

สถานการณ์และเหตุผลการกลับไปเสพติดในระหว่างบำบัดของผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีนแบบสมัครใจ  
ดร.ณิ คุณวัฒนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลปทุมธานี โทรศัพทมือถือ 0898452395 E-mail: darunee888@gmail.com

## สาระสำคัญ

### บทนำ และวัตถุประสงค์

ปี 2560 – 2562 ผู้ป่วยกลุ่มสมัครใจบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพกลับไปเสพติดในระหว่างบำบัดมีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 8.33, 11.61 และ 22.11 ตามลำดับ<sup>1</sup> ซึ่งการกลับไปเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญที่นักบำบัดจะต้องคำนึงถึงในการแก้ไขปัญหา จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และเหตุผลของการกลับไปเสพติดในระหว่างบำบัดของผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีนแบบสมัครใจ เพื่อพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

### วิธีการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง

โดยวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality research) 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การพัฒนารอบแนวคิดเกี่ยวกับการกลับไปเสพติด 2) เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 26 คน ประกอบด้วย ผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีนแบบสมัครใจกลับไปเสพติดระหว่างบำบัด และผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น บุคคลในครอบครัว เพื่อน หรือผู้ใกล้ชิด และผู้ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ 3) คั้นข้อมูลเพื่อเป็นการตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อเสนอในการป้องกันการกลับไปเสพติดในระหว่างบำบัดผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ปี 2562

### เครื่องมือที่ใช้ การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้

เก็บรวบรวมข้อมูลจนกว่าข้อมูลอิ่มตัวโดยศึกษาแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย คู่มือและแนวทางการดูแลต่างๆ สัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) สนทนากลุ่ม (Focus group discussion) การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมโดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลและตีความโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ

### ผลการศึกษา

พบว่า บริบทผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีนแบบสมัครใจมีอายุ 21-40 ปี ร้อยละ 62.50 การศึกษาชั้นมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 56.25 ส่วนใหญ่สถานภาพ หม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 56.25 รองลงมา โสด ร้อยละ 25 ส่วนมากอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 68.75 รองลงมาคือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 18.75 พักอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา ร้อยละ 50 โดยพักอาศัยกับมารดา ร้อยละ 37.5 มากกว่าบิดา ร้อยละ 12.5 เริ่มเสพติดครั้งแรกอายุ 10-20 ปี ร้อยละ 81.25 ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่นและกำลังเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ระยะเวลาเสพนานมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 50 เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูระบบสมัครใจภายใต้เงื่อนไขไม่ถูกดำเนินคดีซึ่งใช้โปรแกรมเมทริกซ์แบบประยุกต์เพื่อให้สอดคล้องการวิถีชีวิตของผู้ป่วย ระยะแรกเข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่องกระบวนการบำบัดทำให้เกิดการเรียนรู้ และปรับวิถีคิด เมื่อเวลาผ่านไปส่วนมากมีการเข้าไปในสถานการณ์เสี่ยง ได้แก่ การดื่มสุรา การคบเพื่อนกลุ่มที่มีการใช้ยาเสพติดโดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นผู้จำหน่าย ในชุมชนมีแหล่งที่สามารถเข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย ไม่ได้ได้รับความไว้วางใจจากครอบครัวและการยอมรับจากสังคม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบไม่ชัดเจน ความขัดแย้งในครอบครัวหรือที่ทำงานทำให้เกิดความคับข้องใจ เสียใจ หนักใจ จนเกิดความเครียดขึ้น มีความวิตกกังวล และไม่สามารถจัดการปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งในครอบครัวหรือที่ทำงานได้ ส่วนเหตุผลการกลับไปเสพติดส่วนใหญ่เกิดจาก

ปัจจัยภายในของบุคคล ได้แก่ การไม่ยอมรับความเจ็บป่วยจากการบังคับให้สมัครใจรับการบำบัดฟื้นฟู ขาดเป้าหมายชีวิต ขาดทักษะในการจัดการปัญหา ขาดสติและไม่สามารถยับยั้งชั่งใจได้โดยเฉพาะเมื่อดื่มสุรา ความรู้สึกต่างๆ เช่น เบื่อ เหงา ทิว เหนื่อย ออยากและระลึกรถึงความสุขจากการเสพยาเสพติด เมื่อเข้ารับการบำบัดไม่ต่อเนื่องตามนัด

### วิจารณ์ผล

จากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงแม้ว่าช่วงวัยเด็กจะอยู่กับครอบครัว แต่ภาระในการหารายได้ จึงทำให้เวลาไม่ตรงกัน ความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหิน ไม่แน่นอน สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดากับวัยรุ่นลักษณะเชิงลบมีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัยรุ่นและมีโอกาสที่จะเสพยาได้สูงขึ้น<sup>2</sup> แต่ยังไม่พบความสัมพันธ์ของปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวกับกลับมาเสพยาบ้าซ้ำภายหลังการบำบัด<sup>3</sup> อีกทั้งเริ่มเป็นวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ สังคม ออยากอยู่กันเป็นกลุ่ม ต้องการใช้เวลาอยู่กับเพื่อนมาก และเมื่อคบกับกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีนซึ่งเป็นสารเสพติดกลุ่ม Classic Amphetamine ของสารกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamine-Type Stimulants ; ATS) พิษจะก่อให้เกิดผลเสียทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของตัวผู้เสพ โดยจะกระตุ้นให้สมองหลังสารโดปามีนออกมา ผู้เสพจะรู้สึกมีความสุข ความพอใจ จึงพยายามพยายามเสพยาอยู่เรื่อยๆ เมื่อเสพยาไปนานๆ จะทำให้เกิดการติดยา ตามกลไกของการติดยาและยังทำให้เกิดการขาดสมดุลของกระแสประสาทที่ควบคุมความคิดและการตัดสินใจของสมองส่วน Orbitofrontal Cortex<sup>4</sup> ทำให้ระบบความคิดของการยับยั้งชั่งใจหรือคิดไตร่ตรองเชื่อมโยงถึงผลดีผลเสียหรือผลกระทบที่จะเกิดขึ้นไม่ตี ทำให้เป็นคนที่มีอารมณ์ฉุนเฉียว ก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย หาเงินด้วยวิธีต่างๆมาเสพยาต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการและความสุขของตนเอง<sup>5</sup> เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูระบบสมัครใจภายใต้เงื่อนไขไม่ถูกดำเนินคดีซึ่งใช้โปรแกรมเมทริกซ์แบบประยุกต์เพื่อให้สอดคล้องการวิถีชีวิตของผู้ป่วย ระยะเวลา 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ต่อเนื่องกัน 16 ครั้งและติดตาม 1 ปี เพื่อให้ผู้ป่วยยืดเวลาของการกลับไปเสพยาซ้ำได้นาน<sup>5</sup> กระบวนการแลกเปลี่ยนในกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆของชีวิต ทบทวนชีวิตตนเอง มุมมองที่นอกเหนือจากตนเอง ทำให้เกิดการเรียนรู้ และปรับวิธีคิดที่มองและคิดถึงบุคคลอื่นในครอบครัวมากขึ้น ระยะเวลาให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการหยุดใช้ยาเสพติด<sup>6</sup> เนื่องจากกลัวถูกดำเนินการทางกฎหมาย และต้องมีหน้าที่รับผิดชอบมารับบริการทุกสัปดาห์ต่อเนื่อง จึงพยายามที่จะอยู่กับบ้านไม่ออกไปข้างนอก ไม่ไปหาเพื่อนกลุ่มเดิม และไม่มีใครมาชวน แม้จะมีก็สามารถปฏิเสธได้ อีกทั้งครอบครัวก็กระตุ้นเตือนอยู่เสมอ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทางร่างกายเมื่ออยากใช้ยาเสพติดพบ มีใจสั่น กล้ามเนื้อเกร็งเหมือนกล้ามเนื้อดิ้นได้ และมีน้ำลายไหลเวลาเห็นเม็ดยาเสพติดในโทรศัพท์ หรือเวลานึกถึงเพื่อนคนที่เคยใช้ยาเสพติดด้วยกัน รับรู้ว่ามีอารมณ์หงุดหงิด เบื่อ เหงา ก็จะใช้วิธีหากิจกรรมที่สนใจทำเพื่อหลีกเลี่ยงความอยากที่เกิดขึ้น<sup>5,6,9,12</sup> แต่เมื่อเวลาผ่านไปส่วนมากมีการเข้าไปในสถานการณ์เสี่ยง ได้แก่ การดื่มสุรา การคบเพื่อนกลุ่มที่มีการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นผู้จำหน่าย<sup>8,9,10</sup> ในชุมชนมีแหล่งที่สามารถเข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย<sup>3,5</sup> ไม่ได้ได้รับความไว้วางใจจากครอบครัวและการยอมรับจากสังคม จากการสื่อสารพูดคุยกันภายในครอบครัว หรือมีความเป็นห่วงและกังวลกลัวจะกลับไปใช้ยาเสพติดอีกแต่กลับพูดตอกย้ำพฤติกรรมเดิมๆ ที่เคยทำมาจนบางครั้งไม่ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน ยังไม่ให้ทำงานประจำเพื่อรอฟื้นการบำบัดฟื้นฟูไปก่อนทำให้ว่างงาน และการสื่อสารมักเป็นแบบไม่ตรงไปตรงมา มักพูดเสียดสี เปรียบเทียบ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเหมือนถูกจับผิด ไม่ได้ได้รับความไว้วางใจ<sup>3,7,8,10,11,12</sup> ความขัดแย้งในครอบครัวหรือที่ทำงาน

ทำให้เกิดความคับข้องใจ เสียใจ หนักใจ จนเกิดความเครียดขึ้น ทำให้มีความวิตกกังวล และไม่สามารถจัดการปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งในครอบครัวหรือที่ทำงานนั้นได้ ทำให้คิดถึงวิธีที่ใช้จัดการปัญหาแบบเดิมคือ การใช้ยาเสพติดเพื่อผ่อนคลายความเครียด<sup>7,8,11</sup> ส่วนเหตุการณ์กลับไปเสพซ้ำส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยภายในของบุคคล ได้แก่ การไม่ยอมรับความเจ็บป่วยจากการบังคับให้สมัครใจรับการบำบัดฟื้นฟูจากนโยบายต้องการส่งเสริมให้ผู้ใช้ ผู้เสพเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>8,9,13</sup> ขาดเป้าหมายชีวิต ขาดทักษะในการจัดการปัญหา จากการขาดความสามารถจัดการปัญหาได้ เมื่อถูกตำหนิหรือไม่สามารถทำตามที่ตนเองคาดหวังได้ อีกทั้งครอบครัวยังไม่ไว้วางใจ ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองด้อยคุณค่า ความรู้สึกกระวนกระวาย ขุ่นเคืองใจและไม่พอใจเป็นความตึงเครียดเหล่านี้ส่วนหนึ่งจากการที่ไม่ได้ใช้ยาเสพติด ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ดี ทำให้ขาดแรงจูงใจและเป้าหมายในการเลิกเสพยาที่ชัดเจน<sup>7,9</sup> ขาดสติและไม่สามารถยับยั้งชั่งใจได้โดยเฉพาะเมื่อดื่มสุรา เนื่องจากผ่านการบำบัดสักระยะหนึ่งและสามารถหยุดเสพยาเสพติดได้จึงเกิดความมั่นใจในตนเองว่าจะสามารถควบคุมการดื่มของตนเองได้ และเป็นการช่วยลดอาการอยากเสพยาเสพติด<sup>3,8</sup> และยังไม่สามารถปฏิเสธการใช้ยาเสพติดนั้นได้อย่างเข้มแข็ง เพราะสภาวะการเจ็บป่วยทางสมองและความเข้มแข็งทางจิตใจยังไม่ดีขึ้นพอจะสามารถยับยั้งชั่งใจและสามารถควบคุมตนเองได้<sup>3,9</sup> ความรู้สึกต่างๆ เช่น เบื่อ เหนงา ไม่รู้จะทำอะไร หิว เหนื่อย อารมณ์ด้านลบทำให้มีการกลับไปเสพซ้ำประมาณร้อยละ 62 จากการที่ถูกกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในบ้านไม่ชัดเจน ต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่ให้ไปทำงานประจำ เนื่องจากมีความกังวลเพราะกลัวว่าผู้ป่วยจะกลับไปใช้ยาเสพติดอีกและเป็นการรอให้พ้นการบำบัดฟื้นฟูไปก่อน หรือให้ทำงานรับจ้างซึ่งเป็นแบบชั่วคราว<sup>5,12</sup> รู้สึกอยากและระลึกถึงความสุขจากการเสพยาเสพติดเมื่อหยุดใช้ยาเสพติดไประยะหนึ่ง ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกอยากยาที่ทำให้กลับไปเสพซ้ำซึ่งจะเริ่มคิดถึงคน สถานที่และสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดในอดีต มักคิดว่าการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งเป็นคราวก็ไม่เป็นอะไร เพราะสามารถหยุดได้เมื่อต้องการหยุด<sup>10</sup> เมื่อผู้ป่วยเริ่มมีการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งคราวมากขึ้น ก็จะนำไปสู่การกลับไปเสพซ้ำได้อย่างรวดเร็ว ในระหว่างการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งคราวทำให้มีความไม่สุขสบายทางร่างกายเกิดขึ้น จึงต้องใช้ซ้ำเพื่อช่วยบรรเทาอาการต่างๆ ร้อยละ 91 ของผู้ป่วยที่กลับไปเสพซ้ำหลังจากถอนพิษยาและมีอาการเจ็บป่วยต่างๆ<sup>5</sup> เริ่มมีการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ จะมีพฤติกรรม การเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเปลี่ยนแปลงไป จากเริ่มขอเลื่อนนัด มาไม่ตรงตามนัด ขาดนัด เข้าไปอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงเพิ่มขึ้น ออกนอกบ้าน กลับไปพบและคบกับเพื่อนกลุ่มเดิม เมื่อกลับไปเสพซ้ำจะหาวิธีการไม่ให้ตรวจพบการเสพยาเสพติดในปีสภาวะได้<sup>7</sup>

### สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป ผู้ป่วยเป็นกลุ่มวัยแรงงานที่มีประสบการณ์การเสพยาเสพติดตั้งแต่วัยรุ่น เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพจากการบังคับสมัครใจ จึงกลับไปเสพซ้ำเนื่องจากเข้าไปในสถานการณ์เสี่ยง คบเพื่อนกลุ่มเดิม และเข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายซึ่งเป็นตัวกระตุ้นภายนอก ครอบครัวขาดทักษะการดูแลผู้ป่วย ปัจจัยภายในของบุคคลที่ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ขาดเป้าหมายชีวิต ขาดทักษะจัดการปัญหา ขาดสติและการควบคุมตนเอง ข้อเสนอแนะ พัฒนากิจกรรมป้องกันการกลับไปเสพซ้ำระหว่างบำบัดโดยสร้างแรงจูงใจในการยอมรับความเจ็บป่วย สร้างสติและสมาธิเพื่อการยับยั้งชั่งใจเฝ้าระวังและการควบคุมตนเอง สร้างการยอมรับและมองเห็นคุณค่าตนเองเสริมให้กับโปรแกรมการบำบัดเพื่อเพิ่มความสามารถในการจัดการตนเอง การกำหนดเป้าหมายชีวิต ทักษะสติและในการควบคุมตนเอง ทักษะการจัดการปัญหา และทักษะของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย

## เอกสารอ้างอิง

- 1 งานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลปทุมธานี. รายงานผู้ป่วยยาเสพติด โรงพยาบาลปทุมธานี ปี 2560-2561. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลปทุมธานี.
- 2 Krohn, D.M., Hall, P.G., & Lizotte, A.J. (2009). Family transitions and later delinquency and drug use. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 466-480.
- 3 ปริศนา รดสีดา, อมรรัตน์ รัตนสิริ, มานพ คณะโต, สมเดช พิณจสุนทรและอิสระ เจียวิริยบุญญา. ความสัมพันธ์ระหว่างปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวกับการกลับมาเสพยาของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนในระบบบังคับบำบัดของจังหวัดขอนแก่นและยโสธร. *Journal of the medication Association Of Thailand*. 2010; (volume 93 sppl 3): s1-s5.
- 4 Adinoff, B. (2004). Neurobiologic processes in drug reward and addiction. *Harvard Review of Psychiatry*, 12 (6), 305-320.
- 5 ไพโรจน์ บุญประเสริฐ. พฤติกรรมหลังผ่านการบำบัดรักษาของผู้เสพยาเสพติด:กรณีศึกษาเขตพื้นที่จังหวัดเชียงราย. วารสารนิติศาสตร์และสังคมท้องถิ่น. 2561; ฉบับที่ 2: หน้า 191-211.
- 6 พรทิพย์ โชครุ่ง, ภรณ์ทร เสงอุดมทรัพย์, ดวงใจ วัฒนสินธุ์ และเวทิส ประทุมศรี. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการเลิกเสพยาต่อความตั้งใจในการเลิกยาของผู้เสพยาติแอมเฟตามีน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชชนนีนีกรุงเทพ. 2559; ฉบับที่ 3: หน้า 37-50.
- 7 จุไรพร สัมพุทธานนท์และจินตนา ยูนิพันธ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสพยาติแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ป่วยชาย สถานบำบัดยาเสพติดของรัฐ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2561; ฉบับที่ 1: หน้า 6-14.
- 8 สำเนา นิลบรรพ์, บุญเรือง ศรีเหรียญและอุษา คงทอง. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาติแอมเฟตามีนซ้ำของผู้เสพยาติแอมเฟตามีน. วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2559; ฉบับที่ 1: หน้า 193-207.
- 9 มนัส สุนทรโชติและเพ็ญพัทธ์ อุทิศ. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพลังต้านการเสพยาติแอมเฟตามีนซ้ำของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2556; ฉบับที่ 2: หน้า 85-98.
- 10 Atkinson, J.S., Richard, A.J., & Carlson, J.W. (2001). The influence of peer, family, and school relationships in substance use among participants in a youth jobs program, *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 11 (1), 45-54.
- 11 เต๋นเดือน ภูศรีและพัชราพร เกิดมงคล. ผลของโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเข้มแข็งในการมองโลก ของผู้เสพยาติแอมเฟตามีน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชชนนีนีกรุงเทพ. 2556; ฉบับที่ 1. หน้า 50-61.
- 12 ปิยวรรณ ทศนาญชลี. ศึกษากระบวนการไม่เสพยาติแอมเฟตามีนซ้ำ: กรณีศึกษาผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด. สหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี. 2554; ฉบับที่ 3: หน้า 36-48.
- 13 ฐิติวัสส์ สุขป้อม, สันทนา วิจิตรเนาวรัตน์ และเกษมศรี อัครศรีพงศ์ธร. การพัฒนารูปแบบชุดการจัด กิจกรรมแนะแนวที่มีต่อความยับยั้งชั่งใจด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดชัยนาท. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. 2560;

ฉบับที่ 4: หน้า 189-202.