



## Original Research Article

**Potential Efficacy of Brief Intervention for Risk of Substance Use among Thai Conscripts in Prachinburi Province**

ประสิทธิภาพของการคัดกรองและการบำบัดแบบย่อสำหรับความเสี่ยงจากการใช้สารเสพติดและความเครียดในทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

**Chitlada Reeam<sup>1\*</sup>, & Rasmon Kalayasiri<sup>2</sup>**จิตรลดา รีเอียม<sup>1\*</sup>, & รัศมน กัลยาศิริ<sup>2</sup>**ARTICLE INFO****Name of Author & Corresponding Author: \*****1. Chitlada Reeam\***

จิตรลดา รีเอียม

Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Thailand.

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Email: numfon\_postpet@hotmail.com

**2. Rasmon Kalayasiri**

รัศมน กัลยาศิริ

Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Thailand.

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Email: Rasmon.K@chula.ac.th

**คำสำคัญ:**

ความเครียด, พฤติกรรมการใช้สารเสพติด, แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติดตัวอื่นๆ, การบำบัดแบบย่อ

**Keywords:**

Stress, Substance Abuse Behavior, Screening Tool for Experiences with Tobacco, Alcohol and Other Substances, Condensed Therapy

**Article history:**

Received: 09/07/2025

Revised: 12/09/2025

Accepted: 02/10/2025

Available online: 23/12/2025

**How to Cite:**Reiam, C. & Kalayasiri, S. (2026). Potential Efficacy of Brief Intervention for Risk of Substance Use among Thai Conscripts in Prachinburi Province. *Journal Dhamma for Life*, 32(1), 212-228.**ABSTRACT**

This research is descriptive research with the objective to study potential efficacy of brief intervention for risk of substance use among Thai conscripts in Prachinburi Province, to study the factors that are related to the substance use behavior of conscripts under the military unit in Prachinburi province and to compare stress and substance use behavior before and after the abbreviated therapy of conscripts Under the military unit in Prachinburi Province. Collect data from conscripts under the military unit of Prachinburi province who use drugs and are at risk of using drugs who have been drafted for a period of more than 3 months by collecting data 2 times (before and after brief intervention). The research tools used include a general information questionnaire, stress assessment form, Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). The statistics used in the analysis are descriptive statistics and inferential statistics

The results of the study showed that at least one substance use behavior (before and after brief intervention) 100.00 and 64.40 percent, respectively, which showed the effectiveness of brief intervention. The top 2 most used buses are alcoholic beverages, tobacco products, kratom and cocktail. There is a moderate risk. Most of the samples have a high level of pre-level of brief intervention (35.60 percent). After brief intervention, a low level of stress (51.10 percent). From the hypothesis test, it was found that stress is related to the drug use behavior of conscripts. The drug use behavior of conscripts under the military unit in Prachinburi Province decreased after receiving brief intervention statistically significant at the level of 0.05



### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการบำบัดแบบย่อ (Brief Intervention) ต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความเครียดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลจากทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรีที่มีการใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงจากการใช้สารเสพติดที่ได้รับการเกณฑ์ทหารมาเป็นระยะเวลามากกว่า 3 เดือน จำนวน 45 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง (ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความเครียด แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติดตัวอื่นๆ และการตรวจปัสสาวะ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการใช้สารเสพติดอย่างน้อยหนึ่งชนิด ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ มีสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 100.00 และ 64.40 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงควมมีประสิทธิภาพการบำบัดแบบย่อ โดยสารที่มีการใช้มากที่สุด 5 อันดับแรก คือ เครื่องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ใบกระท่อม สารผสมน้ำต้มใบกระท่อม และกัญชา โดยมีความเสี่ยงระดับปานกลาง มีความเครียดก่อนการบำบัดแบบย่อระดับสูง (ร้อยละ 35.60) หลังการบำบัดแบบย่อส่วนใหญ่มีความเครียดระดับน้อย (ร้อยละ 51.10) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดก่อนการบำบัดแบบย่อระดับสูง (ร้อยละ 35.60) หลังการบำบัดแบบย่อมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 51.10) จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อายุ ภูมิลำเนา รายได้ และความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้พฤติกรรมการใช้สารเสพติดและความเครียดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรีลดลงหลังได้รับการบำบัดแบบย่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยยังมีการคัดเลือกบุคคลเข้าเป็นทหารเกณฑ์ ซึ่งวิธีการคัดเลือกมีทั้งสมัครใจและจับสลาก เมื่อบุคคลเหล่านั้นเข้ามาเป็นทหารเกณฑ์ต้องมีการปรับตัวในหลายๆเรื่องและในการปรับตัวมีโอกาสนำให้บุคคลต้องเจอกับปัญหาและส่งผลให้เกิดความเครียดในลำดับถัดมาได้ความเครียดที่เกิดขึ้นมากเกินไปส่งผลให้บุคคลยากที่จะรักษาสมดุลไว้ได้และมีผลกระทบต่อด้านร่างกายหรือด้านจิตใจ โดยอาจมีการใช้สารเสพติดเป็นหนึ่งในวิธีที่คลายความเครียด (คณิน จินตนาปราโมทย์ และพรชัย สิทธิศรีณย์กุล, 2562) สำหรับประเทศไทยพบว่า จากการสำรวจประชากรในปี 2562 ร้อยละ 0.7 ของประชากรอายุ 12-65 ปี ใช้เมทแอมเฟตามีนชนิดผลึกในปีที่ผ่านมา ขณะที่ร้อยละ 1.3 เคยใช้ยาเมทแอมเฟตามีน หรือยาบ้า รวมแล้วคิดเป็นจำนวนกว่าล้านคน (โรงเรียนราชประชานุเคราะห์วิทยา, 2562) จากข้อมูลผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศปี 2564 ของสำนักงาน



คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งให้เห็นว่า ปริมาณของกลาง ยาเสพติดที่พบมากขึ้นจากปีที่ผ่านมาได้แก่ยาบ้ากัญชาและเฮโรอีน โดยปริมาณของกลางยาบ้าจำนวนสูงถึง 515.47 ล้านเม็ดเฮโรอีน 3,332 กิโลกรัมและกัญชาแห้ง 71,769 กิโลกรัม เนื่องด้วยในปัจจุบันเทคโนโลยีและกระบวนการผลิตยาบ้าถูกพัฒนาให้ก้าวหน้ามากขึ้นสามารถผลิตได้ในปริมาณมากขึ้นดังนั้น ราคาขายปลีกยาบ้าจึงถูกลงอย่างต่อเนื่องเฉลี่ยประมาณเม็ดละ 30-50 บาทเท่านั้น จึงทำให้ผู้เสพเข้าถึงการใช้ยาเหล่านี้ได้ง่ายขึ้น (กนิษฐา ไทยกล้า, 2565)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการลดการใช้สารเสพติดในทหารเกณฑ์โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ทำการพัฒนาเครื่องมือ ASSIST ซึ่งเป็นแบบคัดกรองการใช้สารเสพติดในผู้ใหญ่สามารถคัดกรองผู้ใช้อยู่อสุรา และสารเสพติดตัวอื่นๆและเผยแพร่ให้นานาชาติได้นำไปใช้ในหลากหลายสาขาอาชีพไม่เฉพาะแต่บุคลากรทางสาธารณสุขเท่านั้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2554) จากการศึกษาพบว่า การคัดกรองและการบำบัดแบบย่อมีผลทำให้ผู้ใช้อยู่อสุรา และสารเสพติดตัวอื่น ๆ สามารถลดปริมาณการใช้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการคัดกรองจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อทำการบำบัดแบบย่อที่สอดคล้องกับคะแนนของการคัดกรอง แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้อยู่อสุรา และสารเสพติดตัวอื่น ๆ The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีการบำบัดแบบย่อรวมในข้อคำถามมีความกระชับสามารถเข้าใจคำถาม และการคำนวณคะแนนได้ง่ายขึ้น มีบัตรสะท้อนกลับ (ASSIST Feedback Report Card) (พาติเมาะ นิมา, และคณะ, 2561) หลังจากคัดกรอง และสามารถให้การบำบัดแบบย่อต่อได้ โดยผู้เข้ารับการบำบัดสามารถรับทราบคะแนนตนเองได้ รวมถึงการแนะนำและการช่วยให้ผู้ป่วยลดการขัดแย้งในระหว่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และมีเครื่องมือช่วยเหลือตนเองในการช่วยกระตุ้นเตือนให้ลดและเลิกสารเสพติด

### ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย

กุนนที นवलสุวรรณ (2555) ได้กล่าวว่า การเข้ารับราชการเป็นทหารเกณฑ์จำเป็นต้องมีการ ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุก ๆ ด้าน รวมถึงการปรับพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต การปฏิบัติตน เพื่อให้ตนเองสามารถปฏิบัติตนได้ตามวินัยทหาร ตลอดช่วงระยะเวลาการฝึกจึงเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด (Stress) ซึ่งความเครียดถือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้เสมอ กับทุกคน ความเครียดเกิดได้ทุกแห่งทุกเวลา อาจเกิดจากสาเหตุภายนอก เช่น การย้ายบ้าน การเปลี่ยนงาน หรืออาจจะเกิดจากภายในตนเองเช่น ความต้องการเป็นหนึ่งหรือความเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ความเครียดเป็น ระบบเตือนภัยของร่างกายให้เตรียมพร้อมที่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การมีความเครียดน้อยเกินไปและมากเกินไปไม่ เป็นผลดีต่อสุขภาพ โดยความเครียดสามารถเกิดขึ้นโดยที่เราไม่รู้ตัวหรือไม่มีทางหลีกเลี่ยง การที่มีความเครียดสะสมเรื้อรัง ทำให้เกิดอาการทางกาย และทางอารมณ์ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการใช้สารเสพติดได้

แบบคัดกรอง ASSIST (ASSIST Screening Test) เป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด เครื่องมือนี้พัฒนาขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้คัดกรอง



การใช้สารเสพติดเป็นหลัก แต่ก็สามารถใช้กับสารเสพติดชนิดอื่น ๆ เช่น สุราและยาสูบได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีความชุกของการใช้สารเสพติดเหล่านี้สูง เครื่องมือนี้จัดว่าเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมที่สุดหากต้องการที่จะคัดกรองการใช้สารเสพติดหลากหลายชนิด อย่างไรก็ตาม แบบคัดกรอง ASSIST นี้เน้นใช้กับสารเสพติด มากกว่าสุราหรือยาสูบ ทั้งนี้ เพราะเครื่องมือสำหรับใช้คัดกรองและการบำบัดแบบย่อสำหรับสารเสพติดที่ผิดกฎหมายในสถานพยาบาลปฐมภูมิมีน้อยมาก เมื่อเทียบกับเครื่องมือที่ใช้กับสุราหรือยาสูบ วิธีการบำบัดแบบย่อในคู่มือเล่มนี้เน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติดตัวที่ใช้มากที่สุดหรือเกิดปัญหามากที่สุด (อาจบอกโดยตัวผู้รับบริการเองหรือจากคะแนนของ ASSIST) อย่างไรก็ตาม เทคนิคที่ใช้ในคู่มือนี้ก็สามารถใช้กับสุราและยาสูบ โดยเฉพาะการใช้ร่วมกันได้ด้วย แม้ว่าอาจจะต้องใช้เวลานานมากกว่า 3 นาทีก็ตาม

การบำบัดแบบย่อตามผลคัดกรอง ASSIST เป็นการบำบัดแบบย่อใช้เวลา 3 ถึง 15 นาที ในผู้รับบริการที่ได้รับการคัดกรองด้วยแบบคัดกรอง ASSIST โดยบุคลากรสุขภาพ แบบคัดกรอง ASSIST ใช้คัดกรองสารเสพติดทุกชนิด (ผลิตภัณฑ์ยาสูบ สุรา กัญชา โคเคน สารกระตุ้น กลุ่มแอมเฟตามีน ยาแก้ปวดประสาท สารหลอนประสาท สารระเหย สารกลุ่มฝิ่น และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ) และจำแนกคะแนนความเสี่ยง (เสี่ยงน้อย เสี่ยงปานกลาง หรือเสี่ยงสูง) ของสารเสพติดแต่ละชนิด คะแนนความเสี่ยงนี้จะบันทึกในบัตรรายงานผล (ASSIST feedback report card) ซึ่งจะเป็นข้อมูลเฉพาะตัวของผู้รับบริการเพื่อแจ้งคะแนนกลับให้ผู้รับบริการทราบ และแสดงปัญหาสุขภาพตามระดับความเสี่ยงนั้น ๆ การถามผู้รับบริการว่าสนใจจะทราบคะแนนของตนเองหรือไม่ จะช่วยให้บุคลากรสุขภาพสามารถเริ่มต้นพูดคุย (ให้การบำบัดแบบย่อ) กับผู้รับบริการได้ในลักษณะที่ไม่เป็นการเผชิญหน้า ซึ่งเป็นวิธีที่ได้ผลดีในการช่วยให้ผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงปานกลางสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การใช้สารเสพติดได้ (Humeniuk RE, Dennington V and Ali RL., 2008)

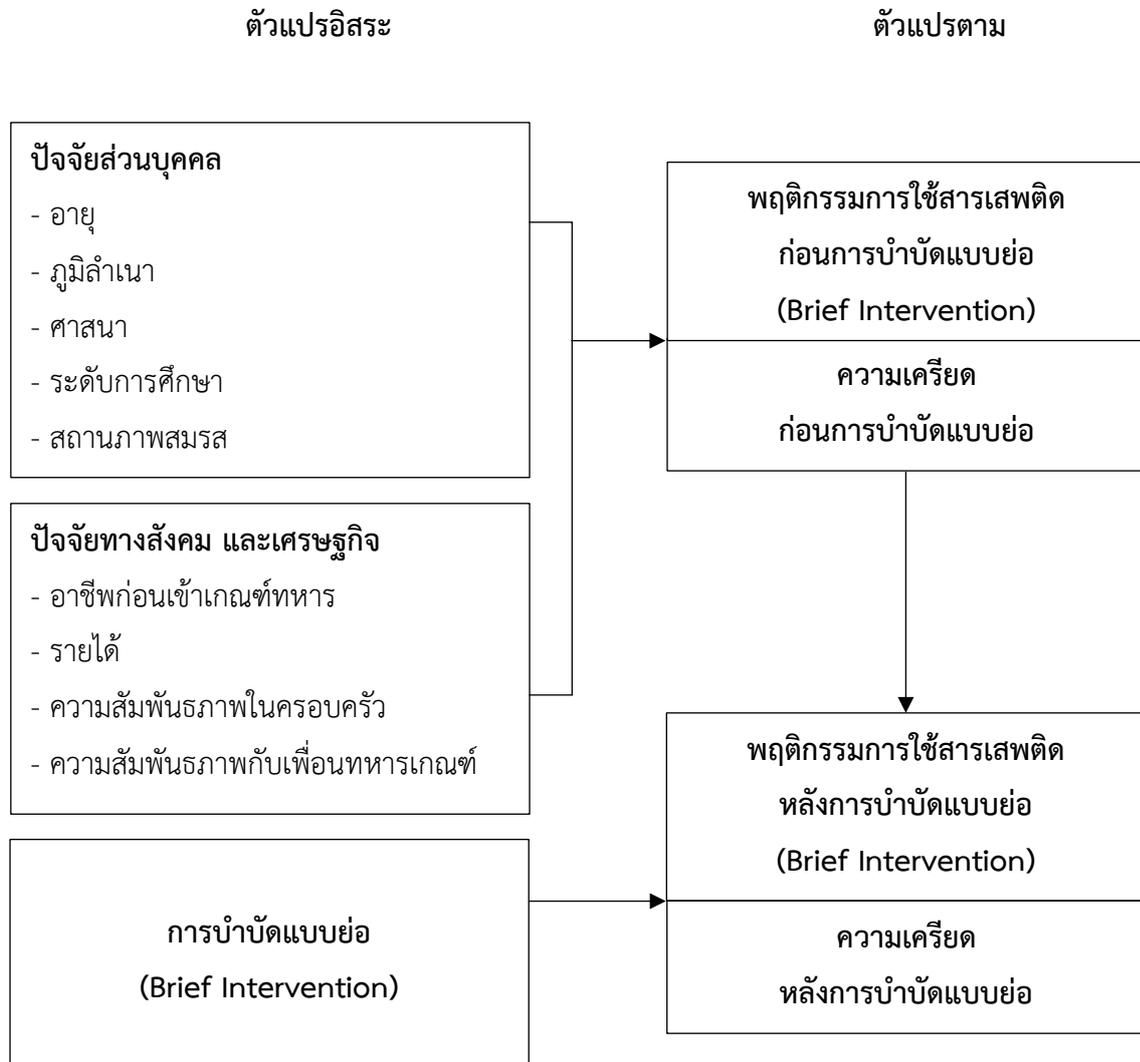
### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความเครียดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ (Brief Intervention) ของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี โดยเก็บข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามผ่านการสัมภาษณ์ ประกอบไปด้วยแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม แบบสอบถามความเครียด แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติดตัวอื่น ๆ (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) และการตรวจปัสสาวะในทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี โดยมีตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ได้แก่ อายุ ภูมิลำเนา ศาสนา ระดับการศึกษาสถานภาพสมรส อาชีพก่อนเข้าเกณฑ์ทหาร รายได้ก่อนเข้าเกณฑ์ทหาร สัมพันธภาพในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อน ทหารเกณฑ์ สภาพแวดล้อมในชุมชน หนี้สิน เงินออม และความเครียดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี



ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่ พฤติกรรมการใช้สารเสพติดก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ (Brief Intervention) ของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการบำบัดแบบย่อต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ของกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี



3. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

4. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารเสพติดก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

### สมมติฐานการวิจัย

1. การบำบัดแบบย่อมีประสิทธิภาพในการลดพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

2. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตสังคม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลารับราชการ ความเครียด และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

3. ระดับความเครียดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี หลังได้รับการบำบัดแบบย่อ แตกต่างจากก่อนการบำบัดแบบย่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาแบบเปรียบเทียบก่อน-หลัง โดยผู้วิจัยคัดกรองด้วยการใช้แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติดตัวอื่น ๆ The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) จากนั้นใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเครียดสวนปรุง แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติดตัวอื่น ๆ The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) และการตรวจปัสสาวะ โดยเก็บข้อมูลจำนวน 2 ครั้ง (ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรีที่มีการใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงจากการใช้สารเสพติดที่ได้รับการเกณฑ์ทหารมาเป็นระยะเวลามากกว่า 3 เดือน โดยมีเกณฑ์คัดเลือก 1) ชายไทยอายุ 20 ปีบริบูรณ์ 2) เข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ (Voluntary) โดยการเซ็นใบยินยอม 3) ผู้ที่สามารถพูดคุย สื่อสารและให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง 4) ทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรี ที่ได้รับการเกณฑ์ทหารมาเป็นระยะเวลา มากกว่า 3 เดือนที่ได้รับการประเมินด้วย ASSIST และคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง-สูง 5) ทหารเกณฑ์ที่มีการใช้สารเสพติดในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และเกณฑ์คัดออก 1) ทหารเกณฑ์ที่ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยตลอดในช่วงเวลาที่กำหนด 2) ทหารเกณฑ์ที่มีโรคประจำตัว 3) ทหารเกณฑ์ที่มีผลข้างเคียงจากการใช้สารเสพติดจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ โดยคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size) โดยใช้สูตรคำนวณ G\*power ซึ่งได้ขนาด



ตัวอย่าง 367 คน เนื่องจากขนาดตัวอย่างมีจำนวนมาก จึงเปลี่ยน effect size ตามคำแนะนำของ Cohen หลังจากเปลี่ยน effect size เป็น 0.5 คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 45 คน

### เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้รวบรวมประเด็นคำถามที่ใช้ในการวิจัยต่าง ๆ และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ โดยแบ่งออกได้ 5 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีจำนวน 5 ข้อประกอบด้วย ได้แก่ อายุ ภูมิภาค ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส

2. แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย อาชีพก่อนการเกณฑ์ทหาร รายได้ สัมพันธภาพกับเพื่อนทหารเกณฑ์ สัมพันธภาพในครอบครัว ผู้ที่พบเห็นหรือว่ามีการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายในชุมชนหรือหมู่บ้าน และสารเสพติดที่พบเห็นหรือว่ามีการใช้ในชุมชนหรือหมู่บ้าน

3. แบบประเมินความเครียดด้วยของทหารเกณฑ์สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรี โดยมาจากการปรับสร้างเครื่องมือให้มีขนาดเล็ก เพื่อใช้ในการสำรวจอย่างรวดเร็วจากแบบทดสอบความเครียดสวนปรุงชุด 104 ข้อ (Suanprung Stress Test-104, SPST-104) และชุด 60 ข้อ (Suanprung Stress Test-60, SPST-60) โดย นพ.สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะผู้ร่วมวิจัยได้มีขั้นตอนในการดำเนินการปรับสร้างเครื่องมือให้เป็นแบบทดสอบความเครียดสวนปรุงชุด 20 ข้อ ดังต่อไปนี้

### การสร้างเครื่องมือ

1) คณะวิจัยตั้งข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับความเครียดตามข้อมูล หรือตามทฤษฎีที่สามารถแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ด้าน คือ ระดับความไวต่อความเครียด ที่มาหรือสาเหตุของความเครียด และอาการของความเครียด จำนวนทั้งหมด 245 ข้อ ซึ่งไม่บังคับให้ตอบทุกข้อ ผู้ตอบเลือกตอบเฉพาะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง

2) หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ตรวจสอบ

3) ปรับปรุงข้อคำถามของแบบวัดความเครียดจนเหลือ 231 ข้อ

4) นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลทั่วไปจำนวน 149 ข้อ

5) นำแบบทดสอบมาปรับปรุง และคัดเลือกเอาเฉพาะข้อคำถามที่เลือกตอบมาก คือ เลือกตอบ > 30% เหลือข้อคำถามจำนวน 104 ข้อ

6) หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดแต่ละส่วน ซึ่งได้ค่า alpha มากกว่า 0.7 ขึ้นไป



### การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1) นำแบบวัดที่ได้มาใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลทั่ว ๆ ไป จำนวน 523 คนพร้อมกับวัดความตึงตัวของกล้ามเนื้อด้วยเครื่อง EMG biofeedback

2) หาความสัมพันธ์ระหว่างแบบวัดความเครียดแต่ละส่วนกับค่า EMG พบว่าทุกส่วนมีความสัมพันธ์กับเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้อย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) แสดงว่าเครื่องมือที่สร้างขึ้น มีความเที่ยงตรง (Validity) สำหรับคนไทย อย่างมีนัยสำคัญที่ความเชื่อมั่น 95%

### การแบ่งระดับความเครียดของเครื่องมือ

แบ่งระดับความเครียดของแบบวัดระดับความเครียดโดยใช้ Normalized T-Score อิงตามเกณฑ์ของค่า EMG biofeedback ซึ่งแบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ คือ เครียดต่ำ เครียดปานกลาง เครียดสูง และเครียดรุนแรง

### การปรับเครื่องมือให้มีขนาดเล็กลงพร้อมกับการหาคุณภาพของเครื่องมือ

นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ปัจจัยสกัดตัวแปรให้เหลือน้อยที่สุดจะเหลือข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 60 ข้อ โดยยังคงมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha reliability coefficient  $> 0.7$  และยังคงความสัมพันธ์กับค่า EMG อย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) ได้เครื่องมือวัดความเครียดชุด 60 ข้อ (SPST-60) ซึ่งยังแบ่งการศึกษาเป็น 3 ส่วน เช่นเดียวกับแบบวัดชุด SPST-104 ข้อ

### การปรับเครื่องมือให้มีขนาดเล็กที่สุดเพื่อใช้ในการสำรวจอย่างรวดเร็ว

โดยนำตัวแปรที่ได้ในขั้นตอนที่ 4 เฉพาะส่วนที่เกี่ยวกับที่มาและอาการของความเครียดมาวิเคราะห์ปัจจัยได้แบบวัดความเครียดมีจำนวนข้อคำถามเพียง 20 ข้อ โดยมีค่าความเชื่อมั่น Alpha 0.9110 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ EMG biofeedback ( $r = 0.3775$ )  $P < 0.05$  แบบวัดความเครียดสวนปรง ชุด 20 ข้อ มี คะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ

### แบบคัดกรองประสบการณ์ในการใช้ยาสูบ สุรา และสารเสพติดตัวอื่น ๆ The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

โดยมีจำนวน 8 ข้อ พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก แปลภาษาไทยโดยสาวตรี อึ้งฉางค์ กรชัย และคณะ 2554 ทดสอบความน่าเชื่อถือในกลุ่มตัวอย่าง 1,047 คน อายุ 18-45 ปี มีค่าความตรงภายในในระดับดี Cronbach's alpha coefficient มากกว่า 0.80 มีความไว 0.93 และความจำเพาะ 0.71



การให้คะแนนและการแปลผล สำหรับสารเสพติดแต่ละชนิด รวมคะแนนที่ได้จากข้อคำถามที่ 2-7 เข้าด้วยกันไม่ต้องรวมคะแนนที่ได้จากคำถามที่ 1 หรือคำถามที่ 8 ในคะแนนส่วนนี้ หากได้คะแนนของสารทุกกลุ่ม (ยกเว้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)

0-3 คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงต่ำ คุณมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพและปัญหาอื่น ๆ ที่เกิดจากการใช้สารเสพติดในลักษณะปัจจุบันในระดับต่ำ

4-26 คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงปานกลาง คุณมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพและปัญหาอื่น ๆ ที่เกิดจากการใช้สารเสพติดในลักษณะปัจจุบันในระดับปานกลาง

27 คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงสูง คุณมีความเสี่ยงสูงต่อปัญหารุนแรงด้านสุขภาพและปัญหาอื่น ๆ (สุขภาพ สังคม การเงิน กฎหมาย สัมพันธภาพ) เนื่องจากการใช้สารเสพติดในลักษณะปัจจุบันของคุณและมีความเป็นไปได้ที่จะติดสารเสพติด

สำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หากได้ 0-10 คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงต่ำ 11-26 คะแนน หมายถึง ระดับความเสี่ยงปานกลาง และ 27 คะแนนขึ้นไป หมายถึงระดับความเสี่ยงสูง

### การตรวจปัสสาวะ

โดยใช้วิธีการตรวจคัดกรองเบื้องต้น (Screening test) ด้วยเทคนิคอิมมูโนโครมาโทกราฟี (Immunochromatographic Assay) เป็นวิธีที่ง่าย วัสดุเร็ว ใช้ระยะเวลาการตรวจ 5-10 นาที และมีความจำเพาะเจาะจง (Specificity) ของวิธี 95% โดยตรวจหาสารเสพติด คือยาบ้าและกัญชา เพื่อให้ทราบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยใช้สารเสพติดอย่างไรบ้าง รวมถึงติดตามการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

### การบำบัดแบบย่อ (Brief Intervention)

การบำบัดแบบย่อตามผลคัดกรอง ASSIST ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 10 ขั้นตอน ได้แก่ Asking Feedback, Advice, Responsibility, Concerned, Good things, Less good things, Summarize and reflect, Concerned, Take-home materials โดยเน้นการบำบัดแบบย่อสำหรับสารเสพติดเพียงตัวเดียวที่มีคะแนนมากที่สุดเท่านั้น เพื่อมุ่งเน้นในการจัดการกับสารเสพติดตัวนั้น โดยสามารถวิเคราะห์และให้คำแนะนำได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการประเมินผลที่ชัดเจนอีกด้วย โดยทั่วไปหมายถึงสารเสพติดที่ทำให้เกิดปัญหามากที่สุดแก่ผู้รับบริการ (จากการบอกโดยผู้รับบริการเองหรือจากคะแนน ASSIST) หรือสารเสพติดที่ใช้แบบฉีดเข้าเส้นเลือดดำ โดยใช้เวลา 3-15 นาที การบำบัดแบบย่อตามผลคัดกรอง ASSIST โดยใช้ในการบำบัดต่อเนื่องและการบำบัดสำหรับการใช้สารเสพติดหลายชนิด

- 1) Asking ถามผู้รับบริการว่าสนใจที่จะอยากทราบคะแนนแบบสอบถามของตนหรือไม่
- 2) Feedback ให้ข้อมูลคะแนนเฉพาะตัวแก่ผู้รับบริการ โดยใช้บัตรรายงานผล ASSIST
- 3) Advice ให้คำแนะนำวิธีการลดความเสี่ยงจากการใช้สารเสพติด



- 4) Responsibility ให้ผู้รับบริการรับผิดชอบในการตัดสินใจทางเลือกด้วยตัวเอง
- 5) Concerned ถามผู้รับบริการว่ากังวลกับคะแนนของตนมากน้อยเพียงไร
- 6) Good things ให้ชั่งน้ำหนักข้อดีของการใช้สารเสพติดเปรียบเทียบกับกัน
- 7) Less good things ข้อไม่ค่อยดีของการใช้สารเสพติด
- 8) Summarize and reflect สรุปและสะท้อนความเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของผู้รับบริการ โดยเน้นที่ “ข้อไม่ค่อยดี”

9) Concerned ถามผู้รับบริการว่ากังวลกับ “ข้อไม่ค่อยดี” มากน้อยเพียงไร

10) Take-home materials ให้เอกสารคู่มือกลับบ้านเพื่อเสริมการบำบัดแบบสั้น

แบบสอบถามส่วนที่ 1 และ 2 ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

แบบสอบถามส่วนที่ 3 และ 4 ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ โดยการอ่านให้ฟังและกรอกข้อมูลให้ได้ด้วยตนเอง

ภายหลังจากการสิ้นสุดตอบแบบสอบถาม การบำบัดแบบย่อ ทำโดยผู้วิจัยซึ่งได้รับความรู้พื้นฐานและฝึกทำการบำบัดแบบย่อจากอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการบำบัดแบบย่อ (brief intervention) จะมีการตรวจปัสสาวะร่วมด้วย โดยหากพบสารเสพติดในปัสสาวะ ข้อมูลจะเป็นความลับระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยต่อผู้ใดก็ตามและจะใช้รหัสประจำโครงการวิจัยเท่านั้น โดยทั้งหมดนี้ใช้ระยะเวลาประมาณคนละ 30-45 นาที

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ในการประมวลผลข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของข้อมูล และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) โดยใช้ T-test เพื่อเปรียบเทียบความเครียดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ, Chi-square โดยใช้ตาราง Crosstab ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด และใช้ Logistic regression เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด



## ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงการทดสอบสมมติฐานของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการใช้สารเสพติด (เครื่องดื่มแอลกอฮอล์)		X <sup>2</sup> , df	p-value
	เสียงต่ำ-กลาง	เสียงสูง		
<b>อายุ</b>				
น้อยกว่า 22 ปี	9 (45.00)	11 (55.00)	4.907, 2	0.007*
22 ปี ขึ้นไป	17 (68.00)	8 (32.00)		
<b>ภูมิลำเนา</b>				
จังหวัดปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา และสระแก้ว	16 (57.10)	12 (42.90)	2.579, 2	0.002*
จังหวัดอื่นๆ	10 (58.80)	7 (41.20)		
<b>ศาสนา</b>				
พุทธ	23 (59.00)	16 (41.00)	2.456, 4	0.655
อื่นๆ	3 (50.00)	3 (50.00)		
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>				
มัธยมตอนปลายหรือต่ำกว่า	15 (62.50)	9 (37.50)	6.727, 6	0.347
สูงกว่ามัธยมตอนปลาย	11 (52.30)	10 (47.70)		
<b>สถานภาพสมรส</b>				
ไม่มีคู่ครอง	20 (54.00)	17 (46.00)	1.743, 4	0.783
มีคู่ครอง	6 (75.00)	2 (25.00)		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 2 แสดงการทดสอบสมมติฐานของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

ปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อม	พฤติกรรมการใช้สารเสพติด (เครื่องดื่มแอลกอฮอล์)		X <sup>2</sup> , df	p-value
	เสียงต่ำ-กลาง	เสียงสูง		
<b>อาชีพก่อนการเกณฑ์ทหาร</b>				
มีอาชีพ	24 (57.10)	18 (42.90)	5.349, 8	0.720
ไม่มีอาชีพ	2 (66.70)	1 (33.30)		
<b>รายได้</b>				
ต่ำกว่า 10,000 บาท	10 (66.70)	5 (33.30)	3.133, 6	0.012*
10,000 บาท ขึ้นไป	16 (53.30)	14 (46.70)		
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์</b>				
ปานกลาง	3 (42.90)	4 (57.10)	1.790, 4	0.774
ดี	23 (60.50)	15 (39.50)		
<b>ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว</b>				
รักใคร่กันดี	22 (62.80)	13 (37.20)	4.660, 4	0.199
ไม่รักใคร่กัน	4 (40.00)	6 (60.00)		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตารางที่ 3** แสดงการทดสอบสมมติฐานของความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

ความเครียด	พฤติกรรมการใช้สารเสพติด (เครื่องดื่มแอลกอฮอล์)		X <sup>2</sup> , df	p-value
	เสียงต่ำ-กลาง	เสียงสูง		
เครียดสูง	14 (56.00)	11 (44.00)	5.349, 8	0.004*
เครียดปานกลาง	12 (60.00)	8 (40.00)		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตารางที่ 4** แสดงการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารเสพติดก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เบียร์ ไวน์ เหล้า)	Mean ( $\bar{X}$ )	S.D.	t	p-value
ก่อนการบำบัดแบบย่อ	24	2.549	2.701	0.002*
3 เดือนหลังการบำบัดแบบย่อ	11	2.088	1.332	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตารางที่ 5** แสดงการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อของทหารเกณฑ์สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรี

ความเครียด	Mean ( $\bar{X}$ )	S.D.	t	p-value
ก่อนการบำบัดแบบย่อ	2.859	0.169	2.928	0.004*
3 เดือน หลังการบำบัดแบบย่อ	3.384	0.183	2.017	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



## อภิปรายผล

### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

ผลการวิจัยพบว่า อายุและภูมิฐานะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ทหารเกณฑ์ที่มีอายุน้อยมักอยู่ในช่วงวัยที่ยังขาดประสบการณ์ในการควบคุมตนเอง และมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าวัยที่มีความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดพัฒนาการมนุษย์ที่ระบุว่าวัยต้นของการเป็นผู้ใหญ่เป็นช่วงที่มีความเปราะบางต่อพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงการใช้สารเสพติด (สุรศักดิ์ และคณะ, 2560) ในด้านภูมิฐานะ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า บริบททางสังคมและวัฒนธรรมเดิม เช่น สภาพชุมชน แหล่งอบายมุข และบรรทัดฐานทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของบุคคล ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ (2561) ที่พบว่า บุคคลที่มาจากพื้นที่ที่มีความชุกของการใช้สารเสพติดสูงมีแนวโน้มพฤติกรรมการใช้สารเสพติดมากกว่ากลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญ

### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

ผลการวิจัยพบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดปัจจัยกำหนดทางสังคมของสุขภาพ (Social Determinants of Health) ที่ระบุว่าฐานะทางเศรษฐกิจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง (WHO, 2014) งานวิจัยของ สมชาย และคณะ (2562) พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ต่ำมีแนวโน้มใช้สารเสพติดเพื่อคลายความเครียดจากปัญหาทางเศรษฐกิจและความไม่มั่นคงในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของทหารเกณฑ์ที่มีรายได้จำกัดและต้องเผชิญกับภาระค่าใช้จ่ายส่วนตัวและครอบครัว

### ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

ผลการวิจัยพบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความเครียดและการเผชิญปัญหา (Stress and Coping Theory) ของ Lazarus และ Folkman (1984) ที่อธิบายว่า เมื่อบุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม อาจหันไปใช้พฤติกรรมหลีกเลี่ยง เช่น การใช้สารเสพติด นอกจากนี้ งานวิจัยของ พัชรี (2563) ที่ศึกษาในกลุ่มทหารและบุคลากรด้านความมั่นคง พบว่า ความเครียดจากการฝึก วินัย และการแยกจากครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาความตึงเครียด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคั้งนี้อย่างชัดเจน



### ผลของการบำบัดแบบย่อต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและความเครียด

ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับการบำบัดแบบย่อ พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของการบำบัดแบบย่อ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Miller และ Rollnick (2013) ที่ระบุว่า การบำบัดแบบย่อสามารถเพิ่มแรงจูงใจภายในและการตระหนักรู้ถึงผลกระทบของการใช้สารเสพติด ส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ลดลง ในทำนองเดียวกัน ผลการเปรียบเทียบระดับความเครียดก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ พบว่าความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัตรา และคณะ (2564) ที่พบว่า การบำบัดแบบย่อช่วยเสริมสร้างทักษะการจัดการอารมณ์และการเผชิญปัญหา ส่งผลให้ระดับความเครียดลดลงควบคู่กับการลดพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

### สรุป

จากจำนวนทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรีที่มีการใช้สารเสพติดและมีความเสี่ยงจากการใช้สารเสพติดที่ได้รับการเกณฑ์ทหารมาเป็นระยะเวลามากกว่า 3 เดือน จำนวน 45 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้สารเสพติดอย่างน้อยหนึ่งชนิด ก่อนและหลังการบำบัดแบบย่อ ร้อยละ 100.00 และ 64.40 ตามลำดับ ชนิดของสารที่ใช้มากที่สุด 5 อันดับแรกจะเป็นสารที่ถูกกฎหมายในปัจจุบัน ได้แก่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ใบกระท่อม สารผสมน้ำต้มใบกระท่อม และกัญชา ก่อนการบำบัดแบบย่อกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเสี่ยงระดับกลาง สำหรับความเสี่ยงในการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรี 3 เดือน ส่วนหลังการบำบัดแบบย่อ พบว่า ส่วนใหญ่มีความเสี่ยงระดับกลาง อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจพบว่า ทหารเกณฑ์สังกัดหน่วยทหารจังหวัดปราจีนบุรีมีความเสี่ยงในการใช้สารเสพติดลดลงหลังการบำบัดแบบย่อ โดยจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า อายุ ภูมิฐานะ รายได้ และความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้พฤติกรรมการใช้สารเสพติดและความเครียดของทหารเกณฑ์ สังกัดหน่วยทหารในจังหวัดปราจีนบุรีลดลงหลังได้รับการบำบัดแบบย่อ (Brief Intervention) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้นที่พบความสัมพันธ์กับการใช้สารบางสารเท่านั้น ผู้วิจัยเห็นว่าอาจจะยังไม่สามารถนำมาสรุปในภาพรวมได้ เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สารนั้นๆ อาจจะยังมีจำนวนไม่มากพอ



## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษามัธยมตอนต้น มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดที่มากกว่าผู้ที่ การศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และอนุปริญญา/ปวส. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจส่งเสริม กระบวนการให้ความรู้และเพิ่มการตระหนักถึงปัญหา รวมถึงผลกระทบจากการใช้สารเสพติดให้กับเยาวชน
2. สำหรับกฎหมายของประเทศไทยในปัจจุบัน ได้มีการปลดล็อกสารออกจากบัญชียาเสพติดมากขึ้น ทำให้การเข้าถึงสารได้ง่าย ควรมีการจำกัดการเข้าถึงสารให้เข้าถึงได้ยากขึ้น
3. สำหรับการศึกษatóยอดจากการวิจัยนี้ อาจมีเพิ่มกลุ่มควบคุม และเพิ่มขนาดตัวอย่างหรือหาปัจจัยที่ เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดเพิ่มเติมเพื่อที่จะสามารถหาความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายการใช้สารเสพติด ที่ผิดกฎหมายได้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เพิ่มขนาดและความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่าง ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น และขยายไป ยังหน่วยทหารในจังหวัดหรือภูมิภาคอื่น ๆ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความครอบคลุมและสามารถสรุปผลในภาพรวมได้ ชัดเจนยิ่งขึ้น รวมถึงเพิ่มจำนวนผู้ใช้สารแต่ละชนิดให้เพียงพอต่อการวิเคราะห์เชิงลึก
2. ศึกษาผลในระยะยาว (Longitudinal study) ควรติดตามพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและระดับ ความเครียดในระยะยาว เช่น 6 เดือน หรือ 1 ปี หลังการบำบัดแบบย่อ เพื่อประเมินความคงอยู่ของผลลัพธ์และ ประสิทธิภาพอย่างแท้จริงของการบำบัด
3. เปรียบเทียบรูปแบบการบำบัดที่แตกต่างกัน อาจศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างการบำบัดแบบย่อกับ รูปแบบการบำบัดอื่น ๆ เช่น การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม การบำบัดเชิงพฤติกรรม หรือการเสริมสร้างทักษะการ จัดการความเครียด เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทหารเกณฑ์

### เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา ไทยกกล้า. (2565). *สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทยและแนวโน้มการแพร่ระบาด*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- กุนนที นวลสุวรรณ. (2555). ความเครียด และวิธีการเผชิญความเครียดของพลทหารใหม่. *วารสารพยาบาล ทหารบก* 2555; 132: 72-81.
- คณิน จินตนาปราโมทย์, และพรชัย สิทธิศรีรัมย์กุล. (2562). ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดในทหารเกณฑ์. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 27(3), 45–58.



- พัชรี. (2563). ความเครียดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของทหารและบุคลากรด้านความมั่นคง. *วารสารวิจัยด้านสุขภาพจิตและสังคม*, 11(2), 45–58.
- พาทิเมาะ นิมา, และคณะ. (2561). การพัฒนาและประเมินผลแบบคัดกรอง ASSIST ในประชากรไทย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 12(2), 89–103.
- วรภรณ์. (2561). อิทธิพลของบริบทชุมชนต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติด. *วารสารสาธารณสุขชุมชน*, 10(1), 55–68.
- โรงเรียนราชประชานุเคราะห์วิทยาเขต. (2562). รายงานผลการสำรวจสถานการณ์การใช้สารเสพติดในประเทศไทย ปี 2562. กรุงเทพฯ: ผู้จัดทำ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2554). *คู่มือการคัดกรองและบำบัดแบบย่อด้วย ASSIST สำหรับบุคลากรสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สสส.
- สมชาย, ร., ชนพล, ว., และกมล, น. (2562). ปัจจัยทางเศรษฐกิจที่สัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของกลุ่มแรงงานและทหารเกณฑ์. *วารสารสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์*, 14(3), 23–39.
- สุพัตรา, ก., สมบัติ, ข., และนฤมล, จ. (2564). ผลของการบำบัดแบบย่อต่อความเครียดและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด. *วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุข*, 35(1), 89–102.
- สุรศักดิ์, พ., อนันต์, ช., และวิภา, ส. (2560). *พัฒนาการมนุษย์กับพฤติกรรมเสี่ยงในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย.
- Humeniuk, R. E., Dennington, V., & Ali, R. L. (2008). *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care*. Geneva: World Health Organization.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change (3rd ed.)*. New York: Guilford Press.
- World Health Organization. (2014). *Social determinants of health*. Geneva: World Health Organization.