

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้พืชกระท่อมเพื่อสันทนการของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี

สุเมธ นียกิจ*, อุษาวดี สุตะภักดิ์**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้พืชกระท่อมเพื่อการสันทนการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิให้ได้ 6 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 720 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึงธันวาคม พ.ศ. 2565 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติการทดสอบไคสแควร์ การทดสอบที และสถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยใช้พืชกระท่อมและเลิกใช้แล้ว 117 คน (ร้อยละ 16.3) และปัจจุบันยังใช้อยู่ 51 คน (ร้อยละ 7.0) โดยรูปแบบที่ใช้เป็นน้ำดื่มกระท่อม (ร้อยละ 77.9) และน้ำกระท่อมผสมกับสารอื่น (ร้อยละ 29.2) ปัจจัยทำนายการใช้กระท่อมเพื่อสันทนการ ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ ระดับทัศนคติต่อพืชกระท่อมที่ไม่เหมาะสม ($OR_{adj}=15.38$, 95%CI=3.36-70.36, $p\text{-value}<0.001$), การใช้ยาแก้ไอน้ำดำเพื่อการเสพติด ($OR_{adj}=14.51$, 95%CI=2.94-71.58, $p\text{-value}=0.001$) และการสูบบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า ($OR_{adj}=6.42$, 95%CI=2.89-14.23, $p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยเสริม ได้แก่ การเคยเห็นเพื่อนใช้กระท่อม ($OR_{adj}=2.92$, 95%CI=1.38-6.19, $p\text{-value}=0.005$), การเคยเห็นรุ่นพี่นอกโรงเรียนใช้กระท่อม ($OR_{adj}=5.82$, 95%CI=2.04-16.62, $p\text{-value}=0.001$)

คำสำคัญ: พืชกระท่อม, การใช้เพื่อสันทนการ, ปัจจัยนำ, ปัจจัยเสริม, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

* โรงพยาบาล 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ, อุบลราชธานี

** คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ, เชียงใหม่

Corresponding Author: Sumadhe Niyakit Email: sumadhe999@gmail.com

Received 20/01/2023

Revised 23/02/2023

Accepted 23/03/2023

FACTORS RELATED TO THE USE OF KRATOM FOR ENTERTAINMENT AMONG SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN UBON RATCHATHANI PROVINCE

Sumadhe Niyakit, Usawadee Sutapuk***

ABSTRACT

This study aimed to determine the prevalence of recreational use of Kratom among secondary school students and identify factors related to the use of Kratom. This a cross-sectional survey. A stratified random sampling was performed to obtain 6 representative schools. obtaining a total of 720 samples. Data was collected by online questionnaire between December 2022 and January 2023. Descriptive and inferential statistics as the chi-square test, independent sample T-test, and multiple logistic regression analysis, were used for data analysis.

The result showed that there were 117 respondents (16.3%) who used Kratom but no longer used it and 51 respondents (7.0%) who currently used Kratom. The popular use patterns of Kratom among the respondents were Kratom boiled water (77.9%), and mixing Kratom boiled water with other substances (29.2%). Factors contributing to using Kratom for recreation consisted of the predisposing factors, which were inappropriate attitude towards Kratom ($OR_{adj}=15.38$, 95%CI=3.36-70.36, p-value<0.001), the use of cough syrup for addiction. ($OR_{adj}=14.51$, 95%CI=2.94-71.58, p-value=0.001) and regular smoking and electronic cigarettes ($OR_{adj}=6.42$, 95%CI=2.89-14.23, p-value<0.001). Reinforcing factors affecting Kratom usage were: seeing siblings use Kratom ($OR_{adj}=2.92$, 95%CI=1.38-6.19, p-value=0.005) and seeing seniors outside school use Kratom ($OR_{adj}=5.82$, 95%CI=2.04-16.62, p-value=0.001).

Keywords: Kratom, recreational use, predisposing factor, reinforcing factor, secondary school student

* 50th Anniversary of Maha Vajiralongkorn Hospital, Ubon Ratchathani

** Faculty of Pharmacy, Payap University, Chiang-Mai

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

กระท่อม (Kratom) มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Mitragyna speciosa* Korth อยู่ในวงศ์ Rubiaceae เป็นพืชที่มีการกระจายในประเทศแถบแอฟริกาใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในประเทศไทยพบมีการใช้อย่างแพร่หลายในชุมชนแถบภาคใต้มาอย่างยาวนานโดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไร้แรงงาน เช่น ชาวประมง ชาวนา และชาวสวนยางเพื่อเพิ่มความทนในการทำงานกลางแจ้งและลดอาการอ่อนล้าจากการทำงาน หรือใช้เป็นยารักษาโรค เช่น อาการไอ ท้องร่วง ปวดท้อง ปวดฟัน ไข้ และ ใช้พอกรักษาแผล ให้เป็นของขบเคี้ยวในการสังสรรค์กับเพื่อน หรือใช้ในกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ของคนในสังคม เช่น กีฬา ฟันบ้าน ชนวัว ชนไก่ โดยผู้ใช้กระท่อมส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่ดีต่อพืชกระท่อมทั้งในด้านสุขภาพ การทำงาน และการเข้าสังคม^{1,2} จากการศึกษาพืชกระท่อมประกอบด้วยสารอัลคาลอยด์มากกว่า 25 ชนิด โดยมี Mitragynine และ 7-hydroxy mitragynine เป็นสารออกฤทธิ์ที่สำคัญ ซึ่งสารดังกล่าวมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางโดยออกฤทธิ์แบบกระตุ้นเมื่อใช้ในปริมาณน้อย และฤทธิ์กดประสาทเมื่อใช้ในปริมาณมาก และส่งผลทางด้านร่างกายในหลายระบบ อาทิ เป็นพิษต่อตับ อาการชัก ระบบหัวใจและหลอดเลือด ผลต่อฮอร์โมนไทรอยด์และความจำ เป็นต้น³⁻⁵ ผลของพืชกระท่อม

ยังมีข้อมูลการศึกษาที่เป็นข้อโต้แย้งระหว่างโทษและประโยชน์ในแง่ของประโยชน์ได้ถูกนำมาใช้ลดอาการซึมเศร้าหรือคลายกังวลตลอดจนนำมาทดแทนการใช้สารเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ แต่มีรายงานผลกระทบต่อร่างกายจากข้อมูลที่กล่าวข้างต้น⁶

ในปัจจุบันใบกระท่อมมีการแพร่ระบาดในหมู่วัยรุ่นและนักเรียน โดยการนำน้ำใบกระท่อมไปผสมกับยาแก้ไอ น้ำอัดลม ยาคลายกล้ามเนื้อ กาแฟ และเครื่องดื่มอื่นๆ เพื่อแต่งรส ซึ่งเป็นที่รู้จักในชื่อ 4 คุณ 100 เพื่อให้รู้สึกสนุกสนาน มึนเมา ขาดสติ ซึ่งหากได้รับในปริมาณที่สูงมากจะทำให้เกิดภาวะกดประสาทและกดการหายใจจากฤทธิ์ไม่พึงประสงค์ของยาเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตได้ การใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดอาการติดได้ อาการถอนยาที่พบได้ เช่น จิตหวาดระแวง อารมณ์ รุนแรง ปวดกล้ามเนื้อและกระดูก มีอาการกระตุกของแขนขา ไม่อยากอาหาร ไม่มีสมาธิ และ นอนไม่หลับ ทำให้มีสีผิวคล้ำขึ้น (hyperpigmentation) กระเพาะอาหาร (distended stomach) ผิวงแห้ง และริมฝีปากคล้ำ เป็นต้น⁷ จากการศึกษาหาอัตราความชุกของการใช้กระท่อม 4x100 และสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ของนักเรียนมัธยมศึกษาใน 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า อัตราความชุกของการใช้กระท่อมของเด็กอายุ 12-19 ปี ในปี พ.ศ. 2561 อยู่ที่ร้อยละ 1.6 โดยนักเรียนชายมีอัตราการใช้สารเสพติดสูงกว่านักเรียนหญิง

และนักเรียนในภาคใต้มีอัตราการใช้สารเสพติดร่วมกันสูงกว่าทุกภาค ยกเว้นปี 2561 ที่พบอัตราการใช้สูงสุดในกรุงเทพฯ และปริมณฑล^๙ สาเหตุที่เยาวชนเสพติดน้ำกระท่อม พบว่าเกิดจาก 1) ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ความอยากรู้อยากลอง และเพื่อให้เกิดการยอมรับเข้ากลุ่ม 2) การถูกหลอกลวงโดยรุ่นพี่หรือเพื่อนหลอกให้ดื่มน้ำกระท่อม 3) จากความเจ็บป่วยโดยผู้ป่วยจะดื่ม น้ำกระท่อมเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดจากโรคที่ และ 4) สาเหตุอื่นโดยอยู่ใกล้แหล่งขายหรือแหล่งผลิต หรือเกิดจากการเลียนแบบ เป็นต้น^{๑๐}

ในอดีตกระท่อมถือเป็นพืชที่มีสถานะเป็น "ยาเสพติดให้โทษ" ภายใต้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษนับแต่ปี พ.ศ.2522 แต่ในปี พ.ศ. 2562 มีการแก้ไขปรับปรุง พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ เพื่อให้สามารถใช้กัญชาและพืชกระท่อมในทางการแพทย์^{1๑} จนกระทั่งมีการตราพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 8)¹¹ ส่งผลให้ตั้งแต่วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา พืชกระท่อมได้รับการถอดออกจากสถานะยาเสพติดให้โทษมาเป็นพืชที่ประชาชนปลูกเพื่อการบริโภคและขายได้ทั่วไป ทำให้ประชาชนสามารถปลูกและบริโภคกระท่อมตามวิถีชาวบ้าน รวมทั้งยังซื้อหรือขายใบกระท่อมโดยไม่ผิดกฎหมาย แต่ห้ามไม่ให้นำไปผสมยาเสพติดอื่น เช่น "สีคูณร้อย" ห้ามจำหน่ายให้แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า

18 ปี สตรีมีครรภ์และสตรีให้นมบุตร ห้ามขายที่หอพัก สวนสาธารณะ สถานศึกษา และขายโดยใช้เครื่องขาย และห้ามโฆษณาหรือสื่อสารการตลาดใบกระท่อมหรือน้ำต้มกระท่อมเพื่อจูงใจสาธารณชนให้บริโภคอีกด้วย อย่างไรก็ตามพบว่าหลังจากที่มีการถอดพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดให้โทษก็มีการจำหน่ายใบกระท่อมอย่างเปิดเผยโดยไม่จำกัดอายุของผู้ซื้อ ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงพืชกระท่อมได้ง่ายมากขึ้น จึงอาจก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพและการเสพติดหรือการใช้ร่วมกันกับสารอื่น ๆ เพื่อการเสพติดในอนาคต คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความชุกและพฤติกรรมการใช้พืชกระท่อมเพื่อการสันตินาการ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้พืชกระท่อมของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อหาแนวทางในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาอันอาจเกิดขึ้นจากการใช้พืชกระท่อมของเด็กและเยาวชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

1. เพื่อศึกษาความชุกและพฤติกรรมการใช้พืชกระท่อมเพื่อการสันตินาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้พืชกระท่อมเพื่อการสันตินาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา (Method)

1. วิธีการศึกษา (Method)

1.1 **แบบการศึกษา (Study design)** การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม พ.ศ. 2565

1.2 **ประชากรศึกษา (Population)** คือ เด็กและเยาวชนกำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา 1-6 ในโรงเรียนรัฐบาลและเอกชน เขตอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งในปีการศึกษา 2565 มีจำนวนทั้งสิ้น 18,825 คน

1.3 **กลุ่มตัวอย่าง (Sample)** ตัวอย่าง คือ ผู้ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าสู่การศึกษา (inclusion criteria) คือ มีอายุระหว่าง 12-18 ปี สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาทางจิตเวชหรือโรคซึมเศร้า และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ กลุ่มตัวอย่างจะถูกคัดออกหากไม่สามารถให้ข้อมูลได้อย่างครบถ้วน

1.4 **การคำนวณขนาดตัวอย่าง** ใช้สูตรการคำนวณ Taro Yamane เนื่องจากเป็นประชากรกลุ่มใหญ่และทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง โดยกำหนดค่าประชากรทั้งหมด (N) = 18,825 คน และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (e) = 0.04 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 605 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเกินจำนวนประมาณ 20% เป็นจำนวน 720 คน

1.5 **การสุ่มตัวอย่าง** จากโรงเรียนที่เปิดสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานีและมีนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษา 1-6 จำนวน 500 คนขึ้นไป จำนวน 15 แห่ง ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยแบ่งเป็นโรงเรียนรัฐบาลและโรงเรียนเอกชน แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้โรงเรียนรัฐบาล จำนวน 4 แห่งและโรงเรียนเอกชนจำนวน 2 แห่ง รวม 6 แห่ง ในแต่ละโรงเรียนทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (convenience sampling) ให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน โดยกระจายให้ครบในทุกระดับชั้นในแต่ละโรงเรียน รวมกลุ่มตัวอย่าง 720 คน

2. เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบสอบถามออนไลน์ที่นักวิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนทฤษฎีและแนวคิด PRECEDE model¹² แบ่งโครงสร้างคำถามเป็น 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ตอบแบบสอบถามและลักษณะของครอบครัว

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพิษกระท่อม ประกอบด้วยข้อคำถามถูก-ผิด 12 ข้อ และแบ่งระดับความรู้เป็น 2 ระดับโดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์คะแนนที่ 75%

ส่วนที่ 3ทัศนคติเกี่ยวกับพิษกระท่อม ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ และ

มีระดับความเห็น 5 ระดับ นำคะแนนรวมมาจัดกลุ่มเป็น 2 ระดับ คือ

ทัศนคติที่ไม่เหมาะสมต่อพืช

กระท่อม 10-30 คะแนน

ทัศนคติที่เหมาะสมต่อพืช

กระท่อม 31-50 คะแนน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการใช้พืช

กระท่อมของกลุ่มตัวอย่างและผู้ใกล้ชิด

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความรู้สึกละตัว (RSES-TR-10)¹³ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ และมีระดับความเห็นเป็น 4 ระดับ คะแนนรวมที่มีค่ามากแสดงถึงความภาคภูมิใจแห่งตนมาก โดยแบบสอบถามนี้ไม่มีจุดตัดเพื่อแบ่งระดับความรู้สึก¹⁴

ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) ของกรมสุขภาพจิต¹⁵ แบ่งระดับความรู้สึกเป็น 4 ระดับ แบ่งระดับสุขภาพจิตเป็น 3 ระดับ ดังนี้

51-60 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป

44-50 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

43 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึงสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำข้อคำถามที่ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Indexes of Item- Objective Congruence:

IOC) ต่ำกว่า 0.5 ไปปรับแก้ไขตามคำแนะนำจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนเพื่อประเมินความเที่ยงของข้อคำถามด้านความคิดเห็น โดยได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค = 0.812

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยประสานไปยังโรงเรียนในเขตอำเภอเมืองทั้ง 6 แห่งที่ถูกคัดเลือกเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในแต่ละระดับชั้น กลุ่มตัวอย่างถูกการสุ่มตามความสะดวก (convenience sampling) และทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ผ่าน QR code ใน google form ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายจะได้รับการชี้แจงสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการและยืนยันการเข้าร่วมโครงการโดยลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอม (informed consent) ร่วมกับการได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองเนื่องจากเป็นผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์หาความชุกของการใช้พืชกระท่อม พฤติกรรมการใช้ และปัจจัยเสี่ยงต่อการใช้ด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ chi-square test และ Independent sample T-test เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ และการใช้พืชกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติ binary logistic

regression ในการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการใช้พืชกระท่อมในกลุ่มตัวอย่าง

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB 2565-163 ลงวันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2565

ผลการศึกษา (Results)

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 720 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.2 อายุเฉลี่ย 15 ปี กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3, 5 และ 2 (ร้อยละ 20.3, 19.9 และ 17.5 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ร่วมกับบิดามารดา (ร้อยละ 84.5) พักร่วมกับญาติ (ร้อยละ 9.7) และพักร่วมกับผู้อื่นในที่พักแบบเช่า เช่น หอพัก (ร้อยละ 4.0) ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างพบว่าเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวที่อาศัยอยู่เฉพาะพ่อแม่และลูก (ร้อยละ 50.1) และเป็นแบบครอบครัวขยายที่อาศัยอยู่ร่วมกันระหว่าง พ่อ แม่ ลูก และญาติพี่น้อง (ร้อยละ 33.9) ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวเป็นแบบทะเลาะกันบ้าง แต่สามารถแก้ไขปัญหภายในครอบครัวได้ (ร้อยละ 53.5) ในขณะที่มีลักษณะแตกแยก และมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ร้อยละ 1.8

ในด้านพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการสันทนการพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยดื่มสุราและของมีเมาแต่เล็กแล้วร้อยละ 23.6 และปัจจุบันยังดื่มอยู่ร้อยละ 19.4 เคยสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าแต่เล็กแล้วร้อยละ 17.4 และปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่อยู่ร้อยละ 6.9 เคยใช้กัญชาในรูปแบบต่าง ๆ แต่เล็กแล้วร้อยละ 7.5 และปัจจุบันยังใช้อยู่ร้อยละ 4.0 และเคยใช้ยาแก้ไอน้ำดำเพื่อการเสพติดหรือ “สั๊คนร้อย” แต่เล็กแล้วร้อยละ 4.3 และปัจจุบันยังคงใช้อยู่ร้อยละ 1.9

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ที่ไม่เหมาะสมร้อยละ 82.2 และมีระดับความรู้ที่เหมาะสมร้อยละ 17.8 และกลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติที่เหมาะสมร้อยละ 54.9 และระดับทัศนคติที่ไม่เหมาะสมร้อยละ 45.1 เมื่อประเมินความภาคภูมิใจต่อตนเองด้วยเครื่องมือ RSES-TR-10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ย 27.7 (4.50) และเมื่อวัดสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือ TMHI-15 ของกรมสุขภาพจิตพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตที่ต่ำกว่าคนทั่วไปร้อยละ 58.8 และมีสุขภาพที่เท่ากับคนทั่วไปร้อยละ 25.4 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ใช้พืชกระท่อมเพื่อสันทนการ จำนวน 168 คน (ร้อยละ 23.3) โดยแบ่งเป็นผู้ที่เลิกใช้แล้ว 117 คน (ร้อยละ 16.3) และปัจจุบันยังใช้กระท่อมอยู่ 51 คน (ร้อยละ 7.0) กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสามารถซื้อหาใบกระท่อมได้

ค่อนข้างง่าย (ร้อยละ 52.5) และซื้อหาได้ง่ายมาก (ร้อยละ 36.0) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้กระท่อมจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มใช้พืชกระท่อมเพราะต้องการทดลองด้วยตนเอง (ร้อยละ 67.3) และถูกเพื่อนหรือรุ่นพี่ในโรงเรียนชักชวนร้อยละ 18.5 เหตุผลสำคัญของการเริ่มใช้กระท่อม คือ การอยากทดลอง (ร้อยละ 80.9) ใช้เพื่อความสนุกสนาน ผ่อนคลาย (ร้อยละ 19.6) และใช้เพื่อการสังสรรค์กับผู้อื่น เช่น เพื่อน รุ่นพี่ (ร้อยละ 19.0) รูปแบบของกระท่อมที่เคยใช้คือน้ำดื่มกระท่อม (ร้อยละ 77.9) ต้มน้ำกระท่อมแล้วผสมกับเครื่องดื่มอื่น เช่น ยาแก้ไอ น้ำอัดลม เพื่อทำเป็นเครื่องดื่ม 4X100 (ร้อยละ 29.2) และเคี้ยวใบสด (ร้อยละ 19.0) ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ใช้กระท่อมเดือนละ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 68.5) และใช้ 1-2 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 19.0) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ใบกระท่อมมากกว่า 10 ใบต่อวัน (ร้อยละ 48.8)

แหล่งที่สามารถซื้อหาใบกระท่อมได้แก่ ตลาด ตลาดสด หรือในท้องถนน (ร้อยละ 41.1) ซื้อหรือขอจากเพื่อนหรือรุ่นพี่ (ร้อยละ 29.2) ปลุกไว้ใช้เอง (ร้อยละ 21.4) และสั่งซื้อได้จากช่องทางออนไลน์ (ร้อยละ 11.3) ตามลำดับ

เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้พืชกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง คณะผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มของการใช้กระท่อมเป็น 2 กลุ่ม คือ ปัจจุบันใช้กระท่อม (N=51) และปัจจุบันไม่ใช้กระท่อม (N=669) แล้ววิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับปัจจัยนำ (Predisposing factors), ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) และปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) โดยพบว่า

ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ระดับทัศนคติต่อพืชกระท่อม, การดื่มสุรา เบียร์หรือของมีเมาอื่น ๆ, การสูบบุหรี่ ธรรมดา บุหรี่ไฟฟ้า, การใช้กฎหมายเช่น สูดดมกิน ดื่ม และการใช้ยาแก้ไอ น้ำดำเพื่อการเสพติด (p-value<0.001) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำและการใช้พืชกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง (N=720)

**กลุ่มปัจจุบันไม่ใช้กระท่อมหมายรวมถึงกลุ่มที่ไม่เคยใช้กระท่อมและเคยใช้แต่ปัจจุบันไม่ได้ใช้แล้ว (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ปัจจุบันใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	ปัจจุบันไม่ใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	ค่าสถิติ	p-value
ระดับทัศนคติต่อพืชกระท่อม			37.655 ^a	<0.001*
ไม่เหมาะสม	49 (12.4)	346 (87.6)		
เหมาะสม	2 (0.6)	323 (99.4)		

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำและการใช้พืชกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง (N=720)

**กลุ่มปัจจุบันไม่ใช้กระท่อมหมายถึงรวมถึงกลุ่มที่ไม่เคยใช้กระท่อมและเคยใช้แต่ปัจจุบันไม่ได้ใช้แล้ว

ปัจจัยนำ	ปัจจุบันใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	ปัจจุบันไม่ใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	ค่าสถิติ	p-value
การดื่มสุรา เบียร์ หรือของมีแอลกอฮอล์อื่น ๆ			49.063 ^a	<0.001*
ปัจจุบันดื่ม	29 (20.7)	111(79.3)		
ปัจจุบันไม่ดื่ม	22 (3.8)	558(96.2)		
การสูบบุหรี่หรือดมยา บุหรี่ไฟฟ้า			123.642 ^a	<0.001*
ปัจจุบันสูบ	23(46.0)	27(54.0)		
ปัจจุบันไม่สูบ	28(4.2)	642(95.8)		
ใช้กัญชาเช่น สูดดม กิน ดื่ม			91.492 ^a	<0.001*
ปัจจุบันใช้	15(51.7)	14(48.3)		
ปัจจุบันไม่ใช้	36(5.2)	655(94.8)		
การใช้อาแก้ออนไลน์สำหรับการเสพติด			54.362 ^a	<0.001*
ปัจจุบันใช้	8(57.1)	6(42.9)		
ปัจจุบันไม่ใช้	43(6.1)	663(93.9)		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

^a ทดสอบด้วยสถิติ Chi square

^b ทดสอบด้วยสถิติ Independent Samples t-test

ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย การเคยเห็นพ่อ/แม่, พี่น้อง,ญาติ, คนรัก/คนที่ชอบ, เพื่อนในโรงเรียน, เพื่อนนอกโรงเรียน, รุ่นพี่ในโรงเรียน, รุ่นพี่นอกโรงเรียนใช้พืชกระท่อม (p-value<0.001), การเคยเห็นคนในกลุ่มตัวอย่างเคาท์ใช้พืชกระท่อม (p-value

=0.004), การเคยเห็นดารา, net idol ใช้พืชกระท่อม (p-value=0.028), การเคยเห็นโฆษณาผ่านช่องทาง Facebook (p-value=0.04) และการเคยเห็นโฆษณาผ่านช่องทางกลุ่มไลน์เฉพาะ (p-value=0.004) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมและการใช้พืชกระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง (N=720)

**กลุ่มปัจจุบันไม่ใช้กระท่อมหมายถึงรวมถึงกลุ่มที่ไม่เคยใช้กระท่อมและเคยใช้แต่ปัจจุบัน ไม่ได้ใช้แล้ว

ปัจจัยเสริม	ปัจจุบันใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	ปัจจุบันไม่ใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	ค่าสถิติ	p-value
เคยเห็นพ่อ/แม่ใช้กระท่อม			13.364	0.001*
เคย	13(17.3)	62(82.7)		
ไม่เคย	38(5.9)	607(94.1)		
เคยเห็นพี่น้องใช้กระท่อม			54.460	<0.001*
เคย	33(20.2)	130(79.8)		
ไม่เคย	18(3.2)	539(96.8)		
เคยเห็นญาติใช้กระท่อม			24.529	<0.001*
เคย	30(14.6)	176(85.4)		
ไม่เคย	21(4.1)	493(95.9)		
เคยเห็นคนรัก/คนที่ท่านชอบใช้กระท่อม			53.237	<0.001*
เคย	26(23.4)	85(76.6)		
ไม่เคย	25(4.1)	594(95.9)		
เคยเห็นเพื่อนในโรงเรียนใช้กระท่อม			22.589	<0.001*
เคย	42(11.6)	320(88.4)		
ไม่เคย	9(2.5)	349(97.5)		
เคยเห็นเพื่อนนอกโรงเรียนใช้กระท่อม			27.799	<0.001*
เคย	44(12.1)	321(87.9)		
ไม่เคย	7(2.0)	348(98.0)		
เคยเห็นรุ่นพี่ในโรงเรียนใช้กระท่อม			21.309	<0.001*
เคย	35(12.7)	241(87.3)		
ไม่เคย	16(3.6)	428(96.4)		
เคยเห็นรุ่นพี่นอกโรงเรียนใช้กระท่อม			52.479	<0.001*
เคย	46(15.2)	256(84.8)		
ไม่เคย	5(1.2)	413(98.8)		
เคยเห็นคนที่ท่านเคารพ เช่น ครู ใช้กระท่อม			11.122	0.004*
เคย	9(19.1)	38(80.9)		
ไม่เคย	42(6.2)	631(93.8)		
เคยเห็นดารา, net idol, ที่ท่านชื่นชอบใช้กระท่อม			5.496	0.028*
เคย	12(12.9)	81(87.1)		
ไม่เคย	39(6.2)	588(93.8)		
เคยเห็นโฆษณาแนะนำดื่มกระท่อมผ่านช่องทาง Facebook			4.758	0.040*
เคย	36(8.9)	367(91.1)		
ไม่เคย	15(4.7)	302(95.3)		
เคยเห็นโฆษณาแนะนำดื่มกระท่อมผ่านช่องทางกลุ่มไลน์เฉพาะ			10.192	0.004*
เคย	22(12.4)	155(87.6)		
ไม่เคย	29(5.3)	514(94.7)		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

^a ทดสอบด้วยสถิติ Chi square

^b ทดสอบด้วยสถิติ Independent Samples t-test

ทั้งนี้ไม่พบว่ามีปัจจัยอื่นในการศึกษาตัวใดที่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระท่อมของกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแบบพหุตัวแปร (binary logistic regression) ด้วยเทคนิค Forward LR เพื่อหาปัจจัยทำนายการใช้กระท่อมเพื่อสันทนการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าปัจจัยทำนายการใช้กระท่อมประกอบด้วย การเคยเห็นพี่น้องใช้กระท่อม ($OR_{adj}=2.92$, 95%CI=1.38-6.19, p-value = 0.005), การเคยเห็นรุ่นพี่นอกโรงเรียนใช้กระท่อม ($OR_{adj}=5.82$, 95%CI=2.04-16.62,

p-value = 0.001), ระดับทัศนคติต่อพืชกระท่อมที่ไม่เหมาะสม ($OR_{adj}=15.38$, 95%CI=3.36-70.36, p-value<0.001), การใช้ยาแก้ไอ น้ำดำเพื่อการเสพติด ($OR_{adj}=14.51$, 95%CI=2.94-71.58, p-value = 0.001) และการสูบบุหรี่หรือรวมดา บุหรี่ไฟฟ้า ($OR_{adj}=6.42$, 95%CI=2.89-14.23, p-value <0.001) โดยปัจจัยทั้ง 5 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้กระท่อมเพื่อสันทนการของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 45.8 (Nagelkerke R Square=0.458) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยทำนายการใช้พืชกระท่อมเพื่อการสันทนการของกลุ่มตัวอย่าง (N=720)

ปัจจัยทำนาย	ปัจจุบันใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	ปัจจุบันไม่ใช้กระท่อม จำนวน (ร้อยละ)	Crude OR	Adjusted OR	95% CI	p-value
เคยเห็นพี่น้องใช้กระท่อม			7.60	2.92	1.38-6.19	0.005
เคย	33(20.2)	130(79.8)				
ไม่เคย ^{ref}	18(3.2)	539(96.8)				
เคยเห็นรุ่นพี่นอกโรงเรียนใช้ กระท่อม			14.84	5.82	2.04-16.62	0.001
เคย	46(15.2)	256(84.8)				
ไม่เคย ^{ref}	5(1.2)	413(98.8)				
ระดับทัศนคติต่อพืชกระท่อม			22.87	15.38	3.36-70.36	<0.001
ไม่เหมาะสม	49 (12.4)	346 (87.6)				
เหมาะสม ^{ref}	2 (0.6)	323 (99.4)				
การใช้ยาแก้ไอ น้ำดำเพื่อการ เสพติด			20.56	14.51	2.94-71.58	0.001
ปัจจุบันใช้	8(57.1)	6(42.9)				
ปัจจุบันไม่ใช่ ^{ref}	43(6.1)	663(93.9)				
การสูบบุหรี่หรือรวมดา บุหรี่ ไฟฟ้า			19.53	6.42	2.89-14.23	<0.001
ปัจจุบันสูบ	23(46.0)	27(54.0)				
ปัจจุบันไม่สูบ ^{ref}	28(4.2)	642(95.8)				

วิจารณ์ (Discussions)

การศึกษานี้สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 12-18 ปี มีประสบการณ์ใช้กระท่อมเพื่อสันทนการมากถึงร้อยละ 23.3 ในขณะที่ร้อยละ 7.0 นั้นยังคงใช้กระท่อมอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งสูงกว่าข้อมูลการใช้กระท่อมจากโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สุรา ยาสูบ สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในนักเรียนมัธยมศึกษาของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 ที่พบว่ามียัตราการใช้กระท่อมเพียงร้อยละ 1.6⁸ และการศึกษาของณิรุชร วรโธสง ที่พบความชุกของการใช้สารเสพติดร้อยละ 4.1 และใช้กระท่อมร้อยละ 0.5¹⁶ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการยกเลิกสถานะสารเสพติดของพืชกระท่อมในปัจจุบันซึ่งทำให้เยาวชนสามารถเข้าถึงกระท่อมได้ง่ายกว่าในอดีตมาก อย่างไรก็ตาม ตามพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. 2565 จะพบว่า ห้ามจำหน่ายพืชกระท่อมแก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี¹⁷ การสามารถเข้าถึงพืชกระท่อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาซึ่งอายุต่ำกว่า 18 ปี จึงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขต่อไป นอกจากนี้ การที่กลุ่มตัวอย่างนำน้ำต้มกระท่อมไปผสมกับเครื่องดื่มอื่น เช่น ยาแก้ไอ น้ำดำหรือน้ำอัดลม ทำเป็นเครื่องดื่ม 4x100 เพื่อการเสพติดย่อมจะก่อให้เกิดผลเสียโดยตรงทั้งต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทั้งนี้ ธวัชรัตน์ ชยาอนันตพัฒน์⁸ ได้พบการวินิจฉัยโรคร่วม

ทางจิตเวชในผู้เสพพืชกระท่อม ดังนี้ คือ กลุ่มโรคจิตจากการใช้สารเสพติด (กระท่อม) ร้อยละ 33.6 และกลุ่มอาการร่วมดังกล่าวสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเสพมากที่สุด

2. ปัจจัยทำนายการใช้กระท่อมเพื่อสันทนการของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ประกอบด้วยปัจจัยนำและปัจจัยเสริม ในส่วนของปัจจัยนำ (Predisposing factors) พบว่าระดับทัศนคติต่อพืชกระท่อมที่ไม่เหมาะสมส่งผลต่อการใช้พืชกระท่อมเพื่อสันทนการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสังคม สุภรัตนกุล¹⁹ ที่พบว่าทัศนคติที่ถูกต้องต่อการเสพยาเสพติดของวัยรุ่น มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติด ($r=0.485$; $p\text{-value}<0.01$) แสดงให้เห็นว่าหากเด็กและเยาวชนมีทัศนคติที่เหมาะสมจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติดซึ่งรวมถึงการใช้กระท่อมได้ นอกจากนี้ยังพบว่าการมีพฤติกรรมเสี่ยงเช่น การเข้าเฝ้าเพื่อการเสพติดและการสูบบุหรี่หรือดมยาหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นปัจจัยทำนายการใช้กระท่อมเพื่อสันทนการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดาริกา ไสงาม และคณะ⁸ ที่พบว่าการใช้กระท่อม มียัตราความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ 11 เท่า และเสี่ยงที่จะใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ 3 เท่า ตามลำดับ ในส่วนของปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) พบว่า การเคยเห็นเพื่อนใช้กระท่อม และการเคยเห็นรุ่นพี่นอกโรงเรียนใช้กระท่อมเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการ

ใช้พืชกระท่อมของเด็กและเยาวชน สอดคล้องกับการศึกษาของศุภกิตติ เลขวิจิตร และคณะ^๑ ที่พบว่าสาเหตุของ เยาวชนเสพติดน้ำกระท่อมเกิดจากการมี เพื่อนสนิท รุ่นพี่หรือพี่น้องที่ติดน้ำกระท่อม หรือเกิดจากการเลียนแบบ เป็นต้น

ข้อยุติ (Conclusions)

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัด อุบลราชธานีมีความชุกในการใช้พืชกระท่อม เพื่อสันทนการร้อยละ 7.0 โดยพบว่าปัจจัย นำและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว การศึกษานี้พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะที่ไม่เหมาะสมและ การมีพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การใช้ยาแก้ไข้ เพื่อการเสพติดและการสูบบุหรี่หรือบุหรี่ ไฟฟ้า รวมถึงปัจจัยเสริม ได้แก่ การเคยเห็น บุคคลใกล้ชิด เช่น พี่น้องหรือรุ่นพี่ใช้พืช กระท่อม จะส่งผลต่อการใช้พืชกระท่อมเพื่อ สันทนการของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. สถานศึกษาควรมีมาตรการหรือ กลวิธีในการส่งเสริมความรู้และทัศนคติที่ ถูกต้องต่อการใช้พืชกระท่อมและสารเสพติด ให้แก่นักเรียนตั้งแต่ระดับประถมศึกษาเป็น ต้นไป เพื่อให้มีพฤติกรรมป้องกันตนเองจาก การใช้สารเสพติดรวมถึงพืชกระท่อมในทางที่ผิด
2. สถานพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ ควรมีบทบาทร่วมกับสถานศึกษาในการ

ส่งเสริมความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องต่อการ ใช้พืชกระท่อมและสารเสพติดของนักเรียน และควรมีมาตรการเฝ้าระวังดูแลการใช้พืช กระท่อมในเด็กและเยาวชนที่ครอบคลุมทั้ง ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งมี การเตรียมการเพื่อรองรับการให้บริการแก่เด็ก และเยาวชนที่ทดลองใช้พืชกระท่อมแล้วเกิด ปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต

3. ผู้บังคับใช้กฎหมายต้องเฝ้าระวัง และมีการดำเนินการอย่างชัดเจนต่อผู้ที่ฝ่าฝืน จำหน่ายพืชกระท่อมให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือผู้ที่จำหน่ายพืชกระท่อมในสถานที่ ห้ามจำหน่าย เพื่อจำกัดการเข้าถึงพืช กระท่อมของเด็กและเยาวชน

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

หลังจากการถอดพืชกระท่อมออกจาก สารเสพติด พบว่านักเรียนมัธยมศึกษา มีการ ใช้กระท่อมเพื่อสันทนการเพิ่มมากขึ้นซึ่ง อาจเป็นผลจากการเข้าถึงพืชกระท่อมที่ง่าย ขึ้นรวมถึงปัญหาของการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งนี้การศึกษานี้พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะที่ไม่เหมาะสมและพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้ยาแก้ไข้เพื่อการเสพติดและการ สูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงปัจจัยเสริม ได้แก่ การเคยเห็นบุคคลใกล้ชิด เช่น พี่น้อง หรือรุ่นพี่ใช้พืชกระท่อม นั้นสามารถทำนาย พฤติกรรมการใช้พืชกระท่อมเพื่อสันทนการ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาได้ จึงควร ผลการศึกษาข้างต้นในการออกแบบ

มาตรการป้องกันการใช้สารเสพติดและพืช
กระท่อมในนักเรียนมัธยมศึกษา

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้บริหารและ
คณาจารย์ในสถานศึกษาทั้ง 6 แห่งในอำเภอ

เมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่อำนวยความสะดวก
สะดวกในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณ
ผู้ปกครองและนักเรียนทุกท่านที่ร่วมตอบ
คำถามออนไลน์ของการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Centre of Addiction Study. **The conclusions of Kratom** [online] 2020 [cited 2022 September 21]. Available from: <https://cads.in.th/cads/media/upload/1594881548-Kratom%20Final.pdf> [in Thai].
2. Substance Abuse Academic, Research and Information Network, Prince of Songkla University. **The study of patterns and effects of Kratom use and/or narcotic substances containing Kratom in the upper South.** Bangkok: Charansanitwong Publishing; 2010. [in Thai].
3. Fluyau D, Revadigar N. Biochemical Benefits, Diagnosis, and Clinical Risks Evaluation of Kratom. **Front Psychiatry** 2017; 8(62): 1-8.
4. Nelsen JL, Lapoint J, Hodgman MJ, Aldous KM. Seizure and coma following Kratom (*Mitragynina speciosa* Korth) exposure. **J. Med. Toxicol** 2010; 6(4): 424-426.
5. Hassan Z, Muzaimi M, Navaratnam V, Yusoff NH, Suhaimi FW, Vadivelu R, et al. From Kratom to mitragynine and its derivatives: physiological and behavioural effects related to use, abuse, and addiction. **Neurosci Biobehav Rev** 2013; 37(2): 138-151.
6. Swogger MT, Walsh Z. Kratom use and mental health: A systematic review. **J Drug Alcohol Depend** 2018; 183: 134-140.
7. Hassan Z, Muzaimi M, Navaratnam V, Yusoff N, Suhaimi F, Vadivelu R et al. From Kratom to mitragynine and its derivatives: Physiological and behavioural effects related to use, abuse, and addiction. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews** 2013; 37(2):138-151.

8. Sai-ngam D, Gether A, Jitpibool W. Prevalence of alcohol drinking, Kratom usage, and 4X100 usage. Case study: Namphu District Area Ban Na San District, Surat Thani Province and analyzing the prevalence of these substances in the Thai population from secondary databases. Center of Alcohol studies; 2020. [in Thai].
9. Lekwijit S, Damrongwattana J, Onchun P, Boonying P. The behavior of youth addiction of Kratom boiled water a case study a group of youth in Nakhon Si Thammarat. **Journal of Social Science Development** 2020; 3(1): 16-29. [in Thai].
10. Narcotic Act (Volume 7) B.E. 2019. Government Gazette No.116 Section 19A. (dated February 18, 2019). [in Thai].
11. Narcotic Act (Volume 8) B.E. 2021. Government Gazette No.138 Section 35 A. (dated May 26, 2021). [in Thai].
12. Ua-Kit N, Pensri L. Utilization of the PRECEED MODEL in health promotion. **Thai Red Cross Nursing Journal** 2009; 12(1): 38-48. [in Thai].
13. Wongpakaran T, Wongpakaran N. A comparison of reliability and construct validity between the original and the revised version of the Rosenberg Self-Esteem Scale. **Psychiatry Investig** 2012; 9(1): 54-58. [in Thai].
14. Piyavhatkul N, Aroonpongpaissal S, Patjanasoonorn N, Rongbuttsri S, Maneeganondh S, Pimpanit W. Validity and Reliability of the Rosenberg Self-Esteem Scale-Thai Version as Compared to the Self-Esteem Visual Analog Scale. **J Med Assoc Thai** 2011; 94(7): 857-862. [in Thai].
15. Mongkon A, Wongpiromsarn Y, Tungseere T, Hatphanom V, Romsai P, Jutha V. Development and testing the Thai Mental Health Index (Version 2007) [online] 2007 [cited September 20, 2022]. Available from: https://dmh.go.th/test/download/files/TMHI55_thai.pdf [in Thai].
16. Wontaisong N. Substance literacy secondary students, Sakonnakhon Pattanasuksa school, Sakonnakhon province. **Community Health Development Quarterly Khon Kaen University** 2019; 7(2): 215-229. [in Thai].

17. **Kratom Act B.E. 2022.** Government Gazette No.139 Section 52 A. (dated August 26, 2022). [in Thai].
18. Chayaanantapat T. Prevalence of comorbid psychiatric manifestations and related factors of Kratom used among patients in Vachira phuket Hospital. **Region 11 Medical Journal** 2019; 35(2): 1-16. [in Thai].
19. Suparatanagool S. The associated of perception, attitude with self-defense behavior from drugs in the trading and outbreak Areas in Udon Thani Province. **Thai Journal of Addiction** 2017; 5(1): 25-39. [in Thai].