

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น
ตำบลหลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

Factors Associated with Health Literacy on Substance Use Among
Adolescents in Lak Hok Sub-district, Mueang Pathum Thani District,
Pathum Thani Province

สันติ แสงอุทัย

Santi Saeng-u-thai

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(Received: November 20, 2024; Accepted: December 5, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น และ (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ในตำบลหลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือวัยรุ่นอายุ 18-25 ปี จำนวน 226 คน ได้จากการสุ่มอย่างเป็นระบบ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Sørensen et al. มีค่าความเชื่อมั่น 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Chi-square และ Pearson correlation coefficient

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 50.4) อายุเฉลี่ย 21.64 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 86.17, SD = 7.45) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส กิจกรรมยามว่างด้านการออกกำลังกายและเล่นดนตรี การรับข้อมูลข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ต โดยอายุและรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($r = 0.224$ และ 0.152 ตามลำดับ) ดังนั้นวัยรุ่นส่วนใหญ่จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูง แต่ยังมีปัจจัยเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอายุน้อย รายได้ต่ำ และขาดการเข้าถึงข้อมูลผ่านช่องทางที่เหมาะสม จึงควรพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย เน้นการส่งเสริมกิจกรรมสร้างสรรค์ และพัฒนาช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, การใช้สารเสพติด, วัยรุ่น

Abstract

This research aimed to study (1) the level of health literacy regarding substance use among adolescents and (2) factors associated with health literacy regarding substance use among adolescents in Lak Hok Sub-district, Mueang Pathum Thani District, Pathum Thani Province. This cross-sectional descriptive study included 226 adolescents aged 18-25 years, selected through systematic random sampling. Data were collected using a questionnaire adapted from Sørensen et al.'s health literacy concept, with a reliability coefficient of 0.89. Data analysis employed descriptive statistics, Chi-square test, and Pearson correlation coefficient.

The results revealed that the majority of participants were female (50.4%) with a mean age of 21.64 years. The overall health literacy regarding substance use was at a high level ($\bar{X} = 86.17$, $SD = 7.45$). Factors significantly associated with health literacy ($p < 0.05$) included marital status, leisure activities involving exercise and music, and access to information through the Internet. Both age and income showed positive correlations with health literacy ($r = 0.224$ and 0.152 , respectively). Although most adolescents demonstrated high levels of health literacy, risk factors requiring vigilance were identified, particularly among younger individuals with lower income and limited access to appropriate information channels. Therefore, it is recommended to develop age-appropriate health literacy promotion programs, emphasizing creative activities and developing effective communication channels that reach target groups.

Keywords: Health Literacy, Substance Use, Adolescents

บทนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นวิกฤตระดับโลกที่ทวีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบในวงกว้างทั้งต่อสุขภาพกายและจิต คุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ (อรรถจักร์ สมเกียรติกุล, 2566) สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดทั่วโลกมีแนวโน้มรุนแรงเพิ่มขึ้น จากรายงานของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติพบว่าในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ใช้ยาเสพติดทั่วโลกประมาณ 284 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.6 ของประชากรโลก และมีการคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 11 ภายในปี พ.ศ. 2573 โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีอัตราการใช้ยาเสพติดสูงกว่าผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2563) การแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากการพัฒนาของเทคโนโลยีการสื่อสารและสื่อสังคมออนไลน์ ส่งผลให้เกิดช่องทางการค้าและการกระจายยาเสพติดรูปแบบใหม่ที่ยากต่อการควบคุมและปราบปราม นอกจากนี้ ยังพบการพัฒนาสารเสพติดชนิดใหม่ (New Psychoactive Substances: NPS) ที่มีฤทธิ์รุนแรงและอันตรายมากขึ้น โดยมักแพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนเป็นหลัก

สำหรับประเทศไทย สถานการณ์ปัญหายาเสพติดยังคงรุนแรงและส่งผลกระทบในวงกว้าง จากรายงานของสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (2566) พบว่า มีผู้เข้ารับการบำบัดทั้งสิ้น 196,088 คน โดยกลุ่มอายุ 18-24 ปี มีจำนวน 33,785 คน ซึ่งเป็นอันดับสองรองจากกลุ่มอายุมากกว่า 39 ปี สะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มวัยรุ่น ปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมีหลายประการ อาทิ ความอยากรู้อยากลอง แรงกดดันจากกลุ่มเพื่อน ปัญหา

ครอบครัว ความเครียด และการเข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายผ่านช่องทางออนไลน์

จังหวัดปทุมธานี โดยเฉพาะในเขตอำเภอเมืองเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงด้านการแพร่ระบาดของยาเสพติด เนื่องจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเป็นพื้นที่ปริมณฑลที่มีการขยายตัวของชุมชนเมืองอย่างรวดเร็ว การมีสถาบันการศึกษาจำนวนมากที่มีประชากรวัยรุ่นหนาแน่น และการเป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติดที่สำคัญ จากรายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดปทุมธานี (2566) พบว่า ในช่วงระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2565 ถึง 10 พฤษภาคม 2566 มีผู้ใช้ยาเสพติดในเขตอำเภอเมืองปทุมธานีสูงถึง 3,010 ราย ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีจำนวนผู้ติดยาเสพติดมากที่สุดในเขตพื้นที่ภาคที่ 1

ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การป้องกันถือเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่ามากกว่าการปราบปรามหรือการบำบัดรักษา โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีความเสี่ยงสูง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันปัญหาการใช้สารเสพติด การศึกษานี้ประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Sørensen et al. (2012) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ การเข้าถึง การเข้าใจ การประเมิน และการประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ

แนวคิดนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในยุคดิจิทัลที่มีข้อมูลข่าวสารจำนวนมากและหลากหลาย การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจะช่วยให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึง เข้าใจ วิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสารเสพติดได้อย่างมีวิจารณญาณ นำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมป้องกันที่เหมาะสม การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนามาตรการป้องกันและ

แก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ
และยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ตำบลหลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ตำบลหลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 18-25 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 26,998 คน

กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Cochran (Cochran, 1997) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 205 คน และเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 226 คน

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นวัยรุ่นทั้งเพศหญิงและชายที่มีอายุระหว่าง 18-25 ปี
2. มีทะเบียนบ้านหรือพักอาศัยในพื้นที่ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
3. ไม่มีความพิการทางร่างกาย
4. สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทยได้ดี

5. สามารถตอบแบบสอบถามด้วยตนเองได้

6. ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย และได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองในกรณีที่ยังต่ำกว่า 20 ปี

เกณฑ์การคัดออก

1. ผู้เข้าร่วมการวิจัยที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ได้แก่ มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง มีความบกพร่องทางจิต หรือสติปัญญา หรืออยู่ระหว่างการบำบัดรักษายาเสพติด จะถูกคัดออกจากการศึกษา

2. มีข้อจำกัดด้านการสื่อสาร ทั้งปัญหาด้านการสื่อสารภาษาไทย และความบกพร่องทางการได้ยิน หรือการพูดที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้

3. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วน ขอลถอนตัวระหว่างการวิจัย หรือย้ายออกนอกพื้นที่ศึกษา

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยกำหนดสัดส่วนตามจำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้านของตำบลหลักหก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ส่วน

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว กิจกรรมยามว่าง สถานภาพครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

2. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับสารเสพติดในการศึกษานี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Sørensen et al. (2012) ร่วมกับเกณฑ์การประเมินของ Bloom (1968) ประกอบด้วย 4 ด้านหลัก คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสารเสพติด ด้านการเข้าใจข้อมูลสารเสพติด ด้านการประเมินข้อมูลสารเสพติด และด้าน

การประยุกต์ใช้ข้อมูลสารเสพติด โดยแต่ละด้านมีคำถาม 5 ข้อ รวม 20 ข้อ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1 (น้อยที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) และแปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของ Bloom โดยคะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (80-100 คะแนน) หมายถึงมีความรอบรู้ระดับสูง คะแนนร้อยละ 60-79 (60-79 คะแนน) หมายถึงระดับปานกลาง และคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-59 คะแนน) หมายถึงระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพใน 2 ด้านหลัก ได้แก่ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่น การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ซึ่งผลการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.84-0.90 สำหรับการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.89 ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทั้งสองด้าน แสดงว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นในระดับสูง จึงเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงานกับผู้นำชุมชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ตำบลหลักหก เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

3. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมวิธีการเก็บข้อมูล

4. ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลทันทีหลังการเก็บข้อมูล หากพบข้อมูลไม่ครบถ้วนจะดำเนินการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมให้สมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน

2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้สถิติ Pearson correlation coefficient

2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงกลุ่ม (เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ฯลฯ) กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้สถิติ Chi-square

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ ได้รับการอนุมัติรับรอง จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี รับรองเลขที่ PPHO-REC ลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 50.4) มีอายุเฉลี่ย 21.64 ปี (SD = 2.27) สถานภาพโสด (ร้อยละ 87.6) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 50.4) มีสถานะเป็นนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 60.6) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,488.5 บาท (SD

= 8,660.6) และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 95.1) ด้านกิจกรรมยามว่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างเกี่ยวกับเพื่อน (ร้อยละ 82.3) อ่านหนังสือ (ร้อยละ 76.5) ออกกำลังกายและเล่นดนตรี (ร้อยละ 61.5) และชมภาพยนตร์/ฟังเพลง (ร้อยละ 45.6) ด้านสภาพครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 73.5) และกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 61.9) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับผ่านโทรทัศน์ (ร้อยละ 94.2) หอกระจายเสียง (ร้อยละ 70.8) บุคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ 62.8) และอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 15.5) ด้านประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติด พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์เสพสิ่งเสพติด (ร้อยละ 97.8) และไม่มีเพื่อนที่เคยเสพยาเสพติด (ร้อยละ 86.3)

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น

ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 86.17$, $SD = 7.45$) โดยเมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น

ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำแนกรายด้าน (n = 226)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการเข้าถึงข้อมูลสารเสพติด	21.47	2.52	สูง
ด้านการเข้าใจข้อมูลสารเสพติด	21.14	2.68	สูง
ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลสารเสพติด	21.18	2.42	สูง
ด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูลสารเสพติด	22.37	2.21	สูง
ภาพรวม	86.17	7.45	สูง

ด้านการเข้าถึงข้อมูลสารเสพติด ($\bar{X} = 21.47$, $SD = 2.52$) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถนำข้อมูลสารเสพติดที่ได้รับมาป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงได้ ($\bar{X} = 4.30$, $SD = 0.71$)

ด้านการเข้าใจข้อมูลสารเสพติด ($\bar{X} = 21.14$, $SD = 2.68$) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถฟังคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เรื่องสารเสพติดแล้วเข้าใจถึงสาเหตุและผลกระทบได้ดี ($\bar{X} = 4.36$, $SD = 0.76$)

ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลสารเสพติด ($\bar{X} = 21.18$, $SD = 2.42$) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถประเมินและปฏิบัติตามข้อมูลด้านสุขภาพหลังจากสอบถามจากบุคคลที่น่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.26$, $SD = 0.70$)

ด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูลสารเสพติด ($\bar{X} = 22.37$, $SD = 2.21$) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับสารเสพติดเพื่อนำมาใช้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงได้ ($\bar{X} = 4.55$, $SD = 0.59$) ดังตารางที่ 1

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

ปัจจัย	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ		χ^2	p-value
	ปานกลาง/ต่ำ	สูง		
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)		
เพศ				
ชาย	21(60.0)	91(47.6)	1.807	0.179
หญิง	14(40.0)	100(52.4)		
สถานภาพ				
โสด	34(97.1)	164(85.9)	3.467	0.049*
สมรส/คู่	1(2.9)	27(14.1)		
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	2(5.7)	5(2.6)	4.195	0.123
มัธยมศึกษาตอนปลาย	22(62.9)	92(48.2)		
สูงกว่าอนุปริญญาตรี/ปวส.	11(31.4)	94(49.2)		
อาชีพ				
นักเรียน/นักศึกษา	25(71.4)	112(58.6)	4.020	0.134
ค้าขาย	1(2.9)	28(14.7)		
รับจ้างทั่วไป	9(25.7)	51(26.7)		
โรคประจำตัว				
มี	2(5.7)	9(4.7)	0.064	0.800
ไม่มี	33(94.3)	182(95.3)		
กิจกรรมยามว่างออกกำลังกาย เล่นดนตรี				
เลือก	27(77.1)	112(58.6)	4.278	0.039*
ไม่เลือก	8(22.9)	79(41.4)		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ		χ^2	p-value
	ปานกลาง/ต่ำ	สูง		
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)		
กิจกรรมยามว่างอ่านหนังสือ				
เลือก	28(80.0)	145(75.9)	2.756	0.600
ไม่เลือก	7(20.0)	46(24.1)		
กิจกรรมยามว่างชมภาพยนตร์ ฟังเพลง				
เลือก	19(54.3)	84(44.0)	1.267	0.260
ไม่เลือก	16(45.7)	107(56.0)		
กิจกรรมยามว่างเที่ยวกับเพื่อน				
เลือก	22(62.9)	138(72.3)	1.263	0.261
ไม่เลือก	13(37.1)	53(27.2)		
กิจกรรมยามว่างเที่ยวกลางคืน				
เลือก	25(71.4)	161(84.3)	3.361	0.067
ไม่เลือก	10(28.6)	30(15.7)		
สถานภาพครอบครัว				
อยู่ด้วยกัน	24(68.6)	142(74.3)	0.560	0.756
บิดา มารดา แยกกันอยู่	8(22.9)	34(17.8)		
คนใดคนหนึ่งเสียชีวิต	3(8.6)	15(7.9)		
สถานที่อยู่อาศัย				
อยู่กับบิดา มารดา	24(68.6)	116(60.7)	0.982	0.612
เช่าหอพัก	10(28.6)	71(37.2)		
อาศัยบ้านญาติ	1(2.9)	4(2.1)		
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากบุคลากรทางการแพทย์				
ได้รับ	25(71.4)	117(61.3)	1.311	0.252
ไม่ได้รับ	10(28.6)	74(38.7)		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ความรู้ด้านสุขภาพ		χ^2	p-value
	ปานกลาง/ต่ำ	สูง		
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)		
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากสื่อสิ่งพิมพ์				
ได้รับ	28(80.0)	132(69.1)	1.697	0.193
ไม่ได้รับ	7(20.0)	56(30.9)		
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากหอกระจายเสียง				
ได้รับ	34(97.1)	179(93.7)	0.640	0.424
ไม่ได้รับ	1(2.9)	12(6.3)		
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากโทรทัศน์				
ได้รับ	22(62.9)	121(63.4)	0.003	0.956
ไม่ได้รับ	13(37.1)	70(36.3)		
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากอินเทอร์เน็ต				
ได้รับ	1(2.9)	34(17.8)	5.04	0.025*
ไม่ได้รับ	34(97.1)	157(82.2)		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 การศึกษาพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส กิจกรรมยามว่าง การรับข้อมูลข่าวสารอายุ และรายได้

ด้านสถานภาพและกิจกรรมยามว่าง พบว่ากลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำถึงปานกลางส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 97.1) ในขณะที่กลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูงส่วนใหญ่เลือกทำกิจกรรมออกกำลังกายและเล่นดนตรี (ร้อยละ 58.6)

ด้านการรับข้อมูลข่าวสาร พบว่ากลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำถึงปานกลางส่วนใหญ่ไม่ได้รับข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 97.1)

ด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าทั้งอายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($r = 0.224$ และ $r = 0.152$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	r	p-value
อายุ	0.224	0.001*
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.152	0.022*

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว กิจกรรมยามว่างอื่นๆ (อ่านหนังสือ ชมภาพยนตร์/ฟังเพลง เกี่ยวกับเพื่อน เกี่ยวกับกลางคืน) สถานภาพครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย และการรับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางอื่น (บุคลากรทางการแพทย์ สื่อสิ่งพิมพ์ หอกระจายเสียง โทรทัศน์)

อภิปรายผล

1. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม

การศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 86.17$, $SD = 7.45$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ทำให้มีวุฒิภาวะใกล้เคียงผู้ใหญ่ และสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยได้ดี อีกทั้งในสถานศึกษายังมีการรณรงค์และจัดกิจกรรมป้องกันยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุกฤตา สวนแก้ว และศิวพร อึ้งวัฒนา (2564) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($M = 111.96$, $SD = 14.94$) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของบพิตร สนั่นเอื้อ (2566) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสารเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.39)

2. ปัจจัยด้านสถานภาพที่สัมพันธ์กับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น

ผลการศึกษพบว่าสถานภาพมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยวัยรุ่นที่มีสถานภาพโสดมีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดมากกว่า เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีความอยากรู้อยากลอง มีพฤติกรรมเลียนแบบและต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน จึงมีโอกาสถูกชักชวนให้ทดลองใช้สารเสพติดได้ง่าย ส่วนผู้ที่สมรสแล้วก็มีความเสี่ยงจากการที่คู่สมรสอาจมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดและชักชวนให้ทดลองใช้ สอดคล้องกับการศึกษาของระพีพรรณ บัวผัน (2557) ที่พบว่าปัจจัยด้านคนรักส่งผลต่อการตัดสินใจเสพยาเสพติดของเยาวชน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนหญิงที่ต้องการเรียกร้องความสนใจจากคู่รัก ทั้งนี้ แม้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่กับครอบครัวที่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 73.5) แต่ก็ยังพบความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น

กิจกรรมยามว่าง โดยเฉพาะการออกกำลังกายและเล่นดนตรี มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเมื่อวัยรุ่นได้รับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดควบคู่กับการส่งเสริมให้ทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น การเล่นกีฬา ออกกำลังกาย และดนตรี ช่วยให้เห็นคุณค่าในตนเองและพัฒนาความเข้มแข็งทางจิตใจ ส่งผล

ให้มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถปรับตัวและรู้เท่าทันสถานการณ์เสี่ยง รวมถึงกล่าปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ใช้สารเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของสุณิรัตน์ ยืนยง และสวรรณ ธิติสุทธิ (2563) ที่พบว่าผู้ที่มีความรู้เท่าทันสารเสพติดระดับต่ำมีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (AOR = 2.96, 95% CI: 1.35-6.48)

การรับข้อมูลข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ตมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยในปัจจุบันข้อมูลข่าวสารถูกนำเสนอผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์อย่างรวดเร็ว ทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลได้หลากหลายช่องทาง ทั้งอินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ และแอปพลิเคชันต่างๆ อย่างไรก็ตาม การรับข้อมูลข่าวสารนี้มีทั้งผลดีและผลเสีย โดยเฉพาะการเลียนแบบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการใช้เวลาว่าง (สุกฤตา สอนแก้ว และศิวพร อึ้งวัฒนา, 2564) ทั้งนี้ หากวัยรุ่นมีวิจรรย์ญาณในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบกับการได้รับคำแนะนำที่เหมาะสมจากครูและอาจารย์ จะช่วยพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของช่อแก้ว ส่งแสงทอง (2560) ที่พบว่าปัจจัยด้านสื่อสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนได้ร้อยละ 18.20

อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.224$, $p < 0.05$) โดยวัยรุ่นที่อายุน้อยมักมีความอยากรู้อยากลอง และให้ความสำคัญกับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ขณะที่ยังขาดประสบการณ์และความรู้ในการป้องกันตนเองจากสารเสพติด จึงมีความเสี่ยงที่จะถูกชักชวนให้ทดลองใช้สารเสพติดได้ง่าย แต่เมื่อมีอายุมากขึ้น ประกอบกับการได้รับความรู้และการ

อบรมเพิ่มขึ้น ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด และมีความสามารถในการปฏิเสธสิ่งชั่วร้ายได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุวพันธุ์ คະโยธา และวุฒิพงศ์ ภักดีกุล (2561) ที่พบว่าอายุเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชน ($p < 0.05$)

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.152$, $p < 0.05$) โดยวัยรุ่นที่มีรายได้ไม่เพียงพอหรือขาดการสนับสนุนด้านการเงินจากครอบครัว มักประสบปัญหาในการดำรงชีวิตเนื่องจากค่าใช้จ่ายไม่สอดคล้องกับรายรับ ส่งผลให้เกิดความเครียด ความกดดัน และความวิตกกังวล ซึ่งอาจนำไปสู่การใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาความทุกข์ สอดคล้องกับการศึกษาของพิชเยศ ชูเมือง (2563) ที่พบว่าปัญหาทางเศรษฐกิจ เช่น รายได้ไม่เพียงพอและภาระหนี้สิน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการใช้สารเสพติด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นในทุกด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อยกระดับความสามารถในการป้องกันสารเสพติด

1.2 บุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และการศึกษา รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ควรกำหนดนโยบายและมาตรการเฝ้าระวังป้องกันอย่างเข้มงวด พร้อมทั้งคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาทักษะที่จำเป็น โดยเฉพาะ

การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร และการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถป้องกันตนเองและกล้าปฏิเสธการชักชวนที่ไม่เหมาะสม

1.4 สถานศึกษาควรจัดให้มีการเผยแพร่ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับสารเสพติดอย่างสม่ำเสมอ ผ่านช่องทางที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย

1.5 หน่วยงานทางการศึกษาควรพัฒนานวัตกรรมและสื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัย พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการป้องกันและการเลิกใช้สารเสพติดที่เป็นรูปธรรม

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดปทุมธานี. (2566). รายงานผู้เสพเข้ารับการรักษาแบบสมัครใจ ในช่วงระหว่าง 1 ตุลาคม 2565 – 10 พฤษภาคม 2566 ในเอกสารรายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดปทุมธานี. การประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดปทุมธานี.
- ช่อแก้ว ส่งแสงทอง. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บพิศ สนั่นเอื้อ. (2566). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสารเสพติดกับพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้สารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดบึงกาฬ.
<https://bkpho.moph.go.th/ssjweb/bkresearch/require/files/post-doc/20240212131954.pdf>
- พิชเยศ ชูเมือง. (2563). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยาเสพติดของผู้ต้องหาคดียาเสพติด: กรณีศึกษาในพื้นที่จังหวัดสงขลา [สารนิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ระพีพรรณ บัวผัน. (2557). การตัดสินใจเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชน: กรณีศึกษาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต 1 จังหวัดระยอง [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2563). รายงานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีงบประมาณ 2562.
- สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. (2566). ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) รายงานผลการดำเนินงานตามแบบบำบัดรักษาของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2566.
<http://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmReports/>

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมสุขศึกษาที่เหมาะสมกับวัยรุ่นแต่ละช่วงวัย เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันสารเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อทำความเข้าใจมุมมอง ความคิดเห็น ความเชื่อ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด อันจะนำไปสู่การค้นพบประเด็นปัญหาที่ชัดเจนและการแก้ไขที่ตรงจุด



- สุกฤตา สวนแก้ว และศิวพร อึ้งวัฒนา. (2564). ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของวัยรุ่น ตำบลยางน้ำ อำเภอสารภ จังหวัดเชียงใหม่. วารสารพยาบาล สภาวิชาชีพ, 14(2), 93-106.
- สุนิรัตน์ ยืนยง และสรวรรค์ จิตสุทธิ. (2563). ความรู้เท่าทันสารเสพติดกับการดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 8(2), 163-167.
- สุวพันธ์ คะโยธ และวริพงษ์ ภักดีกุล. (2561). ปัจจัยเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนป้องกันการ ใช้สารเสพติดของเยาวชนในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตเทศบาลสกลนคร. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร, 21(3), 84-95.
- อรจนกร สมเกียรติกุล. (2566). การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิชาการและวิจัยยาเสพติด, 1(1), 28-29.
- Bloom, B. S. (1968). Learning for mastery. Evaluation Comment, 1(2), 1-12. Retrieved from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED053419.pdf>
- Cochran, W. G. (1977). Sampling techniques (3rd ed.). Wiley. Retrieved from <https://www.wiley.com/en-us/Sampling%2BTechniques%2C%2B3rd%2BEdition-p-9780471162407>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12(1), Article 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>