

362.2937

๐๖๖2พ

ร.3

48

พฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี

๕๑ ก.พ. 2540

ปริญญาพนธ์

ของ

อารีย์ เงินยิ้ม

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขภาพศึกษา

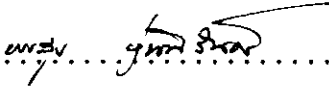
พศจิกายน 2539

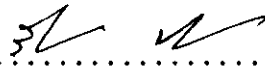
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

57954

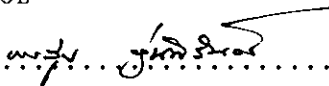
คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
สุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

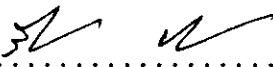
คณะกรรมการควบคุม

.....  ประธาน
(ผศ.ดร.พรสุข หุ่นรินทร์)

.....  กรรมการ
(ผศ.วินัส ปัทมภาสพงษ์)

คณะกรรมการสอบ

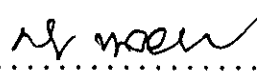
.....  ประธาน
(ผศ.ดร.พรสุข หุ่นรินทร์)

.....  กรรมการ
(ผศ.วินัส ปัทมภาสพงษ์)

.....  กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผศ.นภาพร มัชฌมางกูร)

.....  กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อ.ประยูร สะสม)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....  คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.ศิริยา พุฒสุวรรณ)

วันที่ 19 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2539

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือและแนะนำอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นจันทร์ ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาพร มัชฌมางกูร และอาจารย์ประยูร สะสม กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์อรรถพร วิสุทธีมรรค คุณทานุ ลิริสิงห์ คุณไมตรี วิริยะ คุณพรพิลาส เบส่บลัง คุณนิรมล เปลี่ยนจรูญ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการวิจัย ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 6 แห่ง คณาจารย์ที่เกี่ยวข้อง ผู้แต่งตำรา งานวิจัยทุกเล่ม

ขอขอบคุณ นักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 6 โรงเรียน พี่ น้อง เพื่อน และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ แนะนำ เป็นกำลังใจ จนทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ใด ๆ จากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้เป็นเครื่องบูชาพระคุณ บิดา มารดา ครู-อาจารย์ ที่อบรมสั่งสอน และชี้แนะแนวทางการศึกษาแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

อารีย์ เงินเข้ม

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	12
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	12
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	12
นิยามศัพท์เฉพาะ	13
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	16
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	16
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	58
การวิจัยในประเทศ	58
การวิจัยในประเทศไทย	59
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	65
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	67
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	67
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	69
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	73
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	73
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	74
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	80
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	80
การวิเคราะห์ข้อมูล	80

บทที่	หน้า
ผลการศึกษาค้นคว้า	81
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	105
บทย่อ	105
ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า	105
วิธีดำเนินการวิจัย	105
การวิเคราะห์ข้อมูล	106
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	107
อภิปรายผล	108
ข้อเสนอแนะ	117
บรรณานุกรม	120
ภาคผนวก	127
ประวัติย่อของผู้วิจัย	146

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	สถิติการจับกุมสารระเหยทั่วประเทศ พ.ศ. 2533-2535 จำแนกตามข้อหา ...	6
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอำเภอ โรงเรียนและเพศ	68
3	จำนวนและค่าร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจ ของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน	82
4	จำนวนคน คะแนนร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	85
5	จำนวนคน คะแนนร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 จำแนกตามตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของ ผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่ง ข้อมูลข่าวสารของนักเรียน	86
6	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของเจตคติเกี่ยวกับการ ป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำแนกตาม ตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะ ทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของ นักเรียน	89
7	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติเกี่ยวกับการ ป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำแนกตาม ตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะ ทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของ นักเรียน	91

8	ผลการเปรียบเทียบของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง	93
9	วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน	95
10	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน	96
11	วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน	97
12	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน	98
13	วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองต่างกัน	99
14	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองต่างกัน	100
15	วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน	101
16	วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน	102

17	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และ เจตคติกับการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	104
18	ค่าตอบที่ถูกต้องของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย..	142
19	ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย	143
20	ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้อง กันการสูดดมสารระเหย	144
21	ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการ ป้องกันการสูดดมสารระเหย	145

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	แนวโน้มการแพร่ระบาดของสารระเหยปี พ.ศ.2533-2536 จำแนกตามภาค ..	8
2	แนวโน้มการแพร่ระบาดของสารระเหยปี พ.ศ.2533-2536 จำแนกตาม ลักษณะงาน	9
3	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ	20
4	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	24
5	กรอบแนวคิดการวิจัย	64

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

การพัฒนาเยาวชนไทยให้มีคุณภาพนั้น ย่อมเป็นการสร้างรากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศให้เจริญมั่นคง ความจริงในข้อนี้ รัฐบาลทุกยุคทุกสมัยได้ตระหนักและมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการพัฒนาให้เยาวชนของชาติเติบโตขึ้นมาอย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ปัญหาสารเสพติดเป็นอุปสรรคสำคัญที่คอยขัดขวางการพัฒนามาโดยตลอด

ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่ประเทศไทยกำลังเผชิญอยู่ นับเป็นปัญหาที่เป็นภัยร้ายแรงคอยบั่นทอนทำลายมวลมนุษยชาติ ความมั่นคงของประเทศ ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต ทำให้เกิดความสูญเสียด้านกำลังคน ซึ่งเป็นทรัพยากรสำคัญในการพัฒนาประเทศ สูญเสียด้านเศรษฐกิจ และนำไปสู่การสร้างปัญหาสังคมมากมาย อาทิ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาโรคนิ่ว ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาการว่างงาน ฯลฯ ทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการป้องกันปราบปรามทั้งผู้ค้าและผู้เสพสารเสพติด จากผลร้ายที่เกิดขึ้น ทำให้นานาประเทศร่วมมือกันจัดปัญหาสารเสพติด และเพื่อให้อาณัติหรือหมดไปโดยเร็ว องค์การสหประชาชาติจึงได้กำหนดให้ พ.ศ. 2534-2543 เป็นทศวรรษแห่งการต่อต้านสารเสพติด โดยให้ทุกประเทศทั่วโลกเพิ่มประสิทธิภาพและดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เข้มแข็งขึ้น และยังมีมติเห็นชอบให้วันที่ 26 มิถุนายนของทุกปีเป็นวันต่อต้านสารเสพติดโลก (อานวย อินทุติ. 2537 : 1) สำหรับประเทศไทยต้องประสบกับปัญหายาเสพติดที่รุนแรงกว่าประเทศใดในเอเชียอาคเนย์ เพราะมีพื้นที่บางส่วนติดต่อกับบริเวณสามเหลี่ยมทองคำ ซึ่งเป็นแหล่งผลิตสารเสพติดที่สำคัญแห่งหนึ่งของโลก รวมทั้งมีเส้นทางคมนาคมที่สะดวกที่สุด านภูมิภาคนี ทำให้ประเทศไทยถูกใช้เป็นเส้นทางลำเลียงสารเสพติดภายในประเทศและนำไปสู่ประเทศต่างๆ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีส่วนเอื้ออำนวยให้การแพร่ระบาดของสารเสพติดเป็นไปอย่างกว้างขวาง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2535 : 4) อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยได้พยายามแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่องตลอดมา ดังปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) รัฐบาล

ได้กำหนดนโยบายหลักและแนวทางการแก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์อย่างเด่นชัด กล่าวคือ การลดปริมาณสารเสพติดโดยใช้นโยบายการปราบปราม การปลูกพืชทดแทนพืชเสพติด และการลดความต้องการใช้สารเสพติด โดยใช้นโยบายการป้องกัน การบำบัดรักษา และเสริมด้วยการใช้นโยบายทางกฎหมายมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปราบปราม ปรับปรุงพัฒนา องค์การ ระบบการบริหารและบุคลากร ตลอดจนการแสวงหาความร่วมมือกับต่างประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2536 : ไม่มีเลขหน้า)

ประเทศไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนา ย่อมต้องการปัจจัยหลายประการในการพัฒนา ประเทศ และปัจจัยที่สำคัญที่สุดก็คือคน โดยเฉพาะเยาวชนที่กำลังเติบโตขึ้นมาอย่างมีคุณภาพ แต่จากการสำรวจของผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญฝ่ายไทยในปี พ.ศ. 2521-2522 พบว่ามีผู้ติดสารเสพติดประมาณ 600,000 คน เป็นเยาวชนร้อยละ 70 หรือ 420,000 คน (แพ้ว รัตติพันธุ์. 2530: 14) ในปี พ.ศ. 2524 อนันต์ชัย เชื้อนธรรม และคนอื่นๆ (2525 : 38) ได้วิจัยการกระทำผิดของเยาวชนในประเทศไทย และแนวทางการควบคุม พบว่ามีเยาวชนกระทำผิดเกี่ยวกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษจำนวน 17,997 คน คิดเป็นร้อยละ 11.90 ของเยาวชนที่ต้องโทษทั้งหมด 151,540 คน

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดรายงานสถิติเยาวชนที่ติด สารเสพติด และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาภายในโรงพยาบาลทั่วประเทศว่า ช่วงปีงบประมาณ 2523 - 2527 มีผู้ติดสารเสพติดทุกกลุ่มอายุที่สมัครใจเข้ารับการรักษารวมตามโรง-พยาบาลโดยเฉลี่ยปีละ 35,070 คน เป็นเด็กและเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15 - 25 ปี ประมาณ 13,479 คน หรือเท่ากับร้อยละ 36.40 ปริชา จาปรรัตน์ (2529 : 55) พบว่า มีผู้ติดสารเสพติดขอเข้ารับการบำบัดรักษา 52,593 คน เป็นเยาวชนอายุ 16-25 ปี จำนวน 16,292 คน คิดเป็นร้อยละ 30.98 ของผู้ติดยาทั้งหมด ประเสริฐ ต้นสกุล (2529 : 21) ได้ศึกษาพบว่า สาเหตุการใช้นิโคตินในสถานศึกษานั้น เกิดจากเยาวชนรู้เรื่องสารเสพติดไม่ถูกต้องและจากสถิติการจับกุมผู้กระทำผิดเกี่ยวกับคดีสารเสพติดในปี พ.ศ. 2533 ปรากฏว่าเป็นผู้อยู่ในวัยเด็กและเยาวชนร้อยละ 60.00 และเป็นเด็กและเยาวชนที่เข้ารับการ บำบัดรักษาร้อยละ 52.00 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2535 : 9,38)

ผลจากการวิจัยต่างๆ ที่กล่าวมาแสดงให้เห็นถึงการเพิ่มจำนวนของผู้ติดสารเสพติด และที่น่าเป็นห่วงก็คือ เยาวชนได้กลายเป็นทาสของสารเสพติดเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแผน

พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) ที่กล่าวว่า ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่มีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้น เพราะในปัจจุบันประเทศไทยได้รับเอาเทคโนโลยีจากต่างประเทศเข้ามาพัฒนาประเทศ ทำให้การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วซึ่งมีผลกระทบต่อโครงสร้างสังคม กล่าวคือ จากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม ครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว วิธีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป เพื่อความอยู่รอดคนสังคมทำให้ทุกคนต้องแข่งขันกันทุกอย่าง คนในสังคมจะมองเห็นประโยชน์ส่วนตนมากกว่าส่วนรวม ความไม่มั่นคงของครอบครัวย่อมเกิดคิดตามมา ซึ่งผลกระทบดังกล่าวมีส่วนทำให้คนหันไปพึ่งสารเสพติดได้ง่ายหรือเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะมีสาเหตุของสารเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอ (สมศักดิ์ เทสจามล้วน และกิตติพัฒน์ พงษ์เพชร. 2538 : 16) นอกจากนี้ทิศทางของการพัฒนาประเทศอีกด้านหนึ่ง คือการเปิดตลาดการค้าเสรีและให้มีการนำเข้าเสรี โดยเฉพาะสินค้าที่เป็นวัตถุดิบในการอุตสาหกรรม การขยายตัวด้านการท่องเที่ยว การเพิ่มบทบาทของภาคเอกชน ล้วนแต่เปิดช่องทางให้ผู้กระทำผิดสามารถลักลอบค้าสารเสพติดและผลิตสารเสพติดบางชนิดได้ง่ายขึ้น โดยแฝงอยู่ในกิจการที่ถูกต้องตามกฎหมาย ทำให้การควบคุมและปราบปรามเป็นไปด้วยความยากลำบาก (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2536 : ไม่มีเลขหน้า)

ปัญหาการใช้สารเสพติดมีลักษณะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอตามกาลเวลา สภาพสังคมและสถานการณ์บ้านเมือง มีการเปลี่ยนแปลงทั้งประเภทของสารเสพติด วิธีการเสพ และกลุ่มผู้ใช้ แต่จะไม่เคยหมดสิ้นไป ซึ่งนับเป็นความฉลาดของผู้ผลิตและผู้ค้า ดังจะเห็นได้จากการที่รัฐใช้กฎหมายลงโทษอย่างรุนแรง มีการปราบปรามสารเสพติดประเภทใดประเภทหนึ่งอย่างเข้มงวด สารเสพติดประเภทนั้นก็อาจจะหายไปหรือซบเซาไปชั่วขณะ และจะเกิดสารเสพติดประเภทใหม่เข้ามาแทนที่ เช่น เมื่อรัฐบาลปราบปรามการเสพยา ก็มีเฮโรอีนเกิดขึ้น หลังจากมีการปราบปรามเฮโรอีนอย่างเข้มงวด ก็มีสารเสพติดประเภทอื่น ๆ เข้ามาแทนที่ ทั้งนี้เพราะทั้งผู้ผลิต ผู้ค้าและผู้เสพต้องประสบกับความยุ่งยากในการซื้อขาย ซึ่งต้องเสี่ยงต่อการถูกดำเนินคดี กล่าวคือ จากสารเสพติดที่หายาก และมีวิธีการเสพที่สลับซับซ้อนมาเป็นสารเสพติดที่ราคาถูก หาง่าย เสพได้สะดวกและการจับกุมยังไม่เข้มงวด ดังจะเห็นได้ว่าในอดีตผู้ที่เสพยาบ้า (แอมเฟตามีน) จะเป็นผู้ใช้แรงงานเป็นส่วนใหญ่ แต่ปัจจุบันกลับเป็นนักเรียนหรือเยาวชน หรือแม้แต่สาระะเหยที่เคยแพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษา ก็กลับแพร่ระบาดในกลุ่มนักเรียนและทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (สมศักดิ์ เทสจามล้วน

และกิตติพงษ์ พงษ์เพชร. 2538 : 16-17)/จากผลการวิจัยการประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อ เสด็จคืนในประเทศไทยของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2538 : บทคัดย่อ) พบว่า ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2536 มีจำนวนผู้ติดเชื้อเสด็จคืนประมาณ 1.27 ล้านคน มีผู้ติดเชื้อระยะหายมากที่สุด คือ 411,180 คน รองลงมาคือกัญชา 326,080 คน ยาฆ่า 257,965 คน เฮโรอีน 214,180 คน และฝิ่น 62,660 คน/เมื่อคิดเป็นอัตราผู้ติดเชื้อเสด็จคืนต่อประชากร 1,000 คน พบว่ามีผู้ติดเชื้อระยะหายสูงสุดคือ 7.0 คน รองลงมาคือ กัญชา 5.5 คน ยาฆ่า 3.8 คน เฮโรอีน 3.6 คน และฝิ่น 1.1 คน/นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลด้านการบำบัดรักษาย้อนหลัง 4 ปี (พ.ศ. 2533-2536) พบว่าจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสารเสพติดกลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาและเยาวชนนอกสถานศึกษามีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นต่อไป โดยใน พ.ศ. 2533-2536 พบว่ามีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสารเสพติดกลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาและเยาวชนนอกสถานศึกษาจำนวน 448, 497, 1,250, 2030, และ 7,372, 5,158, 11,502, 15,726 คนตามลำดับ ส่วนพื้นที่ที่พบการแพร่ระบาดของสารเสพติดในกลุ่มนักเรียนมากที่สุด คือ กรุงเทพฯและปริมณฑล สำหรับชนิดของสารเสพติดที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน ได้แก่ สารระเหยและแอมเฟตามีน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538 : 4)

ปัจจุบัน สารระเหยได้กลายเป็นสารเสพติดที่อยู่ในความนิยมของเด็กและเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา สารระเหยเคยแพร่ระบาดมาแล้วในกลุ่มเด็กและเยาวชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับประเทศไทย สื่อมวลชนเคยเสนอข่าวว่า ในจังหวัดเชียงรายมีเด็กนักเรียนวัยรุ่นซื้อสารระเหยขวดเล็ก ๆ จากร้านขายของทั่วไปมาสูดดมกันอย่างแพร่หลาย และในปี พ.ศ. 2521 สื่อมวลชนก็ได้เสนอข่าวลักษณะเดียวกันนี้อีก แต่เป็นการแพร่ระบาดในตัวเมืองจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดสกลนคร (กรมการแพทย์. 2533 : 56-57) ดังนั้นเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของสารระเหย กองกักกับการสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน กระทรวงมหาดไทยร่วมกับกองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จึงได้นำประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 132 และ 294 พ.ศ. 2515 มาบังคับใช้ แต่การดำเนินการยังไม่แพร่หลายมากนัก เพราะมีขีดจำกัดด้านกฎหมาย จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2533 รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหการแพร่ระบาดของ

การสุดคมสารระเหย ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ฉบับนี้ มีมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดสารระเหย มาตรการควบคุม มาตรการปราบปราม ตลอดจนมีมาตรการป้องกันการใช้สารระเหย ซึ่งได้กำหนดบทลงโทษทั้งผู้ขาย ผู้ผลิต ผู้สุดคมสารระเหย (สมศักดิ์ เทพงามถ้วน และกิตติพัฒน์ พงษ์เพชร. 2538 : 16-17)

หลังจากพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 มีผลบังคับใช้ ก็ได้มีการดำเนินการปราบปรามและควบคุมการแพร่ระบาดเป็นต้นมา จากสถิติการจับกุมคดีสารระเหยทั่วประเทศของกองปราบปรามยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในช่วงปี พ.ศ. 2533-2535 พบว่าสถิติจำนวนคดี จำนวนผู้ต้องหา และปริมาณน้ำหนักของกลาง รวมทั้งผู้เสพยาเสพติดมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2533 มีจำนวนคดี 4,081 ราย จำนวนผู้ต้องหา 4,679 คน น้ำหนักของกลาง 187,203.320 กรัม ถูกจับในข้อหาจำหน่าย 11 ราย มีไว้ในครอบครอง 23 ราย มีไว้เสพ 4,645 ราย และในปี พ.ศ. 2535 จำนวนคดีเพิ่มขึ้นเป็น 10,405 ราย จำนวนผู้ต้องหา 11,645 ราย น้ำหนักของกลาง 467,278.508 กรัม ถูกจับในข้อหาจำหน่าย 13 ราย มีไว้ในครอบครอง 9 ราย และมีไว้เสพ 11,623 ราย ดังปรากฏในตาราง 1

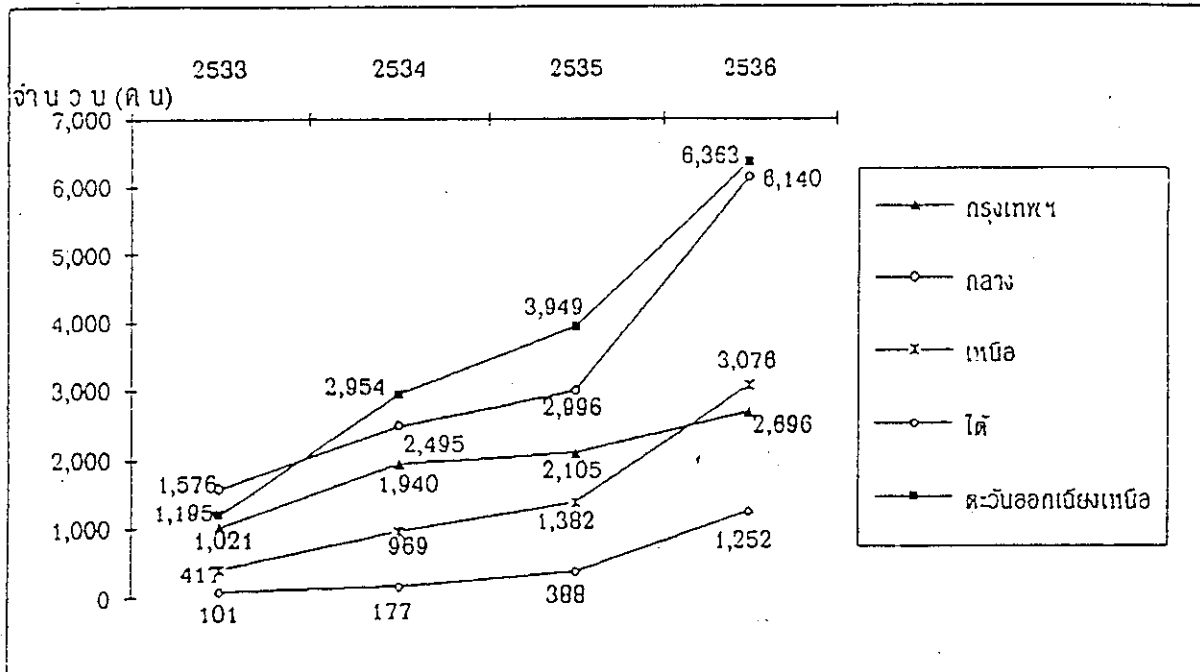
ตาราง 1 สถิติการจับกุมคดีสารระเหยทั่วประเทศ พ.ศ.2533-2535 จำแนกตามข้อหา

ปีพ.ศ.	จำนวนคดี (ราย)	จำนวนผู้ต้องหา (คน)	น้ำหนักของกลาง (กรัม)	ข้อหา			
				จำหน่าย	ครอบครองเพื่อจำหน่าย	ครอบครอง	เสพ
2533 (เม.ย-ธ.ค)	4,081	4,679	187,203.320	11	0	23	4,645
2534	8,193	9,385	349,769.573	10	2	0	9,373
2535	10,405	11,645	467,278.508	13	0	9	11,623

ที่มา : กองปราบปรามยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ส่วนสถิติคดีที่เด็กและเยาวชนกระทำความผิดเกี่ยวกับสารระเหย ของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในเดือนมกราคม พ.ศ. 2533 ถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2534 มีจำนวน 441 คดี ซึ่งสูงเป็นอันดับสองรองจากคดีลักทรัพย์ จากการศึกษาพบว่าเด็กและเยาวชนที่สุุดคมสารระเหยมาจากครอบครัวที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ขาดความรักความอบอุ่น มีปัญหาทางด้านจิตใจ บุคลิกภาพอ่อนแอ ชอบเลียนแบบ และถูกชักจูงได้ง่าย ส่วนใหญ่สุุดคมสารระเหยเพราะเพื่อนชวน ขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องพิษภัยและอันตรายของสารระเหย ใช้สารระเหยเพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกที่เป็นทุกข์ และเมื่อสุุดคมครั้งต่อไปก็จะคิดเป็นนิสัย นอกจากนี้จากการศึกษาภูมิหลังการสุุดคมสารระเหยของเด็กและเยาวชนของสถานที่เกี่ยวข้องที่ถูกส่งตัวมายังกองแพทย์ฯ เพื่อตรวจวิเคราะห์ทางกายและทางจิตจำนวน 810 คน พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นเยาวชนชายมากกว่าเยาวชนหญิงในอัตราส่วน 4 ต่อ 1 ผู้ติดสารระเหยมีอายุต่ำกว่า 19 ปี ร้อยละ 91.60 จบชั้นประถมศึกษาร้อยละ

57.70 จบชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 33.00 ว่างงานร้อยละ 31.70 ประเภทของสารระเหยที่
 คุกคามกันมากที่สุดคือ กาวร้อยละ 87.03 (กาวชนิด 3K และกาวทารองเท้า) รองลงมา
 ได้แก่ แลคเกอร์ร้อยละ 2.96 ทินเนอร์ร้อยละ 0.49 กาวกับแลคเกอร์ร้อยละ 7.78
 และกาวกับทินเนอร์ร้อยละ 1.73 (อาภรณ์ สายเชื้อ, 2536 : 21-24) นอกจากนี้
 จากการรวบรวมข้อมูลของฝ่ายข้อมูลผู้ติดสารเสพติด กองบังคับรักษา สำนักงานคณะกรรมการ
 ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2538 : 1-6) ได้กล่าวถึงผลรายงานของสถาบัน
 วิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยว่า มีผู้ติดสารระเหยทั่วประเทศ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2536
 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนซึ่งมีเพียงร้อยละ 0.60 เท่านั้นที่เข้ารับการบำบัดรักษา สหรับการ
 รวบรวมรายงานจำนวนผู้รับการบำบัดรักษาเกือบทุกจังหวัดของประเทศไทยมีปัญหากับ
 สารระเหยเพิ่มสูงอย่างผิดปกติ กล่าวคือ มีอัตราการเพิ่มมากกว่าร้อยละ 100 ในภาคกลาง
 ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยกเว้นภาคเหนือที่มีอัตราการเพิ่มมากกว่าร้อยละ 300
 (การเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับประชากร 100,000 คน) ส่วนแนวโน้มการแพร่ระบาด
 ของสารระเหยปี พ.ศ. 2533-2536 จากระบบข้อมูลทะเบียนคดียาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการ
 ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดพบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะภาคกลางและ
 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีแนวโน้มการแพร่ระบาดสูงกว่าภาคเหนือและภาคใต้ โดยภาคกลาง
 เพิ่มจาก 1,576 คน ในปี พ.ศ. 2533 เป็น 6,140 คนในปี พ.ศ. 2536 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
 เพิ่มจาก 1,195 คน ในปี พ.ศ. 2533 เป็น 6,363 คนในปี พ.ศ. 2536
 ดังปรากฏตามภาพประกอบ 1

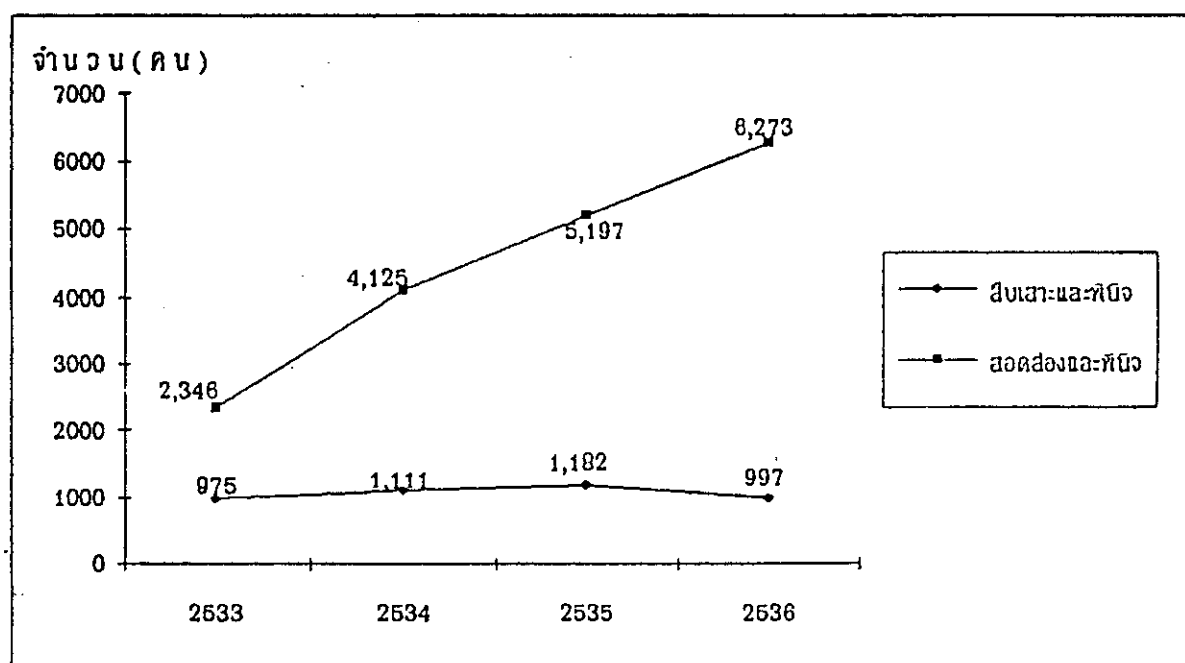


ภาพประกอบ 1 แนวโน้มการแพร่ระบาดของสารระเหยปี พ.ศ. 2533-2536

จำนวนตามภาค

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538 : 3

สำหรับผู้กระทำผิดคือความผิดพระราชบัญญัติยาเสพติดของสำนักงานคุมประพฤติ พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน โดยมีผู้กระทำผิดเกี่ยวกับสารระเหยของงานสืบเสาะและ พินิจในปี พ.ศ. 2533-2536 จำนวน 975, 1,111, 1,182, และ 997 คน และของ งานสอดส่องและพินิจจำนวน 2,346, 4,125, 5,197, และ 6,273 คน ดังปรากฏตาม ภาพประกอบ 2 ส่วนระดับการศึกษาของนักเรียนที่ติดสารระเหยทั่วประเทศ ส่วนใหญ่กำลัง ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 51.60 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.90



ภาพประกอบ 2 แนวโน้มการแพร่ระบาดของสารระเหยปี พ.ศ. 2533-2536

จำแนกตามลักษณะงาน

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538 : 3

หมายเหตุ : สืบเสาะและพินิจ เป็นงานที่ดำเนินการก่อนที่ศาลจะพิจารณาคดี

สอดส่องและพินิจ เป็นงานที่ดำเนินการภายหลังจากศาลพิพากษาคดี

นอกจากนี้ สถานการณ์แพร่ระบาดของสารระเหยที่เป็นนักเรียนนักศึกษาในส่วนของ กองสารวัตรนักเรียนจากปี พ.ศ. 2531-2536 สรุปได้ว่า นักเรียนที่ใช้สารเสพติดและอยู่ในความดูแลของงานติดตามและแก้ไข ฝ่ายสารเสพติดมีการใช้สารระเหยเป็นอันดับสองรองจากบุหรี่ และงานวิจัยของกองสารวัตรนักเรียน เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทยก็พบว่า สารระเหยเป็นสารเสพติดที่นักเรียนใช้เป็นอันดับ 2 รองจากกัญชา ส่วนจากการสรุปผลการปฏิบัติงานติดตามและแก้ไขนักเรียนที่ใช้สารเสพติด ปี พ.ศ. 2537 พบว่า นักเรียนใช้สารระเหยเป็นอันดับ 3 รองจากบุหรี่ และกัญชา ส่วนรัศมี วิทศเวทย์ ได้กล่าวว่า ปัญหาสารระเหยได้แพร่ขยายตัวมากขึ้นมานานแล้ว โดยพบในเด็กและเยาวชนเร่ร่อนในเขตกรุงเทพมหานครในชุมชนแออัด และได้แพร่ระบาดเข้าในสถานศึกษาเริ่มประมาณปี พ.ศ. 2535-2536 ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา สำหรับพื้นที่

ที่มีการระบาดอย่างมากคือ กรุงเทพมหานคร นนทบุรี และสมุทรปราการ (สมศักดิ์ เทพงามถ้วน และกิตติพัฒน์ พงษ์เพชร. 2538 : 53,61)

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า สาระระเหยได้เริ่มเป็นปัญหาสังคมอีกปัญหาหนึ่ง เนื่องจากกำลังเป็นที่นิยมของเด็กและเยาวชน และได้แพร่ระบาดเข้ามาในสถานศึกษา จากสถิติจะพบว่าจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและถูกจับกุมมีจำนวนไม่มากนัก แต่นั่นเป็นเพียงสถิติของผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ส่วนนักเรียนนักศึกษาที่สุดคมสาระระเหย ส่วนใหญ่เมื่อถูกจับกุมจะถูกกล่าวตักเตือนและปล่อยตัวไป เพราะเกรงว่าจะเสียอนาคต นอกจากนี้ การจับกุม การซื้อขายสาระระเหยทำได้ยากเพราะสาระระเหยไม่ใช่ของผิดกฎหมาย แต่เป็นของที่มีใช้ในชีวิตประจำวันและในวงการอุตสาหกรรม เช่น ทินเนอร์ แอลกอฮอล์ กาว ฯลฯ มีวางขายได้ทั่วไป หากซื้อได้ง่ายจะเป็นความผิดได้ก็ต่อเมื่อมาใช้สุดคมเท่านั้น แต่เมื่อมาพิจารณาถึงโทษที่เกิดต่อร่างกายและผลกระทบที่เกิดต่อสังคมจะพบว่า มีมาก-สภาระะเหยจะทำลายอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย กล้ามเนื้อจะฝ่อลีบจนถึงเป็นอัมพาต เซลล์สมองถูกทำลายจนกลายเป็นคนสมองเสื่อมอย่างถาวร โดยไม่มียาใดรักษาให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้ นอกจากนั้นการสุดคมสาระระเหยจะนำไปสู่การก่อปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการข่มขืนและปัญหาอื่น ๆ ซึ่งถ้าหากอัตราการเพิ่มของจำนวนผู้ติดสาระระเหยยังมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ปัญหาอันสืบเนื่องจากการสุดคมสาระระเหยก็จะทวีความรุนแรงมากขึ้นเป็นอันดับอันจะส่งผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติ การแก้ปัญหาคือจึงควรร่วมมือป้องกัน ซึ่งถ้าเด็กและเยาวชนมีความรู้เรื่องสาระระเหย มีเจตคติที่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการสุดคมสาระระเหยแล้ว ก็จะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันเยาวชนให้รอดพ้นจากสาระระเหยและยังเป็นการควบคุมการแพร่ระบาดของสาระระเหยอีกด้วย

✓ กระทรวงศึกษาธิการ ได้ใช้กระบวนการทางการศึกษาเป็นยุทธศาสตร์ในการสกัดกั้นการแพร่ระบาดของสารเสพติดให้เข้าสู่เยาวชน มีจุดมุ่งหมายในการสร้างภูมิคุ้มกันแก่นักเรียน โดยกำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับสารเสพติดไว้ในหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต โดยสอดแทรกอยู่ในหน่วยที่ 1 สิ่งมีชีวิต ในหน่วยย่อยเรื่อง ตัวเรา ของชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ส่วนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้แยกเป็นบทหนึ่งเฉพาะ สำหรับหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) มีเนื้อหาเกี่ยวกับยาและการใช้ยา และการป้องกันสิ่งเสพติดอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 รายวิชา พ 013 หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524

(ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) มีเนื้อหาเรื่องสิ่งเสพติด ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 รายวิชา พ 504 นับได้ว่าเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันสารเสพติดให้แก่นักเรียนอย่างถูกวิธี

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เป็นผู้ที่ผ่านการเรียนการสอนเกี่ยวกับสารเสพติดมาแล้วทั้งในระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนต้น แต่จากการรวบรวมข้อมูลของฝ่ายข้อมูล ผู้ติดยาเสพติด กองบังคับการฯ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538 : 5) พบว่านักเรียนที่ติดสารระเหยสูงสุดทั่วประเทศ คือ นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งนักเรียนในชั้นนี้เป็นช่วงของวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ประกอบกับหลังจากจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้ว นักเรียนบางส่วนอาจไม่ได้ศึกษาต่อ จึงอาจนำไปสู่การสูดดมสารระเหยได้ง่าย ผู้วิจัยจึงเห็นสมควรเลือกนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เป็นกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดที่ผู้วิจัยสนใจจะทำการศึกษา เนื่องจากเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ภาคกลาง และเป็นหนึ่งในจังหวัดปริมณฑล ปัจจุบันพื้นที่บางอำเภอที่เป็นส่วนละมีต่างๆ และมีเขตติดต่อกับกรุงเทพมหานคร ได้เปลี่ยนแปลงไปเป็นที่อยู่อาศัยของประชาชนที่อพยพมาจากทุกภาคของประเทศ พื้นที่บางส่วนของบางอำเภอ เช่น อำเภอเมือง อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางกรวย อำเภอบางใหญ่ กลายเป็นที่รองรับการขยายตัวในด้านอุตสาหกรรม มีธุรกิจจัดสรรที่ดินและบ้าน มีการก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมขึ้นหนาแน่น มีโรงเรียนในสังกัดต่างๆ จำนวน 246 แห่ง จึงนับได้ว่านนทบุรีเป็นจังหวัดที่มีความเจริญ และมีประชากรจากจังหวัดต่างๆ ย้ายเข้ามาประกอบอาชีพและพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก โดยภาพรวมแล้วประชาชนจะมีวิถีชีวิตเหมือนในกรุงเทพฯ และจากการประมวลผลของกองบังคับการฯ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2538 : 4) ปรากฏว่าจำนวนนักเรียนที่เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นทุกปี นับตั้งแต่ พ.ศ. 2533-2536 กล่าวคือ มีจำนวน 37, 35, 62 และ 111 คน ตามลำดับ

ด้วยเหตุผลหลายประการดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี ซึ่งผลในการศึกษาครั้งนี้จะนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนเพื่อพัฒนาหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา รวมถึงกิจกรรมเสริมหลักสูตร เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโรงเรียน ครูสุขศึกษาในการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนในสถานศึกษา

✓ ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี ตามตัวแปรที่กำหนด ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี ✓

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปวางแผนพัฒนาหลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สุขศึกษา และกิจกรรมเสริมหลักสูตรในวิชาที่มีเนื้อหาสารระเหย เพื่อป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน
2. เป็นข้อมูลสนับสนุนให้ผู้บริหารโรงเรียนได้ เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน
3. เป็นประโยชน์ต่อการแนะแนวด้านการป้องกันการสูดดมสารระเหยแก่นักเรียน นักศึกษานิสิตนักศึกษาต่าง ๆ
4. เป็นข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ปกครองของนักเรียน เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือในการป้องกัน แก้ไข และลดปัญหาการสูดดมสารระเหย อันจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ

✓ ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนชายและนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2539 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 7,081 คน เป็นนักเรียนชาย 3,750 คน นักเรียนหญิง 3,331 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2539 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 379 คน เป็นนักเรียนชาย 201 คน และนักเรียนหญิง 178 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของยามาเน (Yamane, 1967 : 886) และโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling), ✓

ตัวแปรที่ศึกษาค้นคว้า

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สารระเหย หมายถึง สารเคมีที่ได้จากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม เป็นสารประกอบอินทรีย์เคมีที่มีลักษณะเป็นไอ ระเหยในอากาศ เมื่อสูดดมเข้าไปจะก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น ทินเนอร์ แลคเกอร์ กาวยางน้ำ ฯลฯ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537 : 1)

2. การสูดดมสารระเหย หมายถึง การรับสารระเหยเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีการสูดดมทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา ซึ่งทำให้สารระเหยเข้าสู่ร่างกาย

3. พฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย หมายถึง ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ หรือการแสดงออกทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ในการนำไปสู่การป้องกันการสูดดมสารระเหยได้แก่

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสาเหตุของการสูดดม การเสพติดและแพร่ระบาดของสารระเหย สถานการณ์การแพร่ระบาด อันตรายของสารระเหย วิธีการป้องกันการสูดดมสารระเหย และกฎหมายเกี่ยวกับสารระเหย

3.2 เจตคติต่อการป้องกันการสูดดมสารระเหย หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และท่าทีของนักเรียนที่มีต่อการป้องกันการสูดดมสารระเหย

3.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย หมายถึง การกระทำ หรือการแสดงออกให้ผู้อื่นได้เห็นในการป้องกันการสูดดมสารระเหยเช่น การเลือกคบเพื่อนที่ดี การเข้าร่วมกับกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย

4. นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2539 โรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี

5. เพศ หมายถึง เพศของนักเรียน ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ เพศชายและเพศหญิง

6. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมที่ได้ครั้งสุดท้ายของนักเรียน (ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2538) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ

6.1 คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 - 4.00 หมายถึง ดี

6.2 คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 - 2.99 หมายถึง ปานกลาง

6.3 คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 - 1.99 หมายถึง ต่ำ

7. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง หมายถึง วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุดของผู้ปกครองนักเรียนแบ่งเป็น 4 ระดับ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2529 : 85-86) คือ

7.1 ต่ำกว่าประถมศึกษา

7.2 ประถมศึกษา

7.3 มัธยมศึกษา

7.4 อุดมศึกษา

8. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ปกครองนักเรียน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2536 : 45) คือ

8.1 รายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน

8.2 รายได้ 3,000-8,000 บาท/เดือน

8.3 รายได้ 8,001-20,000 บาท/เดือน

8.4 รายได้สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไป

9. สภาพครอบครัว หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่นักเรียนอาศัยในปัจจุบัน แบ่งเป็น

9.1 อยู่ร่วมกับบิดามารดา

9.2 อยู่กับบิดาหรือมารดา เพราะ

9.2.1 ก้าวร้าว

9.2.2 หย่าร้าง

9.2.3 อื่น ๆ

9.3 อยู่กับคนอื่นหรือญาติ เพราะ

9.3.1 ก้าวร้าว

9.3.2 หย่าร้าง

9.3.3 อื่น ๆ ระบุ.....

10. แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน หมายถึง แหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียน
ได้รับความรู้เกี่ยวกับสารระเหย คือ

10.1 บิดามารดา หรือญาติพี่น้อง

10.2 เพื่อน

10.3 ครู

10.4 วิทยุ โทรทัศน์

10.5 เอกสาร ตำรา หนังสือพิมพ์ นิตยสาร

10.6 อื่น ๆ ระบุ.....

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาความหมาย ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย หัวข้อต่างๆ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการสูดดม ความรู้เกี่ยวกับสารระเหยในเรื่องของความหมาย ประเภท ส่วนประกอบ คุณสมบัติ โทษและพิษภัย ประวัติ สาเหตุการสูดดมและการแพร่ระบาด การป้องกันและแก้ไข ปัญหาสารระเหย ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของพฤติกรรม ดังนี้

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2538 : 97) ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึงปฏิบัติการหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตาม เป็นพฤติกรรมที่มีอยู่ภายในหรือแสดงออกมาภายนอก

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2538 : 155) ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึงกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ แต่สามารถวัดได้โดยใช้เครื่องมือพิเศษและสามารถบอกได้ว่า "มี" หรือ "ไม่มี" เช่น ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ความสนใจ

โกลเดนสัน (Goldenson. 1984 : 90) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมไว้ว่า เป็นการกระทำหรือตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคลและเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมการกระทำต่างๆที่เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมายสังเกตเห็นได้ หรือเป็นกิจกรรมการกระทำต่างๆ ที่ได้ผ่านการใคร่ครวญมาแล้ว หรือเป็นไปอย่างไม่รู้ตัว

จากความหมายของพฤติกรรมที่กล่าวมาทั้งหมด พอกล่าวสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองของมนุษย์ที่สามารถสังเกตได้ หรือใช้เครื่องมือวัดได้ โดยการกระทำหรือการตอบสนองนั้นเป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย ผ่านการใคร่ครวญมาแล้วหรือ เป็นไปอย่างไม่รู้ตัว

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังกัน

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2538 : 155,165) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพว่ามีความหมายเดียวกับพฤติกรรมต่างๆ ไป แต่มุ่งเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ สำหรับพฤติกรรมกำบังกันโรคเป็นพฤติกรรมประเภทหนึ่ง หมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่จะช่วยไม่ให้โรคภัยเกิดกับบุคคลซึ่งรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพด้วย

ธนวรรณ อัมสมบุญ (2528 : 60) กล่าวว่า พฤติกรรมกำบังกันโรคเป็นการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่นำไปสู่การกำบังกันโรค

จากแนวคิดดังกล่าว สามารถนำมาใช้กับพฤติกรรมกำบังกันการสูดดมสารระเหยได้ โดยให้ความหมายของพฤติกรรมกำบังกันการสูดดมสารระเหยว่า เป็นการกระทำ การแสดงออกทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ในการนำไปสู่การกำบังกันการสูดดมสารระเหย

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 156-162) ได้กล่าวว่า ในด้านการจัดการศึกษานั้น ได้กล่าวถึงพฤติกรรมซึ่งคาดหวังจะให้ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมขึ้นหลังจากการเรียนการสอน 3 ด้าน คือ พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย เจตพิสัย และทักษะพิสัย ดังนั้นในการอธิบายถึงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านดังกล่าวในเรื่องสุขภาพ จะใช้แนวคิดของบลูม (Bloom) ดังนี้

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไปว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับการรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมถึงการพัฒนาความสามารถทางด้านสติปัญญา ซึ่งจำแนกได้คือ

1.1 ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นทักษะและความสามารถของสติปัญญาในระดับแรก รู้ว่าผู้อื่นสื่อสารมาอย่างไรและสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาเข้าใจเป็นประโยชน์

1.3 การนำไปประยุกต์ใช้ (Application) คือความสามารถที่จะนำความรู้ความเข้าใจจากหลักสูตร กฎเกณฑ์และวิธีดำเนินการต่างๆ ของเรื่องนั้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ ให้กระจายออกเป็นส่วนย่อยและมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนที่ประกอบกันขึ้นเป็นปัญหาหรือสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) ความสามารถและทักษะที่จะนำองค์ประกอบหรือส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมกันหรือให้เป็นภาพพจน์ที่สมบูรณ์ เป็นขบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาส่วนย่อยแต่ละส่วน แล้วจัดรวมกันเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้เกิดความกระจ่างในสิ่งเหล่านั้นขึ้นมา

2. พฤติกรรมด้านเจตพิสัย (Affective domain) พฤติกรรมด้านนี้ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ เจตคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้ภายในของคนนั้นยากต่อการที่จะวัดพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก และขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมเจตพิสัยมีดังนี้

2.1 การรับรู้หรือการให้ความสนใจ ในขั้นนี้บุคคลจะถูกกระตุ้นให้รับทราบว่ามีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นจะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจที่พร้อมจะรับสิ่งเร้านั้นหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น การรับรู้หรือการให้ความสนใจนี้เป็นขั้นของ "สภาพจิตใจ" ขั้นแรกที่จะนำไปสู่สภาพจิตขั้นต่อไป แต่เนื่องจากคนเรามีประสบการณ์เดิมหรืออาจจะได้จากการเรียนรู้ชนิดเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ จากประสบการณ์เดิมนี้อย่างไร บุคคลนั้นอาจจะมีสภาพจิตในขั้นของการรับรู้หรือการให้ความสนใจอยู่พร้อมแล้ว โดยที่ไม่ต้องถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้ การรับรู้หรือการให้ความสนใจนี้ บุคคลจะมีสภาพจิตใจ 3 ลักษณะคือ

2.1.1 เกิดความตระหนัก ถูกผิด หรือเกิดความรู้สึกว่ามีสิ่งหนึ่งมีเหตุการณ์หนึ่งหรือสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งการรู้สึกว่ามี หรือการได้ถูกผิดเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจเท่านั้น

2.1.2 ความเต็มใจที่จะรับสิ่งมากระตุ้น

2.1.3 การเลือกรับหรือการเลือกให้ความสนใจ โดยบางบุคคลจะเลือกรับในสิ่งที่นำความพอใจมาให้ และจะไม่รับในสิ่งที่เขาไม่ชอบ

2.2 การตอบสนอง เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากพฤติกรรมในขั้นที่หนึ่ง บุคคลจะให้ความสนใจอย่างเต็มที่ มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มากระตุ้นเกิดความนิยม เติบโตและพอใจ ที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ ยังเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้น ยังยืนยันไม่ได้แน่นอนว่าบุคคลนั้นมีเจตคติหรือค่านิยม ต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้า นั้น ๆ อย่างไร

2.3 การให้ค่า เป็นขั้นที่บุคคลจะกระทำปฏิกริยาหรือมีพฤติกรรมที่แสดงว่าเขายอมรับหรือรับรู้สิ่งนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับเขาหรือแสดงว่าเขามีค่านิยมอย่างไรอย่างหนึ่ง

2.4 การจัดกลุ่มค่า คือบุคคลเกิดค่านิยมต่าง ๆ ขึ้นแล้ว ค่านิยมที่เกิดขึ้นนั้นจะมีหลายชนิด จึงมีความจำเป็นจะต้องจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น

3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมถึงปฏิบัติที่แสดงออกและสังเกตได้ในสภาวะการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่า อาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วเป็นส่วนประกอบ คือ ทางด้านความรู้ เจตคติ และเป็นพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุดที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี

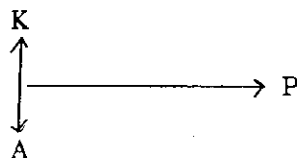
ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

ชวาร์ท (ราตรี จันทชล. 2536 : 54-55 ; อ้างอิงมาจาก Schwartz. 1975 : 28-31) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติไว้ 4 รูปแบบ ดังนี้

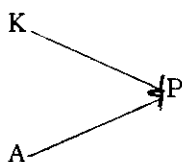
1. การปฏิบัติเป็นไปตามเจตคติและความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่ โดยมีเจตคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้ และการปฏิบัติ คือ เจตคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามเจตตินั้น



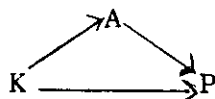
2. การปฏิบัติเกิดจากความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กัน หรือความรู้กับเจตคติมีผลร่วมกัน เกี่ยวข้องกันทำให้เกิดการปฏิบัติ



3. ความรู้และเจตคติต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และเจตคติไม่เกี่ยวข้องกัน



4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น บุคคลมีความรู้และปฏิบัติตามความรู้นั้น หรือความรู้มีผลต่อเจตคติก่อน แล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้น



หมายเหตุ

K หมายถึง ความรู้ (Knowledge)

A หมายถึง เจตคติ (Attitude)

P หมายถึง การปฏิบัติ (Practice)

ภาพประกอบ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

จะเห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกันหลายรูปแบบ อาจมีความสัมพันธ์โดยตรง หรืออาจมีความสัมพันธ์ในทางอ้อม โดยทั่วๆ ไป ความรู้จะเป็นองค์ประกอบเบื้องต้นที่จะทำให้บุคคลมีเจตคติในลักษณะใดลักษณะหนึ่งต่อสิ่งต่าง ๆ ชิมบาร์โด และคนอื่น ๆ (ราตรี นันทล. 2536 : 56 : อ้างอิงมาจาก

Zimbardo and others. n.d.) กล่าวว่า เจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะเป็น เช่นไรย่อมขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคลนั้น กล่าวคือ ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งดี เจตคติต่อสิ่งนั้นก็จะเป็นไปตามไปด้วย ซึ่งการมีเจตคติที่ดีย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่ดีด้วย

องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านการปฏิบัติ ส่วนการเกิดพฤติกรรมนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมาก และมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2538 : 171-185) ได้แก่

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ ภูมิกาวะ การรับรู้ ความคับข้องใจ เป้าหมายการจูงใจ ความสามารถ อารมณ์ ความต้องการ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งในยามปกติและในยามเจ็บป่วย

2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา บังคับเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การพัฒนาความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพทั้งสิ้น ดังนี้

2.1 ครอบครัว เป็นสถาบันสังคมที่สำคัญที่สุด และเป็นหน่วยของสังคมที่มีความสัมพันธ์และความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างสมาชิกในครอบครัว เช่น ทักษะกิจกรรมร่วมกัน จิตใจผูกพันกัน สั่งสอนกัน เป็นต้น พฤติกรรมสุขภาพบางอย่างมีอิทธิพลจากสถาบันครอบครัวมาก เช่น บางครอบครัวพ่อแม่อาจจะปลูกฝังนิสัยในการรับประทานอาหาร การปฏิบัติด้านการรักษาความสะอาดของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย อิทธิพลจากการชักจูงแนะนำ และการปฏิบัติของพ่อแม่ หรือสมาชิกคนอื่นในครอบครัว จะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

2.2 กลุ่มบุคคลในสังคม จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมาก ในกลุ่มที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกันมักจะมีความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติคล้าย ๆ กัน พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพที่ยึดถืออาจจะให้ทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ ที่เป็นผลเสียได้แก่ ปัญหาสาร

เสพติดในวัยรุ่น ซึ่งมักทำตามแบบอย่างของเพื่อนในวัยเดียวกัน อิทธิพลกลุ่มจะมีมากหรือน้อย ต่อพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพหรือการยึดของกลุ่ม

2.3 สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางสังคมที่แตกต่างของบุคคลจะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน เช่น ตำแหน่งหน้าที่ ระดับการศึกษา เศรษฐกิจ

2.4 วัฒนธรรม เป็นมรดกทางสังคมที่ครอบคลุมทุกสิ่งทุกอย่างที่แสดงออกถึงวิถีชีวิตของมนุษย์ ในสังคมของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง หรือสังคมใดสังคมหนึ่ง เช่น วิถีความคิด ความเชื่อ การปฏิบัติ กฎข้อบังคับต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมอย่างมาก

2.5 ศาสนา มีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนและมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเช่น คำสอนของพุทธศาสนาและศาสนาอิสลามห้ามมิให้เสพสุรา

3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้องมีความฉลาดและเลือกการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นผลให้เขามีสุขภาพดี หรือกล่าวได้ว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูงน่าจะมีความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ ผู้ที่มีการศึกษาสูงก็จะมีอาชีพที่มีรายได้สูงกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ ซึ่งระดับของรายได้ก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

4. องค์ประกอบทางการศึกษา ระดับการศึกษาของประชาชนที่แตกต่างกันมีผลต่อความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติทางสุขภาพอนามัย ประชาชนที่มีการศึกษาต่ำมักจะมีความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น ซื่อมารับประทานเอง

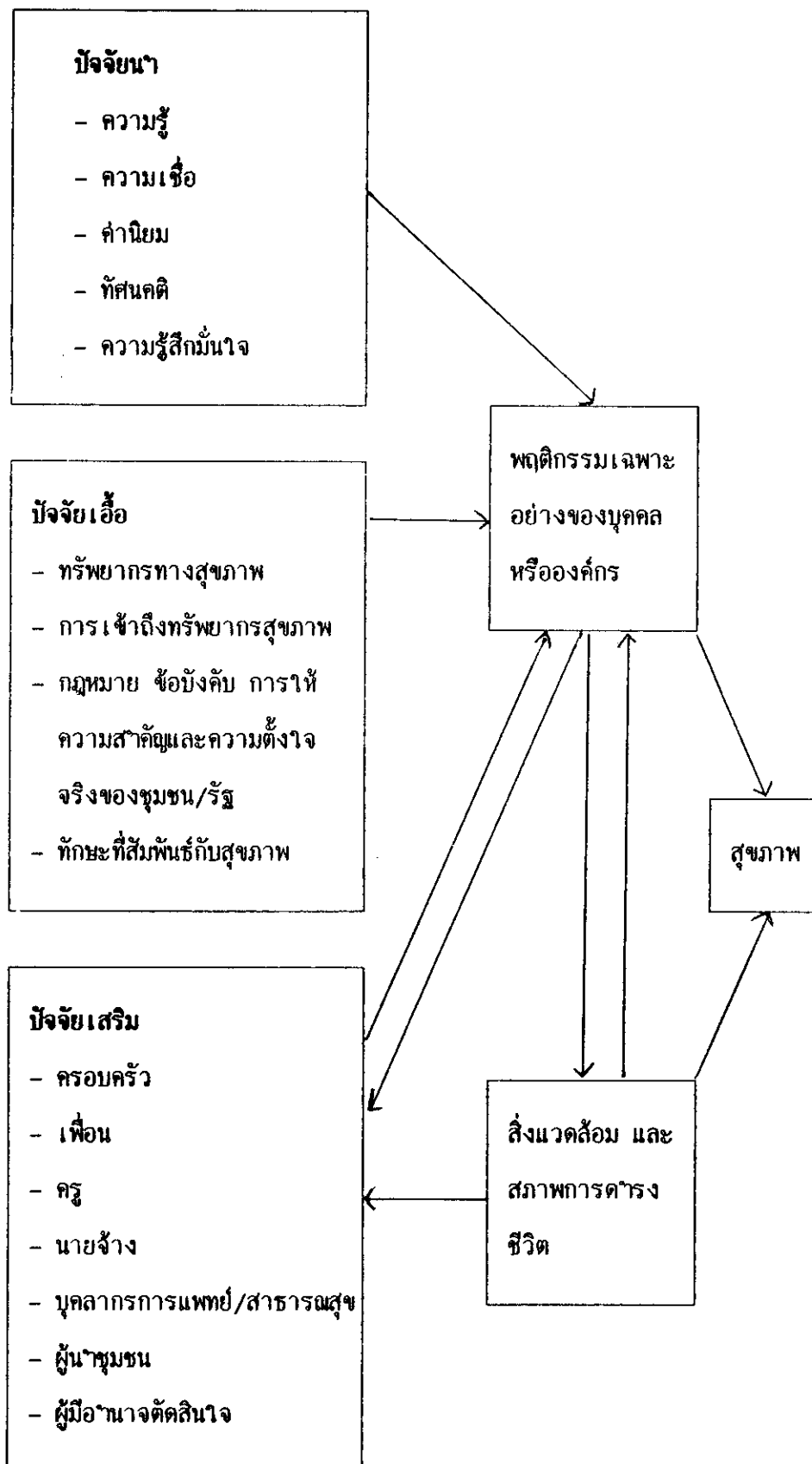
5. องค์ประกอบทางการเมืองเมืองมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ นโยบายทางการเมืองของประเทศ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติ

ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนเมื่ออยู่หลายวิธี แต่ละวิธีก็มีแนวคิดและหลักการแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคนเกิดจากหลายสาเหตุประกอบเข้าด้วยกัน ดังนั้น การปลูกฝังและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นหรือไม่ และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการด้วยกัน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ.

2538 : 61 ; อ้างอิงมาจาก Green and Kreuter. 1991 : 153)

1. ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ของบุคคลหรือประชาชน ซึ่งจะมีอิทธิพลในการจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ประกอบด้วยทักษะ ทรัพยากร หรือสิ่งขัดขวางที่จะช่วยให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ด้วยปัจจัยเหล่านี้อาจจะเป็นได้ทั้งด้านบวก (เสริมให้เกิด) และด้านลบ (ขัดขวางการเกิดพฤติกรรม) ซึ่งเกิดจากแรงในสังคมหรือระบบของสังคม สิ่งอำนวยความสะดวกและทรัพยากรส่วนบุคคล หรือทรัพยากรในชุมชนอาจจะมีไม่เพียงพอหรือเกินพอ เช่น รายได้ กฎหมาย สถานภาพ
3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง รางวัลที่บุคคลได้รับหรือข้อมูลป้อนกลับที่มาจากบุคคลอื่น หลังจากบุคคลได้ปฏิบัติพฤติกรรมหนึ่งๆ แล้ว ซึ่งอาจจะช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ต่อไป รายละเอียดดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ที่มา : ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2538 : 65 ; อ้างอิงมาจาก Green

and Kreuter. 1991 : 153

ในการศึกษาเกี่ยวกับสารเสพติดจะพบว่า "ยาเสพติด" "ยาเสพติดให้โทษ" "สิ่งเสพติด" ให้ทำความเข้าใจว่ามีความหมายเหมือนกัน แต่ต่างคนต่างเรียกตามความเข้าใจของตนเอง ตามกฎหมายเรียกว่า "ยาเสพติดให้โทษ" แต่เมื่อพูดไปนาน ๆ ก็ย่อลงเหลือยาเสพติด และยาเสพติดที่เป็นปัญหาของประเทศไทยขณะนี้ บางอย่างไม่ใช่ยา เป็นสารเคมี หรือบางชนิดก็เป็นพืชโดยธรรมชาติ บางท่านน่าจะเรียกว่าสารเสพติด บ้างก็ว่าน่าจะรวมเรียกว่าเป็นสิ่งเสพติด โดยเหตุนี้ จึงได้มีการเรียกสารเสพติดว่า ยาเสพติด ยาเสพติดให้โทษ สิ่งเสพติด (อรนุช พัวพัฒนกุล. 2529 : 78) สำหรับการศึกษาครั้งนี้จะใช้คำว่า "สารเสพติด"

ความหมายของสารเสพติดและสารระเหย

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของยาเสพติดหรือสารเสพติดให้โทษ โดยใช้คำว่า Dependence producing drug ซึ่งหมายถึงยาหรือสารที่สามารถมีปฏิกิริยาต่อร่างกาย ทำให้เกิดการติดยาทางจิตใจ (Psychic dependence) หรือมีการเสพติดทางร่างกาย เมื่อหยุดใช้ยาจะเกิดอาการเนื่องจากการหยุดยา (Withdrawal symptoms) คือ หงุดหงิด ตื่นเต้น หวานนอน นอนไม่หลับ เหงื่อออกมาก เป็นตะคริว นอนไม่หลับ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ และองค์การอนามัยโลกได้จัดพวกสารที่ละลาย (Volatile solvent) เช่น ทολουอิน (Toluene) และ อะซิโตน (Acetone) ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญที่มีในสารระเหยเป็นสารเสพติด (Dependence producing drug) ด้วย ดังนั้นสารระเหยจึงจัดเป็นสารเสพติด (อารีรัตน์ พันธุ์ทอง. 2535 : 15)

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2537 : 2) ให้ความหมายของสารระเหยว่า คือ สารที่ได้จากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม เป็นสารประกอบอินทรีย์เคมีที่มีลักษณะเป็นไอ ระเหยได้ในอากาศ เมื่อสูดดมเข้าไปจะทำให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย สารระเหยที่เป็นปัญหามากที่สุด ได้แก่ กิโนเนอร์ แลคเกอร์ กาวยางน้ำ ซึ่งสารระเหยเหล่านี้มีส่วนประกอบส่วนใหญ่ คือ ทολουอิน อะซิโตน เบนซีน และแอลกอฮอล์

กรมการแพทย์ (2538 : 1) ให้ความหมายของสารระเหยว่า เป็นสารประกอบอินทรีย์เคมีพวกไฮโดรคาร์บอน ที่ได้จากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม มีลักษณะเป็นไอ ระเหยได้ในอากาศ มีกลิ่นหอม ขวนคม เมื่อสูดดมเข้าไปจะทำให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายโดย

เฉพาะสมองซึ่งไม่มีทางรักษาให้หายเป็นปกติได้เลย ใช้ประโยชน์ในทางอุตสาหกรรม โดยใช้เป็นส่วนผสม หรือตัวทำละลายสำหรับผลิตภัณฑ์ทางอุตสาหกรรม ใช้เป็นส่วนผสมของน้ำมัน โฟเช็ค สีทาบ้าน น้ำยาทำความสะอาด กาวติดเครื่องบินเด็กเล่นหรือน้ำยาพ่นพอย ซึ่งบรรจุในภาชนะที่ใช้สำหรับฉีด เช่น ยาระงับกลิ่นตัว สเปรย์ฉีดผม เป็นต้น

จากคำจำกัดความดังกล่าวพอสรุปได้ว่า สารระเหย หมายถึง สารประกอบอินทรีย์เคมีพวกไฮโดรคาร์บอน ได้จากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม มีลักษณะเป็นไอ ระเหยได้ง่าย เป็นสารเสถียรชนิดหนึ่ง ใช้เป็นส่วนผสมหรือตัวทำละลายในผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในทางอุตสาหกรรม และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในครัวเรือน เมื่อสูดดมจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายโดยเฉพาะสมอง ซึ่งไม่มีทางรักษาให้หายเป็นปกติ ได้แก่ แอลกอฮอล์ สีฟัน กาวยางน้ำ น้ำยาล้างเล็บ ยาระงับกลิ่นตัว สีทาบ้าน สเปรย์ฉีดผม น้ำยาทำความสะอาด กาวติดเครื่องบินเด็กเล่น เป็นต้น

ประเภทของสารระเหย

สารระเหยแบ่งได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. ลักษณะการใช้ แบ่งได้ 3 ประเภท (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2527 : 60) คือ

1.1 สารระเหย เป็นสารประกอบอินทรีย์เคมีได้จากน้ำมันปิโตรเลียม และก๊าซธรรมชาติ เป็นสารที่ระเหยได้ง่ายแม้ในอุณหภูมิห้องจึงนิยมใช้กันมากในอุตสาหกรรมการผลิต

1.2 สารทำละลาย ใช้เป็นส่วนผสมทั้งในผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในทางอุตสาหกรรมและผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในครัวเรือน เช่น เฮกเซน (Hexane) มีอยู่ในพลาสติกซีเมนต์

โทลูอีน (Toluene) และ ไซลีน (Xylene) มีอยู่ในกาวติดเครื่องบินเด็กเล่น แอลกอฮอล์ (Lacquer) ทินเนอร์ (Thinner) และ อะซิโตน (Acetone) ในรูปน้ำยาล้างเล็บ แนฟทา (Naphtha) ในน้ำมันโฟเช็ค เบนซีน (Benzene) และ ไตรคลอโรมีเทน (Trichloromethane) ในน้ำยาทำความสะอาด เป็นต้น

1.3 น้ำยาพ่นพอย ซึ่งจัดบรรจุในภาชนะที่ใช้สำหรับฉีด มีส่วนผสมของ ไฮโดรคาร์บอน (Hydrocarbon) และ ฮาโลคาร์บอน (Halocarbon) พบมากในรูปของสีเคลือบ ภาชนะที่ใช้ในครัว ยาระงับกลิ่นตัว สเปรย์ฉีดผม ยาฆ่าแมลง สีกระป๋องสำหรับพ่น เป็นต้น

2. ลักษณะทางการแพทย์ แบ่งได้ 9 ประเภท (มาโนชญ์ สิริพิชิต. ม.ป.ป. :

1-2) คือ

2.1 อลิฟาติก (Aliphatic) และ อโรแมติก ไฮโดรคาร์บอน (Aromatic hydrocarbons) ได้แก่ เฮกเซน (Hexane) แนฟทา (Naphtha) ก๊าซโซลีน (Gasoline) เบนซีน (Benzene) ไซลีน (Xylene) และ โทลูอีน (Toluene)

2.2 ฮาโลจีเนต ไฮโดรคาร์บอน (Halogenated hydrocarbons) ได้แก่ ไตรคลอโรเอทิลีน (Trichloroethylene) เมทิล คลอโรฟอร์ม (Chloroform) คาร์บอน เตตราคลอไรด์ (Carbon tetrachloride) อีทิลีน ไดคลอไรด์ (Ethylene dichloride) เมทิลคลอรีน (Methylene chloride) ฮาโลเทน (Halothane) ฟรีออน (Freons) และ ไตรคลอโรฟลูออโรมีเทน (Trichloro-fluoromethane)

2.3 อลิฟาติก ไนไตรท์ (Aliphatic nitrites) ได้แก่ เอมีล ไนไตรท์ (Amyl nitrate) ไอโซบิวทิล ไนไตรท์ (Isobutyl nitrite)

2.4 คีโตน (Ketone) ได้แก่ อะซีโตน (Acetone) ไซคลอเฮกซานอน (Cyclohexanone)

2.5 เอสเทอร์ (Esters) ได้แก่ เอทิล อะซิเตท (Ethyl acetate) เอมีล อะซิเตท (Amyl acetate) และ บิวทิล ไนไตรท์ (Butyl acetate)

2.6 แอลกอฮอล์ (Alcohol) ได้แก่ เมทิล แอลกอฮอล์ (Methyl alcohol) และ ไอโซโพรพิล แอลกอฮอล์ (Isopropyl alcohol)

2.7 ไกลคอล (Glycols) ได้แก่ เมทิล เซลลูโลส อะซิเตท (Methyl cellulose acetate) อีทิลีน ไกลคอล (Ethylene glycol)

2.8 อีเทอร์ (Ether)

2.9 ก๊าซ (Gases) ได้แก่ ไนตรัส ออกไซด์ (Nitrous oxide)

3. ลักษณะของส่วนประกอบของสารเคมีในเชิงวิทยาศาสตร์ (รัศมี วิทยาศาสตร์. 2537 : 8-9 ; อ้างอิงมาจากอุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. ม.ป.ป. : ไม่มีเลขหน้า) คือ

3.1 อโรแมติก ไฮโดรคาร์บอน (Aromatic hydrocarbons) แบ่งได้ 4 ประเภท คือ

3.1.1 โทลูอีน (Toluene)

3.1.2 เบนซีน (Benzene)

3.1.3 คีโรซีน (Kerosene)

3.1.4 ไซลีน (Xylene)

ผลิตภัณฑ์ของพวก อโรแมติก ไฮโดรคาร์บอน (Aromatic hydrocarbons) ได้แก่ ทินเนอร์ แลคเกอร์ กาวพลาสติก กาวติดเครื่องบิน น้ำมันล้างสี น้ำมันเคลือบเงา กาวยาง น้ำยาทำความสะอาด น้ำมันก๊าด ยาฆ่าแมลง หมึกปากกาถูกลื่น

3.2 อลิฟาติก ไฮโดรคาร์บอน (Aliphatic hydrocarbons) แบ่งได้ 3 ประเภท

3.2.1 ก๊าซโซลีน (Gasoline)

3.2.2 แนฟทา (Naphtha)

3.2.3 เฮกเซน (Hexane)

ผลิตภัณฑ์ของพวก อลิฟาติก ไฮโดรคาร์บอน (Aliphatic hydrocarbons) ได้แก่ น้ำมันเบนซิน น้ำมันพาราฟิน แลคเกอร์ น้ำมันล้างสี กาวและกาวพลาสติก ฯลฯ

3.3 คีโตน (Ketones) แบ่งได้ 2 ประเภท คือ

3.3.1 อะซิโตน (Acetone)

3.3.2 เมทิล เอทิล คีโตน (Methyl ethyl ketone)

ผลิตภัณฑ์ของพวก คีโตน (Ketones) คือสเปรย์กระป๋องฉีดพ่นต่าง ๆ ได้แก่ น้ำยาระงับกลิ่นปากกลิ่นตัว สเปรย์ในห้องนอน ยาฆ่าแมลง ยาขัดเงา น้ำยาล้างกระจก ฯลฯ

3.4 ฟรีออน (Freons) แบ่งได้ 2 ประเภท คือ

3.4.1 ไดคลอโรฟลูออโรมีเทน (Dichlorofluoromethane)

3.4.2 ไตรคลอโรโมนอฟลูออโรมีเทน (Trichloromonofluoromethane)

ผลิตภัณฑ์ของพวก ฟรีออน (Freons) ได้แก่ น้ำยาล้างเล็บ กาวติดตุ๊กตา สีทาบ้าน น้ำยาขัดเงา น้ำยาทำความสะอาด กาวทั่ว ๆ ไป ตามบ้าน น้ำยาสำหรับตู้เย็น เครื่องปรับอากาศ ฯลฯ

รวัชชัย ไทยเขียว (2526 : 8) กล่าวว่าสารระเหยทั้ง 4 ประเภทนี้ มีทั้งลักษณะที่แตกต่างกันและคล้ายคลึงกันในลักษณะของประโยชน์และวิธีการใช้ แต่ทุกประเภทก็มีพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ที่สูดดมสารระเหยเป็นเวลานาน ทั้งเจตนาสูดดมและไม่เจตนาสูดดม

สำหรับกลุ่มของสารระเหยที่เป็นปัญหามากที่สุดในวงการสารเสพติดให้โทษที่ระบาค
มาก ได้แก่ อโรแมติก (Aromatic) และ อลิฟาติก ไฮโดรคาร์บอน (Aliphatic
hydrocarbons)

ส่วนประกอบของสารระเหยที่สำคัญ

สารระเหยแต่ละประเภทจะมีองค์ประกอบแตกต่างกัน สำนักงานคณะกรรมการ
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2537 : 16-17) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของทินเนอร์
แลคเกอร์ และกาวยางไว้ดังนี้

ทินเนอร์ ประกอบด้วยโทลูอินร้อยละ 70.00 บิวทิลอะซิเตทร้อยละ 5.00
4-เมทิล-2-เพนทานอนร้อยละ 5.00 2-บิวทานอนร้อยละ 5.00 2-เมทิล-1-โพรพานอล
ร้อยละ 5.00 2-นอร์มัล-บิวทอกซี-1-เอทานอลร้อยละ 5.00 และ 2-โพรพานอลร้อยละ 5.00

แลคเกอร์ ประกอบด้วย โทลูอินร้อยละ 47.00 ไนโตรเซลลูโลสร้อยละ 20.00
มาเลอิกเรซินร้อยละ 10.00 เอทิลอะซิเตทร้อยละ 15.00 บิวทิลอะซิเตทร้อยละ 5.00
และบิวทานอลร้อยละ 3.00

กาวยาง ประกอบด้วย สารเอซิลอะซิเตท และโทลูอินร้อยละ 63.00 นิโคพรีน
ร้อยละ 30.00 ฟีนอลิกเรซินร้อยละ 5.00 ซิงค์ออกไซด์ และแมกเนเซียมออกไซด์ อย่างละ
ร้อยละ 1.00

ทั้งทินเนอร์ แลคเกอร์ และกาวยาง เป็นสารระเหยที่คนติดกันมากโดยเฉพาะ
อย่างยิ่งแลคเกอร์และกาวยางมีคนติดมากกว่าทินเนอร์ เพราะมีกลิ่นหอมมากกว่าทั้งที่ทินเนอร์
เป็นสารตั้งต้นของแลคเกอร์และกาวยาง

ในสปีประเภทแลคเกอร์หรือสีพ่นจะมีทินเนอร์เป็นตัวทำละลาย เมื่อพ่นสีหรือทาสี
แล้ว ส่วนที่เป็นทินเนอร์ทั้งหมดจะระเหยไปในอากาศ สำหรับคนงานที่พ่นสีหรือผู้อยู่ใกล้เคียง
จะสูดดมเข้าไปมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสภาพการทำงานและการป้องกัน นอกจากนี้
ทินเนอร์ยังใช้ในกิจกรรมละลายกาวยาง ใช้เป็นน้ำยาล้างเล็บ ฯลฯ

ทินเนอร์มีส่วนผสมโดยทั่วไป 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. สารหลัก (True solvent) ที่เป็นสารที่มีตัวทำละลายสูง คือ พว
กอะซิเตท เช่น บิวทิลอะซิเตท และ เอทิล อะซิเตท

2. สารเจือจาง (Diluent) สารเคมีหลักในทินเนอร์เป็นพวก โทลูอิน และ ไซลีน

โดยปกติทินเนอร์มาตรฐานทั่วไป จะมี โทลูอิน ประมาณร้อยละ 60.00-70.00 และมีสารที่เป็นสารหลัก (True solvent) และสารปรับปรุงคุณภาพอื่น ๆ อีกร้อยละ 30-40 ในจำนวนนี้จะมี แอลกอฮอล์ประมาณร้อยละ 5.00 ซึ่งมักจะเป็น ปิวทิลแอลกอฮอล์ หรือ ไอโซ-โพรพิลแอลกอฮอล์

คุณสมบัติของสารระเหย

สารระเหยเกือบทุกชนิดจะเป็นของเหลว มีกลิ่นเฉพาะตัวหรือกลิ่นหอม ระเหยได้ดี มีความหนืดต่ำ (Low viscosity) ค่าแรงตึงผิวต่ำ (Low surface tension) บางตัวติดไฟได้ (flammable) เช่น โทลูอิน เอทิลอะซิเตท อะซีโตน เมทิล คีโตน ฯลฯ ส่วนมากไม่มีสี ใส ไม่มีตะกอน ค่าความดันไอต่ำ (Low vapor pressure) ละลายในน้ำได้ไม่ดี แต่มีคุณสมบัติละลายได้ดีในไขมัน (Fat soluble) (วชิระ อัมพันธ์. 2535 : 4-5)

สารระเหยโดยตัวของมันเองมิใช่สารเสพติด แต่เป็นส่วนประกอบในสารเคมีที่ใช้ในอุตสาหกรรมและครัวเรือน มนุษย์ได้นำมาใช้อย่างผิดวัตถุประสงค์ นำมาสูดดมจนเกิดสภาพมึนเมาและการเสพติดเป็นลักษณะติดสารเคมี (Chemical abuse) อย่างแท้จริงเมื่อนำมาสูดดมอย่างจงใจและเข้าสู่ร่างกายในปริมาณที่มากจะเกิดปฏิกิริยาของสารเคมีจากสารระเหยต่อร่างกายมนุษย์โดยจะเกิดในระดับและลักษณะที่แตกต่างกันไปตามชนิดของสารเคมีนั้นๆ ตามระยะเวลาและตามลำดับความเข้มข้นของการสูดดม

จากการศึกษาทางพิษวิทยาพบว่า คุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพิษหรือระดับความรุนแรงของอาการแสดงที่เกิดขึ้นที่สำคัญ ได้แก่

1. ค่าการระเหย (Volatility value) มีผลโดยตรงต่อการกระจายตัวของสารระเหยตั้งแต่เริ่มสูดดมจนกระทั่งกระจายตัวไปทั่วปอด ค่าการระเหยยิ่งสูง สารระเหยจะกระจายตัวได้เร็วและมีปริมาณมาก

2. ค่าแรงตึงผิว (Surface tension value) มีผลโดยตรงต่อการกระจายตัวของสารระเหยในลักษณะตรงกันข้ามกับผลของค่าการระเหย กล่าวคือ ค่าแรงตึงผิว ยิ่งต่ำ สารระเหยจะกระจายตัวได้เร็ว และมีปริมาณมาก

3. ค่าความหนืด (Viscosity value) ความหนืดของสารมีผลต่อความสามารถ

ในการแทรกซึมเข้าสู่ถุงลมในปอด ค่าความหนืดต่ำ ยิ่งแทรกซึมเข้าไปอยู่ในถุงลมเล็กๆ ได้ดี อาการพิษยิ่งจะรุนแรงมากยิ่งขึ้น

4. ค่าการละลายในไขมัน (Lipid solubility value) ความสามารถในการละลายในไขมันซึ่งเกี่ยวข้องกับความเป็นพิษ เนื่องจากอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายมีไขมันเป็นองค์ประกอบ เมื่อสารระเหยเข้าสู่ร่างกายประกอบกับคุณสมบัติของสารระเหยที่สามารถละลายในไขมันได้ดี สารระเหยก็จะแพร่กระจายไปตามอวัยวะต่างๆ ที่มีไขมันเป็นองค์ประกอบ ทำให้เกิดพิษทั้งระยะเฉียบพลัน และระยะเรื้อรังกับอวัยวะนั้น ตามความรุนแรงของปริมาณสารที่ได้รับและปริมาณไขมันที่อวัยวะนั้นๆ มีอยู่ เช่น สมองเป็นอวัยวะที่มีไขมันสูง หลังจากการสูดดม สารระเหยที่มีสาร โทลูอิน เป็นส่วนประกอบเข้าสู่ร่างกายเพียง 10-15 นาที ความเข้มข้นของสารโทลูอิน ในสมองจะสูงกว่าในเลือดอย่างต่ำ 4 เท่า (รัศมี วิทศเวทย์, 2537 : 10)

โทษและพิษภัยของสารระเหย

การสูดดมสารระเหยก่อให้เกิดโทษและพิษภัยต่อผู้สูดดมหลายประการ ซึ่งเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนี้

1. ผลกระทบโดยตรง ได้แก่ พิษภัยของสารระเหยที่มีต่อร่างกาย แบ่งได้ 2 ประเภท ดังนี้

1.1 พิษระยะเฉียบพลัน อาการมักจะเกิดขึ้นทันทีหลังสูดดมสารระเหยคือในระยะแรกจะทำให้มีความรู้สึกเป็นสุข ร่าเริง ศีรษะเบา ตื่นเต้น ต่อมาจะมีอาการเหมือนเมาสุรา พูดจาอ้อแอ้ไม่ชัด ไม่รู้เวลาและสถานที่ ควบคุมตนเองไม่ได้ มีอาการระคายเคืองต่อเยื่อภายในปากและจมูก ทำให้น้ำลายไหลออกมาก ตามีความไวต่อแสงมากขึ้น มีเสียงในหู กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ในตอนแรกจะมีผลกระทบระดับระบบประสาทส่วนกลางทำให้อ่อนไม่หลับ ต่อมาจะมีฤทธิ์กดทำให้ง่วงซึม หมดสติ ถ้าสูดดมในขนาดสูงจะพบกดศูนย์หายใจให้ตายได้ สารระเหยบางชนิด เช่น กลุ่ม คีโตน ทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ (Tachycardia) โดยเฉพาะถ้าสูดดมในสภาวะตึงเครียดหรือเหน็ดเหนื่อยจากการออกกำลังกาย การสูดดมเป็นเวลานาน ๆ ก็อาจถึงแก่ชีวิตได้ นอกจากนี้ยังพบอาการจาม ไอ คลื่นไส้ ท้องเดิน ล้าและชักแบบลมบ้าหมู

1.2 พิษระยะเรื้อรัง เป็นผลมาจากการสูดดมติดต่อกันเป็นเวลานานจนทำ

1. ให้อวัยวะในร่างกายเสื่อมสมรรถภาพ ได้แก่

1.2.1 อาการทางระบบประสาท มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System = CNS) ทำให้เกิดอาการวิงเวียน เดินโซเซ ลูกตาแกว่ง พูดลำบาก มือสั่น ตัวสั่น หลงลืม เชื่องซึม ความคิดอ่านช้าลง สับสน นิสัยและอารมณ์เปลี่ยนแปลง เสียการรับรู้ การมองเห็นเปลี่ยนแปลง ไม่ชัดเจนหรือเป็นผลต่อปลายประสาท ทำให้ปลายประสาทอักเสบ ชาตามปลายมือปลายเท้า

1.2.2 อาการทางระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ จังหวะการเต้นของหัวใจผิดปกติ ผลจากการกดการทำงานของไขกระดูก ทำให้การสร้างเม็ดเลือดหยุดชะงักผลคือ เกิดเม็ดเลือดแดงต่ำ เลือดออกง่าย อ่อนเพลีย บางรายเกิดมะเร็งในเม็ดเลือดขาวด้วย

1.2.3 อาการทางระบบทางเดินหายใจ เกิดการระคายเคืองตั้งแต่ปลายจมูกถึงหลอดลม ทำให้เกิดการอักเสบของหลอดลม ปอด ถุงลม เกิดน้ำคั่งในปอด มีเลือดออกในถุงลม

1.2.4 อาการทางระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน เบื่ออาหาร น้ำหนักลด บางรายพบเลือดออกในกระเพาะอาหาร

1.2.5 ตับและไต พบว่ามีการทำลายของเนื้อตับเป็นหย่อมๆ ตับرتขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงของไขมันที่ตับและไต (Necrosis or degeneration of the liver and adrenals) ไตอักเสบ บางรายปัสสาวะเป็นเลือด

1.2.6 อาการทางระบบกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อฝ่อลีบลง อ่อนเพลีย ไม่มีแรงจนถึงเป็นอัมพาต

1.2.7 อาการทางระบบสืบพันธุ์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครโมโซม ซึ่งมีหน้าที่ถ่ายทอดพันธุกรรม จากการทดลองในหนูถีบจักรเพศผู้ที่ได้รับทินเนอร์ 0.02 มล./กก. โดยวิธีฉีดเข้าช่องท้องเป็นเวลา 60 วัน พบว่ามีการกดกระบวนการสร้างตัวสุจิซึ่งเห็นได้จากลักษณะของเซลล์ภายในท่อสร้างตัวสุจิผิดปกติไป

1.2.8 อื่นๆ เช่น ถ้าถูกผิวหนังทำให้ผิวหนังแห้ง เป็นผื่นคัน ถ้าถูกตา จะทำให้ตาบอดได้ เช่น สารพวกโรตูลีน อาซิรอน เอทิลอาซิเตท (อารีรตัน พันธุ์ทอง. 2535 : 17-18)

สำหรับพิษภัยของสารระเหยต่อระบบต่างๆ ของร่างกายซึ่งทำให้เกิดความพิการ

นี้ยังไม่มียาหรือวิธีการใดสามารถรักษาให้หายกลับคืนเป็นปกติได้ นอกจากรักษาตามอาการเท่านั้น

อาการคือยา พึงยา และขาดยา

การสูดดมสารระเหยเป็นประจำ ทำให้ร่างกายทนทานต่อสารนั้น และจำเป็นต้องเพิ่มปริมาณการใช้ขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งพอใจหลังจากสูดดมได้ 1 ปีเท่านั้น เช่น ทำให้การสูดดมซีเมนต์พลาสติกต้องใช้ถึงหลายหลอดเพื่อจะได้รู้สึกพอใจ ทั้งๆ ที่เมื่อเริ่มสูดดมใหม่ๆ นั้นใช้เพียงหนึ่งหลอดก็เพียงพอแล้ว

อาการพึงยาทางจิตใจจะเกิดขึ้น เมื่อสารที่สูดดมเข้าไปควบคุมระบบความคิดอารมณ์ พฤติกรรม จนกระทั่งยากจะหยุดสูดดม และมีความต้องการสูดดมต่อไปเรื่อยๆ ส่วนอาการพึงยาทางกายเป็นภาวะที่ร่างกายปรับตัวเข้ากับสารที่สูดดม ทำให้เมื่อไม่ได้สูดดมสารนั้นแล้วจะเกิดอาการอยาก มีอาการหนาวสั่น ประสาทหลอน ปวดศีรษะ ปวดบริเวณท้องน้อย กล้ามเนื้อเป็นตะคริว เพ้อ (เรวดี ทิวถนอม. 2527 : 24-25)

อาการขาดยา การหยุดสูดดมจะทำให้มีอาการผิดปกติกับร่างกาย โดยมีอาการหนาวสั่น ประสาทหลอน ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดตามกล้ามเนื้อ มีอาการทางจิต คลุ้มคลั่ง หมดกำลังใจ อาจถึงขั้นทะเลาะเบาะแว้งกับผู้อื่นได้ อย่างไรก็ตาม อาการขาดยาหรืออยากยา (Withdrawal symptoms) ไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับยาเสพติดประเภทฝิ่น มอร์ฟีนหรือเฮโรอีน ผู้สูดดมสามารถหยุดสูดดมได้โดยอาการจะไม่รุนแรงมาก และไม่จำเป็นต้องงายยาเมื่อหยุดเสพ เช่น กรณีของเฮโรอีน (รัศมี วิเศษเวทย์. 2537 : 11)

2. ผลกระทบโดยอ้อม ได้แก่ ผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว สังคม ประเทศชาติ

2.1 ผลกระทบต่อตนเอง นอกจากความเสื่อมโทรมของสุขภาพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อในด้านอื่นๆ ตามมาด้วย โดยเฉพาะที่เป็นนักเรียน จะทำให้ผลการเรียนต่ำลง ขาดการมีวินัย ขาดแรงจูงใจ ขาดความรับผิดชอบในตนเอง และมีความประพฤติที่ไม่เหมาะสม

2.2 ผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ญาติพี่น้อง ทำให้ครอบครัวขาดความสุข และเป็นภาระต่อครอบครัว

2.3 ผลกระทบต่อประเทศชาติ ทำให้รัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปราม รักษาและบำบัดผู้สูดดมสารระเหยเป็นเงินจำนวนมาก และยังเป็นภาระบ่อนทำลายความมั่นคงของประเทศ เป็นการสูญเสียแรงงานโดยเปล่าประโยชน์ เสียพลังของชาติ เพราะผู้สูดดมต้องมีสุขภาพทรุดโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ คิดเพียงแต่จะหาสารระเหยมา

สุคตมเท่านั้น (สาคร พุทธปวน. 2533 : 42)

2.4 ผลกระทบต่อสังคม ทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรม จี้ ปล้น วิ่งราวเพื่อต้องการเงินซื้อสารระเหย และยังก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ภัยอันตรายต่างๆ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

ส่วนใหญ่นั้น เราสามารถพบเห็นข่าวเกี่ยวกับการประกอบอาชญากรรมของกลุ่มผู้ติดสารระเหยได้ตามหนังสือพิมพ์และสื่อมวลชนต่าง ๆ ดังตัวอย่างข่าวจากหนังสือพิมพ์ ดังนี้

เมื่อเวลา 06.30 น. วันที่ 2 ธันวาคม 2533 ชายวัยรุ่น 5 คน ไข่มืดจี๊เด็กนักเรียนชื่อ ค.ช.อนุรัตน์ ถนัดรักษา อายุ 13 ปี เจ้าหน้าที่ได้บอกให้กลุ่มวัยรุ่นวางอาวุธ และยินยอมให้จับโดยดี จากการสอบสวนพบว่า ผู้ต้องหาเมื่ออายุระหว่าง 12-15 ปี ไม่มีงานทำเป็นหลักแหล่ง สารภาพว่า ต้องการจี้เอาเงินเพียง 10 บาท เพื่อซื้อข้าวกิน เคยทาบแบบนี้หลายครั้ง หากมีเงินเหลือจะนำไปซื้อหินเนอรัมาคม เขี่ยอรายนี้จัดเงินจึงต้องงัดกำลัง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 38 ; อ้างอิงมาจาก มติชน. 2533 : 16)

วันที่ 24 เมษายน 2534 นายวิวัฒน์ ศรีรักษา อายุ 18 ปี เติ่งเรียนจบม. 3 แล้วไม่ยอมเรียนต่อ กลับคบเพื่อนชั่วมั่วคมนาวันทั้งวัน กระทั่งเวลา 24.00 น. ได้กลับเข้าบ้านด้วยอาการเมาเควว ส่งเสียงรื้อววายลั่น นางสมบูรณ์ผู้เป็นย่าจึงลุกขึ้นมาดูค่า ทันใดนั้น นายวิวัฒน์ก็ตรงเข้าไปเตะย่าของตนเองจนล้มทั้งยืน แล้วตรงเข้าจับหัวรอกกับพื้นอีกหลายครั้ง ภายหลังนางสมบูรณ์ได้เสียชีวิตลงเนื่องจากเลือดคั่งในสมอง นายวิวัฒน์เมื่อทราบว่าย่าตนเองตาย เอาหัวรอกพื้นหลายครั้งแล้วบอกตำรวจว่าตนเองเมาเคววจนตาเควว เห็นย่าเป็นปีศาจ จะต้องไล่สิ่งชั่วร้ายออกจากร่าง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 37 ; อ้างอิงมาจาก เอกลักษณ์. 2534 : 5)

5 วัยรุ่นแก๊งคมนาวัน ลวงนักศึกษาสาวจากเชคไปปล้นชิงทรัพย์ แล้วเรียงคิวที่บ้าน อ.บางกรวย จ.นนทบุรี อดยใช้มีดจี้ปล้นทรัพย์ราคา 15,900 บาท แล้วจับมัดมืออุดปาก เรียงคิวชิงใจอย่างทารุณ นักศึกษาสาวหลบหนีออกมาแจ้งตำรวจจับได้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 37 ; อ้างอิงมาจาก ไทยรัฐ. 2534 : 5)

เมื่อเวลา 12.30 น. วันที่ 28 พฤศจิกายน 2535 เกิดเพลิงไหม้บริเวณ สลัมคลองเตย จากการสอบสวนนางอุทัย ระวีวงศ์ กล่าวว่า บ้านของตนอยู่ใกล้ต้นเพลิงซึ่งเป็นบ้านของนางเล็ก แซ่จิว และปกติที่บ้านดังกล่าวมักมีเด็กมสารระเหยเข้าไปคมนาสารระเหย นอกจากนั้น มักจะนำสายไฟมาเผาเพื่อเอาทองแดงไปขาย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน

และปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 40 ; อ้างอิงมาจาก มติชน. 2535 : 22)

ลักษณะของสารระเหย

จะพบเห็นว่า ทินเนอร์ที่วางขายมีมากมายหลายชนิดและใช้ชื่อทางการค้าต่างๆ กัน โดยที่ฉลากจะไม่ระบุชื่อหรือสูตรทางเคมี ลักษณะเช่นนี้แสดงว่าประเทศไทยยังขาดมาตรการควบคุมการนำเข้า หรือไม่ก็เป็นการนำเข้าบรรจุเป็นผลิตภัณฑ์ภายในประเทศใหม่ ไม่มีการบังคับให้แจ้งชื่อทางเคมี ซึ่งนับเป็นอันตราย เพราะพิษภัยที่เกิดจากไอระเหยของสารพวกนี้ แต่ละชนิดทำลายสุขภาพและทำให้เกิดความเจ็บป่วยที่รุนแรงมากน้อยต่างกัน ดังนั้น จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรทราบว่สารที่ใช้เป็นทินเนอร์แต่ละชนิดนั้น มีชื่อหรือสูตรทางเคมีว่าอะไร มีอันตรายอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางสำหรับแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องใช้ในการวินิจฉัย รักษา วิเคราะห์ ตลอดจนการควบคุม ป้องกันและอนุญาตให้นำเข้าซึ่งสินค้าหรือสารเคมีที่มีอันตรายเหล่านี้

ตัวอย่างสารเคมีต่าง ๆ (นอกเหนือจากพวกแอลกอฮอล์และอีเธอร์) ที่นำมาใช้ในลักษณะเดียวกับทินเนอร์ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 9)

1. เบนซีน (Benzene) เป็นสารไฮโดรคาร์บอนจากพวกอะโรแมติก เป็นของเหลวใส ไม่มีสี ไม่มีกลิ่นหอม ใช้เป็นสารละลายและสารทำให้เจือจางในอุตสาหกรรมหลายประเภท เช่น ทาข่าง ทารองเท้า หนังสือพิมพ์ อัดภาพสี ทาสี พ่นสี ผสมน้ำมันชักเงา ทำเซลล์ลอยด์ สารนี้ถูกนำมาใช้ในวงการอุตสาหกรรมตั้งแต่โบราณ จนกระทั่งเมื่อประมาณ 50 ปี ที่ผ่านมามีได้เริ่มพบพิษภัยที่เกิดขึ้นจากสารนี้ จึงได้ค้นคิดหาสารใหม่ที่มีพิษบ้างแต่อ่อนกว่า ในที่สุดบางประเทศได้ประกาศเลิกใช้สารเบนซีน แล้วทำใช้สารใหม่ ได้แก่ โทลูอีน หรือ เอ็นเฮกเซนแทน แต่ก็ยังพบว่าโทลูอีนเป็นพิษเช่นกัน

อาการแพ้พิษ ที่เกิดจากเบนซีน ได้แก่

ชนิดเฉียบพลัน เกิดขึ้นกับผู้สูดเอาไอระเหยเข้าไป เริ่มแรกจะมีอาการ ตื่นเต้น หุดหัดไม่ค่อยชัด หน้าแดง อารมณ์ฉุนเฉียว ปวดศีรษะ คลื่นไส้ นอนไม่หลับ ต่อมาจะขาดตามปลายมือและเท้า อ่อนเปลี้ยไม่มีแรง หมดสติและตายได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเข้มข้นของสารระเหยที่สูดดมอยู่

ชนิดเรื้อรัง เกิดขึ้นกับผู้สูดดมสารระเหยเข้าไปเป็นเวลานานๆ ทำให้เกิด

อาการช็อค เนื่องจากเบนซินไปก่ดการทำงานของไขกระดูก ไม่ให้มีการสร้างเม็ดเลือด ทำให้เกิดโรคโลหิตจาง นอกจากนี้ยังมีรายงานว่าสามารถทำให้เกิดโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้ด้วย สมอจะถูกทำลายจนเซลล์สมอฝ่อ ไม่มียาใด ๆ รักษาให้หายได้ ผู้ป่วยบางรายสุดดมสารระเหยติดต่อกันเพียงไม่กี่ปีก็จะเป็นโรคสมอเสื่อมไปตลอดชีวิต

2. **โทลูอิน (Toluene)** เป็นสารไฮโดรคาร์บอนที่ชอบติดไขมันได้มาจากเบนซิน ละลายในน้ำไม่ดี มีประโยชน์มากในวงการอุตสาหกรรม เช่น ใช้ผสมสีทาบ้าน น้ำมันเคลือบเงา แล็กเกอร์ กาวติดเครื่องบินเด็กเล่น พบว่า สารระเหยที่สูดดมส่วนใหญ่เป็นโทลูอิน ประมาณร้อยละ 90.00 วิธีเสพที่เข้าสู่ร่างกายได้เร็วที่สุด คือ การสูดดม หลังจากสูดดมเพียง 10-15 นาที จะได้ความเข้มข้นของโทลูอินในเลือดสูงร้อยละ 60.00 ของความเข้มข้นสูงสุด ผู้สูดดมจะมีสารพิษนี้ในกระแสเลือดในปริมาณสูงถึงร้อยละ 60.00 ของความเข้มข้นสูงสุดและจะเข้าไปทำลายอวัยวะส่วนที่มีเลือดหล่อเลี้ยงมากที่สุด คือ สมอ หัวใจ ตับและไต ส่วนความเข้มข้นในสมอจะสูงขึ้นอัตราเดียวกันกับเลือด แต่ความเข้มข้นในสมอจะสูงกว่าในเลือดอย่างต่ำ 4 เท่า โทลูอินจะถูกขับถ่ายออกมาทางปอดโดยไม่เปลี่ยนแปลงส่วนหนึ่ง จึงได้กลิ่นจากการหายใจได้ แต่ส่วนใหญ่เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะเปลี่ยนเป็นกรดฮิปปูริก และขับถ่ายออกทางไต ซึ่งอาหารที่เรารับประทานเข้าไปบางส่วนก็ขับออกทางไตเป็นกรดฮิปปูริก เช่นกัน

ผลต่อร่างกาย

ระดับโทลูอินในเลือด สัมพันธ์กับความรุนแรงของอาการ ดังนี้

ความเข้มข้นของโทลูอินในเลือด

อาการ

(ไมโครกรัมต่อกรัม) 60

20

5.0

1.0

0.5

0

ไม่รู้สึกร่าง - เสียชีวิต

อาการรุนแรง

ได้กลิ่นจากลมหายใจ

ในตู้ปฏิบัติการในโรงงาน ยังไม่มีอาการ

3. ไตรคลอโรเอทิลีน (Trichloroethylene) เป็นของเหลว ไม่มีสี กลิ่นหอมเย็น ๆ ระเหยได้ดี รับประทานใช้เป็นสารละลายไขมัน เป็นน้ำมันชักแห้ง ย้อมสี พิมพ์สี ทารองเท้า งานพิมพ์ต่าง ๆ งานทอผ้า ทำความสะอาดแผ่นฟิล์ม เลนส์แว่นตา ละลายยาง และยาฆ่าแมลง เป็นต้น สารนี้มีชื่อทางการค้ามากมาย เช่น เบนซินอลไตรคลอโรเอทิลีน ไตรคลอโรเอทิลีน คลอรีน เตตราลิน เวสไตรซอล เป็นต้น

อาการพิษ เริ่มแรกจะง่วง สายตาเลื่องลอยอย่างผิดปกติ อ่อนเพลีย อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน สำหรับอาการทางระบบประสาท จะเกิดการอักเสบของประสาทส่วนปลาย โดยเฉพาะที่มือ กลายเป็นอัมพาตได้ สารนี้ทำให้เกิดอาการผิดปกติทางจิต ได้แก่ หันเหวน เกลิบเคลิ้ม ประสาทหลอน หลงผิดและอาการทางจิตอื่น ๆ ในขนาดความเข้มข้น

ของโลหะที่สูงขึ้น จะทำให้หมดสติและตายได้ ส่วนพิษที่เกิดกับอวัยวะอื่น เช่น ตับและไต นั้นพบได้น้อย

4. คาร์บอนเตตระคลอไรด์ (Carbon tetrachloride) เป็นของเหลว ใส ไม่มีสี ระเหยได้ดี กลิ่นคล้ายคลอโรฟอร์ม ใช้ประโยชน์ทำเป็นน้ำยาซักแห้ง ส่วนใหญ่สารนี้ ใช้ในการผลิตหรืออนสำหรับเครื่องทำความเย็น นอกจากนี้ยังใช้เป็นน้ำยาเคมีสำหรับดับเพลิง โดยเฉพาะกับรถยนต์ เรือยนต์ และเครื่องบินได้ผลดีอีกด้วย ทางกายภาพก็ได้เคยนำสารนี้ มาใช้เป็นยาถ่ายพยาธิชนิดหนึ่ง ประโยชน์อื่น ๆ เช่นเดียวกับกับไตรคลอโรอีเทน

อาการพิษเริ่มแรก ได้แก่ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ต่อมาเกิดพิษต่อตับ อย่างรุนแรง และยังพบว่ามีพิษต่อไตด้วย ทำให้มีการอักเสบถึงขั้นตาบอดได้

5. เอทิลีนไดคลอไรด์ (Ethylene dichloride) เป็นของเหลว ใสไม่มีสี และกลิ่น ใช้ละลายพวกไขมัน น้ำมัน ขี้ผึ้ง ยางเรซิน น้ำมันชักเงา และยาฆ่าแมลงเป็นต้น

อาการพิษ ได้แก่ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน

6. เตตระคลอโรอีเทน (Tetrachloroethane) เป็นของเหลว ใสไม่มีสี และระเหยได้ดี มีกลิ่นเหมือนคลอโรฟอร์ม ใช้ประโยชน์ในอุตสาหกรรม เช่น ทำฟิล์ม ขี้ผึ้ง จักรเย็บผ้า หมวกเย็บ กระดาษกันน้ำ ไขมันเทียม กาวซีเมนต์ และน้ำยาซักแห้ง เป็นต้น

อาการพิษ เริ่มด้วยเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ อาเจียน ปวดท้อง ต่อมาอาจมีตัวและตาเหลืองเนื่องจากเป็นพิษต่อตับ สารนี้ยังเป็นพิษต่อไตและหัวใจ สำหรับระบบประสาททำให้เกิดลายประสาทอักเสบ ถ้าได้รับพิษรุนแรงจะมีอาการซึม หมดสติและเสียชีวิตได้ สารนี้จัดว่าเป็นสารที่รุนแรงที่สุดตามสารที่กล่าวมาแล้ว ฉะนั้นในหลายประเทศจึงได้ประกาศห้ามนำสารนี้เข้ามาใช้

7. เอทิลีนคลอโรไฮดริน (Ethylene chlorohydrin) เป็นของเหลว ใส กลิ่นคล้ายแอลกอฮอล์ผสมอีเธอร์ ระเหยได้ดี ใช้ในการผลิตสารเคมีต่าง ๆ สำหรับการใช้เป็นทินเนอร์นั้น ได้แก่ ผสมกับน้ำมันชักเงา สีเรซิน ขี้ผึ้งย้อมสีและเช็ดลอกสี

อาการพิษ เริ่มด้วยคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ง่วง ความคิดสับสน อาจมีอาการผิดปกติทางจิตเกิดขึ้นได้ เช่น มึนงง ถ้าได้รับพิษรุนแรงจะเกิด ปวดบวม หมดสติและเสียชีวิต

8. ไดคลีนไดออกไซด์หรือไดออกเซน (Dithylene dioxide or Dioxane)

เป็นของเหลวใส กลิ่นฉุนบาดจมูก ใช้ผสมในน้ำซักเงา เชลลูลอยด์ ผ้าใยสังเคราะห์ ยาสีฟัน กาวซีเมนต์ ครีมหาโรนเท้า และเครื่องสำอางบางชนิด

สารนี้ระเหยได้ไม่ดี ฉะนั้น อาการแพ้พิษเนื่องจากการสูดดมไอระเหยจึงเป็นไป ได้ยาก สำหรับอาการแพ้พิษเริ่มด้วย เคืองตา แสบจมูก ง่วง วิงเวียน ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน สารนี้มีพิษต่อดับและไต อาการทางไต อาจเกิดภายหลังจากที่หยุดสัมผัสกับสารนี้แล้ว หลายสัปดาห์ และเป็นสาเหตุแห่งการเสียชีวิตในที่สุด

9. **คาร์บอนไดซัลไฟด์ (Carbon disulphide)** เป็นของเหลวใสแวววาว เมื่อกระทบแสง ไม่มีสี กลิ่นหอมหวาน จุดเดือดต่ำจึงระเหยได้ดี เป็นสารที่ไวไฟมาก สารนี้ ต้องเก็บไว้ในถังน้ำ แต่ก่อนเคยใช้เป็นยารักษาโรค และเป็นยาสลบ ต่อมาเลิกใช้แต่ยังคงใช้เป็นสารละลายในเรซิน จี๊สซิง ไขมัน ยาง ยางฆ่าแมลง และในอุตสาหกรรมผ้าไหมเทียม

เมื่อสูดดมสารระเหยนี้ อาการจะคล้ายคนเป็นประสาท ถ้ารุนแรงจะแสดงความผิดปกติทางจิต ส่วนอาการเริ่มแรก ได้แก่ ปวดศีรษะ วิงเวียน อาเจียน ง่วงมาก ขนาดลิ้มรับ ประทานอาหาร และทำให้ปลายประสาทอักเสบ กล้ามเนื้ออ่อนแรงจนลืบ สายตาและการ ได้ยินเสื่อม และอาจทำให้เกิดพิษต่อไตด้วย (สมศักดิ์ เทพงามถ้วน และกิตติพัฒน์ พงษ์เพชร. 2538 : 27-30)

10. **เมทิลแอลกอฮอล์ (Methyl alcohol)** เป็นของเหลวไม่มีสีเหมือนน้ำ เดิมได้จากการต้มกลั่นเนื้อเปื่อยไม้ ปัจจุบันเป็นผลพลอยได้จากโรงงานผลิตเส้นใยสังเคราะห์ ในทางทฤษฎีเมทิลแอลกอฮอล์สามารถนำไปผลิตสารอื่นๆ เช่น กาวพอร์มาลดีไฮด์ แต่เมทิล แอลกอฮอล์ในประเทศไทยไม่บริสุทธิ์ ไม่สามารถนำไปใช้ในอุตสาหกรรมดังกล่าวได้ ต่อมา มี ผู้นำมาลองใช้ผสมในทินเนอร์ เพื่อทดแทน บิวทิลแอลกอฮอล์ ปริมาณร้อยละ 5 ในทินเนอร์ และบังเอิญเมทิลแอลกอฮอล์เป็นตัวทำละลายที่ดีสำหรับสีหรือแลคเกอร์ จึงมีการนำมาผสม ในทินเนอร์มากขึ้นเรื่อย ๆ แต่เป็นที่น่าเสียดายที่เกิดผลไม่พึงประสงค์ 2 ประการคือ

10.1 คุณภาพของทินเนอร์เลวลงมาก ด้วยเมทิลแอลกอฮอล์ดูดความชื้นมาก ประกอบกับประเทศไทยมีอากาศชื้นมากด้วย จะสังเกตเห็นว่า การทาแลคเกอร์หรือพ่นสีด้วย ทินเนอร์ดังกล่าวจะเป็นฝ้าขาว เพราะทินเนอร์มีความชื้นและระเหยแห้งเร็วเกินไป

10.2 เมทิลแอลกอฮอล์เป็นสารที่มีพิษต่อระบบประสาท ที่จริงสารเคมีตัว อื่นๆ ที่ใช้ทำทินเนอร์ ก็มีพิษหรือมีผลต่อสุขภาพของมนุษย์อยู่แล้ว แต่เมทิลแอลกอฮอล์มีพิษที่ ผิดแผกออกไป 2 ประการคือ มีพิษต่อประสาทตา ทำให้เยื่อเย้นตาอักเสบและไปกดระบบ

ประสาท มีอาการเหมือนคนเมาเหล้า ทำให้ตาจะบอดหรือเสียชีวิต เมทิลแอลกอฮอล์สามารถซึมเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย ด้วยทางหายใจและซึมเข้าทางผิวหนัง (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 16) นอกจากนี้ยังเป็นอันตรายต่อตับ ไต หัวใจ ถ้าสัมผัสบ่อยๆ ทำให้ผิวหนังอักเสบ อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นเพราะความรู้เท่าไม่ถึงการณ์มักจะเป็นเพราะใช้เมทิลแอลกอฮอล์สลับกับเอทิลแอลกอฮอล์ (ใช้ผสมเหล้าเพื่อกำหนดการใช้วิธีหมัก ต้มได้) (สุชาติ ชินะจิต. 2526 : 38) และเนื่องจากเมทิลแอลกอฮอล์มีกลิ่นเหมือนเอทิลแอลกอฮอล์ อีกทั้งคุณสมบัติทางกายภาพก็คล้ายคลึงกัน ดังนั้น เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดจึงต้องเติมสีลงไปใน เมทิลแอลกอฮอล์ ให้ความแตกต่าง

ประวัติของสารระเหย

การสูดดมสารระเหยเริ่มเป็นปัญหาของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมานานแล้ว เคยมีรายงานเกี่ยวกับเรื่องนี้ปรากฏในหลายประเทศ ดังนี้

ประเทศสวีเดนมีรายงานว่าในหมู่ทหารเกณฑ์ (อายุ 18 ปี) มีการสูดดมน้ำมันก๊าดร้อยละ 14.00 ในปีพ.ศ.2512 และเพิ่มจำนวนขึ้นทุกปีเป็นร้อยละ 20.00, 22.00, 24.00, และ 25.00 ในปี พ.ศ.2516 ประเทศเม็กซิโกมีการสำรวจงานศูนย์สงเคราะห์เด็กวัยรุ่น (เกร) พบมีการสูดดมสารระเหยร้อยละ 9.20 ในปี พ.ศ. 2514 และร้อยละ 12.40 ในปี พ.ศ. 2515 ในเมืองหนึ่งของเม็กซิโกซึ่งมีประชากร 4.90 ล้านคน มีการสำรวจหาอัตราการสูดดมสารระเหยเป็นประจำทุกวัน และพบว่าในกลุ่มว่างงานจะมีอัตราสูงกว่ากลุ่มที่มีงานทำถึง 18 เท่า

ประเทศสหรัฐอเมริกา มีรายงานผลการศึกษาประชากรในหมู่บ้านอินเดียแดงแห่งหนึ่งซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อ 42 ปีก่อนในปี พ.ศ. 2521 พบว่ามีประชากร 475 คน ได้มีเหตุการณ์รุนแรงเกี่ยวกับการสูดดมน้ำมันเบนซินที่นำส่งหลายประการ เช่น เด็กอายุเพียง 2 ปีคือน้ำมันเบนซินได้ วัยรุ่น 2 คนพยายามฉีดน้ำมันเบนซินเข้าเส้นเลือดแต่ไม่สำเร็จ เด็กหญิงอายุ 14 ปีขายตัวเพื่อแลกน้ำมันเบนซิน เด็กอายุ 9 ปีบอกว่าชอบคือน้ำมันเบนซิน เพราะมีความรู้สึกสบาย เด็ก 2 คนซึ่งสูดดมน้ำมันเบนซินเป็นประจำเกิดอุบัติเหตุจุดไม้ขีดไฟขณะสูดดมทำให้เกิดไฟไหม้บ้าน เด็กชายจมน้ำตาย 1 คน โดยมีผู้น้ำมันเบนซินสวมศีรษะอยู่ ผู้ปกครองหลายครอบครัวใช้วิธีให้รางวัลที่ช่วยทำงานบ้านด้วยน้ำมันเบนซิน และมีหลายครอบครัวที่ชอบสูดดมน้ำมันเบนซินหลังอาหารเย็น และสูดดมกันทั้งครอบครัว และยังมีรายงานว่า

อีกว่าสำรวจพบเยาวชนและวัยรุ่นสุดคมสารระเหยกันมากในปี พ.ศ. 2504 พบร้อยละ 16.50 ในกลุ่มอายุ 12-17 ปี ร้อยละ 9.80 ในกลุ่มอายุ 18-25 ปี และร้อยละ 3.90 ในกลุ่มอายุ เกิน 25 ปีขึ้นไป และพบในเพศชาย

สำหรับประเทศไทย สื่อมวลชนได้ออกข่าวเป็นครั้งแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2520 ว่าในจังหวัดเชียงราย มีเด็กนักเรียนวัยรุ่นซื้อสารระเหยขวดเล็ก ๆ จากร้านขายของทั่วไปมาสูดดมกันอย่างแพร่หลาย และสื่อมวลชนก็ได้ออกข่าวเรื่องเดียวกันนี้อีกในปี พ.ศ. 2521 เป็นการแพร่ระบาดในตัวเมืองจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดสกลนคร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ศึกษาวิจัยการสูดดมสารระเหยในกลุ่มนักศึกษาระดับวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2520-2521 พบว่ามีนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ในวิทยาลัยต่าง ๆ ในภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร เคยสูดดม หินเนอรัมาแล้วตั้งแต่ร้อยละ 13.19-29.70 และร้อยละ 9.40-32.10 (กรมการแพทย์. 2533 : 56-57) สารระเหยได้แพร่ระบาดมากในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในช่วงระยะก่อนที่ รัฐบาลจะออกพระราชกฤษฎีกาป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 แต่หลังจากพระราชกฤษฎีกาป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 มีผลบังคับใช้ ก็ยังปรากฏว่า สถิติจำนวนคดี จำนวนผู้ต้องหาและปริมาณน้ำหนักของกลางรวมทั้งผู้เสพยาแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และได้แพร่ระบาดเข้าสู่สถานศึกษาในระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา สำหรับพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดอย่างมาก คือ กรุงเทพมหานคร นนทบุรี และสมุทรปราการ (สมศักดิ์ เท่งงามถ้วน และกิตติพัฒน์ พงษ์เพชร. 2538 : 61)

สาเหตุการสูดดม วิธีการสูดดม และสาเหตุการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของ สารระเหย

สาเหตุของการสูดดมและวิธีสูดดมสารระเหย

ในปัจจุบันจะพบว่า สารระเหยได้เริ่มเข้ามามีบทบาทและกลายเป็นปัญหาสังคมอีก ปัญหาหนึ่ง สำหรับผู้ที่สูดดมสารระเหยนั้นส่วนใหญ่มักมีปัญหานี้เนื่องมาจากจิตใจเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอ และหันมาใช้สารระเหยเป็นที่พึ่งทางใจด้วยคิดว่าสารระเหยไม่มีอันตรายร้ายแรง สามารถเลิกสูดดมเมื่อใดก็ได้ นอกจากนี้ โสภา ชูพิกุลชัย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 21-22 ; อ้างอิงมาจาก โสภา ชูพิกุลชัย. 2533 : 54)

ไว้กล่าวถึงสาเหตุของการสูตรสาระเหย ดังนี้

1. ผู้สูตรตมสารระเหยส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชน ที่มีอายุระหว่าง 8-19 ปี ซึ่งง่ายต่อการชักชวน เพราะเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงระหว่างที่เด็กและเยาวชนเหล่านี้เริ่มรู้จักความรู้สึกชอบต่อหน้าที่การงาน และความสำเร็จที่ได้รับ ระยะการเลียนแบบและระยะวัยเริ่มเป็นผู้ใหญ่ การพัฒนาการทั้งสามระดับนี้ เป็นระยะที่เด็กต้องการมีความสำเร็จ ถ้าไม่ประสบความสำเร็จจะทำให้รู้สึกท้อแท้ และเกิดความหมดหวัง ตลอดจนจะมีความรู้สึกต้องการความเป็นอิสระอย่างเต็มที่ เมื่อเด็กและเยาวชนวัยนี้ต้องการความเป็นอิสระอย่างมาก และอยู่ในช่วงของการแสวงหาประสบการณ์ต่างๆ ถ้าเด็กได้เพื่อนที่ไม่ดี หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่เลวแล้ว ย่อมจะชักนำเด็กและเยาวชนไปสู่การสูตรตมสารระเหยได้

2. การชักชวนของเพื่อนฝูง บุคคลที่สูตรตมสารระเหยมักจะ เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ดังนั้นจึงต้องมีเพื่อนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเช่นเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ และในจำนวนนั้นมีผู้สูตรตมสารระเหยอยู่ด้วย จึงชักชวนให้สูตรตมสารระเหยอันเป็นการทำตามอย่างกันเหมือนเป็นแฟชั่น และการใช้สารระเหยนั้นจะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวซึ่งกันและกันที่รวมเป็นกลุ่มก้อนอีกด้วย

3. ความอยากรู้อยากเห็น มีจำนวนไม่น้อยที่สูตรตมสารระเหยด้วยความอยากรู้อยากเห็นเพื่อน ๆ ในรุ่นเดียวกันจำนวนมากสูตรตมสารระเหย แม้ว่าเพื่อนจะไม่ชักชวนให้สูตรตมสารระเหยก็ตาม แต่ด้วยความอยากรู้อยากเห็นทำให้อยากรู้อยากทดลอง อยากจะรู้รสชาติ ซึ่งเป็นสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์โดยคิดว่าคงไม่ผิด ประกอบกับเหตุแห่งความคึกคะนองไม่เกรงกลัวอะไร ต้องการแสดงความกล้าหาญเพื่อน

4. สิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น สถานที่อยู่อาศัย สภาพทางเศรษฐกิจบีบบังคับปัญหาทางครอบครัว เช่น สภาพบ้านแตก สมาชิกในครอบครัวขาดความเข้าใจกัน ขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ สิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันและอุปสรรคขัดขวางมิให้เลิกเสพติดอีกด้วย

5. รู้เท่าไม่ถึงการณ์ คือ ไม่ทราบว่าสารระเหยมีโทษและมีพิษที่เป็นอันตรายอย่างมากเมื่อบริโภคเข้าทางที่ผิด ประกอบกับบางคนมีความพึงพอใจกลิ่นของสารระเหย จึงเป็นสาเหตุหนึ่งแห่งการสูตรตมสารระเหย

6. ปัญหาทางร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วย และร่างกายที่เป็นบวมคั่งโดยไม่ว่าจะ เป็นมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลังก็ตาม ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกน้อยใจ พวกนี้อาจจะหาทางออกโดยการหาบมเด่นเพื่อทดแทนสิ่งที่ขาดไป ที่สำคัญอยู่ที่ว่าบุคคลเหล่านั้นจะเลือกทางที่ดีหรือเลว

เท่านั้น เป็นไปได้ว่ามีวัยรุ่นจำนวนมากหาทางออกทางที่ผิด โดยเอานิสัยที่ไม่ดีและความไม่ดีหรือความชั่วร้ายเหล่านั้นมาประพฤติปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้คือผลพวงแห่งต้นเหตุบ่มดอง นั่นเอง

7. ความต้องการใช้สารระเหยแทนยาเสพติดชนิดอื่นๆ เนื่องด้วยสารระเหยเมื่อสูดดมเข้าสู่ร่างกายแล้วจะมีการเมากคล้ายดื่มสุรา เมื่อมีความต้องการยาเสพติดชนิดอื่นแต่หาไม่ได้ อาจจะเป็นเพราะราคาแพง และหายากจึงได้หันไปใช้สารระเหยทดแทน เพราะเมื่อสูดดมเข้าไปแล้วก็จะมีอาการเมาเช่นเดียวกันแถมราคายังถูกกว่า และหาง่ายอีกด้วย (ธวัชชัย ไทยเขียว. 2526 : 4)

8. การคลายอารมณ์ การสูดดมสารระเหยทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายจากความกระวนกระวายใจ ความคับข้องใจหรือความกดดันต่าง ๆ อีกประการหนึ่งเป็นสิ่งที่เด็กต้องการแสดงออกถึงลักษณะการต่อต้านบิดามารดาและผู้ปกครอง นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความรู้สึกเหมือนตนมีอำนาจ ไม่หวาดหว่นต่อสิ่งใด ๆ และเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน

กรมการแพทย์ (กรมการแพทย์. 2533 : 66-67) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการสูดดมสารระเหยเป็นครั้งแรกว่า เนื่องจากความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองด้วยตนเองเป็นสาเหตุ กลุ่มสูงสุดประมาณร้อยละ 60.00-69.00 รองลงมา ได้แก่ ทาตามเพื่อน ประมาณร้อยละ 22.00-29.00 สารระเหยที่พบที่มีการสูดดมกันในประเทศไทยมี 4 ชนิด คือ กิโนเนอร์ แลคเกอร์ กาวยางและเบนซินเติมรถยนต์ ปริมาณที่สูดดมโดยเฉลี่ย 1/2-2 ขวดต่อวัน (ขวดละ 375 มล.) สำหรับกิโนเนอร์และแลคเกอร์ 1/2-1 กระป๋องต่อวัน สำหรับกาวยางและเบนซิน 1 ขวดต่อวัน ระยะเวลาของการเสพยาเสพติดมีตั้งแต่ 1 เดือน จนนานถึง 20 ปี

การสูดดมสารระเหยนั้นทำได้ด้วยกันหลายวิธี แล้วแต่บุคคลที่เสพยาจะเลือกใช้วิธีใดและวิธีการเสพนั้นก็มีการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้ก็ขึ้นอยู่กับชนิดและประเภทของสารระเหยที่ใช้เสพด้วย วิธีการเสพเท่าที่พบในขณะนี้ คือ

1. ใช้สารระเหยชุบผ้าหรือผ้า กาวไว้เมื่อแล้วจ่อจมูก สูดดมเข้าไปแรง ๆ การเสพวิธีนี้ใช้กับสารระเหยประเภท กิโนเนอร์ แลคเกอร์ น้ำมันเบนซิน น้ำมันพ่นเช็ด

2. ใช้สารระเหยใส่ถุงพลาสติกเสียหลอดกาแฟ แล้วบิดปากถุง เวลาเสพก็นำบริเวณปลายหลอดจ่อตรงจมูก แล้วสูดดมเข้าไป วิธีการนี้จะได้สารระเหยที่เข้มข้นกว่าวิธีการแรก เพราะสารระเหยจะอยู่านถุงเท่านั้น ไม่มีการระเหยกระจายออกจากถุง

3. ใช้ชุบผ้าหรือผ้า นำไปใส่ดักลิ้นยาสูบ ฯลฯ เพื่อป้องกันเมื่อแตกและด้านจากการกัดของสารระเหย เวลาจะเสพก็เปิดฝาทิ้งแล้วสูดดมเช่นเดียวกัน

4. คีบเข้าทางปาก เช่นเดียวกับคีบน้ำ เช่น น้ำมันก๊าด มีบางรายคีบกินเนอร่ถึงกับทำให้เสียชีวิตเช่น กรณีของนายยงยุทธ เฟิงจันทร์ โดยนายยงยุทธติดสารระเหยประเภทกาวผสมกินเนอร่ขณะที่เป็นช่างซ่อมรองเท้า เมื่อไม่ได้สดม อารมณ์จะหงุดหงิดซึ่งเพื่อนบ้านเห็นนายยงยุทธทั้งดมทั้งคีม ทำให้เกิดอาการปวดท้องอย่างรุนแรงและตายในที่สุด

5. ใช้สเปรย์ฉีดใส่ถุงพลาสติกแล้วดมอีกที เช่น พวกสเปรย์ในห้องนอน สเปรย์ระงับกลิ่นตัว สเปรย์ฉีดเงาเฟอร์นิเจอร์

6. เสพร่วมกับเฮโรอีน โดยละลายเฮโรอีนในสารระเหย เพื่อให้เกิดอาการเมาได้นานยิ่งขึ้น แต่จะมีราคาแพง และอันตรายมากขึ้นเพราะเฮโรอีนนั่นเอง ซึ่งข้อมูลนี้ได้จากการสอบถามผู้ต้องหาคดีสารระเหย ตามสถานีตำรวจในกรุงเทพฯ

7. เสพโดยใช้ถังหรือกระป๋องใส่สารระเหย หรือน้ำมันเบนซินตั้งทิ้งไว้ให้ระเหยอยู่ในห้อง หรือนำสารระเหยนั้นมาราดที่นอนให้กลิ่นระเหยขึ้นมา และนอนสูดสารระเหยนั้นซึ่งทำให้เสียชีวิตเป็นจำนวนหลายราย โดยเฉพาะในต่างประเทศ (รัชชัย ไทยเขียว, 2526 : 20)

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 35-37) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทักนักเรียนและเยาวชนหันไปใช้และติดสารเสพติดหลายประการด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ดังนี้

1. เกิดจากตนเอง สาเหตุในส่วนนี้อาจมาจาก

1.1 ความบกพร่องทางร่างกายอันเนื่องมาจากความพิการต่าง ๆ โดยกำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง จำเป็นต้องทนใช้ชีวิตอยู่ในสังคมด้วยความกดดันจากการถูกล้อเลียนหรือถูกกลั่นแกล้งหรือทำให้ความเห็นอกเห็นใจเด็กจนเกินเหตุ ทำให้ผู้พิการเหล่านี้เกิดความหงุดหงิด มีมโนคติ ไม่เป็นตัวของตัวเอง ขาดกำลังใจ ไม่กล้าสู่สภาพความเป็นจริงของตน ฉะนั้นบุคคลเหล่านี้จึงหาทางออกโดยการแสวงหาสิ่งหรือที่พึ่งทางใจเพื่อทดแทนสิ่งต่างๆ ด้วยการเสพสารเสพติดหรือก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมต่าง ๆ

1.2 เกิดความเจ็บป่วยเรื้อรังทั้งที่ทราบสาเหตุและไม่ทราบสาเหตุ แล้วใช้ยานั้นเป็นประจำจนเกิดการติดยา

1.3 เกิดจากความบกพร่องทางสภาพจิต ในการศึกษาผู้ที่ติดสารเสพติดพบสภาพจิตหลายประเภทที่อาจเป็นเหตุนำไปสู่การติดสารเสพติด ได้แก่

1.3.1 ผู้เป็นโรคจิตหรือโรคประสาท เช่น จิตเภท อาจใช้สาร

เสพติดเพื่อระงับอาการ และต้องใช้อยู่บ่อย ๆ จึงติดสารเสพติด

1.3.2 บุคลิกภาพผิดปกติ เช่น เด็กเกเรไม่ชอบอยู่ในกรอบประเพณี ชอบเล่นการพนัน ชอบรังแกหรือแกล้งผู้อื่น ชอบหนีโรงเรียน เป็นต้น สภาพจิตดังกล่าวนี้อาจเป็นมาแต่กำเนิดหรือเกิดจากการเลี้ยงดูในระยะแรก เด็กพวกนี้จะหันเข้าใช้และติดสารเสพติด หากสารเสพติดหาได้ง่าย

1.3.3 บุคลิกภาพอ่อนแอ ผู้ที่อ่อนแอไม่เป็นตัวของตัวเองชอบอิงหรือพึ่งผู้อื่น อาจตกเป็นเหยื่อของสภาพแวดล้อมที่สารเสพติดหาได้ง่ายและมีเพื่อน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องชักจูงหรือหลอกลวงไปใช้สารเสพติดโดยตัวเอง ไม่มีกำลังใจพอที่จะหักห้ามไม่ให้กระทำได้ บุคคลเหล่านี้หากมีคำนิยามมาจากปกติด้วยแล้วยังมีโอกาสดังกล่าวติดสารเสพติดได้มาก บางคนอาจชอบโรคโรแมนติกหรือรุนแรงหรือชอบเสี่ยงอันตราย ซึ่งทราบว่าสารเสพติดเป็นสิ่งต้องห้ามและอาจยังมีอันตรายยิ่งยอกลอง บางคนมีความพอใจในการที่สามารถกระทำสิ่งที่คิดแล้วไม่ถูกจับได้ หรือเสี่ยงรอดพ้นได้ การขาดแนวคิด ความสนใจในตัวเอง การขาดระเบียบวินัยตลอดจนการขาดความหวังสำหรับอนาคต ทำให้เยาวชนบางคนหลงทางและไม่สามารถหาวิธีแก้ปัญหาก็เมื่อประสบกับปัญหาต่าง ๆ ก็หันไปหาสารเสพติด และเลือกเป็นทางออกในการแก้ปัญหาจนทำให้ติดสารเสพติดได้ จะเห็นได้ว่า สภาพจิตบางประการเป็นตัวการผลักดันให้เข้าไปใช้ และติดสารเสพติดและสภาพจิตบางอย่าง ทำให้ทนต่อแรงผลักดันของสภาพแวดล้อมไม่ได้เลยนำไปสู่ปัญหาสารเสพติด

2. เกิดจากบิดามารดา ผู้ปกครอง และบรรยากาศภายในบ้าน

บิดามารดาและบรรยากาศภายในบ้านเป็นสิ่งสำคัญที่สุดประการแรกที่หล่อหลอมเยาวชนให้เกิดอนาคต สิ่งแวดล้อมที่สำคัญจะช่วยสร้างบุคลิกภาพให้สมบูรณ์และสุขภาพจิตที่มั่นคง เยาวชน คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัว เยาวชนจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีและมีความสุข ถ้าเยาวชนขาดความสุข ความมั่นคงทางจิตใจแล้ว ความบกพร่องทางบุคลิกภาพหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะตามมา สาเหตุที่ทำให้เยาวชนขาดความมั่นคงทางจิตใจ ติดสารเสพติด อันเนื่องมาจากผลสะท้อนจากการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา และบรรยากาศภายในบ้านพอสรุปได้ ดังนี้

2.1 ลักษณะของที่อยู่อาศัย อยู่ในที่แออัดเสื่อมโทรม

2.2 การปกครองของบิดามารดา ผู้ปกครอง

2.2.1 ตามใจ ทำให้ประพฤติดิฉันระเบียบ

2.2.2 กวดขัน เกิดการต่อต้าน ลองดี

2.2.3 ละทิ้ง ทำให้ขาดความอบอุ่น

2.3 ฐานะทางเศรษฐกิจ

2.3.1 ยากจนเกินไป จะเกิดความคับข้องใจ

2.3.2 ร่ำรวยเกินไป ทำให้ประพฤติน่าไม่เหมาะสมกับวัย

2.4 เจตคติของบิดามารดา ผู้ปกครอง

2.4.1 ไม่ทราบจิตวิทยาเกี่ยวกับเด็ก

2.4.2 ไม่ให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียน

2.4.3 ไม่เห็นคุณค่าของการเรียน

3. เกิดจากโรงเรียน ครู และเพื่อน

สภาพของโรงเรียนเปรียบได้กับบ้านที่สองของนักเรียนที่ครูเป็นพ่อแม่ มีเพื่อนเป็นพี่เป็นน้อง เมื่อเด็กมาโรงเรียนต้องการความรัก ความอบอุ่น ความสัมพันธ์จากผู้ที่แวดล้อม จากครู จากเพื่อนหรือจากทั้งสองฝ่าย การต้องการความรักจากเพื่อนเป็นสัญญาณของวัยรุ่นความต้องการยอมรับในสังคมเป็นธรรมชาติในตัวคนที่ต้องแสดงออกเมื่อเกิดการรวมกลุ่ม การแสดงออกของกลุ่มขึ้นอยู่กับความคิดและตัดสินใจใช้เหตุผลของผู้นำกลุ่มนั้นว่า กลุ่มจะแสดงพฤติกรรมไปในทางใดและส่วนที่ผลักดันพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านั้นก็ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของโรงเรียนนั่นเอง

3.1 สาเหตุจากโรงเรียน

โรงเรียนเป็นสิ่งแวดลอมที่สำคัญที่จะช่วยพัฒนาทั้งทางร่างกายและจิตใจของนักเรียน หากสถานศึกษาที่เรียนและสิ่งแวดลอมไม่เหมาะสม ขาดความควบคุมกวดขันทางระเบียบวินัยหรือขาดการบริการแนะแนวที่ดีในโรงเรียน จะทำให้นักเรียนไม่สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับสังคมได้

3.2 สาเหตุจากครู

ครูเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดที่จะหล่อหลอมนักเรียนให้เป็นเยาวชนคนดีต่อไป หากครูขาดความรู้ ความเข้าใจ ความต้องการของนักเรียน หรือครูเข้มงวดเกินไป จะทำให้นักเรียนเกิดความคับข้องใจได้

3.3 สาเหตุจากเพื่อน

การคบเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญที่ชักนำเยาวชนไปติดสารเสพติดในวัยรุ่น เพื่อ

เป็นผู้มีอิทธิพลมากกว่าบิดามารดา ญาติพี่น้องอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และสร้างพฤติกรรมขึ้น ซึ่งพฤติกรรมนี้จะ เป็นภัยแก่สังคม

4. เกิดจากสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงในสังคม ในสภาพสังคมที่เสื่อม มีประชากรมาก เครื่องอุปโภคและเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ขาดแคลน ต้องแบ่งกันใช้ ผู้คนต้องงุ่นงายอยู่กับการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ขาดการดำเนินการในระยะยาว ความหวังสำหรับอนาคตกลางเลือน เขวชนขาดการแนะนำชักจูงไปในทางที่ดีในทางที่เสริมสร้าง กิจกรรมเสริมสร้างมีน้อยเขวชนจึงหันไปใช้เวลาว่างในทางเสื่อม ตลอดจนไปใช้สารเสพติด

สาเหตุของการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของสารระเหย (อารีรัตน์ พันธุ์ทอง .

2535 : 18)

1. ราคาถูก เนื่องจากสารระเหยมีราคาถูกกว่าสารเสพติดชนิดอื่น จึงเป็นปัญหา ทำให้แพร่ระบาดในหมู่คนที่เคยติดเฮโรอีนและมอร์ฟีนซึ่งมีราคาสูงด้วย
2. หาซื้อง่าย มีขายอยู่ทั่วไป
3. บรรจุห่อง่าย พกพาสะดวก ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ประกอบมากมาย บางรายใช้วิธีหยดสารระเหยในหลอดยาสูบ ใช้ดื่มได้ตลอดเวลาในทุกสถานที่ ซึ่งคนทั่วไปไม่พึงสงสัยหรือสงสัย
4. ออกฤทธิ์เร็ว โดยการสูดดมจะออกฤทธิ์เร็วมาก เมื่อเปรียบเทียบกับ การดื่มสุราซึ่งกว่าจะมีเมาต้องใช้เวลาและปริมาณมากกว่า

แนวคิดในการป้องกันการสูดดมสารระเหย

วินัย เกษมเศรษฐี (2526 : 28-29) ได้กล่าวถึงการพิจารณาปัญหาสารเสพติดในแง่สังคมว่า สามารถจำแนกองค์ประกอบของปัญหาได้ 3 ประการ คือ คน ยา และสิ่งแวดล้อม เมื่อองค์ประกอบทั้งสามนี้มีปฏิสัมพันธ์กัน อาจจะก่อให้เกิดการพึ่งพา จากหลักการดังกล่าว สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับปัญหาสารระเหยได้โดยใช้สารระเหยแทนยา โดยกำหนดได้ 3 แนวทาง ดังนี้

1. คน โดยมุ่งแก้ปัญหาที่ตัวคนเป็นสำคัญ แบ่งออกได้เป็น 2 กรณี คือ

- 1.1 ลดความต้องการของผู้ติดสารระเหยให้น้อยลงหรือไม่เหลือเลย โดย

ความร่วมมือของสถานพยาบาลต่างๆ ให้ความสำคัญและให้ความรู้แก่ประชาชนถึงสถานที่ต่างๆ

1.2 ลดโอกาสที่ประชาชนซึ่งยังไม่ติดสารระเหยหรือเลิกสารระเหยแล้ว

ไม่ทำให้สัมผัสกับสารระเหย โดยใช้วิธีการทางสังคมจิตวิทยา (The Psycho-Social Model)

ให้ความสำคัญกับตัวคนหรือพฤติกรรมเป็นหลัก โดยศึกษาสาเหตุของการใช้สารระเหยอย่าง

ลึกซึ้งและถือว่าการติดสารระเหยเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่เป็นอันตรายของมนุษย์ พยายาม

ให้การศึกษาในเชิงของการรับรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการปลูกฝังค่านิยม ความเชื่อ ความรู้

ฯลฯ ที่จะช่วยให้บุคคลมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง สามารถแก้ปัญหาโดยไม่ต้องติดยาเสพติด

2. สารระเหย โดยมุ่งแก้ปัญหาที่สารระเหย ลดปริมาณสารระเหยในท้องตลาด

สกัดกั้นมิให้สารระเหยแพร่มาถึงมือผู้ใช้ แบ่งเป็น 2 ประการ ได้แก่

2.1 ใช้กฎหมายควบคุมและปราบปรามสารระเหยที่เป็นอันตรายตามที่ระบุ

ในกฎหมายโดยใช้วิธีการทางกฎหมาย-ศีลธรรม (The Moral-Legal Model) ให้ความสำคัญ

เกี่ยวกับบทลงโทษของสารระเหย (พระราชกฤษฎีกาป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533)

และส่งเสริมให้ผู้ติดสารระเหยเข้ารับการบำบัดรักษา เป็นการป้องกันสารระเหยและวิธีการนี้

จะให้ความสำคัญกับสารระเหยที่เป็นอันตราย และจะมีการรณรงค์ให้ความรู้ถึงอันตรายของ

สารระเหยเป็นหลัก

2.2 ใช้วิธีการทางสุขภาพอนามัย (The Public-Health Model) ถือว่า

การใช้สารระเหยทำให้เกิดการพึ่งสารระเหย และถือเป็นปัญหาทางสุขภาพอนามัย หรือโรค

ติดเชื้อโดยทั่วไป การป้องกันวิธีนี้จะให้การศึกษาถึงอันตรายจากการทดลองใช้สารระเหย

และผลร้ายที่เกิดขึ้นต่อตนเองและสังคม

3. สิ่งแวดล้อม มุ่งปรับปรุงสภาพแวดล้อมในสังคมเป็นการสร้างสรรค์สภาวะ

แวดล้อมในสังคมที่จะส่งผลให้การใช้สารระเหยลดน้อยลง วิธีการนี้จะให้ความสำคัญกับระบบ

คุณค่าของสังคมระบบธรรมนิยมประเพณีที่ดีงาม สถาบันต่าง ๆ ในสังคม เช่น สถาบันทาง

การศึกษา วิธีการนี้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการป้องกันสารระเหยถือว่าเป็นวิธีการทางสังคม

วัฒนธรรม (The Sociocultural Model) โดยเสนอแนะให้ใช้ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอยู่ใน

สภาพแวดล้อมทางสังคม ปรับปรุงให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล เช่น ปัจจัยทาง

การศึกษา สาธารณสุข กลุ่มสังคม ฯลฯ ควรสนองความจำเป็นในการพัฒนาวิถีชีวิตของคน

เมื่อพิจารณาแนวทางการปฏิบัติ วิธีการแก้ไขการใช้สารระเหยทั้งสามประการ ควร

จะได้ดำเนินการไปพร้อม ๆ จึงจะมีประสิทธิภาพ การดำเนินงานที่เน้นแต่เพียงด้านเดียวจะ

ไม่คุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับผลประโยชน์ที่จะได้รับ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาระยะเหย

ในช่วงระยะก่อน พ.ศ. 2533 สารระเหยมีการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางใน เด็กและเยาวชน ดังนั้น เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของสารระเหย กองก้ากับการสวัสดิภาพ เด็กและเยาวชน กระทรวงมหาดไทย ได้ร่วมกับกองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวง ศึกษาธิการ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จึงได้ันำกฎหมายที่ เกี่ยวข้องที่มีอยู่มาบังคับใช้ ได้แก่ ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 132 พ.ศ. 2515 โดยได้ให้ อำนาจสารวัตรนักเรียนในการดูแล สอบสวน ดักเตือน อบรมสั่งสอนนักเรียนนักศึกษาที่ประพฤติ ไม่สมควร และประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 294 พ.ศ. 2515 โดยได้ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ตำรวจ และกรมประชาสัมพันธ์ดำเนินการต่อเยาวชน โดยที่กฎหมายทั้งสองฉบับไม่ได้กล่าวถึงสาร ระเหยโดยตรง แต่ได้ระบุถึงเรื่องการเสพยาของมีนเมาอย่างอื่นโดยนัยมาตีความว่าเป็นการ สูดดมสารระเหย ผลการดำเนินงานไม่ได้ผลเท่าที่ควรเนื่องจากมีจิตจกักค้ำกฎหมาย

ต่อมา รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชก้าหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 107 ตอนที่ 13 วันที่ 19 มกราคม 2533 มีผล บังคับใช้ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป ซึ่งเป็นกฎหมายเกี่ยวกับ สารระเหยโดยตรง มีสาระสำคัญของกฎหมาย ดังนี้

1. มาตรการควบคุม

กำหนดให้ผู้ผลิต ผู้ขาย ผู้นำเข้า สารระเหย ต้องจัดให้มีภาพหรือข้อความที่ ภาชนะบรรจุที่พอ หรือที่บรรจุสารระเหย เพื่อเป็นการเตือนให้ระวังการใส่สารระเหย

2. มาตรการป้องกัน

กำหนดการห้ามขายสารระเหยแก่บุคคลอายุไม่เกิน 17 ปี ห้ามขายแก่ผู้ที่ติด สารระเหย ห้ามผู้ใดจงใจ ชักนำ ยุยง ส่งเสริมหรือใช้อุบายหลอกลวงให้บุคคลใช้สารระเหย รวมทั้งห้ามใช้สารระเหยบำบัดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจไม่ว่าวิธีการสูดดมหรืออื่นใด

3. มาตรการปราบปราม

มีการกำหนดโทษแก่ผู้กระทำความผิดอย่างชัดเจนดังนี้

3.1 ผู้ผลิต ขาย หรือนำเข้า ซึ่งสารระเหยผู้ใดไม่จัดให้มีภาพ เครื่องหมาย

หรือข้อความที่ภาชนะบรรจุ หีบห่อที่บรรจุสารระเหย ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

3.2 ผู้ขายสารระเหยแก่ผู้มีอายุไม่เกิน 17 ปี ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

3.3 ผู้ใดขาย จัดหา หรือให้ ตามมาตรา 16 จูงใจ ชักนำ ยุยงส่งเสริม ตามมาตรา 18 ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

3.4 ผู้ใช้สารระเหยบ้นัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

4. มาตรการบำบัดรักษา

กำหนดให้รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจประกาศกำหนดสถานพยาบาล ที่บำบัดรักษาผู้ติดสารระเหย รวมทั้งออกระเบียบข้อบังคับสำหรับสถานพยาบาลด้วย นอกจากรยังมีการกำหนดโทษสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ดังนี้

4.1 ผู้มีอายุไม่เกิน 17 ปี ไม่ต้องรับโทษตามพระราชบัญญัตินี้ แต่ศาลมีอำนาจกล่าวตักเตือน ทักเตือน หรือส่งตัวเข้ารับการบำบัดรักษา

4.2 ผู้มีอายุเกิน 17 ปี ถ้ารอลงอาญาหรือต้องโทษ หากศาลพิจารณาเห็นว่าติดสารระเหย ศาลจะส่งเข้ารับการรักษาก็ได้ และให้มีระยะเวลาการบำบัดรักษาเป็นระยะเวลาที่ต้องโทษด้วย (สมศักดิ์ เทพงามถ้วน และกิตติพัฒน์ พงษ์เพชร. 2538 : 17)

สำหรับวัตถุประสงค์ของการบำบัดรักษานั้นมี 2 ประการด้วยกัน คือ

1. รักษาแล้วให้มีชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยปราศจากสารระเหย
2. รักษาแล้วให้มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างผู้มีประโยชน์

การรักษาให้หายขาดได้ โดยไม่ต้องพึ่งสารระเหยหรือสารใด ๆ ก็ตามเป็นสิ่งที่ดีที่สุดเป็นยอดของวัตถุประสงค์ของการรักษา แต่ในทางปฏิบัติทำได้ยากยิ่ง เนื่องจากอาจติดซ้ำได้ง่ายเพราะสาเหตุยังคงมีอยู่ ต่อมาจึงพิจารณากันใหม่อีกด้านหนึ่งที่ควรคำนึงถึง คือ มีชีวิตในสังคม อย่างผู้มีประโยชน์ สามารถประกอบอาชีพไม่เป็นภาระต่อสังคมต้องเลี้ยงดูช่วยเหลือแม้จะใช้สารระเหยบ้างก็ยังดี จึงมีวัตถุประสงค์ระดับรองลงมาเกิดขึ้น

ดังนั้น เครื่องชีวิตที่เป็นหลักใหญ่ๆ จึงประกอบด้วย นิสัยการเสพยา และการมีงานอาชีพที่มีรายได้เลี้ยงตัวเองได้ หลังจากบำบัดรักษา

ระบบการรักษา ในสถานพยาบาลยาเสพติดทุกแห่ง มีโอกาสรับผู้ติดสารระเหยเข้า
บำบัดรักษาได้ 2 ระบบคือ

1. ระบบสมัครใจ คือ การที่ผู้ติดสารระเหยมาสมัครขอรักษาเองโดยอาจมีญาติ
หรือผู้ปกครอง ครอบครัว บิดามารดา พามาด้วยหรือถูกส่งตัวมารักษาจากหน่วยงานอื่น
2. ระบบศาลสั่ง คือ การที่ผู้ติดสารระเหย ถูกศาลสั่งให้เข้ามาบำบัดตาม
พระราชกฤษฎีกาป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ซึ่งสถานพยาบาลตามประกาศ
กระทรวง จะต้องรับไว้รักษาทุกราย

รูปแบบการรักษา สถานพยาบาลยาเสพติดอาจพิจารณาจัดบริการบำบัดรักษาผู้ติด
สารระเหยได้เป็น 3 รูปแบบคือ

1. รูปแบบผู้ป่วยนอก คือ การให้การรักษาลักษณะผู้ป่วยไป-กลับ มาพบแพทย์
และนักบำบัดตามกำหนดนัดหมาย เป็นระยะ ๆ โดยไม่ต้องพักค้างคืนในสถานพยาบาล
2. รูปแบบผู้ป่วยใน คือ การให้การรักษาลักษณะผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในสถาน
พยาบาล ตลอดทุกระยะเวลาของการบำบัดรักษาจนครบถ้วน

3. รูปแบบผสม คือ การให้การรักษาลักษณะผู้ป่วยในตามโอกาสอันสมควร
เช่น อาจรับไว้เป็นผู้ป่วยในรักษาจนหมดอาการอยากยาแล้วเปลี่ยนเป็นผู้ป่วยนอก นัดให้มา
พบนักบำบัดหรือแพทย์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามหลังรักษาต่อไปอีกก็ได้ เป็นต้น

นอกจากการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533
ของรัฐบาลแล้ว กระทรวงสาธารณสุขยังได้ออกประกาศกระทรวงอีก 7 ฉบับ และระเบียบ
กระทรวง 1 ฉบับ ทั้งนี้เพื่อการดำเนินงานที่สอดคล้องกัน ดังมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2533)
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการป้องกันการใช้สารระเหย ตามความ
ในพระราชกฤษฎีกาป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 (ประกาศเมื่อ วันที่ 27 กันยายน
2533)

2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2533)
เรื่อง กำหนดชื่อ ประเภท ชนิด หรือขนาดบรรจุของสารเคมี หรือผลิตภัณฑ์เป็นสารระเหย
(ประกาศเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2533) เช่น อาซิโตน ทูโลอิน ฟีนเนล แอลกอฮอล์ กาว
อินทรีย์สังเคราะห์ ฯลฯ

3. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2533)

เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย
พ.ศ. 2533 (ประกาศเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2533)

4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2533)
เรื่อง กำหนดสถานพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ติดยาเสพติด (ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 27
เมษายน 2533) คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่
ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ จังหวัดสงขลา

5. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอุตสาหกรรมว่าด้วยการบำบัดรักษา
และการควบคุมผู้ติดยาเสพติดในสถานพยาบาล พ.ศ. 2533 (ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 27
เมษายน 2533) ได้กำหนดแนวทางและวิธีปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด เมื่อถูกส่งเข้ารักษาใน
สถานพยาบาล

6. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2534)
เรื่อง กำหนดชื่อ ประเภท ชนิด หรือขนาดบรรจุของสารเคมี หรือผลิตภัณฑ์ที่เป็นสารระเหย
(ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2534) คือ กาวอินทรีย์ธรรมชาติที่มียางสนหรือชันสน
ยางธรรมชาติหรือสารเซลลูโลสเป็นตัวประสาน

7. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2534)
เรื่อง กำหนดสถานพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ติดยาเสพติด (เพิ่มเติม) คือ โรง
พยาบาลเด็ก โรงพยาบาลราชวิถี ศูนย์สุขภาพจิต โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยบถม์
(ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2534)

8. ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 7 (พ.ศ.
2534) เรื่อง กำหนดสถานตรวจพิสูจน์สารเคมี หรือผลิตภัณฑ์สารระเหยของกลาง (ประกาศ
ใช้ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม 2534) คือ กองวิเคราะห์วัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 1,2,3,4,5 กองพิสูจน์หลักฐาน กองกำกับการวิทยาการ
กรมตำรวจ และกองนิติการและพิสูจน์หลักฐาน สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม
ยาเสพติด

ในส่วน of สถานพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ติดยาเสพติดและสถานตรวจพิสูจน์
สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์สารระเหยของกลาง ได้กำหนดดังรายชื่อข้างล่างนี้

สถานพยาบาลที่ให้บริการบำบัดรักษาแก่ผู้ติดสารระเหย

1. โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

2. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์
3. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จ.เชียงใหม่ กรมการแพทย์
4. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ จ.สงขลา กรมการแพทย์
5. โรงพยาบาลเด็ก กรมการแพทย์
6. โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์
7. ศูนย์สุขภาพจิต กรมการแพทย์
8. โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยบถันย์ กรมการแพทย์

สถานตรวจพิสูจน์สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์สารระเหยของกลาง

1. กองวิเคราะห์วัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยศเส กรุงเทพมหานคร
2. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อำเภอมือง

จังหวัดสงขลา

3. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อำเภอมือง

จังหวัดชลบุรี

4. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 3 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อำเภอมือง

จังหวัดนครราชสีมา

5. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 5 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อำเภอมือง

จังหวัดเชียงใหม่

6. กองพิสูจน์หลักฐาน สำนักงานวิทยาการตำรวจ กรมตำรวจ เขตปทุมวัน

กรุงเทพมหานคร

7. กองกำกับการวิทยาการ กองบังคับการตำรวจภูธร 7 กรมตำรวจ อำเภอมือง

จังหวัดลำปาง

8. กองนิติการและพิสูจน์หลักฐาน สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม
ยาเสพติด ถนนดินแดง เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร (กรมการแพทย์. 2533 : 4-7)

สำหรับการตรวจพิสูจน์ในเอนอร์มในคนที่สงสัยหรือผู้ป่วย สามารถตรวจได้จากการหา
ระดับกรดอิมพิวริกานบัสสวะของผู้สดคมกินเอนอร์ โดยใช้เครื่องตรวจลิควิด โครมาโตกราฟ

ที่มีคุณภาพสูง (high performance liquid chromatography) ตรวจสอบเปรียบเทียบกับค่าที่วัดได้จากปัสสาวะของคนปกติ ซึ่งกรดที่วัดได้นี้มาจากการแปรสภาพของสารโทลูอินที่เป็นส่วนประกอบสำคัญของทินเนอร์

ฉะนั้นหากทินเนอร์มีสูตรผสมอื่น การตรวจโดยวิธีนี้อาจไม่ได้ผล ฉะนั้นก่อนทำการตรวจ ควรหาให้ได้ก่อนว่าสารเคมีที่อยู่ในทินเนอร์ชนิดที่ใช้สุดคมเป็นอะไร (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2537 : 61)

นอกจากการดำเนินการด้านกฎหมายแล้ว ยังมีการดำเนินการด้านเผยแพร่ความรู้และอันตรายของสารระเหยแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ควบคู่ไปด้วย โดยมุ่งเน้นการป้องกันในลักษณะการสร้างทัศนคติในเชิงบวก เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และหลีกเลี่ยงจากสารระเหย โดยทั้งภาครัฐและเอกชนได้ประสานความร่วมมือกัน โดยครอบคลุมทั้งกลุ่มเยาวชนและนอกสถานศึกษา กลุ่มบิดามารดา กลุ่มผู้ประกอบการ และเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนทุกประเภท

จะเห็นได้ว่า มาตรการการป้องกันยังคงเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาระเหยที่ต้องดำเนินการอย่างจริงจังต่อเนื่องต่อไป

มาตรการป้องกันสารเสพติดในประเทศไทย

1. มาตรการทางการศึกษา รูปแบบของกิจกรรมตามมาตรการนี้มุ่งที่การสร้างภูมิคุ้มกันสารเสพติดระยะยาวให้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยให้การศึกษาเป็นการอบรมนิสัยและพัฒนาจิตสำนึกอันจะก่อให้เกิดองค์ประกอบพื้นฐานในการดำเนินชีวิตที่ปราศจากการพึ่งสารเสพติด 6 ประการ

1.1 การส่งเสริมการนับถือตนเอง คือ การส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายสามารถวินิจฉัยคุณค่าของตนเองต่อสังคม ทาให้รู้ว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ มีความสามารถ มีความสำคัญต่อผู้อื่น เช่น รู้จักตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่และกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งการนับถือตนเองจะเกิดขึ้นจากการที่กลุ่มเป้าหมายมีโอกาสรเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง จากผู้อื่น จากการประเมินตนเอง จากกิจกรรมต่างๆ ที่ได้เข้าไปมีส่วนร่วม จากเพื่อนในวัยเดียวกัน จากโรงเรียน สิ่งต่าง ๆ ที่ได้จากการเรียนรู้นี้จะนำไปสู่การนับถือตนเองในที่สุด

1.2 การส่งเสริมความสัมพันธ์ คือ การส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมาย ประสบความสำเร็จจากการเรียน การทำงาน การทำกิจกรรม ทั้งโดยตนเองและการ ทำงานร่วมกับผู้อื่นเช่น การมีความรู้ ประสบการณ์และนำไปใช้ได้เหมาะสม สามารถ นำหลักการคิดเป็นทำเป็น แก้ปัญหาเป็นมาปฏิบัติได้เป็นผลสำเร็จ และสามารถทำงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพทั้งส่วนบุคคลและหมู่คณะ

1.3 การส่งเสริมให้เกิดความรู้ภูมิปัญญา คือ การส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมาย รู้จักสร้างสรรค์เป้าหมาย หรือกำหนดเป้าหมายให้กับตนเอง และพยายามหาแนวทางที่จะนำ ชีวิตไปสู่เป้าหมายที่ตนเองได้ตั้งไว้ โดยมีความอิสระในการที่จะคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจ เลือกแนวทางไปสู่เป้าหมายในทางสร้างสรรค์ มีพลังใจ สำนึกในคุณค่าของตนเอง รู้จักการ แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นด้วยวิจารณญาณ โดยปราศจากความรูสึกน้อยใจ ท้อถอย ทั้งนี้เพื่อนำตนเองให้บรรลุเป้าหมายของชีวิต

1.4 การส่งเสริมความเคารพตนเองและเกียรติภูมิของบุคคล คือ การ ส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีประสบการณ์ที่เหมาะสมกับวัย ความต้องการ ความถนัด ความรับผิดชอบ ตามบทบาทและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายด้วยความอดทน เคารพในสิทธิหน้าที่ ของตนเองและผู้อื่นและให้ความเคารพบุคคลอื่นอย่างเหมาะสมเช่น การมีสัจจะต่อตนเอง และผู้อื่น การมีสัมมาคารวะต่อผู้อื่น ไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น และปฏิบัติตามกฎของสังคม

1.5 การพัฒนาทักษะส่วนตัวและทักษะสังคม อันจำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ให้เกิดประสิทธิผลในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว คือ การพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้มี โอกาสได้ฝึกฝนตนเองจนเกิดความชำนาญในการอ่าน การคิด การใช้เหตุผล การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหาการเรียนรู้โดยการทำงานด้วยตนเอง การสื่อความหมาย และการสร้างความสัมพันธ์ในการทำงานเป็นหมู่คณะ การช่วยเหลือผู้อื่น

2. มาตรการบริการสนเทศและเผยแพร่ รูปแบบของการจัดกิจกรรมตามมาตรการ นี้มุ่งที่จะให้กลุ่มเป้าหมายทราบข้อเท็จจริงเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้านความคิดวิเคราะห์ อันจะนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้อง ข่าวสารที่ให้กับกลุ่มเป้าหมายนั้นไม่ได้จำกัดเฉพาะความรู้ เรื่องสารสนเทศและวิธีการป้องกันเท่านั้น แต่จะเป็นข่าวสารที่พัฒนาการรับรู้ การคิดวิเคราะห์ เพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่สอดคล้องกับค่านิยมของตนเองและสังคม ในการเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารให้แก่กลุ่มเป้าหมายนั้น ได้อาศัยเทคนิควิธีและสื่อชนิดต่างๆ เป็นปัจจัยสำคัญ ในการดำเนินการตามมาตรการนี้ โดยเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น สื่อมวลชน สื่อบุคคลและ

สื่ออื่น ๆ ซึ่งมีหลายรูปแบบดังนี้

2.1 การจัดวิทยากรบรรยาย อภิปราย เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดให้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ วิทยากรนับเป็นสื่อบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด สามารถเรียกร้องความสนใจ และทำความเข้าใจแก่ผู้รับข่าวสารได้ดีที่สุด

2.2 การเผยแพร่ข่าวสารโดยผ่านสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์

2.3 การเผยแพร่ข่าวสารโดยผ่านช่องทางอื่น ๆ เช่น เสียงตามสาย หอกระจายเสียง ป้ายโฆษณา หน่วยเคลื่อนที่ออกไปเผยแพร่ตามงานเทศกาลหรือในชุมชน และสื่อพื้นบ้านในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการป้องกันสารเสพติด เช่น หนังตะลุง ลิเก ลำตัด ลาเพลิน เป็นต้น

2.4 การรณรงค์ป้องกันสารเสพติด เช่น การจัดสัปดาห์รณรงค์ป้องกันสารเสพติดการเดิน/วิ่งรณรงค์ป้องกันสารเสพติด เป็นต้น

2.5 การเผยแพร่โดยการให้บริการสื่อแก่หน่วยงาน บุคคลต่าง ๆ เช่น การให้บริการโบสเตอร์ ภาพชุด สไลด์ ภาพยนต์ วีดิทัศน์ เอกสารต่าง ๆ เป็นต้น

3. มาตรการทางเลือก รูปแบบของกิจกรรมตามมาตรการนี้ มุ่งที่จะส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ให้กับกลุ่มเป้าหมายตามวัย ความต้องการ ความสามารถ และความถนัดของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายหันความสนใจโดยยอมรับสิ่งที่ดีกว่า การไปใช้สารเสพติดรูปแบบของกิจกรรมทางเลือกที่จัดให้แก่กลุ่มเป้าหมายขณะนี้ คือ

3.1 ด้านสุขภาพอนามัย เช่น กีฬา ดนตรี นันทนาการ เกมต่างๆ เป็นต้น

3.2 ด้านจริยธรรม เช่น การอบรมศีลธรรม กิจกรรมทางศาสนา การส่งเสริมประเพณี

3.3 ด้านสังคม เช่น การจัดตั้งชมรมหรือสมาคม การจัดค่ายเยาวชน การสงเคราะห์ผู้อื่น การให้คำปรึกษาหารือ เป็นต้น

3.4 ด้านอาชีพ เช่น การฝึกอาชีพ การส่งเสริมรายได้ เป็นต้น

4. มาตรการสอดแทรก รูปแบบของกิจกรรมตามมาตรการนี้ มุ่งที่จะเข้าไปช่วยเหลือประคับประคองแก้ไขแก่กลุ่มเป้าหมายที่เริ่มมีปัญหา และกำลังประสบปัญหา ซึ่งต้องการจะแก้ปัญหาต่างๆ เหล่านั้น แต่ไม่รู้จะหาอย่างไร รูปแบบของกิจกรรมตามมาตรการสอดแทรก คือ การบริการให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละด้าน การให้คำปรึกษาทาง โทรทัศน์ เป็นต้น

5. **มาตรการเข้าวัดกรรมาใหม่** รูปแบบของกิจกรรมตามมาตรการนี้ มุ่งที่จะใช้ ยุทธวิธี เทคนิค หรือกระบวนการใหม่ ๆ มาใช้ในการป้องกันสารเสพติด รูปแบบของกิจกรรม ที่ดำเนินการอยู่ คือ การจัดตั้งศูนย์การศึกษาเพื่อชีวิต การจัดฝึกอบรมแบบทวีคูณ (Multiple Training) และ การใช้สื่อผสม (Multi-media) เพื่อสร้างประสิทธิภาพในการเรียนรู้ เช่น โครงการตะวันยิ้ม เป็นต้น

แผนป้องกันการใช้สารเสพติดในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2535-2539

กระทรวงศึกษาธิการ (2534 : 4-6) มีเจตนาส่งเสริมนักเรียน นักศึกษาของ สถาบันศึกษาระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียนให้มีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก ความสามารถในการป้องกันและการรักษา และส่งเสริมสุขภาพของตนเองและอนามัยชุมชน เพื่อเป็นพลเมืองซึ่งสร้างผลผลิตและทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้มาตรการการศึกษาในการพัฒนานักเรียน นักศึกษาให้มีความเจริญด้าน ขาวปัญญา ร่างกาย อารมณ์ และสังคมในการป้องกันสารเสพติด
2. เพื่อสนับสนุนการใช้ทรัพยากรและบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น อันเป็นปัจจัย เกื้อกูลให้สถานศึกษาใช้มาตรการการศึกษาดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อส่งเสริมประสานงานประชาสัมพันธ์กับส่วนราชการ องค์การเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนแสงสว่างหาทรัพยากร เพื่อสนับสนุนงานป้องกันสารเสพติด

นโยบาย

1. พัฒนาระบบการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการใช้สารเสพติด และ เพื่อการแก้ไขปัญหาอันเนื่องมาจากพฤติกรรมใช้สารเสพติดนั้น
2. ใช้กระบวนการทางการศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติด โดยมุ่งเน้นยุทธศาสตร์การป้องกันบุคคลให้มีภูมิคุ้มกัน

2. ใช้กระบวนการทางการศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติด โดยมุ่งเน้นยุทธศาสตร์การป้องกันบุคคลให้มีภูมิคุ้มกัน
3. มุ่งใช้บริการทรัพยากรท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด
4. จัดระบบการประเมินผลการดำเนินการป้องกันสารเสพติด ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว
5. ส่งเสริมการแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกประเทศ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติด

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาผลงานวิจัยต่าง ๆ พบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสารเสพติดทุกประเภทรวมกัน มีส่วนน้อยที่ศึกษาเฉพาะเจาะจงและมีได้เน้นในเรื่องการป้องกัน โดยเฉพาะสารระเหยยังคงมีผู้ศึกษาไม่มากนัก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำผลงานวิจัยที่มีลักษณะใกล้เคียงมาเป็นแนวทาง ดังนี้

การวิจัยในประเทศ

วิตดอน (Whiddon. 1975 : 3426-3427A) ศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องสารเสพติด เจตคติที่มีต่อสารเสพติดและการใช้สารเสพติด ระหว่างนักเรียนเกรด 12 ของโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็กในรัฐมอนทานา ใช้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน สารเสพติดที่ศึกษาประกอบด้วย 7 ประเภท ได้แก่ แอลกอฮอล์ แอมเฟตามีน บาร์บิทูเรท เฮโรอีน แอล เอส ดี กัญชาและบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า การมีความรู้ไม่ได้เป็นหลักประกันว่านักเรียนจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสารเสพติด การมีความรู้ไม่ได้ช่วยระงับการใช้สารเสพติด นักเรียนที่มีเจตคติที่ดีต่อสารเสพติดมักจะหันไปใช้สารเสพติด ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องสารเสพติดและเจตคติต่อสารเสพติดได้รับอิทธิพลจากการอยู่รวมกลุ่ม ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อสารเสพติดและการใช้สารเสพติดได้รับอิทธิพลจากการรวมกลุ่มของโรงเรียนที่เป็นเพศเดียวกัน ส่วนสารเสพติดที่ศึกษาพบว่ามีการใช้สารเสพติดประเภทเดียวกันเมื่อนักเรียนอยู่รวมกลุ่มตามเพศ ขนาดโรงเรียนและโรงเรียน

ที่เป็นเพศเดียวกัน

การวิจัยในประเทศไทย

มาณี สมิธสัมพันธ์ และคณะ (2522 : 7-9) ศึกษาค่านิยมทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ สายอาชีพ และสายฝึกหัดครูจากภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางและภาคใต้ ซึ่งเป็นนักเรียนที่ไม่เคยมีประวัติติดยาเสพติดมาก่อน และกลุ่มตัวอย่างที่ติดยาเสพติดให้โทษ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.10 มีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ กล่าวว่าจะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ มีความเชื่อว่ายาเสพติดจะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพขัดต่อศีลธรรมและศาสนา จะถูกกฎหมายลงโทษ แผลงที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมมากที่สุดคือ ครู เพื่อนและนิทรรศการยาเสพติด นักเรียนหญิงมีค่านิยมที่ไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่านักเรียนชาย นักเรียนสายสามัญและสายฝึกหัดครูมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่าสายอาชีพ นักเรียนที่ได้รับความอบอุ่นจากบิดามารดาอย่างเพียงพอ จะมีค่านิยมที่ไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่านักเรียนที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับบิดามารดาและผู้ปกครอง ส่วนฐานะทางเศรษฐกิจ และความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษไม่ได้ทำให้ค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดแตกต่างกัน

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 114-123) ศึกษาสภาพการไร้สารเสพติดของนักเรียนในสถานศึกษาอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความเข้าใจถูกต้องว่าการไร้สารเสพติดไม่ว่าจะเป็นการชั่วคราวหรือประจำเป็นการไร้ที่ผิด ทำให้เกิดโทษ แต่มีทัศนะว่าเมื่อไร้หรือติดสารเสพติดต่าง ๆ แล้วจะเลิกได้มากกว่าเลิกไม่ได้ นักศึกษาส่วนน้อยที่ไร้สารเสพติดจะมีเพื่อนจำนวนมากที่ไร้สารเสพติด ความแตกต่างระหว่างเพศมีความสัมพันธ์กับระดับการไร้หรือมีสารเสพติด ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพความสัมพันธ์ในครอบครัวและการไร้สารเสพติดของบิดามารดา มีแนวโน้มว่ามีความสัมพันธ์กับการไร้หรือมีสารเสพติดของนักเรียน

ทวิวรรณ สิริพันธ์ (2525 : บทคัดย่อ) ศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักเรียนมัธยมศึกษาสายสามัญ สายวิชาชีพแผนกงานวิชาการ และแผนกช่างกล ของโรงเรียนในเขตพญาไท ซึ่งอยู่ในโครงการศึกษาและทดลองของมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อแม่และญาติพี่น้อง ครอบครัวมีพี่น้องหลายคน

ได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัวในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง เคยมีประสบการณ์เป็นครั้งคราวในการเล่นการพนัน สูบบุหรี่ และดื่มเหล้า ในด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับรู้อย่างไม่รู้อย่าง แหล่งความรู้ที่ได้รับมีความสำคัญเรียงลำดับได้แก่ โรงเรียน หนังสือพิมพ์และสิ่งพิมพ์ เพื่อน นิทรรศการ และวิทยุ-โทรทัศน์ ยังมีความต้องการความรู้เพิ่มเติมเพื่อป้องกันตนเองกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.40 มีความเห็นว่า ควรเพิ่มเติมเนื้อหาเรื่องยาเสพติดในหลักสูตรการเรียนการสอนให้มากกว่าเดิม ร้อยละ 92.00 เห็นด้วยกับโครงการหรือกิจกรรมป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนแต่มีความพร้อมที่จะเข้าร่วมเพียงร้อยละ 19.80 และร้อยละ 91.10 มีความเห็นว่าปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องเสียหายต่อภาพพจน์และชื่อเสียงของประเทศ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.90 ไม่เคยมีประสบการณ์ใช้ยาเสพติดชนิดใด ๆ มาก่อน เพราะกลัวอันตรายจากยาเสพติด ไม่สนใจ เห็นแก่พ่อแม่ ญาติตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เคยเสพหรือใช้บอกเหตุผลว่าเพราะอยากลอง ยาเสพติดส่วนใหญ่ได้จากเพื่อน และที่เลิกใช้เพราะกลัวผลร้ายของยาเสพติด รายได้ครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างกับความรู้เรื่องทินเนอร์มีความสัมพันธ์กัน ส่วนเพศของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการเคยใช้ทินเนอร์

รัชชัย ไทยเขียว (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงสาเหตุการยุติธรรมสารระเหยของผู้ที่ติดสารระเหยที่ถูกควบคุมที่กองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน และในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลางพบว่า ผู้ยุติธรรมสารระเหยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ุสด อายุเฉลี่ย 14-15 ปี มีการศึกษาต่ำ ไม่มีรายได้ ไม่ได้ประกอบอาชีพหรือนักเรียน อยู่ในครอบครัวที่แตกแยก คือ บิดามารดาแยกกันอยู่หรือบิดามารดาเสียชีวิต ผู้ยุติธรรมสารระเหยครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่า 14 ปีร้อยละ 42.60 ตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 57.40 ผู้ยุติธรรมสารระเหยใช้ทินเนอร์และแอลกอฮอล์ร่วมกันร้อยละ 13.60 ใช้ทินเนอร์อย่างเดียวร้อยละ 15.40 และใช้แอลกอฮอล์อย่างเดียวร้อยละ 71.00 มีประสบการณ์เคยสูบบุหรี่มาก่อนยุติธรรมสารระเหยร้อยละ 91.40 เคยพยายามหยุดยุติธรรมสารระเหยร้อยละ 74.10 แต่ไม่เคยเข้าสถานบำบัดร้อยละ 62.40 สาเหตุการกลับไปยุติธรรมสารระเหยใหม่หลังจากเคยพยายามหยุดยุติธรรมเพราะเกิดอาการหงุดหงิด มีความทุกข์และอยากสูดดมร้อยละ 62.90จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสารระเหย พบว่าผู้ยุติธรรมสารระเหยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด ไม่ทราบอันตรายของสารระเหยมาก่อนร้อยละ 63.80 ส่วนผู้ยุติธรรมสารระเหยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครไม่ทราบอันตรายของสารระเหยมาก่อนร้อยละ 33.90 นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มผู้ยุติธรรมสารระเหยที่ทราบอันตรายของสารระเหยก่อนการยุติธรรม แต่หลังจากทราบอันตรายแล้วยังสูดดมสารระเหยต่อไปร้อยละ 76.30 ทั้งนี้ พบว่าเป็นเพราะทราบแต่เพียงว่า

สารระเหยมีอันตรายเท่านั้น โดยไม่ทราบถึงอันตรายที่แท้จริงของสารระเหย และมีเจตคติว่า สารระเหยมีอันตรายน้อยกว่าสารเสพติดประเภทอื่น ซึ่งสามารถเลิกสูดดมได้ด้วยตนเอง

จิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 81) ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9 พบว่านักเรียนชายและหญิงมีการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีการรับรู้ดีกว่านักเรียนชาย ส่วนการมีเพื่อนในครอบครัวแตกต่างกัน มีจำนวนเพื่อนในกลุ่มเพื่อนสนิทแตกต่างกัน สภาพครอบครัวแตกต่างกัน อาชีพบิดาแตกต่างกัน รายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

นิรมล เปี้ยนจรรูญ (2530 : 75 และ 138-142) ศึกษาการใช้กัญชาและสารระเหยของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร : การเรียนรู้ทางสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีประสบการณ์การใช้สารระเหยครั้งแรกเริ่มใช้เมื่ออายุ 14 ปีมากที่สุด และเริ่มใช้ในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สาเหตุการใช้ครั้งแรกเพราะต้องการทดลองและเพื่อนชวน และเลียนแบบบุคคล การให้ความหมายของสารระเหยและการใช้สารระเหยของบุคคลสำคัญ คือ บิดามารดา ผู้ปกครอง และครู อาจารย์ไปในทางลบ มีผลต่อการไม่ใช้สารระเหยของนักเรียน รวมทั้งการคบเพื่อนกลุ่มที่ไม่เคยใช้ยาเสพติด และไม่เคยได้รับการให้ความหมายของการใช้ยาเสพติดไปในทางบวก ท้าให้นักเรียนมากกว่าร้อยละ 90.00 ไม่มีโอกาสใช้ยาเสพติดเลย นักเรียนที่ไม่เคยมีประสบการณ์และเคยมีประสบการณ์ใช้สารระเหยครั้งเดียวแล้วเลิก ให้เหตุผลว่า เกิดความกลัว

ประครองศรี แซ่เต็ง (2531 : บทคัดย่อ) ศึกษาพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติไม่ดีต่อยาเสพติด โดยมีเจตคติไม่ดีต่อสารระเหยเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ บุหรี่ กัญชา และสุราตามลำดับ กลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายเจตคติต่อยาเสพติดของนักเรียนมีจำนวน 3 ตัวแปร เรียงลำดับความสำคัญในการทำนายจากมากไปน้อย ได้แก่ การใช้ยาเสพติดของนักเรียนเพศ และการใช้ยาเสพติดของเพื่อนสนิท ซึ่งสามารถอธิบายความสัมพันธ์กับเจตคติต่อยาเสพติดได้

อารีรัตน์ พันธุ์ทอง (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโครงการสุขศึกษา ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมในการบำบัดรักษาผู้เสพติดสารระเหย โรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยการประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูมและรูปแบบการให้แรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์มาเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรม ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยเสพติดสารระเหยที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม พ.ศ.

2535 จำนวน 90 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในด้านความรู้เกี่ยวกับสารระเหยและพิษภัยของสารระเหย ทักษะเกี่ยวกับสารระเหย ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการเสพสารระเหยและการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ และยังพบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบำบัดรักษา

กระทรวงศึกษาธิการ (2536 : 384-393) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย โดยทำการศึกษาในนักเรียนที่มีประสบการณ์ในการใช้สารเสพติด ซึ่งกำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาสายสามัญและในระดับอาชีวศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 1,102 คน จากทุกภาคของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า มีความรู้ความเข้าใจว่า สารเสพติดที่ติดง่ายและมีพิษร้ายแรงที่สุด คือ เฮโรอีน ในทัศนะของนักเรียนมีความคิดว่า บุคคลที่เสพสารระเหยไม่ว่าจะเป็นชั่วคราวหรือประจำ ถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสม เพื่อนที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดครั้งแรก สำหรับเหตุผลของบุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดต่างๆ ที่รู้ว่าเป็นไม่เหมาะสมก็คือ เพราะความอยากรู้อยากลอง มีปัญหาคบครัว นักเรียนมีเพื่อนในชั้นที่ใช้สารเสพติด นักเรียนมีความเข้าใจว่า ถ้าเสพสารระเหยแล้วจะเลิกได้เมื่อต้องการ สำหรับบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลิกเสพ คือ บิดามารดา นักเรียนสามารถซื้อสารระเหย (กาว ทินเนอร์ แลคเกอร์ เบนซิน) ได้จากร้านค้า ร้านซ่อมจักรยานและร้านขายวัสดุ

วีรวรรณ สุธีร์โกราศ (2536 : บทคัดย่อ. 41,96) ศึกษาตัวแปรเกี่ยวกับการดำเนินการติดยาเสพติดของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดและความภาคภูมิใจในตนเองสามารถทำนายการปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อนในกลุ่ม นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางเรียนสูงจะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีการกล้าแสดงออก รวมทั้งรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติดมาก นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดมากจะมีทัศนคติไม่ติดต่อยาเสพติด และนักเรียนที่มีเศรษฐกิจของครอบครัวหรือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ จะเห็นว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ จะขึ้นอยู่กับหลายตัวแปร ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูล

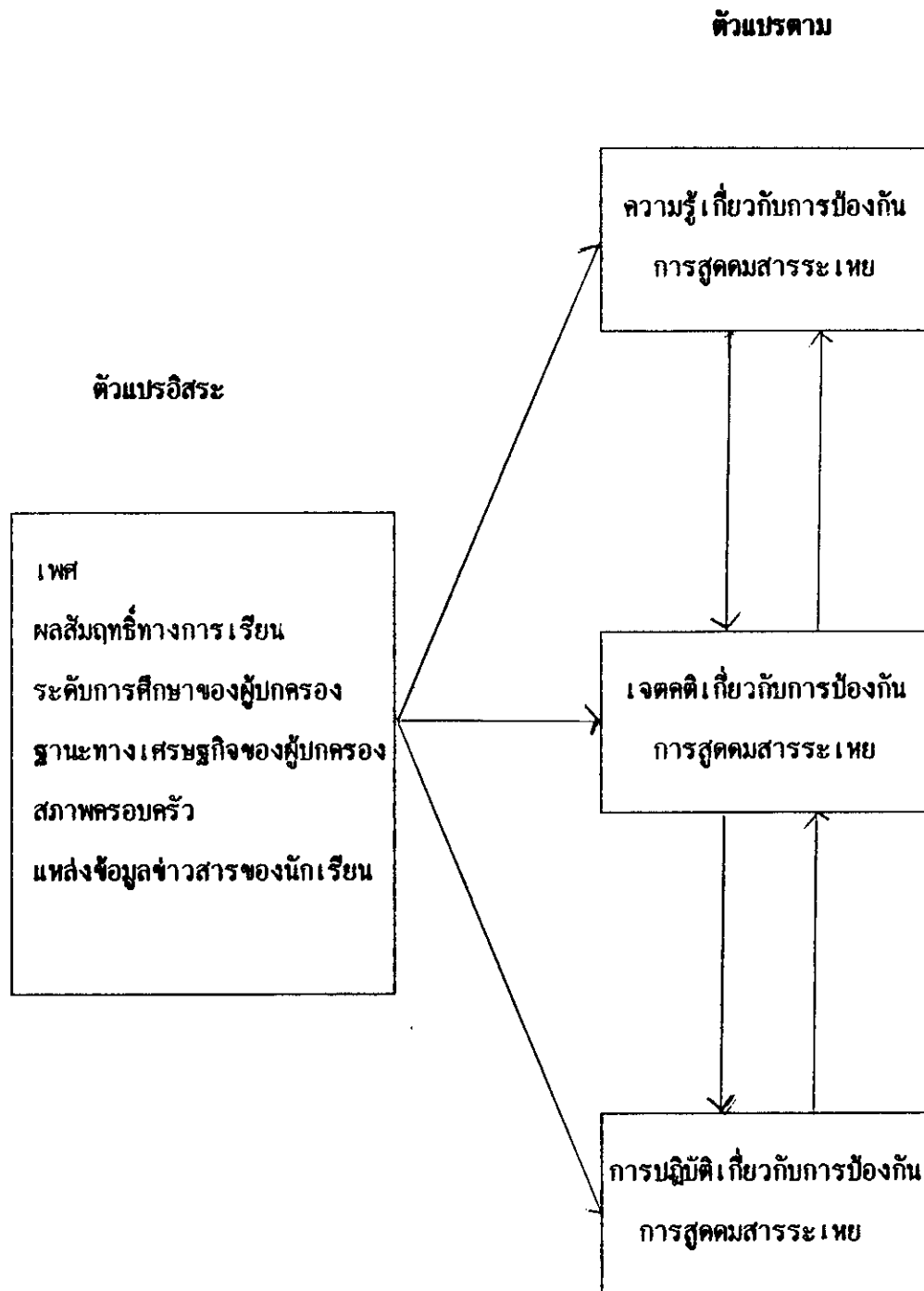
ข่าวสารที่นักเรียนได้รับ ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ หากให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

สวาร์ท (Schwartz. : 1975 : 28 - 31) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติว่า พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ มักมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลาไม่ว่าจะมีการเกิดพฤติกรรมใดก่อนหรือหลังก็ตาม แต่ในที่สุดก็จะเกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติได้เช่นเดียวกัน จากแนวความคิดดังกล่าวสอดคล้องกับสุชาติ โรสมประยูร (2528 : 28 - 49) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ จะมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดและมักมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา แต่ละอย่าง จะไม่เกิดอิสระ แต่จะเกิดรวมๆ กัน และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมการปฏิบัติเช่นกัน

ในด้านสุขภาพนั้น เจตคติที่ดีจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่ดีได้ และเจตคติมีบทบาทสำคัญในเรื่องการปฏิบัติ เพราะถ้าคนเรามีเจตคติที่ดีต่อความรู้ที่ได้รับ จะช่วยให้เกิดการนำความรู้ไปใช้หรือปฏิบัติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน

จากแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย มีความสัมพันธ์กันเชิงนิมาน



ภาพประกอบ 5 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเหยแตกต่างกัน

15. นักเรียนที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

16. นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

17. นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

18. นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

19. นักเรียนมีความรู้กับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยสัมพันธ์กัน
เชิงนิมาน

20. นักเรียนมีความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยสัมพันธ์กัน
เชิงนิมาน

21. นักเรียนมีเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยสัมพันธ์กัน
เชิงนิมาน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี โดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่ง
มีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียน
ที่ 1 ปีการศึกษา 2539 โรงเรียนมัธยมแบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี
จำนวน 18 โรงเรียน มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 7,081 คน เป็นนักเรียนชาย 3,750 คน
และนักเรียนหญิง 3,331 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษา
ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2539 โรงเรียนมัธยมแบบสหศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 379 คน เป็นนักเรียนชาย 201 คน นักเรียน
หญิง 178 คน โดยใช้วิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของยามาเน (Yamane. 1967 : 886)
และใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคำนวณกลุ่มของยามาเน (Yamane)

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

เมื่อ

n แทน ค่าขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ค่าจำนวนประชากร

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อน (0.05)

2. จังหวัดนนทบุรีประกอบด้วย 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง ไทรน้อย

บางกรวย บางบัวทอง บางใหญ่ ปากเกร็ด ใช้กลุ่มตัวอย่างจากทั้ง 6 อำเภอ

3. สุ่มโรงเรียนจากอำเภอแต่ละอำเภอ โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย มาอำเภอละ 1 โรงเรียน ได้จำนวนโรงเรียนทั้งหมด 6 โรงเรียน

4. สุ่มนักเรียนที่เป็นตัวอย่างในแต่ละโรงเรียน โดยการใช้การสุ่มอย่างง่ายตามสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) ประชากรและเพศจาก 6 โรงเรียน ดังรายละเอียดปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอำเภอ โรงเรียนและเพศ

อำเภอ	โรงเรียน	ประชากร			กลุ่มตัวอย่าง		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1. เมือง	วัดเขมาภิรตาราม	458	285	743	60	39	99
	ศรีบุญยานนท์	264	380	644	-	-	-
	เบญจมราชานุสรณ์	335	340	675	-	-	-
	นนทบุรีพิทยาคม	273	254	527	-	-	-
	สาขารัตนาธิเบศร์	32	14	46	-	-	-
	มัธยมวัดเพลงนนทบุรี	88	5	93	-	-	-
2. ไทรน้อย	ไทรน้อย	93	81	174	12	11	23
	ราษฎร์นิยม	69	54	123	-	-	-
3. บางกรวย	บางกรวย	71	61	132	9	9	18
	เทพศิรินทร์ นนทบุรี	133	99	232	-	-	-
4. บางบัวทอง	บางบัวทอง	319	312	631	42	42	84
5. บางใหญ่	เตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ						
	บางใหญ่	267	238	505	35	32	67
	นนทภิจประชาอุปถัมภ์	34	32	66	-	-	-

ตาราง 2 (ต่อ)

อำเภอ	โรงเรียน	ประชากร			กลุ่มตัวอย่าง		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
6. ปากเกร็ด	ปากเกร็ด	329	334	663	43	45	88
	คลองพระอุดมวิทยาคม	98	107	205	-	-	-
	สวนกุหลาบวิทยาลัย นนทบุรี	389	312	701	-	-	-
	โพธิ์นิมิตวิทยาคม	210	182	392	-	-	-
	นวมินทร์ราชินูทิศ หอวังนนทบุรี	288	241	529	-	-	-
	รวม	3,750	3,331	7,081	201	178	379

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ. 2539 : 2

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามและแบบทดสอบแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 25 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการสูดดมสารระเหย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) ของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 35 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ จำนวน 35 ข้อ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแบบเรียนสุขศึกษาของชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตำราวิชาการ หนังสือพิมพ์ วารสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสารระเหย
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามจากตำรา และเอกสารต่าง ๆ
3. สร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย โดยศึกษาจากแบบทดสอบและแบบสอบถามต่างๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียง
4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอต่อกรรมการผู้ควบคุมปริญญาโทเพื่อขอคำแนะนำและแก้ไข

เกณฑ์ในการให้คะแนน

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ถ้านักเรียนตอบข้อที่ถูกต้องได้ 1 คะแนน ถ้าตอบข้อผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน
- ประเมินโดยใช้เกณฑ์ประเมินผลในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ไพรัช เจริญทอง. 2537 : 63) ดังนี้
- | | |
|----------|---|
| 80 - 100 | คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับดีมาก |
| 70 - 79 | คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับดี |
| 60 - 69 | คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง |
| 50 - 59 | คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ |
| 0 - 49 | คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ |

2. แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการสูดดมสารระเหย ให้คะแนนการตอบ
แบบสอบถามเป็นรายชื่อ ดังนี้

	เจตคติเชิงนิทาน (คะแนน)	เจตคติเชิงนิเสธ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้แนวของเบสท์เป็นเกณฑ์ (Best. 1970 : 257)

แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.20 - 5.00	หมายถึง	เจตคติดีมาก
ค่าเฉลี่ย	3.40 - 4.19	หมายถึง	เจตคติดี
ค่าเฉลี่ย	2.60 - 3.39	หมายถึง	เจตคติปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.80 - 2.59	หมายถึง	เจตคติไม่ดี
ค่าเฉลี่ย	1.00 - 1.79	หมายถึง	เจตคติไม่ดีมาก

3. แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ให้คะแนน
การตอบเป็นรายชื่อ ดังนี้

	การปฏิบัติเชิงนิทาน	การปฏิบัติเชิงนิเสธ
ปฏิบัติเป็นประจำ	2	0
ปฏิบัติบางครั้ง	1	1
ไม่ปฏิบัติ	0	2

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best. 1983 : 184,255)

ค่าเฉลี่ย	1.34 - 2.00	หมายถึง	มีการปฏิบัติระดับดี
ค่าเฉลี่ย	0.67 - 1.33	หมายถึง	การปฏิบัติระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย	0.00 - 0.66	หมายถึง	การปฏิบัติระดับปรับปรุง

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง (Face Validity)

นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาระระเหยจำนวน 5 ท่านพิจารณาลงความเห็นและให้คะแนน ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

+1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการ

0 เมื่อไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการหรือไม่

-1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ต้องการ

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าในสูตร และเลือกคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปเป็นแบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรง สำหรับคำถามใดที่มีค่าดัชนีต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่

2. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out)

กับนักเรียนโรงเรียนหนองตากงพิทยาคารซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน ให้เวลาตอบ 40 นาที จากนั้นนำมาดำเนินการดังนี้

2.1 นำแบบทดสอบความรู้มาตรวจให้คะแนน ทำการวิเคราะห์รายข้อ หาค่าความยากง่ายและหาค่าอำนาจจำแนก โดยใช้เทคนิคร้อยละ 25 และแทนค่าในสูตร ใช้เกณฑ์ค่าความยากง่าย (p) ระหว่าง .20-.80 และค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ .20 ขึ้นไปเป็นข้อคำถามที่ดี (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 136-137) ได้แบบทดสอบจำนวน 20 ข้อ

2.2 นำแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติที่มีค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคร้อยละ 25 ทดสอบค่าที (t-test) ข้อที่มีค่าอำนาจจำแนก 1.75 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 139) ได้แบบสอบถามเจตคติ 20 ข้อและแบบสอบถามการปฏิบัติ 20 ข้อ

3. หาค่าความเชื่อมั่น

3.1 นำแบบทดสอบความรู้ที่มีค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกที่อยู่ในเกณฑ์มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร K.R.21 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 131) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.63

3.2 นำแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติที่มีค่าอำนาจจำแนกที่อยู่ในเกณฑ์มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132) แบบสอบถามเจตคติได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72

และแบบสอบถามการปฏิบัติได้ค่าความเชื่อมั่น 0.76

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 โรงเรียน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ และนัดหมายวัน เวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยใช้เวลาในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามคืน คิดเป็น ร้อยละ 100

วิธีจัดการกับข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามทั้ง 4 ตอนที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส/พี ซี (SPSS/PC : Statistical Package for the Social Science/Personal Computer) ตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบและคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ได้จำนวน 379 ฉบับนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์
2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละตามตัวแปรอิสระ และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง
3. แบบทดสอบและแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย นำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (s) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง
4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบด้วยค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 3
5. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม

ใช้การทดสอบแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One-Way Analysis of Variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,15,16,17,18 ถ้าพบว่าข้อใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูเอลส์ (Newman-Kuels Method)

6. หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 19,20,21 และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้โดยการทดสอบค่าที (t-test)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

1.1 หาค่าร้อยละ (P) ใช้สูตร (ล้วนและอังคณา สายยศ. 2531 : 59)

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

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 หาค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$) ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 46)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.

2531 : 151)

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

เมื่อ S แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของแบบทดสอบ

2.1 หาค่าความเที่ยงตรง ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

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

เมื่อ IC แทน คำนวณความสอดคล้องของแบบทดสอบ
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

2.2 หาค่าความยากของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดม

สารระเหย ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 136)

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

เมื่อ P แทน ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
 R แทน จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
 N แทน จำนวนผู้เข้าสอบทั้งหมด

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการ

สูดดมสารระเหย ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 137)

$$r = \frac{R_u - R_e}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ r แทน ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อ

R_u แทน จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนี้ในกลุ่มเก่ง

R_e แทน จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนี้ในกลุ่มอ่อน

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2.4 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย โดยใช้เทคนิคร้อยละ 25 แล้วทดสอบค่าที (t-test) ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 139)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงความถี่แบบที

$\bar{X}_H$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มสูง

$\bar{X}_L$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ

S_H^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มสูง

S_L^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มต่ำ

n แทน จำนวนคนในแต่ละกลุ่มที่เท่ากัน

2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ใช้สูตร K.R.21 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 131)

$$r_{tt} = \left[\frac{n}{n-1} \right] 1 - \frac{\bar{x}(n-\bar{x})}{nS_t^2}$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อในแบบทดสอบ

$\bar{x}$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมทั้งหมด

S_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการ
ป้องกันการสูดดมสารระเหย ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ
ครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132)

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

เมื่อ α แทน ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n แทน จำนวนข้อในแบบสอบถาม

S_i^2 แทน ความแปรปรวนของข้อสอบแต่ละข้อ

S_t^2 แทน ความแปรปรวนของข้อสอบทั้งหมด

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 3 ใช้สูตร
(ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 177)

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ t แทน ค่าใช้พิจารณาใน t-distribution

$\bar{x}_1, \bar{x}_2$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1
และกลุ่มที่ 2

S_1^2, S_2^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1
และกลุ่มที่ 2

n_1, n_2 แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม
 ขึ้นไป โดยใช้สูตรการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) หรือทดสอบค่า เอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,15,16,17,18 โดยใช้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 249)

$$F = \frac{MS_B}{MS_W}$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน F - distribution

MS_B แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองระหว่างกลุ่ม

MS_W แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

ถ้าผลการทดสอบพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยทดสอบค่า คิว (q-Statistic) โดยวิธีของ นิวแมน-คูลส์ (Newman- Kuels Method) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 268)

$$q \sqrt{\frac{MS_W}{\bar{n}}}$$

เมื่อ q แทน q - Statistic ที่ได้จากตาราง

MS_W แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสอง (Mean Square)

$\bar{n}$ แทน จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

3.3 หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 19,20,21 (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 322)

$$r = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\left[N \sum X^2 - (\sum X)^2 \right] \left[N \sum Y^2 - (\sum Y)^2 \right]}}$$

เมื่อ r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด x

$\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด y

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนน x แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum Y^2$ แทน ผลรวมของคะแนน y แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X กับ Y

N แทน จำนวนคน

3.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยทดสอบค่าที่ (t-test) ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ . 2534 : 325)

$$t = \frac{r \sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

เมื่อ r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้

N แทน จำนวนคน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{x}$ แทน คะแนนเฉลี่ย

S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

S^2 แทน ความแปรปรวน

t แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t-distribution)

F แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)

SS แทน ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Square)

MS แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean of Square)

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)

q แทน q-Statistic

r แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส/พีซี (SPSS/PC : Statistical Package for the Social Science/Personal Computer) โดยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นข้อมูลรายละเอียดส่วนตัวของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยหาค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตามตัวแปรเพศ โดยการทดสอบค่าที (t -test)

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตามตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง สถานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และเมื่อพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Kuels Method)

ตอนที่ 5 หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นรายละเอียดส่วนตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ตามตัวแปรอิสระ ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและค่าร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	201	53.00
1.2 หญิง	178	47.00
รวม	379	100.00
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
2.1 ดี	64	16.90
2.2 ปานกลาง	174	45.90
2.3 ต่ำ	141	37.20
รวม	379	100.00
3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง		
3.1 ต่ำกว่าประถมศึกษา	21	5.50
3.2 ประถมศึกษา	179	47.30
3.3 มัธยมศึกษา	101	26.60
3.4 อุดมศึกษา	78	20.60
รวม	379	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
4. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง		
4.1 ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน	51	13.50
4.2 3,000-8,000 บาทต่อเดือน	161	42.50
4.3 8,001-20,000บาทต่อเดือน	123	32.50
4.4 สูงกว่า 20,000บาทต่อเดือน	44	11.50
รวม	379	100.00
5. สภาพครอบครัว		
5.1 อยู่ร่วมกับบิดามารดา	298	78.60
5.2 อยู่กับบิดาหรือมารดา	66	17.50
ภาพร่ำ	22	5.80
หย่าร้าง	32	8.40
อื่น ๆ	12	3.20
5.3 อยู่กับญาติหรือบุคคลอื่น	15	3.90
ภาพร่ำ	5	1.30
หย่าร้าง	7	1.80
อื่น ๆ	3	0.80
รวม	379	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
6. แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน		
6.1 บิดา มารดา หรือ ญาติพี่น้อง	69	18.20
6.2 เพื่อน	40	10.60
6.3 ครู	89	23.50
6.4 วิทยุ โทรทัศน์	106	28.00
6.5 เอกสาร ตำรา หนังสือพิมพ์	75	19.70
นิทรรศการ		
รวม	379	100.00

จากตาราง 3 แสดงว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชาย (ร้อยละ 53.00) ส่วนน้อยเป็นนักเรียนหญิง (ร้อยละ 47.00)
2. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับปานกลางมีมากที่สุด (ร้อยละ 45.90) รองลงมาคือระดับต่ำ (ร้อยละ 37.20) และน้อยที่สุดคือระดับดี (ร้อยละ 16.90)
3. ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีมากที่สุด (ร้อยละ 47.30) รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 26.60) ระดับอุดมศึกษา (ร้อยละ 20.60) และน้อยที่สุดคือระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (ร้อยละ 5.50)
4. ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ 3,000-8,000 บาทต่อเดือนมีมากที่สุด (ร้อยละ 42.50) รองลงมา 8,000-20,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 32.50) ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 13.50) และสูงกว่า 20,001 บาทต่อเดือน มีน้อยที่สุด (ร้อยละ 11.50)
5. สภาพครอบครัวที่นักเรียนอยู่ร่วมกับบิดามารดามีมากที่สุด (ร้อยละ 78.60) รองลงมา

ลงมา คืออยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา (ร้อยละ 17.50) เนื่องจากหย่าร้าง (ร้อยละ 8.40) ก้าวร้าว (ร้อยละ 5.80) และอื่น ๆ (ร้อยละ 3.20) ตามลำดับ และน้อยที่สุดคือ อยู่กับญาติ หรือบุคคลอื่น (ร้อยละ 3.90) เนื่องจากหย่าร้าง (ร้อยละ 1.80) ก้าวร้าว (ร้อยละ 1.30) และอื่น ๆ (ร้อยละ 0.80) ตามลำดับ

6. นักเรียนได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร คือ วิทยุ โทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 28.00) รองลงมาคือ ครู (ร้อยละ 23.50) เอกสาร ตำรา หนังสือพิมพ์ นิตยสาร (ร้อยละ 19.70) บิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง (ร้อยละ 18.20) และน้อยที่สุด คือ เพื่อน (ร้อยละ 10.60)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยหาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ จำนวนตามตัวแปรอิสระ ดังปรากฏตามตาราง 4-7

ตาราง 4 จำนวนคน คะแนนร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ด้าน	N	คะแนนร้อยละ	$\bar{X}$	S	ระดับพฤติกรรม
ความรู้	379	60.29	12.0580	2.4120	ปานกลาง
เจตคติ	379	-	3.3750	0.3070	ปานกลาง
การปฏิบัติ	379	-	0.9930	0.1800	พอใช้

จากตาราง 4 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ได้คะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยร้อยละ 60.29 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=12.0580$, $S=2.4120$) ด้านเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.3750$, $S=0.3070$)

ส่วนด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x}=0.9930$, $S=0.1800$)

ตาราง 5 จำนวนคน คะแนนร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวนตามตัวแปร เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน

ตัวแปร	N	คะแนนร้อยละ	$\bar{X}$	S	ระดับความรู้
1. เพศ					
1.1 ชาย	201	58.13	11.6269	2.1900	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
1.2 หญิง	178	62.72	12.5449	2.5600	ปานกลาง
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน					
2.1 ดี	64	67.81	13.5625	2.2030	ปานกลาง
2.2 ปานกลาง	174	61.87	12.3736	2.1860	ปานกลาง
2.3 ต่ำ	141	54.93	10.9858	2.3021	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง					
3.1 ต่ำกว่า ประถมศึกษา	21	56.67	11.3333	2.2657	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
3.2 ประถมศึกษา	179	57.99	11.5978	2.3738	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
3.3 มัธยมศึกษา	101	61.98	12.3960	2.1122	ปานกลาง
3.4 อุดมศึกษา	78	64.36	12.8718	2.6352	ปานกลาง

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	N	คะแนนร้อยละ	$\bar{X}$	S	ระดับความรู้
4. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง					
4.1 ต่ำกว่า 3,000 บาท ต่อเดือน	51	55.00	11.0000	2.4739	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
4.2 3,000–8,000 บาท ต่อเดือน	161	60.96	12.1925	2.2150	ปานกลาง
4.3 8,001–20,000 บาท ต่อเดือน	123	61.14	12.2276	2.5951	ปานกลาง
4.4 สูงกว่า 20,000 บาท ต่อเดือน	44	61.59	12.3182	2.2596	ปานกลาง
5. สภาพครอบครัว					
5.1 อยู่ร่วมกับบิดามารดา	298	60.42	12.0839	2.4487	ปานกลาง
5.2 อยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา	66	59.77	11.9545	2.2561	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
5.3 อยู่กับญาติหรือบุคคลอื่น	15	60.00	12.0000	2.4785	ปานกลาง
6. แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน					
6.1 บิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง	69	59.13	11.8261	2.2292	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
6.2 เพื่อน	40	58.87	11.7750	2.0692	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
6.3 ครู	89	59.66	11.9326	2.3731	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
6.4 วิทยุ โทรทัศน์	106	61.56	12.3113	2.7198	ปานกลาง
6.5 เอกสาร ตำรา หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	75	61.06	12.2133	2.3382	ปานกลาง
รวม	379	60.42	12.0855	2.4118	ปานกลาง

จากตาราง 5 แสดงว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เป็นนักเรียนชาย มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ส่วนนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง
2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีและปานกลางมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารระเหยในระดับปานกลาง ส่วนนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา และประถมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ส่วนนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษามัธยมศึกษาและอุดมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง
4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ส่วนนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจ 3,000–8,000 บาทต่อเดือน 8,001–20,000 บาทต่อเดือน และสูงกว่า 20,000 บาทต่อเดือน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยอยู่ในระดับปานกลาง
5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีสภาพครอบครัวอยู่ร่วมกับบิดามารดา และอยู่กับญาติหรือบุคคลอื่น มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง ส่วนนักเรียนที่มีสภาพครอบครัวอยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร คือ บิดา มารดาหรือญาติพี่น้อง เพื่อนและครู มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ส่วนนักเรียนที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร คือ วิทยุ โทรทัศน์ เอกสาร ตำรา หนังสือพิมพ์และนิตรสาร มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง

ตาราง 6 คะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจมาตรฐาน และระดับของเจตคติเกี่ยวกับการป้องกัน
การสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำแนกตามตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทาง
การเรียนรู้ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว
และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	S	ระดับเจตคติ
1. เพศ				
1.1 ชาย	201	3.3595	0.3320	ปานกลาง
1.2 หญิง	178	3.3927	0.2760	ปานกลาง
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน				
2.1 ดี	64	3.3555	0.2819	ปานกลาง
2.2 ปานกลาง	174	3.3848	0.2951	ปานกลาง
2.3 ต่ำ	141	3.3720	0.3332	ปานกลาง
3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง				
3.1 ต่ำกว่าประถมศึกษา	21	3.3833	0.2193	ปานกลาง
3.2 ประถมศึกษา	179	3.3578	0.3294	ปานกลาง
3.3 มัธยมศึกษา	101	3.4005	0.2940	ดี
3.4 อุดมศึกษา	78	3.3795	0.2918	ปานกลาง
4. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง				
4.1 ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน	51	3.3490	0.3180	ปานกลาง
4.2 3,000-8,000 บาทต่อเดือน	161	3.3469	0.3064	ปานกลาง
4.3 8,001-20,000 บาทต่อเดือน	123	3.4122	0.2902	ดี
4.4 สูงกว่า 20,000 บาทต่อเดือน	44	3.4045	0.3386	ดี

ตาราง 6 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	S	ระดับเจตคติ
5. สภาพครอบครัว				
5.1 อยู่ร่วมกับบิดา มารดา	298	3.3733	0.3142	ปานกลาง
5.2 อยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา	66	3.4008	0.2591	ดี
5.3 อยู่กับญาติหรือบุคคลอื่น	15	3.2967	0.3613	ปานกลาง
6. แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน				
6.1 บิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง	69	3.4022	0.3096	ดี
6.2 เพื่อน	40	3.3900	0.3399	ปานกลาง
6.3 ครู	89	3.3663	0.3091	ปานกลาง
6.4 วิทยุ โทรทัศน์	106	3.4080	0.2845	ดี
6.5 เอกสาร ตำรา	75	3.3060	0.3115	ปานกลาง
หนังสือพิมพ์ นิตยสาร				
รวม	379	3.3751	0.3071	ปานกลาง

จากตาราง 6 แสดงว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง
2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่าง ๆ กัน มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง
3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่าง ๆ กัน มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง
4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 3,000 บาท ต่อเดือนและ 3,000 – 8,000 บาทต่อเดือน มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย

ในระดับปานกลาง ส่วนนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจ 8,001-20,000 บาทต่อเดือน และสูงกว่า 20,000 บาทต่อเดือน มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับดี

5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีสภาพครอบครัวอยู่ร่วมกับบิดา มารดา และอยู่กับญาติหรือบุคคลอื่น มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง ส่วนนักเรียนที่มีสภาพครอบครัวอยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับดี

6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูล ข่าวสารคือ บิดา มารดาหรือญาติพี่น้อง วิทยุและโทรทัศน์ มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับดี ส่วนนักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร คือ เพื่อน ครู เอกสาร ตำรา หนังสือพิมพ์ และนิตรสารการ มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง

ตาราง 7 คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำแนกตามตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
1. เพศ				
1.1 ชาย	201	1.0080	0.1910	พอใช้
1.2 หญิง	178	0.9756	0.1660	พอใช้
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน				
2.1 ดี	64	0.9984	0.1909	พอใช้
2.2 ปานกลาง	174	0.9911	0.1663	พอใช้
2.3 ต่ำ	141	0.9922	0.1930	พอใช้

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปร	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปฏิบัติ
3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง				
3.1 ต่ำกว่าประถมศึกษา	21	1.0500	0.1796	พอใช้
3.2 ประถมศึกษา	179	0.9894	0.1782	พอใช้
3.3 มัธยมศึกษา	101	0.9738	0.1641	พอใช้
3.4 อุดมศึกษา	78	1.0096	0.2032	พอใช้
4. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง				
4.1 ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน	51	0.9549	0.1550	พอใช้
4.2 3,000-8,000 บาทต่อเดือน	161	0.9783	0.1553	พอใช้
4.3 8,001-20,000 บาทต่อเดือน	123	1.0252	0.1962	พอใช้
4.4 สูงกว่า 20,000 บาทต่อเดือน	44	0.9989	0.2314	พอใช้
5. สภาพครอบครัว				
5.1 อยู่ร่วมกับบิดา มารดา	298	0.9889	0.1819	พอใช้
5.2 อยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา	66	1.0083	0.1849	พอใช้
5.3 อยู่กับญาติหรือบุคคลอื่น	15	1.0000	0.1282	พอใช้
6. แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน				
6.1 บิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง	69	1.0094	0.1582	พอใช้
6.2 เพื่อน	40	0.9975	0.2047	พอใช้
6.3 ครู	89	0.9618	0.1740	พอใช้
6.4 วิทยุ โทรทัศน์	106	1.0005	0.2077	พอใช้
6.5 เอกสาร ตำรา	75	1.0007	0.1481	พอใช้
หนังสือพิมพ์ นิตยสาร				
รวม	379	0.9927	0.1804	พอใช้

จากตาราง 7 แสดงว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับพอใช้
2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับต่าง ๆ กัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับพอใช้
3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่าง ๆ กัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับพอใช้
4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่าง ๆ กัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับพอใช้
5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีสภาพครอบครัวต่าง ๆ กัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับพอใช้
6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ กัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับพอใช้

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำแนกตามเพศ โดยการทดสอบค่าที (t-test) ดังปรากฏตามตาราง 8

ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

พฤติกรรม	เพศ	N	$\bar{X}$	S	t
ความรู้	ชาย	201	11.6269	2.1900	3.73**
	หญิง	178	12.5449	2.5600	

ตาราง 8 (ต่อ)

พฤติกรรม	เพศ	N	$\bar{X}$	S	t
เจตคติ					
	ชาย	201	3.3595	0.3320	1.06
	หญิง	178	3.3927	0.2760	
การปฏิบัติ					
	ชาย	201	1.0080	0.1910	1.75
	หญิง	178	0.9756	0.1660	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($t \pm 2.576$, $df = 377$)

จากตาราง 8 แสดงว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชาย ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า นักเรียนที่มีเพศต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ส่วนเจตคติและการปฏิบัติพบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 และข้อ 3 ที่ว่า นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวนตามตัวแปรอิสระ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ดังปรากฏตามตาราง 9-16

ตาราง 9 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความรู้				
ระหว่างกลุ่ม	2	324.2829	162.1415	32.5245**
ภายในกลุ่ม	376	1874.4400	4.9852	
รวม	378	2198.7229		
เจตคติ				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.0423	0.0212	0.2233
ภายในกลุ่ม	376	35.6096	0.0947	
รวม	378	35.6519		
การปฏิบัติ				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.0026	0.0013	0.0396
ภายในกลุ่ม	376	12.2950	0.0327	
รวม	378	12.2976		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($F_{2,376} = 4.66$)

จากตาราง 9 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ดังนั้น จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) ดังปรากฏตามตาราง 10 ส่วนเจตคติและการปฏิบัติ พบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ไม่มี ความแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 และข้อ 6 ที่ว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		ค่า	ปานกลาง	ดี
	$\bar{X}$	10.9858	12.3736	13.5625
ค่า	10.9858	-	1.3878*	2.5767*
ปานกลาง	12.3736		-	1.1889*
ดี	13.5625			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างจากนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนค่า และนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างจากนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนค่าและปานกลาง เป็นรายคู่ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 11 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสืบทอดสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความรู้				
ระหว่างกลุ่ม	3	112.1408	37.3803	6.7180**
ภายในกลุ่ม	375	2086.5821	5.5642	
รวม	378	2198.7229		
เจตคติ				
ระหว่างกลุ่ม	3	0.1215	0.0405	0.4275
ภายในกลุ่ม	375	35.5304	0.0947	
รวม	378	35.6519		
การปฏิบัติ				
ระหว่างกลุ่ม	3	0.1295	0.0430	1.3299
ภายในกลุ่ม	375	12.1681	0.0324	
รวม	378	12.2976		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($F_{3,375} = 3.83$)

จากตาราง 11 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสืบทอดสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ดังนั้น จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) ดังปรากฏตามตาราง 12 ส่วนเจตคติและการปฏิบัติ พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 และ ข้อ 9 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

ตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน

ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	ต่ำกว่า	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อุดมศึกษา
	ต่ำกว่า	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อุดมศึกษา
$\bar{X}$	11.3333	11.5978	12.3960	12.8718
ต่ำกว่าประถมศึกษา	11.3333	-	0.2645	1.0627
ประถมศึกษา	11.5978	-	0.7982*	1.2740*
มัธยมศึกษา	12.3960	-	-	0.4758
อุดมศึกษา	12.8718	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาอุดมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา และประถมศึกษา และนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย แตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาประถมศึกษาเป็นรายคู่ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 13 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความรู้				
ระหว่างกลุ่ม	3	66.5204	22.1735	3.8997**
ภายในกลุ่ม	375	2132.2025	5.6859	
รวม	378	2198.7229		
เจตคติ				
ระหว่างกลุ่ม	3	0.3702	0.1234	1.3115
ภายในกลุ่ม	375	35.2817	0.0941	
รวม	378	35.6519		
การปฏิบัติ				
ระหว่างกลุ่ม	3	0.2380	0.0793	2.4674
ภายในกลุ่ม	375	12.0595	0.0322	
รวม	378	12.2975		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($F_{3,375} = 3.83$)

จากตาราง 13 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 10 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ดังนั้น จึงนำใบทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) ดังปรากฏตามตาราง 14 ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 11 และ ข้อ 12 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

ตาราง 14 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองต่างกัน

ฐานะทางเศรษฐกิจของ ผู้ปกครอง	ต่ำกว่า 3,000บาท ต่อเดือน $\bar{X}$	ต่ำกว่า 3,000- 8,000บาท ต่อเดือน	3,000- 8,001- 20,000บาท ต่อเดือน	8,001- 20,000บาท ต่อเดือน	สูงกว่า 20,000บาท ต่อเดือน
	11.0000	12.1925	12.2272	12.3182	
ต่ำกว่า3,000บาทต่อเดือน	11.0000	-	1.1925*	1.2276*	1.3182*
3,000-8,000บาทต่อเดือน	12.1925		-	0.0351	0.1257
8,001-20,000บาทต่อเดือน	12.2276			-	0.0906
สูงกว่า20,000บาทต่อเดือน	12.3182				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 20,000 บาท ต่อเดือน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทาง

เศรษฐกิจ 8,001-20,000 บาทต่อเดือน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสืบทอดสารระเหยแตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน และนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจ 3,000-8,000 บาทต่อเดือน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสืบทอดสารระเหยแตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน

ตาราง 15 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสืบทอดสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความรู้				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.9566	0.4783	0.0818
ภายในกลุ่ม	376	2197.7663	5.8451	
รวม	378	2198.7229		
เจตคติ				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.1367	0.0683	0.7234
ภายในกลุ่ม	376	35.5152	0.0945	
รวม	378	35.6519		
การปฏิบัติ				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.0212	0.0106	0.3242
ภายในกลุ่ม	376	12.2764	0.0326	
รวม	378	12.2976		

จากตาราง 15 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 13 ข้อ 14 และข้อ 15 ที่ว่า นักเรียนที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

ตาราง 16 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความรู้				
ระหว่างกลุ่ม	4	16.9263	4.2316	0.7254
ภายในกลุ่ม	374	2181.7966	5.8337	
รวม	378	2198.7229		
เจตคติ				
ระหว่างกลุ่ม	4	0.5393	0.1348	1.4362
ภายในกลุ่ม	374	35.1125	0.0939	
รวม	378	35.6518		

ตาราง 16 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
การปฏิบัติ				
ระหว่างกลุ่ม	4	0.1164	0.0291	0.8932
ภายในกลุ่ม	374	12.1812	0.0326	
รวม	378	12.2976		

จากตาราง 16 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 16 ข้อ 17 และข้อ 18 ที่ว่า นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน

ตอนที่ 5 หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตาราง 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	N	r	t
ความรู้กับเจตคติ	379	-0.0961	-1.8747
ความรู้กับการปฏิบัติ	379	-0.1134	-2.2166
เจตคติกับการปฏิบัติ	379	0.2761	5.5778**

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=2.326$, $df=377$)

จากตาราง 17 แสดงว่า ความรู้กับเจตคติ และความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ไม่มีความสัมพันธ์กันเชิงนิมิต ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 19 และข้อ 20 ที่ว่า นักเรียนมีความรู้กับเจตคติ และความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยสัมพันธ์กันเชิงนิมิต ส่วนเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยมีความสัมพันธ์กันเชิงนิมิตในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 21 ที่ว่า นักเรียนมีเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยสัมพันธ์กันเชิงนิมิต

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดนนทบุรี ตามตัวแปรที่กำหนด ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนชายและหญิง ที่กำลังศึกษานชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2539 โรงเรียนมัธยมแบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 379 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามและทดสอบ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว แหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย เป็นแบบปรนัย ชนิดเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการสูดดมสารระเหย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) ของลิเคอร์ท (Likert) มี 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส/พีซี (SPSS/PC : Statistical Package for the Social Science/Personal Computer) โดยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นข้อมูลรายละเอียดส่วนตัวของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยหาค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตามตัวแปรเพศ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตามตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และเมื่อพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Kuels Method)

5. หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชาย คิดเป็นร้อยละ 53.00 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.90 การศึกษาของผู้ปกครองอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.30 ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง 3,000-8,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.50 สภาพครอบครัวของนักเรียนอยู่ร่วมกับบิดามารดามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.60 และนักเรียนได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากวิทยุและโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.00

จากการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี พบว่า นักเรียนมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับพอใช้

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 บรวกผลการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

1. นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชาย
2. นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน
3. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำและปานกลาง และนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ
4. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน

5. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาและประถมศึกษา และนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาประถมศึกษา

6. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน

7. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 20,000 บาทต่อเดือน 8,001-20,000 บาทต่อเดือน และ 3,000-8,000 บาทต่อเดือน มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน

8. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน

9. นักเรียนที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน

10. นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน

11. นักเรียนมีความรู้กับเจตคติ และความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหย ไม่สัมพันธ์กัน

12. นักเรียนมีเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหยสัมพันธ์กันเชิงนิมิตนในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสุดคมสารระเหยของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี ตามตัวแปรที่ศึกษา คือ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่ง

ข้อมูลข่าวสารของนักเรียน ผู้วิจัยได้อภิปรายผล ดังนี้

1. นักเรียนมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดให้มีการเรียนเกี่ยวกับสารเสพติดในหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533) เฉพาะในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2, 3 และ 6 ในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533) เฉพาะในรายวิชา พ 013 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทว่านักเรียนได้รับความรู้เรื่องสารระเหยไม่ต่อเนื่อง ในขณะที่เนื้อหาสาระที่เรียนนั้นประกอบด้วยสารเสพติดหลายประเภทรวมกัน จึงอาจทว่านักเรียนได้รับความรู้เรื่องสารระเหยไม่เพียงพอ/ดังการศึกษาของทวิวรรณ สิริพันธ์ (2525 : บทคัดย่อ) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแต่ละชนิดในระดับรู้อย่างไม่รู้อย่าง และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.40 มีความเห็นว่า ควรเพิ่มเติมเนื้อหาเรื่องยาเสพติดในหลักสูตรการเรียนให้มากกว่าเดิม มีความต้องการความรู้เรื่องยาเสพติดเพิ่มเติมเพื่อใช้ป้องกันตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชชัย ไทยเขียว (2526 : 87) ที่พบว่า ผู้สูดดมสารระเหยทราบแต่เพียงว่าสารระเหยมีอันตรายเท่านั้น แต่ไม่ทราบอันตรายที่แท้จริง โดยมีทัศนคติว่าสารระเหยมีอันตรายน้อยกว่าสารเสพติดประเภทอื่น และสามารถเลิกสูดดมสารระเหยได้ด้วยตนเอง ส่วนการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (2536 : 384-393) พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีความเข้าใจว่า ถ้าสูดดมสารระเหยแล้วจะเลิกได้เมื่อต้องการ (ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ในปัจจุบันได้มีการนำสารระเหยมาใช้ผสมในผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในทางอุตสาหกรรม และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในครัวเรือนในรูปแบบของสินค้าประเภทต่าง ๆ เช่น สเปรย์ฉีดผม น้ำยาซักแห้ง น้ำันเคลือบเงา กาวยางน้ำ ฯลฯ ซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีวางจำหน่ายโดยทั่วไป จึงอาจสร้างความเข้าใจผิดแก่นักเรียนได้ว่า ไม่มีอันตราย หรืออาจไม่ทราบอันตรายที่แท้จริงของสารระเหย จึงทว่าใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสารระเหยเป็นส่วนผสมอย่างขาดความระมัดระวัง ขาดการป้องกันที่ดี/ดังการศึกษาของรัชชัย ไทยเขียว (2526 : 63) ที่พบว่า เด็กและเยาวชนที่สูดดมสารระเหยที่มีภูมิลาเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครไม่ทราบอันตรายของสารระเหยมาก่อนร้อยละ 33.90 ส่วนผู้สูดดมที่มีภูมิลาเนาอยู่ในต่างจังหวัดไม่ทราบอันตรายของสารระเหยมาก่อน ร้อยละ 63.80

2. นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่า นักเรียนที่มี

เพศต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่านักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ครอบครัวของสังคมไทยได้ถูกถ่ายทอดสิ่งสมกันมาจากญาติผู้ใหญ่ ในการอบรมเลี้ยงดูจัดเกล้าผู้หญิงให้อยู่ในกรอบของขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมไทย เพื่อให้สมกับบทบาทและความรับผิดชอบที่จะต้องเป็นแม่และภรรยาในอนาคต ซึ่งอาจมีผลทำให้เพศหญิงส่วนใหญ่มีความละเอียดรอบคอบ ช่างสังเกต จดจำ ระมัดระวัง และให้ความสนใจกับสิ่งใกล้ตัวหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ ดังคำกล่าวของพวงพยอม การวิจัย (ปัทมา กาญจนวงษ์, 2536 : 28 ; อ้างอิงมาจากพวงพยอม การวิจัย, 2536 : 36) ที่ว่าเพศเป็นตัวกำหนดบทบาททางสังคมและเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยได้ นอกจากนี้ อาจมีผลมาจากความรู้ ความเข้าใจในบทเรียนที่ศึกษาเกี่ยวกับสารระเหยของนักเรียนหญิงที่มีมากกว่านักเรียนชาย

ส่วนนักเรียนที่มีเพศต่างกัน พบว่า มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูดดมสารระเหยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 และ 3 ที่ว่า นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เกิดจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ทั้งเพศชายและเพศหญิงต้องสนใจปัญหาสังคม และต่างก็สนใจในบทบาทหน้าที่ของตนในการดูแลตนเองและครอบครัวให้ห่างไกลจากสารเสพติด ซึ่งจากการที่นักเรียนชายและนักเรียนหญิงได้ศึกษาความรู้เรื่องสารระเหย ทำให้ทราบถึงอันตรายของการสูดดมสารระเหยและแนวทางการป้องกัน ตลอดจนได้เข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการป้องกันสารเสพติดที่เปิดโอกาสให้มีการดำเนินงานร่วมกันได้โดยไม่จำกัดเพศ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ประกอบกับนักเรียนอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน จึงทำให้ทั้งนักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของวีรวรรณ สุธีร์ไกรลาส (2536 : 96) ที่พบว่า ตัวแปรเพศไม่มีอิทธิพลทำให้ทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดแตกต่างกัน

3. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยพบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี มีความรู้ดีกว่า

นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าและปานกลาง และนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลางมีความรู้ดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ นักเรียนมีความแตกต่างกันด้านสติปัญญา ความสนใจ การหมั่นฝึกฝน จึงทำให้มีความแตกต่างกันในด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ดังการศึกษาของวีรวรรณ สุธีโรกราส (2536 : 41) ที่พบว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติดมาก

ส่วนนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน พบว่า มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 และ 6 ที่ว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ถึงแม้จะมีความรู้เกี่ยวกับการสูดดมสารระเหยในระดับไม่ดี หรือมีความรู้น้อยกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีและปานกลาง แต่จากการที่สื่อมวลชนได้เผยแพร่ข่าวการก่อคดีต่าง ๆ ที่มีสารระเหยเป็นสาเหตุทำให้เกิดความกลัว และเกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อสารระเหยได้ / ดังการศึกษาของมาณี สมิทธิสัมพันธ์และคณะ (2522 : 79) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ เพราะกลัวว่าจะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ การศึกษาของทวีวรรณ สิริพันธ์ (2525 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้ยาเสพติดชนิดใดมาก่อนและเคยใช้แต่เลิกแล้วให้เหตุผลว่ากลัวอันตรายจากยาเสพติด นอกจากนี้ การศึกษาของนิรมล เบี่ยนจรรณ (2530 : 75) ก็ยังพบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาทั้งที่ไม่เคยมีประสบการณ์และเคยมีประสบการณ์ใช้สารระเหยเพียงครั้งเดียวแล้วเลิก ให้เหตุผลว่าเกิดความกลัว ซึ่งในทางหนึ่งเดียวกัน นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีและปานกลาง เมื่อทราบและเข้าใจถึงอันตรายของสารระเหย ก็ทำให้เกิดความกลัวอันตรายของสารระเหยเช่นเดียวกัน จนไม่กล้าทดลองสูดดมสารระเหย

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของวีรวรรณ สุธีโรกราส (2536 : 96) ที่พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวิดดอน (Whiddon. 1975 : 3426A) ที่พบว่า การมีความรู้ไม่ได้เป็นหลักประกันว่า นักเรียนจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อยาเสพติด และการมีความรู้ไม่ได้ช่วยระงับการเสพยาเสพติดของนักเรียน

4. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

ข้อ 7 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยพบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาและประถมศึกษา และนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาประถมศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า จะมีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุน เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำได้ดีกว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า ดังคำกล่าวของน้อมฤดี จงพิษและคณะ (2518 : 73) ที่กล่าวว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาคือ ย่อมมีความรู้ความเข้าใจในการอบรมเลี้ยงดู และให้คำแนะนำที่ดีแก่เด็กได้ดีกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาน้อย เช่น การรู้จักแบ่งเวลา ให้ความอบอุ่นแก่ครอบครัว การดูแลสุขภาพอบรมสั่งสอนเรื่องมรรยาททางสังคม วัฒนธรรม ระเบียบต่าง ๆ และการแนะนำในการปรับตัวให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นการส่งเสริมพัฒนาการให้เด็ก

ส่วนนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน พบว่ามีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่แตกต่างกัน /ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 และ 9 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ถึงแม้ว่าผู้ปกครองจะให้คำแนะนำ ให้ข้อคิด และให้แนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมแก่นักเรียนแล้วก็ตาม แต่ในสภาพความเป็นจริงแล้ว นักเรียนได้ใช้เวลาส่วนหนึ่งอยู่ที่โรงเรียน ได้มีโอกาสร่วมเรียน ร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียน จัดขึ้นในโครงการป้องกันสารเสพติดกับเพื่อนนักเรียนวัยใกล้เคียงกัน ซึ่งเป็นช่วงของวัยรุ่นที่มักจะได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ดังคำกล่าวของสุรางค์ ไร้วรรณกุล (2537 : 67) ที่กล่าวว่าเพื่อนร่วมวัยมีความสำคัญต่อวัยรุ่นมาก วัยรุ่นทั้งชายและหญิงมีความต้องการทำอะไรทุกอย่างเหมือนเพื่อน มักจะคบเพื่อนที่มีความสนใจ มีค่านิยม และมีความประพฤติแนวเดียวกัน ดังการศึกษาของมาณี สมิธิสัมพันธ์และคณะ (2522 : 7-9) ที่พบว่า แหล่งที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมของนักเรียนคือเพื่อน การศึกษาของนิรมล เบลิ้นจรรูญ (2530 : 139) ที่พบว่าสาเหตุการใช้สารระเหยครั้งแรกเพราะเพื่อนชวนและเลียนแบบบุคคล รวมทั้งการคบเพื่อนกลุ่มที่ไม่เคยใช้ยาเสพติดและไม่เคยได้รับการให้ความหมายของการใช้ยาเสพติดไปในทางบวก ทำให้นักเรียนมากกว่าร้อยละ 90.00 ไม่มีโอกาสใช้ยาเสพติดเลย นอกจากนี้ การศึกษาของประครองศรี แซ่เต็ง (2531 : บทคัดย่อ) ยังพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติไม่ติดต่อยาเสพติด โดยเฉพาะอันดับแรกคือ สารระเหย และการใช้ยาเสพติดของเพื่อนสนิทเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนาย

เจตคติต่อยาเสพติดของนักเรียน

5. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 10 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจที่สูงกว่า 20,000 บาทต่อเดือน 8,001-20,000 บาทต่อเดือน และ 3,000-8,000 บาทต่อเดือน มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการมีศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัว นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจดีก็ย่อมจะมีโอกาสมากกว่าในการศึกษาค้นคว้า เพราะผู้ปกครองสามารถจัดหาอุปกรณ์ทางการศึกษาพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้มากขึ้น ในทางตรงกันข้ามผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า จะมีโอกาสน้อยกว่าในการจะหาสิ่งต่าง ๆ ให้แก่นักเรียนดังการศึกษาของทวิวรรณ ลีระพันธ์ (2525 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า รายได้ครอบครัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกับความรู้เรื่องทินเนอร์มีความสัมพันธ์กัน

ส่วนนักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 11 และข้อ 12 ที่ว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองไม่ เป็นปัจจัยที่ทาให้เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนแตกต่างกันได้ จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันโรงเรียนต่าง ๆ มีทุนการศึกษาเพื่อช่วยเหลือนักเรียน รวมทั้งมีโครงการป้องกันสารเสพติด มีกิจกรรมต่าง ๆ ให้นักเรียนได้ร่วมกันทำ ประกอบกับโรงเรียนจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีแผนกแนะแนวคอยให้คำปรึกษาแก่นักเรียน จึงนับเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาความเครียด ความวิตกกังวล ขจัดสิ่งไม่ดีที่จะชักจูงนักเรียนไปในทางมิชอบให้หมดหรือลดน้อยลง เป็นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้านสารเสพติดซึ่งรวมสารระเหยด้วยแก่นักเรียน และจากประสบการณ์ต่าง ๆ นี้เอง เป็นการปลูกฝังเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแก่นักเรียนในทิศทางเดียวกัน ทำให้ไม่เกิดความแตกต่างกัน ดังการศึกษาของอารีรัตน์ พันธุ์ทอง (2535 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ผู้เสพติดสารระเหยมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ด้านทัศนคติเกี่ยวกับสารระเหยและการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ภายหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ

ผลการศึกษาค้างนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของมาณี สมิธสัมพันธ์ และคณะ (2522 : 7-9) ที่พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน ไม่ได้ทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่านิยมที่ไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 81) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่ครอบครัวมีรายได้ต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวีรวรรณ สุธีโรกราส (2536 : 96) ที่พบว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่มีระดับเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกัน มีทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

6. นักเรียนที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 13, 14 และ 15 ที่ว่า นักเรียนที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ถึงแม้ว่าสังคมไทยในปัจจุบัน จะมีสภาพครอบครัวต่างกัน ก็นับว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่สังคมยอมรับ ดังนั้น สภาพครอบครัวที่ต่างกันจึงไม่เป็นปัจจัยสำคัญมากไปกว่าความรัก ความหวังดี รวมทั้งความใกล้ชิดที่ผู้ปกครองมอบให้แก่บุตรหลาน ซึ่งจากการศึกษาค้างนี้ยังพบว่านักเรียนมีสภาพครอบครัวที่อยู่ร่วมกับบิดามารดามากที่สุด ถึงร้อยละ 78.60

เห็นได้ว่า แม้ในสังคมไทยจะมีสภาพครอบครัวต่างกัน แต่ครอบครัวเหล่านั้นต่างก็เข้าใจปัญหาและได้ทำตามบทบาทของตน โดยพยายามอบรมเลี้ยงดู บลุกฝังสิ่งที่ถูกต้องดีงาม ชี้แนะแนวทางให้รู้จักคิดและสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยวิจารณญาณ รวมทั้งควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวให้อยู่ในกรอบของบรรทัดฐานที่สังคมกำหนด สอดคล้องกับคำกล่าวของลาดทองใบ ภูภิรมย์ (2530 : 8) ที่ว่า ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการกำหนดแบบแผนพฤติกรรม บุคลิกภาพ ค่านิยม และการเรียนรู้ระเบียบของสังคมแก่บุตร โดยบิดามารดาเป็นทั้งผู้ให้กำเนิดบุตรและให้การเลี้ยงดู ซึ่งนอกจากคำกล่าวข้างต้นแล้ว มาพิจารณาลักษณะครอบครัวไทย พบว่า ในบางครอบครัวจะมีเครือญาติพักอาศัยร่วมอยู่ด้วย และบางครอบครัวเครือญาติเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลให้การเลี้ยงดูเปรียบเสมือนเป็นบิดามารดา ด้วยเหตุผลที่บิดามารดาของนักเรียนอาจหย่าร้าง แยกกันอยู่ หรือเสียชีวิต จึงกล่าวได้ว่า ความรักความห่วงใยของบิดา มารดา หรือบรรดาเครือญาติที่มีต่อนักเรียนที่อยู่ด้วยกัน ล้วนมุ่งจะช่วยกันเสริมสร้างภูมิคุ้มกันความชั่วร้ายให้ห่างไกลจากนักเรียน ซึ่งรวมทั้งการป้องกันนักเรียนไม่ให้สูดดมสารระเหยด้วย ดังการศึกษาของมาณี สมิธสัมพันธ์และคณะ (2522 : 7-9) ที่พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ได้รับความ

อยู่บนจากบิดามารดาอย่างเพียงพอ จะมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติด การศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 114-123) ที่พบว่า การใช้สารเสพติดของบิดามารดาของนักเรียน อาชีวศึกษาและอุดมศึกษา มีแนวโน้มว่ามีความสัมพันธ์กับการใช้หรือไม่ใช้สารเสพติดของนักเรียน การศึกษาของทวิวรรณ ลีระพันธ์ (2525 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ไม่เคยมีประสบการณ์ใช้ยาเสพติดประเภทหินเนอร์ เพราะเห็นแก่พ่อแม่และญาติตามลำดับ และ การศึกษาของนิรมล เบญจจัญญ (2530 : 138,142) ที่พบว่า การให้ความหมายของสารระเหยและการใช้สารระเหยของบิดามารดาและผู้ปกครองไปในทางลบ มีผลต่อการไม่ใช้สารระเหยของนักเรียน

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 81) ที่พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

7. นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับกำกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานข้อ 16,17 และ18 ที่ว่า นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องสารระเหยจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ รัฐบาลได้เห็นความสำคัญของการป้องกันเยาวชนจากสารเสพติด ดังปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2536 : ไม่มีเลขหน้า) ที่ได้กำหนดนโยบายหลักโดยใช้มาตรการการป้องกันเป็นมาตรการหนึ่ง และเพื่อให้ขนรับกับนโยบายขององค์การสหประชาชาติ ที่ได้กำหนดให้ พ.ศ.2534-2543เป็นทศวรรษแห่งการต่อต้านสารเสพติด (อานวย อินทุมิ. 2537 : 1)

ดังนั้น ในปัจจุบันนี้ รัฐบาลจึงได้มีการรณรงค์ในการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนอย่างจริงจังด้วยการให้การศึกษา โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมรณรงค์ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สื่อมวลชน และอื่น ๆ รวมทั้งขอความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียนด้วย มีการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับสารระเหยในหลากหลายรูปแบบและหลายช่องทาง อาทิ นิทรรศการ ประชุมสัมมนา ฝึกอบรม จัดรายการทางวิทยุและโทรทัศน์ เอกสารต่าง ๆ เชิญวิทยากรบรรยาย การเรียนการสอนตามหลักสูตรในโรงเรียน ฯลฯ ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่า

นี่เป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสารระเหย อันเป็นการป้องกันการสูดดมสารระเหยแก่เยาวชนและนักเรียนทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน ทั้งนี้ ต้องมีสาระความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อเป็นการปลูกฝังเจตคติและให้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยที่ถูกต้องแก่นักเรียน เพราะในความเป็นจริง นักเรียนจะได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องสารระเหยจากหลายแหล่ง ข้อมูลดังกล่าวการศึกษาของมาณี สมิธสัมพันธ์และคณะ (2522 : 7-9) ที่พบว่า นักเรียนมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษโดยได้รับอิทธิพลจาก ครู เพื่อน และนิทรรศการยาเสพติด และการศึกษาของทวิวรรณ สิริพันธ์ (2525 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษจากโรงเรียน หนังสือพิมพ์และสิ่งพิมพ์ เพื่อน นิทรรศการ วิทยุและโทรทัศน์ รวมทั้งการศึกษาของนิรมล เบลิ้นจรรูญ (2530 : 138,142) ที่พบว่า การให้ความหมายของสารระเหยและการใช้สารระเหยไปในทางลบของบิดา มารดา ผู้ปกครอง และครูอาจารย์ มีผลต่อการไม่ใช้สารระเหยของนักเรียน

8. นักเรียนมีความรู้กับเจตคติ และความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่สัมพันธ์กัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 19 และ 20 ที่ว่านักเรียนมีความรู้กับเจตคติ และความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยสัมพันธ์กันเชิงนิมาน ซึ่งแสดงว่า ความรู้กับเจตคติ และความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยไม่มีความเกี่ยวข้องกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ความรู้ไม่ครอบคลุมเพียงอย่างเดียวที่จะทำให้เกิดเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยได้ เพราะการเกิดพฤติกรรมนั้นเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน และมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ได้แก่ องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางการศึกษา และองค์ประกอบทางการเมือง ซึ่งจะมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบอีกมากมาย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2538 : 171-185) ประกอบกับการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเพียงบางองค์ประกอบเท่านั้น ดังการศึกษาของวิดดอน (Whiddon. 1975 : 3426A) ที่พบว่า การมีความรู้ไม่ได้เป็นหลักประกันว่านักเรียนจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสารเสพติด ในขณะที่เดียวกัน การมีความรู้ก็ไม่ได้ช่วยระงับการใช้อาหารเสพติดของนักเรียน

ส่วนด้านเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงนิมานในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 21 ที่ว่านักเรียนมีเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย

สัมพันธ์กันเชิงนิมิต ซึ่งแสดงว่าเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยมีความเกี่ยวข้องกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ นักเรียนได้เข้าใจถึงปัญหาของการสูดดมสารระเหย และเห็นความสำคัญของการป้องกัน จนเกิดเจตคติและนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติ โรสมประยูร (2528 : 180) ที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติไว้ว่า เจตคติมีบทบาทสำคัญมากที่จะโน้มน้าวจิตใจหรือจูงใจนักเรียนให้ปฏิบัติตามปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนให้อยู่ในระดับดี ดังนี้

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี มีพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยด้านความรู้และเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ แสดงว่ายังอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ควรพัฒนาให้อยู่ในระดับดี เพราะปัญหาการสูดดมสารระเหยเป็นปัญหาสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และพัฒนาประเทศ จึงขอเสนอแนะดังนี้

1.1 กระทรวงศึกษาธิการน่าจะได้มีการพิจารณาหลักสูตรให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น อาทิ กำหนดให้มีเนื้อหาเรื่องสารระเหยในหลักสูตรสุขศึกษาให้ครบในทุกระดับชั้น และสอดแทรกในหลักสูตรวิชาต่าง ๆ ซึ่งนักเรียนทุกคนต้องเรียน

1.2 ครู อาจารย์ ที่ทำหน้าที่สอนเรื่องสารระเหย หรือทำหน้าที่แนะแนวให้คำปรึกษาแก่นักเรียน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญยิ่งในการเสริมสร้างและพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนให้อยู่ในระดับดี จึงสมควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้เข้ารับการอบรม สัมมนา เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ปฏิบัติเจตคติ และมีการปฏิบัติที่ดีต่อการป้องกันการสูดดมสารระเหย รวมทั้งทำให้ได้รับทราบปัญหา สถานการณ์การแพร่ระบาด ตลอดจนแนวทางการป้องกันและแก้ไขการสูดดมสารระเหยของนักเรียนได้ทันต่อเหตุการณ์ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบัน

1.3 ควรพัฒนาวิธีการเรียนการสอน รวมทั้งใช้สื่อที่ดึงดูดความสนใจ และจัดกิจกรรมที่เหมาะสมมีประสิทธิภาพ อาทิ มอบหมายหัวข้อให้นักเรียนไปศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง แบ่งกลุ่มอภิปราย แสดงบทบาทสมมติ เชิญวิทยากรมาบรรยาย พาให้นักเรียนไปทัศนศึกษาในหน่วย

งานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จัดทำมุมข่าวสารานห้องเรียนด้วยการตัดข่าวเกี่ยวกับสารระเหยพร้อมทั้งให้มีการวิเคราะห์วิจารณ์ จัดนิทรรศการ และเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการป้องกันสารเสพติดของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้จะได้สอดคล้องกับหลักการพัฒนาของการศึกษา เพื่อให้นักเรียนสามารถคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น สามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำเสนอสิ่งที่ค้นพบไปทำให้เกิดประโยชน์ด้านชีวิตจริง

2. ผู้บริหารของโรงเรียนทุกระดับควรเพิ่มความตระหนัก และเห็นความสำคัญของการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนให้มากขึ้นกว่าเดิม โดยมีการกำหนดนโยบายการป้องกันการสูดดมสารระเหยในโรงเรียนให้ชัดเจน กำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อให้นักเรียนปฏิบัติตามนโยบายที่ตั้งไว้ พัฒนาการดำเนินงานของโครงการป้องกันสารเสพติดที่มีอยู่แล้วในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับดี รวมทั้งประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองของนักเรียน ชุมชนที่อยู่ใกล้กับโรงเรียน และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. ผู้ปกครองนักเรียนควรเอาใจใส่บุตรหลานของตน เป็นที่ปรึกษาที่ดี รวมทั้งให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในการดูแลความประพฤติของนักเรียน และแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบเมื่อพบว่ามีปัญหา เพื่อหาทางป้องกันและแก้ไขได้ทันเหตุการณ์

4. สื่อมวลชน นับว่ามีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยและสารเสพติดประเภทอื่น ๆ เพราะทำให้นักเรียนได้รับความรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากการศึกษาตามหลักสูตรในโรงเรียน รวมทั้งประชาชนทั่วไปด้วย สำหรับข้อดีของสื่อมวลชนก็คือ สามารถเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็วและครอบคลุมหลายพื้นที่ ดังนั้น จึงควรมีการเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารและวิธีการป้องกันการสูดดมสารระเหย

อย่างไรก็ตาม ในการให้การศึกษาเพื่อป้องกันการสูดดมสารระเหยทางสื่อมวลชน ควรคำนึงถึงเนื้อหาและรูปแบบที่ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้น รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการประเมินสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการรณรงค์เผยแพร่เรื่องดังกล่าว เพื่อปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5. พบว่ามีบางตัวแปรที่สำคัญและสามารถนำไปเป็นประเด็นประกอบการพิจารณาในการวางแผนให้สุขศึกษา กำหนดรูปแบบกิจกรรม และดำเนินงานเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนให้อยู่ในระดับดีขึ้น ดังนี้

5.1 ตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครองฐานะ

ทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทำให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่า เพศชาย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาและประถมศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยนั้น ตัวแปรดังกล่าวไม่ได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทำให้พบความแตกต่าง

5.2 ตัวแปรสภาพครอบครัวและแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน ไม่ได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทำให้ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่านักเรียนที่มีสภาพครอบครัวอยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นบิดา มารดาหรือญาติพี่น้อง เพื่อนและครู มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยในกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ อาทิ นักเรียนอาชีวศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งในสถานศึกษาของรัฐบาลและเอกชนในพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับคนละจังหวัด และในระดับเขตการศึกษากับระดับภาค
2. ควรศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยตามตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคบเพื่อน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และวิธีการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
3. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาเสพติดประเภทอื่นโดยภาพรวม และศึกษาแยกแต่ละประเภท
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเทคนิควิธีการสอนแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับการเรียนการสอนเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- การแพทย์, กรม. เอกสารวิชาการเกี่ยวกับสารระเหย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ราชทัณฑ์, 2533.
- . เอกสารแผ่นพับเรื่องสารระเหย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ราชทัณฑ์, 2538.
- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สำนักงาน. "สารระเหย." วารสารยาเสพติด. 1(1) : 60 : มีนาคม-สิงหาคม 2527.
- . รายงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในประเทศไทยประจำปี 2534. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2535.
- . เอกสารเผยแพร่เรื่องการป้องกันยาเสพติด. กรุงเทพฯ : กองป้องกันยาเสพติด, 2536. อัดสำเนา.
- . เอกสารวิชาการเรื่องสารระเหย. กรุงเทพฯ : กองวิชาการและการวางแผน, 2537.
- . สรุปสถานการณ์การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2537.
- . เอกสารเผยแพร่เรื่องแนวร่วมการแพร่ระบาดของยาเสพติดกรณีสารระเหย. กรุงเทพฯ : กองบำบัดรักษา, 2538.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. ศัพทานุกรมสำหรับปฏิบัติการในระบบสารสนเทศทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประสานงานและปฏิบัติการของระบบสารสนเทศเพื่อการศึกษา กองสารสนเทศ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2529.
- ✓ จิราภรณ์ สุทธิสานนท์. การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ✓ วุศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ท่านกเจริญผล, 2534.

- ✓ ทวีวรรณ สิริพันธ์. ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. อัดสำเนา.
- ชนวรรณ อัมสมบุรณ์. "การประเมินผลงานสุศึกษาในโรงเรียน : กระบวนการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ." วารสารสุศึกษา, 8(29) : 60 ; มกราคม-เมษายน 2528.
- ✓ ธวัชชัย ไทยเขียว. การศึกษาถึงสาเหตุของการติดสารระเหย. วิทยานิพนธ์ ศด.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526. อัดสำเนา.
- ✓ นิรมล เปลี่ยนจรรณ. การใช้กัญชาและสารระเหยของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร: การเรียนรู้ทางสังคม. วิทยานิพนธ์ ศด.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530. อัดสำเนา.
- น้อมฤดี จงพุกะและคณะ. คู่มือการศึกษาพัฒนาการเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ศึกษาสัมพันธ์, 2518.
- ✓ มาณี สมิธิสัมพันธ์และคณะ. ค่านิยมทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ. วิทยานิพนธ์ ศด.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522. อัดสำเนา.
- มานชญ์ ลีทชวลิต. เอกสารวิชาการเรื่องสารระเหย. วชิรพยาบาล, ม.ป.ป. อัดสำเนา.
- บุญสม มาร์ติน. หนังสือเรียนพลานามัย พ 013-พ 014 สุศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ไทยร่มเกล้าจำกัด, 2537.
- ✓ ประครองศรี แซ่เต็ง. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับเจตคติต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสกลนคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.
- ✓ ประภาเพ็ญ สุวรรณ . พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- _____. "พฤติกรรมสุขภาพ," ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุศึกษา. หน่วยที่ 4. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุราชัยยธรรมราช, 2538.
- ประเสริฐ ต้นสกุล. เวชศึกษาป้องกัน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2529.

ปรีชา จาพารัตน์. "รักชีวิตป้องกันยาเสพติดเดี๋ยวนี้," วิชาการมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตพลศึกษา. 1(2) : 55 ; ธันวาคม 2529.

ปัทมา กาญจนวงษ์. การรับรู้ปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของเยาวชนที่ทำงานใน โรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. 2536. อัดสำเนา.

แก้ว รสดีพันธุ์. "ช่วยกันป้องกันการติดยาเสพติดบ้านเรา," วารสารต่อต้านยาเสพติด. 3(1) : 14 ; มกราคม-มิถุนายน 2530.

ไพรัช เจริญทอง. ประสิทธิผลของกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกัน โรคเอดส์โดยนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.

✓ พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ เจริญผล, 2531.

ราตรี ฉันทชล. ความรู้ เจตคติ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลชั้น ปีที่ 4 วิทยาลัยนสงัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

เรวดี ทิพนอม. "สารระเหย : สารทำลายและน้ำยาฟ่นพอย," ในบทความเกี่ยวกับ สารระเหย. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2527.

✓ รัชมี วิเศษเวทย์. รายงานวิจัยเรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขต กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยกองทัพก สถาบันวิชาการทหารบกชั้นสูง, 2537.

✓ ลาดทองใบ ภูอภิรมย์. รายงานการวิจัยฉบับที่ 37 บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการ ติดยาเสพติด. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ ประสานมิตร, 2530.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทศึกษาพร, 2531.

วชิระ อาพนธ์. เอกสารวิชาการเรื่องสารระเหยและการแพร่ระบาดในเด็กและเยาวชน. กรุงเทพฯ : กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2535.

วิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, สถาบัน. การประมาณจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย.

กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2538.

วินัย เกษมเศรษฐ์. "แนวความคิดในการป้องกันการพึ่งยา, " ใน แนวทางการแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.

✓ วีรวรรณ สุธีรโกธาส. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการติดยาเสพติดของนักเรียน

ระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

✓ ศึกษาธิการ, กระทรวง. การศึกษาสภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียน นักศึกษา

ในสถานศึกษา อาชีวศึกษาและอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพฯ :

แผนกช่างโรงเรียนสารพัดช่าง, 2525.

_____. แผนการป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการระดับ

มัธยมศึกษา พ.ศ. 2535-2539. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2534.

_____. หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533)

พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2535.

_____. หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.

2533). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2535.

_____. รายงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย.

กรุงเทพฯ : ฝ่ายวิชาการ กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ,

2536.

_____. จำนวนโรงเรียน ห้องเรียน นักเรียนในสังกัดกองมัธยมศึกษาปีการศึกษา

2539. กรุงเทพฯ : ฝ่ายสถิติและข้อมูล กองแผนงาน กรมสามัญศึกษา กระทรวง

ศึกษาธิการ, 2539. อัดสำเนา.

✓ สาคร พุทธปวน. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดและยาเสพติด

สำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐาน. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.

✓ สุชาติ ชินะจิตร. อันตรายจากสารเคมี. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด

การพิมพ์, 2526.

สุชาติ โรมประยูร. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2528.

- ✓ สุรางค์ โคว์ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ✓ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. "พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง," ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา. หน่วยที่ 3. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2538.
- ✓ สมศักดิ์ เทสงามถ้วน, ร.ต.ท. และ กิตติพัฒน์ พงษ์เพชร, ร.ต.ต. รายงานการฝึกภาคปฏิบัติ เรื่องป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียนกลุ่มเด็กและเยาวชน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
- สฤติแห่งชาติ, สำนักงาน. รายงานการสำรวจแรงงาน พ.ศ. 2534. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2536.
- อนันต์ชัย เชื้อธรรมและคนอื่น ๆ. รายงานการวิจัยการกระทำผิดของเยาวชนไทยและแนวทางการควบคุม. กรุงเทพฯ : บริษัทวิมลอาร์ต โปรดักชั่นจำกัด, 2525.
- ✓ อรุณ พัวพัฒนกุล. "การใช้ยา," ในเอกสารอ่านประกอบสำหรับวิทยากร เล่มที่ 1 เรื่อง คุณภาพชีวิต ยาและการป้องกันใช้ยาในทางที่ผิด. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2529.
- อารีรัตน์ พันธุ์ทอง. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพร่วมกับการใช้แรงงานสนับสนุนทางสังคม ในการบำบัดรักษาผู้เสพติดสารระเหย โรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดบึงกาฬ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อุดสาเนา
- อารมณ์ สายเชื้อ. เยาวชนในสถานพินิจกับสารระเหย. ม.ป.ท., 2536.
- ✓ อำนวย อินทุภูติ. "สารจาก ศอศ.เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดประจำปี 2537," ข่าวสาร ศูนย์ประสานงานกลาง องค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด. 18(3) : 1 ; พฤษภาคม-มิถุนายน 2537.

- Best, John W. Research in Education. New Delhi : Prentice Hall of India, 1983.
- Best, John W. Research in Education. New Jersey : Prentice Hall Inc, 1970.
- Goldenson, Robert m. Longman Dictionary of Psychology and Psychiatry. New York : Longman Inc., 1984.
- Schwartz, Nancy E. "Nutritional Knowledge , Attitude and Practice of High School Graduated," Journal of the American Dietetic Association. 66 : 28-31 ; January, 1975.
- Whiddon, Thomas Roney. "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 Montana," Dissertation Abstracts International. 34(6) : 3426-3427A; December, 1975.
- Yamane, Taro. Statistic and Introductory Analysis. 2nd ed. New York : Harper and Row, 1967.

ภาคผนวก

ที่หม 1007/

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

มกราคม 2539

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวอารีย์ เงินแยม เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำปริญญานิพนธ์
เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัด
กรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

ผศ.ดร.พรสุข หุ่นรินทร์

ประธาน

ผศ.วินัส ปัทมภาสพงษ์

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์คือ ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและแบบสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะบรรดาให้แก่บัณฑิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร.2584119

ที่หม 1007/2233

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

7 พฤษภาคม 2539

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวอารีย์ เงินแยม เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

ผศ.ดร.พรสุข หุ่นนิรันดร์ ประธาน

ผศ.วินัส ปัทมภาสพงษ์ กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์คือ ขอให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2539 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร.2584119

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์อรรถพร วิสุทธีมรรค | ผู้อำนวยการกองประสานการปฏิบัติการ
บำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข |
| 2. อาจารย์ไมตรี วิริยะ | กองป้องกันสารเสพติด สำนักงานคณะ
กรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด |
| 3. อาจารย์ทanus สิริสิงห์ | กองป้องกันสารเสพติด สำนักงานคณะ
กรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด |
| 4. อาจารย์พรพิลาส เป่งปลั่ง | กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ |
| 5. อาจารย์นิรมล เป็ลียนจรรณ | กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ |

แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. ความมุ่งหมาย แบบสอบถามฉบับนี้ มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี เพื่อประกอบการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการสูดดมสารระเหย
2. ลักษณะแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอน รวม 10 หน้า คือ
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน จำนวน 7 ข้อ
 - ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน
จำนวน 20 ข้อ
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน
จำนวน 20 ข้อ
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน
จำนวน 20 ข้อ
3. การตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามชุดนี้ จะนำไปใช้ประกอบการทำปริญญานิพนธ์เท่านั้น จะไม่มีผลกระทบใด ๆ เกิดขึ้นกับผู้ตอบ จึงขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และตรงความเป็นจริงในปัจจุบัน โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามทั้งฉบับ 40 นาที

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามฉบับนี้

(นางสาวอารีย์ เงินเยี่ยม)

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ตามความเป็นจริงของนักเรียน

1. เพศ
 - () 1. ชาย
 - () 2. หญิง
2. คะแนนเฉลี่ยสะสมครั้งสุดท้ายที่ได้รับ (ภาคเรียนที่ 1/2539)
 - () 1. คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00-4.00
 - () 2. คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00-2.99
 - () 3. คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00-1.99
3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง (การศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองคนใดคนหนึ่ง)
 - () 1. ต่ำกว่าประถมศึกษา
 - () 2. ประถมศึกษา
 - () 3. มัธยมศึกษา
 - () 4. อุดมศึกษา
4. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง
 - () 1. รายได้ต่ำกว่า 3,000บาท/เดือน
 - () 2. รายได้ 3,000-8,000บาท/เดือน
 - () 3. รายได้ 8,001-20,000บาท/เดือน
 - () 4. รายได้สูงกว่า 20,000 บาท/เดือน
5. สภาพครอบครัว
 - () 1. อยู่ร่วมกับบิดา มารดา
 - () 2. อยู่กับบิดาหรือมารดา เพราะ
 - () 1. ภาระ
 - () 2. หย่าร้าง
 - () 3. อื่น ๆ (ระบุ).....

() 3.อยู่กับญาติหรือบุคคลอื่น เพราะ

() 1.ภาพร่ำ

() 2.หย่าร้าง

() 3.อื่น ๆ (ระบุ).....

6. แหล่งข้อมูลข่าวสารใดที่นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับสารระเหยมากที่สุด

() 1. บิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง

() 2. เพื่อน

() 3. ครู โรงเรียน

() 4. วิทยุ โทรทัศน์

() 5. เอกสาร ตำรา หนังสือพิมพ์

นิตรสารการ

() 6. อื่น ๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ○ ล้อมรอบตัวอักษรหน้าข้อความที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับสารระเหย
 - ก. เป็นสารเสพติด
 - ข. ระเหยได้ในอากาศ มีกลิ่นหอมหรือมีกลิ่นเฉพาะตัว
 - ค. วัชพืชเป็นส่วนผสมหรือตัวทำละลายในสีทาบ้าน
 - ง. มีอันตรายต่อร่างกายน้อยกว่าเฮรัอิน
2. สารระเหยประเภทใดที่ก่อปัญหาให้กับสังคมในปัจจุบัน
 - ก. กาว กิโนเนอร์
 - ข. แลคเกอร์ กิโนเนอร์
 - ค. กาว แลคเกอร์
 - ง. ถูกทุกข้อ
3. อิทธิพลภายนอกที่มีส่วนอย่างมากต่อการสูดดมสารระเหยคือข้อใด
 - ก. มีการซื้อขายกันอย่างแพร่หลาย
 - ข. เพื่อนชวน
 - ค. มีอันตรายต่อร่างกายน้อย
 - ง. สภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม
4. นักเรียนระดับใดในปัจจุบันที่มีปัญหาการสูดดมสารระเหยมากที่สุด
 - ก. อาชีวศึกษา
 - ข. อุดมศึกษา
 - ค. มัธยมศึกษาตอนต้น
 - ง. มัธยมศึกษาตอนปลาย
5. นักเรียนที่เสี่ยงมากที่สุดต่อการสูดดมสารระเหยคือข้อใด
 - ก. นักเรียนที่เรียนหนังสืออ่อน
 - ข. นักเรียนที่เจ็บป่วย
 - ค. นักเรียนที่มีสถานภาพครอบครัวยากจน
 - ง. นักเรียนที่มีปัญหาในครอบครัว

6. เมื่อมีปัญหาในการเรียนและไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง นักเรียนควรทำอย่างไร
- ปรึกษาเพื่อน
 - เก็บเงินบอไมยอมบอกใคร
 - ไม่สนใจที่จะแก้ปัญหาต่อไป
 - ปรึกษาครู
7. สิ่งที่นักเรียนควรปฏิบัติมากที่สุดคือข้อใด
- ไม่ทดลองสูตรเคมีสารระเหย
 - เมื่อติดสารระเหยรีบปรึกษาครู
 - ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสารระเหย
 - ร่วมกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านสารระเหยที่โรงเรียนหรือหน่วยงานต่าง ๆ จัด
8. ถ้ามีโอกาสนักเรียนจะแนะนำวิธีป้องกันการติดทินเนอร์แก่บุคคลอาชีพใดจึงจะเหมาะสมมากที่สุด
- ช่างยนต์
 - ช่างทาสี
 - ช่างปูน
 - ช่างเชื่อม
9. ลักษณะใดของบุคคลต่อไปนี้ที่น่าสงสัยว่าติดสารระเหย
- คุมยาคุมตลอดเวลา
 - มีรอยเข็มที่บริเวณแขน
 - พกกระดาดตะกั่วและไม่ฉีดไฟหรือไฟแช็คในกระเป๋า
 - ผลการเรียนต่ำลง
10. อาการที่เกิดขึ้นเฉียบพลันหลังจากการสูดดมสารระเหยคือข้อใด
- มีอาการเมา จิตใจสับสน กระสับกระส่าย
 - มีอาการเมา เหนื่อยเซ ง่วงซึม คลื่นไส้
 - มีอาการเมา คลื่นไส้ ง่วงซึม เห็นภาพหลอน
 - มีอาการเมา แขนหน้าอก เห็นภาพหลอน ง่วงซึม

11. พืชของสารระเหยที่ร้ายแรงที่สุดต่อร่างกายคือข้อใด
 - ก. 1-ไดออกเซน
 - ข. ตัวถ่ายทอดพันธุกรรม (chromosome) ถูกทำลาย
 - ค. การทำงานของหัวใจผิดปกติ
 - ง. สมองฝ่อและเสื่อมอย่างถาวร
12. การแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของสารระเหยในสถานศึกษาควรใช้มาตรการใดจึงจะเหมาะสมที่สุด
 - ก. มาตรการปราบปราม
 - ข. มาตรการป้องกัน
 - ค. มาตรการควบคุม
 - ง. มาตรการบำบัดรักษา
13. วิธีป้องกันมิให้สารระเหยเข้าสู่ร่างกายคือข้อใด
 - ก. งดการใช้สารระเหยทุกชนิด
 - ข. เลิกคบเพื่อนที่สูดดมสารระเหย
 - ค. ก่อนใช้สารระเหยทุกชนิดควรอ่านวิธีใช้อย่างเคร่งครัดก่อนทุกครั้ง
 - ง. ศึกษาวิธีใช้และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดทุกครั้งที่ใช้
14. กิจกรรมใดที่จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนห่างไกลจากการสูดดมสารระเหยมากที่สุด
 - ก. นักเรียนเดินชมสินค้าและดูหนังในโรงภาพยนตร์ต่าง ๆ
 - ข. เข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันกีฬาในโรงเรียน
 - ค. จับกลุ่มคุยเฉพาะเพื่อนสนิทหลังโรงเรียนเลิก
 - ง. ไม่มีข้อใดถูก
15. ข้อใดเป็นคำกล่าวที่ไม่ถูกต้อง
 - ก. ผู้สูดดมสารระเหยเป็นผู้มีบุคลิกภาพไม่ดี
 - ข. เมื่อทราบว่าเพื่อนสูดดมสารระเหย นักเรียนพยายามหาทางช่วยเหลือ
 - ค. ด้านสารระเหยไปใช้ในทางที่ถูกจะมีคุณอนันต์ แต่ด้านาไปใช้ในทางที่ผิดจะมีโทษมหันต์
 - ง. สภาพแวดล้อมเดิมไม่มีผลต่อการชวนกลับไปสูดดมสารระเหยอีกครั้ง

16. การป้องกันปัญหาการสูดดมสารระเหยที่สำคัญควรเริ่มที่จุดใดก่อน

- ก. นักเรียน
- ข. ครู
- ค. ครอบครัว
- ง. หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการป้องกันสารเสพติด

17. หน่วยงานใดระดับประเทศที่มีหน้าที่ในการป้องกันและปราบปรามสารระเหย

- ก. ศูนย์บริการสาธารณสุข
- ข. กองสารวัตรนักเรียน
- ค. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- ง. กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน

18. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 ได้กำหนดการห้ามขายสารระเหย

แก่บุคคลประเภทใด

- ก. นักเรียนนักศึกษา
- ข. ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี
- ค. ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 17 ปี
- ง. ทุกคนมีสิทธิซื้อได้

19. การกระทำอันข้อใดที่มีความผิดตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533

- ก. นายแดงบอกให้ ด.ช.เอกไปซื้อแอลกอฮอล์ที่ร้านหน้าปากซอย
- ข. ด.ช.เอกไปที่ร้านหน้าปากซอยและซื้อแอลกอฮอล์มาให้พ่อตามสั่ง
- ค. พระภิกษุแดงซื้อทินเนอร์ 1 ขวด เพื่อใช้ผสมสีทาตู้
- ง. ด.ญ.น้อยกำลังจะไปซื้อกาวเพื่อนำมาติดรูปภาพ

20. ผู้ใช้สารระเหยบันทึกความต้องการของร่างกายหรือจิตใจมีความผิดตามพระราชกำหนด

ป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 ข้อใด

- ก. ปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ
- ข. ปรับไม่เกิน 2 หมื่นบาท หรือจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ
- ค. ปรับไม่เกิน 3 หมื่นบาท หรือจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ
- ง. ปรับไม่เกิน 4 หมื่นบาท หรือจำคุกไม่เกิน 4 ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุดของนักเรียนเพียง
ช่องเดียว

ลำดับ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	สารระเหยเป็นสารเสพติดอีกประเภท หนึ่งที่กำลังระบาดในสถานศึกษา.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	การสูดดมสารระเหยเป็นพฤติกรรม เบี่ยงเบนเฉพาะของวัยรุ่นเท่านั้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	การสูดดมสารระเหยนำไปสู่การเสพติด เสพติดประเภทอื่นได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	การสูดดมสารระเหยมีโอกาสดูดและเลิก ได้เท่ากัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	สารระเหยมีอันตรายต่อร่างกายน้อยกว่า สารเสพติดประเภทอื่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	ผู้สูดดมสารระเหยเป็นบุคคลน่ารังเกียจ.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	การทดลองสูดดมสารระเหยเป็นการหา ประสบการณ์ชีวิตของวัยรุ่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	นักเรียนควรแจ้งพ่อแม่หรือผู้ปกครองก่อน ทุกครั้งที่จะกลับบ้านผิดเวลา.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	การมีเจตคติที่ดีต่อสารระเหยจะนำไปสู่ การสูดดมสารระเหย.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	นักเรียนควรใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์ต่อตนเองและสังคม.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	สารระเหยช่วยลดความน่าเบื่อหน่าย ของชีวิต.....	.....	.....	.....	.....	.....

ลำดับ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
12.	เป็นเรื่องน่าอับอายที่จะบอกให้ผู้อื่นรู้ว่า ตนเองติดสารระเหย.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	เมื่อนักเรียนมีปัญหาควรปรึกษาเพื่อน ก่อน.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	เป็นสิ่งที่ช่วยไม่ได้ถ้าจะ เผลอสูดดมสาร ระเหย.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	นักเรียนจะมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการสูดดมสารระเหยต่อเมื่อ คนใกล้ชิดติดสารระเหย.....	.....	.....	.....	.....	.....
16.	การใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเข้ม งวดเป็นการป้องกันการสูดดมสารระเหย ได้ดีกว่ามาตรการทางการศึกษา.....	.....	.....	.....	.....	.....
17.	เป็นสิ่งจำเป็นที่นักเรียนต้องศึกษาหา ความรู้เกี่ยวกับสารระเหยเพื่อเป็นการ ป้องกันการสูดดมสารระเหยล่วงหน้า....	.....	.....	.....	.....	.....
18.	นักเรียนไม่เชื่อว่าสารระเหยจะช่วยแก้ ปัญหาได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
19.	การจัดให้มีบริการแนะแนวในโรงเรียน จะช่วยป้องกันการสูดดมสารระเหยได้..	.....	.....	.....	.....	.....
20.	นักเรียนที่มีความทุกข์จะไม่จำเป็นต้องสูด ดมสารระเหย.....	.....	.....	.....	.....	.....

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓/ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติจริงมากที่สุดของนักเรียนเพียง

ช่องเดียว

ลำดับ	คำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1.	เข้าร่วมกิจกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยที่โรงเรียนหรือหน่วยงานอื่น ๆ จัด.....	.....	.....	.....
2.	ติดตามสถานการณ์หรือข่าวการแพร่ระบาดของสารระเหยในสถานศึกษา.....	.....	.....	.....
3.	ให้ความสนใจและหาความรู้เรื่องสารระเหยเพิ่มเติมจากที่ครูสอนในชั้นเรียน.....	.....	.....	.....
4.	ปรึกษาพ่อแม่หรือผู้ปกครองเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ.....	.....	.....	.....
5.	ได้แจ้งให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองทราบก่อนทุกครั้งที่กลับบ้านผิดเวลา.....	.....	.....	.....
6.	เที่ยวในเวลากลางคืน.....	.....	.....	.....
7.	กลับบ้านทันทีที่โรงเรียนเลิก.....	.....	.....	.....
8.	ช่วยปกปิดความลับของเพื่อนทุกเรื่อง.....	.....	.....	.....
9.	ให้ความสำคัญและเอาใจใส่ครอบครัวมาก.....	.....	.....	.....
10.	ยอมรับเหตุการณ์หรือปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล.....	.....	.....	.....
11.	พูดคุยกับเพื่อนเกี่ยวกับพิษภัยของสารระเหย.....	.....	.....	.....
12.	ตั้งใจเรียนและรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจนสำเร็จ.....	.....	.....	.....
13.	ชอบเก็บตัวอยู่คนเดียว.....	.....	.....	.....

ลำดับ	คำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
14.	ตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองโดยลำพังเมื่อมีเรื่อง กลุ่มใจหรือมีปัญหา.....			
15.	ดมยาทาเล็บเพราะกลิ่นหอมดี.....			
16.	พูดรบกวนกับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง.....			
17.	นอนค้างบ้านเพื่อน.....			
18.	พาเพื่อนสนิทมาเที่ยวบ้านและแนะนำให้พ่อแม่หรือ ผู้ปกครองรู้จัก.....			
19.	พูดหยอกล้อหรือรับประทานอาหารร่วมกับ สมาชิกในครอบครัว.....			
20.	ทะเลาะหรือมีเรื่องขัดแย้งกับสมาชิกใน ครอบครัว.....			

ตาราง 18 คำตอบที่ถูกต้องของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการสู่คณสารระเหย

ข้อ	คำตอบ
1	ง
2	ง
3	ง
4	ค
5	ง
6	ง
7	ก
8	ข
9	ก
10	ค
11	ง
12	ข
13	ง
14	ข
15	ง
16	ค
17	ค
18	ค
19	ข
20	ข

ตาราง 19 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ของแบบทดสอบความรู้
เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย

ข้อ	ค่าความยากง่าย	ค่าอำนาจจำแนก
1	.75	.21
2	.75	.24
3	.55	.44
4	.46	.28
5	.76	.32
6	.70	.32
7	.58	.52
8	.48	.28
9	.56	.28
10	.76	.22
11	.40	.53
12	.48	.32
13	.54	.56
14	.76	.28
15	.42	.48
16	.76	.36
17	.68	.39
18	.30	.48
19	.44	.60
20	.24	.22

ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.63

ตาราง 20 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกัน
การสู่คตมสารระเหย

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	2.36
2	2.77
3	2.48
4	3.77
5	1.97
6	1.87
7	4.50
8	1.80
9	1.97
10	2.36
11	1.97
12	1.87
13	2.48
14	3.45
15	1.75
16	1.80
17	4.35
18	3.01
19	3.41
20	3.47

ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.72

ตาราง 21 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน
การสูญคัมสารระเหย

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	2.22
2	3.52
3	2.55
4	4.31
5	2.67
6	3.72
7	2.03
8	3.70
9	2.65
10	2.24
11	3.38
12	2.53
13	1.87
14	2.92
15	2.40
16	1.87
17	3.95
18	1.81
19	2.38
20	2.96

ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.76

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวอารีย์ เงินรัมย์

เกิดวันที่ 15 เดือนตุลาคม พุทธศักราช 2492

สถานที่เกิด อำเภอคูสิด กรุงเทพมหานคร

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 85/100 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน นักวิชาการสุศึกษา 6

สถานที่ทำงานปัจจุบัน กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2526 วท.บ (สุศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ.2539 กศ.ม (สุศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

**พฤติกรรมป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี**

**บทคัดย่อ
ของ
อารีย์ เงินเข้ม**

**เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2539**

การศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 ตามตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง สถานะ ทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารของนักเรียน รวมทั้งศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 379 คน เป็นนักเรียนชาย 201 คน เป็นนักเรียนหญิง 178 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่ม หลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดม สารระเหยอยู่ในระดับปานกลาง และมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหยอยู่ใน ระดับพอใช้
2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีเพศต่างกัน มีความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันการ สูดดมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยว กับป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน
3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยว กับป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน
4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้เกี่ยว กับป้องกันการสูดดมสารระเหยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน
5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วน เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน
6. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีสภาพครอบครัวและแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสูดดมสารระเหย ไม่แตกต่างกัน

7. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความรู้กับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหยและความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหยไม่สัมพันธ์กัน ส่วนเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการสุดคมสารระเหย มีความสัมพันธ์กันเชิงนิมานในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

THE PREVENTIVE BEHAVIORS IN VOLATILE ABUSE OF MATHAYOM SUKSA III
STUDENTS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT
OF GENERAL EDUCATION IN CHANGWAT
NONTABURI

AN ABSTRACT

BY

AREE NGERNYAM

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
November 1996

The purposes of this study were to study and compare the preventive behaviors in volatile abuse concerning the knowledge, attitudes and practices of Mathayom Suksa III students according to variables studied namely : sex, grade point average (GPA), parental education, parental income levels, family conditions and source of information, including to analyse the relationship between the knowledge, attitudes and practices dealing with volatile abuse prevention.

The sample consisted of 379 Mathayom Suksa III students in Changwat Nonthaburi, 201 males and 178 females, by using multistage random sampling method. The questionnaires were constructed by the researcher. The data were analysed by using the t-test, F-test and Pearson's correlation coefficient.

The results of this study were as follows :

1. The Mathayom Suksa III students showed their average level of the knowledge and attitudes dealing with volatile abuse prevention but the practices was at fair level.
2. The Mathayom Suksa III students with difference in their sex showed significance difference in their knowledge on the preventive behaviors in volatile abuse at .01 level. There was no significance difference in their attitudes and practices on the preventive behaviors in volatile abuse.
3. The Mathayom Suksa III students with difference in their grade point average showed significance difference in their knowledge on the preventive behaviors in volatile abuse at .01 level. There was no significance difference in their attitudes and practices on the preventive behaviors in volatile abuse.
4. The Mathayom Suksa III students with difference in their

parental education showed significance difference in their knowledge on the preventive behaviors in volatile abuse at .01 level. There was no significance difference in their attitudes and practices on the preventive behaviors in volatile abuse.

5. The Mathayom Suksa III students with difference in their parental income levels showed significance difference in their knowledge on the preventive behaviors in volatile abuse at .01 level. There was no significance difference in their attitudes and practices on the preventive behaviors in volatile abuse.

6. The Mathayom Suksa III students with difference in their family conditions and source of information showed no significance difference in their knowledge, attitudes and practices on the preventive behaviors in volatile abuse.

7. There was no significance difference in relationship between their knowledge and attitudes, including their knowledge and practices on the preventive behaviors in volatile abuse. There was significance difference in relationship between their attitudes and practices on the preventive behaviors in volatile abuse at .01 level with the correlation coefficient at average level.