

ความรุนแรงในครอบครัวในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

ณัฐกฤตา ทุมวงศ์*

บทคัดย่อ

การใช้เมทแอมเฟตามีนเป็นปัญหาสำคัญในระบบบริการสุขภาพ การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรุนแรงในครอบครัว ในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ใน 3 จังหวัด (หนองบัวลำภู, ศรีสะเกษ, ร้อยเอ็ด) สุ่มตัวอย่าง แบบกลุ่มได้ 1,219 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดย ร้อยละ, ไคสแควร์, อัตราส่วน Odds, ช่วงความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

กลุ่มตัวอย่าง 1,219 คน พบความรุนแรงในครอบครัวร้อยละ 28.10 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ ความถี่ในการใช้เมทแอมเฟตามีน, ปริมาณการใช้เมทแอมเฟตามีน, รายได้และสถานภาพสมรส มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มมีรายได้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงน้อยกว่ากลุ่มไม่มีรายได้ ร้อยละ 37 (OR 0.637, 95% CI 0.478-0.849) กลุ่มโสดมีโอกาสเกิดความรุนแรงมากกว่า กลุ่มมีคู่ ร้อยละ 14 (OR 1.480, 95% CI 1.099-1.994)

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นผลกระทบสำคัญจากการใช้เมทแอมเฟตามีน ในกระบวนการบำบัดควรคำนึงถึงและมีการจัดการเพื่อลดความรุนแรงในครอบครัว

คำสำคัญ: เมทแอมเฟตามีน, ประเทศไทย, ความรุนแรงในครอบครัว

*สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์

Corresponding Author: Natkrita Thumwong, Email: wwanjai@hotmail.com

Received 10/04/2020

Revised 15/05/2020

Accepted 12/06/2020

DOMESTIC VIOLENT AMONG METHAMPHETAMINE USERS IN NORTHEAST THAILAND

*Natkritta Thumwong**

ABSTRACT

The use of methamphetamine is an important problem of health service system. The study aimed to explain factor associated with domestic violence among methamphetamine users Northeastern Thailand.

This survey studied in 3 provinces (Nong Bua Lamphu, Si Sa Ket, Roi Et). The cluster sampling was to 1,219 participants. Data collection were interviewed. The data analyzed percentage, chi-square, and Odd ratio with 95% confidence interval (95% CI).

Total 1, 219 methamphetamine users, the study found that 28.10% of respondents had experienced violence behavior. The factors associated with violence behaviors such as frequency of methamphetamine use, volume of methamphetamine use, employment status and marital status. The employment had domestic violence 37% (OR 0.637, 95% CI 0.478-0.849), single status had domestic violence 14 % (OR 1.480, 95% CI 1.099-1.994).

Domestic violence is a major impact on the use of methamphetamine. In the treatment process should be given to consideration and management.

Keywords: methamphetamine, Thailand, Domestic violence

*Kalasin Provincial Public Health Office

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

ในปี พ.ศ. 2430 นักเคมีชาวโรมาเนีย Lazar Edeleanu ได้ สังเคราะห์ Phenylisopropylamine ขึ้นเป็นครั้งแรก¹ ต่อมาในปี พ.ศ. 2436 Nagayoshi Nagai ได้ สังเคราะห์ เมทแอมเฟตามีนจาก อีฟรีดีน และต่อมาในปี พ.ศ. 2462 Akira Ogata ได้ สังเคราะห์ methamphetamine HCL โดยในยุคเริ่มต้น เมทแอมเฟตามีนมีการสังเคราะห์โดยเป้าหมายเพื่อรักษาโรคในกลุ่มโรคทางเดินหายใจ² และมีการพัฒนาอย่างกว้างขวางทั้งในยุโรปและอเมริกา^{3,4} ในปี พ.ศ. 2473 เริ่มมีหลักฐานเชื่อมโยงในการใช้เมทแอมเฟตามีนเพื่อความเพลิดเพลินของทหารที่อยู่ในเรือนจำ^{4,5} จากนั้นในหลายประเทศจึงกำหนดให้เมทแอมเฟตามีนเป็นสารเคมีที่ควบคุม และยกระดับเป็นยาเสพติดให้โทษในเวลาต่อมา

เมทแอมเฟตามีนมีผู้ใช้ทั่วโลก กว่า 29 ล้านคน โดยเมทแอมเฟตามีนที่เป็นที่นิยมใช้ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ คือ ชนิดเม็ต และชนิดผลึก⁶ ในประเทศไทยมีผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนกว่า 200,000 คน⁷ โดยมีการใช้มากที่สุดคือชนิดเม็ต เรียก “ยาบ้า” ซึ่งในหนึ่งเม็ตประกอบด้วยสารเคมีต่างๆ ที่ผสมรวมกันขึ้นอยู่กับผู้ผลิต โดยประมาณเมทแอมเฟตามีนในหนึ่งเม็ต คือ 15-25 มิลลิกรัม⁸

การใช้เมทแอมเฟตามีนส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุ และสังคม⁹

ผลกระทบที่รุนแรงอย่างหนึ่ง คือ การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรงในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน¹⁰ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการก่อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว ทั้งนี้จากการสำรวจทั่วประเทศหญิงไทยประมาณร้อยละ 15 ถูกคู่สมรสทำร้าย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและทางเพศ¹¹ โดยการศึกษาที่ผ่านมาไม่ได้ระบุสาเหตุจากการใช้สารเสพติด การอธิบายถึงพฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนและความรุนแรงในครอบครัวจะช่วยให้สามารถออกแบบการบำบัดผู้ติดยาเสพติดได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

เพื่ออธิบายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว

วิธีการศึกษา (Method)

การวิจัยแบบตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือประกอบด้วย 20 จังหวัด ประชากรทั้งสิ้นประมาณ 21 ล้านคน¹² มีผู้ติดยาเสพติดจำนวน 7,332 คน⁷ เมื่อแบ่งขนาดจังหวัดตามจำนวนประชากร เป็น 3 กลุ่ม คือ ขนาดใหญ่ (มีประชากรมากกว่า 1.5 ล้านคน) ขนาดกลาง (มีประชากร 1-1.5 ล้าน) และขนาดเล็ก (ประชากรน้อยกว่า 1 ล้าน) สุ่มจังหวัดอย่างง่าย ได้ตัวแทน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดหนองบัวลำภู (ขนาดเล็ก) จังหวัดร้อยเอ็ด (ขนาดกลาง), และ จังหวัดศรีสะเกษ (ขนาดใหญ่)

กลุ่มตัวอย่างใช้แบบกลุ่ม (Cluster sampling) คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยโปรแกรม Winpepi (to estimate a rate (Cluster sample) Confidence level = 95 %, Acceptable difference = 1 per 100, Assumed rate 1:100, Design effect = 3, No. of Clusters = 3) ได้กลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด จำนวน 1,140 (381 : clusters) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเองและการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยพยาบาลวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และพยาบาลวิชาชีพด้านยาเสพติดในผู้เข้าเสพติดที่สมัครใจ และผ่านเกณฑ์ประเมินด้วย แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติด เพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสธ.) V.2 ระดับคะแนนที่ 2-26 คะแนน สามารถสื่อสารได้ ไม่มีอาการทางจิต และไม่ป่วยด้วยโรคติดต่อร้ายแรง ในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2561 – วันที่ 31 กรกฎาคม 2561 โดยใช้ความยินยอมทางวาจา เพื่อป้องกันการอ้างถึงถึงบุคคล และดำเนินการวิจัยโดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศ

เฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GPC) ภายใต้การรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ประจำมหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE 611045

นำเข้าข้อมูล ด้วยวิธี Data double entry วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงบรรยาย โดยการแจกแจงความถี่, ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ chi-square, Odd ratio และระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

ผลการศึกษา (Results)

กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 1,219 คน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 1,204 คน (ร้อยละ 98.80) สถานภาพสมรส โสด 894 คน (ร้อยละ 73.30) การศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา 792 คน (ร้อยละ 65.00) เป็นผู้มีรายได้ 836 คน (ร้อยละ 68.60) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มวัยรุ่น (24 ปี) และวัยผู้ใหญ่ (25 ปี) ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า สถานภาพสมรส และอาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ

ตัวแปร	n(%)			χ ²	P
	ทั้งหมด	≤ 24 ปี	25 ปีขึ้นไป		
เพศ					
ชาย	1,204(98.80)	787(99.10)	417(98.10)	2.281	0.131
หญิง	15(1.20)	7(0.90)	8(1.90)		
สถานภาพสมรส					
โสด	894(73.30)	670(84.40)	224(52.70)	142.063	< 0.001
คู่	325(26.70)	201(47.30)	124(15.60)		
การศึกษา					
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	427(35.00)	283(35.60)	144(33.90)	0.377	0.539
สูงกว่าประถมศึกษา	792(65.00)	511(64.40)	281(66.10)		
อาชีพ					
ไม่มีรายได้	383(31.40)	300(37.80)	83(19.50)	42.808	< 0.001
มีรายได้	836(68.60)	494(62.20)	342(80.50)		

พฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนส่วนใหญ่ ใช้มากกว่า 1 ปี 674 คน (ร้อยละ 55.30) ใช้ครั้งสุดท้าย คือ ไม่เกิน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา 662 คน (ร้อยละ 57.30) ในหนึ่งวันใช้ครั้งเดียว 706 คน (ร้อยละ 57.90) ปริมาณการใช้ต่อสัปดาห์ <125 mg 708 คน (58.10)

และไม่ใช้ร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่น 1,174 คน (ร้อยละ 96.30) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มวัยรุ่น (24 ปี) และวัยผู้ใหญ่ (≥25 ปี) ด้วย สถิติไคสแควร์ พบว่าระยะเวลาการใช้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ

ตัวแปร	n (%)			χ ²	P
	ทั้งหมด	≤24 ปี	25 ปีขึ้นไป		
ระยะเวลาในการใช้					
≤ 1ปี	545(44.70)	442(55.70)	103(24.20)	110.639	< 0.001
> 1 ปี	674(55.30)	352(44.30)	322(75.80)		
การใช้ยาครั้งสุดท้าย					
1 สัปดาห์	662(57.30)	429(57.30)	233(57.20)	0.000	0.993
> 1 สัปดาห์	494(42.70)	320(42.70)	174(42.80)		
ความถี่ในการใช้ ใน 1 วัน					
ครั้งเดียว	706(57.90)	445(56.00)	261(61.40)	3.271	0.071
มากกว่า 1 ครั้ง	513(42.10)	349(44.00)	164(38.60)		
ปริมาณการใช้*/สัปดาห์					
< 125 มิลลิกรัม	708 (58.10)	447(56.30)	261(61.40)	2.974	0.085
> 125 มิลลิกรัม	511(41.90)	347(43.70)	164(38.6)		
การใช้ร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่น					
ใช่	45(3.70)	35(4.40)	10(2.40)	3.289	0.070
ไม่ใช่	1,174(96.30)	759(95.60)	415(97.60)		
* ยาบ้า 1 เม็ด = 25 มิลลิกรัม					

* ยาบ้า 1 เม็ด = 25 มิลลิกรัม

พฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว พบว่า มีการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว จำนวน 318 คน (ร้อยละ 26.50) โดยเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-value < 0.05 ทั้งนี้ พบว่า มีการทำลายทรัพย์สิน 57 คน (ร้อยละ 4.80) ทำร้ายร่างกายโดยกำลังกาย จำนวน 30 คน (ร้อยละ

2.50) ทำร้ายร่างกายโดยใช้อาวุธ จำนวน 36 คน (ร้อยละ 3.00) อีกทั้งยังมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนโดยที่คู่นอนไม่ยินยอม จำนวน 68 คน (ร้อยละ 5.50) โดยในภาพรวมพฤติกรรมรุนแรงอย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งหมด 342 คน (ร้อยละ 28.10) โดยเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 3 พฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ

ตัวแปร	n(%)			χ^2	P
	ทั้งหมด (n= 1198)	≤ 24 ปี (n= 782)	25 ปีขึ้นไป (n= 416)		
พฤติกรรมรุนแรง อย่างใดอย่างหนึ่ง	342(28.10)	203(25.60)	139(32.80)	7.057	0.008**
ทะเลาะ เบาะแว้ง	318(26.50)	190(24.30)	128(30.80)	5.834	0.016*
ทำลายทรัพย์สิน	57 (4.80)	33(4.20)	24(5.80)	1.438	0.230
ทำร้ายร่างกาย โดยใช้กำลังกาย	30(2.50)	15(1.90)	15(1.90)	3.168	0.075
ทำร้ายร่างกายโดยใช้อาวุธ	36(3.00)	20(2.60)	16(3.80)	1.547	0.214
มีเพศสัมพันธ์โดยไม่สมัครใจ จากคู่นอน	68(5.50)	39(4.90)	29(6.70)	1.801	0.180

เมื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะและพฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนต่อพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ความถี่ในการใช้ในวัน และปริมาณการใช้ในหนึ่งสัปดาห์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.001$ กลุ่มอายุ อาชีพ และสถานภาพสมรส มีความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.01$ ทั้งนี้ที่ระดับนัยสำคัญ $P\text{-value} < 0.01$ กลุ่มที่มีงานทำ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงในครอบครัวน้อยกว่า กลุ่มว่างงาน ร้อยละ 37 (COR = 0.637, 95% CI = 0.478-0.849) และสถานภาพสมรสโสด มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัว มากกว่ากลุ่มที่มีคู่ ร้อยละ 14 (COR = 1.480, 95% CI 1.099-1.994)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไป พฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีน และพฤติกรรมรุนแรง

ตัวแปร	พฤติกรรมรุนแรงในครอบครัว n (%)			χ^2	COR
	ทั้งหมด	ไม่มี	มี	P-value	(95% CI)
เพศ					
ชาย	1175(98.70)	843(98.70)	332(98.80)	0.018	0.714
หญิง	15(1.30)	11(73.30)	4(1.20)	0.892	(0.225-2.261)
อายุ					
≤ 24 ปี	779(65.50)	578(67.70)	201(59.80)	6.589	1.316
25 ปีขึ้นไป	411(34.50)	276(32.30)	135(40.20)	0.010**	(0.990-1.747)
สถานภาพสมรส					
โสด	873(73.40)	645(75.50)	228(67.90)	7.258	1.480**
คู่	317(26.60)	209(24.50)	108(32.10)	0.007**	(1.099-1.994)
การศึกษา					
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	418(35.10)	314(36.80)	104(31.00)	3.579	1.283
สูงกว่าประถมศึกษา	772(64.90)	540(63.20)	232(69.00)	0.059	(0.953-1.726)
อาชีพ					
ว่างงาน	821(69.00)	611(71.50)	210(62.50)	9.223	0.637**
มีงานทำ	369(31.00)	243(28.50)	126(37.50)	0.002**	(0.478-0.849)
ความถี่ในการใช้ ใน 1 วัน					
ครั้งเดียว	689(57.90)	524(61.40)	165(49.10)	14.847	1.307
มากกว่า 1 ครั้ง	501(42.10)	330(38.60)	171(50.90)	< 0.001***	(0.990-1.725)
ปริมาณการใช้*/สัปดาห์					
< 125 มิลลิกรัม	692(58.20)	533(62.40)	159(47.30)	22.565	1.236
> 125 มิลลิกรัม	498(41.80)	321(37.60)	177(52.70)	< 0.001***	(0.936-1.632)
การใช้ร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่น					
ใช่	44(3.70)	33(3.90)	11(3.30)	0.236	1.100
ไม่ใช่	1146(96.30)	821(96.10)	325(96.70)	0.627	(0.537-2.252)

วิจารณ์ (Discussions)

การใช้เมทแอมเฟตามีนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบมากในเพศชาย และเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 24 ปี ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์การใช้เมทแอมเฟตามีนในระดับนานาชาติ จากรายงานล่าสุดของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ¹³ และรายงานการศึกษาในประเทศไทย ที่พบว่ามีการใช้เมทแอมเฟตามีนเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น^{14,15}

ความรุนแรงอย่างใดอย่างหนึ่งในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน ร้อยละ 28.10 ซึ่งสูงกว่า ในการสำรวจความรุนแรงในเพศหญิงทั่วไปของประเทศไทยซึ่งพบเพียงร้อยละ 15 มีประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง¹¹ จนใกล้เคียงกับการกระทำรุนแรงในเพศหญิงมุสลิม¹⁶ สอดคล้องกับการศึกษาในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนที่มีอาการทางจิตที่พบว่าในกลุ่มผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมักมีความรุนแรงในครอบครัวมากกว่ากลุ่มที่มีอาการทางจิตและไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน¹⁷ ทั้งนี้ความรุนแรงในครอบครัว ยังสัมพันธ์กับสถานภาพสมรส ซึ่งในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน ในกลุ่มที่โสดมีพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัวมากกว่ากลุ่มที่มีคู่สมรส เมื่อสัมภาษณ์พบว่า เป็นการทะเลาะเบาะแว้งกับบิดา มารดา หรือญาติ ผู้ใกล้ชิด ในกลุ่มวัยรุ่น อีกทั้งกลุ่มที่มีพฤติกรรมรุนแรงมักเป็นกลุ่มที่ไม่มีรายได้

พฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดจากการใช้เมทแอมเฟตามีน พบมากที่สุดคือ การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว การทำลายทรัพย์สิน การทำร้ายร่างกาย และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้รับความยินยอมจากคู่นอน ซึ่งจากการออกฤทธิ์ของเมทแอมเฟตามีน ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติด้านอารมณ์ ทำให้ผู้ใช้มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง มีความหุนหันพลันแล่น และความต้องการทางเพศที่ผิดปกติไป¹⁸

ความถี่ในการใช้ในวัน และปริมาณการใช้/สัปดาห์ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การใช้เมทแอมเฟตามีนในปริมาณมาก และใช้หลายครั้ง/วันส่งผลให้เกิดพฤติกรรมรุนแรงยิ่งขึ้น และมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น¹⁹⁻²¹

ข้อยุติ (Conclusions)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว พบว่า การว่างงาน หรือการไม่มีรายได้ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเกิดความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งกลุ่มว่างงานมีโอกาสเกิดความรุนแรงมากกว่าถึงร้อยละ 37 และยังพบว่า ความรุนแรงมักเกิดขึ้นกับกลุ่มคนที่มีสถานภาพสมรส โสด ซึ่งเกิดกับ ผู้ปกครอง บิดา มารดา หรือญาติ ใกล้ชิดโดยมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัว มากกว่า ร้อยละ 14 ทั้งนี้ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมีประสบการณ์ในการมี

พฤติกรรมรุนแรงอย่างใดอย่างหนึ่งสูงถึงร้อยละ 28.10

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

ในกระบวนการบำบัดผู้ป่วยในกลุ่มผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน ควรมีการเพิ่มเติม ในเรื่องการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด และลดพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัว และบุคคลใกล้ชิด โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ที่ว่างงาน หรือไม่มีรายได้

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนจำนวนมาก ในการบำบัดในรูปแบบต่าง ๆ ของภาครัฐควรมีข้อมูล

ที่ชัดเจนในด้านพฤติกรรม ทั้งพฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีน และพฤติกรรมความรุนแรงเพื่อการบำบัดในรูปแบบที่เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาจริง

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ขอขอบคุณ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำจังหวัดร้อยเอ็ด, หนงบัวลำภู และศรีสะเกษ ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการประสานงานการเก็บข้อมูลตลอดการวิจัย

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Edeleano L. On a few derivatives of the phenylmeth- acrylic acid and of the phenyliso- butyric acid. *Berichte der Deutschen Chemischen Gesellschaft* 1887; 20: 616-622.
2. Piness G, Miller H, Alles G. Clinical observations on phenylethanolamine sulfate. *Journal of American Medical Association* 1930; 94:790-791
3. Rasmussen N. *On speed: The many live of amphetamine*. New york: New York University Press; 2008.
4. Rasmussen N. America' s first amphetamine epidemic, 1929- 1971: A quantitative and qualitative retrospective. *American Journal of Public Health* 2008; 98: 974-985.
5. Monroe R, Drell H. Oral use stimulants obtained from inhalers. *Journal of the American Medical Association* 1947; 135: 909-915.
6. United Nation Office on drug and Crime: UNODC. *The Challenge of Synthetic Drugs in East and South-East Asia : Trends and Patterns of Amphetamine- type Stimulants and*

- New Psychoactive Substances. Global SMART Programme [online] 2017 [cited 2020 March 16]. Available from: https://www.unodc.org/documents/scientific/Trends_and_Patterns_of_ATS_and_NPS_2017.pdf
7. Narcotics Control Management Center, Ministry of public health. **Report of drug users** [online] 2016 [cited 17 March 2020]. Available from <https://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmPublicReport/> [in Thai].
8. Kanato M, Leyatikul P, Choomwattana C. Sarasiri R. **ASEAN drug monitoring report 2017**. Bangkok: Office of the Narcotics Control Board; 2018.
9. National Drug Strategy. **Effect of Amphetamine-type stimulants** [online] 2015 [cited 17 March 2020]. Available from <http://www.nationaldrugstrategy.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/98CFCAEC1A10BE00CA2574>
10. Foulds JA, Boden JM, Mcketin R, Newton-Howes G. Methamphetamine use and violence: Findings from a longitudinal birth cohort. **Drug and Alcohol dependence** 2020; 207: 1- 7.
11. Chuemchit M, Chernkwanma S, Rugkua R, Daengthern L, Abdullakasm P, Wieringa SE. Prevalence of Intimate Partner Violence in Thailand. **Journal of Family Violence** 2018; 33(5): 315–323
12. National statistical office. **Indicators of population** [online] 2014 [cited 17 March 2020]. Available from: <http://www.nso.go.th/sites/> [in Thai].
13. United Nation Office on drug and Crime. **Word drug report 2019** [online] 2019 [cited 17 March 2020]. Available from: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_1_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf
14. Kanato M, Aramratana A, Asnangkornchai S, Pungpan A, Jaranrat S, Kanika N, et al. **National Fousehold survey report for drug users Thailand 2017**. Bangkok: Jaransanitwong kanpim, 2017. [in Thai].
15. Ritmontee S, Kanato M. Illicit drug behavior among adolescents and health effect. **Community Health Development Quarterly Khon Kaen University** 2014; 2(2): 57-67.
16. Wali R, Khalil A, Alattas R, Foudah R, Meftah I, Sarhan S. Prevalence and risk factors of domestic violence in women attending the National grand primary health care centers in the

- western region, Saudi Arabia 2018. **BMC public health** 2020; 20(239): 1-9.
17. Najafi K, Ahmadi R, Yousefnezhad A, Hamidi A, Ellahi M, Amiri A, et al. Domestic violence in methamphetamine psychotic user, psychritic inpatients, and health people: A comparative study. **Iran journal medicine science** 2016; 14(6): 486-493.
18. Courtney KE, Ray LA. Methamphetamine: An update on epidemiology, pharmacology, clinical phenomenology, and treatment literature. **Drug and alcohol dependence** 2014; 143: 11-21.
19. Carney T, Myers B, Kline TL, Johnson K, Wechsberg WM. Aggressive behavior among drug using women from Cape Town, South Africa: ethnicity, heavy alcohol use, methamphetamine and intimate partner violence. **BMC Women Health Science** 2017; 17: 93-100.
20. Wicomb R, Jacobs L, Ebrahim N, Rensburg M, Macharia M. Illicit drug use and violence in acute psychosis among acute adult admissions at a South African psychiatric hospital. **African Health science** 2018; 18: 132-136.
21. London ED, Kohno M, Morales AM, Ballard M. Chronic Methamphetamine abuse and corticostriatal deficits revealed by neuroimaging. **Brain Research** 2015; 1628: 174-185.