อ
 - ใช่ และ ไม่ใช่ – ให้ทำเครื่องหมายถูกที่ช่อง ใช่ หรือ ไม่ใช่ จากนั้นทำเครื่องหมายในช่อง Y หรือ N ในช่องสุดท้าย
 - ให้คะแนน – เป็นมาตราวัด 21 จุด จากแย่ (poor) ถึง ดี (good) โดยให้ผู้รับบริการทำเครื่องหมายบนมาตราวัด จากนั้นให้ผู้ประเมินเขียนคะแนนในช่องสุดท้าย

ข้อควรระวัง

- คะแนนในช่องสุดท้ายรวมถึงปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อวัน จะถูกนำมาคิดเต็มหรือประเมินในตอนท้ายสุด
- สัปดาห์ที่ 4 คือสัปดาห์ผ่านมาที่ใกล้ที่สุด ส่วนสัปดาห์ที่ 1 คือสัปดาห์ที่อยู่ใกล้ที่สุด**
- ในขณะประเมินครั้งแรกหลังการรักษา การถามถึงจนถึง **ข้อมูลใน 28 วัน ก่อนวันที่เริ่มการรักษา** ไม่เช่นนั้นอาจทำให้ฐานข้อมูลมีค่าผลกระทบจากการใช้สารที่ต่ำเกินจริง

การแปลงเครื่องตั้งแอลกอฮอล์เป็นหน่วยดื่มมาตรฐาน

1 หน่วย ประมาณเทียบเท่าเบียร์ครึ่งขวดใหญ่ หรือ เบียร์ 1 กระป๋อง (ราว 300 มิลลิลิตร) ไวน์ 1 แก้ว (100 มิลลิลิตร) หรือ เหล้า 1 แก้ว (30 มิลลิลิตร)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรุนแรงในการติดสารเสพติด Severity of Dependence Scale

(SDS)

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของท่าน ก่อนเริ่มต้นการรักษา ในครั้งปัจจุบัน ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ โดยในแต่ละข้อกรุณาลงคำตอบที่เหมาะสมที่สุดเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของท่านในช่วงหนึ่งเดือนก่อนหน้าการเข้ารับการรักษาในครั้งนี

1. ท่านคิดว่าการใช้ ยาบ้าหรือไอซ์ ของท่านนั้น ไม่สามารถควบคุมได้ใช่หรือไม่

<input type="checkbox"/>	ไม่เคย / แทบจะไม่เคย	0
<input type="checkbox"/>	บางเวลา	1
<input type="checkbox"/>	บ่อยครั้ง	2
<input type="checkbox"/>	สม่ำเสมอ / เกือบสม่ำเสมอ	3
2. แ่ค้ำว่าจะไม่เสพ ยาบ้าหรือไอซ์ ก็ทำให้ท่านรู้สึกกังวล ใช่หรือไม่

<input type="checkbox"/>	ไม่เคย / แทบจะไม่เคย	0
<input type="checkbox"/>	บางเวลา	1
<input type="checkbox"/>	บ่อยครั้ง	2
<input type="checkbox"/>	สม่ำเสมอ / เกือบสม่ำเสมอ	3
3. ท่านกังวลเกี่ยวกับการใช้ ยาบ้าหรือไอซ์ ของท่านใช่หรือไม่

<input type="checkbox"/>	ไม่เคย / แทบจะไม่เคย	0
<input type="checkbox"/>	บางเวลา	1
<input type="checkbox"/>	บ่อยครั้ง	2
<input type="checkbox"/>	สม่ำเสมอ / เกือบสม่ำเสมอ	3
4. ท่านมีความปรารถนาว่าจะสามารถหยุดการใช้ ยาบ้าหรือไอซ์ ได้ใช่หรือไม่

<input type="checkbox"/>	ไม่เคย / แทบจะไม่เคย	0
<input type="checkbox"/>	บางเวลา	1
<input type="checkbox"/>	บ่อยครั้ง	2
<input type="checkbox"/>	สม่ำเสมอ / เกือบสม่ำเสมอ	3
5. ท่านคิดว่าเป็นการยากแค่ไหนที่จะหยุดหรือไม่ใช่ ยาบ้าหรือไอซ์

<input type="checkbox"/>	ไม่ยาก	0
<input type="checkbox"/>	ค่อนข้างยาก	1
<input type="checkbox"/>	ยากมาก	2

เป็นไปไม่ได้เลย

3

SDS Total :

หมายเหตุ ก. สารเมทแอมเฟตามีนที่ท่านใช้เป็นหลักในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาคือข้อใด

¹ ยาบ้า

² ไอซ์

³ ทั้งยาบ้าและไอซ์

ข. อายุที่เริ่มใช้ยาบ้าหรือไอซ์.....ปี

ค. วิธีที่ใช้ยาบ้าหรือไอซ์ คือข้อใด

ยาบ้า ¹ ไม่เคยใช้

² กิน

³ สูบ/สูดควัน

⁴ ฉีด

⁵ สูดโดยตรงเข้าจมูก

ยาไอซ์ ¹ ไม่เคยใช้

² กิน

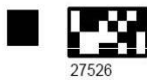
³ สูบ/สูดควัน

⁴ ฉีด

⁵ สูดโดยตรงเข้าจมูก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย : Section F



อ่านคำว่า ขาบ้า หรือ ยาไอซ์ หรือ ทั้งยาบ้าและยาไอซ์ ตามบริบทของผู้ใช้สาร
การลงคำตอบให้รวมคำตอบจากระบบการเลือกใช้ทั้งยาบ้าและยาไอซ์

F1 คุณเคยเสพยาบ้า หรือยาไอซ์ ไซหรือไม **ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ G1)**

หรือยาไอซ์ **เฉพาะยาไอซ์** **เฉพาะยาบ้า**

ทั้งยาบ้าและยาไอซ์

A. คุณเคยเสพยาบ้าหรือยาบ้าทั้งหมดกี่ครั้งในชีวิต

1. **ถ้าไม่ทราบให้ถามว่า** ประมาณไม่ต่ำกว่า 11 ครั้ง ไซหรือไม

หรือยาไอซ์

B. คุณเสพยาบ้าครั้งสุดท้ายตอนอายุเท่าไร

ถ้ารหัส RECENCY เป็น 5 ให้ข้ามไปถามข้อ D นอกจากนั้นให้ถามคำถามถัดไป

หรือยาไอซ์

C. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาคุณเสพยาบ้าทั้งหมดกี่ครั้ง

ถ้าไม่ทราบให้ถามด้วยข้อ C1 นอกเหนือไปจากนั้นให้ข้ามไปข้อ D

1. ประมาณไม่ต่ำกว่า 11 ครั้ง ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ไซหรือไม

หรือยาไอซ์

D. เคยมีช่วงเวลาที่คุณเสพยาบ้าบ่อยอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง นานติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 1 เดือน ไซหรือไม

1. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่คุณเสพยาบ้าบ่อยๆ อย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง เป็นเวลานานไม่ต่ำกว่า 1 เดือนนั้นคุณอายุเท่าไร

หรือยาไอซ์

RECENTY: 1 2 3 4 5 U

ครั้งแรกอายุ:

RECENTY: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:

RECENTY: 1 2 3 4 5 U

F2 คุณเสพยาบ้าครั้งแรกตอนอายุเท่าไร **ครั้งแรกอายุ:**

ถ้าเริ่มเสพเมื่ออายุ 15 ปีหรือมากกว่าให้ข้ามไปกรอบ F3 นอกนั้นให้ถามต่อ

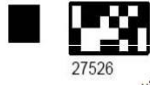
ONSET: 1 2 3 4 5 U

A. คุณเสพยาบ้ามากกว่า 1 ครั้งก่อนที่จะมีอายุครบ 15 ปี ไซหรือไม

หรือยาไอซ์

กรอบ F3 ถ้าข้อ F1A มีคำตอบน้อยกว่า 11 ครั้ง หรือข้อ F1A1 คือ "ไม่ใช่" ให้ข้ามไปข้อ G1

การใส่รหัส: ถ้า > 100 ให้ใส่รหัส 98 หรือ 998; ถ้าไม่ทราบ ให้ใส่รหัส 99 หรือ 999



หรือยาไอซ์
F3 คุณเคยเสพยาบ้าทุกวันหรือเกือบทุกวันใช่หรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F3B)
ใช่

หน่วย

หรือยาไอซ์
A. คุณใช้ยาบ้าแทบทุกวันเป็นเวลานานที่สุดเท่าไร **ถ้าไม่เคย ใช้รหัส 0000 วัน**

รหัสหน่วย:
 วัน สัปดาห์
 เดือน ปี

หรือยาไอซ์ หรือยาไอซ์
B. ตอนที่ให้หนักถึงช่วงที่เสพยาบ้าจัดที่สุด ช่วงนั้นคุณเสพยาบ้าประมาณกี่วันใน 1 เดือน

วัน

หรือยาไอซ์ หรือยาไอซ์
C. ช่วงที่เสพยาบ้าจัดที่สุดนั้น คุณจ่ายเงินค่ายาบ้าไปเป็นเงินประมาณกี่บาทต่อวัน

หน่วยเป็นบาท

ถ้าผู้ตอบไม่สามารถกะประมาณจำนวนเงินที่ต้องจ่ายได้ ให้ใช้รหัส 9999 แล้วถามคำถามต่อไป

1. ช่วงที่เสพจัดที่สุดนั้น คุณเสพยาไอซ์ปริมาณเท่าใดต่อวัน

หน่วยเป็นกรัม

2. ช่วงที่เสพจัดที่สุดนั้น คุณเสพยาบ้าประมาณกี่เม็ดต่อวัน

หน่วยเป็นเม็ด

หรือยาไอซ์
D. คุณเริ่มเสพยาบ้าจัดที่สุดตอนคุณอายุเท่าไร

อายุ

E. ช่วงที่เสพจัดที่สุดนั้นเป็นระยะเวลาานเท่าไร (ถ้าไม่เกิน 1 เดือน ให้ใช้รหัส 001)

เดือน

หรือยาไอซ์
F. ตอนที่เสพยาบ้าครั้งแรกๆคุณรู้สึกมีความสุขว่า เหนือกว่าคนอื่นๆ หรือเมื่อยานานกว่าแล้วจะเสพยาบ้าในปริมาณที่เท่ากันใช่หรือไม่

ไม่ใช่
ใช่

หรือยาไอซ์



G. คุณเคยใช้สุรารยา หรือสารอื่นๆเพื่อช่วยบรรเทาอาการไม่สบายที่เกิดขึ้น
หลังจากหมดฤทธิ์ของยาบ้า ^{หรือไอซ์} ไซหรือไม
ถ้าใช่กรุณาระบุชนิดของ สารที่ใช่

ไม่ใช่
ใช่เฉพาะสุรา
ใช่

1.
2.
3.

รหัส
รหัส
รหัส

H. คุณเคยเสพยาบ้าโดยวิธีฉีดหรือไม่
ถ้าไม่เคย ให้ข้ามไปข้อ F4

ไม่ใช่
ใช่

1. ทั้งหมดกี่ครั้ง

ครั้ง

2. คุณอายุเท่าไรตอนที่ฉีดยาบ้าครั้งแรกและครั้งสุดท้าย

ครั้งแรกอายุ:
ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:
REGENCY: 1 2 3 4 5 U

I. คุณเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่นไซหรือไม

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F4)
ใช่

1. คุณใช้เข็มร่วมกับคนอื่นทั้งหมดกี่ครั้ง

ครั้ง

2. คุณอายุเท่าไรตอนที่ใช้เข็มร่วมกับผู้อื่นครั้งแรกและครั้งสุดท้าย

ครั้งแรกอายุ:
ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:
REGENCY: 1 2 3 4 5 U

F4 คุณเคยเมายาบ้าติดต่อกันนานเป็นวันหรือนานกว่านั้น ไซหรือไม

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F5)
ใช่

A. **ถ้าใช่ถามต่อว่า:** คุณเคยเมายาบ้าติดต่อกันนานเป็นวันมาแล้วไม่ต่ำกว่า 3 ครั้งไซหรือไม

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F5)
ใช่

B. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่คุณเมายาบ้าติดต่อกันเป็นวันนั้นคุณอายุเท่าไร

ครั้งแรกอายุ:
ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:
REGENCY: 1 2 3 4 5 U

เริ่มบันทึกในแผ่นบันทึกตัว B



27526

F8 คุณเคยมีประสบการณ์ต่อไปนี้จากการเสพยาบ้า ไซหรือไม ^{หรือไซ}

บันทึกรหัสคำตอบในคอลัมน์ I

คอลัมน์ I

คอลัมน์ II

- | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---|
| 1. รู้สึกเศร้าหรือหมดความสนใจต่อทุกสิ่ง นานมากกว่า 24 ชั่วโมง และมักจนเป็นผลเสียต่อหน้าที่การงาน การเรียน หรืองานบ้าน | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | B |
| 2. มีปัญหาเรื่องสมาธิหรือคิดอะไรได้ไม่ทะลุปรุโปร่งนานมากกว่า 24 ชั่วโมง และมักจนเป็นผลเสียต่อหน้าที่การงาน การเรียน หรืองานบ้าน | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | B |
| 3. รู้สึกหาวกระแวงหรือสงสัยผู้อื่น นานมากกว่า 24 ชั่วโมง และมักจนเป็นผลเสียต่อความสัมพันธ์กับคนอื่น | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | B |
| 4. สามารถได้ยิน หรือมองเห็น หรือสัมผัส หรือโคกกลิ่นของบางอย่าง ที่ไม่ได้มีอยู่จริงในสถานที่นั้น | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | |
| 5. รู้สึกกระสับกระส่ายกระวนกระวายตกใจง่าย นานมากกว่า 24 ชั่วโมง และมักจนเป็นผลเสียต่อหน้าที่การงาน การเรียนหรืองานบ้าน | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | |
| 6. ลดการติดต่อเพื่อนฝูงหรือครอบครัว | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> | ใช่ <input type="checkbox"/> | B |

สำหรับทุกคำตอบที่เป็น "ใช่" ในคอลัมน์ I ให้ถามค้อย่อย F8A

A. คุณยังคงเสพยาบ้าต่อไปแม้จะทราบว่ามันทำให้เกิดอาการดังกล่าวใช่หรือไม่ ^{หรือไซ} **บันทึกรหัสคำตอบลงในคอลัมน์ II**

ถ้าคำตอบข้อ F8.6 เป็น "ไม่ใช่" ให้ข้ามไปข้อ F9 ถ้าคำตอบเป็น "ใช่" ให้ถามต่อ

B. คุณลดการติดต่อพบปะเพื่อนฝูงหรือครอบครัว อย่างน้อย 3 ครั้งภายใน 12 เดือนใช่หรือไม่

ไม่ใช่

ใช่

F9 **บ่อยครั้งที่คุณมีความรู้สึกอยากเลิกหรือลดการเสพยาบ้า ไซหรือไม** ^{หรือไซ}

ไม่ใช่

ใช่ B

A. คุณเคยลองเลิกหรือลดการเสพยาบ้าแต่ทำไม่สำเร็จ ไซหรือไม ^{หรือไซ}
ถ้าลองแล้วสำเร็จ (หรือไม่เคยลอง) ให้ข้ามไปข้อ F10
นอกเหนือจากนี้ให้ถามข้อ B ต่อ

ไม่เคย/เคยลองแล้วสำเร็จทุกครั้ง

ใช่, เคยลองแต่ไม่สำเร็จ

B. มีอย่างน้อย 3 ครั้งที่คุณเคยพยายามเลิกหรือลดการเสพยาบ้าแต่ไม่สำเร็จใช่หรือไม่

ไม่ใช่

ใช่ B

การให้รหัส: ถ้า > 100 ให้ให้รหัส 98 หรือ 998; ถ้าไม่ทราบ ให้ให้รหัส 99 หรือ 999



27526

F10 บ่อยครั้งที่คุณมักจะใช้ยาในปริมาณที่มากกว่าหรือต่ำกว่าที่ตั้งใจไว้หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ B

F11 คุณเคย (a) ต้องเพิ่มปริมาณยาเพื่อให้ออกฤทธิ์ในระดับที่ต้องการ หรือ (b) พบว่ายาปริมาณเท่าเดิมใช้ไม่ได้ผลหรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ B

สำหรับข้อ "a" ให้ลงคำตอบ "ใช่" ถ้าผู้ถูกสัมภาษณ์ต้องใช้ยาเพิ่มอย่างน้อย 50% ของปริมาณที่ใช้อยู่เดิม

F12 ช่วงที่เล็กหรือลดการเสพยาในนั้น คุณเคยมีอาการต่อไปนี้เกือบทั้งวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 วัน ใช่หรือไม่

คุณเคย...	บันทึกรหัสคำตอบในคอลัมน์ I				
		คอลัมน์ I		คอลัมน์ II	
1. รู้สึกเศร้าซึม.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
2. รู้สึกกระสับกระส่าย.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
3. รู้สึกอ่อนเพลีย ง่วงนอน หรืออ่อนล้า.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
4. นอนไม่หลับ.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
5. นอนมากเกินไป.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
6. เสียสมาธิ หรือ อยากรจะเสพยาามากๆ.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
7. รู้สึกว่าทำอะไรเรื่องซ้ำ หรือแทบจะไม่อยากขยับเขยื้อน.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
8. รู้สึกอยากอาหารมากขึ้น.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>
9. ผื่นร้าย.....		ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>	ใช่ <input type="checkbox"/>

กรอบ F12A ถ้าไม่มีคำตอบข้อใดใน F12.1-9 เลขที่ตอบว่า "ใช่" ให้ข้ามไปทำข้อ F13 นอกนั้นให้ตามข้อ

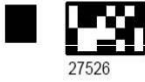
A. คุณเคยใช้ยาเพื่อหลีกเลี่ยงอาการเหล่านั้นหรือเพื่อให้นอนหลับไปหรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปกรอบ F12B)
ใช่

B. การใช้ยาเพื่อหลีกเลี่ยงอาการเหล่านั้นเคยเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ B

กรอบ F12B ถ้ามีคำตอบ "ใช่" เพียงคำตอบเดียวในคอลัมน์ I ให้ข้ามไปข้อ F13 นอกเหนือจากนั้นให้ตามข้อ

C. อาการเหล่านั้นเคยเกิดขึ้นพร้อมกันใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ G)
ใช่ B

D. อาการใดบ้างที่เกิดพร้อมกัน **บันทึกรหัสคำตอบในคอลัมน์ II**



E. อาการที่เกิดพร้อมๆกันนั้นเกิดขึ้นพร้อมกันทั้งหมดกี่ครั้ง

					ครั้ง
--	--	--	--	--	-------

F. อาการที่เกิดพร้อมๆกันนั้นเกิดขึ้นนานที่สุดกี่วัน

				วัน
--	--	--	--	-----

G. อาการเหล่านี้รบกวนหน้าที่การทำงาน การเรียน หรือหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบในบ้าน ใจหรือไม่

ไม่ใช่

ใช่

F13 คุณเคยทำอะไรที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เช่น ขับรถ หรือเรือ
ใจของมีลม/เครื่องจักร/ปืน ข้ามถนนฝ่าการจราจร ปีนขึ้นที่สูง
หรือว่ายน้ำในขณะที่เมายา หรือกำลังอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของยาบ้า ใจหรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ B)

ใช่

A. คุณเคยอยู่ในสถานการณ์เช่นนั้นไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง ใจหรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ B)

ใช่

1. เหตุการณ์ทำนองนั้นเคยเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ใจหรือไม่

ไม่ใช่

ใช่

B. การเสพยาบ้าเคยเป็นเหตุให้คุณได้รับอุบัติเหตุ ตัวอย่างเช่น หกล้ม
ถูกของมีคมบาด ถูกไฟไหม้ น้ร้อนลวกหรือได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน ใจหรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F14)

ใช่

C. เหตุการณ์ดังกล่าวเคยเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใจหรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F14)

ใช่

1. เหตุการณ์ดังกล่าวเคยเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ใจหรือไม่

ไม่ใช่

ใช่



27526

- F14 A. การเสพยาสูบหรือสูดดมยาหรือได้รับการคัดค้านจากสมาชิกในครอบครัว
เพื่อนฝูง แพทย์ พระหรือผู้นำทางศาสนา หรือผู้ร่วมงาน เพื่อร่วมชั้นใจหรือไม้ ไม่ใช่ ใช่
- B. คุณเคยมีเรื่องชกต่อยขณะเสพยา ใจหรือไม้ ไม่ใช่ ใช่

**กรอบ F14 ถ้าคำตอบทั้งข้อ A และ B เป็น "ไม่ใช่" ให้ข้ามไปข้อ F15
นอกเหนือจากนั้นให้ดูตามคำตอบไป**

- C. เหตุการณ์ใดๆข้างต้นเคยเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ใจหรือไม้ ไม่ใช่ ใช่
- D. คุณยังคงเสกต่อไปแม้จะทราบว่ามันทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว ใจหรือไม้ ไม่ใช่ ใช่

- F15 คุณเคยถูกจับหรือมีปัญหากับตำรวจเนื่องจากการเสพยา ใจหรือไม้ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F16) ใช่
- A. มันเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใจหรือไม้ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F16) ใช่
- B. มันเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ใจหรือไม้ ไม่ใช่ ใช่

- F16 บ่อยครั้งที่ถูกรื้อของยาหรือการรอให้สร้างจากถูกรื้อของยาไปรบกวนการทำงาน
การเรียน งานบ้าน หน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก ใจหรือไม้ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F17) ใช่
- A. มันเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 12 เดือน ใจหรือไม้ ไม่ใช่ ใช่

- F17 คุณเคยเลิกมความตั้งใจหรือลดการทำกิจกรรมสำคัญบางอย่างลงอย่างมาก เช่นการเล่นกีฬา
การทำงาน หรือการสังสรรค์กับเพื่อนฝูงหรือญาติ พี่น้อง ขณะที่เสพยา ใจหรือไม้ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F18) ใช่
- A. มันเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้ง หรือ เป็นอยู่นาน ไม่ต่ำกว่า 1 เดือน ใจหรือไม้ ไม่ใช่ B

การใส่รหัส: ถ้า > 100 ให้ใส่รหัส 98 หรือ 998; ถ้าไม่ทราบ ให้ใส่รหัส 99 หรือ 999



27526

หรือชื่อ

F18 การเสพยาาเคยก่อให้เกิดปัญหาใดๆต่อไปนี้หรือไม่

A. เสพเกินขนาด

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ B) ใช่ 1. **ถ้าใช่:** คุณจำเป็นต้องไปรับการรักษาจากแพทย์หลังจากนั้นใช่หรือไม่ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F18B) ใช่ 2. **ถ้าใช่:** เหตุการณ์ดังกล่าว (การเสพยาาเกินขนาดซึ่งต้องพบแพทย์) เกิดขึ้นไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง ใช่หรือไม่ไม่ใช่ ใช่ B

B. ปัญหาสุขภาพร้ายแรงอื่นๆ

ไม่ใช่ ใช่

กรุณาระบุ

1. **ถ้าใช่:** คุณยังคงเสพต่อไปทั้งที่ทราบว่าการทำทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว ใช่หรือไม่ไม่ใช่ ใช่ B

หรือชื่อ

F19 คุณเคยใช้ยาพร้อมกับสารเสพติดชนิดอื่นๆ รวมทั้ง เหล้า สุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีผสมแอลกอฮอล์ ใช่หรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปกรอบ F21) เฉพาะแอลกอฮอล์ ใช่ (ระบุ) **ถ้าใช่:** ใช้สารเสพติดชนิดใด1. รหัส 2. รหัส 3. รหัส 4. รหัส

F20 -



27526

กรอบ F21 ถ้ามีอย่างน้อย 3 กรอบในพื้นที่กั้นตัวอักษร B
ที่ถูกทำเครื่องหมายไว้ให้ตามคำอธิบาย
นอกเหนือจากนั้นให้ข้ามไป F24

ยื่นพื้นที่กั้นตัวอักษร B ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม

F22 A. กรุณาทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การเสพยาตามที่คุณเล่าใน

ไม่ใช่ (ข้ามไป F23)

เอกสารนี้ ประสบการณ์ต่างๆจะถูกจัดกลุ่มให้เข้าไปอยู่ในกรอบ

ใช่

คุณเล่าว่า (**อัตราพบอาการ**) มีบางช่วงที่เกิดอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการ

ภายใน 12 เดือนใช่หรือไม่ **อัตราพบวาระ** : กรุณาระบุกรอบและหมายเลข

ของแต่ละอาการที่เกิดขึ้นช่วง 12 เดือน ไม่ว่าอาการเหล่านั้นจะคงอยู่นานตลอด

12 เดือนนั้นหรือไม่

**วงกลมล้อมรอบอาการที่เกิดขึ้นร่วมกัน (CLUSTER) ทั้งนี้จะต้องเป็นอาการที่มาจาก 3 กรอบที่ต่างกันเท่านั้น
ไม่นับอาการที่เกิดขึ้นเดี่ยวๆ**

B. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่มีอาการอย่างน้อยจาก 3 กรอบอาการ

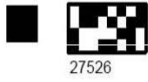
ครั้งแรกอายุ:

ภายในช่วง 12 เดือนนั้น คุณอายุเท่าไร

ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:

REGENCY: 1 2 3 4 5 U



F23 ตั้งแต่อายุ (Onset) มีบางช่วงที่ลืมไม่ได้เสพยาบเลี่ยนาน อย่างน้อย 3 เดือน ใช่หรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F24)
ใช่

A. กรุณาระบุช่วงเวลาดังกล่าว
ถ้ามียมากกว่า 4 ครั้ง
ให้ระบุ 4 ครั้งที่ยานที่สุด

จาก /
เดือน ปี พ.ศ.

ถึง /
เดือน ปี พ.ศ.

จาก /
เดือน ปี พ.ศ.

ถึง /
เดือน ปี พ.ศ.

จาก /
เดือน ปี พ.ศ.

ถึง /
เดือน ปี พ.ศ.

จาก /
เดือน ปี พ.ศ.

ถึง /
เดือน ปี พ.ศ.

F24 คุณเคยหยิบยกปัญหาใดๆที่คุณอาจมีจากยามาไปคุยกับผู้เชี่ยวชาญใช่หรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ F25)
ใช่

- A. คุณไปคุยกับใครเป็นอันดับแรก
- 1. จิตแพทย์
- 2. แพทย์แผนปัจจุบันสาขาอื่น
- 3. นักจิตวิทยา
- 4. ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตอื่นๆ
- 5. พระ นักบวช หรือ ผู้นำทางศาสนา
- 6. ผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ (กรุณาระบุ)

รหัส

B. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่คุณหยิบยกปัญหาจากยามาไปคุยกับผู้เชี่ยวชาญ
ดังกล่าวนั้นตอนคุณอายุเท่าไร ^{หรืออายุ}

ครั้งแรกอายุ:

ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:

RECYNY: 1 2 3 4 5 U

ให้ทวนคำตอบ จากข้อ B9 และ B10 ก่อนจะถามคำถามต่อไป

F25 คุณเคยได้รับการรักษาอาการใดๆที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาบ้า ใช่หรือไม่

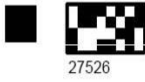
ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ D)
ใช่

A. คุณได้รับการรักษาที่

- 1. โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก
- 2. โปรแกรมอื่นๆสำหรับผู้ป่วยนอก
- 3. โปรแกรมบำบัดอาการติดยาเสพติดสำหรับผู้ป่วยใน
- 4. ขณะนอนโรงพยาบาลเพื่อรักษาอาการแทรกซ้อนจากการเสพยาบ้า ^{หรือยาไอซ์}
- 5. จากสถานบำบัดอื่นหรือ โปรแกรมอื่นๆ (ถ้าใช่ กรุณาระบุ)

กรุณาระบุ

การใส่รหัส: ถ้า > 100 ให้ใส่รหัส 98 หรือ 998; ถ้าไม่ทราบ ให้ใส่รหัส 99 หรือ 999



B. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่เข้าร่วมโปรแกรมดังกล่าว คุณอายุเท่าไร

ครั้งแรกอายุ:

ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:

RECENCY: 1 2 3 4 5 U

C. สถานที่ที่คุณไปรับการรักษาครั้งแรกคือ
กรอกรหัส (1-5)

รหัส

D. คุณเคยเข้าร่วมกลุ่มบำบัดกับผู้ติดสารเสพติดมาช่วยเหลือกัน (self-help group) ตัวอย่างเช่น
กลุ่มผู้ติดยาในนาม เพื่อบำบัดการเสพยาของคุณใช่หรือไม่

ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ G1)
ใช่

1. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม (self-help group) เพื่อ
บำบัดการติดยาในนาม คุณอายุเท่าไร

ครั้งแรกอายุ:

ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:

RECENCY: 1 2 3 4 5 U

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช Mini International

Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.-lifetime) (ผู้วิจัยสัมภาษณ์เอง)

ผู้สัมภาษณ์..... วันที่สัมภาษณ์.....

เวลาที่เริ่มสัมภาษณ์..... เวลาที่สิ้นสุดสัมภาษณ์.....

รวมเวลาในการสัมภาษณ์.....

A. MAJOR DEPRESSIVE EPISODE

(→ หมายถึง: ให้นำที่กล่องวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกล่อง, แล้วข้ามไปทำชุดต่อไป)

A1	ตลอดชีวิตหรือนานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา, คุณมีอาการซึมเศร้า หรืออ้อแท้ตลอดเวลา, เกือบทั้งวัน, เกือบทุกวัน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
A2	ตลอดชีวิตหรือนานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา, คุณเบื่อหน่าย สนใจเรื่องต่างๆ ลดลงอย่างมาก หรือแทบจะไม่มีรู้สึก สนุกสนานเหมือนเดิม เกือบตลอดเวลา หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
		→	
ข้อ A1 หรือ A2 ข้อใดข้อหนึ่ง ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่

A3	ในช่วง 2 สัปดาห์ดังกล่าว, ขณะที่คุณมีอาการซึมเศร้า/หรือเบื่อหน่ายนั้น คุณมีอาการต่อไปนี้ หรือไม่:		
a	คุณเบื่ออาหาร หรืออยากรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น เกือบทุกวัน หรือไม่? น้ำหนักตัวของคุณลดลง หรือเพิ่มขึ้นโดยที่คุณไม่ได้ตั้งใจที่จะลด หรือเพิ่ม หรือไม่? (เช่น ใน 1 เดือน มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น หรือลดลง 5% ของน้ำหนักตัว หรือในคนที่น้ำหนัก 50 กก. น้ำหนักเพิ่มขึ้น หรือลดลงประมาณ 2.5 กก.) ถ้าตอบว่า "ใช่" ในข้อใดข้อหนึ่ง, ให้ลงคำตอบว่า "ใช่"	ไม่ใช่	ใช่
b	คุณมีปัญหาการนอนหลับเกือบทุกคืน (เช่น หลับยาก, ตื่นกลางดึก, ตื่นเช้ามืดกว่าปกติ หรือนอนมากกว่าปกติ) หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
c	คุณพูดช้าลง หรือทำอะไรช้าลงกว่าปกติ หรือคุณรู้สึกหงุดหงิด, กระสับกระส่าย หรือนั่งอยู่นิ่งๆ ไม่ได้ เกือบทุกวัน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
d	คุณรู้สึกอ่อนเพลีย หรือไม่มีแรง เกือบทุกวัน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
e	คุณรู้สึกไม่มีค่า หรือรู้สึกผิด เกือบทุกวัน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
f	คุณไม่มีสมาธิ หรือตัดสินใจลำบาก เกือบทุกวัน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
g	คุณเคยคิดที่จะทำร้ายตัวเอง, อยากฆ่าตัวตาย, หรืออยากตาย ซ้ำๆ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่

ข้อ (A1-A3) ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 5 ข้อ ใช่หรือไม่?

ถ้าผู้ป่วยมี lifetime major depressive episode ให้ทำข้อ A4 ต่อไป

ถ้าไม่ใช่ให้ข้ามไปทำชุด "B"

ไม่ใช่	ใช่	→	ไม่ใช่	ใช่
MAJOR DEPRESSIVE EPISODE, LIFETIME			MAJOR DEPRESSIVE EPISODE, CURRENT	

A4	a ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการซึมเศร้า หรือเบื่อหน่าย, และอาการที่พูดถึงไปเมื่อสักครู่ นานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ หรือไม่? (เกิดขึ้นเป็นจำนวน _____ ครั้ง?)	ไม่ใช่	ใช่
b	ช่วงเวลาระหว่างที่คุณมีอาการครั้งก่อนหน้านี กับอาการในครั้งนี้, คุณมีช่วงเวลาที่ยาวได้ ไม่มีอาการซึมเศร้า หรือเบื่อหน่าย, นานอย่างน้อย 2 เดือน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่

ไม่ใช่	ใช่
MAJOR DEPRESSIVE EPISODE, RECURRENT	

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกอายุ _____ ปี

จำนวนครั้งที่มีการที่พูดถึงไปนานอย่างน้อย 2 สัปดาห์มีจำนวนกี่ครั้ง ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา _____ ครั้ง

B. DYSTHYMIA

(→ หมายถึง: ทั่วไปที่กล่องวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกล่อง, แล้วข้ามไปทำชุดต่อไป

B1	ตลอดชีวิตนานอย่างน้อย 2 ปีหรือในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา, คุณรู้สึกเสียใจ, ไม่สดชื่น หรือซึมเศร้า เกือบตลอดเวลาหรือไม่?	→ ไม่ใช่	ใช่
B2	ในช่วง 2 ปีนี้ คุณเคยมีช่วงที่รู้สึกปกติ อย่างน้อย 2 เดือน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
B3	ในช่วงเวลาที่คุณรู้สึกเศร้าตลอดเวลา		
a	คุณเบื่ออาหาร หรืออยากรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น อย่างเห็นได้ชัด หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
b	คุณมีปัญหาการนอนหลับ หรือนอนมากเกินไป หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
c	คุณรู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่มีแรง หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
d	คุณรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
e	คุณรู้สึกไม่มีสมาธิ หรือตัดสินใจลำบาก หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
f	คุณรู้สึกหมดหวัง หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
	ข้อ B3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 2 ข้อ ใช่หรือไม่?	→ ไม่ใช่	ใช่
B4	อาการซึมเศร้าดังกล่าว ทำให้คุณรู้สึกเป็นทุกข์ หรือรบกวนความสามารถในการทำงาน, การใช้ชีวิตในสังคม, หรือเรื่องสำคัญอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดหรือไม่? อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกอายุ _____ ปี ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาคุณเคยมีอาการที่พูดถึงไปเมื่อสักครู่นี้ มีอาการในข้อ B3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 2 ข้อ ใช่หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
		DYSTHYMIA EPISODE, LIFETIME	
		ไม่ใช่	ใช่
		DYSTHYMIA CURRENT	

C. SUICIDALITY

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณ: คะแนน

- C1 คุณเคยได้รับอุบัติเหตุ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 0
- C1a ในอุบัติเหตุครั้งนั้น คุณได้ตั้งใจ หรือวางแผนที่จะให้ตัวเองบาดเจ็บ ไม่ว่าจะด้วยตัวเอง หรือยอมให้ผู้อื่นกระทำ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 0
- C1b ในอุบัติเหตุครั้งนั้น คุณตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 0
- C2 คุณคิดว่าถ้าตายไปเสียคงจะดีกว่า หรืออยากให้ตัวเองตายไป หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 1
- C3 คุณอยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 2
- C4 คุณคิดฆ่าตัวตาย หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 6

ถ้าข้อ C4 ตอบว่า "ใช่" ให้ถามถึงความรุนแรงและความคิดถึงความคิดฆ่าตัวตาย (ตามการรับรู้ของผู้ป่วย)

ความถี่	ความรุนแรง
บางครั้ง <input type="checkbox"/>	เล็กน้อย <input type="checkbox"/>
บ่อย <input type="checkbox"/>	ปานกลาง <input type="checkbox"/>
บ่อยมาก <input type="checkbox"/>	รุนแรง <input type="checkbox"/>

ขณะสัมภาษณ์นี้ คุณสามารถควบคุมตัวเอง หรือบอกได้ว่าคุณจะไม่กระทำการฆ่าตัวตาย หรือไม่?
ถ้าตอบว่า "ไม่ใช่" ให้ 8 คะแนน

- C5 คุณได้วางแผนฆ่าตัวตาย หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 8
 - C6 คุณได้เตรียมการเพื่อจะทำร้ายตนเองหรือเพื่อจะฆ่าตัวตาย โดยคุณคาดหวัง หรือตั้งใจให้เสียชีวิต หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 9
 - C7 คุณได้ทำร้ายตนเอง แต่ไม่ต้องการจะฆ่าตัวตาย หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 4
 - C8 คุณเคยพยายามฆ่าตัวตาย หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 10
- ในขณะที่พยายามฆ่าตัวตายครั้งนั้น คุณหวังว่าจะมีคนมาช่วย หรือรอดตาย หรือไม่?
- คุณคาดหวัง หรือตั้งใจให้เสียชีวิต หรือไม่?
- ถ้าตอบว่า "ใช่" ให้ทำเครื่องหมาย "✓"; ถ้าตอบว่า "ไม่ใช่" ให้ทำเครื่องหมาย "0"

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- C9 คุณเคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่ 4

ข้อ C2-C9 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อใช่หรือไม่?
ถ้าตอบว่า "ใช่" ให้รวมคะแนนข้อที่ตอบว่า "ใช่" ตั้งแต่ข้อ C1-C9 และระบุระดับความเสี่ยงต่อภาวะฆ่าตัวตาย ตามคะแนนในรอบกรอกรวินิจฉัย. เขียนให้ความเห็นเพิ่มเติมในช่องว่างด้านล่างนี้
จากผลการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยในขณะนี้ หรือในอนาคตอันใกล้

ไม่ใช่	ใช่
SUICIDE RISK CURRENT	
Total Score	
1-8 คะแนน	น้อย
9-16 คะแนน	ปานกลาง
>17 คะแนน	มาก

D. (HYPO) MANIC EPISODE

(→ หมายถึง ให้ไปที่กล่องวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกล่อง, แล้วข้ามไปทำชุดต่อไป)

D1	a	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยมีช่วงเวลาที่คุณรู้สึกคึกคักหรือครื้นเครงมาก หรือมีเรี่ยวแรงอย่างมาก หรือทำอะไรไม่หยุด จนก่อให้เกิดปัญหากับตัวเอง, หรือคนรอบข้างคิดว่าคุณเปลี่ยนไป ไม่เหมือนเดิม หรือไม่? (ไม่นับรวมเฉพาะเวลาที่คุณเมาสุรา หรือยาเสพติด) <u>ถ้าผู้ป่วยไม่เข้าใจคำว่า "คึกคักหรือครื้นเครงมาก" หมายความว่าอะไร,ให้อธิบายดังต่อไปนี้</u> คำว่า "คึกคักหรือครื้นเครงมาก" หมายถึง: การมีอารมณ์สนุกสนานครื้นเครง; การมีกำลังวังชาเพิ่มขึ้น; ความต้องการนอนลดลง; ความคิดแล่นเร็ว; มีความคิดมากมาย; ทำสิ่งต่างๆ เพิ่มขึ้น, แรงจูงใจเพิ่มขึ้น, ความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น, หรือพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นมากขึ้น ไม่รู้จักหักห้ามใจ <u>ถ้าตอบว่า "ไม่ใช่", ให้วงคำตอบว่า "ไม่ใช่" ในข้อ D1b; ถ้าตอบว่า "ใช่" ให้ถามต่อ:</u>	ไม่ใช่	ใช่
	b	ในช่วงนี้คุณรู้สึกคึกคัก/ครื้นเครงมาก หรือมีเรี่ยวแรงอย่างมาก หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
D2	a	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยรู้สึกหงุดหงิดงายมากติดต่อกัน, เป็นเวลาหลายวัน, จนเป็นเหตุให้เกิด การโต้เถียง ทะเลาะวิวาท, หรือตวาดใส่คนอื่น ทั้งที่ไม่ใช่คนในครอบครัวของคุณหรือไม่? มีคนบอกคุณ หรือคุณรู้สึกว่าตัวเองหงุดหงิดงายขึ้น หรือแสดงอาการตอบโต้เกินเหตุ, เมื่อเทียบกับคนอื่น, ในสถานการณ์ที่คุณเองก็คิดว่าเหมาะสมแล้ว หรือไม่? <u>ถ้าตอบว่า "ไม่ใช่", ให้วงคำตอบว่า "ไม่ใช่" ในข้อ D2b; ถ้าตอบว่า "ใช่" ให้ถามต่อ:</u>	ไม่ใช่	ใช่
	b	ในช่วงนี้คุณรู้สึก หงุดหงิดอยู่ตลอด หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
		→		
		<u>ข้อD1a หรือ D2a ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?</u>	ไม่ใช่	ใช่

D3 ถ้าข้อ D1b หรือ D2b ตอบว่า "ใช่" (เมื่อการในช่วงนี้: ให้ถามต่อถึงอาการที่เกิดในช่วงนี้ และอาการที่เกิดอย่างเด่นชัดในอดีต
ถ้าข้อ D1b และ D2b ตอบว่า "ไม่ใช่" (เคยมีอาการมาก่อน แต่ช่วงนี้ไม่มี): ให้ถามต่อถึงอาการที่เกิดอย่างเด่นชัดในอดีตเท่านั้น
ในช่วงเวลาที่คุณครื้นเครงมาก/มีเรี่ยวแรงอย่างมาก/หงุดหงิดงายนั้น คุณมีอาการต่อไปนี้ หรือไม่

	Current episode		Past episode		
a	คุณรู้สึกว่า你能ทำในสิ่งที่คนอื่นทำไม่ได้, หรือเป็นบุคคลสำคัญอย่างยิ่ง หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
	<u>ถ้าตอบว่า "ใช่" ให้ลองยกตัวอย่าง</u>	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
	<u>ตัวอย่างที่เล่ามานั้น เข้าได้กับความคิดหลงผิด หรือไม่? <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> ใช่</u>				
b	คุณต้องการเวลานอนน้อยลง (เช่น ทั้งที่นอนไม่ก็ขี้โมงก็รู้สึกว่าได้พักผ่อนเพียงพอแล้ว) หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
c	คุณพูดมากกว่าปกติโดยไม่หยุด, หรือพูดเร็วจนคนอื่นฟังไม่ทัน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
d	คุณมีความคิดแล่นเร็ว หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
e	คุณกลายเป็นคนที่วอกแวกง่าย แม้กระทั่งเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ก็สามารถเบี่ยงเบนความสนใจของคุณได้ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
f	คุณเปลี่ยนเป็นคนว่องไว หรืออยู่ไม่นิ่งจนคนอื่นๆ เป็นห่วงคุณ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
g	คุณชอบเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนานเพลิดเพลินจนไม่สนใจความเสี่ยง หรือผลเสียที่จะเกิดขึ้น (เช่น ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย, ขับรถประมาท, หรือเปลี่ยนคู่นอนหลายคน) หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่

	Current episode		Past episode	
	→		→	
	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	ใช่
<p>สรุปข้อ D3:</p> <p>หากข้อ D1a ตอบว่า "ไม่ใช่" (ไม่เคยมีอาการคึก/ครื้นเครงมาก่อน) และ ข้อD1b ตอบว่า "ไม่ใช่" (ช่วงนี้ไม่มีอาการคึก/ครื้นเครง) แสดงว่ามีเฉพาะอาการหงุดหงิดง่าย เพียงอย่างเดียว แล้วข้อ D3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 4 ข้อใช่หรือไม่?</p> <p>หรือ หากไม่ใช่กรณีดังกล่าว ข้อ D3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อใช่หรือไม่?</p> <p>หลักเกณฑ์ ถ้ามีอาการคึก/ครื้นเครงจะต้องมีอาการจากข้อ D3 ประกอบอีก 3 ข้อ แต่หากมีเฉพาะอาการหงุดหงิดง่าย จะต้องมีอาการจากข้อ D3 ประกอบอีก 4 ข้อ ตรวจสอบดูว่าอาการดังกล่าวเกิดขึ้นในช่วงเวลาเดียวกัน</p>				
<p>D4 อาการเหล่านี้คงอยู่นานอย่างน้อย 1 สัปดาห์ และเป็นเหตุให้เกิดปัญหาที่บ้าน, ที่ทำงาน, ที่โรงเรียน หรือปัญหาการใช้ชีวิตในสังคม, หรือทำให้คุณต้องนอนโรงพยาบาลเพราะปัญหาเหล่านี้ หรือไม่?</p>	↓	↓	↓	↓
การป่วยคราวนี้เป็น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	HYPOMANIC EPISODE	MANIC EPISODE	HYPOMANIC EPISODE	MANIC EPISODE
<p>ข้อD4 ตอบว่า "ไม่ใช่" ใช่หรือไม่?</p>	ไม่ใช่ ใช่ HYPOMANIC EPISODE LIFETIME	ไม่ใช่ ใช่ HYPOMANIC CURRENT EPISODE	ไม่ใช่ ใช่ HYPOMANIC PAST EPISODE	
<p>ข้อD4 ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?</p>	ไม่ใช่ ใช่ MANIC EPISODE, LIFETIME	ไม่ใช่ ใช่ HYPOMANIC CURRENT EPISODE	ไม่ใช่ ใช่ HYPOMANIC PAST EPISODE	

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกอายุ _____ ปี

E. PANIC DISORDER

(→ หมายเหตุ: ให้วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ใน E5, E6 และ E7, แล้วข้ามไปข้อ F1)

E1		→	
a	คุณเคยรู้สึกหวาดผวา หรือตกใจกลัวขึ้นมาแบบทันทีทันใดบ่อยมากกว่าหนึ่งครั้ง ในสถานการณ์ที่คนอื่นๆ อาจไม่รู้สึกแบบนั้น หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
b	อาการดังกล่าวข้างต้น (E1a) เป็นรุนแรงที่สุด ภายใน 10 นาที หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
E2	ที่ผ่านมา เคยมีครั้งใดครั้งหนึ่ง, ที่อาการหวาดผวา หรือตกใจกลัวเกิดขึ้น โดยไม่ได้คาดคิด หรือไม่สามารถคาดเดาได้ หรือไม่มีเหตุกระตุ้น หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
E3	เมื่อคุณมีอาการตกใจกลัวขึ้นมาครั้งหนึ่งแล้ว คุณมีอาการต่อไปนี้ติดต่อกันนาน 1 เดือน ได้แก่ คุณก็ยังกลัวว่าจะเกิดอาการซ้ำขึ้นอีก หรือคุณวิตกกังวลว่าจะเกิดผลเสียตามมาหลังเกิดอาการ หรือทำให้เปลี่ยนพฤติกรรมไปจากเดิม เนื่องจากอาการดังกล่าวหรือไม่? (เช่น ไปซื้อของเฉพาะเวลามีคนไปด้วย, ไม่กล้าออกจากบ้าน, ไปห้องฉุกเฉินบ่อยๆ หรือไปพบหมอบ่อยขึ้นเนื่องจากอาการดังกล่าว)	ไม่ใช่	ใช่
E4	ในครั้งที่คุณมีอาการหวาดผวารุนแรงที่สุด เท่าที่คุณจำได้นั้น :		
a	คุณรู้สึกเหมือนหัวใจจะหยุดเต้นเป็นพักๆ หรือเต้นเร็วมาก หรือเต้นแรงมาก หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
b	คุณมีเหงื่อออก หรือมือเย็น หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
c	คุณรู้สึกสั่น หรือตัวสั่น หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
d	คุณหายใจไม่เต็มปอด หรือหายใจลำบาก หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
e	คุณมีความรู้สึกถูกแน่นหายใจไม่ออก หรือเหมือนมีก้อนมาจุกในคอ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
f	คุณมีอาการเจ็บหน้าอก, แน่นอก หรืออึดอัด หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
g	คุณมีอาการคลื่นไส้, ปั่นป่วนในท้อง หรือถ่ายเหลวอย่างกะทันหัน หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
h	คุณรู้สึกวิงเวียน, โคลงเคลง, หัววิงเวียนเหมือนจะเป็นลม หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
i	คุณรู้สึกว่า สิ่งต่างๆ รอบตัวแปลกไป ไม่สมจริง, หรือรู้สึกว่าคุณเองเปลี่ยนแปลงไป คล้ายตัวคุณออกมาอยู่นอกร่างกายของตัวเอง หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
j	คุณรู้สึกกลัวว่าจะควบคุมตนเองไม่ได้ หรือรู้สึกเหมือนตัวเองจะเป็นบ้า หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
k	คุณรู้สึกกลัวว่าตัวเองกำลังจะตาย หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
L	คุณมีความรู้สึกเสียเปรียบ หรือขาดตามร่างกายหรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
m	คุณมีอาการร่อนวูบวาบ หรือ หนาวสั่น หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
E5	<u>ทั้ง ข้อE3 ตอบว่า "ใช่" และ ข้อE4 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 4 ข้อใช่หรือไม่?</u>	ไม่ใช่	ใช่
	<u>ถ้า ข้อE5 ตอบว่า "ใช่", ให้ข้ามไปข้อ E7</u>		
E6	<u>ถ้าข้อ E5 ตอบว่า "ไม่ใช่" แต่มีข้อใดข้อหนึ่งในข้อ E4 ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?</u> <u>เมื่อตอบข้อ E6 เสร็จสิ้นแล้ว, ให้ข้ามไปชุด F1</u>	ไม่ใช่	ใช่
E7	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา, คุณมีอาการตกใจกลัวซ้ำๆ (อย่างน้อย 2 ครั้ง) และคุณก็ยังรู้สึกกลัวตลอดเวลาว่าอาจจะเกิดอาการซ้ำขึ้นอีก หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่

PANIC DISORDER
LIFETIME

LIMITED SYMPTOM
ATTACKS CURRENT

PANIC DISORDER
current

อายุที่เริ่มเกิดอาการดังกล่าวข้างต้นครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

F. AGORAPHOBIA

F1	ตลอดชีวิตที่ผ่านมาหรือในช่วงนี้เคยรู้สึกวิตกกังวล หรือ ไม่สบายใจต่อสถานที่ หรือสถานการณ์ ที่คุณอาจเกิดอาการหวาดผวา ตกใจกลัว หรือ (<i>กรณีถามข้อ E4a-E4m</i>) อาการตามที่เรารู้สึกได้ด้วยกันไปแล้วหรือไม่? หรือคุณรู้สึกวิตกกังวล หรือ ไม่สบายใจต่อสถานที่ หรือสถานการณ์ที่อาจไม่มีใครช่วย หรือคุณหนีออกมาได้ยาก หรือไม่? (เช่น อยู่ท่ามกลางกลุ่มคนจำนวนมาก, การยืนรอคิว, การรอก่อนกลับบ้านตามลำพัง การอยู่บ้านคนเดียว การข้ามสะพาน, หรือการโดยสารรถประจำทาง, รถไฟ หรือรถยนต์หรือไม่?)	ไม่ใช่	ใช่
----	--	--------	-----

ถ้า ข้อF1 ตอบว่า "ไม่ใช่", ให้วงกลมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในข้อ F2

F2	คุณรู้สึกกลัวมากจนคุณต้องหลีกเลี่ยงสถานการณ์เหล่านี้, หรือคุณต้องทนทุกข์ทรมาน หรือหาคนไปด้วย เพื่อที่จะสามารถเผชิญกับสถานการณ์เหล่านั้นได้ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
----	---	--------	-----

AGORAPHOBIA
LIFETIME

อายุที่เริ่มมีอาการครั้งแรกอายุ _____ ปี

ข้อE5 (LIFETIME PANIC DISORDER) ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
PANIC DISORDER LIFETIME	

ข้อE7 (CURRENT PANIC DISORDER) ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
PANIC DISORDER CURRENT	

ข้อF2 (LIFETIME AGORAPHOBIA) ตอบว่า "ใช่"

ไม่ใช่	ใช่
AGORAPHOBIA LIFETIME	

ข้อF2 (LIFETIME AGORAPHOBIA) ตอบว่า "ใช่"

และอาการเกิดขึ้นใน 1 เดือนที่ผ่านมาใช่หรือไม่

ไม่ใช่	ใช่
AGORAPHOBIA CURRENT	

G. SOCIAL PHOBIA (SOCIAL ANXIETY DISORDER)

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่” แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

G1 คุณเคยรู้สึกกลัวหรือเขินอายที่ถูกจ้องมอง, หรือเป็นที่สนใจ, หรือกลัวจะรู้สึกอับอายหรือไม่? ทั้งนี้รวมถึงการพูดหรือการรับประทานอาหารในที่สาธารณะหรือร่วมกับผู้อื่น, เขียนหนังสือในขณะที่มีคนกำลังจ้องมอง, หรือหรือกำลังเข้าร่วมกิจกรรมสังคม

→
ไม่ใช่ ใช่

G2 ความกลัวนี้มากเกินไปหรือไม่สมเหตุสมผลหรือไม่?

→
ไม่ใช่ ใช่

G3 คุณกลัวสถานการณ์เหล่านี้มากจนต้องหลีกเลี่ยง หรือรู้สึกทุกข์ทรมานกับสถานการณ์เหล่านี้ ใช่หรือไม่?

→
ไม่ใช่ ใช่

G4 ความกลัวนี้รบกวนการทำงานหรือการเข้าสังคมตามปกติของคุณหรือ ทำให้คุณทุกข์ทรมานอย่างมาก ใช่หรือไม่?

SUBTYPES

คุณเคยรู้สึกกลัวหรือหลีกเลี่ยงการเข้าสังคมในอย่างน้อย 4 สถานการณ์หรือไม่?

ถ้าใช่ Generalized social phobia (social anxiety disorder)

ถ้าไม่ใช่ Non-generalized social phobia (social anxiety disorder)

หมายเหตุถึงผู้สัมภาษณ์ : โปรดประเมินว่าความกลัวในการเข้าสังคมของผู้ถูกสัมภาษณ์จำกัดอยู่ที่ non-generalized (“เพียงหนึ่งหรือหลายๆ”) สถานการณ์ หรือ ขยายไปถึง generalized (“ส่วนใหญ่”) ของสถานการณ์ ซึ่ง “ส่วนใหญ่” มักจะหมายถึง อย่างน้อย 4 สถานการณ์โดยเฉลี่ย ถึงแม้ว่า DSM-IV ไม่ได้กำหนดเป็นตัวเลขไว้

ตัวอย่างของการเข้าสังคม เช่น การเริ่มต้น หรือต่อบทสนทนา, การเข้าร่วมกลุ่มเล็กๆ, การไปเที่ยวฉันทน์หมู่สาว, การพบกับผู้ที่มีอำนาจมากกว่า, การไปร่วมงานเลี้ยง, การพูดในที่สาธารณะ, การรับประทานอาหารต่อหน้าผู้อื่น, การถ่ายปัสสาวะในห้องน้ำสาธารณะ เป็นต้น

ไม่ใช่ ใช่

SOCIAL PHOBIA

(Social Anxiety

GENERALIZED

NON-GENERALIZED

ไม่ใช่ ใช่

SOCIAL PHOBIA

(Social Anxiety

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกอายุ _____ ปี

H. OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่” แล้วข้ามไปที่ในชุดต่อไป)

<p>H1 คุณเคยมีความคิด, แรงผลักดันความรู้สึก, หรือ มโนภาพที่เกิดขึ้นซ้ำๆ, ในเรื่องที่ไม่อยากให้เกิด, เรื่องที่น่ารังเกียจ, เรื่องที่ไม่เหมาะสม เรื่องที่หยุดไม่ได้ หรือเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจหรือไม่?</p> <p>(ตัวอย่างเช่น ความคิดว่าคุณสกปรก, แสบเป็นหรือมีเชื้อโรค, หรือ กลัวว่าจะทำให้อื่นเปลี่ยนแปลง, หรือ กลัวว่าจะไปทำร้ายคนอื่นเข้าทั้งที่ไม่ต้องการทำเช่นนั้นเลย, หรือ กลัวว่าจะทำอะไรบางอย่างไปโดยไม่สามารถยับยั้งได้, หรือ กลัว หรือสับสนว่าจะต้องรับผิดชอบต่อบางสิ่งที่ผิดพลาด, หรือ คิดซ้ำๆ เกี่ยวกับความคิด มโนภาพ, หรือหมกมุ่นเรื่องเพศ, หรือ เก็บสะสมของทั้งเป็นระเบียบหรือไม่เป็นระเบียบ, หรือ ย้ำคิดเกี่ยวกับศาสนา)</p> <p>(ไม่รวมถึงความวิตกกังวลเกินเหตุในสิ่งที่เป็นปัญหาจริงๆ ไม่รวมถึงอาการย้ำคิดที่ที่เกี่ยวข้อง โดยตรงกับความผิดปกติของการกิน (eating disorder), การเบี่ยงเบนทางเพศ, การติดการพนัน, หรือการติดสุราหรือ สารเสพติด เพราะผู้ป่วยอาจได้รับความสุขจากกิจกรรมเหล่านั้นและต้องการเลิก พฤติกรรมเหล่านั้นเพราะผลเสียที่ตามมา)</p>	<p>ไม่ใช่ ใช่</p> <p>↓</p> <p>ข้ามไปข้อ G4</p>
--	--

H2 อาการเหล่านี้ได้กลับมาอยู่ในจิตใจทั้งที่คุณได้พยายามไม่สนใจหรือ ขจัดมัน ออกไปแล้ว ไข่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่
↓

ข้ามไปข้อ G4

H3 คุณคิดว่าอาการย้ำคิดเหล่านี้เป็นผลจากจิตใจตนเองและไม่ได้มาจากภายนอกไข่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

obsessions

<p>H4 คุณเคยได้ทำบางอย่างซ้ำๆ โดยไม่สามารถหยุดยั้งได้,</p> <p>เช่น การล้าง หรือทำความสะอาดมากเกินไป, การตรวจนับหรือตรวจสอบสิ่งต่างๆ ซ้ำแล้วซ้ำอีก, หรือจัดเก็บ จัดวางสิ่งของซ้ำๆ, หรือทำพิธีกรรมตามความเชื่อ บางอย่าง ไข่หรือไม่?</p>	<p>ไม่ใช่ ใช่</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>compulsions</p> </div>
---	--

→

ข้อ H3 หรือ ข้อ H4 ลกรหัสว่า “ไข่” ไข่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

→

H5 คุณตระหนักว่าอาการย้ำคิดหรือพฤติกรรมย้ำทำเหล่านี้มากเกินไปหรือไม่สมเหตุสมผล ไข่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

H6 อาการย้ำคิดและ/หรือพฤติกรรมย้ำทำนั้นรบกวนวิถีชีวิตประจำวัน, อาชีพ การงาน, กิจกรรมทางสังคม,สัมพันธ์ทางภาพอย่างชัดเจนหรือเกิดขึ้นนานกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน ไข่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
O.C.D.	
LIFETIME	

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกอายุ _____ ปี

I. POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กล่องวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่", แล้วข้ามไปทำชุดต่อไป)

11	<p>คุณเคยมีประสบการณ์ พบเห็น หรือได้เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สะเทือนใจอย่างรุนแรงที่มีการสูญเสียถึงชีวิต หรือคุกคามชีวิต หรือบาดเจ็บสาหัส ทั้งต่อตัวคุณเองหรือคนอื่น หรือไม่?</p> <p><i>ตัวอย่างของเหตุการณ์สะเทือนใจอย่างรุนแรง ได้แก่: อุบัติเหตุรุนแรง, การถูกทำร้ายร่างกาย หรือการถูกรุมทางเพศ, การก่อการร้าย, การจู่โจมเป็นตัวประกัน, การถูกลักพาตัว, อัคคีภัย, การพบศพผู้เสียชีวิต, การเสียชีวิตอย่างกะทันหันของบุคคลใกล้ชิด, ภัยสงคราม, หรือภัยธรรมชาติ</i></p>	→ ไม่ใช่	ใช่								
12	<p>เมื่อคุณเผชิญกับเหตุการณ์ดังกล่าว ทำให้คุณรู้สึกหวาดกลัวสุดขีด, หมดหนทาง หรือตกใจมาก หรือไม่?</p>	→ ไม่ใช่	ใช่								
13	<p>ตลอดชีวิตที่ผ่านมาหรือในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา, คุณเคยรู้สึกเหมือนกับว่าได้เผชิญกับเหตุการณ์นั้นซ้ำแล้วซ้ำอีก จนรู้สึกทุกข์ทรมานจากความรู้สึกดังกล่าว (เช่น ฝันถึง, จำฝังใจ, เสมือนอยู่ในสถานการณ์เดิม หรือมีอาการตอบสนองทางร่างกาย) หรือไม่?</p>	→ ไม่ใช่	ใช่								
14	<p>ตลอดชีวิตที่ผ่านมาหรือในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา :</p> <p>a คุณได้พยายามหลีกเลี่ยงที่จะคิดถึง หรือพูดถึงเหตุการณ์นั้น หรือไม่?</p> <p>b คุณได้พยายามหลีกเลี่ยงกิจกรรม, สถานที่ หรือบุคคลที่จะทำให้คุณย้อนระลึกถึงเหตุการณ์นั้น หรือไม่?</p> <p>c คุณจำเรื่องสำคัญบางอย่าง บางตอนของเหตุการณ์นั้นไม่ได้ หรือไม่?</p> <p>d คุณสนใจงานอดิเรก หรือกิจกรรมทางสังคมลดลง หรือไม่?</p> <p>e คุณรู้สึกห่างเหิน หรือแปลกไปจากคนอื่น หรือไม่?</p> <p>f ความรู้สึกของคุณเฉยชา หรือไม่รู้สึกอินดีอินร้ายอะไร หรือไม่?</p> <p>g คุณรู้สึกว่า คุณจะอายุสั้น หรือตายก่อนคนอื่น หรือไม่?</p>	→ ไม่ใช่	ใช่								
15	<p>ข้อ 4 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อใช่หรือไม่?</p> <p>ตลอดชีวิตที่ผ่านมาหรือในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา:</p> <p>a คุณมีปัญหาการนอนหลับหรือไม่?</p> <p>b คุณรู้สึกหงุดหงิดเป็นพิเศษ หรือเกรี้ยวกราดได้ง่าย หรือไม่?</p> <p>c คุณไม่มีสมาธิ หรือไม่?</p> <p>d คุณรู้สึกตึงเครียด หรือต้องคอยระวังตัวอยู่ตลอดเวลา หรือไม่?</p> <p>e คุณระแวงง่ายหรือไม่?</p> <p>ข้อ 5 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 2 ข้อใช่หรือไม่?</p>	→ ไม่ใช่	ใช่								
16	<p>ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา, อาการเหล่านี้รบกวนการทำงาน หรือกิจกรรมทางสังคมอย่างชัดเจน หรือทุกข์ทรมานอย่างเห็นได้ชัด หรือไม่?</p> <p>ตลอดชีวิตที่ผ่านมา, อาการเหล่านี้รบกวนการทำงาน หรือกิจกรรมทางสังคมอย่างชัดเจน หรือทุกข์ทรมานอย่างเห็นได้ชัด หรือไม่?</p> <p>อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกอายุ ____ ปี</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2">POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER CURRENT</td> </tr> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2">POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER LIFETIME</td> </tr> </tbody> </table>	ไม่ใช่	ใช่	POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER CURRENT		ไม่ใช่	ใช่	POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER LIFETIME		
ไม่ใช่	ใช่										
POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER CURRENT											
ไม่ใช่	ใช่										
POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER LIFETIME											

J. OPIOID USE DISORDERS

(➔ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

	ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง	➔	
J1	คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่ ?	ไม่ใช่	ใช่

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้

Narcotics: เฮโรอีน, ยาขาว, มอร์ฟีน, ฟีน, ยาตำ, เมธาโดน, โคเดอีน, Dilaudid, Demerol, Percodan, Darvon, OxyContin
 ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด: _____ เริ่มใช้อายุ _____ ปี

- J2
- เกี่ยวกับการใช้ (ชื่อสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีในช่วงเวลาที่:
- a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ชื่อสารเสพติด) ในปริมาณ ไม่ใช่ ใช่
 ที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่?
- b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ชื่อสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา ไม่ใช่ ใช่
 (เช่น ปวดกล้ามเนื้อ, ปวดในกระดูก, มีไข้, ท้องเสีย, คลื่นไส้, อาเจียน, เหงื่อออกมาก, ขนลุก, น้ำตาไหล, หาว,
 นอนหลับยาก, หรือรู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือซึมเศร้า) หรือไม่? คุณได้ใช้ยาอะไรก็ตาม
 เพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา
 หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่?
- ถ้าตอบว่า "ใช่" เพียงข้อใดข้อหนึ่งให้ลงรหัสว่า "ใช่"
- c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ชื่อสารเสพติด), ไม่ใช่ ใช่
 มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่?
- d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ชื่อสารเสพติด) ไม่ใช่ ใช่
 แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่?
- e. ในวันที่คุณใช้ (ชื่อสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลามาก (> 2 ชม.) ไม่ใช่ ใช่
 ในการหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้นใช่หรือไม่?
- f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือ ไม่ใช่ ใช่
 การอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงลงเนื่องจากการใช้ยานั้น ใช่หรือไม่?
- g. คุณไม่หยุด (ชื่อสารเสพติด), แม้ว่ามัน ไม่ใช่ ใช่
 จะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่?

ข้อ J2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกอายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพสารหรือมีความรู้สึกอยากเสพยา
 (ตามชื่อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่	ใช่
OPIOID DEPENDENCE LIFETIME	

ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

ข้อ J2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
OPIOID DEPENDENCE CURRENT	

เกี่ยวกับการใช้ (ซีสสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- J3
- a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครั่นเครงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (ซีสสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้านหรือไม่? สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่?
(ให้ตอบว่า “ใช่” ถ้าทำให้เกิดปัญหา)
- b. คุณเคยเมาหรือครั่นเครงมากเนื่องจากการใช้(ซีสสารเสพติด)มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณื อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถยนต์, ขับรถจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่?
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้(ซีสสารเสพติด)ของคุณหรือไม่?
- d. คุณไม่หยุดใช้ (ซีสสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการ

ใช้ยาของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่นใช่หรือไม่?

ข้อ J3 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดการครั้งแรกอายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพยาหรือมีความรู้สึกอยากเสพยา (ตามซีสสาร) ไม่ใช่ ใช่

ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

ข้อ J3 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่ ?

ไม่ใช่ ใช่

OPIOID ABUSE

LIFETIME

ไม่ใช่ ใช่

OPIOID ABUSE

CURRENT

K.METHAMPHETAMINE USE DISORDERS

K1	ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง	➔	
	คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่ ?	ไม่ใช่	ใช่

(➔ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้

สารกระตุ้นประสาท (Stimulants): แอมเฟตามีน, ยาม้า, ยาบ้า, ยาขยัน, "speed", crystal meth, "crank", "rush"

ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด: _____ เริ่มใช้อายุ _____ ปี

K2 เกี่ยวกับการใช้ (ชื่อสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีในช่วงเวลาที่:

a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ชื่อสารเสพติด) ในปริมาณ
ที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ชื่อสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา ไม่ใช่ ใช่

(เช่น อ่อนเพลีย, ฝันร้าย, นอนหลับยาก หรือนอนมากเกินไป, ความอยากอาหารเพิ่ม,

รู้สึกร่างกายแข็งชาลง, หรือกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือซึมเศร้า)

หรือไม่? คุณได้ใช้ยาอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา

หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่?

ถ้าตอบว่า "ใช่" เพียงข้อใดข้อหนึ่งให้ลงรหัสว่า "ใช่"

c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ชื่อสารเสพติด),
มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ชื่อสารเสพติด)
แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

e. ในวันที่คุณใช้ (ชื่อสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลา
(> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือ
การอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงจากเนื่องจากการใช้ยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

g. คุณไม่หยุด (ชื่อสารเสพติด), แม้ว่ามัน
จะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ K2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่ ?

ไม่ใช่	ใช่
METHAMPHETAMINE DEPENDENCE LIFETIME	

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพยาหรือมีความรู้สึกอยากเสพยา (ตามข้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

ข้อ K2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

METHAMPHETAMINE
DEPENDENCE CURRENT

เกี่ยวกับการใช้ (ซีสสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- J3 a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครึ้นเครงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (ซีสสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้านหรือไม่? สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่?
(ให้ตอบว่า "ใช่" ถ้าทำให้เกิดปัญหา)
- b. คุณเคยเมาหรือครึ้นเครงมากเนื่องจากการใช้ (ซีสสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขี่รถยนต์, ขี่รถจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่?
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้ (ซีสสารเสพติด) ของคุณหรือไม่?
- d. คุณไม่หยุดใช้ (ซีสสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการ

ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

ใช้ยาของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

METHAMPHETAMINE ABUSE
LIFETIME

ข้อ K3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพสารหรือมีความรู้สึกอยากเสพสาร (ตามข้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

ข้อ K3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

OPIOID ABUSE
CURRENT

L. CANNABIS USE DISORDERS

	ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง	→	
L1	คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่ ?	ไม่ใช่	ใช่

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับกรวิจิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า“ไม่ใช่” ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้

ัญญา: hashish (“hash”), THC, “pot”, “grass”, “weed”, “reefer”

ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด: _____ เริ่มใช้อายุ _____ ปี

L2 เกี่ยวกับการใช้ (เชื้อสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีในเวลาที่:

- | | | |
|---|--------|-----|
| a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (เชื้อสารเสพติด) ในปริมาณที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช้หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (เชื้อสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา (เช่น ปวด, สั่น, ไข้, อ่อนเพลีย, ท้องเสีย, คลื่นไส้, เหงื่อออกมาก, ใจสั่น,นอนหลับยาก, หรือรู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือซึมเศร้า) หรือไม่? คุณได้ใช้ยาอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| ถ้าตอบว่า “ใช่” เพียงข้อใดข้อหนึ่งให้กรทส์ว่า “ใช่” | | |
| c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (เชื้อสารเสพติด), มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (เชื้อสารเสพติด) แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| e. ในวันที่คุณใช้ (เชื้อสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลา (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นฟูของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือการอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงจากเนื่องจากการใช้ยานั้น ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| g. คุณไม่หยุด (เชื้อสารเสพติด), แม้วามันจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |

ข้อ L2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
CANNABIS DEPENDENCE	
LIFETIME	

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพยาหรือมีความรู้สึกลอยากเสพยา (ตามข้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

ข้อ L2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
CANNABIS DEPENDENCE	
CURRENT	

เกี่ยวกับการใช้ (ข้อสารเสพยา) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- L3
- a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครึ้นเครงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (ข้อสารเสพยา) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้านหรือไม่? สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่?
(ให้ตอบว่า “ใช่” ถ้าทำให้เกิดปัญหา) ไม่ใช่ ใช่
- b. คุณเคยเมาหรือครึ้นเครงมากเนื่องจากการใช้ (ข้อสารเสพยา) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณื อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถยนต์, ขับรถจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้ (ข้อสารเสพยา) ของคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณไม่หยุดใช้ (ข้อสารเสพยา), ถึงแม้ว่าการใช้ยาของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ L3 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพยาหรือมีความรู้สึกลอยากเสพยา (ตามข้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

ข้อ L3 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
CANNABIS ABUSE	
CURRENT	

M. NICOTINE USE DISORDER

(➔ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย , วงกลมล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่” ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

	ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่างๆ ให้คุณฟัง	➔	
M1	คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้:

Nicotine: บุหรี่ (จากโรงงาน), บุหรี่ (ทำเอง), ยาเส้น, จิการ์, ยาเส้นแบบเคี้ยว, ไปป์, ยานัตถ์

ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด: _____ เริ่มใช้อายุ _____ ปี

M2 เกี่ยวกับการใช้ (ข้อสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่:

- | | | |
|--|--------|-----|
| a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ข้อสารเสพติด) ในปริมาณที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ข้อสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา (เช่น กระสับกระส่าย, ความอยากอาหารเพิ่ม หรือน้ำหนักเพิ่ม, ไม่มีสมาธิ, นอนหลับยาก, รู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือหรือซึมเศร้า) หรือไม่? คุณได้พยายามทำอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่? ถ้าตอบว่า “ใช่” เพียงข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า “ใช่” | ไม่ใช่ | ใช่ |
| c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ข้อสารเสพติด), มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ข้อสารเสพติด) แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| e. ในวันที่คุณใช้ (ข้อสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลา (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นฟูจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือการอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงจากการใช้ยานั้น ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| g. คุณไม่หยุด (ข้อสารเสพติด), แม้ว่ามันจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา

ข้อ M2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพหรือมีความรู้สึกอยากเสพ(ตามข้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่	ใช่
NICOTINE DEPENDENCE LIFETIME	

ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน

ข้อ M2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
NICOTINE DEPENDENCE CURRENT	

N. OTHER PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE DISORDERS

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับกราวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่” ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่างๆ ให้คุณฟัง			
N1	a. คุณเคยใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่?	→	
		ไม่ใช่	ใช่

วงกลมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้:

สารกระตุ้นประสาท (Stimulants): ยาลดความอ่อน, Ritalin, Dexedrine

โคเคน : snorting, IV, freebase, crack, “speedball”

สารหลอนประสาท (Hallucinogen): LSD (“acid”), mescaline, Peyote, PCP (“Angel Dust”, “peace pill”), psilocybin, STP, “mushrooms”, เอ็กซ์ตาซี(ยาอี/ยาเลิฟ), ยาเค, MDA หรือ MDMA

สารระเหย: กาว, ฟีนเนอร์, ethyl chloride, rush, nitrous oxide (“laughing gas”), amyl or buthyl nitrate (“poppers”), เบนซิน

ยากดประสาท (Tranquilizer): Valium, Xanax, Librium, Ativan, Dalmane, Halcion, barbiturate, quaalude, Seconal, (“reds”), Miltown, GHB, Roofinol, “Roofies”

อื่น ๆ : เหล้าแห้ง, หมาก, steroids, ยานอนหลับหรือยาลดความอ่อนที่ไม่มีใบสั่งของแพทย์, หรือสารอื่น ๆ

ระบุสารเสพติดที่ใช้อย่างน้อย: _____ เริ่มใช้อยู่ _____ ปี

เลือก 1 ข้อ

ใช้สารเสพติดเพียงชนิดเดียว / กลุ่มเดียว เท่านั้น

จะสัมภาษณ์สารเสพติดแต่ละชนิดแยกจากกัน (จะต้องสำเนาข้อ N2 และ N3 เพิ่ม)

b. ให้ระบุว่าสารเสพติดชนิดใด/ กลุ่มใดที่จะสัมภาษณ์ต่อไปนี้ ถ้ามีการใช้สารเสพติดหลายตัวร่วมกันหรือ

ใช้ต่อเนื่องกันหลายชนิด: _____

N2 **เกี่ยวกับการใช้(ระบุชนิดหรือกลุ่มของสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลา:**

a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ระบุชนิดหรือกลุ่มของสารเสพติด) ในปริมาณ ไม่ใช่ ใช่
ที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่?

b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ระบุชนิดหรือกลุ่มของสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา ไม่ใช่ ใช่
(เช่น ปวด, สั่น, ไข้ อ่อนเพลีย, ท้องเสีย, คลื่นไส้, เหงื่อออกมาก, ใจเต้นแรง, นอนหลับยาก,
หรือรู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิดหรือซึมเศร้า) หรือไม่? หรือ คุณได้ใช้ยาอะไร
ก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่?

ถ้าตอบว่า “ใช่” เพียงข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า “ใช่”

c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ระบุชนิดหรือกลุ่มของสารเสพติด), ไม่ใช่ ใช่
มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่?

- d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ระบุชนิดหรือกลุ่มของสารเสพติด) แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- e. ในวันที่คุณใช้ (ระบุชนิดหรือกลุ่มของสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลา (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นฟูจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือการอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงจากการใช้นั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- g. คุณไม่หยุด (ระบุชนิดหรือกลุ่มของสารเสพติด), แม้วามันจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

<i>ไม่ใช่</i>	<i>ใช่</i>	
ไม่ใช่		ใช่
NICOTINE DEPENDENCE		
LIFETIME		

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา

ข้อ N2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดการการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพหรือมีความรู้สึกอยากเสพ(ตามข้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน

ข้อ N2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

<i>ไม่ใช่</i>	<i>ใช่</i>	
ไม่ใช่		ใช่
NICOTINE DEPENDENCE		
CURRENT		

เกี่ยวกับการใช้(ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- N3 a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครึ้นเครงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้าน หรือไม่? สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่?
(ให้ตอบว่า “ใช่” ถ้าทำให้เกิดปัญหา) ไม่ใช่ ใช่
- b. คุณเคยเมาหรือครึ้นเครงมากเนื่องจากการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้งในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถ, ซี่งจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้(เชื้อสารเสพติด)ของคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณไม่หยุดใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการใช้ของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา

ข้อ N2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ระบุเชื้อสารเสพติด: _____

อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพหรือมีความรู้สึกอยากเสพ(ตามเชื้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

SUBSTANCE ABUSE

LIFETIME

ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน

ข้อ N2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

SUBSTANCE ABUSE

CURRENT

Na. OTHER PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE DISORDERS

(→ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่” ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่างๆ ให้คุณฟัง		
Na1	a. คุณเคยใช้กระท่อมมากกว่า 1 ครั้งหรือไม่?	→ ไม่ใช่ ใช่

เริ่มใช้อายุ _____ ปี

ใช้สารเสพติดเพียงชนิดเดียว / กลุ่มเดียว เท่านั้น

เลือก 1 ข้อ

จะสัมภาษณ์สารเสพติดแต่ละชนิดแยกจากกัน (จะต้องสำเนาข้อ Na2 และ Na3 เพิ่ม)

b. ให้ระบุว่ามีสารเสพติดชนิดใด/ กลุ่มใดที่จะสัมภาษณ์ต่อไป นี้ ถ้ามีการใช้สารเสพติดหลายตัวร่วมกันหรือ

ใช้ต่อเนื่องกันหลายชนิด: _____

Na2 เกี่ยวกับการใช้(ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที:

a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) ในปริมาณ
ที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา
(เช่น ปวด, สั่น, ไข้, อ่อนเพลีย, ท้องเสีย, คลื่นไส้, เหงื่อออกมาก, ใจเต้นแรง, นอนหลับยาก,
หรือรู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิดหรือซึมเศร้า) หรือไม่? หรือ คุณได้ใช้ยาอะไร
ก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่?

ถ้าตอบว่า “ใช่” เพียงข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า “ใช่”

c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด),
มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด)
แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่e. ในวันที่คุณใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลามาก
(> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นฟูจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือ
การอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงจากการใช้ยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่g. คุณไม่หยุด (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด), แม้ว่ามัน
จะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่?ไม่ใช่ ใช่
ไม่ใช่ ใช่

NICOTINE DEPENDENCE LIFETIME

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา

ข้อ Na2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพหรือมีความรู้สึกอยากเสพ(ตามข้อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ในระยะเวลาเดียวกันใน 12เดือน

ข้อ Na2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
NICOTINE DEPENDENCE	
CURRENT	

เกี่ยวกับการใช้(ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- Na3
- a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครั่นเครงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้าน หรือไม่? สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่?
(ให้ตอบว่า “ใช่” ถ้าทำให้เกิดปัญหา)
- b. คุณเคยเมาหรือครั่นเครงมากเนื่องจากการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้งในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถ, ขับเครื่องจักร, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่?
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้(เชื้อสารเสพติด)ของคุณหรือไม่?
- d. คุณไม่หยุดใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการใช้ยาของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา

ข้อ Na2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ระบุชื่อสารเสพติด: _____

อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

คุณเคยมีความต้องการที่จะเสพหรือมีความรู้สึกอยากเสพ(ตามชื่อสาร) ไม่ใช่ ใช่

ไม่ใช่ ใช่

SUBSTANCE ABUSE

LIFETIME

ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน

ข้อ Na2 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

SUBSTANCE ABUSE

CURRENT

O. ALCOHOL ABUSE AND DEPENDENCE

(→ หมายเหตุ: ให้ไปที่กล่องวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทั้งสองกล่อง, แล้วข้ามไปทำชุดต่อไป)

		→		
O1	เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (เช่น เบียร์ เหล้า เหล้าขาว วิสกี้ สาโท กระจก สบาย ไวน์) หรือไม่? คุณเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ระบุชนิดที่ดื่ม) มากกว่า 3 ดื่มมาตรฐาน (เช่น เบียร์ มากกว่า 3 กระป๋อง/1.5 ขวด; เหล้า มากกว่า 2 เปก หรือ ¼ แบน; ไวน์มากกว่า 3 แก้ว) ภายใน 3 ชั่วโมง, อย่างน้อย 3 ครั้งขึ้นไป หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่
O2	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา, ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา:			
	a คุณต้องดื่มปริมาณมากขึ้นกว่าครั้งเมื่อดื่มใหม่ๆ เพื่อให้ได้เมาเท่าเดิม หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่
	b เมื่อคุณลดการดื่มลงทันที คุณมีอาการมือสั่น, เหนื่อยออกมา หรือรู้สึกกระวนกระวาย หรือไม่? คุณต้องถอน หรือดื่มเพื่อไม่ให้เกิดอาการตัวสั่น, เหนื่อยออก หรือกระวนกระวาย หรืออาการเมาค้าง หรือไม่? ถ้าตอบว่า "ใช่" ในข้อใดข้อหนึ่ง ให้ตอบว่า		ไม่ใช่	ใช่
	c เมื่อคุณได้ดื่มแล้ว คุณดื่มมากกว่าคุณตั้งใจไว้ในตอนแรก หรือดื่มติดลม หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่
	d คุณได้พยายามลด หรือหยุดดื่ม แต่ทำไม่สำเร็จ หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่
	e ในวันที่คุณดื่ม, คุณใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการเสาะหา, การดื่ม, หรือเพื่อให้สร้างเมา หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่
	f จากการดื่มของคุณ ทำให้คุณใช้เวลาทำงาน, พักผ่อนหย่อนใจ, หรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นน้อยลง หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่
	g คุณไม่หยุดดื่ม แม้จะรู้ว่าการดื่มทำให้เกิดปัญหาสุขภาพร่างกาย หรือจิตใจของคุณ หรือไม่?		ไม่ใช่	ใช่

ตลอดชีวิตที่ผ่านมามีอาการดังกล่าข้างต้น

โดยมีอาการในข้อ O2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
ALCOHOL DEPENDENCE LIFETIME	

ข้อ O2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อใช่หรือไม่?

ถ้าตอบว่า "ใช่", ให้วงกลมคำว่า "ไม่ได้ประเมิน" ในกล่องวินิจฉัย ALCOHOL ABUSE แล้วข้ามไปทำชุดต่อไป

ไม่ใช่	ใช่
ALCOHOL DEPENDENCE CURRENT	

อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

ไม่ได้ประเมิน	
ALCOHOL ABUSE CURRENT	

03 ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา:

- | | | | |
|---|---|--------|-----|
| a | คุณเคยเมา, ครึ้นเครมมาก, หรือเมาค้าง ในขณะที่คุณต้องเรียน, ทำงาน หรือรับผิดชอบครอบครัวหรือไม่?
เหตุการณ์ดังกล่าวเคยก่อให้เกิดปัญหา หรือไม่?
(ให้ตอบว่า "ใช่" ถ้าเคยเกิดปัญหา) | ไม่ใช่ | ใช่ |
| b | คุณเคยเมา ในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บทางร่างกายมากกว่า 1 ครั้ง เช่น ขณะขับขี่ยานพาหนะ (รถ, รถจักรยานยนต์, เรือ) หรือใช้เครื่องจักร ฯลฯ หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| c | จากการดื่มของคุณ ทำให้คุณมีปัญหาด้านกฎหมาย เช่น ถูกจับ หรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (ทะเลาะวิวาท, อาละวาดทำลายข้าวของ, ก่ออาชญากรรม) มากกว่า 1 ครั้ง หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| d | คุณยังคงดื่ม ทั้ง ๆ ที่การดื่มของคุณทำให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวหรือกับคนอื่น หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |

ข้อ 03 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อใช้หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
ALCOHOL ABUSE CURRENT	

ตลอดชีวิตที่ผ่านมามีอาการใน

ข้อ 03 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อใช้หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
ALCOHOL ABUSE LIFETIME	

อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

P. PSYCHOTIC DISORDER

ถ้าข้อใดตอบว่า "ใช่" ให้ยกตัวอย่างประกอบ ลงคำตอบว่า "ใช่" เฉพาะกรณีที่ต้องอย่างนั้นแสดงให้เห็นชัดเจนว่า มีความผิดปกติของความคิด หรือการรับรู้ หรือสิ่งนั้นไม่เข้ากับความเชื่อตามวัฒนธรรม ก่อนสรุปคำตอบ ให้ตรวจสอบว่าอาการหลังคิดนั้น มีลักษณะ "ประหลาด" หรือไม่

อาการหลังคิดจะจัดว่า "ประหลาด" ก็ต่อเมื่อ เห็นได้อย่างชัดเจนว่าไม่มีทางเป็นไปได้, โรยละ, ไม่สามารถเข้าใจได้ และไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตจริงของคนทั่วไป
 ปรสพหลอนจะจัดว่า "ประหลาด" ก็ต่อเมื่อ เป็นเสียงวิพากษ์วิจารณ์ความคิด หรือพฤติกรรมของคน ๆ นั้น, หรือเป็นเสียงสนทนาของคนอย่างน้อยสองคน

					ประหลาด
ต่อไปนี้จะขอถามเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ไม่ธรรมดา ที่อาจพบได้ในบางคน					
P1	a	คุณเคยคิด หรือเชื่อว่ามีใครบางคนสะกดรอยตามคุณ, หรือมีใครบางคนวางแผนมุ่งร้ายกับคุณ, หรือพยายามทำร้ายคุณ หรือไม่? <i>หมายเหตุ: ให้ยกตัวอย่างเพื่อให้เห็นใจว่า ไม่ใช่การตามล่าจริง ๆ</i>	ไม่ใช่	ใช่	ใช่
	b	ถ้าตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ประหลาด": ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณยังคิดหรือเชื่ออยู่ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ใช่ →P6
P2	a	คุณเคยคิด หรือเชื่อว่ามีใครบางคนอ่านใจของคุณได้ หรือได้ยินเสียงความคิดของคุณ, หรือคุณสามารถอ่านใจคนอื่น หรือได้ยินเสียงความคิดของคนอื่น หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ใช่
	b	ถ้าตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ประหลาด": ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณยังคิดหรือเชื่ออยู่ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ใช่ →P6
P3	a	คุณเคยคิด หรือเชื่อว่ามีใครบางคนหรือมีพลังจากภายนอกใส่ความคิดสอดแทรกเข้ามาในหัวคุณ, หรือทำให้คุณทำอะไรบางอย่างที่ไม่ใช่ตัวของคุณเอง หรือไม่? คุณเคยรู้สึกเหมือนมีอะไรมาเข้าสิ่งหรือไม่? <i>ผู้สัมภาษณ์: ให้ยกตัวอย่าง และตัดสินสิ่งที่ไม่ใช่อาการโรคจิตออกไป</i>	ไม่ใช่	ใช่	ใช่
	b	ถ้าตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ประหลาด": ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณยังคิด หรือเชื่ออยู่ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ใช่ →P6
P4	a	คุณเคยคิด หรือเชื่อว่ามีข้อความที่สื่อความหมายเฉพาะมาถึงตัวคุณ โดยผ่านทางโทรทัศน์, วิทยุ, หรือหนังสือพิมพ์ หรือมีคน ๆ หนึ่งที่คุณไม่เคยรู้จักเป็นส่วนตัวมาสนใจคุณเป็นพิเศษหรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ใช่
	b	ถ้าตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ประหลาด": ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณยังคิด หรือเชื่ออยู่ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ใช่ →P6
P5	a	ญาติหรือเพื่อนของคุณเคยทักว่า ความคิดของคุณแปลกประหลาดไม่ธรรมดา หรือไม่? <i>ผู้สัมภาษณ์: ให้ยกตัวอย่างประกอบ ลงคำตอบว่า "ใช่" ถ้าตัวอย่างที่ยกมาเป็นความคิดหลังคิดอย่างชัดเจน ซึ่งไม่ได้ตอบไว้ในข้อ P1 ถึง P4, เช่น อาการหลังคิดด้านร่างกาย หรือศาสนา หรืออาการหลังคิดว่าตนเองยิ่งใหญ่/อาการหลังคิดว่าคู่ครองไม่ซื่อสัตย์ อาการหลังคิดว่าตนเองทำผิดอย่างมาก, อาการหลังคิดว่า ล้มเหลวอย่างยิ่ง หรือไม่มีอะไรเหลือเลย หรืออื่นๆ</i>	ไม่ใช่	ใช่	ใช่
	b	ถ้าตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ประหลาด": ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ญาติ หรือเพื่อนของคุณยังทักว่าคุณคิดหรือ เชื่อเรื่องแปลกประหลาดอยู่ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่	ใช่
P6	a	คุณเคยได้ยินเสียงในขณะที่คนอื่นไม่ได้ยิน, เช่น เสียงคนพูดโดยไม่เห็นตัว หรือไม่? <i>ผู้สัมภาษณ์: คุณได้ยินเสียงวิพากษ์วิจารณ์ความคิด หรือพฤติกรรมของคุณ หรือคุณได้ยินเสียงคนคุยกันเอง หรือคุณได้ยินเสียงคนคุยกันเองตั้งแต่สองคนขึ้นไป หรือไม่?</i>	ไม่ใช่	ใช่	ใช่
	b	ถ้าตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ประหลาด" จาก ข้อP6a: ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณยังได้ยินเสียงเหล่านั้นอยู่ หรือไม่? <i>ผู้สัมภาษณ์: แสดงว่าเป็นอาการประหลาดแบบ "ประหลาด"</i>	ไม่ใช่	ใช่	ใช่ →P8b
P7	a	คุณเคยเห็นภาพหลอนตอนคุณกำลังตื่นอยู่ หรือเห็นในสิ่งที่คนอื่นไม่สามารถเห็นได้ หรือไม่? <i>ผู้สัมภาษณ์: ตรวจสอบว่าภาพนั้นไม่เข้ากับความเชื่อตามวัฒนธรรม</i>	ไม่ใช่	ใช่	ใช่

	b	ถ้าตอบว่า "ใช่" : ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณยังเห็นภาพเหล่านั้น หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
				ไม่ใช่
การตัดสินใจผู้สัมภาษณ์ทางคลินิก:				
P8	b	ผู้ป่วย มีการแสดงออกของ INCOHERENCE, DISORGANIZED SPEECH หรือ MARKED LOOSENING OF ASSOCIATION ในขณะนี้หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
P9		ผู้ป่วย มีการแสดงออกของ DISORGANIZED หรือ CATATONIC BEHAVIOR ในขณะนี้หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
P10	b	ผู้ป่วย มีอาการ NEGATIVE SYMPTOMS ของ SCHIZOPHRENIA เช่น อารมณ์เฉยเมย อย่างชัดเจน (AFFECTIVE FLATTENING), แห้งจะไม่พูด (ALOGIA) หรือไม่สามารรถเริ่มทำ หรือทำกิจกรรม ที่มีเป้าหมายอย่างต่อเนื่องได้ (AVOLITION) อาการดังกล่าวเห็นได้ชัดเจนสม่ำเสมอ หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
P11	a	จากชุดวินิจฉัยก่อนหน้านี้พบว่าผู้ป่วย เป็น MOOD DISORDER (CURRENT OR PAST) กล่าวคือ MAJOR DEPRESSIVE EPISODE, (CURRENT OR RECURRENT) หรือ MANIC OR HYPOMANIC EPISODE, (CURRENT OR PAST) ข้อใดข้อหนึ่งตอบว่า "ใช่"	ไม่ใช่ → P13	ใช่

และ

		ข้อ P1a ถึง P7a ข้อ<<a>> อย่างน้อย 1 ข้อตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ประหลาด" ใช่หรือไม่? ถ้า ข้อ P11 a ตอบว่า "ไม่ใช่", ให้วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในกล่องวินิจฉัย MOOD DISORDER WITH PSYCHOTIC FEATURES' ทั้งสองกล่อง แล้วข้ามไปทำข้อ P13		
P11	b	ก่อนหน้านี้ คุณได้เล่าให้ฟังว่า คุณเคยมีช่วงเวลาที่คุณมีอาการ (ซึมเศร้า/ครื้นเครง อย่างมาก/หงุดหงิด) อยู่ตลอดเวลา ความคิด ความเชื่อหรือประสบการณ์ที่คุณเพิ่งเล่ามานั้น (อาการที่ตอบว่า "ใช่" จาก ข้อ P1a ถึง P7a) เกิดขึ้นเฉพาะในช่วงที่คุณมีอาการ (ซึมเศร้า/ครื้นเครงอย่างมาก/หงุดหงิด) หรือไม่? ถ้าผู้ป่วย เคยมีช่วงที่มีอาการ (PSYCHOTIC SYMPTOMS) ดังกล่าวตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป โดยที่ไม่มีอาการ (ซึมเศร้า/ครื้นเครงอย่างมาก/หงุดหงิด) อยู่ตลอดเวลา ให้ตอบว่า "ไม่ใช่" ถ้าข้อ P11b ตอบ "ไม่ใช่" ให้วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ใน ข้อ P12 แล้วข้ามไป ข้อ P13	ไม่ใช่	ใช่
		อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี		
P12	a	จากชุดวินิจฉัยก่อนหน้านี้ พบว่า ผู้ป่วย เป็น MOOD DISORDER (CURRENT) กล่าวคือ MAJOR DEPRESSIVE EPISODE (CURRENT) หรือ MANIC OR HYPOMANIC EPISODE (CURRENT) ข้อใดข้อหนึ่งตอบว่า "ใช่"	ไม่ใช่	ใช่
		และ ข้อ P1 b ถึง P7b ข้อ<> อย่างน้อย 1 ข้อตอบว่า "ใช่" หรือ "ใช่ ประหลาด" ใช่หรือไม่? ถ้าตอบว่า "ใช่" ในข้อ P11b หรือ P12 (MOOD DISORDER WITH PSYCHOTIC FEATURES; LIFETIME OR CURRENT) ให้วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในข้อ P13 และ P14 แล้วข้ามไปทำชุดถัดไป		

ไม่ใช่ ใช่
MOOD DISORDER WITH
PSYCHOTIC FEATURES
LIFETIME

ไม่ใช่ ใช่
MOOD DISORDER WITH
PSYCHOTIC FEATURES
CURRENT

P13	<p>ข้อ P1b ถึง P6b ข้อ<> อย่างน้อย 1 ข้อตอบว่า "ใช่ ปรหลาด" ใช่หรือไม่ หรือ ข้อ P1b ถึง P10b ข้อ<> อย่างน้อย 2 ข้อตอบว่า "ใช่" (แต่ไม่ใช่ "ใช่ปรหลาด") ใช่หรือไม่ และอาการโรคจิต อย่างน้อย 2 อาการนั้นเกิดขึ้นในช่วงเวลาเดียวกัน ใช่หรือไม่</p>	<table border="1"> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">PSYCHOTIC DISORDER CURRENT</td> </tr> </table>	ไม่ใช่	ใช่	PSYCHOTIC DISORDER CURRENT	
ไม่ใช่	ใช่					
PSYCHOTIC DISORDER CURRENT						
P14	<p>ข้อ P13 ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่ หรือ ข้อ P1a ถึง P6a ข้อ<<a>> อย่างน้อย 1 ข้อตอบว่า "ใช่ ปรหลาด" ใช่หรือไม่ หรือ ข้อ P1a ถึง P7a ข้อ<<a>> อย่างน้อย 2 ข้อตอบว่า "ใช่" (แต่ไม่ใช่ "ใช่ปรหลาด") ใช่หรือไม่ และอาการโรคจิต อย่างน้อย 2 อาการนั้นเกิดขึ้นในช่วงเวลาเดียวกัน ใช่หรือไม่</p>	<table border="1"> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">PSYCHOTIC DISORDER LIFETIME</td> </tr> </table>	ไม่ใช่	ใช่	PSYCHOTIC DISORDER LIFETIME	
ไม่ใช่	ใช่					
PSYCHOTIC DISORDER LIFETIME						
	อายุที่เริ่มเกิดอาการ ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี					
	อาการที่เกิดขึ้นในช่วงใช้ยาบ้า,ไอซ์ ใช่หรือไม่	<table border="1"> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">METHAMPHETAMINE- INDUCED</td> </tr> </table>	ไม่ใช่	ใช่	METHAMPHETAMINE- INDUCED	
ไม่ใช่	ใช่					
METHAMPHETAMINE- INDUCED						
	อาการที่เกิดขึ้นในช่วงใช้กัญชา ใช่หรือไม่	<table border="1"> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">CANNABIS-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER</td> </tr> </table>	ไม่ใช่	ใช่	CANNABIS-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER	
ไม่ใช่	ใช่					
CANNABIS-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER						
	อาการที่เกิดขึ้นในช่วงใช้กระท่อม ใช่หรือไม่	<table border="1"> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">KRATOM-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER</td> </tr> </table>	ไม่ใช่	ใช่	KRATOM-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER	
ไม่ใช่	ใช่					
KRATOM-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER						
	อาการที่เกิดขึ้นในช่วงดื่มแอลกอฮอล์ ใช่หรือไม่	<table border="1"> <tr> <td>ไม่ใช่</td> <td>ใช่</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ALCOHOL-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER</td> </tr> </table>	ไม่ใช่	ใช่	ALCOHOL-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER	
ไม่ใช่	ใช่					
ALCOHOL-INDUCED PSYCHOTIC DISORDER						

Q. ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย แล้ววงกลมรอบล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่”)

- Q1 เมื่อคุณอายุน้อยกว่า 15 ปี, คุณ:
- | | | |
|---|--------|-----|
| a. ขาดเรียน หรือหนีออกจากบ้านแบบข้ามคืนบ่อยๆ หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| b. โกหก, ขี้โกง, เอาเปรียบคนอื่น หรือ ขโมยของบ่อยๆ หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| c. เป็นคนหาเรื่องชกต่อย รังแก, คุกคาม หรือขู่เชิญผู้อื่น หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| d. ทำลายข้าวของหรือ จุดไฟเผาสิ่งของโดยเจตนาหรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| e. ทำอันตราย (รังแก) สัตว์หรือคนโดยเจตนา หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| f. บังคับให้คนอื่นมีเพศสัมพันธ์กับคุณหรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |

→

ข้อQ1 ตอบว่า “ใช่” อย่างน้อย 2 ข้อใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ถ้าพฤติกรรมดังต่อไปนี้ทำไปเพราะแรงจูงใจทางการเมืองหรือศาสนาเท่านั้น ไม่ต้องลงรหัสว่า “ใช่”

- Q2 ตั้งแต่คุณอายุ 15 ปีเป็นต้นมา, คุณ:
- | | | |
|--|--------|-----|
| a. มีพฤติกรรมที่คนอื่นมองว่า ไม่รับผิดชอบบ่อยๆ , เช่น ไม่จ่ายหนี้, มีอารมณ์หุนหันพลันแล่น หรือไม่ทำงานเพื่อหาเลี้ยงตัวเอง หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| b. ทำสิ่งผิดกฎหมายแม้ว่าจะไม่ถูกจับ (เช่น ทำลายข้าวของ, ลักเล็กขโมยน้อย, ขโมยของ, ขยายยาเสพติด, หรือกระทำความผิดทางอาญา) หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| c. มีการต่อสู้โดยใช้กำลังบ่อยๆ (รวมถึงการทำร้ายร่างกายคู่สมรสและบุตร) หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| d. โกหก หรือหาประโยชน์จากคนอื่นเพื่อให้ได้เงินหรือเพื่อความพอใจ, หรือโกหกเพื่อความสนุกสนานอยู่บ่อย ๆ หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| e. ทำให้ผู้อื่นได้รับอันตรายโดยไม่ใส่ใจ หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |
| f. ไม่รู้สึกผิดหลังจากทำร้าย, ทารุณ, โกหก, หรือขโมยของผู้อื่น, หรือหลังจากทำลายข้าวของเสียหาย หรือไม่? | ไม่ใช่ | ใช่ |

ข้อQ2 ลงรหัสว่า “ใช่” อย่างน้อย 3 ข้อ หรือใช่หรือไม่?

ไม่ใช่

ใช่

ANTISOCIAL PERSONALITY
DISORDER LIFETIME

R. GENERALIZED ANXIETY DISORDER

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กล่องวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่", แล้วข้ามไปทำในชุดต่อไป)

R1	a	ในช่วง 6 เดือนหรือตลอดชีวิตที่ผ่านมา, คุณมีอาการกังวลมากเกินไป หรือวิตกกังวลในหลายๆ เรื่อง หรือไม่?	→ ไม่ใช่	ใช่
	b	ความกังวลเหล่านั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน หรือไม่?	→ ไม่ใช่	ใช่
ผู้ป่วยมีอาการวิตกกังวลเฉพาะเรื่อง, หรืออาการวิตกกังวลนั้นเกิดจากโรคอื่นๆ ที่สัมพันธ์มาก่อนหน้านี้ ใช่หรือไม่?			→ ไม่ใช่	ใช่

R2	คุณรู้สึกควบคุม ความคิดวิตกกังวลไม่ค่อยได้ หรือสิ่งนั้นรบกวนสมาธิต่อสิ่งที่คุณกำลังทำ หรือไม่?	→ ไม่ใช่	ใช่	
R3	คำถามต่อไปนี้ หากเป็นอาการที่เกิดจากโรคที่ได้ถามมาก่อนหน้านี้, ให้ตอบว่า "ไม่ใช่"			
	ตลอด 6 เดือนที่ผ่านมา, ขณะที่คุณวิตกกังวล, คุณมีอาการต่อไปนี้เกือบตลอดเวลา หรือไม่?			
	a	คุณรู้สึกกระสับกระส่าย, หรือเหมือนถูกกระตุก หรือกังวลว่าจะมีเรื่องร้ายแรง	ไม่ใช่	ใช่
	b	คุณรู้สึกตึงเครียด หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
	c	คุณรู้สึกเหนื่อยล้า, อ่อนเพลีย หรือหมดแรงง่าย หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
	d	คุณสมาธิไม่ดี หรือใจลอย หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
	e	คุณรู้สึกหงุดหงิดง่าย หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่
	f	คุณมีปัญหาการนอนหลับ (เช่น นอนหลับยาก, ตื่นกลางดึก, ตื่นเช้าหรือนอนมากเกินไป) หรือไม่?	ไม่ใช่	ใช่

ข้อ R3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อใช่หรือไม่?

ไม่ใช่	ใช่
GENERALIZED ANXIETY DISORDER CURRENT	

ตลอดชีวิตที่ผ่านมาขณะที่คุณวิตกกังวล, คุณมีอาการดังกล่าวข้างต้นเกือบตลอดเวลา
อาการในข้อ R3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อใช่หรือไม่?

อายุที่เริ่มเกิดอาการครั้งแรกเมื่ออายุ _ ปี

ไม่ใช่	ใช่
GENERALIZED ANXIETY DISORDER LIFETIME	

สรุปการสัมภาษณ์ด้วยเครื่องมือ M.I.N.I.

ให้กาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ตามผลการสัมภาษณ์ หรือผลการทดสอบ

Module L		ใช่	ไม่ใช่
■ MAJOR DEPRESSIVE EPISODE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ DYSTHYMIA	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ SUICIDALITY	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ HYPOMANIC EPISODE	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ MANIC EPISODE	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ PANIC DISORDER	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ AGORAPHOBIA	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ SOCIAL PHOBIA (SOCIAL ANXIETY DISORDER)	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ OPIOID USE DISORDERS	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ METHAMPHETAMINE USE DISORDERS	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ CANNABIS USE DISORDERS	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ NICOTINE USE DISORDER	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ NICOTINE USE DISORDER (Na)	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ OTHER PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE DISORDERS	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ ALCOHOL ABUSE AND DEPENDENCE	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ PSYCHOTIC DISORDER	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■ GENERALIZED ANXIETY DISORDER	Current	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lifetime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

จิตแพทย์ผู้วินิจฉัยโรค

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นางสาว เกศสุภา จิระการณ

วัน เดือน ปี เกิด 2 กันยายน 2536 จังหวัดนครราชสีมา ปัจจุบันอายุ 24 ปี

พ.ศ. 2559 สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พ.ศ. 2559 เข้าศึกษาต่อ ในระดับปริญญาโท สาขาหลักสูตรวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต

สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

