

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน
ที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ

ปริญญาณิพนธ์
ของ
ขจรศักดิ์ จันทร์พานิชย์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2547

FACTORS AFFECTING PREVENTIVE BEHAVIORS ON AMPHETAMINE ABUSE
OF THAI LABOUR BEFORE GOING ABROAD

A THESIS
BY
KHAJORNSAK JANPANICH

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Science degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
May 2004

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน
ที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ

บทคัดย่อ
ของ
ขจรศักดิ์ จันทร์พานิชย์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2547

ขจรศักดิ์ จันทร์พานิชย์. (2547). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปต่างประเทศ*. ปรินุญานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิลลัตร์เวที, อาจารย์ ดร.ทรงพล ต่อนี้.

การศึกษาครั้งนี้. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปต่างประเทศ จำแนกตาม ปัจจัยชีวสังคม (เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส และชั่วโมงการทำงาน) ปัจจัยนำ (ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เจตคติต่อการเสพยาบ้า และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง) ปัจจัยเสริม (พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร) ปัจจัยเอื้อ (สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย และการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า) และศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 388 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวหรือทดสอบค่าเอฟ และทดสอบการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการศึกษาพบว่า

1.ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี

2.ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด เพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่มีเพศสถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย และการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ใช้แรงงาน ที่มี อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ชั่วโมงการทำงาน เจตคติเกี่ยวกับยาบ้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน

3.ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า สถานภาพสมรส พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ชั่วโมงการทำงาน เพศ และ อายุ เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ได้ร้อยละ 63.70

FACTORS AFFECTING PREVENTIVE BEHAVIORS ON AMPHETAMINE ABUSE
OF THAI LABOUR BEFORE GOING ABROAD

AN ABSTRACT
BY
KHAJORNSAK JANPANICH

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Science degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
May 2004

Khajornsak Janpanich. (2004). *Factors affecting preventive behaviors on Amphetamine abuse of Thai labours before going abroad*. Master thesis, M.Sc. (Health Education). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc.Prof.Dr.Thada Wimonwawatee, Dr.Songpol Tornee.

The purposes of this research were to determine factors affecting preventive behaviors on Amphetamine abuse of Thai labours before going abroad and to explore factors predicting preventive behaviors on Amphetamine abuse of Thai labours. The study variables were biological factors (sex, age, study level, income, marital status, work hour) predisposing factors (knowledge of Amphetamine, attitude of Amphetamine abuse, self esteem) enabling factors (environment of home, accessibility of Amphetamine) and reinforcing factors (behavior of friends and boss, family relationship, source of information).

Three hundred and eighty eight Thai labours who had attended at Siriraj Hospital for checking drug addicted abuse were enrolled into this study by systematic random sampling. Questionnaire constructed by the research was used for data collection. Percentage, arithmetic mean, standard deviation, t-test, one-way ANOVA and stepwise multiple regression were used applied for data analysis with computer program.

The results of this were as follows.

1. The preventive behaviors on Amphetamine abuse of Thai labours before going abroad was in a good level.
2. Thai labours with the difference for sex, status, knowledge of Amphetamine, source of information, environmental of home, accessibility of Amphetamine, showed significant difference in behaviors preventive on Amphetamine abuse at .05 level.
3. There were no significant difference in preventive behaviors on Amphetamine abuse of Thai labours with the difference for age, study level, income, work hour, attitude of Amphetamine, self esteem, behavior of friend and boss and family relationship.
4. The preventive behaviors on Amphetamine abuse of Thai labours before going abroad could be predicted by family relationship, source of information, accessibility of Amphetamine, status, behavior of friend and boss, work hour and sex with 63.70 percent power of prediction.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน
ที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ

ของ
นายขจรศักดิ์ จันทร์พานิชย์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร ะวานนท์)
วันที่ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2547

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วัฒนเวที)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ทรงพล ต่อนี้)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมางกูร)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาความช่วยเหลือ รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวที ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์ ดร.ทรงพล ต่อนี้ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมากรู และ รองศาสตราจารย์ วิริยา สขวงศ์ กรรมการสอบปริญญานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำและปรึกษาด้านวิชาการตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องให้ข้อคิดเห็นต่างๆในการวิจัย และได้ให้กำลังใจมาโดยตลอด จนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ ภาควิชาสุขศึกษา ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และให้กำลังใจในการศึกษาตลอดหลักสูตร ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ปริ้มเพรา ผลเจริญสุข ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จันทร์วิภา ติลกสัมพันธ์ อาจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน อาจารย์อนันต์ มลารัตน์ คุณพิณิต พลับจ้อย ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หน่วยตรวจร่างกายแรงงานไทยไปต่างประเทศ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี และขอขอบคุณหัวหน้าห้องปฏิบัติการพิษวิทยา เจ้าหน้าที่ทุกๆท่านที่ช่วยเหลือแนะนำและให้กำลังใจในการทำวิจัยด้วยดีตลอดมา

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อนิรันดร์ที่ล่วงลับไปแล้ว และคุณแม่ทรงดิน จันทร์พาณิชย์ ที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยในการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้มาโดยตลอด จนประสบความสำเร็จในครั้งนี้

ขจรศักดิ์ จันทร์พาณิชย์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
	ความสำคัญของการวิจัย	5
	ขอบเขตของการวิจัย	5
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	5
	ตัวแปรที่ศึกษา	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	10
	สมมุติฐานการวิจัย	11
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
	ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาบ้า	13
	แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย	29
	แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ	29
	แนวคิดที่ใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกัน	34
	แนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกัน	36
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	42
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	52
	การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง	52
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	60
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	62
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	63
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	70
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	70
	การวิเคราะห์ข้อมูล	71
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	72

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5	
สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	98
สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า.....	98
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	101
อภิปรายผล.....	107
ข้อเสนอแนะ.....	112
บรรณานุกรม.....	114
ภาคผนวก	122
ภาคผนวก ก.....	123
ภาคผนวก ข.....	139
ประวัติย่อผู้วิจัย	153

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนการจับกุมคดียาเสพติดทั่วประเทศ จำแนกตามชนิดของยาเสพติด ระหว่างปี 2542 – 2545.....	2
2 ตารางแสดงอาชีพของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด ปี พ.ศ. 2545...	3
3 เปรียบเทียบโทษของผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 1 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522.....	25
4 จำนวน และ ร้อยละ ของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไป ทำงานต่างประเทศ จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และ ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมป้องกันการการเสพยาบ้า.....	72
5 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการ เสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปร ชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน....	77
6 คะแนนเต็ม ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน ของตัวแปรจำแนกตามปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรม ป้องกันการการเสพยาบ้า.....	83
7 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการการเสพยาบ้า ของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปร เพศ รายได้ เจตคติ ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง และความสัมพันธ์ของ บุคคลในครอบครัว.....	84
8 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการ การเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และชั่วโมงการทำงาน	87
9 ทดสอบความแตกต่างค่าเป็นรายคู่ของพฤติกรรมป้องกันการการเสพยาบ้าของ ผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรสถานภาพสมรส	88
10 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการ การเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ ยาบ้า	88
11 ทดสอบความแตกต่างค่าเป็นรายคู่ของพฤติกรรมป้องกันการการเสพยาบ้า ของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรความรู้เกี่ยวกับยาบ้า.....	89

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
12	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกัน การเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า.....	90
13	ทดสอบความแตกต่างค่าเป็นรายคู่ของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของ ผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรการได้รับข้อมูลข่าวสาร	90
14	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกัน การเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อม ของชุมชนที่พักอาศัย และการเข้าถึงแหล่งซื้อขายยาบ้า	91
15	ทดสอบความแตกต่างค่าเป็นรายคู่ของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของ ผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย	92
16	ทดสอบความแตกต่างค่าเป็นรายคู่ของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของ ผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปร การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า	93
17	วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ในการทำนายพฤติกรรมการป้องกัน การเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน.....	94
18	แสดงคำตอบที่ถูกต้อง ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับบ้า.....	147
19	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม เจตคติเกี่ยวกับบ้า.....	148
20	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามความ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง.....	149
21	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง.....	150
22	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามความ สัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว.....	150
23	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า.....	151

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
24 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่ปักอาศัย	151
25 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า.....	152
26 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า.....	152

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	10
2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	33
3 The PRECEDE framework	40

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ประเทศต่างๆ ทั่วโลกต่างตระหนักดีว่า ยาเสพติดเป็นภัยคุกคามบ่อนทำลายประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมและสุขภาพอนามัยของพลเมือง ผู้ติดยาเสพติดล้วนมีสุขภาพทางกายและจิตใจทรุดโทรม ต้องดิ้นรนกระทำทุกวิถีทางเพื่อให้ได้เสพ และเสพในปริมาณมากขึ้น บ่อยครั้งขึ้นเรื่อย ๆ นานเข้าก็กลายเป็นคนขาดวินัย ขาดคุณธรรมและจริยธรรม ส่งผลให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมอ่อนแอ ถดถอยลงตามลำดับ เกิดปัญหาทางสังคมอื่นๆตามมามากมาย

ปัญหายาเสพติดกลายเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยที่เป็นภัยร้ายแรงต่อความมั่นคงของประเทศ เป็นตัวทำลายศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ที่ตกเป็นทาสยาเสพติด ประชากรที่ติดยาเสพติดย่อมเป็นบุคคลที่ขาดประสิทธิภาพ ขาดแรงจูงใจในการทำงานและประกอบกิจกรรมต่างๆ ทั้งยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ และนำไปสู่ปัญหาทางสังคมอื่นๆมากมาย อาทิเช่น ปัญหาคดีอาชญากรรม อุบัติเหตุร้ายแรงบนถนนหลวง ปัญหาการว่างงาน ฯลฯ ทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการป้องกันปราบปรามทั้งผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติด รัฐบาลทุกยุคทุกสมัยรวมทั้งหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้เพียรพยายามหาทวิวิธีต่างๆ เพื่อนำมาแก้ไขปัญหานี้ เช่น การออกพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจำนวนหลายฉบับ การเพิ่มบทลงโทษผู้ค้ายาเสพติดให้รุนแรงขึ้นรวมทั้งมาตรการอื่นๆ แต่ถึงกระนั้นก็ยังไม่สามารถจะแก้ปัญหานี้ให้หมดไปหรือบรรเทาปัญหาให้ลดลงไปได้ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ละเอียดอ่อนและลึกซึ้ง มีขบวนการต่างๆที่ลับซับซ้อน และมีสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์ของการเสพ ตัวผู้เสพ ตัวยา หรือเล่ห์เหลี่ยมของขบวนการค้ายาเสพติด ซึ่งมีการพัฒนาไปตามเทคโนโลยีและยุคสมัยที่เปลี่ยนไป ดังนั้น ปัญหายาเสพติดจึงยังเป็นปัญหาเรื้อรังและนับวันจะยิ่งเป็นปัญหาที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

ปัจจุบันปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีผลกระทบอย่างมาก ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การเมือง การท่องเที่ยว การแพทย์และการสาธารณสุข ตลอดจนความมั่นคงของประเทศ ในประเทศไทยปัญหายาเสพติดได้เพิ่มขึ้นทั้งขนาดและความรุนแรง มีความยุ่งยากซับซ้อนตามการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคม โดยรุกรามเข้าสู่ชุมชน สถานประกอบการ โรงเรียน และสถาบันการศึกษาในระดับต่างๆ แม้ว่าจะได้มีการปราบปราม การรณรงค์ แก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยวิธีการต่างๆมาโดยตลอด แต่สถานการณ์ปัญหายาเสพติดก็ยังมีแนวโน้มไม่ดีขึ้นเท่าที่ควร เห็นได้อย่างชัดเจน จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด(ปป.ส.) ดังตาราง 1 และเมื่อศึกษารายละเอียดของข้อมูล พบว่า มีจำนวนคดียาเสพติดในข้อหาขายบ้ามากที่สุด เมื่อเทียบกับยาเสพติดชนิดอื่นๆ

ตาราง 1 แสดงจำนวนคดียาเสพติดทั่วประเทศ จำแนกตามชนิดของยาเสพติด ระหว่างปี พ.ศ.
2542 – 2545

ปี พ.ศ.	ยาบ้า	เฮโรอีน	ฝิ่น	กัญชา	อื่นๆ	รวม
2542	154,028	7,872	3,022	22,720	18,528	206,170
2543	180,287	4,926	2,466	19,107	15,712	222,498
2544	167,173	3,461	2,284	20,640	11,817	205,375
2545	142,761	2,170	1,891	14,563	15,095	176,480

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.). (2546). จำนวนคดียา
เสพติดทั่วประเทศ จำแนกตามชนิดของยาเสพติด ระหว่างปี พ.ศ.2542-2545. (ออนไลน์).
แหล่งที่มา: <http://www.oncb.go.th/c2-statistic.htm>. วันที่สืบค้น 15 สิงหาคม 2546.

จากข้อมูลของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ในปีงบประมาณ 2545 พบว่า จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดมีทั้งหมด 43,191 คน เป็นผู้ป่วยใหม่ 29,368 คน คิดเป็นร้อยละ 67.99 เป็นเพศชาย 40,037 คน คิดเป็นร้อยละ 92.73 เพศหญิง 3,139 คน คิดเป็นร้อยละ 7.27 และกลุ่มอายุ พบว่า อายุของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาอยู่ระหว่าง 20–24 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.92 รองลงมาช่วงอายุระหว่าง 15–19 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.34 และอันดับสาม อยู่ในช่วงอายุ 25 – 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.41 ส่วนในด้านระดับการศึกษาของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด พบว่า ส่วนใหญ่จบมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 13,512 คน คิดเป็นร้อยละ 33.00 รองลงมาระดับประถมศึกษา จำนวน 13,430 คิดเป็นร้อยละ 32.80 และมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 5,091 คน คิดเป็นร้อยละ 12.43

เมื่อพิจารณาชนิดของยาเสพติดที่ใช้ของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด พบว่า ผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษามากกว่าร้อยละ 90 ใช้ยาเสพติดเพียงชนิดเดียว โดยยาเสพติดที่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาใช้เป็นประจำใน 30 วัน ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา ในปี 2544 - 2545 พบว่า มีการใช้ยาบ้าเป็นอันดับหนึ่ง และมีการเสพยาบ้าเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากร้อยละ 0.4 ในปี 2536 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 50.0 ในปี 2545 เมื่อเทียบกับยาเสพติดชนิดอื่นๆ (ป.ป.ส. 2545 : 1-7)

เมื่อพิจารณาอาชีพของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษา พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้มีงานประจำ จำนวน 24,462 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 รองลงมาเป็นผู้ว่างงาน จำนวน 12,692 คิดร้อยละ 29.7 อันดับสาม นักเรียน / นักศึกษา จำนวน 6,088 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 เมื่อวิเคราะห์ถึงอาชีพของผู้ที่มีงานประจำ พบว่า อาชีพรับจ้างมากที่สุด จำนวน 10,712 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 รองลงมาอาชีพเกษตรกร จำนวน 5,760 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 (ป.ป.ส. 2545 : 2)

ตาราง 2 แสดงอาชีพของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด ปี พ.ศ. 2545

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ว่างงาน	12,692	29.7
นักเรียน/นักศึกษา	6,088	14.2
รับจ้าง	10,712	25.0
เกษตรกร	5,760	13.5
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	3,911	9.1
รับราชการ, รัฐวิสาหกิจ	1,261	2.9
อื่นๆ	2,818	6.6
รวม	42,789	100.0

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.). (2546). ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ปีปฏิทิน 2545. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://www.oncb.go.th/c2-statistic.htm>. วันที่สืบค้น 15 สิงหาคม 2546.

จะเห็นว่าปัญหายาเสพติดไม่ได้เป็นปัญหาเฉพาะนักเรียน นักศึกษาเท่านั้น ในกลุ่มอาชีพอื่นๆก็เป็นปัญหาไม่น้อยเช่นกัน และมีจำนวนมากกว่ากลุ่มนักเรียน นักศึกษาด้วย แต่ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มที่มีงานทำเป็นไปได้ยากเพราะเป็นกลุ่มวัยผู้ใหญ่ที่มีรายได้แล้ว ยากต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการเสพยาเสพติด จะเห็นได้จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ข้างต้น

จากการสำรวจข้อมูลของศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจวิเคราะห์สารเสพติดในปัสสาวะ ของผู้ใช้แรงงานที่จะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ได้แก่ ไต้หวัน มาเลเซีย เกาหลีใต้ บรูไน พบว่า ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2545 – 31 ธันวาคม 2545 มีผู้ใช้แรงงานมารับบริการตรวจสารเสพติด เพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ จำนวน 12,646 คน ผลการตรวจวิเคราะห์พบผู้มีสารเสพติดในปัสสาวะ จำนวน 516 คน ส่วนใหญ่เป็น แอมเฟตามีน (Amphetamine) จำนวน 281 คน รองลงมา คือ กัญชา (Cannabinoid) จำนวน 221 คน (ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 2545)

จะเห็นว่าแนวโน้มการเสพยาบ้ามีปริมาณสูงขึ้น แต่ไม่สามารถที่จะประมาณการได้ว่ามีผู้เสพยาบ้าอยู่มากน้อยเพียงใด บุคคลที่เสพยาบ้าเหล่านี้ ยังดำเนินชีวิตประจำวันปะปนไปกับประชาชนทั่วไป โดยไม่สามารถที่จะแยกออกได้ว่าบุคคลใดที่เสพยาบ้าหรือไม่ได้เสพยาบ้า ซึ่งบุคคลเหล่านี้อาจก่อให้เกิดอันตราย และความเสียหายที่ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ (ปัญญา วรรณสถิตย์ และคณะ. 2536 : 5 - 6)

ปัญหาการเสพยาบ้า เป็นปัญหาทางสังคมและทางเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศไทย ในช่วงระยะ 10 ปีที่ผ่านมา เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มการแพร่ระบาดสูง ส่งผลกระทบต่อชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน เช่น อุบัติเหตุร้ายแรงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นบนท้องถนน รวมทั้งการเกิดปัญหาทางอาชญากรรม ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากผู้ขับขีรถ หรือ ผู้ก่ออาชญากรรมเสพยาบ้าเมายาบ้าตนเอง โดยยาบ้าจะทำให้ผู้เสพยาบ้าซึมเซา รู้สึกกระปรี้กระเปร่า จากสรรพคุณนี้จึงมีผู้นำมาใช้เป็นยาขยัน ยาบ้าจะออกฤทธิ์ กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ในระยะแรกจะรู้สึกสดชื่นทำงานได้นาน ไม่่วงนอน และไม่รู้สึกอยากอาหาร ปัญหาจากการเสพยาบ้าติดต่อกันเป็นเวลานานๆ จะทำให้สมองและร่างกายต้องทำงานมากกว่าปกติเมื่อเสพยาบ้าเป็นประจำ โดยไม่ได้พักผ่อนร่างกายและจิตใจจะเสื่อมโทรม ซึ่งอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ถ้าเสพยาบ้าเกินขนาด เมื่อยาหมดฤทธิ์จะทำให้ควบคุมตัวเองไม่ได้ เกิดอาการที่เรียกว่า “หลับใน” ถ้าเกิดขึ้นในขณะที่ขับรถจะทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ นอกจากนี้การเสพยาบ้าติดต่อกันนานๆ จะทำให้เกิดการติดยาต้องเพิ่มขนาดและความถี่ของการเสพยาบ้ามากขึ้นเรื่อยๆ จนถึงขีดอันตราย ผู้เสพยาบ้าจะมีสุขภาพร่างกายทรุดโทรมและสร้างความเดือดร้อนให้แก่สังคม (ป.ป.ส. “ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาบ้า”. 2543 : 4)

ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา ยาบ้า ได้กลายเป็นข่าวใหญ่ในหน้าหนังสือพิมพ์อยู่เสมอ ๆ ไม่ว่าจะเป็นกรณีของผู้ขับขีรถบรรทุก กรรมกรรับจ้าง ตลอดจนนักเรียน นักศึกษา ได้นำยาบ้าไปใช้ในทางที่ผิด โดยใช้เป็นยากระตุ้น เพื่อไม่ให้เกิดการง่วงนอน และลดอาการซึมเศร้า ทำให้อารมณ์ดี ทำงานได้มากขึ้นโดยไม่รู้สึกเหนื่อยง่าย (พรรณภัสร์ย์ โสภณสุภกร. 2536 : 1) จึงเป็นที่นิยมในหมู่คนที่ทำงานหนัก และงานกลางคืน ซึ่งหากมีการใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน จะทำให้เกิดอาการทางประสาท เกิดภาพลวงตา ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ จนอาจจะนำความเดือดร้อนมาสู่ประชาชน และผู้ที่อาศัยอยู่ใกล้เคียงได้ แม้ว่ายาบ้าจะมีโทษอย่างมาก แต่กลับมีผู้นิยมใช้แพร่หลาย สาเหตุสำคัญของการใช้ สืบเนื่องมาจากความจำเป็นในการประกอบอาชีพ กล่าวคือ ทุกคนมีความต้องการจะมีรายได้เพิ่มขึ้น ต้องการงานได้นานขึ้นโดยขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ประกอบกับความเห็นแก่ตัวของเจ้าของสถานประกอบการที่พยายามสร้างความจงใจต่างๆ เพื่อเป็นเครื่องล่อใจให้กลุ่มผู้ใช้แรงงานมีความต้องการรายได้ที่เพิ่มขึ้น จนลืมนึกถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งกับตนเอง ครอบครัว และสังคม (วัฒนา พิมพ์อัฐ. 2537 : 2)

การใช้สารเสพติดในสังคมไทยได้ขยายวงกว้างออกไปในทุกกลุ่มอาชีพ ทั้งนี้ สาเหตุของการเสพยาอาจแตกต่างกันไปในกลุ่มของผู้เสพยา เห็นได้จากข้อมูลสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด(ป.ป.ส.) กลุ่มอาชีพที่มีจำนวนร้อยละของการเสพยาบ้า ติดอันดับ 1 และ 2 คือกลุ่มอาชีพรับจ้างและเกษตรกร ซึ่งการใช้ยาบ้าอาจจะมียัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นประสาทให้ทำงานได้มากขึ้น

หรือเพื่อให้มีรายได้เพียงพอกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็สามารถตอบสนองความต้องการของเจ้าของกิจการในช่วงที่ต้องการผลผลิตมาก หรือต้องการระบายสินค้าเข้าสู่ตลาดให้มากขึ้น (อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ. 2539 : 1)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่า สถานการณ์และแนวโน้มของการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานมีแนวโน้มที่สูงขึ้น และจากภาวะทางเศรษฐกิจที่ตกต่ำในปัจจุบัน ประชาชนว่างงานเป็นจำนวนมาก โอกาสในการที่จะมีการใช้ยาบ้าก็มีมากขึ้น ผู้วิจัยมีความตระหนักในปัญหาการแพร่ระบาดของยาบ้าที่มีแนวโน้มจะขยายตัวมากขึ้นและกำลังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่ต้องผ่านการตรวจสอบสารเสพติด เพื่อที่จะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ยังมีปัญหาที่พบสารเสพติดในปัสสาวะโดยเฉพาะยาบ้า ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันผู้ใช้แรงงานกลุ่มนี้เสียโอกาสในการเดินทางไปทำงานต่างประเทศเนื่องจากตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะและเป็นการป้องกันผู้ใช้แรงงานได้รับโทษจากการเสพยาบ้าเมื่อไปทำงานต่างประเทศตามกฎหมายประเทศนั้นๆ โดยมีจุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้าดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกัน ในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ
2. ความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนป้องกัน แก้ไขปัญหาการเสพยาบ้าในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน และการจัดสภาพแวดล้อมทางสังคมให้เหมาะสมแก่การป้องกัน การแพร่ระบาดของยาเสพติด

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่หน่วยตรวจร่างกายไปต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ.2545 จำนวน 12,646 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่หน่วยตรวจร่างกายไปต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราชจำนวน 388 คน เลือกตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

1.1 ปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส และ ชั่วโมงการทำงาน

1.2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เจตคติต่อการเสพยาบ้า และ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

1.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ความสัมพันธ์ในครอบครัว และ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า

1.4 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย และ การเข้าถึงแหล่งซื้อ -ขายยาบ้า

2. ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ยาบ้า หมายถึง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เป็นจำพวกสารแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน หรืออนุพันธ์ของสารแอมเฟตามีน จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ ปี พ.ศ. 2522 ในอดีตเรียกว่า “ยาม้า” บางคนเรียกว่า ยาขยัน หรือ ยาแก้ ง่วง มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทส่วนกลาง ทำให้ผู้เสพเกิดความรู้สึกตื่นตัว กระปรี้กระเปร่า แต่มีผลข้างเคียงต่อร่างกาย ทำให้หลอดเลือดตีบเล็กลง มือสั่น ใจสั่น ก่อให้เกิดการติดยาและเกิดอาการทางประสาท

2. พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของผู้ใช้แรงงาน ในการกระทำ เพื่อให้สามารถเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อภาวะที่เสี่ยงต่อการเสพยาบ้า

รวมถึงการปฏิบัติตนที่เป็นประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น ได้แก่ การดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี สนใจติดตามข่าวสาร การหลีกเลี่ยงคบหาสมาคมกับผู้เสพหรือผู้ขายยาบ้า การพูดคุยแนะนำบุคคลรอบข้างไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาบ้า รวมถึงการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และ การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน

3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า หมายถึง สิ่งที่มีผลทำให้ผู้ใช้แรงงาน เกิดพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ประกอบด้วย

3.1 ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรม หรือ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน ประกอบด้วย

3.1.1 ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า หมายถึง การรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาบ้า ฤทธิ์ของยาบ้า อันตรายและโทษของการเสพยาบ้า และกฎหมายเกี่ยวกับยาบ้า

3.1.2 เจตคติต่อการเสพยาบ้า หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ประโยชน์หรือโทษต่อการเสพยาบ้า

3.1.3 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง หมายถึงความรู้สึกของผู้ใช้แรงงานในเรื่องของความภาคภูมิใจในตนเอง ความพอใจในฐานะความเป็นอยู่ของตนเอง ความเชื่อมั่นในความสามารถของตน การเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ทั้งในครอบครัว และสังคม

3.2 ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ได้รับการสนับสนุนมากน้อยเพียงใดจากบุคคลรอบข้าง อาจช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ประกอบด้วย

3.2.1 พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง หมายถึง พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างที่แสดงต่อผู้ใช้แรงงานที่เกี่ยวกับยาบ้า ทั้งในด้านการแสดงพฤติกรรมและความคิดเห็นต่อยาบ้า

3.2.2 ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวที่ปฏิบัติต่อผู้ใช้แรงงาน ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รวมถึงความคิดเห็นต่อยาบ้า

3.2.3 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง ปริมาณข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับยาบ้าในเรื่องต่างๆที่เสนอทางสื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ ภาพโปสเตอร์ที่ผู้ใช้แรงงานเคยได้รับรู้

3.3 ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกหรือทรัพยากรที่เกี่ยวข้องที่ทำให้เกิดพฤติกรรมหรือขัดขวางพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ประกอบด้วย

3.3.1 สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย หมายถึง สิ่งต่างๆที่อยู่บริเวณชุมชนที่พักอาศัยของผู้ใช้แรงงาน ที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมการเสพหรือไม่เสพยาบ้า

3.3.2 การเข้าถึงแหล่งซื้อ - ขยายยาบ้า หมายถึง การรับรู้แหล่งซื้อ-ขยายยาบ้า การรู้แหล่งมั่วสุมเสพยาบ้า การเห็นหรือการมีประสบการณ์เกี่ยวกับการซื้อ – ขยายยาบ้ารวมถึงการจึกกับผู้เสพยาบ้า

4. ปัจจัยชีวสังคม หมายถึง ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้แรงงาน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ชั่วโมงการทำงาน

4.1 อายุ หมายถึง อายุเต็มของผู้ใช้แรงงานนับเป็นปี ตั้งแต่เกิดจนถึงปีตอบแบบสอบถาม ของผู้ใช้แรงงาน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้ดังนี้

4.1.1 อายุต่ำกว่า 21 ปี

4.1.2 อายุ 21-30 ปี

4.1.3 อายุ 31-40 ปี

4.1.4 อายุ 41-50 ปี

4.1.5 อายุมากกว่า 50 ปี

4.2 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุดในปัจจุบัน ของผู้ใช้แรงงาน แบ่งออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้

4.2.1 ประถมศึกษา

4.2.2 มัธยมศึกษาตอนต้น

4.2.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.

4.2.4 อนุปริญญา / ปวส. / ประกาศนียบัตร

4.2.5ปริญญาตรี

4.3 รายได้ หมายถึง รายได้ต่อเดือนของผู้ใช้แรงงานที่ได้รับในการทำงานในปัจจุบัน หรือรายได้ก่อนเดินทางไปทำงานต่างประเทศ แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

4.3.1 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท

4.3.2 รายได้ 5,001 – 10,000 บาท

4.3.4 รายได้มากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป

4.4 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพการครองคู่ของผู้ใช้แรงงาน แบ่งออกได้ ดังนี้

4.4.1 โสด

4.4.2 คู่

4.4.3 ม่าย หย่า แยกกันอยู่

4.5 ชั่วโมงการทำงาน หมายถึง จำนวนชั่วโมงการทำงานในหนึ่งวันของผู้ใช้แรงงานในการทำงานในปัจจุบัน หรือก่อนเดินทางไปทำงานต่างประเทศ แบ่งออกได้ดังนี้

4.5.1 น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน

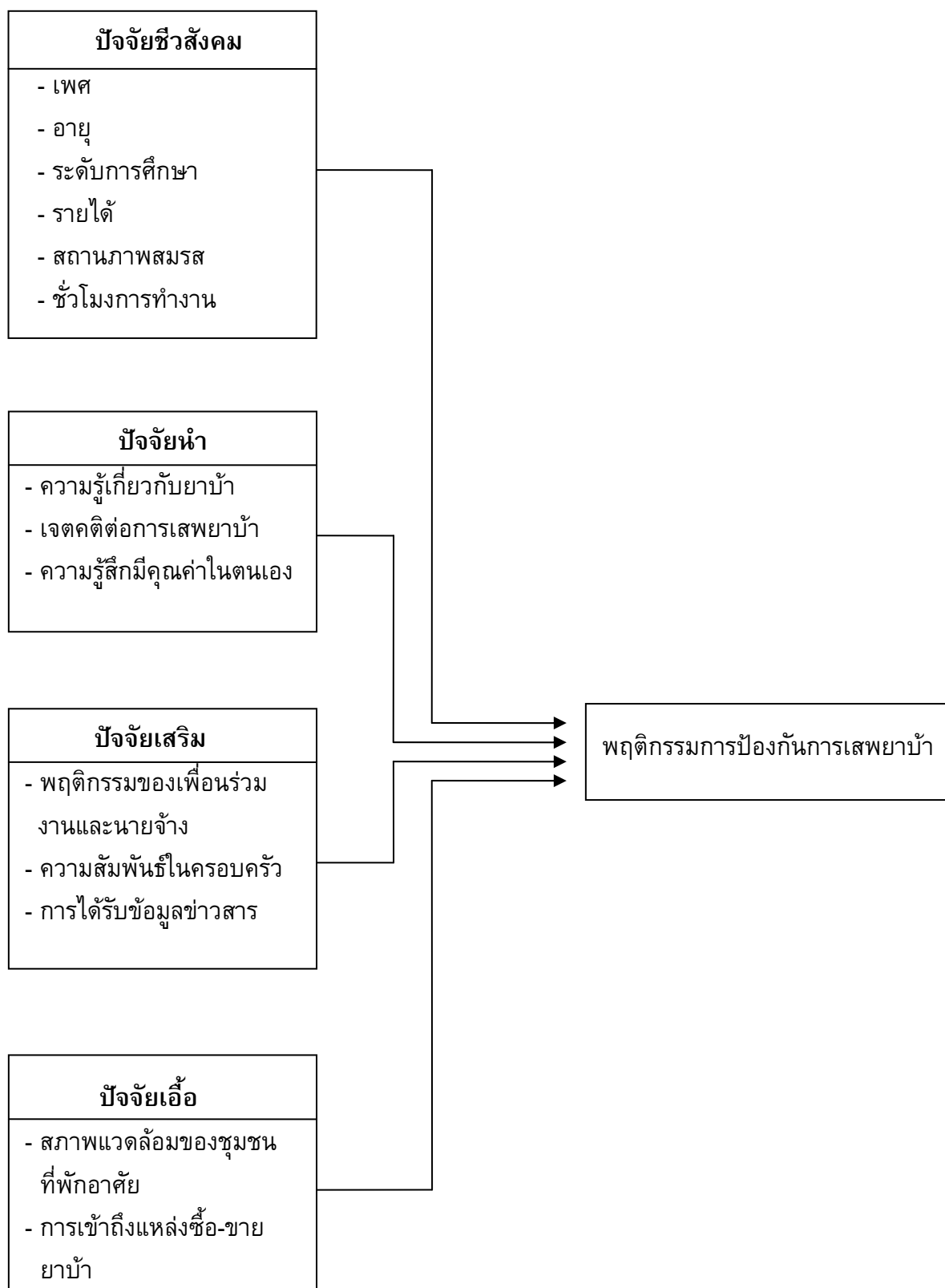
4.5.2 จำนวน 8 ชั่วโมงต่อวัน

4.5.3 มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน

5. ผู้ใช้แรงงาน หมายถึง ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่หน่วยตรวจร่างกายไปต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ ประเทศไทย ฮ่องกง เกาหลีใต้ มาเลเซีย และบรูไน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในขั้นต้นเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ PRECEDE framework มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย โดยได้เลือกศึกษาเฉพาะบางตัวแปรในแต่ละกลุ่มปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อตัวแปรตามดังนี้ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เจตคติต่อการเสพยาบ้า และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ความสัมพันธ์ในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร และ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า โดยสามารถเขียนกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ผู้ใช้แรงงานที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
2. ผู้ใช้แรงงานที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
3. ผู้ใช้แรงงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
4. ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
5. ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
6. ผู้ใช้แรงงานที่มีชั่วโมงการทำงานต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
7. ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
8. ผู้ใช้แรงงานที่มีเจตคติต่อการเสพยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
9. ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
10. ผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
11. ผู้ใช้แรงงานที่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
12. ผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
13. ผู้ใช้แรงงานที่อยู่ในสภาพแวดล้อมชุมชนที่พื้กอาศัยต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
14. ผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขาย ยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
15. ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ สามารถร่วมกันในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด เพื่อไปทำงานต่างประเทศ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ โดยผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า

- 1.1 ประวัติความเป็นมาของยาบ้า
- 1.2 ความหมายและประเภทของยาบ้า
- 1.3 ลักษณะและคุณสมบัติของยาบ้า
- 1.4 การออกฤทธิ์และวิธีการเสพยาบ้า
- 1.5 สาเหตุและอาการของผู้เสพยาบ้า
- 1.6 โทษและผลกระทบของการเสพยาบ้า
- 1.7 มาตรการทางกฎหมาย และ พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ
- 1.8 แนวทางการแก้ไขปัญหายาบ้า

2. แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในงานวิจัย

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมป้องกัน
- 2.2 แนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 3.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
- 3.2 งานวิจัยในประเทศไทย

1. ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า

1.1 ประวัติและความเป็นมาของยาบ้า

ความเป็นมาของยาบ้า หรือแอมเฟตามีน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2536 : 2 อ้างอิงมาจาก ไพศาล ปวงนิยม. 2535 : 27) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สารแอมเฟตามีน (Amphetamine) ค้นพบครั้งแรกในโลกเมื่อปี ค.ศ.1887 และ การ์ดอน เอ.อัลเลส (Gardon A. Alles) ได้ค้นพบวิธีสังเคราะห์แอมเฟตามีนเป็นครั้งแรกในปี ค.ศ.1927 ต่อมาในปี ค.ศ.1930 พีเนส (Penase) และคณะพบว่าแอมเฟตามีนมีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดโลหิตบีบเล็กลงและทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ต่อมาอีก 2 ปี (ค.ศ.1932) บริษัท ผลิตยา สมิท ไคลน์ และเฟรนช์ (Smith Kline and French) ได้นำเอาแอมเฟตามีนมาผลิตเป็นยาสูดดมแก้หวัดคัดจมูกให้ชื่อว่า เบนซิดรีน อินเฮลเลอร์ (Benedrine Inhaler) ซึ่งต่อมาพบว่ายานี้ทำให้เกิดการเสพติดจึงเลิกใช้ ต่อมาในปี ค.ศ.1993 แอเกอร์ส (Akkers) ได้พบว่าแอมเฟตามีนมีฤทธิ์ทำให้เกิดหลอดลมขยาย กระตุ้นการหายใจและกระตุ้นสมอง ปริ้นเซนตอลและบลูมเบอร์ก (Prinzental and Bloomberge) จึงได้นำเอาฤทธิ์ในการกระตุ้นสมองนี้มาใช้เป็นยาลดน้ำหนักรหรือยาลดความอ้วน ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนเพลีย ผู้ป่วยโรคจิต ที่มีอาการซึมเศร้า ใช้เป็นยาแก้ง่วง และยาแก้พิษ และในระบอบสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้มีการนำมาใช้ในการทำสงคราม โดยให้ทหารที่อยู่เวรยาม หรือทหารที่ต้องปฏิบัติงานพิเศษบางอย่างรับประทานเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ทนทานขึ้น ไม่อ่อนเพลียหรือง่วงนอนเร็ว ซึ่งนับว่าเป็นการใช้ยานี้ในกิจกรรมด้านอื่นที่ไม่ใช่การแพทย์ และหลังสงครามเลิกแล้วก็ได้มีการนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายมากขึ้น ทั้งทางด้านการแพทย์และด้านอื่นๆ เช่น ด้านกีฬาการแข่งขัน ม้าหรือสัตว์อื่น การขบถระยะทางไกลๆ การดูหนังสือสอบ การลดน้ำหนักตัว เป็นต้น

1.2 ความหมายยาบ้า และประเภทของยาบ้า

ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือ จากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือรับเข้าไปในร่างกายซ้ำกันไม่ว่าด้วยวิธีใดๆ เป็นระยะเวลานาน จะทำให้บุคคลนั้นตกอยู่ในอำนาจหรือเป็นทาสสิ่งนั้น ทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือ จิตใจเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังอาจต้องเพิ่มเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะต้องมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือ เฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั่น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (สำนักงาน ป.ป.ส. 2543 : 1)

องค์การอนามัยโลก ให้คำนิยาม “ยาเสพติด” ไว้ว่า หมายถึง ยา หรือสารเคมีที่เสพเข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ผู้เสพ ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม มีอาการผิดปกติหรือทรมาณเมื่อขาดยา สารบางอย่างที่เป็นยาเสพติดอาจไม่ทำให้เกิดการขาดยาทางร่างกาย แต่เป็นการเสพติดทางจิตใจได้ เช่น บุหรี่ เหล้า กาญจนา ซึ่งหากไม่ได้เสพจะมีอาการหงุดหงิด โมโห จุกแฉียว กระวนกระวาย อารมณ์ไม่แจ่มใส จิตใจขุ่นข้อง (โสภา ชีปลมพันธ์. 2537 : 54)

ความหมายของยาบ้า

มีผู้ให้ความหมายของยาบ้า ไว้มากมาย ดังต่อไปนี้

สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย (2532 : 8-9) ให้นิยามว่า ยาบ้า หมายถึง ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาทที่อยู่ในกลุ่มแอมเฟตามีน และจัดอยู่ในประเภทที่ผิดกฎหมาย ซึ่งขบวนการผลิตจะเริ่มจากการจัดหาสารตั้งต้น เช่น อีฟีดรีน (Ephedrine) (วัตถุออกฤทธิ์ประเภทที่ 3) เพื่อผลิตเป็นเมทแอมเฟตามีน ไฮโดรคลอไรด์ (Methamphetamine Hydrochloride) และสารที่เป็นตัวทำละลาย อะซีโตน (Acetone) คลอโรฟอร์ม (Chloroform) เอทานอล (Ethanol) ไอโซโพรพานอล (Isopropanol) อัลกอฮอล์ (Alcohol) เมื่อผ่านขบวนการทางเคมีแล้วทำให้แห้ง จะได้เกล็ดสีขาวเป็นหัวเชื้อแอมเฟตามีน และจะนำไปผสมกับสารอื่นเพื่อเพิ่มปริมาณและอัดเป็นเม็ดยาบ้าต่อไป

วรลักษณ์ วีระโมทย์ (2537 : 33) ให้นิยามว่า ยาบ้า หมายถึง ยาเสพติดที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ยาขยัน ทำให้ตื่นตัว ไม่ง่วงเหงาหาวนอน กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้การเคลื่อนไหวมากขึ้น รู้สึกมีเรี่ยวแรง มีพลัง กระฉับกระเฉง ทำให้การกระทำที่เกิดขึ้นคล้ายเครื่องจักรกลที่ไร้จิตใจ ไร้อารมณ์ และเป็นบ่อนทำลายร่างกายที่ละเล็กละน้อย

วิจิตร บุญยะโทตระ (2538 : 130) ให้นิยามว่า ยาบ้า หมายถึง ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท และเป็นยาอันตรายที่เสพติดเป็นนิสัย อยู่ในความควบคุมของราชบัญญัติยาเสพติด มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดความคิดอ่านแจ่มใสในสมอง และร่างกายไม่มีความเหน็ดเหนื่อยในระยะแรกที่เสพ พวกที่ต้องการกำลังทางร่างกายและสมองนิยมใช้มากกว่าบุคคลปกติ เพราะฤทธิ์ของยาทำให้เกิดอาการตื่นเต้น มีอสัง ความคิดอ่านเร็วกว่าปกติแต่สมาธิเสีย มีอิทธิพลต่อระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้ความดันเลือดสูง สุขภาพทรุดโทรม มีความเสื่อมทางจิตและเป็นโรคหาวดระแวง

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2538 : 3-4) ให้นิยามว่า ยาบ้า หมายถึง ยาประเภทกระตุ้นประสาทส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่เก็บความจำ ความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ใช้รักษาโรคหวั่นหลังง่าย ปัจจุบันเลิกใช้แล้วเพราะทำให้เกิดการเสพติด และมีผลข้างเคียงสูง เช่น ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดตีบเล็กลงและมีอาการทางจิต ชนิตหวาดระแวง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข (2539 : 1-2) ให้นิยามว่า ยาบ้า หมายถึง ยาเสพติดประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง ทำให้ตื่นตัว กระปรี้กระเปร่า เหนื่อยช้า ได้แก่ ยาในกลุ่มแอมเฟตามีน ฟีโมลีน พิพราดอล เมทิลเฟนิเตด ในอดีตแพทย์ใช้รักษา โรคอาการซึมเศร้า ผู้ป่วยโรคหวั่นหลัง ยาลดความอ้วน ปัจจุบันไม่นิยมใช้เพราะให้ผลข้างเคียง ทำให้หลอดเลือดตีบเล็กลง มีอสัง ใจสัน อาจก่อให้เกิดการติดยาและเกิดอาการทางประสาทได้ ประกอบกับมีการค้นพบยาใหม่ ที่ให้ผลในการรักษาที่ดีกว่าและปลอดภัย

ประเภทของยาบ้า

ยาบ้าจัดเป็นยาเสพติดให้โทษ ในประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2533 (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 1) และตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อประเภทยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 135 (พ.ศ.2539) ให้ประกาศสารแอมเฟตามีน หรือยาบ้าและอนุพันธ์ของแอมเฟตามีน ซึ่งเดิมเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท 1 และ 2 จำนวน 16 ชนิด ไปควบคุมเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 33-36)

ประเภทของยาบ้าที่ถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ได้แก่

1. ไดเมทอกซี แอมเฟตามีน
2. ไดเมทอกซี โบรมแอมเฟตามีน
3. 2,5 ไดเมทอกซี-4-เอทิลแอมเฟตามีน
4. เมทิลลีนไดออกซีแอมเฟตามีน
5. 3,4-เมทิลลีน ไดออกซีเมทแอมเฟตามีน
6. 5-เมทอกซี-3,4 เมทิลลีน ไดออกซีแอมเฟตามีน
7. พาราเมทอกซีแอมเฟตามีน
8. ไตรเมทอกซีแอมเฟตามีน
9. เดกซ์โตร ไอโซเมอร์ไนด์ หรือแอลเอสดี
10. เลแอมเฟตามีน
11. เลโวเมทแอมเฟตามีน
12. แอมเฟตามีน
13. เมทแอมเฟตามีน
14. เดกซ์แอมเฟตามีน
15. เมโคลคลาโลน
16. เมทาควาโลน

1.3 ลักษณะและคุณสมบัติของยาบ้า

ลักษณะของยาบ้า

ยาบ้าหรือแอมเฟตามีน มีลักษณะเป็นผงสีขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขมนิด ๆ แอมเฟตามีน 1 กรัม จะละลายได้ในน้ำ 9 ซีซี (มิลลิลิตร) และใน 500 ซีซี (มิลลิลิตร) ของแอลกอฮอล์ ผงแอมเฟตามีน ไม่ละลายในอีเทอร์ สารละลายของแอมเฟตามีนมีฤทธิ์เป็นกรด เมื่อทดสอบด้วยกระดาษลิตมัสเดิมยาบ้าหรือแอมเฟตามีนมีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน ขนาดเล็ก สีขาว มีรูปหัวม้า และคำว่า ลอนดอน (London) ปัจจุบันแพร่หลายเป็นเม็ดกลมขนาดเล็ก ที่พบบ่อยมากจะมีตัวหนังสือ M หรือ MM ด้านหนึ่ง อีกด้านหนึ่งจะเขียนเลข 99 ที่แพร่ระบาดในปัจจุบันจะมีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 7 มิลลิเมตร น้ำหนักเฉลี่ยประมาณ 0.11 กรัม ต่อ 1 เม็ด

มีสีส้ม สีกะปิ สีซีโคลน สีเหลือง สีน้ำตาล ตราประทับ คือ M/99, M/44 เป็นต้น ราคาตามท้องตลาด ชื้อ - ขายกันเม็ดละ 75-120 บาท ทั้ง ๆ ที่การผลิตเพียงแค่นำแป้งมาผสมตัวยาคัดเป็นเม็ด ซึ่งต้นทุนการผลิตต่ำมากไม่แตกต่างจากยาแก้ปวดทั่ว ๆ ไป

ลักษณะของยาบ้าหรือแอมเฟตามีน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (สำนักงาน ป.ป.ส. 2536 : 3-4) มีลักษณะเป็นผงสีขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขมเล็กน้อย แอมเฟตามีนที่อยู่ในรูปของเกล็ดจะละลายได้ดีในน้ำ และละลายได้ไม่ดีในอีเทอร์ แต่ถ้าอยู่ในรูปของเบสจะละลายได้ดีในอีเทอร์แต่ไม่ละลายน้ำ โดยทั่วไปลักษณะของแอมเฟตามีนเมื่อนำไปทำยา แล้วมักจะมีลักษณะเป็นเม็ดเล็กๆหรือ แคปซูลที่แพร่หลายกันในปัจจุบันจะมีลักษณะเป็นเม็ดกลมมน

ขนาดและน้ำหนักของยาบ้าหรือแอมเฟตามีน ขนาดเม็ดยามีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 7 มิลลิเมตร ความหนาประมาณ 2 มิลลิเมตร เม็ดยา 1 เม็ดหนักประมาณ 60-120 มิลลิกรัม สีของยาบ้าหรือแอมเฟตามีน ในครั้งแรกมีสีขาวบริสุทธิ์เนื้อนวลมัน ต่อมาเริ่มเปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่นขึ้นง่าย และกลายเป็นสีต่าง ๆ เช่นสีน้ำตาล สีสน สีเทา สีเหลือง สีฟ้า บางเม็ดมีสีหลายสีจะมีจุดสีดำกระจายทั่วเม็ดยา ขณะนี้มีการทำเม็ดยาให้เหมือนยาทั่วไป เช่น ยาแก้แพ้เพื่อหลอกตาเจ้าพนักงานจับกุม

ลักษณะการบรรจุ การแบ่งบรรจุมักแตกต่างกัน เช่น

- ห่อแต่ละเม็ดด้วยกระดาษตะกั่ว หรือกระดาษหนังสือ หรือพลาสติก หรือซองบุหรี
- บรรจุในหลอดกาแฟ ปิดหัวท้ายด้วยความร้อน อาจบรรจุ 1 เม็ดหรือมากกว่า
- ใส่ในฝา หรือละลายในเครื่องดื่มชูกำลังยี่ห้อต่าง ๆ
- ซุกซ่อนอยู่ในเนื้อทอฟฟี่ หรือลูกกวาด
- บรรจุในถุง, ซองพลาสติกแบบมีฝา, ลิ้นปิดเปิด (แบบซองใส่ยา) ขนาดและสีต่าง ๆ

กัน เช่นซองสีแดง เหลือง เทา ขาว และซองพลาสติกใสที่ซองอาจพิมพ์สัญลักษณ์ต่าง ๆ กันเช่น พิมพ์คำว่า “เปาบุ้นจิ้น” “สำหรับใช้กับไก่” “ซูเปอร์แมน” “ปลาฉลาม” “MARLBORO” ฯลฯ

คุณสมบัติของยาบ้า

จิตแพทย์ใช้ยานี้มาเป็นเวลานานในการรักษาผู้ป่วยทางจิตที่มีอาการซึมเศร้า นับว่าได้ผลช่วยให้ผู้ป่วยเหล่านั้น กระปรี้กระเปร่าขึ้น แต่ในปัจจุบันในวงการจิตแพทย์เลิกใช้แอมเฟตามีนแล้ว เพราะมียาแก้อาการซึมเศร้าอื่น ๆ ที่ใช้ประโยชน์ได้ดีกว่า และไม่มีผลทางเสพติดเหมือนแอมเฟตามีน

อายุรแพทย์ใช้ยานี้ในการลดน้ำหนักกว่า 20 ปี แอมเฟตามีนมีผลโดยตรงต่อศูนย์กลางที่ทำให้หิว (Hungry center) ในสมองทำให้หายหิว จิตใจสบายขึ้น ทำงานได้มากขึ้นโดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีน้ำหนักมาก แพทย์นิยมให้ใช้ยานี้ช่วงระยะเวลาอันสั้นเท่านั้น แต่ในปัจจุบันแพทย์ไม่นิยมใช้แอมเฟตามีนในการลดน้ำหนัก เพราะผลร้ายที่ได้รับจากแอมเฟตามีนมีมาก ผลข้างเคียงทำให้หลอดเลือดตีบเล็กลง ใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง มือสั่น และประกอบกับได้มีการคิดค้นยาตัวอื่นซึ่งให้ผลดีกว่าและมีโทษน้อยกว่าแอมเฟตามีนขึ้นมาใหม่แล้ว

สำหรับแพทย์ประสาทยังใช้ยานี้อยู่โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรค นาโรเล็ปซี (Narcolepsy) โรคที่ขอบวงแหวนนอนตลอดเวลา นอนไม่รู้จักรู้สึก นิ่งอยู่ก็หลับไปเฉย ๆ แอมเฟตามีนในขนาดพอสมควร จะช่วยให้ผู้ป่วยทำงานได้บ้าง จักษุแพทย์ได้ใช้แอมเฟตามีนในการผ่าตัดคนไข้ เพราะแอมเฟตามีน มีผลในทางช่วยขยายแก้วตา (Mydriasis) ทำให้การผ่าตัดง่ายขึ้นในคนไข้ที่เป็นโรคลมบ้าหมู (Epilepsy) แพทย์ก็นิยมใช้แอมเฟตามีนเพื่อไปต้านฤทธิ์ของยาพวก Phenobarbital นอกจากนี้แอมเฟตามีนยังใช้ได้ผลในเด็กที่ซนมาก อยู่ไม่สุข ทำให้เด็กสงบลงได้บ้าง (สำนักงานป.ป.ส. 2536 : 8 – 10)

1.4 การออกฤทธิ์และวิธีการเสพยาบ้า

การออกฤทธิ์ของยาบ้า

ยาบ้าจะออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่เก็บความจำความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เกี่ยวกับความเคลื่อนไหว การทรงตัวและการถ่ายทอดความรู้สึก การออกฤทธิ์จะมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปริมาณยา ระยะเวลา และสูตรผสมของยาที่ใช้คนที่อ่อนเพลียอยากพักผ่อน เมื่อเสพยาบ้าในช่วงแรกจะรู้สึกกระปรี้กระเปร่า แต่ผลเสียที่ตามมาของยานี้คือ เมื่อกินไปนาน ๆ จะมีผลทำให้การใช้เหตุผลในการตัดสินใจเสียไป อย่างเช่น เมื่อเกิดเหตุการณ์เฉพาะหน้าที่ต้องการตัดสินใจทันทีทันใด สมอของคนที่เหล่านี้อาจจะทำงานสับสนไม่สามารถสั่งการให้ร่างกายทำงานได้ เช่น ขณะขับรถอาจจะหยุดรถกลับเร่งเครื่อง นอกจากนั้นในคนที่เสพยาบ้า เมื่อยาหมดฤทธิ์จะเกิดอาการง่วงนอนและเพลียมากกว่าปกติ จะต้องการพักผ่อนที่ยาวนานเพื่อชดเชยส่วนที่ทำงานมากเกินไป และหากผู้เสพยาบ้ายังฝืนทำงานต่อไป โดยที่ร่างกายไม่ได้พักผ่อน เมื่อร่างกายอ่อนเพลียถึงขีดสุด จนหมดความสามารถที่จะบังคับรถไปในทิศทางที่ต้องการ หรือที่เรียกว่า “หลับกลางอากาศ” (หลับใน) อุบัติเหตุจึงเกิดขึ้นได้

หากระบบประสาทส่วนกลางได้รับการกระตุ้นเกินระดับความตื่นตัวของเซลล์ประสาทปกติ ก็จะทำให้เกิดอาการตามลำดับดังนี้ ตื่นเต้นน้อย ตื่นเต้นมาก ชักหมดสติ เสียชีวิตในที่สุด และหากความตื่นตัวของเซลล์ประสาทลดลงกว่าปกติ ก็จะทำให้เกิดอาการสงบ หลับหมดสติ และเสียชีวิตตามลำดับ (สารภี ศิลาและคณะ. 2534 : 9)

ฤทธิ์ของยาบ้า มีหลายประการ (วรลักษณ์ ชีร์โมกข์. 2537 : 34-35) ดังนี้ ยาบ้าเป็นยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางประเภทหนึ่ง โดยทั่วไปใช้ขนาด 10-30 มิลลิกรัม ทำให้เกิดอาการตื่นตัว ไม่ง่วง ลดความรู้สึกเหน็ดเหนื่อย และเพลีย ทำให้อารมณ์แจ่มใส มั่นใจในตนเอง มีสมาธิมากขึ้น ถึงแม้ประสิทธิภาพในการทำงานง่าย ๆ จะดีขึ้น ทำงานได้จำนวนเพิ่มขึ้นก็ตาม แต่พบว่าความผิดพลาดในการทำงานเพิ่มขึ้นได้ด้วย อย่างไรก็ตามผลต่ออารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับยาใหม่ๆ อาจกลายเป็นตรงข้ามถ้าใช้เกิดขนาด หรือเป็นเวลานานทำให้เกิดอาการซึมเศร้าและหมดแรง รวมทั้งปวดศีรษะ ชีพจรเต้นเร็ว ใจสั่นมีเหงื่อ สับสนเพ้อคลั่ง เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ประสาทหลอน ชัก หมดสติ และอาจทำให้ตายได้ที่เป็นเช่นนี้ เพราะคุณสมบัติของสารในยาบ้าที่มีต่อระบบประสาท

ส่วนกลาง เช่นในกรณีของการเสพยาบ้าประเภทเมทแอมเฟตามีนที่กำลังแพร่ระบาดในหมู่นักเรียน นักศึกษาขณะนี้ คือ เมื่อเสพยาบ้าเข้าไปจะออกฤทธิ์ภายใน 30 นาที ระดับของสารในกระแสเลือดจะ สูงสุดหลังรับประทาน 2-3 ชั่วโมง ฤทธิ์จะคงอยู่นาน 10-30 ชั่วโมง และฤทธิ์จะคงอยู่ขึ้นกับการ รับประทานปัสสาวะ ถ้าดื่มน้ำมาก ๆ ปัสสาวะบ่อย ๆ ร้อยละ 80 ของสารนี้จะถูกขับออกมาทางปัสสาวะ และขจัดออกโดยตับสารเหล่านี้จะผ่านเข้าสู่สมอง มีผลทำให้การหลั่งของสารสื่อประสาทที่สำคัญใน สมอง 2 ตัว เพิ่มขึ้น คือ โดพามีน (Dopamine) และนอร์อะดรีนาลีน (Noradrenaline) ซึ่งการออก ฤทธิ์ของยาบ้าต่อสารสื่อประสาททั้ง 2 ตัว มีดังนี้

1. โดพามีนจะเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยทางจิตของโรคทางจิตเวช (Psychiatric Disorder) คือ โรคจิต (Psychosis) นั่นคือ หากโดพามีนทำงานมากเกินไปหรือมีระดับของ โดพามีน มากเกินไปจะทำให้เกิดอาการประสาทหลอน หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง เอะอะ อาละวาด เป็นต้น

2. นอร์อะดรีนาลีน จะทำให้ร่างกายรู้สึกตึกตัก มีกำลังวังชาเหมือนคนตกใจเวลาไฟ ไหม้ แล้วสามารถอุ้มตุ๋นขึ้นหนีไฟได้ หรือสามารถวิ่งหนีไฟได้ เพราะร่างกายมีการหลั่ง นอร์อะดรีนา ลีน ออกมาในปริมาณมาก แต่เมื่อหลั่งออกมามากเกินไปจะมีผลทำให้ร่างกายเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย หมดแรงได้

สำหรับฤทธิ์ของการเสพยาบ้าเมื่อเสพยาบ้าเข้าสู่ร่างกายร่วมกับสารอื่นๆ จะไม่สามารถ บอกได้ว่า ฤทธิ์ของยาจะเริ่มขึ้นเมื่อใดและจะหมดฤทธิ์ลงเมื่อใด แต่ถ้าเสพยาบ้าเพียงอย่างเดียวจะ สามารถรู้ถึงฤทธิ์ของยาได้ และสำหรับการเสพยาบ้าร่วมกับสารอื่นๆ เช่น แอลกอฮอล์ จะมีผลออก ฤทธิ์ร่วมกัน กล่าวคือจะกระตุ้นให้มีฤทธิ์แรงกว่าเดิม แต่ไม่สามารถประมาณการณได้ว่าจะเกิดฤทธิ์ รุนแรงเท่าใด เพราะการดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้มีการกำหนดขนาดการดื่ม ดังนั้นอาการจะขึ้นอยู่กับ ปริมาณของการดื่มแอลกอฮอล์ และปริมาณยาบ้าที่เสพยาบ้าเข้าสู่ร่างกาย

วิธีการเสพยาบ้า มีหลายวิธี (สำนักงาน ป.ป.ส. 2534 : 7)

1. โดยรับประทาน โดยมากจะรับประทานกับเครื่องดื่มชูกำลัง น้ำอัดลม กาแฟ และ น้ำเปล่า หรือรับประทานเป็นเม็ด คำศัพท์ที่มักใช้ในการเสพ เช่น รับประทาน 1 เม็ด เรียกว่า กินทั้ง ตัวรับประทานครึ่งเม็ด เรียกว่า 2 ขา รับประทาน 1 ใน 4 เม็ดเรียกว่า กิน 1 ขา

2. ละลายเสร็จ โดยตำให้ละเอียดใส่ในเครื่องดื่มชูกำลัง เรียกว่า “ยาตอง” หรือผสมให้ คนงานดื่ม เช่น คนงานตัดอ้อย หรือชาวประมง

3. ฉีด เป็นวิธีใหม่ที่อันตรายมาก อาจเสียชีวิตได้ ซึ่งพบว่าการนำไปบดละลายน้ำ และฉีดเข้าสู่ร่างกาย

4. สูบ โดยการบดแล้วใส่ฟอยล์บุหรีแล้วลนไฟสูบเอาควันเหมือนเสพเฮโรอีนหลายรูปแบบ โดยผู้เสพมักจะเสพยาบ้าร่วมกับแอลกอฮอล์ สารอื่น ๆ ประเภทฝิ่น แต่โดยส่วนใหญ่จะพบว่า ผู้เสพนิยมเสพยาบ้าร่วมกับแอลกอฮอล์มากที่สุด

1.5 สาเหตุของการเสพยาบ้า และอาการของผู้เสพยาบ้า

สาเหตุการเสพยาบ้า แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ตามกลุ่มผู้เสพ คือ

1. กลุ่มผู้ใช้แรงงาน มักเสพยาบ้าเนื่องจากต้องการพลังกำลังในการทำงานให้นานขึ้น หรือเป็นยาแก้วณชณะขี้บรด และมักถูกหลอก แนะนำ ชักชวน โดยเพื่อนหรือนายจ้างให้กิน เพื่อกระตุ้นให้มีแรงทำงาน โดยเฉพาะกลางคือ เมื่อใช้นานเข้าก็เกิดการเสพติด

2. กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา กลุ่มนี้มักเสพยา เพราะความอยากรู้อยากลองดูว่าเป็นอย่างไร ทำให้เกิดการเลียนแบบ แพร่ระบาดกลายเป็นปัญหาที่สำคัญระดับประเทศ สาเหตุการเสพยามีดังนี้

2.1 เป็นการสร้างค่านิยมในหมู่วัยรุ่นที่ปฏิบัติตามกัน เหมือนเป็นแฟชั่น ใครที่ไม่เคยลองถือว่าเชย ไม่ทันสมัย โดยไม่ทราบถึงผลร้ายที่จะตามมา

2.2 ใช้เพื่อเกิดความสนุกสนานครื้นเครงและลืมความทุกข์ได้ชั่วขณะ

2.3 ต้องการความกระปรี้กระเปร่าในการทำงาน อ่านหนังสือหรือเตรียมสอบ

2.4 แทรกซึมมาในรูปแบบการพนัน เช่น เล่นไพ่ หรือสล็อตเกอร์ ให้เล่นได้ดีขึ้นและนานขึ้นโดยไม่วังวนนอนไม่เหนื่อย เมื่อเสียพนันก็จะถูกใช้ให้นายบ้าไปขายเพื่อหาเงินมาชดใช้

อาการของผู้เสพยาบ้า

อาการทางกาย

อาการทางกายที่ปรากฏจากการเสพยาบ้า ขึ้นอยู่กับวิธีการเสพยา ดังนั้นจึงแบ่งอาการทางกายที่เกิดจากฤทธิ์ของยาบ้าตามวิธีการเสพยาได้ดังนี้

1. การเสพยาโดยรับประทาน การเสพยาบ้าหรือแอมเฟตามีนในขนาดต่ำนาน ๆ ครั้ง ขนาด 5 – 20 มิลลิกรัม โดยวิธีรับประทาน จะช่วยจัดความเมื่อยล้าภายหลังการทำงาน หรือช่วยให้มีกำลังเผชิญกับปัญหาที่หนัก ๆ หรือช่วยแก้อาการเมาค้าง (Hangover) หรือเพิ่มความรู้สึกที่ดีในทุกสภาวะโอกาส (get high) การใช้แอมเฟตามีนในขนาดต่ำ ติดต่อกันเป็นประจำ กรณีแพทย์เป็นผู้สั่งให้ เพื่อควบคุมน้ำหนัก การใช้ในลักษณะนี้จะรับประทาน 3 – 4 ครั้ง ต่อวัน ผลของยาทำให้ผู้รับประทานรู้สึกสบายกว่าปกติ เมื่อใช้ไปนาน ๆ จะมีอาการรู้สึกติดยาโดยทางจิตใจ และมีความรู้สึกจะต้องรับประทานยานั้นตลอดไป จะขาดเสียมิได้ หากหยุดยาเพียงวันเดียว ผู้ใช้จะมีอาการซึมเศร้าในทันที บางคนต้องเพิ่มขนาดของยา เพื่อให้ได้ผลดีเท่าเดิม มีรายงานว่า บางคนต้องใช้วัตถุออกฤทธิ์กดประสาท เช่น แอลกอฮอล์ เพื่อช่วยแก้อาการขาดยา นานไปเกิดอาการนอนไม่หลับ ซึ่งเป็นลักษณะการใช้ยา 2 ลักษณะ คือ กระตุ้นและกดประสาท การใช้ยาในลักษณะดังกล่าวนี้ จะทำให้ได้รับยาเกินขนาด ซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้ใช้ยาอย่างมาก

2. การใช้แอมเฟตามีน โดยวิธีฉีดเข้าเส้นมีขนาดในการรักษาอยู่ระหว่าง 2.5 - 15 มิลลิกรัมต่อวัน แต่มีรายงานการใช้ในทางที่ผิดที่มีการฉีดแอมเฟตามีน ขนาดระหว่าง 500 – 1,000 มิลลิกรัม ทุก 2 – 3 ชั่วโมง เพื่อต้องการให้เกิดความรู้สึก “FLASH” หรือ “RUSH” ซึ่ง เป็นวิธีการ

เสพที่มีอันตรายสูงมาก (ไพศาล ปวงนิยม. 2535 : 30) ถ้าใช้แอมเฟตามีน 3 – 4 เม็ด ต่อวัน จะมีผลทางด้านจิตใจ จะรู้สึกวุ่นวายไม่ได้

ถ้าร่างกายได้รับแอมเฟตามีน 10 – 30 มิลลิกรัม จะมีผลต่อร่างกายใน 2 – 3 ชั่วโมง หลังจากรับประทานเข้าไปโดยคนที่ได้รับเข้าไปจะทำให้เกิดอาการตื่นตัวตลอดเวลา (Alertness) จะมีอาการอัมเิบ ปลาบปลื้ม นอนไม่หลับ และขนาด 20 – 30 มิลลิกรัม/วัน จะกระตุ้นคนไข้พิษสุราเรื้อรัง ซึ่งมีอาการง่วงซึม โดยลดความกระวนกระวาย อยากดื่มเหล้าน้อยลง แต่จะทำให้มีอาการประสาทหลอน (Hallucination) ซึ่งมีอาการนี้ จะลดลงอย่างรวดเร็ว ถ้าแอมเฟตามีนถูกขับออกมาจากร่างกายจนหมด (สารภี ศิลา และคณะ. 2534 : 8)

การใช้อยาบ้าหรือแอมเฟตามีนในขนาดสูงจะทำให้มีอาการต่างๆ ได้แก่ วิกลจริต ไม่รับรู้โลก ปวดเมื่อย ชีพเศร้า มือสั่น ผิวงแดง ระบบหายใจผิดปกติ กระเพาะอาหารทะลุ มีอาการตกใจง่าย จิตสับสน หวาดระแวง และจากผลของยาต่อระบบอื่นในร่างกาย อาจทำให้ผู้เสพป่วยหรือมีอาการผิดปกติบางอย่างเกิดขึ้น เช่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ม่านตาขยาย มือสั่น เหงื่อออก ปากแห้ง ฯลฯ

กรณีที่ใช้อยาบ้าหรือแอมเฟตามีนร่วมกับแอลกอฮอล์ ผู้ใช้มีความเชื่อว่าแอลกอฮอล์จะไปกระตุ้นช่วยให้ยาบ้าออกฤทธิ์เร็วขึ้น ดังนั้น เมื่อร่างกายมีปริมาณของแอลกอฮอล์มาก จะก่อให้เกิดอาการเครียดทางประสาท เพราะฤทธิ์ของแอลกอฮอล์และแอมเฟตามีนผสมกัน ทำให้เกิดความเครียด ผู้ใช้ยาจึงมีความเชื่อว่าการร่วมเพศจะช่วยผ่อนคลายความเครียดทางประสาทที่เกิดขึ้นได้ (โยธิน แสงดี และคณะ. 2534 : 62)

สำหรับผู้ที่ใช้ขนาดต่างๆ 20 – 30 มิลลิกรัมต่อวัน จะทำให้เกิดอาการตื่นตัวง่าย พุดมาก อยู่ไม่เป็นสุข มือสั่น เหงื่อออกมากและนอนไม่หลับ อาการที่มักจะพบบ่อย ๆ คือ

1. เบื่ออาหาร
2. ตื่นเต้นง่าย
3. มือสั่น
4. พุดมาก
5. คลื่นไส้
6. ความดันโลหิตสูง
7. หัวใจเต้นเร็วแรงขึ้น
8. อยู่ได้นานโดยไม่ต้องนอน
9. เหงื่อออก มีกลิ่นตัวแรง
10. ท้องเสีย หรือท้องผูก
11. ปากและจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก
12. ทำงานเกินปกติ หงุดหงิด จุกเคี้ยว ชอบทะเลาะวิวาท
13. รูม่านตาเปิดกว้าง
14. สับสนหรือจัด มวนต่อมวน

อาการทางจิตใจ

เนื่องจากยานี้ถูกดูดซึมง่าย จึงมักต้องเพิ่มขนาดเสมอ ๆ ทำให้ผู้เสพเกิดอาการทางจิต คนที่เสพยาแอมเฟตามีนมาได้สักระยะหนึ่ง ก็จะเกิดอาการทางจิต หรืออาการจะคล้ายกับคนที่เป็โรคชนิดหวาดระแวงมาก จนแยกแทบไม่ออกในบางครั้ง เช่น อยู่ๆก็ เอะอะว่าจะมีคนมาทำร้ายตน คว่า ปีนคว้าวาวุรออกมาจะป้องกันตนเอง หรือไม่ก็หนีซุกซ่อนไม่กล้าออกจากบ้าน พูดไม่รู้เรื่อง มักเห็นภาพหลอนต่าง ๆ นานาระหว่างที่มีอาการเหล่านี้ อาจเป็นอันตรายกับตัวเองถึงตาย เช่น เห็นภาพหลอนตกใจกลัวจนวิ่งหนีตกตึก ตกจากที่สูง ถูกรถชนหรืออาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่น เพราะมีความหลงผิดว่าจะมีคนมาทำร้ายตน ก็อาจจะทำร้ายคนอื่นก่อนได้ (สำนักงาน ป.ป.ส. 2534 : 9) ผู้ใช้แอมเฟตามีน สามารถปิดบังอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ไม่ให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิด ทราบได้ง่าย ทั้งนี้เพราะ อาการจะไม่แตกต่างไปจากอาการของผู้ที่ทำงานมากเกินไปหรือในผู้ที่มีอารมณ์หงุดหงิด เป็นครั้งคราว แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ใช้แอมเฟตามีนอาจจะเกิดอาการผิดปกติทางจิตแบบ Psychosis ได้ แม้ว่าจะใช้ในปริมาณที่ไม่มากนัก การใช้แอมเฟตามีนในปริมาณ 50 มิลลิกรัมต่อวัน ติดต่อกัน 3 วัน อาจกระตุ้นให้เกิดอาการทางจิตได้ และโอกาสที่จะเกิดขึ้นอาจมีได้เท่ากัน ทั้งผู้ที่มีพื้นฐานสภาพจิตปกติและไม่ปกติ (วิชัย โปษยจินดา และไพวรรณ พิทยานนท์. 2534 : 14)

หากใช้ยาบ้าเกินขนาด ทั้งใช้ในปริมาณมาก จะทำให้ตัวซีดอาจเขียว มีไข้ขึ้น ใจสั่น ความดันโลหิตสูง หายใจไม่ออก มือสั่นมาก เดินโซเซ คลื่นไส้อาเจียน กล้ามเนื้อกระตุก ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ อาจชัก หมดสติ หรือ เสียชีวิต ด้วยอาการของโรคหัวใจ อาจมีหลอดโลหิตในสมองแตก นอกจากนี้ผู้เสพ ยังมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคตับอักเสบ ไตไม่ทำงาน โรคปอดอักเสบและเป็นโรคติดเชื้ออื่น ๆ ได้ง่าย (กองป้องกันยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. 2538 :10)

อาการของการเลิกใช้ยา

ผู้ป่วยที่เลิกใช้ยาบ้าหรือแอมเฟตามีน จะมีอาการทางร่างกายที่เห็นชัด คือ อ่อนเพลีย ซึมเศร้า บางครั้งมีอาการใจคอหงุดหงิด อยากได้ยาอีก เมื่อยาหมดฤทธิ์ อาการที่มักจะพบ คือ

1. ปวดตามกล้ามเนื้อ
2. ง่วงนอนจัด หิวจัด
3. วิงเวียน
4. อ่อนเพลียมาก
5. ซึมเศร้าไม่มีชีวิตจิตใจ
6. มือสั่น

ใน 4 – 8 ชั่วโมง เมื่อยาหมดฤทธิ์แล้ว หากใช้อีกเป็นครั้งที่ 2 หลังจากนี้ร่างกายจะเกิดการต้านยาเกิดอาการหลับในขึ้นมาได้ (สำนักงาน ป.ป.ส. 2534 : 9 – 10)

อาการของการขาดยา

เมื่อผู้ใช้ติดแอมเฟตามีนแล้ว หากไม่ได้ใช้อีก ก็จะเกิดอาการขาดยาเพราะแอมเฟตามีนเป็นยาเสพติด ผู้ใช้จะมีอาการทุกข์ทรมานมาก คือ รู้สึกอ่อนเพลียแรงมากจนกระทั่งอาจไม่มีแม้แต่แรงจะรับประทานอาหารเองได้ จะมีอาการกระวนกระวายกระสับกระส่าย ความคิดสับสน เช่น ไม่รู้ตัวเองเป็นใครอยู่ที่ไหน ปวดศีรษะ เหงื่อแตกอย่างมาก เจ็บปวดตามกล้ามเนื้อ ปวดบิดในท้อง มีความรู้สึกร่อนจืดสลับกับหนาวจัดได้ อาจหุนหุน เอะอะ อาละวาด ทำร้ายผู้ที่อยู่ใกล้เคียง ที่สำคัญคือ อาจฆ่าตัวตายได้เพราะรู้สึกเศร้ามาก ซึ่งเกิดจากฤทธิ์ที่ขาดยานั่นเอง อาการเหล่านี้ จะเกิดขึ้นภายหลังจากขาดยาไปเพียง 2 – 3 วัน และอาจมีอาการทรมานแบบนี้เป็นอาทิตย์ ซึ่งผู้ที่ติดแล้ว ก็มักทนอาการขาดยาไม่ไหว ต้องชมซานไปเสาะแสวงหายาใหม่อีก เพื่อบำบัดความต้องการของตัวเองให้พ้นจากความทรมาน กลายเป็นวัฏจักรที่ไม่สิ้นสุด คล้ายกับตกเป็นทาสของแอมเฟตามีน เมื่อไม่กินก็ไม่มีแรงทำงาน เพราะยิ่งเพลียมากจากการขาดยา เหมือนกับผู้ติดยาเสพติดทั่วไป หลายคนอาจคิดว่า ถ้ามียาให้ผู้ติดใช้เรื่อย ก็คงไม่เป็นอะไรมากนัก แต่ปรากฏว่า ถึงแม้ว่าจะมียาใช้สม่ำเสมอ ผู้ใช้ก็จากเกิดอันตรายจากพิษยา เพราะพลังผลยาใช้ยาเกินขนาด เนื่องจากผู้ใช้ยาเสพติดมักใช้จำนวนยาเพิ่มขึ้นทุกที พิษจากการใช้ยามากเกินไป จะทำให้ผู้นั้นมีอาการที่น่าตกใจ คือ ตัวซีด ไข้ขึ้น ความดันโลหิตสูงมาก ใจสั่น หายใจไม่ออก มือสั่น เหนื่อย ซึมเศร้า คลื่นไส้ อาเจียน หมดสติ และอาจถึงตายได้ (สำนักงาน ป.ป.ส. 2534 : 10)

การสังเกตอาการของผู้เสพยาบ้า

ผู้เสพยาบ้า มักจะมีอาการโง่โง่ ฉุนเฉียว เกะกะระราน อารมณ์หงุดหงิด พูดจาเร็ว คึกคัก ไม่อยากรับประทานอาหาร ไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ปากแห้ง ลมหายใจเหม็น จุดตาดำเบิกกว้างมักสวมแว่นเพื่อซ่อนเร้น เหงื่อออกมาก ชอบเลียริมฝีปาก ชอบถูและเกาจมูก สุนัขหรือจัด (สำนักงาน ป.ป.ส. 2538 : 8)

1.6 โทษและผลกระทบของการเสพยาบ้า

โทษของการเสพยาบ้า

โทษเฉียบพลัน ที่เกิดขึ้นทันทีทันใด ซึ่งอาจจะมีอาการทางสมองปรากฏให้เห็น ได้แก่ เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ ตัวสั่น ตกใจง่าย ช่างพูด ประสาทตึงเครียด โกรธง่าย อ่อนเพลีย เป็นไข้ จิตใจสับสน กระวนกระวาย เพ้อคลั่ง ประสาทหลอน ถ้าเป็นผู้ป่วยโรคจิตอาจจะมีอาการรู้สึกอยากฆ่าตัวตายหรือฆ่าผู้อื่น ส่วนอาการที่เกี่ยวข้องกับการไหลเวียนของโลหิตที่ปรากฏให้เห็น ได้แก่ ปวดศีรษะ หนาวสั่น หน้าซีดหรือหน้าแดง หัวใจเต้นแรง และจังหวะการเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตสูงหรือต่ำ ปวดหน้าอกด้านซ้าย เหงื่อออกมาก หรือความรู้สึกในรสอาหารผิดไป เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดินและปวดท้องอย่างรุนแรง ถ้าอาการรุนแรงมากก่อนตายมักจะมีอาการชัก หมดสติ

โทษจากการใช้ยาบ้าเป็นระยะเวลานาน การใช้ยาบ้าติดกันเป็นเวลานานจะทำให้สมองและร่างกายถูกกระตุ้นอยู่เสมอ โดยไม่ได้รับการพักผ่อนร่างกายจะถูกฝืนให้ทำงานหนักอยู่ตลอดเวลา ในที่สุดก็จะทำให้สุขภาพทรุดโทรมลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่นเดียวกันกับการเกิดโทษเฉียบพลัน และทำให้ร่างกายเกิดโรคติดเชื่อได้ง่าย โรคที่พบบ่อย ๆ ได้แก่ โรคตับอักเสบ ไตไม่ทำงาน โรคเกี่ยวกับปอด นอกจากนี้การใช้กลุ่มยาแอมเฟตามีน เป็นระยะเวลานาน จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอนเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนขับรถ เวลามีอาการประสาทหลอนจะรู้สึกเหมือนกับว่ามีใครติดตามมาและพยายามที่จะจับตัว จึงต้องขับรถเร็วเพื่อจะหนีซึ่งอาจจะทำให้ประสบอุบัติเหตุถึงแก่ชีวิตได้ หรือในระหว่างที่ขับรถเร็ว ๆ อาจจะหน้ามืดทันทีทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นได้

นอกจากนี้ในหญิงที่ตั้งครรภ์ หากใช้ยาบ้าหรือแอมเฟตามีน บุตรที่เกิดมามีอาการร่างกายคล้ายคนติดยาและในบางกรณีเสียชีวิต ส่วนนักเรียนที่ใกล้ชิด ซึ่งเข้าใจผิดคิดว่าจะช่วยให้ดูหนังสือได้มากและความจำดีขึ้นนั้น ไม่เป็นความจริง เพราะทุกรายที่เสพเข้าไปจะเข้าทำนองยิ่งอ่านยิ่งลืม

ผลกระทบของการเสพยาบ้า

ผลกระทบของการเสพยาบ้า หรือ แอมเฟตามีน แบ่งออกเป็น 4 ประเด็น คือ

1.ผลกระทบต่อตัวผู้เสพ

การเสพยาบ้าหรือแอมเฟตามีนเป็นประจำจะถูกฤทธิ์ยากระตุ้นอยู่เสมอ ดังนั้นเมื่อหมดฤทธิ์ยา ผู้เสพยาจะมีสภาพที่อ่อนเพลียอย่างหนัก หลับอย่างทันทีทันใด ระบบประสาทการรับรู้อ่อนลง นอกจากนั้นหากเสพยาเกินขนาดหรือเสพติดต่อกันเป็นเวลานาน ยังก่อให้เกิดโทษและพิษภัยต่อร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อจิตใจ มักเกิดอาการประสาทหลอนหรือเกิดอาการของโรคจิตได้ การใช้ยาบ้ามีผลกระทบต่อตัวผู้เสพเอง หลายประการ คือ

1.สูญเสียอวัยวะร่างกาย พิกการ ทูพพลภาพ หรือเสียชีวิต เนื่องจากประสบอุบัติเหตุบนท้องถนน ซึ่งปัจจุบันเกิดขึ้นอยู่บ่อยครั้ง ส่วนใหญ่จะเป็นรถยนต์บรรทุกต่าง ๆ และรถยนต์โดยสารประจำทาง

2.ความเสียหายต่อทรัพย์สินที่จะต้องสูญหายหรือเสียหายอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ

3.ถูกดำเนินคดี จากกรณีซื้อ - ขายยาบ้า

4.ว่างงาน หรือถูกให้ออก ไล่ออก ปลดออก จากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการเสพยาบ้า อันทำให้ร่างกายพิกการ สูญเสียทรัพย์สิน หรือเสียชื่อเสียงของผู้นำจ้าง หรือเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งจนขาดความเชื่อถือ

5.สูญเสียความเป็นตัวเองของตัวเอง ทำให้เสียการเรียน และถูกรังเกียจ

2.ผลกระทบต่อครอบครัว

ผลที่จะกระทบไปสู่บุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวนั้น อาจแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าผู้ที่เสพยาบ้า นั้น มีบทบาทหน้าที่อย่างไรในครอบครัว โดยอาจได้รับผลกระทบ ดังนี้

1. รายได้ลดน้อยลง หรือประสบกับภาวะผิดเคื่อง หากผู้เสพซึ่งเคยเป็นกำลังสำคัญในการหารายได้ให้กับครอบครัว ต้องถูกดำเนินคดีทางกฎหมายหรือไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป

2. เป็นภาระให้ครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เสียเวลาดูแลชีวิตความเป็นอยู่ หากหัวหน้าครอบครัวซึ่งเสพยาบ้า และเกิดอุบัติเหตุสูญเสียอวัยวะ ร่างกายพิการหรือทุพพลภาพ

3. บุตรธิดาขาดการดูแลจากบิดามารดา อาจเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางที่ผิดหรือหันไปพึ่งยาเสพติดต่าง ๆ ได้ นอกจากนี้ อาจจะต้องขาดโอกาสในการศึกษาโดยไม่อาจศึกษาต่อได้เพราะต้องหันมาทำงานเพื่อช่วยเหลือครอบครัวแทน

4. สภาพจิตใจของคนในครอบครัวถูกกระทบกระเทือน เมื่อเกิดความรู้สึกผิดหวัง เพราะหากลูกซึ่งพ่อแม่ฝากความหวังไว้ อยากเห็นอนาคตที่สดใส มีชีวิตที่ดี กลับหันเหการเรียนรู้ไปมั่วสุมเสพยาบ้า สร้างปัญหานั้นทอนกำลังใจ สภาพจิตใจของพ่อแม่จะทรุดโทรมลง

3.ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ

1. ประเทศชาติขาดกำลังแรงงานในช่วงสำคัญไปอย่างน่าเสียดาย ทั้งกำลังแรงในภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการพัฒนาการศึกษาของชาติ

2. รัฐบาลขาดรายได้ ในรูปภาษีเงินได้ ผลจากการว่างงาน ไม่มีงานทำ จากแรงงานที่อ่อนแอและไร้ฝีมือ

3. สูญเสียงบประมาณของรัฐบาลในการบำบัดรักษาผู้เสพยาบ้า การดำเนินงานปราบปรามแหล่งผลิต แหล่งจำหน่ายยาบ้า ซึ่งมีแนวโน้มจะแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้น โดยปริมาณการจับกุมผู้จำหน่ายและผลผลิตยาบ้าทั้งรายใหญ่และรายย่อยมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ

4. ผลกระทบต่อสังคม

1. เกิดปัญหาอาชญากรรมจากกรณีผู้เสพยาบ้า มีอาการทางจิต คุ่มคลั่ง เกิดภาพหลอนต่าง ๆ ทำให้เกิดกรณี การจี้ตัวประกัน หรือก่อเหตุการณ์ที่ทำลายขวัญของประชาชนทั่วไป ซึ่งบุคคลที่ต้องรับเคราะห์กรรม บางครั้งเป็นเด็กไร้เดียงสา เป็นบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลทั่วไป เมื่อเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ทุกครั้ง จะล่อแหลมต่อการเกิดอันตรายต่อชีวิต เป็นผลกระทบต่อความปลอดภัยของคนในสังคมอย่างมาก

2. เกิดความสูญเสียต่อสังคมส่วนรวม ทั้งนี้ เพราะการเกิดอุบัติเหตุทุกครั้ง นอกจากจะสร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินของผู้เสพยาบ้าหรือผู้ว่าจ้างแล้ว ยังสร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินแก่บุคคลอื่น หรือสังคมส่วนรวม โดยที่กลุ่มคนเหล่านี้มิได้เกี่ยวข้องอย่างใดด้วยเลย และในการเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้ง มีตัวเลขของการสูญเสียที่สูงมาก รวมทั้ง ผลกระทบอย่างรุนแรงต่อสภาพจิตของผู้ที่ประสบเหตุด้วย

3.เกิดปัญหาการว่างงาน เนื่องจากการเสพยาบ้าเป็นเวลานานย่อมทำให้ศักยภาพในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นสูญเสียไป ทำงานได้ช้าลง ขาดประสิทธิภาพ ไม่ได้รับความเชื่อถือหรือไว้วางใจจากผู้ว่าจ้าง

4.เกิดปัญหาในครอบครัว เด็กขาดความอบอุ่นอันเนื่องจากสูญเสียบิดา หรือบิดาว่างงานไร้อาชีพ ส่งผลถึงบุตรธิดาโดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่น ทำให้พฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางลบ

1.7 มาตรการทางกฎหมาย และ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ

ปัจจุบัน แอมเฟตามีน ถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 เช่นเดียวกับเฮโรอีน ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 97 (พ.ศ.2539) ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2539 มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2539 เป็นต้นไป

ตาราง 3 เปรียบเทียบโทษของผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 1 ตาม พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

ความผิด	บทกำหนดโทษ	มาตรา
ผลิต, นำเข้า, ส่งออก	จำคุกตลอดชีวิต	ม.65 วรรค1
ผลิต, นำเข้า, ส่งออก เพื่อจำหน่าย	ประหารชีวิต	ม.65 วรรค 2
ครอบครอง คำนวณปริมาณเป็น สารบริสุทธิ์ไม่ถึง 20 กรัม	ระวางโทษจำคุก 1 ปี – 10 ปี และ ปรับตั้งแต่ 10,000 – 100,000 บาท	ม.67
จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย คำนวณปริมาณเป็น สารบริสุทธิ์ไม่เกิน 100 กรัม	ระวางโทษจำคุก 5 ปี – ตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 50,000 – 500,000 บาท	ม.66 วรรค 1
จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย คำนวณปริมาณเป็น สารบริสุทธิ์เกิน 100 กรัม	ระวางโทษจำคุกตลอดชีวิต หรือ ประหารชีวิต	ม.66 วรรค2
เสพ	ระวางโทษจำคุกตั้งแต่ 6 เดือน–10 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000–100,000 บาท	ม. 91
ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ	ระวางโทษจำคุก 1 – 5 ปี และ ปรับตั้งแต่ 10,000 – 50,000 บาท	ม. 93 ทวิ

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2543). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาบ้า. กองป้องกันและเผยแพร่ สำนักนายกรัฐมนตรื. กรุงเทพฯ.

จากตารางดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลง แอมเฟตามีนให้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 เช่นเดียวกับเฮโรอีน ผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาแอมเฟตามีนจะได้รับโทษขั้นสูงสุดถึงประหารชีวิต และเมื่อเปรียบเทียบข้อหาที่กระทำความผิดฐานเดียวกันแล้วจะเห็นได้ว่าผู้กระทำความผิดจะได้รับโทษสูงขึ้นทุกกรณี โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะไม่มีการอนุญาตให้นำแอมเฟตามีนมาใช้เพื่อการรักษาพยาบาลเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์อีกต่อไป

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

แบ่งยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

ประเภท 1 ได้แก่ เฮโรอีน อะซิโอร์ฟิน อีโธร์ฟิน แอมเฟตามีน เดกแอมเฟตามีน แอลเอสดี (เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง)

ประเภท 2 ได้แก่ มอร์ฟิน ผีนายา เอธิลมอร์ฟิน โคเคอิน โคคาอิน ไดฟีน็อกซีเลท ฯลฯ (เป็นยาเสพติดให้โทษทั่วไป)

ประเภท 3 ได้แก่ ยาแก้ไอที่มีฝิ่นหรือโคเคอินเป็นส่วนผสม ยาแก้ท้องเสียที่มีไดฟีน็อกซีเลทเป็นส่วนผสม ฯลฯ (เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับที่มียาเสพติดประเภท 2 ประสมอยู่)

ประเภท 4 ได้แก่ อะซิติกแอนไฮไดรด์ อะซิติกคลอไรด์ (เป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2)

ประเภท 5 ได้แก่ กัญชา ฝิ่นกระท่อมและเห็ดขี้ควาย (เป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1 – 4)

1.8 แนวทางการแก้ไขปัญหายาบ้า

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหายาบ้าไว้หลายประการดังนี้

1.การควบคุมตามกฎหมาย ปัจจุบันได้มีมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาบ้า ดังนี้

1.1 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในประเภทที่ 1 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2539 โดยเปรียบเทียบโทษของผู้กระทำผิดที่ผลิต นำเข้า ส่งออก เพื่อจำหน่ายต้องโทษจำคุกตลอดชีวิตถึงประหารชีวิต ดังตาราง 5

1.2 พระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2535 (สำนักงาน ป.ป.ส. 2536 : 101) มีรายละเอียดดังนี้ผู้ขับขี่ที่เสพหรือได้รับวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท กลุ่มแอมเฟตามีนหรือกลุ่มอื่นถือว่ามีความผิดจะต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับตั้งแต่ 5,000 – 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับและให้ศาลสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับขี่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน หรือเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่ หากการกระทำดังกล่าว เป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัส ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับตั้งแต่ 20,000 – 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ศาลเพิกถอน

ใบอนุญาตขับขี่ หากการกระทำความผิดเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี ปรับตั้งแต่ 40,000 – 80,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ศาลสั่งเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่ให้เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจตรวจสอบผู้ขับขี่ที่รถบางประเภทตามที่อธิบดีกรมตำรวจกำหนดว่าได้เสพหรือได้รับวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือไม่

1.3 พระราชบัญญัติการขนส่งทางบก (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2535 (สำนักงานป.ป.ส. 2536 : 100) มีรายละเอียดดังนี้

หากผู้ใดใบอนุญาตเป็นผู้ประจำรถ เสพยาเสพติดให้โทษ หรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท และถ้าผู้นั้นได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ขับรถ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท

ในกรณีมีเหตุอันควรเชื่อว่าผู้ได้รับอนุญาตเป็นผู้ประจำรถมีสารอยู่ในร่างกาย อันเกิดจากการเสพยาหรือของมีเมามาอย่างอื่นหรือยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ ให้ผู้ตรวจการ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจมีอำนาจตรวจหรือทดสอบหรือสั่งให้มีการตรวจหรือทดสอบว่าผู้นั้นมีสารนั้น ๆ อยู่ในร่างกายหรือไม่ หากผู้นั้นฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 1,000 บาท

2.การปราบปรามยาบ้า ได้กำหนดแนวทางการปราบปรามยาบ้าไว้หลายประการ ดังนี้ (สำนักงาน ป.ป.ส. 2536 : 52)

2.1 จัดตั้งชุดปฏิบัติการปราบปรามยาเสพติดขึ้นเป็นการเฉพาะในทุกกองบัญชาการ กองบังคับการ และกองกำกับการทั่วประเทศ เพื่อสืบหาข่าวและปราบปรามผู้จำหน่ายยาเสพติด

2.2 ตั้งด่านเพื่อตรวจปัสสาวะผู้ขับรถบรรทุกและรถโดยสารในเส้นทางหลวงสายสำคัญเพื่อลงโทษผู้เสพยาบ้าตามกฎหมาย นอกเหนือจากการสืบสวนจับกุมผู้ผลิตและจำหน่าย

2.3 จัดตั้งหน่วยเฉพาะกิจผสม ประกอบด้วยหน่วยงานปราบปรามยาเสพติดเป็นหลัก เช่น กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด กรมศุลกากร และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เป็นต้น

2.4 ขยายเครือข่ายศูนย์ข้อมูลยาเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ไปยังหน่วยงานปราบปรามยาเสพติดต่าง ๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อเพิ่มขีดความสามารถและประสิทธิภาพด้านการปราบปราม

2.5 สืบสวน หาข่าว และปราบปรามผู้ลักลอบลำเลียงยาบ้าออกนอกราชอาณาจักรตามด่านต่าง ๆ ทั้งทางบก ทางเรือ และทางอากาศ

3.การป้องกันการเสพยาบ้า ได้กำหนดแนวทางการป้องกันการเสพติดยาบ้าไว้หลายประการ ดังนี้ (สำนักงาน ป.ป.ส. 2536 : 53)

3.1 ใช้กระบวนการทางการศึกษาและสื่อสารมวลชน ให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องยาและยาเสพติดรวมทั้งการสร้างจิตสำนึกในการป้องกันยาเสพติด โดยสอดแทรกหรือผสมผสานไปกับงานด้านการศึกษา งานสาธารณสุข และงานพัฒนาด้านอื่นๆ

3.2 สร้างและพัฒนางานด้านบุคลากรทั้งในภาครัฐและเอกชน ที่ปฏิบัติงานในด้านการศึกษา การสาธารณสุข การปกครอง การพัฒนาชุมชน การศาสนา แรงงานสัมพันธ์ และสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงานเพื่อทำหน้าที่เป็นสื่อบุคคล ในการเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติด

3.3 จัดกิจกรรมป้องกันยาเสพติดในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะช่วยเพิ่มการสร้างจิตสำนึกและการพัฒนาทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคมให้กับกลุ่มเป้าหมายเยาวชนในสถานศึกษาและเยาวชนในชุมชน โดยเน้นสถาบันการศึกษาและศูนย์เยาวชนที่มีอยู่แล้วในพื้นที่

3.4 จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาหารือ และการสงเคราะห์กับผู้มีปัญหาทั้งในสถานศึกษาในสถานประกอบการ ในชุมชน และในพื้นที่พิเศษต่างๆ

3.5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งเครือข่าย หรือแนวร่วมของกลุ่มแกนนำหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่เพื่อการป้องกันยาเสพติด

3.6 จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันการติดซ้ำ โดยเน้นกลุ่มเยาวชนในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็ก กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ และกลุ่มผู้ถูกคุมประพฤติ

3.7 ปรับปรุงสภาวะแวดล้อมทางสังคม เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา และสถาบันทางศาสนา ให้มีบทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์เอื้ออำนวยต่อการป้องกันยาเสพติด

3.8 ศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบการป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

4.การบำบัดรักษาผู้เสพยาบ้า ได้กำหนดแนวทางการบำบัดรักษาผู้เสพยาบ้าไว้หลายประการ ดังนี้(สำนักงาน ป.ป.ส.. 2536 : 54)

4.1 ขยายสถานบำบัดรักษาในระบบสมัครใจตามสภาพปัญหาเสพยาเสพติดในพื้นที่

4.2 ขยายการให้บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามความพร้อมของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

4.3 ศึกษาทดลองเพื่อหารูปแบบแนวทางการบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับสภาพของสังคมและผู้ติดยาเสพติด

4.4 ดำเนินการจัดตั้งสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และสารเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534

4.5 ระดมทรัพยากรจากภาคเอกชน องค์กรประชาชน และชุมชนเพื่อดำเนินการแก้ไขผู้ติดยาเสพติด

2. แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในงานวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ได้นักวิชาการสุขภาพศึกษาให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 44) ให้ความหมายของคำว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และทักษะ โดยเน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 28) ให้ความหมายของคำว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำ แม้ว่าจะสังเกตได้หรือไม่ก็ตามที่มุ่งเน้นเฉพาะเรื่องของสุขภาพอนามัย เช่น การปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นต้น

ธนวรรณ อิมสมบุญ (2532 : 11) ให้ความหมายของคำว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ เอง หรือบุคคลอื่น รวมถึงการกระทำหรืองดกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

จากความหมายที่นักวิชาการสุขภาพศึกษาได้ให้ไว้ทั้งหมดนี้ พอสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติ หรือการยกเว้นการกระทำที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านใดด้านหนึ่ง ย่อมมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นด้วย

ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

เพื่อให้ครอบคลุมแนวความคิดของพฤติกรรมสุขภาพจึงแบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ชนิด (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2532 : 75) คือ

1.พฤติกรรมป้องกันโรค (Preventive health behavior) หมายถึง การปฏิบัติตัวของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ การสวมหมวกนิรภัย เป็นต้น

2.พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำ เมื่อมีอาการผิดปกติ ได้แก่ การเพิกเฉย การถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการตน การแสวงหาการรักษาพยาบาลการหลบหนีจากสังคม

3.พฤติกรรมเมื่อรู้ว่าเป็นโรค (Sick-role behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากทราบผลการวินิจฉัยแล้ว เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย การลดหรือเลิกกิจกรรมที่จะทำให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้น

การแบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ชนิดนี้ สอดคล้องกับความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทางจิตวิทยาสังคมกับพฤติกรรมสุขภาพของ บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2528 : 587 – 588) ซึ่งได้แบ่งพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ชนิด คือ พฤติกรรมป้องกันโรค พฤติกรรมบทบาทของ

ความเจ็บป่วย และพฤติกรรมในการเจ็บป่วยและอยู่ในบทบาทของผู้ป่วย การที่บุคคลอยู่ในบทบาทความเจ็บป่วยถูกกำหนดโดยบุคคลในชุมชน เช่น ครอบครัวรับรู้สาระความเจ็บป่วยของบุคคลนั้น การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขอันมีผลทำให้บุคคลที่ป่วยหยุดงาน ปฏิบัติในเรื่องอาหารการกิน และการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านการปฏิบัติ ส่วนการเกิดพฤติกรรมนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมากและมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2528 : 171-185) ได้แก่

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ วุฒิภาวะ การรับรู้ ความคับข้องใจ เป้าหมาย การสนใจ ความสามารถ อารมณ์ ความต้องการ ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งในยามปกติและในยามเจ็บป่วย

2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา ปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การพัฒนาความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพทั้งสิ้น ดังนี้

2.1 ครอบครัว เป็นสถาบันสังคมที่สำคัญที่สุด และเป็นหน่วยของสังคมที่มีความสัมพันธ์และความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างสมาชิกในครอบครัว เช่น ทำกิจกรรมร่วมกัน จิตใจผูกพันกัน สังสรรค์กัน เป็นต้น พฤติกรรมสุขภาพบางอย่างมีอิทธิพลจากสถาบันครอบครัวมาก เช่น บางครอบครัวพ่อแม่อาจจะปลูกฝังนิสัยในการรับประทานอาหารการปฏิบัติด้านการรักษาความสะอาดของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย อิทธิพลจากการชักจูงแนะนำการปฏิบัติของพ่อแม่ หรือสมาชิกคนอื่นในครอบครัวจะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

2.2 กลุ่มบุคคลในสังคม จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมาก ในกลุ่มที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกันมักจะมีความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติคล้าย ๆ กัน พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพที่ยึดถืออาจจะมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ ที่เป็นผลเสียได้แก่ ปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น ซึ่งมักทำตามเป็นแบบอย่างของเพื่อนในวัยเดียวกัน อิทธิพลกลุ่มจะมีมากหรือน้อยต่อพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพหรือการยึดถือของกลุ่ม

2.3 สถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันของบุคคล จะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน เช่น ตำแหน่งหน้าที่ ระดับการศึกษา เศรษฐกิจ รายได้

2.4 วัฒนธรรม เป็นมรดกทางสังคมที่ครอบคลุมทุกสิ่งทุกอย่างที่แสดงออกถึงวิถีชีวิตของมนุษย์ในสังคมของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง หรือสังคมใดสังคมหนึ่ง เช่น วิถีความคิดความเชื่อการปฏิบัติ กฎข้อบังคับต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมอย่างมาก

2.5 ศาสนา มีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน และมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เช่น คำสอนของพุทธและศาสนาอิสลามห้ามมิให้ดื่มสุรา

3.องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้องมีความฉลาดและเลือกปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้องเป็นผลให้เขามีสุขภาพดี หรือกล่าวได้ว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูงน่าจะมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อย ผู้ที่มีการศึกษาสูงก็จะมีอาชีพที่มีรายได้สูงกว่าผู้มีการศึกษาน้อย ซึ่งระดับของรายได้ก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

4.องค์ประกอบทางการศึกษา ระดับการศึกษาของประชาชนที่แตกต่างกันมีผลต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพอนามัย ประชาชนที่มีการศึกษาน้อยมักจะมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเช่นซื้อยามารับประทานเอง

5.องค์ประกอบทางการเมืองเมืองมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ นโยบายทางการเมืองของประเทศ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั้งทางด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น มีพื้นฐานมาจากความคิดทางด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ ธรรมชาติของมนุษย์ ตลอดจนทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความคิดของเคิลแมน (Kelman) เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในสังคมของบุคคลนั้น เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ลักษณะ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 202-204) คือ

1.การเปลี่ยนแปลงเพราะถูกบังคับ (Compliance) เพราะบุคคลถูกสังคม หรือกลุ่มของบุคคลบังคับให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ถ้าไม่เปลี่ยนแปลงจะถูกลงโทษ แต่ในทางตรงข้ามถ้าเปลี่ยนแปลงก็จะได้รับรางวัลจากสังคม

2.การเปลี่ยนแปลงเพราะการเอาอย่าง (Identification) บุคคลเห็นพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่าเป็นสิ่งที่ดี ตนเองต้องการเลียนแบบโดยคิดว่าตนเองควรมีพฤติกรรมเหมือนบุคคลนั้น เช่น บิดา มารดา ครู อาจารย์ ดาราภาพยนตร์ นักการเมือง พระภิกษุสงฆ์ เป็นต้น

3.การเปลี่ยนแปลงเพราะยอมรับว่าเป็นสิ่งดี (Internalization) บุคคลยอมรับและรู้สึกด้วยตนเองว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง ตรงกับแนวคิด ค่านิยมของตนที่ยึดถืออยู่ หรือ อาจมองเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงสามารถแก้ปัญหาของตนเองได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2536 : 121-130) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาพฤติกรรมให้ครอบคลุมทุกปัจจัย ดังนี้

1.วุฒิภาวะ เป็นพัฒนาการตามธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล

2.ยาเสพติด สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลได้ ทั้งพฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายใน ซึ่งแล้วแต่ชนิดของยาเสพติด

3.พันธุกรรม เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด หรือการแสดงออก ซึ่งต้องอาศัยระดับสติปัญญา ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากบิดา มารดา หรือบรรพบุรุษ ความเฉลียวฉลาด โรคบางอย่างสามารถถ่ายทอดกันทางพันธุกรรม

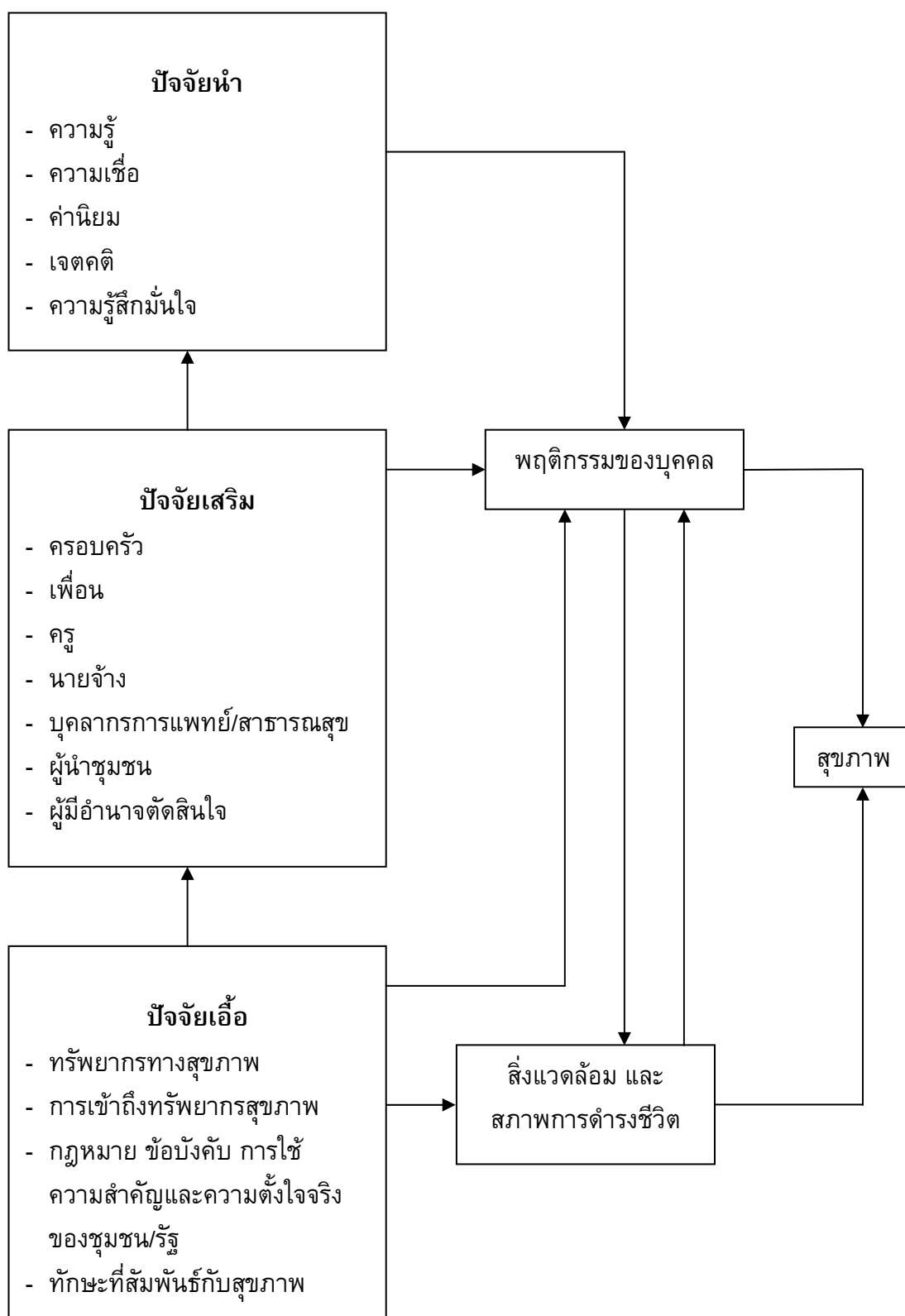
4.การเรียนรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่เกิดจากการเรียนรู้แล้วจึงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมีหลายวิธี แต่ละวิธีก็มีแนวคิดและหลักการแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคนเกิดจากหลายสาเหตุประกอบเข้าด้วยกัน ดังนั้นการปลูกฝังและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นหรือไม่ และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการด้วยกัน ดังปรากฏตาม ภาพประกอบ 2 (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2538 : 61 ; อ้างอิงมาจาก Green and Kreuter. 1991 : 153)

1.ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ของบุคคลหรือประชาชน ซึ่งมีอิทธิพลในแง่การจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2.ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ประกอบด้วยทักษะ ทรัพยากร หรือสิ่งขัดขวางที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ด้วยปัจจัยเหล่านี้ อาจเป็นไปได้ทั้งด้านบวก (เสริมให้เกิด) และด้านลบ (ขัดขวางการเกิดพฤติกรรม) ซึ่งเกิดจากแรงในสังคมหรือระบบของสังคม สิ่งอำนวยความสะดวกและทรัพยากรส่วนบุคคล หรือทรัพยากรในชุมชน อาจจะมีไม่เพียงพอหรือเกินพอ เช่น รายได้ กฎหมาย สถานภาพ

3.ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง รางวัลที่บุคคลได้รับหรือข้อมูลย้อนกลับ ที่มาสู่บุคคลจากบุคคลอื่น หลังจากบุคคลได้ปฏิบัติพฤติกรรมหนึ่งๆแล้ว ซึ่งอาจจะช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ต่อไป



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
ที่มา : ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2538 : 61 ; อ้างอิงมาจาก Green and Kreuter. 1991 : 153)

2.2 แนวคิดที่ใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกัน

ได้มีนักวิชาการสุขศึกษาให้แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันไว้ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2538 : 155) กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพมีความหมายเดียวกับพฤติกรรมทั่วๆ ไปแต่มุ่งเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ สำหรับพฤติกรรมป้องกันโรคเป็นพฤติกรรมประเภทหนึ่ง หมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่จะช่วยไม่ให้โรคร้ายเกิดกับบุคคลซึ่งรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพด้วย

ธนวรรณ อัมสมบุญ (2528 : 60) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นการกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่นำไปสู่การป้องกันโรค

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 156-162) กล่าวว่าในด้านการจัดการศึกษานั้น พฤติกรรมซึ่งคาดหวังจะให้ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมขึ้นหลังจากการเรียนการสอน 3 ด้านคือ

พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย เจตพิสัย และทักษะพิสัย ดังนั้นในการอธิบายถึงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน ดังกล่าวในเรื่องสุขภาพ จะใช้แนวคิดของบลูม (Bloom)

1.พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไปว่า เป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับการรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมถึงการพัฒนาความสามารถทางด้านสติ ปัญญา ซึ่งจำแนก ได้คือ

1.1 ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง ทักษะและความสามารถของสติปัญญาระดับแรก รู้ว่าผู้อื่นสื่อสารมาอย่างไร และสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาใช้ให้เป็นประโยชน์

1.3 การนำไปประยุกต์ใช้ (Application) หมายถึง ความสามารถที่จะนำความรู้ความเข้าใจจากหลักสูตร กฎเกณฑ์และวิธีดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องนั้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ ให้กระจายออกเป็นส่วนย่อยและมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนที่ประกอบกัน ขึ้นเป็นปัญหาหรือสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง ความสามารถและทักษะที่จะนำองค์ประกอบหรือส่วนต่าง ๆ เข้ามารวมกันเป็นภาพพจน์ที่สมบูรณ์ เป็นขบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาส่วนย่อยแต่ละส่วน แล้วจัดรวมกันเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้เกิดความกระจ่างในสิ่งเหล่านั้นขึ้นมา

2. พฤติกรรมด้านเจตพิสัย (Affective domain) พฤติกรรมด้านนี้ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ทำที่ ความชอบ เจตคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน หรือการปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้

เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้ภายในของคนนั้นยากต่อการที่จะวัดพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอกและขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมเจตพิสัยมีดังนี้

2.1 การรับ หรือการให้ความสนใจ (Receiving or attending) ในขั้นนี้บุคคลจะถูกกระตุ้นให้รับทราบว่ามีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นจะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจที่พร้อมจะรับสิ่งเร้านั้นหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น การรับรู้หรือการให้ความสนใจนี้เป็นขั้นของ “สภาพจิตใจ” ขั้นแรกที่จะนำไปสู่สภาพจิตขั้นต่อไป แต่เนื่องจากคนเรามีประสบการณ์เดิมหรืออาจจะได้จากการเรียนรู้ชนิดเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้จากประสบการณ์เดิมนี้เองบุคคลนั้นอาจจะมีสภาพจิตใจในขั้นของการรับหรือการให้ความสนใจอยู่พร้อมแล้ว โดยที่ไม่ต้องถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้ การรับรู้หรือการให้ความสนใจนี้ บุคคลจะมีสภาพจิตใจ 3 ลักษณะคือ

2.1.1 เกิดความตระหนัก ถูกผิด หรือเกิดความรู้สึกว่ามีสิ่งหนึ่งมีเหตุการณ์หนึ่งหรือสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งการรู้สึกว่ามี หรือการได้ถูกผิดเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้นเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจเท่านั้น

2.1.2 ความเต็มใจที่จะมารับสิ่งกระตุ้นนั้น

2.1.3 การเลือกรับหรือการเลือกให้ความสนใจโดยบางบุคคลจะเลือกรับในสิ่งที่นำความพอใจมาให้ และจะไม่รับในสิ่งที่เขาไม่ชอบ

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากพฤติกรรมในขั้นที่หนึ่ง บุคคลจะให้ความสนใจอย่างเต็มที่ มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มากระตุ้นเกิดความนิยม เต็มใจและพอใจ ที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ ยังเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้น ยังยืนยันไม่ได้แน่นอนว่าบุคคลนั้นมีเจตคติหรือค่านิยม ต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้านั้นๆ อย่างไร

2.3 การให้ค่า (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลจะกระทำปฏิกิริยาหรือมีพฤติกรรมที่แสดงว่าเขายอมรับหรือรับรู้สิ่งนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับเขาหรือแสดงว่า เขามีค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่ง

2.4 การจัดกลุ่มค่า (Organization) คือบุคคลเกิดค่านิยมต่างๆ ขึ้นแล้ว ค่านิยมที่เกิดขึ้นนั้นจะมีหลายชนิด จึงมีความจำเป็นจะต้องจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่มโดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น

3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่แสดงออกและสังเกตได้ในสภาวะการณ์หนึ่งๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่า อาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วเป็นส่วนประกอบ คือทางด้านความรู้ เจตคติ และเป็นพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุดที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี

2.3 แนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ในแนววิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคล ว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้น มีแนวคิดในการวิเคราะห์อยู่ 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

กลุ่มที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra individual causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra individual causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้ได้สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล คือ

- ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
- การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข
- โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
- องค์ประกอบทางสังคม และเครือข่ายทางสังคม
- ความรู้
- องค์ประกอบด้านประชาชน

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 จะนำทฤษฎี จิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ และสาขาอื่น ๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรม และพยายามหาทางแก้ปัญหาโดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์; อ้างอิงจาก สุวรรณ จันเจน. 2533 : 17-18)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE framework ซึ่งเป็นรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยภายในตัวบุคคลและภายนอกบุคคลของกรีน และคณะ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. 2541 : 33-39 ; อ้างอิงจาก Green; et.al. 1980 : 71) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

PRECEDE framework เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation. เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพศึกษามีแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple

factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ ใน PRECEDE framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับโดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่ง คือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้วพิจารณาถึงสาเหตุ หรือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Phase 1 : Social diagnosis)

เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ “คุณภาพชีวิต” ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ โดยการประเมิน สิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วย นักเรียน กลุ่มคนวัยทำงาน ผู้ใช้แรงงาน หรือผู้บริโภค สิ่ง que ประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัด และเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มเป้าหมายนั้น ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Phase 2 : Epidemiological diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้ จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะที่เดียวกันปัญหาสุขภาพก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยา จะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรค และภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเกิดการกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนดำเนินงานสุขศึกษาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Phase 3 : Behavioral and environment diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1 - 2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยกระบวนการสุขศึกษาจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษาและนิเวศวิทยา (Phase 4 : Educational and ecological diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขศึกษา โดยขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจ ในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของ บุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education experience) ความพอใจนี้อาจมีผลทั้ง ในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบ ของ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพ ทางสังคมเศรษฐกิจ (Socio-economic status) และอายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผนโครงการทางสุขภาพด้วย

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญ ที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมแต่การเพิ่มความรู้ไม่ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็น สิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใด ส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่าง พวกรประสาทสัมผัสชนิดต่าง ๆ และความคิด ร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทาง จิตสังคม ที่เชื่อว่ามีผลกระทบต่องพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health belief model) (Green ; et.al. 1980 : 72) ซึ่งเห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้าน คือ ความ เชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่ เป็นอันตรายเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่ เป็นอันตราย ต่อสุขภาพ และความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบที่จะได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของ บุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพแต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดง พฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้ง ทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ และ ความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งมีสวนเกี่ยวข้องกับ ราคา ระยะทาง เวลา ฯลฯ นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญ ก็คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ปัจจัยเอื้อ จึงเป็นสิ่งช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติ หรือ พฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริม จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัญหาในแต่ละเรื่อง เช่น การดำเนินงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนหรือสถานศึกษาใน

กลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียน ปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ เพื่อนนักเรียน ครู อาจารย์ หรือบุคคลในครอบครัว เป็นต้น ปัจจัยเสริม อาจเป็นการกระตุ้นเตือน การให้รางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การเอาเป็นแบบอย่าง การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลและสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยังยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้

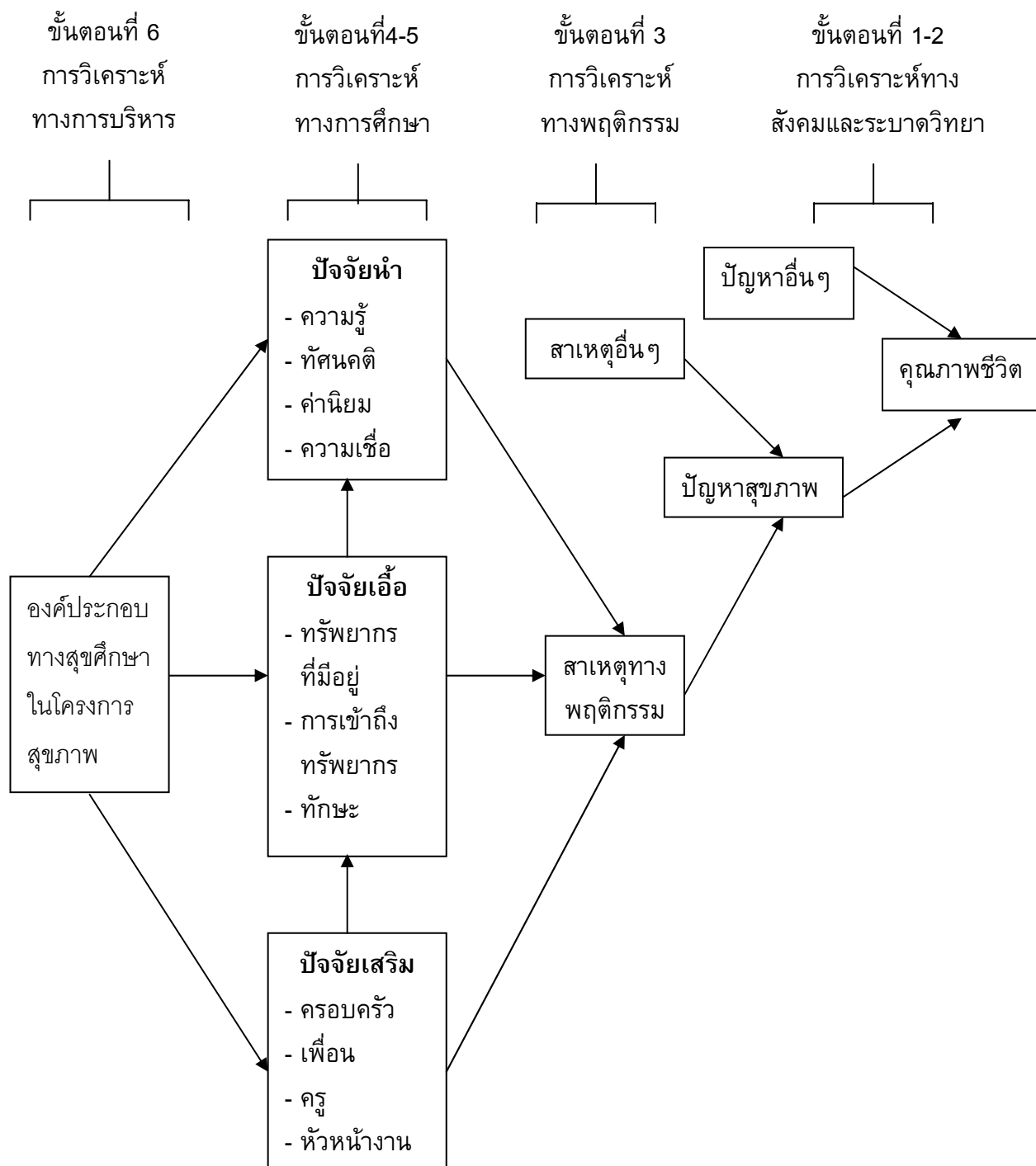
การดำเนินงานในขั้นตอนการวิเคราะห์ทางการศึกษา จะเป็นการพิจารณาว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมนั้น มีปัจจัยเฉพาะอะไรบ้าง ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่ต้องการได้ ถ้าได้มีการปรับปรุงแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงใหม่ให้เหมาะสม จัดลำดับความสำคัญของปัจจัย จัดกลุ่มปัจจัย และความยากง่ายของการเปลี่ยนแปลงปัจจัยต่าง ๆ เหล่านั้น ก็จะทำให้การวางแผนในขั้นต่อไปมีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว กรีน และคณะ (Green ; et.al. 1980 : 14-15) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัญหาเฉพาะเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว ดังแผนภูมิที่ 3

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Phase 2 : Selection of educational strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงานด้านสุขศึกษามาใช้ ทั้งนี้โดยพิจารณาถึงความเหมาะสม และสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้ การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานเทคนิคกลวิธีด้านสุขศึกษาที่หลากหลายเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังภาพประกอบ 3

กระบวนการวิเคราะห์โดยใช้ PRECEDE Framework



ภาพประกอบ 3 The PRECEDE framework

ที่มา : Health education planning : Diagnostic approach (Green ; et.al. 1980 : 14-15)

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินทางการบริหาร (Phase 6: Administrative diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจมีผลทั้งในด้านบวก คือ ทำให้โครงการสำเร็จ บรรลุเป้าหมาย หรือมีผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขศึกษาใด ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่น ๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้านเหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Phase 7: Evaluation)

ขั้นตอนนี้ไม่มีแสดงอยู่ในแผนภูมิ แต่จะมีปรากฏในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานโดยทั้งนี้ ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมิน และดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วยการประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขศึกษา การประเมินผลกระทบของโครงการหรือโปรแกรมที่มีต่อบัณฑิตทั้ง 3 ด้าน และท้ายสุด คือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

PRECEDE framework เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แต่สำหรับในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นการศึกษาในขั้นต้นเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งตรงกับแนวคิดในขั้นตอนที่ 4 ของกระบวนการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำขั้นตอนนี้มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย โดยได้เลือกศึกษาเฉพาะบางตัวแปรในแต่ละกลุ่มปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อตัวแปรตาม ดังนี้ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เจตคติต่อการเสพยาบ้า และการรับรู้ผลกระทบจากการเสพยาบ้า ความคาดหวังในความสามารถของตนในการป้องกันยาบ้า ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ความสัมพันธ์ในครอบครัว การรับรู้ข่าวสารทางสื่อมวลชน และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยและที่ทำงาน การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 งานวิจัยในต่างประเทศ ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

บรีสโก้ (Briscoe. 1971 : 3767A) ได้ศึกษาเรื่องการใช้สารเสพติดของนักเรียนโดยศึกษาความแตกต่างในด้านการรับรู้ของนักเรียนที่ติดสารเสพติด กับนักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติด ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ติดสารเสพติดมีความสามารถในการรับรู้ มีความรู้ ความเข้าใจ และความจำดีกว่านักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติด

พอลสัน (Paulson. 1971 : 5455B - 5456B) ได้ศึกษาเรื่องยาเสพติดเกี่ยวกับแอมเฟตตามีนกับนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษา ของมหาวิทยาลัยในกรุงนิวยอร์ก พบว่า นักศึกษาที่ใช้สารเสพติด กับนักศึกษาที่ไม่ใช้สารเสพติดมีความแตกต่างกันเกี่ยวกับปัญหาภายในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักศึกษาที่ใช้สารเสพติด มีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเหินห่างกัน ขาดความสัมพันธ์ที่ดี มีความรัก ความอบอุ่น น้อยกว่านักศึกษากลุ่มที่ไม่ใช้สารเสพติด

แมค (Mack. 1971 : 5571B) ได้ศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับลักษณะของนิสิตที่ติดยาเสพติดให้โทษ และศึกษาสาเหตุของการติดยาเสพติด พร้อมกับทัศนคติ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง 1 ใน 8 ของนิสิตปีที่ 1 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ได้ข้อมูลจากการส่งแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างทำตอบกลับมา 278 คน ผลปรากฏว่า สาเหตุในการติดยาเสพติดให้โทษ คือ ความพอใจ รู้สึกว่าดี และใช้ยาเสพติดเพื่อร่วมสนุกกับเพื่อนๆ

ฮาร์เกอร์ (Harger. 1971 : 6158) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นที่ติดสารเสพติดในชนชั้นกลางของคนอเมริกัน ตามตัวแปรครอบครัว แผนการเรียน การคบเพื่อน และความบกพร่องในการคบหาสมาคมกับคนอื่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับ 8 ถึง 12 จากโรงเรียน 3 แห่ง จำนวน 4,230 คน สารเสพติดที่ศึกษา คือ กัญชาและแอมเฟตตามีน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว มีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่านักเรียนที่ได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว การติดสารเสพติดของนักเรียนทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลงด้วย

วิดดอน (Whiddon. 1975 : 3426 - 3427A) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องยาเสพติด เจตคติที่มีต่อยาเสพติดและการใช้ยาเสพติด ระหว่างนักเรียนเกรด 12 ของโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็กในรัฐมอนทานา ใช้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน สารเสพติดที่ศึกษาประกอบด้วย 7 ประเภท ได้แก่ แอลกอฮอล์ แอมเฟตตามีน บาร์บิทูเรท เฮโรอีน แอล เอส ดี กัญชา และบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า การมีความรู้ไม่ได้เป็นหลักประกันว่านักเรียนจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อยาเสพติด การมีความรู้ไม่ได้ช่วยระงับการใช้ยาเสพติด นักเรียนที่มีเจตคติที่ดีต่อยาเสพติด มักจะหันไปใช้ยาเสพติด ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องยาเสพติดและเจตคติต่อยาเสพติดได้รับอิทธิพลจากกลุ่มของโรงเรียนที่มีเพศเดียวกัน ส่วนยาเสพติดที่ผิดกฎหมายพบว่ามีการใช้ยาเสพติดประเภทเดียวกันเมื่อนักเรียนอยู่รวมกลุ่มตามเพศ ขนาดโรงเรียน และโรงเรียนที่เป็นเพศเดียวกัน

สโตคีย์ (Stokely. 1978 : 6026-6027A) ได้ร่วมกับโรงเรียนและชุมชนในรัฐแคลิฟอร์เนีย ทำการศึกษาเพื่อประเมินผลการป้องกันยาเสพติด โดยใช้การสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ เพื่อประเมินผลที่ได้รับและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผลการศึกษาพบว่า วัตถุประสงค์ที่บรรลุความสำเร็จสูงสุด คือการมีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนและผลงานของครูแนะแนวประจำโรงเรียน ส่วนวัตถุประสงค์ที่ยังได้รับการพัฒนา ได้แก่ การประสานสัมพันธ์ของชุมชน การมีส่วนร่วมในการวางแผนของนักเรียนและการจัดสรรงบประมาณในปีเดียวกัน

นาวลิส (Nowlis. 1979 : 22-24) กล่าวว่ามูลเหตุแห่งการใช้ยาที่มีผลต่อจิตใจนั้นมีอยู่ 5 ประการด้วยกัน คือ ใช้เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย ใช้เพื่อลดความตึงเครียดหรือความรู้สึกที่ไม่พึงปรารถนา ใช้เพื่อเพิ่มพลังกำลังหรือลดความเหน็ดเหนื่อย ใช้เพื่อให้ตนเองสามารถเข้ากับสิ่งแวดล้อมทั้งในด้านวัตถุและสังคม และใช้เพื่อให้เกิดความมั่นใจ การใช้ยาไม่ว่าเพื่อจุดประสงค์ใดก็ตามจะก่อให้เกิดการติดยา การติดยาในร่างกาย และการติดยาในด้านจิตใจ ผลรวมที่เกิดขึ้นนี้เป็นความซับซ้อนในแง่สรีรวิทยา จิตวิทยาและสังคมวิทยา

แลนด์ (Land. 1984 : 146-148) ได้ศึกษาอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนโดยใช้เวลาถึง 13 ปี ในการติดตามพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความนึกคิดของเด็ก แต่ไม่ใช่แรงกดดัน อิทธิพลของเพื่อนเป็นแรงผลักดันให้กระทำการเพื่อสร้างสัมพันธ์กับคนอื่นได้

ฮอฟมานน์ (Hoffmann. 1993 : 525-533) ได้ศึกษาเรื่องครอบครัวยุคใหม่มีผลกระทบทางตรงและทางอ้อมต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับวัยรุ่น และเพื่อนที่ใช้สารเสพติด ผลการวิจัยพบว่าโครงสร้างของครอบครัว (ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา) และกลุ่มเพื่อนหรือกลุ่มวัยรุ่น มีผลโดยตรงต่อการใช้สารเสพติด ซึ่งมีความซับซ้อนมากและต้องให้ความสนใจมากกว่าที่เป็นอยู่

อีเมอร์รี่ และคนอื่น ๆ (Emerry and others. 1993 : 65(5) 224-225) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดในวัยรุ่น และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเฉพาะที่ คือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่โรงเรียน และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับครอบครัว โดยทำการศึกษาแบบ cross-sectional Survey กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 411 คน เคยมีประวัติใช้สารเสพติดโดยใช้แบบสอบถามถึงการเห็นคุณค่าในตนเองแบบ The self-esteem scale พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองในโรงเรียน และการเห็นคุณค่าในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด ในวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดจะมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ส่วนผู้ที่ไม่ใช้สารเสพติด พบว่า มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

ดาร์คเค และคนอื่น ๆ (Darke and others. 1994 : 1077-1083) ได้ศึกษาการเปลี่ยนวิธีการเสพยาบ้าของผู้ติดยาเสพติด โดยใช้กลุ่มตัวอย่างของผู้ใช้ยาบ้า 301 คน พบว่า ส่วนใหญ่ใช้โดยวิธีการฉีดเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางประมาณ 2 ใน 3 หรือร้อยละ 67 ของกลุ่มตัวอย่าง มีการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันร้อยละ 41 และมีการเปลี่ยนวิธีการใช้ยามาเป็นวิธีการฉีดร้อยละ 40 ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้พิจารณาใช้วิธีนี้เพราะเห็นว่าประหยัดกว่า และมีความปลอดภัยต่อสุขภาพมากกว่า

และมีเพียงร้อยละ 9 เท่านั้นที่เปลี่ยนจากวิธีคิดไปใช้วิธีอื่น ๆ และเหตุผลโดยทั่วไปที่เปลี่ยนเพราะตระหนักเกี่ยวกับการเสื่อมแข็งของเส้นเลือด

3.2 งานวิจัยในประเทศไทย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาบ้า มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้ แบ่งออกได้ดังนี้ดังนี้

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้ เจตคติ การรับรู้ผลกระทบต่อการเสพยาบ้า มีผู้วิจัยไว้ดังนี้

สารภี ศิลา (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า ชาวเขามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาบ้าอย่างไม่ถูกต้องและไม่ลึกซึ้งในรายละเอียดในโทษของยาบ้า กล่าวคือ ถึงแม้ว่าจะรู้ว่ายาบ้าเป็นสิ่งผิดกฎหมายแต่ก็มีการใช้อยู่ เพราะเจตคติที่มุ่งนิยมถึงประโยชน์ของยาบ้ามากกว่าโทษที่เกิดขึ้นภายหลัง จึงส่งผลให้มีการปฏิบัติตัวในการเสพยาบ้ากันอยู่ โดยการปฏิบัติการเสพยาบ้า นั้นก็พบอยู่หลายลักษณะนอกจากนี้ยังพบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุอันเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเสพยาบ้าของชาวเขาด้วย คือ ปัจจัยทางด้านความสมัครใจ ที่บ่งชี้ถึงความสมัครใจที่เสพยาบ้าของชาวเขา โดยเป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ที่ยังไม่ถูกต้องเกี่ยวกับผล หรืออันตรายของยาบ้าในกลุ่มชาวเขาเหล่านั้น โดยผลการวิจัยสามารถขยายความต้องการอธิบายออกไปได้ว่า เมื่อชาวเขามีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าไม่มากพอ (รู้เฉพาะประโยชน์ของยาบ้าที่ทำให้ทำงานได้มาก แต่ไม่รู้ถึงผลร้ายของยา) ทำให้พวกชาวเขาในกลุ่มที่เสพ กับกลุ่มที่ไม่เสพ (เช่น ลูกเมีย เพื่อน ญาติ ที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน) ต่างมีเจตคติคติ (Attitude) ที่ดีต่อยาบ้า ไม่ได้มีปฏิกิริยาต่อต้านแต่อย่างใดเพราะจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth) ชาวบ้านบอกว่า ใช้อย่างแล้วดี ทำงานได้มาก ได้เงินมาก และการขับรถถ้าไม่ใช่อยาจะทำให้เกิดอันตรายได้ (ไม่กินอาจจ่วงจะทำให้เกิดอันตรายได้มากกว่า) คำอธิบายดังกล่าวที่มาจากตัวชาวเขาเองเหล่านี้สะท้อนถึงเจตคติที่ดีต่อยาบ้า ดังนั้นเราจึงเห็นการประพฤติปฏิบัติเกี่ยวกับการเสพยาบ้าอยู่ตลอดมา

จินดา เตชะศรีนทร์ (2535 : บทคัดย่อ) ศึกษาการใช้ยาบ้าในคนขับรถบรรทุก โดยวิธีการสัมภาษณ์คนขับรถบรรทุกในภาคต่าง ๆ จำนวน 245 คน พบว่า พบว่า ร้อยละ 82 เคยใช้ยาบ้า มีเพียงร้อยละ 56.70 เท่านั้นที่เชื่อว่ายาบ้าเป็นสารเสพติด และใช้ยาบ้าเวลาขับรถเท่านั้น นอกจากนี้ยังศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับการใช้ยาบ้า พบว่า ระยะทางในการขับรถ ระยะเวลาในการขับรถ และรายได้ที่มีจำนวนเกี่ยวกับการขับรถมาเกี่ยวข้อง ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เจตคติเกี่ยวกับยาบ้า มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้าของคนขับรถบรรทุกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วรรณภา บุญยมานพ และคณะ (2538 : 24) ได้ศึกษาสภาพปัญหาเสพยาเสพติดและสภาพการณ์ต่าง ๆ ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ พบว่า กลุ่มผู้ใช้แอมเฟตามีนมีเจตคติที่เห็นว่ายาบ้ามีความจำเป็นต่อการประกอบอาชีพ และมีประโยชน์มากกว่ามีโทษ

วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต้านทานยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 600 คน

พบว่า ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด ร่วมกับเจตคติ และความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถทำนายการปฏิเสธการชักจูงให้เสพยาเสพติดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (เฉพาะความรู้ทำนายได้ ร้อยละ 20.85) นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนชายที่มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดน้อย มีการปฏิเสธน้อย

วัฒนา พิมพ์อัฐ (2537 : บทคัดย่อ) ได้กล่าวถึงความเข้าใจ เกี่ยวกับผลกระทบของยาบ้า ในคนขับรถบรรทุก พบว่าคนขับรถบรรทุกที่แต่งงานแล้วมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของยาบ้ามากกว่าคนโสด คนขับรถบรรทุกที่ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและโปสเตอร์ข้างทาง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของยาบ้าอยู่ในระดับดี คนขับรถบรรทุกที่มีอาชีพเดิม รับราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของยาบ้าต่อตัวผู้เสพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรรณนิภา นวกุล (2538 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษประเภทแอมเฟตามีนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 402 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับมากเพียงร้อยละ 7.7 ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง เจตคติของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.20 มี

ทัศนคติที่ดีเพียงร้อยละ 12.70 การปฏิบัติตัว พบว่า นักเรียนเคยเสพยาแอมเฟตามีน ร้อยละ 8.20 แต่ปัจจุบันเลิกเด็ดขาด ร้อยละ 9.20 ยังเสพอยู่นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 2.50 เสพเป็นประจำร้อยละ 1.20

สายพิน คงมัลย์ และ กำธร ไพจิตร (2539 : 63-64) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัว ต่อการเสพยาแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 836 คน พบว่านักเรียนมีความรู้ และเจตคติ ในระดับปานกลาง การปฏิบัติตัวของนักเรียน เคยเสพยาแอมเฟตามีน ร้อยละ 6.90 เสพนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 1.20 และยังมีการเสพเป็นประจำ ร้อยละ 0.60 จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการเสพยาแอมเฟตามีน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มงคล ปลื้มจิตรชม และคณะ (2539 : 526-524) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครปฐม จำนวน 434 คน (12 โรงเรียน) พบว่า นักเรียนมีการเสพยาบ้า ร้อยละ 29.30 เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง อัตราส่วน 20:1 และนักเรียนที่เคยเสพยาบ้า มีคะแนนความรู้เฉลี่ยต่ำกว่า นักเรียนที่ไม่เคยเสพยาบ้า

โสภณ เมฆธน และคณะ (2539 : 350 -362) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 1,092 คน เป็นเพศชาย 594 คน และเพศหญิง 498 คนพบว่า เจตคติต่อแอมเฟตามีน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นงลักษณ์ โตบันลือภาพ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของการป้องกันการพึ่งพาแอมเฟตามีน ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค และแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรับรู้ความรุนแรงของ

การพึ่งพาแอมเฟตามีน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพึ่งยาแอมเฟตามีน ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการพึ่งยาแอมเฟตามีน และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองของการปฏิเสธการพึ่งยาแอมเฟตามีน เพิ่มขึ้นจากเดิมและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการพึ่งยาแอมเฟตามีน

ขวัญเมือง แก่งด้าเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง จำนวน 420 คน จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางจิตวิทยา (ปัจจัยนำ) ได้แก่ เจตคติต่อการเสพยาบ้า การรับรู้ผลกระทบจากการเสพยาบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพและนันทนาการ (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย จากการศึกษพบว่า ปัจจัยนำที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นอันดับแรก คือ เจตคติ รองลงมา คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ อันดับสาม คือ ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด อันดับสี่คือ เพศ โดยเพศหญิงจะมีความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าถูกต้อง และสูงกว่าเพศชาย อันดับ 5 คือ อายุ โดยนักเรียนกลุ่มที่มีอายุ 16 – 17 ปี จะมีพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดสูงกว่าทุกกลุ่มอายุ

ปยารี่ พิริยะอุดมพร (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจังหวัดนนทบุรี จำนวน 388 คน เป็นนักเรียนชาย 202 คน นักเรียนหญิง 188 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จากการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มี เพศ เจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ และความเชื่ออำนาจภายในตนเองเกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าต่างกัน

กรองทอง แสนชัย (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ตามรูปแบบ PRECEDE model กับพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนที่เสพยาบ้า ระดับมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 54 คน จากการศึกษพบว่า นักเรียนที่เสพยาบ้าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง มีความเชื่อเกี่ยวกับยาบ้าไม่ถูกต้อง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมในชุมชนที่พักอาศัยและสถานที่ทำงาน การเข้าถึงแหล่งซื้อ - ขายยาบ้า มีผู้วิจัยไว้ดังนี้

ปัญญา วรรณสถิตย์ และคณะ (2526 : บทคัดย่อ) ศึกษาถึงลักษณะและชนิดของวัตถุที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ลักลอบจำหน่ายให้กับคนขับรถบรรทุก ในเขตภาคกลาง และภาคเหนือของประเทศไทย พบว่า สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงที่ลักลอบจำหน่ายยาบ้าร้อยละ 85 จะตั้งอยู่บนเส้นทางหลวงแผ่นดินสายหลัก ยาบ้าที่สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงเหล่านี้จำหน่ายให้กับคนขับ

รถบรรทุกร้อยละ 92.86 และ ยาบ้าที่ลักลอบจำหน่ายจะมีรูปลักษณะและสัญลักษณ์บนเม็ดยาที่แสดงว่าเป็นยาบ้า เหมือนกับที่เคยมีจำหน่ายในอดีต

สุชาติ บัณฑิตนันท์กุล (2526 : 19 -20) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบเรื่องยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กในส่วนกลาง และ ส่วนภูมิภาค กรุงเทพมหานคร พบว่า การคลุกคลีอยู่กับการซื้อ-ขายยาเสพติด มีผลให้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 14-18 ปี ใช้ยาเสพติด

อรอนงค์ หงษ์ชุมแพ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความรู้และการป้องกันตนเองจากการเสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอำเภอหัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์จำนวน 272 คน เป็นชาย 117 คน และหญิง 155 คน พบว่า ในการป้องกันตนเอง จากการเสพยาเสพติดมีกรณีที่ผู้มาชักชวนให้เสพยา ส่วนใหญ่จะหลีกเลี่ยงการปฏิเสธการใช้ รวมทั้งชี้แนะผู้ชักชวนให้เลิกเสพยาด้วย สภาพแวดล้อมทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน ปรากฏว่า มีการใช้ยาเสพติด มีการซื้อขายและมีการชักชวนให้เสพยาเสพติด นอกจากนี้ ข้อมูลการสนทนากลุ่ม ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีการดูแลแหล่งที่จะใช้เป็นที่พักผ่อน เช่น ห้องน้ำที่อยู่ไกลไม่ค่อยมีอาจารย์เดินผ่าน

ศิริวงศ์ ณ อยู่ธยา, สุทธิจิตต์ จินตยานนท์ และรัตนา จารุเบญจ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงสภาพปัญหาสารเสพติดในไร่่อ้อย พบว่าคนงานชั่วคราวที่อพยพเข้ามาทำงานในพื้นที่ทั้ง 5 จังหวัดซึ่งส่วนมากเป็นคนมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นกลุ่มที่มีการใช้สารเสพติดหลายชนิด ที่ใช้มากคือ บุหรี่ สุรา ยาแก้ปวด และเครื่องดื่มชูกำลัง ส่วน “ยาบ้า” พบว่ามีคนงานไร่่อ้อยเพียงร้อยละ 12 ของจำนวนตัวอย่างที่ใช้สารเสพติด ในกลุ่มคนงานเหล่านี้ไม่แน่ใจว่าจะก่อให้เกิดปัญหา ถึงแม้จะมีการสูบบุหรี่จัดมาก แต่ในการดื่มสุราปรากฏว่าเป็นการดื่มเพื่อให้เจริญอาหารมากกว่าดื่มจนเมาหมดสติหรือแม้แต่การใช้ยาแก้ปวด เครื่องดื่มชูกำลัง ก็มีการหยุดใช้เมื่อมาทำงานในไร่่อ้อย มีเพียงการใช้ “ยาบ้า” เท่านั้นที่พบว่าผู้ใช้นั้นมีเจตนาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเฉพาะกลุ่มที่ต้องใช้พลังกำลังและต้องใช้เวลานาน เช่นพวกที่ขนอ้อยขึ้นรถ พวกที่ทำงานขับรถบรรทุก และพวกที่ทำงานเหมา (ทั้งตัดและขนอ้อย) อย่างไรก็ตามคนงานไร่่อ้อยเหล่านี้ต่างรู้ถึงโทษภัยของสารเสพติดเหล่านั้นเป็นอย่างดี แต่ต้องใช้สารเหล่านั้นเพราะต้องการทำงานให้มากขึ้นต้องการมีรายได้เพิ่มขึ้นนั่นเอง

ขวัญเมือง แก้งดำเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง จำนวน 420 คน จากการวิจัยพบว่า สิ่งชักนำพฤติกรรม (ปัจจัยเอื้อ) ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้เวลาว่าง สภาพแวดล้อมในโรงเรียน และชุมชน การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า และกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

เล็ก เทียนทอง (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาแรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานรับจ้างตัดอ้อย: ศึกษาเฉพาะผู้ใช้แรงงานรับจ้างตัดอ้อยในเขตตำบลลำสมพุง อำเภอฉะเชิงเทรา จังหวัดสระบุรี โดยการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลจากผู้ใช้งานรับจ้างตัดอ้อยที่ตรวจพบยาบ้าในปีสภาวะ

จำนวน 127 คน พบว่า แรงจูงใจทางสังคมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับสาเหตุการใช้ยาบ้า คือ การเป็นสมาชิกของกลุ่มในสังคม

จารุวรรณ วิริยะหิรัญไพบูลย์ และ สรिता ชีระวัฒน์สกุล (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสถานการณ์การใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จังหวัดเชียงใหม่ และลำพูน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นคณงาน ในโรงงานอุตสาหกรรมตามพระราชบัญญัติโรงงานอุตสาหกรรม พ.ศ.2535 ในจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน จำนวน 3,340 คน พบว่า ร้อยละ 14.4 เคยทดลองเสพยาบ้า ด้านการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าในชุมชน พบว่า ร้อยละ 64.1 ปฏิเสธว่าไม่สามารถหาได้ และร้อยละ 4.4 ระบุว่าหาได้แน่นอน

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชน พฤติกรรมของกลุ่มเพื่อน และความสัมพันธ์ในครอบครัวครอบครัวยังมีผู้ทำการวิจัยไว้ดังนี้

จรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2523 : บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่องปัญหาการติดยาเสพติดในประเทศไทย พบว่า ความกดดันหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว เยาวชนขาดที่ปรึกษา และผู้คอยให้ความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น มีผลให้เยาวชนหันไปติดสารเสพติด

นพพร พานิชสุข (2528 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาอิทธิพลของครอบครัวและเพื่อนที่มีต่อการใช้ยากระตุ้นประสาทแอมเฟตามีนของเด็กรุ่น พบว่า การขาดความอบอุ่น ทำให้เด็กรู้สึกเหงาและว่าเว การที่บิดา – มารดา แยกกันอยู่หรือหย่าร้างกัน ตลอดจนการคบเพื่อนไม่ดี ได้รับแรงจูงใจในทางที่ผิด ล้วนเป็นสาเหตุที่ส่งผลให้มีการเสพยาแอมเฟตามีน

สนธิ สมักรการ และคณะ (2530 : 70) ได้ทำการศึกษาวิจัยพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาวไทย จำนวน 1,033 คน พบว่า สาเหตุจูงใจในการเสพยาเสพติดที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านบุคลิกภาพ คือความอ่อนแอ อ่อนไหวทางด้านจิตใจและอารมณ์ประกอบกับสภาพแวดล้อมทางสังคมโดยเฉพาะความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ไม่ราบรื่น ส่วนเหตุจูงใจให้มีการเริ่มเสพยาครั้งแรก ได้แก่ ความอยากรลอง ถูกเพื่อนชักชวน และความงุนงงในปัญหาของการดำเนินชีวิต ปัญหาครอบครัว ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ที่ผ่านการรักษาพยาบาล มักหวนกลับไปเสพยาใหม่ เพราะทนต่อความเย้ายวนของสารเสพติดไม่ได้ หรือมีปัญหาครอบครัว ถูกเพื่อนชักชวนประกอบกับยาเสพติดหาซื้อได้ง่าย

วารุณี ภูริสินสิทธิ์ (2531 : 39) ศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และกลุ่มเพื่อน มีความสัมพันธ์ ต่อการติดยาเสพติดในวัยรุ่น

วิริยา ธูสิน (2534 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาถึงการรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าของพนักงานขับรถบริษัทขนส่งมวลชนจำกัด จากสื่อมวลชนพบว่าส่วนใหญ่รับรู้จากสื่อทางโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์ อันดับสามคือวิทยุ และเพื่อน โดยให้ความสนใจปานกลางและมีความคิดเห็นว่าทางราชการควรมีการปราบปรามแหล่งผลิต ผู้จำหน่ายยาบ้า รวมทั้งมีการตั้งด่านตรวจปัสสาวะตามจุดต่าง ๆ ให้มากขึ้น รวมทั้งมีการนำเสนอข่าวสารผ่านสื่อมวลชนให้มากกว่านี้

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของยาบ้าในระดับมาก และมีทัศนคติต่อการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาบ้า ในระดับปานกลาง

แววตา ธนบัตร (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของการสื่อสารรณรงค์ต่อต้านการเสพยาบ้าที่มีต่อเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์มากที่สุด และพบว่า การเปิดรับข่าวสารการรณรงค์ต่อต้านยาบ้า มีความสัมพันธ์กับความรู้ทัศนคติจากการรณรงค์ต่อต้านยาบ้า ส่วนตัวแปรด้านคุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ ภูมิสำเนา อาชีพของบิดา-มารดา สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา รายได้ของบิดา-มารดา จำนวนพี่น้องในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารการรณรงค์ต่อต้านยาบ้า และเจตคติเกี่ยวกับยาบ้า

โสภณ เมฆธน และคณะ (2539 : 350 - 362) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 1,092 คน เป็นเพศชาย 594 คน และเพศหญิง 498 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เสพแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการที่จะทำให้วัยรุ่นไม่ใช้ยา ดังนี้ ร้อยละ 69.20 เห็นว่าควรให้ผู้ปกครองดูแลเอาใจใส่มากขึ้น ร้อยละ 54.00 เห็นว่าน่าจะให้เพื่อนๆช่วยกันเตือน ร้อยละ 41.00 เห็นว่าผู้รักษากฎหมายควรเข้มงวดมากขึ้น ขณะที่ร้อยละ 34.60 เห็นว่าควรมีการประชาสัมพันธ์ถึงความร้ายแรงของยาบ้าให้มากขึ้น และร้อยละ 30.8 เห็นว่า ควรมีคลินิกรักษาผู้ติดยาบ้าทุกโรงเรียน นอกจากนี้ ยังพบด้วยว่า การดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ขวัญเมือง แก้งคำเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง จำนวน 420 คน จากการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคม (ปัจจัยเสริม) ได้แก่ พฤติกรรมกลุ่มเพื่อน พฤติกรรมครอบครัว พฤติกรรมของครูในโรงเรียน และการรณรงค์ทางสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วาสนา พัฒนากำจร (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียน นักศึกษา เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียน นักศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 100 คน ผลการศึกษาเมื่อมองในสภาพโดยรวม พบว่า พฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียน นักศึกษา และปัจจัยการใช้ยาบ้า เนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับยาบ้า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ตัวผู้เสพที่มีค่านิยมว่าโก้ ทันสมัย อยากมีประสบการณ์ ความต้องการการยอมรับในกลุ่มเพื่อน ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดไม่ถูกต้อง คิดว่าไม่ทำให้เสพติด สภาพครอบครัวที่ไม่สบายใจจะเป็นส่วนผลักดันให้ใกล้ชิดกับเพื่อนและมีการลองใช้ยา

สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพและนันทนาการ (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นอันดับแรก คือ การมีครอบครัวที่อบอุ่น บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ความเอื้ออาทรต่อกัน การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและเหมาะสม อันดับสองคือ เพื่อน เพื่อนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับวัยรุ่น วัยรุ่นจะ

รักเพื่อนมาก ดังนั้นหากบิดามารดาและครูแนะนำให้วัยรุ่นรู้จักคบเพื่อนที่ดี ก็เท่ากับเป็นการป้องกันมิให้วัยรุ่นหันเหไปนิยมสิ่งเสพติดได้ อันดับสาม คือ ข่าวสารจากสื่อต่างๆ ล้วนแล้วมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดทั้งสิ้น

สินศักดิ์ สุวรรณโชติ (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยทางจิต – สังคม ของผู้ป่วยรายใหม่ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ ด้วยภาวะผิดปกติจากการใช้ยาบ้าและเฮโรอีน ในปีงบประมาณ 2540 จากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีสภาพครอบครัวแตกแยก บิดามารดามักทะเลาะกันบ่อยๆ บางคนบิดามารดาครอบครัวยุใหม่ ทำให้ตนเองรู้สึกอ้างว้าง จากการสัมภาษณ์พบว่า สิ่ง que ผู้ป่วยทุกคนปรารถนา คือ ความรัก ความอบอุ่น และความเข้าใจจากบุคคลในครอบครัว และพบว่า ส่วนใหญ่จะมีกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เพื่อนมักชักชวน และจัดหายาเสพติดมาให้ผู้ป่วยเสพ

กรรทอง แสนชัย (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ตามรูปแบบ PRECEDE model กับพฤติกรรมการใช้ยาของนักเรียนที่เสพยาบ้า ระดับมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 54 คน จากการศึกษาด้านปัจจัยเสริม พบว่า นักเรียนที่เสพยาบ้ามีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับพอใช้ และมีแรงจูงใจจากเพื่อนที่เสพยาบ้าโดยรวมอยู่ในระดับมาก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

สมจินต์ ภาติกร (2527 : 167-168). ศึกษาผลเหตุจูงใจให้เสพยาให้โทษและสารเสพติดของเด็กรุ่นวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า เด็กวัยรุ่นที่ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีการเสพยาเสพติดให้โทษน้อยกว่าคนอื่น ๆ และเด็กวัยรุ่นที่เคยถูกเพื่อนชวนให้เสพยาเสพติดบ่อย ๆ จะมีการเสพยามากกว่าผู้ที่ถูกชวนน้อยหรือไม่ถูกชวนเลย

อรอนงค์ หงษ์ชุมแพ (2538 : 51-51) ได้ศึกษาความรู้และการป้องกันตนเองจากการเสพยาแอมเฟตามีนในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์จำนวน 272 คน ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีสถานที่ทำกิจกรรมเมื่อมีเวลาว่างที่โรงเรียน เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี จะช่วยเบี่ยงเบนความสนใจไปจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม นอกจากจะเป็นการผ่อนคลายแล้ว

โสภณ เมฆธน และคณะ (2539 : 350-362) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 1,092 คน เป็นเพศชาย 594 คน และเพศหญิง 498 คน พบว่า การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน และการดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่ได้กล่าวมาข้างต้น ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งมีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ หน่วยตรวจร่างกายไปต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ. 2545 จำนวน 12,646 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่หน่วยตรวจร่างกายไปต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 388 คน เลือกตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) ซึ่งมีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1.คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน (Yamane. 1967 : 886) และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นไม่เกิน .05 โดยใช้สูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ	n	แทน	ค่าขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	N	แทน	ค่าจำนวนประชากร
	E	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อน (.05)

จากการคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 388 คน

2. กำหนดวิธีเลือกตัวอย่างโดยผู้วิจัยเลือกใช้วิธีสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) โดยเลือกตัวอย่างจากผู้ใช้งานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2547 – 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 ดังนี้

2.1 หาช่วงของการสุ่ม (Sampling interval) ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงของการสุ่ม (Sampling interval)} &= \frac{\text{จำนวนผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการ 2 เดือน}}{\text{จำนวนตัวอย่าง}} \\ &= \frac{2,106}{388} = 5.4 \simeq 5\end{aligned}$$

ดังนั้น ช่วงของการสุ่มจะได้เท่ากับ 5 หมายความว่าผู้วิจัยจะทำการเลือกตัวอย่างจากผู้ใช้งานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด ทุกๆ 5 คน

2.2 หาจุดเริ่มต้นของการสุ่ม (Random start) โดยใช้วิธีจับฉลาก ได้จุดเริ่มต้นของการสุ่มเท่ากับ 2 หมายความว่า ผู้วิจัยจะทำการเลือกตัวอย่างจากผู้ใช้งานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด ลำดับที่ 2, 7, 12, (12+5), (17+5), จนได้จำนวนตัวอย่างครบ 388 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิด และวัตถุประสงค์ของการวิจัย เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านและตอบคำถามเอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ชั่วโมงการทำงาน ใช้ข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ และคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เป็นคำถามให้เลือกตอบ ซึ่งคำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้า ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ (Rating scale) คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย ซึ่งข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีข้อความที่แสดงลักษณะทางบวกและทางลบ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ (Rating scale) คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวซึ่งข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีข้อความที่แสดงลักษณะทางบวกและทางลบ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม

5.1 แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างเป็นคำถามที่ใช้ประเมินการแสดงพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ที่แสดงค่านิยมต่อยาบ้า และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

5.2 แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวเป็นคำถามที่ใช้ประเมินการ
แสดงพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวที่ปฏิบัติต่อผู้ใช้แรงงาน และความสัมพันธ์ของบุคคลใน
ครอบครัว แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ซึ่ง
ข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีข้อความที่แสดงลักษณะทางบวกและทางลบ

5.3 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนเกี่ยวกับยาบ้า เป็นคำถามที่
ใช้ประเมินการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าทางสื่อมวลชน แต่ละข้อ มี 3 ตัวเลือก คือ ได้รับเป็น
ประจำ ได้รับบางครั้ง ไม่เคยได้รับ

ตอนที่ 6 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ

6.1 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ
สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย และสิ่งต่างที่อยู่บริเวณชุมชนที่พักอาศัยของผู้ใช้แรงงาน ที่เอื้อ
ให้เกิดพฤติกรรมเสพติดยาบ้า ซึ่งแต่ละข้อความให้ผู้ตอบ ตอบว่าสิ่งที่กล่าวมานั้น มีในชุมชนของตนเอง
หรือไม่ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบว่า “มี” หรือ “ไม่มี”

6.2 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า เป็นข้อความ การรับรู้ การเห็นการมี
ประสบการณ์เกี่ยวกับการซื้อ – ขาย ยาบ้า ทั้งในบริเวณที่ทำงานและชุมชนที่พักอาศัย โดยให้ผู้ตอบ
เลือก ตอบ “รู้/เคย” หรือ “ไม่รู้/ไม่เคย”

ตอนที่ 7 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดยาบ้า แบบสอบถามพฤติกรรมการ
ป้องกันการเสพติดยาบ้า ได้แก่ การดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี สนใจติดตามข่าวสาร การหลีกเลี่ยงคบ
หาสมาคมกับผู้เสพยาหรือผู้ขายยาบ้า การพูดคุยแนะนำบุคคลรอบข้างไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาบ้า
รวมถึงการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เป็นแบบสอบถามที่ผู้
ศึกษาค้นคว้าสร้างและพัฒนาขึ้น เพื่อประเมินพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดยาบ้า โดยให้ผู้ตอบ
เลือกตอบ แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

1.แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า ใช้ข้อคำถามให้เลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูกได้	1	คะแนน
ตอบผิดได้	0	คะแนน
ไม่ทราบให้	0	คะแนน

เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับยาบ้า แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

ร้อยละ 80.00 - 100.00	ถือว่ามีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับดี
ร้อยละ 50.00 - 79.99	ถือว่ามีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง
ร้อยละ 0.00 - 49.99	ถือว่ามีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับควรปรับปรุง

2.แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้า ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ (Rating scale) โดยให้เลือกตอบดังนี้ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวก	คะแนน	ข้อความทางลบ	คะแนน
เห็นด้วย	3	เห็นด้วย	1
ไม่แน่ใจ	2	ไม่แน่ใจ	2
ไม่เห็นด้วย	1	ไม่เห็นด้วย	3

เกณฑ์การประเมิน และแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.00	หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย	1.67 – 2.33	หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.66	หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับไม่ดี

3. แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ (Rating scale) คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวก	คะแนน	ข้อความทางลบ	คะแนน
เห็นด้วย	3	เห็นด้วย	1
ไม่แน่ใจ	2	ไม่แน่ใจ	2
ไม่เห็นด้วย	1	ไม่เห็นด้วย	3

เกณฑ์การประเมิน และแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง มีความรู้สึกมีคุณค่าอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง มีความรู้สึกมีคุณค่าอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีความรู้สึกมีคุณค่าอยู่ในระดับน้อย

4. แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม

4.1 แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง

เป็นคำถามที่ใช้ประเมินการแสดงพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก	คะแนน	ข้อความด้านลบ	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	2	ปฏิบัติเป็นประจำ	0
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1
ไม่เคยปฏิบัติ	0	ไม่เคยปฏิบัติ	2

เกณฑ์การประเมินและแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.34 – 2.00 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 0.67 – 1.33 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.66 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับไม่ดี

4.2 แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวเป็นคำถามที่ใช้ประเมินการ แสดงพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวที่ปฏิบัติต่อผู้ใช้แรงงาน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลใน ครอบครัว แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก	คะแนน	ข้อความด้านลบ	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	2	ปฏิบัติเป็นประจำ	0
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1
ไม่เคยปฏิบัติ	0	ไม่เคยปฏิบัติ	2

เกณฑ์การประเมินและแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้ เกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10)

คะแนนเฉลี่ย	1.34 – 2.00	หมายถึงมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย	0.67 – 1.33	หมายถึงมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	0.00 – 0.66	หมายถึงมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับไม่ดี

4.3 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร เป็นคำถามที่ใช้ประเมินการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับยาบ้าทางสื่อมวลชนที่ผู้ใช้แรงงานเคยได้รับรู้ แต่ละข้อ มี 3 ตัวเลือก คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับบางครั้ง ไม่เคยได้รับ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก	คะแนน
ได้รับเป็นประจำ	2
ได้รับบางครั้ง	1
ไม่เคยได้รับ	0

เกณฑ์การประเมินและแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้ เกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10)

คะแนนเฉลี่ย	1.34 – 2.00	หมายถึง ได้รับข้อมูล ข่าวสาร อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	0.67 – 1.33	หมายถึง ได้รับข้อมูล ข่าวสาร อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	0.00 – 0.66	หมายถึง ได้รับข้อมูล ข่าวสาร อยู่ในระดับน้อย

5. แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ

5.1 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย แต่ละข้อความให้ผู้ตอบ ตอบว่าสิ่งที่กล่าวมานั้นมีในชุมชนของตนเองหรือไม่

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้ามีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเสพยาบ้า

ตอบว่า “มี” ให้ 0 คะแนน

ตอบว่า “ไม่มี” ให้ 1 คะแนน

มีเกณฑ์การประเมินและแปลความหมายผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.67 – 1.00 คะแนน ถือว่ามีสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 0.34 – 0.66 คะแนน ถือว่ามีสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.33 คะแนน ถือว่ามีสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับไม่ดี

5.2 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า แต่ละข้อความให้ผู้ตอบเลือก ตอบ “รู้/เคย” หรือ “ไม่รู้/ไม่เคย”

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบว่า “รู้/เคย” ให้ 1 คะแนน

ตอบว่า “ไม่รู้/ไม่เคย” ให้ 0 คะแนน

มีเกณฑ์การประเมินคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.67 – 1.00 คะแนน ถือว่า เข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าได้มาก

คะแนนเฉลี่ย 0.34 – 0.66 คะแนน ถือว่า เข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าได้
ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.33 คะแนน ถือว่า เข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าได้น้อย

6. แบบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า

เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า มีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก	คะแนน	ข้อความด้านลบ	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	2	ปฏิบัติเป็นประจำ	0
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1
ไม่เคยปฏิบัติ	0	ไม่เคยปฏิบัติ	2

เกณฑ์การประเมินและแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้
เกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.34 – 2.00	หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า อยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 0.67 – 1.33	หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.66	หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า อยู่ในระดับไม่ดี

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ในการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามตามขั้นตอนดังนี้

- 1.ศึกษาดำรง เอกสาร ทฤษฎี และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกำบังกำการเสพยาบ้า เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
- 2.ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบสอบถามและแบบวัดพฤติกรรมจากดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 3.สร้างแบบสอบถามให้ได้เนื้อหาครอบคลุมตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการศึกษา ได้แก่
 - แบบสอบถามแบบสอบถามปัจจัยชีวสังคม
 - แบบสอบถามด้านปัจจัยนำ ได้แก่ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้าแบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้าและแบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
 - แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว และแบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชน
 - แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า
 - แบบสอบถามพฤติกรรมกำบังกำการเสพยาบ้า
- 4.นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วตามข้อ 3 เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญา นิพนธ์ตรวจสอบ เพื่อขอคำแนะนำและนำมาปรับปรุงแก้ไข
- 5.นำแบบสอบถามที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข นำเสนอให้คณะกรรมการควบคุมปริญญา นิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง
- 6.นำแบบสอบถามตามข้อ 5 ไปลองใช้ (Try out) กับผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด ที่โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ ซึ่งได้แบบทดสอบความรู้ จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามเจตคติ จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวจำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แบบสอบถามสภาพอาศัยแวดล้อมที่พักอาศัยและที่ทำงาน จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ - ขาย ยาบ้า จำนวน 5 ข้อ และแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังกำการเสพยาบ้า จำนวน 15 ข้อ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในงานสุศึกษาและยาบ้า จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา และลงความเห็นให้คะแนนเป็นรายข้อ ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.2531 : 124)

- +1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการ
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการหรือไม่
- 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการ

นำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตร และเลือกคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็นแบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรง สำหรับข้อคำถามใดที่มีค่าดัชนีต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่

2. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน

3.หาค่าความยากง่าย (Difficulty) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า โดยหาความยากง่ายเป็นรายข้อ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 136) เลือกข้อที่มีความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.2 - 0.8 พบว่ามีแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า จำนวน 10 ข้อ มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.27 - 0.73

4.หาค่าอำนาจจำแนกของเครื่องมือการวิจัย

4.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า หาค่าอำนาจจำแนก โดยวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point biserial correlation) ซึ่งเป็นค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 130-131) ได้แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า จำนวน 10 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.21 – 0.62

4.2 แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้า แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำมาหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation) แล้วเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป

ซึ่งจากการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามพบว่า ได้แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้า จำนวน 10 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.25 – 0.64 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จำนวน 10 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.22 – 0.67

แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง จำนวน 6 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.46 – 0.81 แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว จำนวน 7 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.46 – 0.88 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร จำนวน 6 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.52 – 0.73 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย จำนวน 6 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.40 – 0.83 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า จำนวน 5 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.23 – 0.73 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า จำนวน 15 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.34 – 0.89

5. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

5.1 นำแบบทดสอบความรู้ที่มีค่าความยากง่าย และมีค่าอำนาจจำแนกที่ใช้ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร ของคูเดอร์ ริชาร์ด (K.R.20) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 123) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.76

5.2 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้า แบบสอบถามความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าที่มีค่าอำนาจจำแนกที่อยู่ในเกณฑ์ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Alpha-coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 125)

ซึ่งจากการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพบว่า แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้าได้ค่าความเชื่อมั่น 0.79 แบบสอบถามความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองได้ค่าความเชื่อมั่น 0.76 แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างได้ค่าความเชื่อมั่น 0.87 แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวได้ค่าความเชื่อมั่น 0.89 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารได้ค่าความเชื่อมั่น 0.87 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยได้ค่าความเชื่อมั่น 0.85 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าได้ค่าความเชื่อมั่น 0.75 และ แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าได้ค่าความเชื่อมั่น 0.93

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

- 1.ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึง คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดซึ่งจัดอยู่ในเอกสารชุดเดียวกันพร้อมคำอธิบายวิธีตอบให้กลุ่มตัวอย่างอ่านและตอบคำถามเอง ในขณะที่รอรับบริการตรวจสารเสพติด ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 – 29 กุมภาพันธ์ 2547
- 3.นำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ต่อไป

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามทั้ง 7 ตอนที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และทดสอบสมมุติฐาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

- 1.ตรวจสอบและคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์
- 2.วิเคราะห์ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า โดยการวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ และ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง
- 3.วิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง
- 4.เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของตัวแปร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1,4 และ ข้อที่ 8 –11
- 5.เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบว่าข้อใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ข้อที่ 2-3, 5-7 และ 12 -14
- 6.ทดสอบความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของกลุ่มปัจจัยของ ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ข้อที่ 15

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด. 2535 : 101)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 34-35)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ = คะแนนเฉลี่ย

$\sum x$ = ผลรวมคะแนน

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2537 : 74)

จากสูตร

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

S = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum x^2$ = ผลรวมทั้งหมดของค่าแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum x)^2$ = ค่ายกกำลังสองของผลรวมทั้งหมด

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 หาดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม โดยนำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาพิจารณาลงความเห็น (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117) จากสูตร

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม
 $\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาทั้งหมด
 N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาความยากง่าย (P) ของแบบสัมภาษณ์ความรู้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 129) จากสูตร

$$P = \frac{R}{N}$$

P = ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
 R = จำนวนผู้ตอบถูกแต่ละข้อ
 N = จำนวนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความรู้ โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point biserial correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) จากสูตร

$$r_{pbis} = \frac{\overline{Y_p} - \overline{Y_q}}{S_y \sqrt{pq}}$$

r_{pbis} = ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ ดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยต์ไบซีเรียล
 $\overline{Y_p}$ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมกลุ่มที่ตอบข้อนั้นถูก
 $\overline{Y_q}$ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมกลุ่มที่ตอบข้อนั้นผิด
 S_y = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทั้งฉบับ
 p = ค่าความยากของข้อสอบนั้น (สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นถูก)
 q = ค่า (1- p) ซึ่งคือสัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด

2.4 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติต่อยาบ้า แบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชน สภาพแวดล้อมแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย การเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขาย ยาบ้า และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า โดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117-118) จากสูตร

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r_{xy}	= สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ
n	= จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม
$\sum X$	= ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง
$\sum Y$	= ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง
$\sum X^2$	= ผลรวมกำลังสองของคะแนนรายข้อ
$\sum Y^2$	= ผลรวมกำลังสองของคะแนนรวมทั้งฉบับ
$\sum XY$	= ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ

2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความรู้ โดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson : K.R. 20) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 121) จากสูตร

$$r_{tt} = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[\frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right]$$

r_{tt}	= ค่าความเชื่อมั่นของข้อสอบทั้งฉบับ
n	= จำนวนข้อสอบของแบบสัมภาษณ์
p	= ค่าความยากของข้อสอบนั้น (สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นถูก)
q	= ค่า (1-p) ซึ่งคือสัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด
S_t^2	= ค่าความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

2.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติต่อยาบ้า แบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนเกี่ยวกับยาบ้า แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการการเสพยาบ้า โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 125 -126) จากสูตร

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

α = ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

n = จำนวนข้อ

S_i^2 = ค่าความแปรปรวนแต่ละข้อ

S_t^2 = ค่าความแปรปรวนทั้งฉบับ

3.สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน

3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1,4 และ ข้อที่ 8 –11 จากสูตร

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1-1)S_1^2 + (n_2-1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

เมื่อ df = n_1+n_2-2

$\overline{X}_1, \overline{X}_2$ = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

S_1^2, S_2^2 = ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

n_1, n_2 = จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2-3, 5-7 และ 12 - 14 (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 236) จากสูตร

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

F = ค่าที่ใช้ในการพิจารณาใน F – distribution

MS_b = ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสอง (Mean square) ระหว่างกลุ่ม

MS_w = ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสอง (Mean square) ภายในกลุ่ม

ถ้าผลการทดสอบพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของ นิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2540 : 251-252) จากสูตร

$$q = \sqrt{\frac{MS_w}{n}}$$

q = q – Statistic ที่ได้จากตาราง

MS_w = ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

k = จำนวนคนของแต่ละกลุ่มของตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

3.3 ทดสอบความสามารถในการทำนายของปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริมและปัจจัยเอื้อ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ในการทดสอบสมมติฐานข้อ 15 (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537 : 25 – 26) จากสูตร

$$Y = b_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots b_kx_k$$

เมื่อ Y = ค่าของตัวแปรตาม

b₀ = ค่าคงที่ของสมการถดถอย

$b_1, b_2, \dots, b_k$	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเชิงเส้นตรง (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระแต่ละตัว
$x_1, x_2, \dots, x_k$	=	ตัวแปรอิสระแต่ละตัว
k	=	จำนวนตัวแปรอิสระในสมการถดถอย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ ดังนี้

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t-distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Sum of square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Mean of square)
df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ (Degree of freedom)
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็น (Probability)
R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของการตัดสินใจ
R^2_{change}	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของการตัดสินใจที่เพิ่มขึ้นเมื่อตัวแปรอิสระเข้าสมการ
R^2_{adjust}	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของการตัดสินใจที่ได้มีการปรับค่า
Beta	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการถดถอย
B	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ
SE(B)	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ B
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ 5 ขั้นตอนดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยการแจกแจงความถี่ และ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ของตัวแปร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที(t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ข้อที่ 1,4 และ ข้อที่ 8 – 11

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบว่าข้อใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธี ของนิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ข้อที่ 2 – 3, 5 – 7, และ ข้อที่ 12 – 14

ตอนที่ 5 ทดสอบความสามารถในการทำนาย ของปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ที่มีผลต่อพฤติกรรมเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ปัจจัยชีวิตสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยการแจกแจงความถี่ และ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตาราง 4 จำนวน และ ร้อยละ ของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ จำแนกตามปัจจัยชีวิตสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยชีวิตสังคม		
1. เพศ		
ชาย	315	81.20
หญิง	73	18.80
รวม	388	100.00
2. อายุ		
อายุ 21 - 30 ปี	213	54.90
อายุ 31 - 40 ปี	159	41.00
อายุ 41 - 50 ปี	16	4.10
รวม	388	100.00
3.ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	183	47.20
มัธยมศึกษาตอนต้น	96	24.70
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	70	18.10
อนุปริญญา / ปวส. / ปกศ.	23	5.90
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	16	4.10
รวม	388	100.00

ตาราง 4 (ต่อ)

	ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
4. รายได้			
	ต่ำกว่า 5,000 บาท	276	71.10
	5,000 – 10,000 บาท	105	27.10
	มากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป	7	1.80
	รวม	388	100.00
5. สถานภาพสมรส			
	โสด	141	36.30
	คู่	237	61.10
	ม่าย หย่า แยกกันอยู่	10	2.60
	รวม	388	100.00
6. ชั่วโมงการทำงาน			
	น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน	39	10.10
	จำนวน 8 ชั่วโมงต่อวัน	272	70.10
	มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน	77	19.80
	รวม	388	100.00
ปัจจัยนำเข้า			
1.ระดับความรู้เกี่ยวกับยาบ้า			
	ระดับดี	50	12.90
	ระดับปานกลาง	196	50.50
	ระดับควรปรับปรุง	142	36.60
	รวม	388	100.00
2.เจตคติต่อการเสพยาบ้า			
	ระดับดี	272	70.10
	ระดับปานกลาง	114	29.40
	ระดับไม่ดี	2	0.50
	รวม	388	100.00

ตาราง 4 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
3.ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง		
ระดับมาก	302	77.80
ระดับปานกลาง	81	20.90
ระดับน้อย	5	1.30
รวม	388	100.00
ปัจจัยเสริม		
1.พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง		
ระดับดี	311	80.20
ระดับปานกลาง	75	19.30
ระดับไม่ดี	2	0.50
รวม	388	100.00
2.ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว		
ระดับดี	251	64.70
ระดับปานกลาง	135	34.80
ระดับไม่ดี	2	0.50
รวม	388	100.00
3.การได้รับข้อมูลข่าวสาร		
ระดับมาก	195	50.30
ระดับปานกลาง	134	34.50
ระดับน้อย	59	15.20
รวม	388	100.00
ปัจจัยเอื้อ		
1.สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย		
ระดับดี	220	56.70
ระดับปานกลาง	135	34.80
ระดับไม่ดี	33	8.50
รวม	388	100.00

ตาราง 4 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
2.การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า		
เข้าถึงได้มาก	53	13.70
เข้าถึงได้ปานกลาง	115	29.60
เข้าถึงได้น้อย	220	56.70
รวม	388	100.00
พฤติกรรมกรรมการป้องกันการเสพติดยาบ้า		
ระดับดี	231	59.50
ระดับปานกลาง	140	36.10
ระดับไม่ดี	17	4.40
รวม	388	100.00

จากตาราง 4 พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 388 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 315 คน คิดเป็นร้อยละ 81.20 เป็นเพศหญิงจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.80

อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี อายุ 21 – 30 จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 54.90 รองลงมาคือ อายุ 31 – 40 ปี จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 41.00 และ อายุ 41 – 50 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.10

ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 47.20 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.70 และน้อยที่สุดระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.10

รายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 71.10 รองลงมา 5,000 – 10,000 บาท จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 27.10 และ มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80

สถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 61.10 รองลงมา สถานภาพสมรสโสด จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 36.60 และ สถานภาพสมรส หย่า/ม่าย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60

ชั่วโมงการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีชั่วโมงการทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 70.10 รองลงมาคือ มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.80 และน้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.10

ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 50.50 รองลงมาระดับควรปรับปรุง จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 36.60 และระดับดี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90

เจตคติต่อการเสพยาบ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการยาบ้าในอยู่ระดับดี จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 70.10 รองลงมาระดับปานกลาง จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 29.42 และระดับไม่ดี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.05

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ระดับมาก จำนวน 302 คน คิดเป็นร้อยละ 77.80 รองลงมา ระดับปานกลาง จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.90 และระดับน้อย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.30

พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างอยู่ระดับดี จำนวน 311 คน คิดเป็นร้อยละ 80.20 รองลงมาระดับปานกลาง จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 19.30 และระดับไม่ดี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.05

ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว อยู่ระดับดี มากที่สุด จำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 64.70 รองลงมาระดับปานกลาง จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 34.80 และระดับไม่ดี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.05

การได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ระดับมาก จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 50.30 รองลงมาระดับปานกลาง จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50 และ ระดับน้อย จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 15.20

สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย อยู่ระดับดี จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 รองลงมาระดับปานกลาง จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 34.80 และระดับไม่ดี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50

การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า ได้น้อย จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 รองลงมา คือ เข้าถึงได้ปานกลาง จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 29.60 และเข้าถึงได้มาก จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.70

พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า อยู่ในระดับดี จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 59.50 รองลงมาระดับปานกลาง จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 36.10 และระดับไม่ดี จำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 4.40

ตอนที่ 2 วิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตาราง 5 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการ
 เหยียดอำนาจของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ
 โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตัวแปร	พฤติกรรมกำรป้องกันกำรเหยียดอำำ		
	n	$\bar{X}$	s
ปัจจัยชีวสังคม			
1. เพศ			
ชาย	315	1.31	0.38
หญิง	73	1.50	0.29
รวม	388	1.35	0.37
2. อายุ			
อายุ 21 – 30 ปี	213	1.32	0.36
อายุ 31 – 40 ปี	159	1.39	0.38
อายุ 41 – 50 ปี	16	1.49	0.21
รวม	388	1.35	0.37
3.ระดับกำรศึกษำ			
ประถมศึกษำ	183	1.31	0.40
มัธยมศึกษำตอนต้น	96	1.38	0.36
มัธยมศึกษำตอนปลำย / ปวช.	70	1.38	0.30
อนุปริญญำ / ปวส. / ปกศ.	23	1.44	0.35
ปริญญาตรี หรือสูงกว่ำ	16	1.39	0.36
รวม	388	1.35	0.37
4.ร่ำยได้			
ต่ำกว่ำ 5,000 บำท	276	1.34	0.38
5,000 – 10,000 บำท	105	1.37	0.35
มำกกว่ำ 10,000 บำทขึ้นไป	7	1.33	0.39
รวม	388	1.35	0.37

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า		
	n	$\bar{X}$	s
5. สถานภาพสมรส			
โสด	144	1.29	0.36
คู่	237	1.39	0.37
ม้าย หย่า แยกกันอยู่	10	1.46	0.41
รวม	388	1.35	0.37
6. ชั่วโมงการทำงาน			
น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน	39	1.29	0.41
8 ชั่วโมงต่อวัน	272	1.37	0.36
มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน	77	1.31	0.37
รวม	388	1.35	0.37

ปัจจัยนำ

1.ระดับความรู้เกี่ยวกับยาบ้า

ระดับดี	50	1.37	0.35
ระดับปานกลาง	196	1.41	0.37
ระดับควรปรับปรุง	142	1.26	0.36
รวม	388	1.35	0.37

2.เจตคติต่อการเสพยาบ้า

เจตคติดี	272	1.37	0.37
เจตคติปานกลาง	114	1.31	0.36
เจตคติไม่ดี	2	0.83	0.52
รวม	388	1.35	0.37

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมกำรป้องกันกำรเสพยาบ้า		
	n	$\bar{X}$	s
3.ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง			
ระดับมาก	302	1.39	0.36
ระดับปานกลาง	81	1.21	0.38
ระดับน้อย	5	1.27	0.44
รวม	388	1.35	0.37

ปัจจัยเสริม

1.พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง

ระดับดี	311	1.40	0.35
ระดับปานกลาง	75	1.37	0.37
ระดับไม่ดี	2	1.26	0.47
รวม	388	1.35	0.37

2.ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว

ระดับดี	251	1.50	0.31
ระดับปานกลาง	135	1.07	0.31
ระดับไม่ดี	2	0.86	0.00
รวม	388	1.35	0.37

3.การได้รับข้อมูลข่าวสาร

ระดับมาก	59	0.98	0.35
ระดับปานกลาง	134	1.27	0.29
ระดับน้อย	195	1.52	0.33
รวม	388	1.35	0.37

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมกำรป้องกันกำรเสพย่ำ		
	n	$\bar{X}$	S
ปัจจัยเอื้อ			
1.สภำพแวดล้อมของชุมชนที่พักอำศัย			
ระดับดี	220	1.49	0.31
ระดับปานกลำง	135	1.16	0.36
ระดับไม่ดี	33	1.19	0.35
รวม	388	1.35	0.37
2.กำรเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขำย ย่ำ			
เข้าถึงได้มำก	53	1.21	0.31
เข้าถึงได้ปานกลำง	115	1.09	0.37
เข้าถึงได้น้อย	220	1.52	0.28
รวม	388	1.35	0.37

จกตำรำง 5 พบว่ำ ผู้ใช้แรงงำนที่มำรับบริกำรตรวจสรเสพติดเพื่อเดินทำงไปทำงำน ต่ำงประเทศ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในกำรศึกษำครั้งนี้มีจำนวน 388 คน มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรม กำรป้องกันกำรเสพย่ำ จำแนกตำมตัวแปรได้ดังนี้

เพศ พบว่ำ เพศหญิง มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกำรป้องกันกำรเสพย่ำสูงที่สุด โดย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ำกับ 1.50 ส่วนเบี่ยงเบนมำตรฐำน 0.29 และ เพศขำย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ำกับ 1.31 ส่วนเบี่ยงเบนมำตรฐำน 0.38

อำยุ พบว่ำ ช่วงอำยุ 41 – 50 มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกำรป้องกันกำรเสพย่ำสูง ที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ำกับ 1.49 ส่วนเบี่ยงเบนมำตรฐำน 0.21 รองลงมำช่วงอำยุ 31 – 40 ปี มี คะแนนเฉลี่ยเท่ำกับ 1.39 ส่วนเบี่ยงเบนมำตรฐำน 0.38 และต่ำที่สุด คือ ช่วงอำยุ 21 – 30 มีคะแนน เฉลี่ยเท่ำกับ 1.32 ส่วนเบี่ยงเบนมำตรฐำน 0.36

ระดับกำรศึกษำ พบว่ำ ผู้ใช้แรงงำนที่มีระดับกำรศึกษำ อนุปริญญำ/ปวส./ประกาศนียบัตร มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกำรป้องกันกำรเสพย่ำสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ำกับ 1.44 ส่วน เบี่ยงเบนมำตรฐำน 0.35 รองลงมำระดับปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ำกับ 1.39 ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน 0.36 และต่ำที่สุด คือ ระดับประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.40

รายได้ ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ 5,000 -10,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 รองลงมา รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38 และรายได้มากกว่า 10,000บาท โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.39

สถานภาพสมรส พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรส ม่าย/หย่า มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 รองลงมาสถานภาพสมรสคู่ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 และต่ำที่สุด คือสถานภาพสมรสโสด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36

ชั่วโมงการทำงาน ผู้ใช้แรงงานมีชั่วโมงการทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 รองลงมา มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 และต่ำที่สุด คือ น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41

ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 รองลงมา ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 และ ระดับควรปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36

เจตคติต่อการเสพยาบ้า พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีเจตคติต่อการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 รองลงมา ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 และต่ำที่สุด คือ ระดับไม่ดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 รองลงมา ระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 และต่ำที่สุด คือ ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38

พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 รองลงมา ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 และต่ำที่สุด คือ ระดับไม่ดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47

ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนน

เฉลี่ยเท่ากับ 1.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 รองลงมาระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 และต่ำที่สุด คือ ระดับไม่ดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.00

การได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่ได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.33 รองลงมาระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.29 และต่ำที่สุด คือ ระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35

สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัยอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 รองลงมาระดับไม่ดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 และต่ำที่สุด คือ ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36

การเข้าถึงแหล่งซื้อขายยาบ้า พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อขายยาบ้าได้น้อย มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าสูงที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.28 รองลงมา คือ ผู้ใช้แรงงานที่เข้าถึงได้มาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 และต่ำที่สุด ผู้ใช้แรงงานที่เข้าถึงได้ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37

ตาราง 6 คะแนนเต็ม ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของตัวแปรจำแนกตามปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า

ตัวแปร	คะแนนเต็ม	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	$\bar{X}$	S	ระดับ
ปัจจัยนำ						
1.ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า	100.00	0.00	100.00	52.21	21.72	ปานกลาง
2.เจตคติต่อการเสพยาบ้า	3.00	1.60	3.00	2.45	0.34	ดี
3.ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	3.00	3.00	1.50	2.57	0.32	มาก
ปัจจัยเสริม						
1.พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง	2.00	0.33	2.00	1.65	0.32	ดี
2.ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว	2.00	0.43	2.00	1.48	0.33	ดี
3.ปริมาณการได้รับข้อมูลข่าวสาร	2.00	0.00	2.00	1.30	0.59	ปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ						
1.สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย	1.00	0.00	1.00	0.64	0.29	ปานกลาง
2.การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า	1.00	0.00	1.00	0.69	0.32	น้อย
พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า	2.00	0.47	2.00	1.35	0.37	ดี

จากตาราง 6 พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้มีจำนวน 388 คน สามารถจำแนกระดับคะแนนตามปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าได้ดังนี้

ปัจจัยนำ ผู้ใช้แรงงานมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 52.21 เจตคติต่อการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.57

ปัจจัยเสริม ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.65 ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.48 และการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.30

ปัจจัยเอื้อ ผู้ใช้แรงงานมีสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย อยู่ในระดับปานกลาง โดย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.64 และการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้าอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.69

พฤติกรรมการป้องกันการเสพติดยาบ้า ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดยาบ้าอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.35

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน ของตัวแปร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 1,4 และ 8 – 11

ตาราง 7 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปร เพศ รายได้ เจตคติ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง และความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	S	t	p
1.เพศ					
ชาย	315	1.31	0.38	3.99*	.001
หญิง	73	1.50	0.29		
2.รายได้					
น้อยกว่า 5,000 บาท	276	1.34	0.38	0.73	.380
มากกว่า 5,000 บาท	112	1.37	0.35		

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	S	t	p
3.เจตคติ					
ระดับไม่ดีถึงปานกลาง	116	1.30	0.36	1.50	.753
ระดับดี	272	1.36	0.37		
4.ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง					
ระดับน้อยถึงปานกลาง	86	1.21	0.38	3.78	.358
ระดับมาก	302	1.39	0.36		
5.พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงาน					
ระดับไม่ดีถึงปานกลาง	77	1.14	0.37	5.63	.332
ระดับดี	311	1.40	0.35		
6.ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว					
ระดับไม่ดีถึงปานกลาง	137	1.06	0.31	13.27	.366
ระดับดี	251	1.50	0.31		

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1 ผู้ใช้แรงงานที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน โดยที่ผู้ใช้แรงงานเพศหญิงจะมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าเพศชาย

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 4 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศที่มีเจตคติต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 8 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีเจตคติต่อการเสพยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 9 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 10 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศที่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 11 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบว่าข้อใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของ นิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 2 – 3, 5 – 7, และ 12 – 14

ตาราง 8 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการ
 เสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และ
 ชั่วโมงการทำงาน

ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.80	0.40	2.90	.056
	ภายในกลุ่ม	385	52.79	0.14		
	รวม	387	53.59			
ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	4	0.70	0.17	1.26	.286
	ภายในกลุ่ม	283	52.89	0.14		
	รวม	287	53.59			
สถานภาพสมรส	ระหว่างกลุ่ม	2	0.96	0.48	3.52*	.031
	ภายในกลุ่ม	385	52.63	0.14		
	รวม	387	53.59			
ชั่วโมงการทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	0.34	0.17	1.22	.296
	ภายในกลุ่ม	385	53.25	0.14		
	รวม	387	53.59			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด เพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศที่มีอายุ
 ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 2 ที่ว่า
 ผู้ใช้แรงงานที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศที่มีระดับ
 การศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐาน
 ข้อ 3 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่าง
 กัน

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มี
 สถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 5 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของคะแนนเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) ดังปรากฏตามตาราง 9

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศที่มีชั่วโมงการทำงานต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 6 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีชั่วโมงการทำงานต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

ตาราง 9 ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส		โสด	คู่	ม่าย/หย่า
	$\bar{X}$	1.28	1.38	1.46
โสด	1.28	-	0.10*	0.18
คู่	1.38	-	-	0.08
ม่าย/หย่า	1.46	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน

ตาราง 10 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า

ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้	ระหว่างกลุ่ม	2	1.88	0.93	6.96*	.001
	ภายในกลุ่ม	385	51.71	0.13		
	รวม	387	53.59			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 7 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของคะแนนเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน – คูลล์ (Newman – keuls method) ดังปรากฏตาม ตาราง 11

ตาราง 11 ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรความรู้เกี่ยวกับยาบ้า

ความรู้		ระดับควรปรับปรุง	ระดับดี	ระดับปานกลาง
	$\bar{X}$	1.26	1.37	1.41
ระดับควรปรับปรุง	1.26	-	0.11	0.15*
ระดับดี	1.37	-	-	0.04
ระดับปานกลาง	1.41	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับควรปรับปรุง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน

ตาราง 12 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการ
 เสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ
 ยาบ้า

ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
การได้รับข้อมูล	ระหว่างกลุ่ม	2	14.20	7.10	69.43*	0.00
ข่าวสาร	ภายในกลุ่ม	385	39.39	0.10		
	รวม	387	53.59			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีการ
 ได้รับข้อมูลข่าวสารต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 12 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสาร
 ต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของ
 คะแนนเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) ดังปรากฏตาม ตาราง 13

ตาราง 13 ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า
 ของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรการได้รับข้อมูลข่าวสาร

การได้รับข้อมูล		ระดับน้อย	ระดับปานกลาง	ระดับมาก
ข่าวสาร	$\bar{X}$	0.98	1.27	1.52
ระดับน้อย	0.98	-	0.29*	0.54*
ระดับปานกลาง	1.27	-	-	0.25*
ระดับมาก	1.52	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 13 พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 14 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย และการเข้าถึงแหล่งซื้อขายยาบ้า

ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
สภาพแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	2	10.50	5.25	46.93*	.000
ชุมชนที่พักอาศัย	ภายในกลุ่ม	385	43.09	0.11		
	รวม	387	53.59			
การเข้าถึงแหล่งซื้อขายยาบ้า	ระหว่างกลุ่ม	2	14.95	7.47	74.47*	.000
	ภายในกลุ่ม	385	38.64	1.00		
	รวม	387	53.59			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 ผลการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 13 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของคะแนนเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) ดังปรากฏตามตาราง 15

ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 14 ที่ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของคะแนนเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน – คูลส์ (Newman-keuls method) ดังปรากฏตาม ตาราง 16

ตาราง 15 ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปรสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย

สภาพแวดล้อม ที่พักอาศัย	$\bar{X}$	ระดับปานกลาง	ระดับไม่ดี	ระดับดี
ระดับปานกลาง	1.16	-	0.04	0.33*
ระดับไม่ดี	1.20	-	-	0.29*
ระดับดี	1.49	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยอยู่ในระดับดี มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยอยู่ในระดับปานกลางและระดับไม่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน

ตาราง 16 ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า
ของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามตัวแปร การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า

การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า	$\bar{X}$	เข้าถึงได้ปานกลาง	เข้าถึงได้มาก	เข้าถึงได้น้อย
เข้าถึงได้ปานกลาง	1.09	-	0.12	0.43*
เข้าถึงได้มาก	1.21	-	-	0.31*
เข้าถึงได้น้อย	1.52	-	-	-

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า อยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า อยู่ในระดับปานกลาง และระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 5 ทดสอบความสามารถในการทำนาย ของปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ตาราง 17 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน

ตัวแปรที่เข้าสมการ ตามลำดับ	สัมประสิทธิ์การ ถดถอย		Beta	R ²	R ² _{change}	t	p
	B	SE(B)					
ค่าคงที่ (Constant)	-0.212	0.140				-1.517	.130
1.ความสัมพันธ์ของบุคคล ในครอบครัว (Family)	0.450	0.040	0.389	0.389	0.389	11.301*	.000
2.การได้รับข้อมูลข่าวสาร (News)	0.208	0.220	0.329	0.531	0.142	9.531*	.000
3.การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย (Sale)	-0.262	0.041	-0.226	0.590	0.059	-6.309*	.000
4.สถานภาพสมรส (Status)	0.081	0.022	0.104	0.609	0.020	2.746*	.006
5.พฤติกรรมของเพื่อน ร่วมงาน (Friend)	0.132	0.041	0.113	0.618	0.009	3.184*	.002
6.ชั่วโมงการทำงาน (Work hour)	0.031	0.010	0.095	0.627	0.008	3.047*	.002
7.เพศ (Sex)	0.084	0.031	0.088	0.634	0.007	2.715*	.007
8.อายุ (Age)	0.005	0.003	0.075	0.637	0.003	1.982*	.048
$R^2 = 0.637$ $R^2_{\text{adjust}} = 0.630$ $F = 83.275^*$ $P = .000^*$							

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 10 แสดงผลการใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรอิสระซึ่งได้แก่ ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดไปทำงาน

ต่างประเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีอยู่ 8 ตัวแปร ได้แก่ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว(Family), การได้รับข้อมูลข่าวสาร(News), การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย(Sale), สถานภาพสมรส(Status), พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง(Friend), ชั่วโมงการทำงาน(Work hour), เพศ(Sex) และ อายุ(Age) โดยมีขั้นตอนวิเคราะห์สมการถดถอย ดังนี้

ขั้นที่ 1 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับแรก คือ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว (Family) สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน ได้ร้อยละ 38.90 ($R^2=0.389$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.450 หมายความว่า คะแนนความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว มีคะแนนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าเพิ่มขึ้น 0.450 คะแนน ($B = 0.450$)

ขั้นที่ 2 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับสอง คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร (News) ซึ่งเมื่อรวมกับความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ที่เข้าสมการก่อนหน้านี้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานได้ ร้อยละ 53.10 ($R^2=0.531$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.208 หมายความว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารมีคะแนนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าเพิ่มขึ้น 0.208 คะแนน ($B = 0.208$) โดยที่การได้รับข้อมูลข่าวสารของผู้ใช้แรงงาน เพียงตัวแปรเดียวสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าได้ ร้อยละ 14.20 ($R^2_{\text{change}} = 0.142$)

ขั้นที่ 3 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับสาม คือ การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า (Sale) ซึ่งเมื่อรวมกับความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่เข้าสมการก่อนหน้านี้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานได้ ร้อยละ 59.00 ($R^2=0.590$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ -0.262 หมายความว่า คะแนนการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า มีคะแนนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าลดลง 0.262 คะแนน ($B = 0.262$) โดยที่การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน เพียงตัวแปรเดียวสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าได้ ร้อยละ 5.90 ($R^2_{\text{change}} = 0.059$)

ขั้นที่ 4 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับสี่ คือ สถานภาพสมรส (Status) ซึ่งเมื่อรวมกับความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขายยาบ้า ที่เข้าสมการก่อนหน้านี้ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานได้ ร้อยละ 60.90 ($R^2=0.609$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.081 หมายความว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า มากกว่าผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสโสด /ม่าย/หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ 0.081 คะแนน ($B = 0.081$) โดยที่สถานภาพสมรสของผู้ใช้แรงงานเพียงตัวแปรเดียวสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าได้ ร้อยละ 2.00 ($R^2_{\text{change}} = 0.020$)

ขั้นที่ 5 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับห้า คือ พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง (Friend) ซึ่งเมื่อรวมกับความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขายยาบ้า และสถานภาพสมรส ที่เข้าสมการก่อนหน้านี้ สามารถร่วมกันทำนาย

พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานได้ ร้อยละ 61.80 ($R^2=0.618$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.132 หมายความว่า คะแนนพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง มีคะแนนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าเพิ่มขึ้น 0.132 คะแนน ($B=0.132$) โดยที่พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างของผู้ใช้แรงงาน เพียงตัวแปรเดียวสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าได้ ร้อยละ 0.90 ($R^2_{\text{change}} = 0.009$)

ขั้นที่ 6 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับหก คือ ชั่วโมงการทำงาน (Work hour) ซึ่งเมื่อรวมกับ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขายยาบ้า สถานภาพสมรส และพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ที่เข้าสมการก่อนหน้านี้ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานได้ ร้อยละ 62.70 ($R^2=0.627$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.031 หมายความว่า ชั่วโมงการทำงาน มีคะแนนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าเพิ่มขึ้น 0.031 คะแนน ($B=0.031$) โดยที่ ชั่วโมงการทำงาน เพียงตัวแปรเดียวสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าได้ ร้อยละ 0.80 ($R^2_{\text{change}} = 0.008$)

ขั้นที่ 7 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับเจ็ด คือ เพศ (Sex) ซึ่งเมื่อรวมกับ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขายยาบ้า สถานภาพสมรส พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง และชั่วโมงการทำงาน ที่เข้าสมการก่อนหน้านี้ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานได้ ร้อยละ 63.40 ($R^2=0.634$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.084 หมายความว่า ผู้ใช้แรงงานเพศหญิงจะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้ามากกว่าผู้ใช้แรงงานเพศชาย อยู่ 0.084 คะแนน ($B=0.084$) โดยที่ตัวแปรเพศ เพียงตัวแปรเดียวสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าได้ ร้อยละ 0.70 ($R^2_{\text{change}} = 0.007$)

ขั้นที่ 8 ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นอันดับแปด คือ อายุ (Age) ซึ่งเมื่อรวมกับ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขายยาบ้า สถานภาพสมรส พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ชั่วโมงการทำงาน และเพศ ที่เข้าสมการก่อนหน้านี้ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานได้ ร้อยละ 63.70 ($R^2=0.637$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.005 หมายความว่า อายุของผู้ใช้แรงงาน เพิ่มขึ้น 1 ปี จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าเพิ่มขึ้น 0.005 คะแนน ($B=0.005$) โดยที่ อายุ เพียงตัวแปรเดียวสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าได้ ร้อยละ 0.30 ($R^2_{\text{change}} = 0.003$)

จากทั้ง 8 ขั้นตอนสามารถเขียนเป็นสมการถดถอยได้ ดังนี้

$$Y = -0.212 + 0.450(\text{Family}) + 0.208(\text{News}) - 0.262(\text{Sale}) + 0.081(\text{Status}) \\ + 0.132(\text{Friend}) + 0.031(\text{Work hour}) + 0.084(\text{Sex}) + 0.005(\text{Age})$$

เมื่อ Y	แทน	พฤติกรรมป้องกันยาบ้า
(Family)	แทน	ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว
(News)	แทน	การได้รับข้อมูลข่าวสาร
(Sale)	แทน	การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า
(Status)	แทน	สถานภาพสมรส
(Friend)	แทน	พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง
(Work hour)	แทน	ชั่วโมงการทำงาน
(Sex)	แทน	เพศ
(Age)	แทน	อายุ

จากสมการถดถอยที่ได้ แสดงว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 8 ตัว ได้แก่ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า สถานภาพสมรส พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ชั่วโมงการทำงาน เพศ และอายุ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสอบสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศได้ร้อยละ 63.70 ($R^2=0.637$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกัน ในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ผู้ใช้แรงงานที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
2. ผู้ใช้แรงงานที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
3. ผู้ใช้แรงงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
4. ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
5. ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
6. ผู้ใช้แรงงานที่มีชั่วโมงการทำงานต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
7. ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน
8. ผู้ใช้แรงงานที่มีเจตคติต่อการเสพยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

9. ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเองต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

10. ผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

11. ผู้ใช้แรงงานที่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

12. ผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

13. ผู้ใช้แรงงานที่อยู่ในสภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัยต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

14. ผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขาย ยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

15. ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ สามารถร่วมกันในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปต่างประเทศ

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่หน่วยตรวจร่างกายไปต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ. 2545 จำนวน 12,646 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ ที่หน่วยตรวจร่างกายไปต่างประเทศ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 388 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการคำนวณจาก สูตรยามาเน่ (Yamane. 1967 : 886) และเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2547 – 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิด และวัตถุประสงค์ของการวิจัย เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านและตอบคำถามเอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยชีวิตสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ชั่วโมงการทำงาน ใช้ข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ และคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า เป็นคำถามให้เลือกตอบ ซึ่งคำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้า ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ (Rating scale) คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย ซึ่งข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีข้อความที่แสดงลักษณะทางบวก และทางลบ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ (Rating scale) คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

ตอนที่ 5 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม

5.1 แบบสอบถามพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างเป็นคำถามที่ใช้ประเมินการแสดงพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ที่แสดงค่านิยมต่อยาบ้า และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

5.2 แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวเป็นคำถามที่ใช้ประเมินการแสดงผลพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวที่ปฏิบัติต่อผู้ใช้แรงงาน และความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

5.3 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนเกี่ยวกับยาบ้า แต่ละข้อ มี 3 ตัวเลือก คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับบางครั้ง ไม่เคยได้รับ

ตอนที่ 6 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ

6.1 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยและที่ทำงาน ซึ่งแต่ละข้อความให้ผู้ตอบ ตอบว่าสิ่งที่กล่าวมานั้น มีในชุมชนของตนเองหรือไม่ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบว่า “มี” หรือ “ไม่มี”

6.2 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า เป็นข้อความ การรับรู้ การเห็นการมีประสพการณ์เกี่ยวกับการซื้อ - ขาย ยาบ้า ทั้งในบริเวณที่ทำงานและชุมชนที่พักอาศัย โดยให้ผู้ตอบเลือก ตอบ “รู้/เคย” หรือ “ไม่รู้/ไม่เคย”

ตอนที่ 7 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ได้แก่ การดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี การเลือกคบเพื่อนที่ดีและรู้จักปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้เสพยาบ้า การแนะนำหรือกระตุ้นให้บุคคลรอบข้างไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาบ้า การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาค้นคว้าสร้าง

และพัฒนาขึ้น เพื่อประเมินพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบ แต่ละข้อมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ 5 ขั้นตอนดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยการแจกแจงความถี่ และ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ของตัวแปร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที(t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1,4 และ ข้อที่ 8 – 11

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบว่าข้อใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน – คูลล์ (Newman-keuls method) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ข้อที่ 2 – 3, 5 – 7, และ ข้อที่ 12 – 14

ตอนที่ 5 ทดสอบความสามารถในการทำนายของปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลดังนี้

1.สรุปข้อมูลเบื้องต้น

เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 315 คน คิดเป็นร้อยละ 81.20 เป็นเพศหญิงจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.80 อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 21 – 30 มีจำนวน จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 54.90 รองลงมา คือ อายุ 31 – 40 ปี จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 41.00 ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษาจำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 47.20 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 96 คน คิดเป็น

ร้อยละ 24.70 รายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 71.10 รองลงมา 5,000 – 10,000 บาท จำนวน 105 คน สถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 61.10 รองลงมา สถานภาพสมรสโสด จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 36.60 ชั่วโมงการทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีชั่วโมงการทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 70.10

ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 50.50 รองลงมา ระดับควรปรับปรุง จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 36.60 เจตคติต่อการเสพยาบ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการยาบ้าในอยู่ระดับดี จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 70.10 รองลงมา ระดับปานกลาง จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 29.42 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ระดับมาก จำนวน 302 คน คิดเป็นร้อยละ 77.80

พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างอยู่ระดับดี จำนวน 311 คน ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว อยู่ระดับดี จำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 64.70 การได้รับข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ระดับมาก จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 50.30

สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย อยู่ระดับดี จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 รองลงมา ระดับปานกลาง จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 34.80 การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้าได้น้อย จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 รองลงคือ เข้าถึงได้ปานกลาง จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 29.60

พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า อยู่ในระดับดี มากที่สุด จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 59.50 รองลงมา ระดับปานกลาง จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 36.10

2.สรุปผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า.

สามารถจำแนกระดับคะแนนตามปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าได้ดังนี้

ปัจจัยนำ ผู้ใช้แรงงานมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 52.21 เจตคติต่อการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.57

ปัจจัยเสริม ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.65 ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.48 และการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.30

ปัจจัยเอื้อ ผู้ใช้แรงงานมีสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย อยู่ในระดับปานกลาง โดย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.64 และการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.69

พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.35

3.สรุปผลการทดสอบสมมุติฐาน

1. ผู้ใช้แรงงานที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าเพศชาย
2. ผู้ใช้แรงงานที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน
3. ผู้ใช้แรงงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน
4. ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน
5. ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสโสด ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน
6. ผู้ใช้แรงงานที่มีชั่วโมงการทำงานต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน
7. ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับต่ำ ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน
8. ผู้ใช้แรงงานที่มีเจตคติต่อการเสพยาบ้าต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน
9. ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน
10. ผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน
11. ผู้ใช้แรงงานที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน

12. ผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย และผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย

13. ผู้ใช้แรงงานที่อยู่ในสภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัยต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ผู้ที่มีสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยอยู่ในระดับดี มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าระดับปานกลาง และระดับไม่ดี ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน

14. ผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขาย ยาบ้าต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ผู้ที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าอยู่ในระดับน้อย มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าผู้ที่เข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าในระดับปานกลาง และระดับมาก ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน

15. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถร่วมกันในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด เพื่อไปทำงานต่างประเทศ โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่า ตัวแปรความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า สถานภาพสมรส พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ชั่วโมงการทำงาน เพศ และอายุ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด เพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 63.70

อภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปต่างประเทศ อภิปรายผลได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี เนื่องจากผู้ใช้แรงงานเป็นวัยผู้ใหญ่ จะมีหน้าที่รับผิดชอบ หน้าที่ที่การงาน ครอบครัว บุตรหลาน ต้องหาเลี้ยงครอบครัว ซึ่งบางคนอาจเป็นหัวหน้าครอบครัว มีหน้าที่ดูแลความเป็นอยู่ สมาชิกในครอบครัว ต้องทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัว ซึ่งต้องมีความเป็นตัวของตัวเอง มีวุฒิภาวะที่สูงพอสมควร มีความมั่นคงในบุคลิกภาพ มีความตระหนักและความรับผิดชอบ ต่อตนเองและครอบครัว สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองหรือปรึกษากับคู่ครองได้ ไม่หวั่นไหวต่อการถูกชักจูงหรือแรงกดดันจากเพื่อนหรือบุคคลอื่น ให้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งโดย

ที่ไม่เต็มใจ ทำให้ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไปในทางที่ดี ประกอบกับ ผู้ใช้แรงงานถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาค่อนข้างน้อยแต่ก็มีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารสื่อต่างๆหลายรูปแบบและจากการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด รวมถึงนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เช่น สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการรณรงค์ในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างแพร่หลาย และอย่างเอาใจจริงเอาใจ ซึ่งล้วนแต่เป็นสื่อที่ทำให้ผู้ใช้แรงงานเห็นโทษ พิษภัยของยาเสพติด รู้ถึงอันตรายของสารเสพติด จนเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อยาเสพติด ว่าเมื่อเสพยาเข้าไปแล้วจะมีผลเสียต่อร่างกาย ต่อครอบครัวและสังคม จึงทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความกลัว ไม่กล้าเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เป็นผลทำให้ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี

2.เพศ จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีเพศชาย สอดคล้องกับ เล็ก เทียนทอง (2542 : 76) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานภาคเกษตรกรรม กรณีศึกษาผู้ใช้แรงงานรับจ้างตัดอ้อย อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี ผลการศึกษาพบว่าเพศชายมีเหตุผลการใช้ยาบ้ามากกว่าเพศหญิง เนื่องจาก เพศหญิงจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ใช้แรงงานที่เป็นเพศหญิง ต้องทำงานหาเงินมาช่วยครอบครัว และทำงานบ้านด้วย และมีหน้าที่ดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งต่างจากเพศชายที่ตามสังคมไทยเพศชายทำงานหาเลี้ยงครอบครัวเพียงอย่างเดียว ไม่ต้องทำงานบ้าน ซึ่งจะมีเวลาว่างพอที่จะไปทำอย่างอื่น ซึ่งอาจจะไปเป็นประโยชน์ต่อครอบครัว แต่บางคนอาจจะมีพฤติกรรมที่ไม่ดี เช่น ดื่มสุรา เที่ยวเตร่ หรือแม้กระทั่งการเสพยาเสพติด จึงเป็นผลทำให้เพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าเพศชาย ทั้งนี้เห็นได้จากสถิติของผู้เข้ารับบำบัดรักษาการติดยาเสพติดพบว่า มีจำนวนเพศชายมากกว่าเพศหญิง

3.อายุ จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับ พยอม อิงคตานุวัฒน์ (2523 : ก-ข) ที่กล่าวไว้ว่า อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมต่างๆของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไป เพราะอายุทำให้บุคคลมีความพร้อมในด้านความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติได้มากขึ้นน้อยต่างกันไป และไม่สอดคล้องกับ เล็ก เทียนทอง (2542 : 76) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานภาคเกษตรกรรม กรณีศึกษาผู้ใช้แรงงานรับจ้างตัดอ้อย อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี ผลการศึกษาพบว่า อายุเป็นแรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากปัจจุบันทางหน่วยงานราชการต่างได้มีการรณรงค์ป้องกันยาบ้าเป็นจำนวนมาก รวมทั้งประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหายาบ้าที่กำลังระบาดอยู่ในปัจจุบัน ทำให้ข้อมูลข่าวสารเข้าถึงประชาชนอย่างกว้างขวาง ไม่ว่าจะเป็นในกลุ่มเด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป ผู้ใช้แรงงานก็เช่นกันก็มีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ไม่ว่าจะเป็นอายุเท่าใดก็มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารได้เท่าเทียมกัน การได้รับข้อมูลข่าวสารจะทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความกลัวต่อการทำผิด

กฎหมายไม่ว่าจะเป็นการเสพหรือการขายยาบ้า ไม่กล้าเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด จึงเป็นผลทำให้ผู้ใช้แรงงานที่มีอายุต่างกันอาจพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าไม่แตกต่างกันได้

4.ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาบ้าไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ เล็ก เทียนทอง (2542 : 76) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานภาคเกษตรกรรม กรณีศึกษาผู้ใช้แรงงานรับจ้างตัดอ้อย อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับสาเหตุการใช้ยาบ้า เนื่องจากพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาบ้า คือการปฏิบัติหรือการแสดงออกในการกระทำ เพื่อให้สามารถเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อภาวะที่เสี่ยงต่อการเสพยาบ้ารวมถึงการปฏิบัติตนที่เป็นประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น ได้แก่ การดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี สนใจติดตามข่าวสาร การหลีกเลี่ยงคบหาสมาคมกับผู้เสพยาหรือผู้ขายยาบ้า การพูดคุยแนะนำบุคคลรอบข้างไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาบ้า รวมถึงการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ซึ่งผู้ที่มีการศึกษาระดับใดก็สามารถที่จะมีพฤติกรรมที่ดีหรือมีพฤติกรรมที่ไม่ดี ผู้ใช้แรงงานก็เช่นกันถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาค่อนข้างน้อยแต่ก็มีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร และมีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหายาบ้า จึงเป็นผลทำให้ผู้ใช้แรงงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันอาจมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาบ้าไม่แตกต่างกันได้

5.รายได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาบ้าไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ประภาศรี ทรัพย์ธนาภรณ์ (2546 : 119) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ เอื้ออมพร พลอยประดิษฐ์ (2544 : 141) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีรายได้ต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติดไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากผู้ใช้แรงงานได้รับรู้ข่าวสารด้วยสื่อต่างๆหลายรูปแบบ และจากรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด รวมถึงนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล หน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เช่น สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการรณรงค์ในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างแพร่หลายและอย่างเอาใจจริงเอาใจ ซึ่งล้วนแต่เป็นสื่อที่ทำให้ผู้ใช้แรงงานเห็นโทษ พิษภัยของยาเสพติด รู้ถึงอันตรายของยาเสพติด จนเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อยาเสพติด ว่าเมื่อเสพยาเข้าไปแล้วจะมีผลเสียต่อร่างกาย ครอบครัว และสังคม จึงทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความกลัว ไม่กล้าเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ทำให้ผู้ใช้แรงงานไม่ว่าจะมีรายได้มากหรือรายได้น้อยต่างได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเช่นกัน อาจเป็นผลทำให้ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาบ้าไม่แตกต่างกันได้

6.สถานภาพสมรส จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาบ้าดีกว่าผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสโสด

สอดคล้องกับ เล็ก เทียนทอง(2542 : 72) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานภาคเกษตรกรรม กรณีศึกษาผู้ใช้แรงงานรับจ้างตัดอ้อย อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส เป็นแรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของกลุ่มตัวอย่าง และ พบว่าสถานภาพสมรสโสดมี เหตุผลการใช้ยาบ้ามากกว่าสถานภาพสมรสคู่ สอดคล้องกับ วัฒนา พิมพ์อัฐ (2537 : บทคัดย่อ) ได้กล่าวถึงความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของยาบ้าในคนขับรถบรรทุก พบว่าคนขับรถบรรทุกที่แต่งงานแล้วมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของยาบ้ามากกว่าคนโสด อภิปรายได้ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีหน้าที่รับผิดชอบมากกว่าผู้ที่สถานภาพสมรสโสด ทั้งหน้าที่การทำงาน ครัวครัว บุตรหลาน ต้องหาเลี้ยงครอบครัว ซึ่งบางคนอาจเป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัว และมีหน้าที่ดูแลสมาชิกในครอบครัวให้ประพฤติตัวในทางดี ตรงกันข้ามกับผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด ความรับผิดชอบต่อครอบครัวนั้นยังไม่มีหรือมีน้อยกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ เป็นผลให้ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด

7. ชั่วโมงการทำงาน จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีชั่วโมงการทำงานต่างกันมี พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับ ศิริวงศ์ ณ ออยุธยา, สุทธิจิตต์ จินตยานนท์ และรัตนา จารุเบญจ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงสภาพปัญหาสารเสพติดในไร่อ้อย พบว่าคนงานชั่วคราวที่อพยพเข้ามาทำงานในพื้นที่ทั้ง 5 จังหวัดซึ่งส่วนมากเป็นคนมาจากภาค ตะวันออกเฉียงเหนือเป็นกลุ่มที่มีการใช้สารเสพติดหลายชนิด พบว่า มีการใช้ยาบ้าเพื่อเจตนา เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องใช้พลังกำลังและต้องใช้เวลานาน เช่นพวกที่ขน อ้อยขึ้นรถ พวกที่ทำงานขับรถบรรทุก และพวกที่ทำงานเหมา (ทั้งตัดและขนอ้อย) อย่างไรก็ตาม คนงานไร่อ้อยเหล่านี้ต่างรู้ถึงโทษภัยของสารเสพติดเหล่านั้นเป็นอย่างดี แต่ต้องใช้สารเหล่านั้น เพราะต้องการงานให้มากขึ้น ต้องการมีรายได้เพิ่มขึ้นนั่นเอง ผลการศึกษาที่ได้สามารถอภิปราย ได้ว่า ผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งมีลักษณะ งานต่างจากกลุ่มผู้ใช้แรงงานในไร่อ้อย และในปัจจุบันวัตถุประสงค์ในการเสพยาบ้าได้เปลี่ยนแปลง ไป โดยในอดีตการเสพยาบ้าเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นที่นิยมในหมู่คนขับรถบรรทุก หมู่คนที่ทำงานหนัก เช่นคนงานในไร่อ้อย และคนทำงานกลางคืน สาเหตุสำคัญของการใช้ สืบเนื่องมาจากความจำเป็นในการประกอบอาชีพ กล่าวคือ ทุกคนมีความต้องการจะมีรายได้เพิ่มขึ้น ต้องการงานได้นานขึ้นโดยขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ประกอบกับความเห็นแก่ตัวของ เจ้าของสถานประกอบการที่พยายามสร้างความจูงใจต่าง ๆ เพื่อเป็นเครื่องล่อใจให้กลุ่มผู้ใช้แรงงานมี ความต้องการรายได้ที่เพิ่มขึ้น จนลืมนึกถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งกับตนเอง ครอบครัวและสังคม แต่ ในปัจจุบันการเสพยาบานั้นเป็นที่นิยมของหมู่วัยรุ่น เสพเพื่อความสนุกสนาน เพื่อความบันเทิง ส่วน ผู้ใช้แรงงานนั้นมีแนวโน้มในการเสพลดลง และความมุ่งหมายในการเสพนั้นได้เปลี่ยนแปลงจากการ เสพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานกลายเป็นการเสพเพื่อการสนุกสนาน บันเทิง จึงเป็นผลทำให้ ผู้ใช้แรงงานที่มีชั่วโมงการทำงานต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกันได้

8. ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าผู้ใช้แรงงานที่มีที่มามีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าอยู่ในระดับควรปรับปรุง สอดคล้องกับ บริสโก้ (Briscoe.1971 : 3767A) ได้ศึกษาเรื่องการใช้สารเสพติดของนักเรียนโดยศึกษาความแตกต่างในด้านการรับรู้ของนักเรียนที่ติดสารเสพติดกับนักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติด ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ติดสารเสพติดมีความสามารถในการรับรู้ มีความรู้ ความเข้าใจ และความจำดีกว่านักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติด สอดคล้องกับ จินดา เตชะศรีรินทร์ (2535 : บทคัดย่อ) ศึกษาการใช้ยาบ้าในคนขับรถบรรทุก โดยศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับการใช้ยาบ้า พบว่า ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้าของคนขับรถบรรทุกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายได้ว่า การเรียนรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่เกิดจากการเรียนรู้แล้วจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งการเรียนรู้เป็นการพัฒนาความสามารถทางด้านสติปัญญา และความสามารถในด้านอื่นๆตามมา ดังนั้นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดดี ก็จะส่งผลให้พฤติกรรมป้องกันการเสพยาเสพติดดีตามไปด้วย ดังนั้นผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าต่างกัน จะมีพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าแตกต่างกัน

9. เจตคติ จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีเจตคติต่อการเสพยาบ้าต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้อง วรรณภา บุญยमानพ และคณะ (2538 : 24) ได้ศึกษาสภาพปัญหาเสพยาเสพติดและสภาพการณ์ต่างๆ ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ พบว่า กลุ่มผู้ใช้แอมเฟตามีนมีเจตคติที่เห็นว่ายาบ้ามีความจำเป็นต่อการประกอบอาชีพ และมีประโยชน์มากกว่ามีโทษ ไม่สอดคล้องกับ ขวัญเมือง แก้งด้าเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง พบว่า ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ เจตคติต่อการเสพยาบ้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า อาจเนื่องมาจากผู้ใช้แรงงานบางคนรู้ถึงผลเสียต่อการเสพยาบ้า แต่ก็เสพยาบ้าเพื่อเจตนาเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยเฉพาะกลุ่มที่ต้องใช้พลังกำลังและต้องใช้เวลานาน เช่นคนงานในไร่อ้อย คนทำงานกลางคืน สาเหตุสำคัญของการเสพติดสืบเนื่องมาจากความจำเป็นในการประกอบอาชีพ กล่าวคือ ทุกคนมีความต้องการจะมีรายได้เพิ่มขึ้น ต้องการงานได้นานขึ้นโดยขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ซึ่งอย่างไรก็ตามคนงานเหล่านี้ต่างรู้ถึงโทษภัยของสารเสพติดเหล่านั้นเป็นอย่างดี แต่ก็ใช้สารเหล่านั้นเพราะต้องการงานให้มากขึ้น ต้องการมีรายได้เพิ่มขึ้นนั่นเอง หรืออาจจะเปรียบได้กับผู้สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ต่างก็รู้ว่าสุราและบุหรี่ทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม เกิดโรคต่างๆตามมา แต่ก็ยังสูบบุหรี่หรือดื่มสุราก็อยู่ ทั้งทั้งที่รู้ว่าเกิดผลเสียต่อร่างกาย ดังนั้น ผู้ที่มีเจตคติต่อการเสพยาบ้าต่างกันอาจมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกันก็ได้

10. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกัน อภิปรายได้ว่า ในบุคคลคนหนึ่ง

การทำงานหรือการกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่าง ตามความรู้ความสามารถที่มีอยู่ ชีวิตคนเราจึงมีคุณค่าอย่างมาก ทั้งในแง่คุณค่าของตัวเองและคุณค่าที่มีต่อคนอื่น ๆ ทั้งต่อครอบครัว ต่อชุมชน และต่อสังคม ดังนั้นบุคคลจึงไม่ควรทำลายหรือบั่นทอนความสามารถของตนเองด้วยการกระทำที่เสื่อมเสีย เช่น การติดอบายมุข ยาเสพติด เพราะจะเป็นสาเหตุที่นำความเสื่อมเสียมาสู่ตนเอง และครอบครัว และก่อความเดือดร้อนแก่สังคม ในผู้ใช้แรงงานก็เช่นกัน เป็นบุคคลคนหนึ่งในสังคมที่มีครอบครัว และดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาค่อนข้างน้อย แต่ก็ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก มีความพอใจตนเอง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในงานที่ตนทำอยู่ การเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ทั้งในครอบครัว และสังคม ดังนั้น ผู้ใช้แรงงานที่มึความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกันอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดจะไม่แตกต่างกัน

11. พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดไม่แตกต่างกัน อภิปรายได้ว่า ผู้ใช้แรงงานเป็นกลุ่มวัยผู้ใหญ่ ที่มีความเป็นตัวของตัวเอง มีวุฒิภาวะที่สูงพอสมควร มีความมั่นคงในบุคลิกภาพ มีความตระหนักและความรับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัว สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองหรือปรึกษากับคู่ครองได้ ไม่หวั่นไหวต่อการถูกชักจูงหรือแรงกดดันจากเพื่อนหรือบุคคลอื่นให้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งโดยที่ไม่เต็มใจได้ ซึ่งเพื่อนหรือบุคคลรอบข้างไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ใช้แรงงาน ประกอบกับผู้ใช้แรงงานได้รับรู้ข่าวสารด้วยสื่อต่างๆ และจากการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด รวมถึงนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทำให้ผู้ใช้แรงงานเห็นโทษ พิษภัยของยาเสพติด รู้ถึงอันตรายของสารเสพติด จนเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อยาเสพติด ว่าเมื่อเสพเข้าไปแล้วจะมีผลเสียต่อร่างกาย ครอบครัว และสังคม ดังนั้นผู้ใช้แรงงานที่มีพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้างต่างกันอาจมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดไม่แตกต่างกันได้

12. ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพติดไม่แตกต่างกัน อภิปรายได้ว่า สัมพันธ์ภายในครอบครัว เมื่อใดที่สมาชิกในครอบครัวอยู่รวมกันด้วยความรักความเข้าใจกัน ความสงบสุขก็จะเกิดส่งผลให้เกิดความรักใคร่กลมเกลียวกัน อันมีผลไปถึงลูกหลานที่จะเติบโตขึ้นมาเป็นสมาชิกที่ดี และมีประสิทธิภาพของสังคมในอนาคต ในเวลาเดียวกันหากครอบครัวขาดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ก็จะเป็นสาเหตุนำไปสู่ปัญหาปัญหาครอบครัว ทำให้ขาดความอบอุ่น ขาดความรักความเข้าใจซึ่งกันและการ และที่น่าเป็นห่วงที่สุดก็คือ ปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุตรหลานในครอบครัว ซึ่งอาจจะนำไปสู่ปัญหายาเสพติดได้ แต่สำหรับผู้ใช้แรงงานถึงแม้ว่าจะมีปัญหาคือครอบครัวเกิดการทะเลาะเบาะแว้งกันบ้าง หรือความไม่เข้าใจกันในครอบครัว แต่เนื่องจากผู้ใช้แรงงานเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะที่สูงกว่าเด็กและเยาวชน และมีหน้าที่รับผิดชอบทำงานหาเลี้ยงครอบครัว มีความรอบคอบในการแก้ไขปัญหา และสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง ปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้นจึงไม่ส่งผลให้ผู้ใช้แรงงานหาทางแก้ปัญหาที่ไม่ถูกต้องหรือแก้ปัญหาไปในทางที่ผิดๆ ในทางที่

ไม่ดี และ พยายามแก้ปัญหาด้วยความคิดพิจารณาอย่างรอบคอบ ดังนั้น ใช้แรงงานที่มีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวต่างกันอาจจะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าไม่แตกต่างกันได้

13.การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย และผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับ สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพและนันทนาการ (2541: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย จากการศึกษา พบว่า ข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติด สอดคล้องกับ ขวัญเมือง แก้งดำเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง พบว่า การสนับสนุนทางสังคม (ปัจจัยเสริม) การรณรงค์ทางสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า อภิปรายได้ว่า ในยุคของข้อมูลข่าวสารและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้มีประสิทธิภาพสูงในการส่งข้อมูลข่าวสาร ทำให้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารมีหลายรูปแบบและรวดเร็ว การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดจึงทำได้หลายวิธี เช่น การรับความรู้และข่าวสารต่างๆจากหนังสือพิมพ์ วิทยุหรือโทรทัศน์ แล้วนำมาพิจารณาไตร่ตรองอย่างมีเหตุผล จะทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความรู้ความเข้าใจในโทษภัยและสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อย่างทันยุค ทันเหตุการณ์ การเรียนรู้ และการรับข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่เกิดจากการเรียนรู้ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร แล้วจึงค่อยเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนั้นผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้ามาก ย่อมมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า ผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารน้อยดังนั้น ผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

14.สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่อยู่ในสภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัยต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่สภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัยอยู่ในระดับดีมีพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่าระดับปานกลางและระดับไม่ดี สอดคล้องกับ ขวัญเมือง แก้งดำเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง พบว่า สิ่งชักนำพฤติกรรม (ปัจจัยเอื้อ) ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้เวลาว่าง สภาพแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน และกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า อภิปรายได้ว่า สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย เป็นปัจจัยเอื้อ มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งอาจจะนำไปได้ทั้งส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม หรือขัดขวางการเกิดพฤติกรรม ซึ่งเกิดจากแรงในสังคมหรือระบบในสังคม

สิ่งอำนวยความสะดวก และทรัพยากรส่วนบุคคลหรือทรัพยากรในชุมชน สภาพแวดล้อมของชุมชนที่
 พักอาศัยที่เอื้อต่อการเสพยาเสพติด ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่มีแหล่งมั่วสุ่มยาบ้า มีผู้เสพ ผู้ขาย และ
 ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่นสนามกีฬา สถานที่ออกกำลังกาย
 อาจทำให้ผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีมีพฤติกรรมที่ไม่ดีได้ ดังนั้นผู้ใช้แรงงานที่อยู่ใน
 สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัยต่างกันอาจจะมีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกันได้

15.การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่ง
 ซื้อ-ขาย ยาบ้าต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 โดยที่ผู้ที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้าอยู่ในระดับน้อย มีพฤติกรรมป้องกันการเสพ
 ยาบ้าดีกว่าผู้ที่เข้าถึงแหล่งซื้อ - ขายยาบ้าในระดับปานกลางและระดับมาก สอดคล้องกับ สุชาติ
 บัณฑิตนันท์กุล (2526 : 19 – 20) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบเรื่องยาเสพติดให้โทษของเด็กและ
 เยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค กรุงเทพมหานคร พบว่า การ
 คลุกคลีอยู่กับการซื้อ-ขายยาเสพติด มีผลให้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง14-18 ปี ใช้
 ยาเสพติด สอดคล้องกับขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรม
 ป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง จากการวิจัยพบว่า การ
 เข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า (ปัจจัยเอื้อ) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า อภิปราย
 ได้ว่า การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า เป็นปัจจัยปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ซึ่งหมายถึง ปัจจัยที่
 เอื้อต่อการความสะดวกในการแสวงหาและตอบสนองความต้องการของบุคคล เป็นแหล่งทรัพยากรที่
 จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรม
 นั้นๆได้ และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆ นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญ ก็คือ การหาได้ง่าย
 (Available) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ปัจจัยเอื้อ จึงเป็นสิ่งช่วยให้การแสดง
 พฤติกรรมนั้นๆเป็นไปได้ง่ายขึ้น เพราะการที่บุคคลได้รู้เห็นหรือการมีประสบการณ์เกี่ยวกับการ
 ซื้อ-ขายยาบ้า รู้จักแหล่งมั่วสุ่มเสพยาบ้า รวมถึงการจกกับผู้เสพยาบ้า ทำให้บุคคลมีโอกาที่เข้าไป
 เกี่ยวข้องกับยาบ้าไม่ว่าจะเป็นการเสพยาหรือการขาย ดังนั้นผู้ใช้แรงงานที่มีการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย
 ยาบ้าต่างกันอาจจะมีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าแตกต่างกัน

16.การวิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถร่วมกันในการทำนายพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า
 ของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติด เพื่อไปทำงานต่างประเทศ โดยวิเคราะห์การถดถอย
 พหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่า ตัวแปร ความสัมพันธ์ของ
 บุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขายยาบ้า สถานภาพสมรส
 พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง ชั่วโมงการทำงาน และ เพศ สามารถร่วมกันทำนาย
 พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อเดินทางไป
 ทำงานต่างประเทศ สอดคล้องกับ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยส่งเสริม
 พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง จากการวิจัยพบว่า
 ปัจจัยทางจิตวิทยา(ปัจจัยนำ) สิ่งชักนำพฤติกรรม(ปัจจัยเอื้อ) และการสนับสนุนทางสังคม(ปัจจัย

เสริม) มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยมีตัวแปรในสมการถดถอยดังนี้ พฤติกรรมของครูในโรงเรียน พฤติกรรมกลุ่มเพื่อน การรณรงค์ทางสื่อมวลชน คุณลักษณะบุคคล กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า สอดคล้องกับ ปิยะดา ละอองปิลิว (2546 : 76) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด เจตคติต่อสารเสพติด สัมพันธภาพในครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างเพื่อน ความตระหนักรู้ตนเอง มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมป้องกันสารเสพติดได้ อภิปรายได้ว่า การเกิดพฤติกรรมของบุคคล ล้วนแล้วมีสาเหตุ มีปัจจัยหลายๆปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม มีแนวคิดเกี่ยวกับการการเกิดพฤติกรรม อยู่ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล และแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัยรวมกัน จึงสรุปได้ว่า การเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้น มีสาเหตุหลายๆปัจจัยรวมกันทั้งปัจจัยภายในบุคคลเอง และปัจจัยภายนอกบุคคล

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน ที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปต่างประเทศ ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าตัวแปร ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ และพบว่าผู้ใช้แรงงานมีความรู้เรื่องยาบ้าอยู่ในเกณฑ์ปานกลางเท่านั้น ดังนั้นจึงควรที่จะมีการรณรงค์ให้ความรู้ในเรื่องยาเสพติด แก่ผู้ใช้แรงงานที่จะเดินทางไปต่างประเทศ เพื่อให้ผู้ใช้แรงงานปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเอง ครอบครัว ชุมชน ไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่ต้องผ่านการตรวจสารเสพติด เพื่อที่จะเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งมีบางคนยังมีปัญหาตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะทำให้เสียโอกาสในการเดินทางไปทำงานต่างประเทศ เนื่องจากตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะ และเป็นการป้องกันผู้ใช้แรงงานได้รับโทษจากการเสพยาเสพติด เมื่อไปทำงานต่างประเทศตามกฎหมายประเทศนั้นๆ

2. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าตัวแปร สภาพแวดล้อมชุมชนที่พักอาศัย และการเข้าถึงแหล่งซื้อ – ขาย ยาบ้า มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงาน ดังนั้นควรมีแนวทางในการแก้ไขดังนี้

- ระดมทรัพยากร และความร่วมมือทั้งภาครัฐ และเอกชนรวมถึงประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติดอย่างอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ

- สร้างแนวร่วมการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม ในทุกระดับ โดยให้สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา องค์กรประชาชน และหน่วยงานของรัฐ เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- หน่วยงานของภาครัฐควรมีการสนับสนุน และส่งเสริมการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ทั้งนี้ควรมุ่งให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วย

- ควรส่งเสริมให้ชุมชนต่าง ๆ มีความเข้มแข็งในการป้องกันชุมชนตนเองให้ปลอดภัยจากยาเสพติด

- สร้างเสริมสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการดำเนินชีวิต เช่น มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ส่งเสริมกิจกรรมการกีฬา สนามกีฬาต้านยาเสพติด

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.ในการศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน และมีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในเรื่องของบุคคล ครอบครัว และสังคม และเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องการทำผิดกฎหมาย ซึ่งอาจทำให้กลุ่มตัวอย่าง อาจตอบแบบสอบถามไม่ตรงกับความเป็นจริง เนื่องจากกลัวว่าจะมีผลกระทบต่อตนเอง ทำให้ไม่กล้าที่จะตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ดังนั้น ในการเก็บข้อมูล ควรมีการสร้างสัมพันธภาพและทำความเข้าใจ กับผู้ตอบแบบสอบถาม โดยอธิบายถึงการแบบสอบถาม ผู้ตอบจะไม่ได้รับผลกระทบใดๆในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และขอให้แบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามไว้วางใจ และเต็มใจในการตอบแบบสอบถาม จะทำให้การเก็บข้อมูลได้ผลตรงกับความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น

2.การวิจัยในกลุ่มประชากรผู้ใช้แรงงาน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ระดับการศึกษาค่อนข้างน้อย และเป็นกลุ่มที่มีบางคนอายุมาก ทำให้มีปัญหาในการตอบแบบสอบถาม บางคนอ่านหนังสือไม่ออก หรืออ่านออกแต่ตอบช้า และบางครั้งผู้ตอบอาจไม่เข้าใจคำถามทำให้การตอบคำถามไม่ถูกต้อง หรือไม่ตรงกับความต้องการของผู้วิจัย ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยควรใช้วิธีเก็บข้อมูลให้เหมาะสมกับกลุ่มประชากร โดยอาจจะใช้วิธีการสัมภาษณ์แทน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรองทอง แสงชัย. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ตามรูปแบบ PERCEDE MODEL กับพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สำนักงานสามัญศึกษา อำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิ. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม.(วิจัยการศึกษา) มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- เกษมา สุขสุวณธ์. (2540). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาเทคนิค กลุ่มอาชีพภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2541). ปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- จรัส สุวรรณเวลา; และคนอื่นๆ. (2526). ปัญหาการติดยาเสพติดในประเทศไทย. ใน *สรุปย่อผลงานวิจัยยาเสพติดกรุงเทพมหานคร*. หน้า 61-62. กรุงเทพฯ: หงส์ไกรการพิมพ์.
- จารุวรรณ วิริยะหิรัญไพบูลย์; และสาริตา ชีระวัฒน์สกุล. (2544). สถานการณ์การเข้ายาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน. ใน *บทความวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2540-2544*. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2537). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทัศนียา ปิ่นคล้าย. (2543). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ธนวรรณ อิมสมบุญ. (ตุลาคม – ธันวาคม 2532). การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ใน *สุขศึกษา – พลศึกษา – สันทนาการ*. 15(4) : 11 – 15.
- นงลักษณ์ โตบันลือภพ. (2539). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการพึ่งยาแอมเฟตามีนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- นพพร พานิชสุข. (2528). อิทธิพลครอบครัวที่มีผลต่อการเข้ายากระตุ้นประสาทแอมเฟตามีนของเด็กวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- นิภา มนูญปัจจุ. (2528). การวิจัยทางการสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต.

- นิรนาท แสนสา. (2543). กระบวนการเข้าสู่การใช้ยาบ้าของนักเรียนวัยรุ่น. ปรินญาการศึกษาดุขฎฐิ
บัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนคริน
ทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บังอร ดวงรัตน์. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพติดยาบ้าของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดการประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี. ปรินญา
นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่าย
เอกสาร.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2528). จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
สังคมวิทยาการแพทย หน่วยที่ 9-15. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.
- ปยารี พิริยะอุดมพร. (2543). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดจันทบุรี. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปจารี พิริยะอุดมพร. (2543). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนต้น จังหวัดจันทบุรี. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปัญญา วรรณสถิตย; และคนอื่นๆ. (2536). การศึกษาลักษณะและชนิดของวัตถุที่มีฤทธิ์ต่อจิต
ประสาทที่ลักลอบจำหน่ายให้กับคนขับรถบรรทุกในเขตภาคกลางและภาคเหนือของ
ประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- ปิ่น โค. (2540). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันยาบ้าของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ประคองศรี แซ่เต็ง. (2531). ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับเจตคติต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสกลนคร. ปรินญานิพนธ์ กศ.
ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ. ใน เอกสารการสอนชุด
วิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 1-7. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.
- _____. (2528). พฤติกรรมสุขภาพ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 4. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.
- _____. (2532). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุข
ศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล.
- _____. (2539). รายงานการวิจัยค่านิยมและองค์ประกอบด้านจิตวิทยากับการมีส่วนร่วม
และการใช้บริการสาธารณสุขมูลฐานของประชาชนในชนบทไทย. กรุงเทพฯ: ศูนย์ฝึก
อบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน.

- ประเสริฐ นุนาปี. (2541). การศึกษาเจตคติที่มีต่อสิ่งเสพติดของนักศึกษาทางไกล ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนกรุงเทพมหานคร 4. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรทิพย์ จิตรธร. (2516). ยาเสพติดให้โทษกับการบำบัดรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรรณภัสร์ย์ โสภณสุขฤทธิ์. (2536). การดำเนินงานคดีกับผู้ติดยาเสพติดในไว้ในครอบครอง และการตรวจเพื่อยืนยันวัตถุพยาน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พรรณภา นวกุล. (2538). การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษประเภทแอมเฟตามีน(ยาบ้า)ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตำบลอุโมงค์ จังหวัดสุพรรณบุรี. ภาคนิพนธ์. หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ไพศาล ปวงนิยม. (2535). ยาบ้าในประเทศไทย (ตอนที่ 1). ใน วารสารยาเสพติดเรื่องการทำลายยาเสพติดให้โทษของกลาง. หน้า 27 - 28.
- มงคล ปลื้มจิตรชม; และคนอื่นๆ. (2539). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครปฐม. ใน วารสารวิชาการสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข.
- โยธิน แสงดี; และพิมพ์พรรณ อิศักดี. (2534). พฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานขับรถบรรทุกสิบสองต่อการรับและแพร่เชื้อเอดส์. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ล้วน; และอังคณา สายยศ. (2531). หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทศึกษาพร.
- เล็ก เทียนทอง. (2542). แรงจูงใจในการใช้ยาบ้าของผู้ใช้แรงงานภาคเกษตรกรรม : ศึกษาเฉพาะผู้ใช้แรงงานรับจ้างตัดอ้อยในเขตตำบลลำสมพุง อำเภอแม่วงเหล็ก จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- วริยา ฐวสิน. (2534). การรับข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้าจากสื่อสารมวลชนของพนักงานขับรถ บริษัทขนส่งมวลชนจำกัด. วิทยานิพนธ์.วท.ม. สาขาวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- วรรณภา เพียรชอบ. (3535). สภาพปัญหาเสพติดและสภาพการณ์ต่างๆในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ. วารสารประจำ ป.ป.ส. 11(2).
- วรลักษณ์ ชีร์โมกข์. (ตุลาคม 2537). ชัยพฤกษ์วิทยาศาสตร์. 41(929): 33 – 35.

- วัฒนา พิมพ์อัฐ. (2537). ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของยาฆ่าในคนขับรถบรรทุกใน
ถนนเพชรเกษม เขต อ.เมือง จ.ราชบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- วารุณี ภูริสินสิทธิ์. (2531). การกระทำผิดของเด็กและเยาวชน : แนวคิดทางสังคมวิทยา.
กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินติ้งเฮาส์.
- วาสนา พัฒนากำจร. (2541). การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียน
นักศึกษา. ใน บทคัดย่องานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ.2540-2544. สำนักงาน
คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- วิจิตร บุญยะโหดระ. (2538). อุบัติภัยใกล้ตัวเรา เล่ม 1. กรุงเทพฯ:ธรรมสาร.
- วิชัย โปษยะจินดา. (2523). วิทยานิพนธ์การปัญหาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัย
ยาเสพติดสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2524). หลักการสร้างวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 3).
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เรือนอักษร.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2526). สถิติวิเคราะห์สำหรับงานวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์
ไทยวัฒนาพานิช.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (กุมภาพันธ์-มีนาคม 2538). ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมายเรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้ง
ก็พลาดได้. ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3): 8 – 11
- วีรวรรณ สุธีร์ไกรลาศ. (2540). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการติดยาเสพติดของนักเรียน
ระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- แววตา ธนบัตร. (2534). การศึกษาผลของการสื่อสารรณรงค์ต่อต้านการเสพยาฆ่าที่มีต่อเยาวชน
ในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. สาขาวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน.
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลศิริราช. (2545). รายงานผลการตรวจวิเคราะห์สารเสพติดในปัสสาวะ
ของผู้ใช้แรงงานที่เดินทางไปทำงานต่างประเทศ. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราช
พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สนิท สมัครการ. (2536). รายงานการวิจัยและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาวไทย.
กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมจิตต์ ภาติกร. (2527). มุลเหตุจูงใจในการเสพยาให้โทษและสารเสพติดของเด็กชายวัยรุ่น
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2538). พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง. ใน เอกสารประกอบการสอนชุด
วิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 3. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- สายพิน คมมาลัย; และกำธร ไพจิตร. (2539). รายงานศึกษาวิจัยความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ
ตัวต่อสารแอมเฟตามีน(ยาบ้า)ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี.
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี.
- สารภี ศิลา. (2534). การแพร่ระบาดของสารเสพติดที่ไม่ใช้ฝิ่นในชุมชนชาวเขา กรณีศึกษา : การ
ใช้สารเสพติดประเภทย้าในชุมชนกระเหรี่ยงเขตพื้นที่แม่สวรรค์น้อย ต.แม่เหาะ อ.แม่
สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน. สถาบันวิจัยชาวเขา กรมประชาสงเคราะห์.
- สินศักดิ์ สุวรรณโชติ. (2542). ปัจจัยทางจิต – สังคม ของผู้ป่วยรายใหม่ ที่มารับบริการรักษาใน
โรงพยาบาลรัฐราษฎร์ ด้วยภาวะผิดปกติจากการใช้ยาบ้าและเฮโรอีน. ใน บทความย่อ
งานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ.2540 – 2544. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2536). กรอบทิศทางการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดในปีงบประมาณ 2538. ถ่ายเอกสาร.
- _____. (2536). แอมเฟตามีน. กรุงเทพฯ: ฝ่ายส่งเสริมวิชาการและวิจัย กองวิชาการและแผน.
ถ่ายเอกสาร.
- _____. (2538). รายงานข้อมูลสภาพปัญหาการระบาดของยาบ้าประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กอง
บำบัดรักษา. ถ่ายเอกสาร.
- _____. (2542). คู่มือประกอบการปฏิบัติงานแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน. กรุงเทพฯ:
สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.
- _____. (2542). แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา.
กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.
- _____. (2542). แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา.
กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.
- _____. (2543). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาบ้า. กรุงเทพฯ: กองป้องกันและเผยแพร่
สำนักนายกรัฐมนตรี.
- _____. (2546). จำนวนคดียาเสพติดทั่วประเทศ จำแนกตามชนิดของยาเสพติด ระหว่างปี พ.ศ.
2542-2545. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://www.oncb.go.th/c2-statistic.htm>.
วันที่สืบค้น 15 สิงหาคม 2546.
- _____. (2545). ข้อมูลผู้เข้ารับการรักษา ปีปฏิทิน 2545 ประเทศไทย. (ออนไลน์). แหล่ง
ที่มา: <http://www.oncb.go.th/c2-statistic.htm>. วันที่สืบค้น 15 สิงหาคม 2546.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2539). ยาบ้า. กรุงเทพฯ: กองเผยแพร่และควบคุมการ
โฆษณา กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). (ร่าง)แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 8 (2540 - 2544) ด้านสาธารณสุข. กองสุขาภิบาล กระทรวงสาธารณสุข.

- สำนักงานพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศ. ใน *บทความวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ.2540-2544*. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2536). รายงานการสำรวจแรงงาน พ.ศ. 2534. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สุชาติ บัณฑิตนันท์กุล. (2526). การเปรียบเทียบเรื่องยาเสพติดให้โทษของเด็ก และเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค. ใน *สรุปย่อผลงานวิจัยยาเสพติด*. หน้า 20,50-53. กรุงเทพฯ: หงไกรการพิมพ์
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2537). *เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวแปรสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์.
- สุชาติ เลาบริพัตร. (เมษายน 2542). สถานการณ์การระบาดของยาเสพติด. *วารสารฟ้าใส*. กรุงเทพฯ.
- สุชาติ โสมประยูร. (2525). *การสอนสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุวัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย. (2532). *ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). *การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- โสภณ เมฆธน; มณีรัตน์ ชีรวีวัฒน์; และวรรณะ วีระผาสุก. (กรกฎาคม- กันยายน 2539). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารเขต 7,15* : 349 – 362.
- โสภณ ชปิลมันน์. (2537). *อาชญากรรม : ปัญหาที่ควรแก้ไขในสังคมปัจจุบัน*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- อรอนงค์ หงษ์ชุมแพ. (2538). *ความรู้เกี่ยวกับยาบ้าและการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา; สุทธิจิตต์ จินตยานนท์; และรัตนา จารุเบญ. (2539). *สภาพปัญหาสารเสพติดในกิจการไร้อัย*. สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธัญยามาส ศุภวรรณรักษ์. (2543). *พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนผู้ใหญ่วัดบางเขน กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

Bloom, Benjamin S. (1975). *Taxonomy of Educational Objectives the classification Goals. Hand book I: Cognitive Domain*. New York: David McKay Company.

- Briscoe, Ramond Gene. (1971, February). Education Implication of Differences of Perception by Drug – using and Non – Drug using Students in David School District. *Dissertation Abstract International*. 31(7): 3767A.
- Drake and others. (1994). *Transitions between routes of administration of regular amphetamine users*. New South Wales: National Drug and Alcohol Research Centre. Australia.
- Emermy, E.M. and others. (1993, May). The Relationship Between Youth Substance Ues and Area – Specific Self – esteem. *Journal of health*. 63(5): 224 – 225.
- Green, Lawrence W., Kreuter, Marshall W., Deeds, Sigrid G., Partridge, Kay B. (1980). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. California Mayfield Publishing Company.
- Hager David. (1971, January). Adolescent Drug Use in Middle America; Social Psychological Correlation. *Dissertation Abstracts*. 31(10): 5.
- Helen Nowlis. (1979). *Drugdemystifie ; Drug Education*. Bangkok of Nacotics Control Board,Min.of Education. 22-24.
- Hoffmann, John P. (1993). *Exploring the Direct and Indirect Family Effects on Adolescent Drug Use*. New York: McGraw – Hill.
- Land, Newman M. (1984, April). Capture the Energy of Peer Pessure : Insight from Longitudinal of Adolescent Cigarette Smoking. *Journal of School health*. 54(4): 146-148.
- Mack, John U. (1971, September). A Study of Select Cognitive Orientation among a Drug – Abuse Non – Abuse and Normal Adolescent population. *Dissertation Abstracts Internation*. 32(9): 5571B.
- Paulson, Patricia C. (1971, March). Psychosocial Factor in Drug Use Among Community Collaeege Students. *Dissertation Abstracts*. 31(9): 5455-5456B.
- Stokely, Barbara L. (1978, April). An Evolution of a School Community Team for the Primar Prevention of Drug Abuse. *Dissertation Abstracts*. 38: 6026-6027-A.
- Whiddon, Thomas Roney. (1975, December). A Comparative Study of Drug Knowledge Attitudes Toward Drugs and Use of Drugs Among Twelfth Grade Students in Class I II and III Schools in Western Monatna. *Dissertation Adstracts International*. 34 (6): 3426-3427A.
- Yamane, Taro. (1967). *Statistic and Introductory Analysis*. 2nd ed. New York: Harper and Row.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการทำวิจัย
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการตรวจสารเสพติดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ จึงขอความร่วมมือท่านให้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใดๆแก่ผู้ตอบ ท่านไม่ต้องเขียนชื่อ และที่อยู่ ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามด้วยความสบายใจ ให้ครบทุกข้อ และ ขอขอบคุณในความกรุณาของท่านไว้ ณ ที่นี้ด้วย

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

- | | |
|----------|--|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป |
| ตอนที่ 2 | แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาบ้า |
| ตอนที่ 3 | แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาบ้า |
| ตอนที่ 4 | แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง |
| ตอนที่ 5 | แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม |
| ตอนที่ 6 | แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ |
| ตอนที่ 7 | แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า |

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงใน ☐ ตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี
3. ระดับการศึกษาของท่าน

☐ ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า	☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	☐ อนุปริญญา หรือ ปวส.
☐ ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	
4. ปัจจุบันท่านมีรายได้ ประมาณ บาทต่อเดือน

☐ น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน
☐ 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน
☐ มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน
5. สถานภาพสมรสของท่าน

☐ โสด
☐ คู่
☐ ม่าย / หย่า / แยกกันอยู่
6. ท่านทำงานเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง ชั่วโมงต่อวัน

☐ น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน
☐ 8 ชั่วโมงต่อวัน
☐ มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางทางขวามือ ตามที่ท่านคิดว่าถูกต้องมากที่สุด

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. ยาบ้าและกัญชา ตามกฎหมายจัดเป็นยาเสพติดให้โทษในกลุ่มเดียวกัน			
2. ยาบ้า เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “แอมเฟตามีน”			
3. ยาบ้าเป็นยากระตุ้นระบบประสาท			
4. ยาบ้ามีลักษณะเป็นเม็ดเสฟโดยวิธีการกิน <u>เพียงอย่างเดียว</u>			
5. ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่มีผลต่อร่างกายคล้ายกับ <u>เฮโรอีน</u>			
6. ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่มีผลต่อร่างกายคล้ายกับ <u>ยาอี</u>			
7. ผู้เสพยาบ้าจะตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาจนกว่าจะหมดฤทธิ์ยา			
8. หลังจากเสพยาบ้าแล้วเมื่อหมดฤทธิ์ยาจะทำให้มีอาการง่วงนอน และอ่อนเพลียมากกว่าปกติ			
9. การเสพยาบ้าเกินขนาด มีผลทำให้ผู้เสพเกิดโรคหัวใจวายได้			
10. ผู้ขายยาบ้า มีโทษสูงสุดคือ จำคุกตลอดชีวิต			

ตอนที่ 3 เจตคติต่อการเสพยาบ้า

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางทางขวามือ ที่เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านคิดว่าการเสพยาบ้าช่วยให้ทำงานได้มากขึ้นและไม่เหน็ดเหนื่อย			
2. ท่านคิดว่าการเสพยาบ้าที่ละน้อยๆ จะทำให้ติดยาบ้าได้			
3. ท่านเชื่อว่าการเสพยาบ้าจะทำให้มีกำลังงานมากขึ้น			
4. การทดลองเสพยาบ้าเพียงครั้งเดียวสามารถทำให้ติดยาบ้าได้			
5. ท่านเชื่อว่าการเสพยาบ้าจะช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดได้			
6. ท่านคิดว่าการเสพยาบ้าช่วยผ่อนคลายความเครียดได้			
7. ท่านเห็นว่าการเสพยาบ้าอาจทำให้ผู้เสพทำผิดกฎหมาย เช่น ขโมย ปล้น จี้ รังแก ได้			
8. การเสพยาบ้าจะทำให้ร่างกายผอมลง สามารถลดความอ้วนได้			
9. ผู้ติดยาบ้าสามารถเลิกเสฟได้ โดยไม่ต้องไปเข้ารับการบำบัดรักษา			
10. การเสพยาบ้าจะทำให้ร่างกายตื่นตัว สามารถขับรถได้นานมากขึ้น			

ตอนที่ 4 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางทางขวามือ ที่เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเองเสมอ			
2. ท่านรู้สึกว่าสมาชิกในครอบครัวภูมิใจในตัวท่าน			
3. ท่านรู้สึกว่าเป็นที่รักของเพื่อนร่วมงาน			
4. ท่านรู้สึกว่านายจ้างเห็นความสำคัญของท่าน			
5. ท่านรู้สึกพอใจในสิ่งที่ท่านเป็นอยู่ในปัจจุบัน ทั้งฐานะ หน้าที่การงาน			
6. ในบางครั้งท่านรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากทำงาน			
7. ท่านรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถด้อยกว่าผู้อื่น			
8. ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในการทำงานที่ยากลำบาก			
9. ท่านรู้สึกไม่พอใจ ที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดี ๆ มากกว่าท่าน			
10. ท่านคิดว่าตนเองสามารถมีส่วนร่วมในการป้องกันยาบ้าได้			

ตอนที่ 5 ด้านปัจจัยเสริม

5.1 พฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางทางขวามือ ตามความเป็นจริง

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1. เพื่อนร่วมงานของท่านคบหาสมาคมกับผู้เสพยาบ้า			
2. เพื่อนร่วมงานของท่านเคยเสพยาบ้า			
3. เพื่อนร่วมงานของท่านชวนท่านเสพยาบ้า			
4. เพื่อนร่วมงานของท่านหรือนายจ้างขายยาบ้าในที่ทำงาน			
5. นายจ้างหรือเพื่อนร่วมงานของท่านถูกตำรวจจับในคดียาบ้า			
6. นายจ้างหรือเพื่อนร่วมงานเตือนท่านไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาบ้า			

5.2 แบบสอบถามความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางทางขวามือ ตามความเป็นจริง

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1. ครอบครัวของท่านมีความรัก ความอบอุ่นต่อกัน			
2. เมื่อมีปัญหาท่านปรึกษากับคนในครอบครัวของท่าน เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง ญาติ			
3. สมาชิกในครอบครัวของท่านมีเรื่องทะเลาะ เบาะแว้งกัน			
4. ท่านมีปัญหาขัดแย้งกับสมาชิกในครอบครัว			
5. สมาชิกในครอบครัวให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา			
6. ครอบครัวของท่านทำกิจกรรมร่วมกันเมื่อมีเวลาว่าง			
7. สมาชิกในครอบครัวของท่านเคยเตือนท่านไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาบ้า			

5.3 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า

คำชี้แจง โปรดบอกปริมาณการได้รับความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับยาบ้าทางสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร ป้ายคำเตือนต่างๆ ที่ท่านเคยได้รับ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางทางขวามือ ตามความเป็นจริง (ได้รับเป็นประจำ = มากกว่า 4 ครั้ง / เดือน, ได้รับบางครั้ง = 1 – 3 ครั้ง / เดือน)

ข้อความ	ได้รับเป็นประจำ	ได้รับบางครั้ง	ไม่เคยได้รับ
1. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์การเกี่ยวกับยาบ้าในประเทศไทย เช่น จำนวนผู้เสพยาบ้า การจับกุมผู้ขายยาบ้า			
2. ท่านเคยได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับ โทษของยาบ้าต่อร่างกาย			
3. ท่านเคยได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับ โทษของยาบ้าต่อสังคม			
4. ท่านเคยได้รับข้อมูลในเรื่อง กฎหมายเกี่ยวกับยาบ้า			
5. ท่านเคยได้รับข้อมูล ข่าวสาร การป้องกันแก้ไขปัญหายาบ้าของรัฐบาล			
6. ท่านเคยได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับโครงการป้องกันยาเสพติด เช่น โครงการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด			

ตอนที่ 6 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ

6.1 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางขวามือ ตามความเป็นจริง

ข้อความ	มี	ไม่มี
1.มีแหล่งมั่วสุมเสพยาบ้าในหมู่บ้าน		
2.มีผู้เสพยาบ้าในหมู่บ้าน		
3.มีผู้ขายยาบ้าในหมู่บ้าน		
4.มีคนในหมู่บ้านของท่าน เคยถูกตำรวจจับในข้อหาเสพหรือขายยาบ้า		
5.มีสถานที่ทำกิจกรรมประจำหมู่บ้าน เช่น สนามกีฬา ลานออกกำลังกาย		
6.ในหมู่บ้าน ของท่าน มีป้ายคำเตือน คำขวัญ เกี่ยวกับการป้องกันการเสพหรือขายยาบ้า		

6.2 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้า

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในตารางทางขวามือ ตามความเป็นจริง

ข้อความ	รู้ หรือ เคย	ไม่รู้ หรือ ไม่เคย
1.ท่านรู้จักแหล่งซื้อ-ขาย ยาบ้าอยู่ที่ใด		
2.ท่านรู้ว่าแหล่งมั่วสุมเสพยาบ้าอยู่ที่ใด		
3.ท่านรู้ว่ามีคนในชุมชนของท่านขายยาบ้า		
4.ท่านเคยเห็นการ ซื้อ-ขาย ยาบ้า		
5.ท่านเคยรู้จักกับผู้เสพยาบ้า		

ตอนที่ 7 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางขวามือ ตามความเป็นจริง

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1. ท่านดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ			
2. ท่านมีความสนใจ ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า และ ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาบ้า			
3. ท่านปฏิบัติตามกฎหมาย และทำหน้าที่เป็นพลเมืองดี			
4. ท่านเลือกคบคนที่ดี และพยายามหลีกเลี่ยงคบหาสมาคมกับผู้เสพ หรือผู้ขายยาบ้า			
5. ท่านเตือนหรือแนะนำเพื่อน หรือคนรู้จัก ไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาบ้า			
6. ท่านเตือนญาติ พี่น้องของท่าน ให้ทราบถึงโทษของยาบ้า ไม่ว่าจะเป็นการเสพ หรือขาย			
7. ท่านกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวร่วมกันต่อต้านยาเสพติด			
8. เมื่อว่างจากการทำงาน ท่านออกกำลังกาย หรือ เล่นกีฬา			
9. ท่านเที่ยวกลางคืนตามสถานบันเทิงต่างๆ			
10. ท่านดื่มสุรา			
11. ท่านสูบบุหรี่			
12. เมื่อมีเวลาร่วมท่านพักผ่อน หรือร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว เช่น ดูโทรทัศน์ ไปเที่ยว รับประทานอาหารร่วมกัน			
13. ท่านเข้าวัด ทำบุญ ปฏิบัติธรรม เมื่อท่านมีเวลาร่วม			
14. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เช่น งานประจำปี งานประเพณี ทางศาสนา งานพัฒนาชุมชน			
15. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมของทางราชการ เช่น การรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหากันยาเสพติด			

----- ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ -----

ขจรศักดิ์ จันทร์พาณิชย์

ผู้วิจัย

ตาราง 18 แสดงคำตอบที่ถูกต้อง ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับน้ำ

ข้อที่	คำตอบที่ถูกต้อง	ค่าความยากง่าย	ค่าอำนาจจำแนก
1	ไม่ใช่	0.40	0.48
2	ใช่	0.30	0.40
3	ใช่	0.27	0.28
4	ไม่ใช่	0.37	0.61
5	ไม่ใช่	0.47	0.39
6	ใช่	0.63	0.42
7	ใช่	0.73	0.50
8	ใช่	0.73	0.21
9	ใช่	0.33	0.26
10	ไม่ใช่	0.63	0.62

ค่าความเชื่อมั่น = 0.75

ตาราง 19 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับป่า

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.44
2	0.64
3	0.50
4	0.59
5	0.41
6	0.62
7	0.42
8	0.25
9	0.54
10	0.40

ค่าความเชื่อมั่น = 0.79

ตาราง 20 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.67
2	0.50
3	0.33
4	0.41
5	0.48
6	0.49
7	0.49
8	0.58
9	0.22
10	0.46

ค่าความเชื่อมั่น = 0.76

ตาราง 21 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามพฤติกรรม
ของเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.81
2	0.72
3	0.81
4	0.81
5	0.81
6	0.46

ค่าความเชื่อมั่น = 0.87

ตาราง 22 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามความ
สัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.88
2	0.82
3	0.46
4	0.79
5	0.54
6	0.85
7	0.52

ค่าความเชื่อมั่น = 0.89

ตาราง 23 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามการได้รับ
ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาบ้า

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.73
2	0.72
3	0.73
4	0.52
5	0.68
6	0.73

ค่าความเชื่อมั่น = 0.87

ตาราง 24 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามสภาพ
แวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.57
2	0.78
3	0.77
4	0.83
5	0.51
6	0.40

ค่าความเชื่อมั่น = 0.85

ตาราง 25 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามการเข้าถึง แหล่งซื้อ-ขายยาบ้า

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.73
2	0.23
3	0.49
4	0.49
5	0.73

ค่าความเชื่อมั่น = 0.70

ตาราง 26 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม พฤติกรรมการป้องกันยาบ้า

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.75
2	0.73
3	0.76
4	0.63
5	0.64
6	0.78
7	0.68
8	0.82
9	0.64
10	0.34
11	0.36
12	0.59
13	0.87
14	0.89
15	0.72

ค่าความเชื่อมั่น = 0.93

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นายขจรศักดิ์ จันทร์พานิชย์
วันเดือนปีเกิด	26 สิงหาคม พ.ศ. 2518
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดเลย
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	141 / 7 ต.ศรีสองรัก อ.เมือง จ.เลย
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2538	มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเลยพิทยาคม
พ.ศ. 2540	ประกาศนียบัตรพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2543	วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
พ.ศ. 2547	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ