

พฤติกรรมกำรป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4
โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
จิรวัน เทียนทองดี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2542
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
สุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ศักดิ์แพทย์หญิง นภาพร มัชฌมางกูร)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ทวีสิทธิ์ สัทธิกกร)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ศักดิ์แพทย์หญิง นภาพร มัชฌมางกูร)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ทวีสิทธิ์ สัทธิกกร)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์ประยูร สะสม)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์สมพล จุลโกลบ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ 14 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2542

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ สัตวแพทย์หญิงนภาพร มัชฌมางกูร ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ทวีสิทธิ์ สิทธิกร กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์ประยูร สะสม และอาจารย์สมพล จุลโกลบต กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม ผู้วิจัยขอ กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ท่านผู้อำนวยการ สวงค์ ชุกกลีน รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ อาจารย์ประมวล สาครพันธ์ ขอขอบคุณ ดร.วรรณมา คงสุริยะนาวัน พันเอกนายแพทย์ โสภณ ก้อนแก้ว ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 6 แห่ง อาจารย์ดุษฎีทอง ชนะชัย คณาจารย์ที่เกี่ยวข้อง ผู้แต่งตำรางานวิจัยทุกเล่ม และขอขอบคุณนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 6 โรงเรียน

ขอขอบคุณ คุณคำรณ เทียนทองดี ที่คอยช่วยเหลือ แนะนำเป็นกำลังใจและเป็นที่ปรึกษา ในการเขียนการวิเคราะห์ข้อมูลจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อวิมล คุณอาอัมพร กาญจนราช ที่ให้ความรัก ความห่วงใย ส่งเสริมสนับสนุนเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัย จนสามารถประสบความสำเร็จในการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้

คุณค่าและประโยชน์ใดๆ จากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้เพื่อพระคุณคณาจารย์ผู้มีพระคุณทุกท่านที่อบรมสั่งสอน และชี้แนะแนวทางการศึกษาแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

จิรวัน เทียนทองดี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	5
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	5
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	9
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	9
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	36
การวิจัยในต่างประเทศ	36
การวิจัยในประเทศไทย	37
สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า	44
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	46
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	46
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	47
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	51
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	51
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	52
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	59
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	59
ผลการศึกษาค้นคว้า	60

บทที่	หน้า
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	75
บทย่อ	75
ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า.....	75
วิธีดำเนินการวิจัย	75
การวิเคราะห์ข้อมูล	76
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	77
อภิปรายผล	78
ข้อเสนอแนะ	82
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	83
บรรณานุกรม	84
ภาคผนวก	91
ประวัติย่อของผู้วิจัย	111

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนนักเรียน นักศึกษาที่ใช้สารเสพติดประเภทต่าง ๆ จำแนกตามภูมิภาค	2
2 จำนวนนักเรียน นักศึกษาที่ใช้สารเสพติด แยกตามกรมที่มีสถานศึกษาในสังกัด และประเภทของสารเสพติดที่ใช้	3
3 แสดงจำนวนนักเรียน นักศึกษาที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาสารเสพติด ทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533-2540	4
4 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงเรียน	47
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว	60
6 คะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนรวมเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	62
7 ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำแนกเป็นจำนวนและร้อยละ ตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษา ของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว	63
8 ระดับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำแนกเป็นจำนวนและร้อยละ ตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษา ของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว	65
9 ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำแนกเป็นจำนวนและร้อยละ ตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษา ของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว	67
10 การเปรียบเทียบของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันสารเสพติด ระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง	68
11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน	69

12 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน	70
13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกัน	71
14 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองต่างกัน	72
15 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่สภาพครอบครัวต่างกัน	73
16 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร.....	74
17 เฉลยคำตอบของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด	107
18 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ของแบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด.....	108
19 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามเจตคติ เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด	109
20 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด	110

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	44
------------------------------	----

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

ปัจจุบัน ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของทุกประเทศ หลายประเทศทั่วโลกกำลังประสบปัญหาสารเสพติด ซึ่งถือเป็นปัญหาระดับโลก ที่ก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม และมีผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติทุกด้าน (ธนันชัย สุขา. 2540 : 13; ปิ่นโค. 2539 : 1)

ด้วยความร้ายแรงที่เกิดขึ้นจากปัญหาสารเสพติดไปทั่วโลกนี้ องค์การสหประชาชาติได้จัดตั้งองค์กรพิเศษขึ้น เพื่อประสานความพยายามในการป้องกันและปราบปรามสารเสพติดของประเทศต่าง ๆ ซึ่งประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกอยู่ในองค์กรพิเศษนี้ ในฐานะคณะกรรมการสารเสพติดแห่งสหประชาชาติ และองค์การสหประชาชาติกำหนดให้วันที่ 26 มิถุนายน ของทุกปี เป็น “วันต่อต้านยาเสพติด” ต่อมาคณะรัฐมนตรีของไทยได้มีมติในการประชุมเมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2531 กำหนดให้วันที่ 26 มิถุนายนของทุกปี เป็น “วันต่อต้านยาเสพติด” ของประเทศไทยเช่นเดียวกัน (นงลักษณ์ เหมสวัสดิ์. 2538 : 141)

ประเทศไทยเป็นประเทศที่ประสบปัญหาสารเสพติดมากกว่าประเทศใดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากมีพื้นที่บางส่วนทางภาคเหนือติดต่อกับบริเวณสามเหลี่ยมทองคำ ซึ่งเป็นที่รู้จักดีในฐานะแหล่งปลูกฝิ่นที่ใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของโลก นอกจากนั้นประเทศไทยยังมีเส้นทางคมนาคมที่สะดวกทั้งทางบก ทางเรือ ทางอากาศ จึงทำให้ประเทศไทยกลายเป็นเส้นทางลำเลียงสารเสพติดและเอื้ออำนวยให้การแพร่ระบาดของสารเสพติดเป็นไปอย่างกว้างขวาง ประกอบกับราคาสารเสพติดที่จำหน่ายในประเทศไทยมีราคาค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับราคาในต่างประเทศ จึงทำให้การระบาดของสารเสพติดเป็นไปอย่างรวดเร็วทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ปัญหาสารเสพติดให้โทษเป็นปัญหาที่รัฐบาลไทยทุกยุคทุกสมัยให้ความสำคัญและถือว่า ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาใหญ่ระดับชาติ โดยให้มีการกำหนดมาตรการในการแก้ไข ปัญหาสารเสพติดขึ้น เพราะมีจำนวนผู้ติดสารเสพติดเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี และส่วนใหญ่ผู้ติดสารเสพติด เป็นเยาวชนของประเทศ มีอายุระหว่าง 16-25 ปี (อัมพร โอตระกูล. 2538 : 125) บุคคลเหล่านี้จะเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไปในอนาคต ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการป้องกันและปราบปรามการบำบัดรักษาไปเป็นจำนวนมากในแต่ละปี

การแพร่ระบาดของสารเสพติดในประเทศไทยอยู่ในขั้นที่กำลังลุกลามและเป็นอันตรายอย่างยิ่ง เพราะนอกจากจะก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมแล้วยังก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้เสพเอง เนื่องจากสารเสพติดมีผลทำให้สุขภาพของผู้เสติดเสื่อมโทรมอย่างรวดเร็ว เกิดปัญหาในเรื่องการเจ็บป่วย นอกจากนั้นยังมีปัญหาอื่น ๆ ตามมาอีก เช่น ปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว เพราะผู้ติดยาจำเป็นต้องใช้เงินในการซื้อหายาเสพอยู่ตลอดเวลา และประการสุดท้ายทำให้เกิดปัญหาทางการเมือง รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการแก้ไขปัญหานี้ โดยมีการจัดทำแผนป้องกันสารเสพติด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 เป็นต้นมา มีการดูแลอย่างเอาใจใส่หุ้มเททรัพยากรด้านต่าง ๆ ตลอดจนหาแนวทางและมาตรการที่หลากหลาย เพื่อที่จะบรรณรค์ต่อต้านปัญหาสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง มาโดยลำดับ แต่ปัญหานี้ก็ยังไม่อาจจัดให้หมดสิ้นไปได้ แม้บางระยะลดลงไปอย่างได้ผล แต่บางระยะกลับทวีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม ความเป็นอยู่ จำนวนประชากร และสภาพสิ่งแวดล้อม

จากผลการประมาณจำนวนผู้ใช้สารเสพติดของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2536 ประเทศไทยมีผู้ติดสารเสพติดขั้นต่ำ รวมทั้งสิ้น 1,267,590 คน ในจำนวนผู้ใช้สารเสพติดนี้ TDRI ได้ประมาณการว่ามีนักเรียน นักศึกษา ในสถาบันศึกษาต่างๆ ใช้สารเสพติดทั้งสิ้น 71,666 คน สารเสพติดที่นักเรียนนักศึกษาใช้มากที่สุด คือ กัญชา 36,704 คน สารระเหย 22,740 คน ยาบ้า และเฮโรอีน 3,209 คน ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนนักเรียน นักศึกษาที่ใช้สารเสพติดประเภทต่าง ๆ จำแนกตามภูมิภาค

ภาค	เฮโรอีน	ฝิ่น	ยาบ้า	กัญชา	สารระเหย	รวม
เหนือ	1,719	47	-	1,378	1,824	4,968
ตะวันออกเฉียงเหนือ	57	-	7,114	31,243	14,959	53,273
กลาง	432	-	1,976	2,086	2,990	7,360
ใต้	15	-	-	937	1,429	2,381
กทม.	986	-	-	1,060	1,538	3,584
รวม	3,209	47	9,090	36,704	22,740	71,666

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. 2541 : 3 ; อ้างอิงมาจาก TDRI. 2536

จากการศึกษาของ โสภา ชูพิชัยกุล และคนอื่นๆ พบว่าผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-25 ปี ซึ่งเป็นวัยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาถึงอุดมศึกษาและเป็น

วัยที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จึงอาจถูกชักจูงไปในทางที่ผิดได้ง่าย (โสภา ชูพิชัยกุล และคนอื่นๆ. 2529 : 3) กระทรวงศึกษาธิการ ได้สั่งให้กรมที่มีสถานศึกษาในสังกัด ดำเนินการสำรวจข้อมูลนักเรียนนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดเพื่อหาทางป้องกันแก้ไข และพบว่าการแพร่ระบาดของสารเสพติดในสถานศึกษานั้นมีจำนวนสูงขึ้น และสารเสพติดที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด คือ เหล้า บุหรี่ สารระเหย และยาบ้า (ศรีประกาย ทัดตานนท์. 2539 : 4) ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนนักเรียน นักศึกษาที่ใช้สารเสพติด แยกตามกรมที่มีสถานศึกษาในสังกัดและประเภทของสารเสพติดที่ใช้

กรมที่มีสถานศึกษาใน สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	นักเรียน/ นักศึกษาทั้งหมด	เฮโรอีน	กัญชา	ยาบ้า	สาร ระเหย	เหล้า บุหรี่
กรมศิลปากร	6,976	16	-	14	7	117
สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล	69,451	11	51	-	-	968
สำนักงานคณะกรรมการ- การศึกษาเอกชน	1,676,722	166	109	67	16	731
กรมสามัญศึกษา	2,095,533	61	398	767	1,249	12,734
สำนักงานคณะกรรมการ- การประถมศึกษาแห่งชาติ	6,734,653	1	5	16	92	162
สถาบันราชภัฏ	99,442	-	1	1	1	344
กรมอาชีวศึกษา	290,324	56	45	204	77	1,558
กรมพลศึกษา	5,052	-	-	-	-	257

ที่มา : ศรีประกาย ทัดตานนท์. 2539 : 4 ; อ้างอิงมาจาก หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ 14 กรกฎาคม 2538.

นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนนักศึกษาที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 จนถึง พ.ศ. 2539 มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี แสดงให้เห็นว่าปัญหาสารเสพติดในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา ได้ทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นดังตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนนักเรียน นักศึกษาที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาสารเสพติดทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533-2540

ปี พ.ศ.	จำนวนนักเรียน นักศึกษา ที่เข้ารับการบำบัดรักษา
2533	447
2534	747
2535	1,401
2536	3,090
2537	4,261
2538	4,738
2539	4,137
2540	5,406

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. 2541 : 5

ปัญหาสารเสพติดของเยาวชนในสถานศึกษา เป็นปัญหาที่เห็นยั้งการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ของประเทศ ก่อให้เกิดความสูญเสียทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพอนามัยของเยาวชน นักเรียน นักศึกษาที่ติดสารเสพติดต้องประสบกับความล้มเหลวในการศึกษา สุขภาพอนามัยเสื่อมโทรม ติดเชื้อไวรัสเอดส์ เยาวชนจำนวนมากเสียนาคตอันเนื่องจากปัญหาใช้สารเสพติด ยังความเศร้าโศกเสียใจให้กับบิดามารดา ญาติพี่น้องตลอดจนครูอาจารย์ สถานศึกษาเกือบทุกแห่งต้องประสบปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในสังกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษาและโรงเรียนอาชีวศึกษาของรัฐบาลและเอกชนที่มีนักศึกษาทั้งหมดอยู่ในวัยรุ่นที่คิดคะนอง แสวงหาประสบการณ์แปลก ๆ ใหม่ ๆ และเป็นเป้าหมายของขบวนการค้าสารเสพติดที่แอบแฝงเข้าไปในโรงเรียน นับวันปัญหาการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา ยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น หากไม่รีบดำเนินการป้องกันและแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพก็จะเป็นภัยอันตรายที่บ่อนทำลายเยาวชน ซึ่งเป็นอนาคตของชาติและความเจริญก้าวหน้าของประเทศโดยรวม

ด้วยความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจในการที่จะศึกษาพฤติกรรม การป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน

ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ นำผลงานวิจัยเป็นข้อมูลในการปรับปรุงดำเนินงาน

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้องกับการศึกษา เห็นถึงความสำคัญและปรับปรุงด้านเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดให้เหมาะสม และสอดคล้องกับการนำไปปฏิบัติจริง
2. ให้นักเรียนและองค์กรต่างๆ ที่ทำงานด้านป้องกันปราบปราม บำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน
3. เป็นประโยชน์ต่อสถานศึกษาด้านการป้องกันสารเสพติดแก่นักเรียน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

1. แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,540 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีใช้ตารางเลขสุ่มของเครจี (Krejcie) และมอร์แกน (Morgan) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : ไม่มีเลขหน้า)

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ

1. เพศ
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง
4. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง
5. สภาพครอบครัว

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด
2. เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด
3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด หมายถึง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หรือการ แสดงออกทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ในการนำไปสู่การป้องกันสารเสพติด

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด หมายถึง การจำได้ ระลึกได้ เกี่ยวกับ สาเหตุการติดสารเสพติด อันตรายและโทษของการใช้สารเสพติด แหล่งความรู้และการป้องกัน สารเสพติด วิธีการป้องกันเกี่ยวกับสารเสพติด

1.2 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และท่าทีของนักเรียนที่มีต่อการป้องกันสารเสพติด

1.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด หมายถึง การกระทำ หรือการ แสดงออกให้ผู้อื่นได้เห็นถึงการป้องกันสารเสพติด ครอบคลุมถึงสาเหตุการใช้และไม่ใช้ สารเสพติดของนักเรียน

2. นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมที่ได้ครั้งสุดท้ายของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

3.1 คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 – 4.00

3.2 คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99

3.3 คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99

3.4 คะแนนเฉลี่ยสะสม 0.00 – 0.99

4. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของบิดาหรือมารดา หรือผู้ให้การอบรมเลี้ยงดูนักเรียน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

4.1 ต่ำกว่าประถมศึกษา

4.2 ประถมศึกษา

4.3 มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า

4.4 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

4.5 ปริญญาตรี หรือสูงกว่า

5. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง หมายถึง รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

5.1 ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน

5.2 ระหว่าง 10,000 – 20,000 บาทต่อเดือน

5.3 มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน

6. สภาพครอบครัว หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่นักเรียนอาศัยในปัจจุบัน แบ่งเป็น

6.1 อยู่ร่วมกับบิดามารดา

6.2 อยู่กับบิดาหรือมารดา

6.3 อยู่กับคนอื่นหรือญาติ

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของพฤติกรรม ดังนี้

✓ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2538 : 97) ให้ความหมายว่า หมายถึง ปฏิกริยา หรือ กิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม เป็นพฤติกรรมที่มีอยู่ภายใน หรือ แสดงออกมาภายนอก

• ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2538 : 155) ให้ความหมายว่า หมายถึงกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ แต่สามารถวัดได้โดยใช้เครื่องมือพิเศษ และสามารถบอกได้ว่า “มี” หรือ “ไม่มี” เช่น ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ความสนใจ

• โกลเดนสัน (Goldenson. 1984 : 90) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมไว้ว่า เป็นการกระทำหรือตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล และเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมการกระทำต่างๆที่เป็นไปอย่างมีจุดหมาย สังเกตเห็นได้ หรือเป็นกิจกรรมการกระทำต่างๆที่ได้ผ่านการใคร่ครวญมาแล้ว หรือเป็นไปอย่างไม่รู้ตัว

จากความหมายของพฤติกรรมที่กล่าวมาทั้งหมด พอกล่าวสรุปได้ว่า พฤติกรรมหมายถึงการกระทำหรือการตอบสนองของมนุษย์ที่สามารถสังเกตได้ หรือใช้เครื่องมือวัดได้โดยการกระทำหรือการตอบสนองนั้นเป็นไปอย่างมีจุดหมาย ผ่านการใคร่ครวญมาแล้วหรือเป็นไปอย่างไม่รู้ตัว

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกัน

✓ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2538 : 155, 165) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพว่ามีความหมายเดียวกับพฤติกรรมทั่วไป แต่มุ่งเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นพฤติกรรมประเภทหนึ่ง ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่จะช่วยไม่ให้โรคร้ายเกิดกับบุคคลและรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพด้วย

ธนวรรณ อิมสมบุญ (2528 : 60) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่นำไปสู่การป้องกันโรค

จากแนวคิดดังกล่าว สามารถนำมาใช้กับพฤติกรรมกำบังกันสารเสพติดได้โดยให้ความหมายของพฤติกรรมกำบังกันสารเสพติดว่า เป็นการกระทำ การแสดงออกทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ในการนำไปสู่การกำบังกันสารเสพติด

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

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไปว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับการรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมถึงการพัฒนาความสามารถทางด้านสติปัญญา ซึ่งจำแนกได้ 6 ระดับ จากทักษะการคิดระดับต่ำสุดจนถึงการคิดระดับสูงสุด ดังนี้ คือ

1.1 ความรู้ความจำข้อมูล (Knowledge) หมายถึงความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นทักษะและความสามารถของสติปัญญาในระดับแรก รู้ว่าผู้อื่นสื่อสารมาอย่างไรและสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาใช้ให้เป็นประโยชน์จนสามารถสรุป ทำนาย แยกแยะสิ่งต่างๆ ขยายหลักวิชาจากความคิดรวบยอด

1.3 การนำไปประยุกต์ใช้ (Application) คือความสามารถที่จะนำความรู้ ความเข้าใจจากหลักสูตร กฎเกณฑ์และวิธีดำเนินการต่างๆ ของเรื่องนั้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใดๆ ให้กระจายออกเป็นส่วนย่อยและมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนที่ประกอบกันขึ้นเป็นปัญหาหรือสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง การวิเคราะห์จะช่วยให้แยกแยะในเรื่องความเหมือนและความแตกต่าง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) ความสามารถและทักษะที่จะนำองค์ประกอบหรือส่วนต่างๆ เข้ามาร่วมกันหรือให้เป็นภาพพจน์ที่สมบูรณ์ เป็นขบวนการที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาส่วนย่อยแต่ละส่วนแล้วจัดรวมกันเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้เกิดความกระจ่างในสิ่งเหล่านั้นขึ้นมา

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) การคิดอย่างมีวิจารณญาณจะต้องประเมินสิ่งต่างๆ โดยดูจากความเกี่ยวข้องกัน (Relevance) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ความคงที่สม่ำเสมอ (Consistency) ความจริง (Truth) และความแม่นยำของข้อมูล (Accuracy)

2. พฤติกรรมด้านเจตพิสัย (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้ได้แก่ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ เจตคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่

พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้ภายในใจของคนนั้นยากต่อการที่จะวัดพฤติกรรมที่แสดงออกมามากมาย และขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมพิสัย มีดังนี้

2.1 การรับรู้หรือการให้ความสนใจ ในขั้นนี้บุคคลจะถูกกระตุ้นให้รับทราบว่า มีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นจะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจที่พร้อมจะรับสิ่งเร้านั้นหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น การรับรู้หรือการให้ความสนใจนี้เป็นขั้นของ “สภาพจิตใจ” ขั้นแรกที่จะนำไปสู่สภาพจิตใจขั้นต่อไป แต่เนื่องจากคนเรามีประสบการณ์เดิมหรืออาจจะได้จากการเรียนรู้ชนิดเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ จากประสบการณ์เดิมนี้เอง บุคคลนั้นอาจจะมีสภาพจิตใจในขั้นของการรับรู้หรือการให้ความสนใจอยู่พร้อมแล้ว โดยที่ไม่ต้องถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้ การรับรู้หรือการให้ความสนใจนี้ บุคคลจะมีสภาพจิตใจ 3 ลักษณะคือ

2.1.1 เกิดความตระหนัก ถูกผิด หรือเกิดความรู้สึกว่ามีสิ่งหนึ่งมีเหตุการณ์หนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งการรู้สึกว่ามี หรือการได้ถูกผิดเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจเท่านั้น

2.1.2 ความเต็มใจที่จะรับสิ่งมากระตุ้นนั้น

2.1.3 การเลือกรับหรือการเลือกให้ความสนใจ โดยบางบุคคลจะเลือกรับในสิ่งที่นำความพอใจมาให้ และจะไม่รับในสิ่งที่เขาไม่ชอบ

2.2 การตอบสนอง เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากพฤติกรรมในขั้นที่หนึ่ง บุคคลจะให้ความสนใจอย่างเต็มที่ มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มากระตุ้นเกิดความนิยม เต็มใจและพอใจที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ยังเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้น ยังยืนยันไม่ได้แน่นอนว่าบุคคลนั้นมีเจตคติหรือค่านิยมต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้านั้นๆ อย่างไร

2.3 การให้ค่า เป็นขั้นที่บุคคลจะกระทำปฏิกิริยาหรือมีพฤติกรรมที่แสดงว่าเขายอมรับหรือรับรู้สิ่งนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับเขาหรือแสดงว่าเขามีค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่ง

2.4 การจัดกลุ่มค่า คือบุคคลเกิดค่านิยมต่างๆ ขึ้นแล้ว ค่านิยมที่เกิดขึ้นนั้นจะมีหลายชนิด จึงมีความจำเป็นจะต้องจัดระบบของค่านิยมต่างๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น

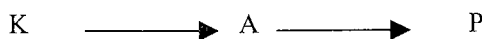
3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมถึงปฏิบัติที่แสดงออกและสังเกตได้ในสภาวะการณ์หนึ่งๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่า อาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วเป็นส่วนประกอบ คือ

ทางด้านความรู้ เจตคติ และเป็นพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุดที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี

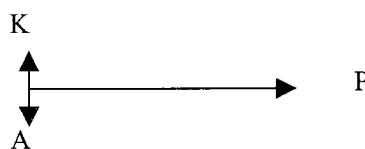
✓ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

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

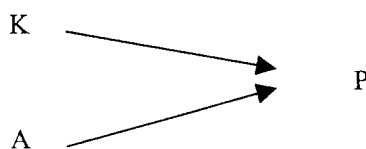
1. การปฏิบัติเป็นไปตามเจตคติและความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่ โดยมีเจตคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้ และการปฏิบัติ คือ เจตคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามเจตคตินั้น



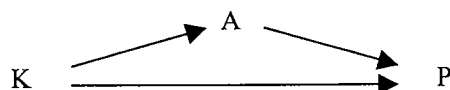
2. การปฏิบัติเกิดจากความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กัน หรือความรู้กับเจตคติมีผลร่วมกัน เกี่ยวข้องกันทำให้เกิดการปฏิบัติ



3. ความรู้และการปฏิบัติต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยมีความรู้และเจตคติไม่เกี่ยวข้องกัน



4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น บุคคลมีความรู้และปฏิบัติตามความรู้นั้น หรือความรู้มีผลต่อเจตคติก่อน แล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้น



หมายเหตุ

K หมายถึง ความรู้ (Knowledge)

A หมายถึง เจตคติ (Attitude)

P หมายถึง การปฏิบัติ (Practice)

ภาพประกอบ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

จะเห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกันในหลายรูปแบบ อาจมีความสัมพันธ์โดยตรง หรืออาจมีความสัมพันธ์ในทางอ้อม โดยทั่วไป ความรู้จะเป็นองค์ประกอบเบื้องต้นที่จะทำให้บุคคลมีเจตคติในลักษณะใดลักษณะหนึ่งต่อสิ่งต่างๆ ชิมบาร์โด และคนอื่นๆ (ราตรี จันทหล. 2536 : 56 ; อ้างอิงมาจาก Zimbardo and others. n.d.) กล่าวว่า เจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะเป็นเช่นไรย่อมขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคลนั้น กล่าวคือ ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งดี เจตคติต่อสิ่งนั้นก็จะเป็นไปในทิศทางที่ดี ซึ่งการมีเจตคติที่ดีย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่ดีด้วย

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบหรือปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยทั่วไปนั้นมีอยู่ 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ ซึ่งการเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมากและมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเช่น องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางการศึกษา และองค์ประกอบทางการเมือง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 171-185)

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา

องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยาเป็นองค์ประกอบที่มีอยู่ภายในจิตใจของบุคคลที่มีผลต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ประกอบด้วย วุฒิภาวะ การรับรู้ ความต้องการ ความคับข้องใจ ความสนใจ เป้าหมาย การสนใจ เจตคติ อารมณ์ และความสามารถ องค์ประกอบด้านจิตวิทยาอยู่ในบุคคลทุกคน แต่จะแตกต่างกันในลักษณะความมากน้อย บางคนอาจจะมีลักษณะและจำนวนที่เสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือพึงปรารถนา บางคนอาจมีลักษณะที่ขัดขวางหรือการเกิดพฤติกรรมที่ดีหรือที่พึงปรารถนา

2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม

องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคมและวัฒนธรรม การปฏิบัติที่ดีมีผลจากวัฒนธรรม ชุมชนที่มีความแตกต่างกันไป แล้วแต่ลักษณะของชุมชน

3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ

องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา ซึ่งขณะเดียวกันก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วยในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มักจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ และประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องและก่อให้เกิดปัญหามากมายเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

4. องค์ประกอบทางการศึกษา

ระดับการศึกษาของประชาชนที่แตกต่างกัน มีผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัย ประชาชนที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความรู้ มีเจตคติและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพถูกต้องกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาดำ ปัญหาทางการแพทย์และการสาธารณสุขส่วนใหญ่จะพบในประชาชนที่มีการศึกษาดำ

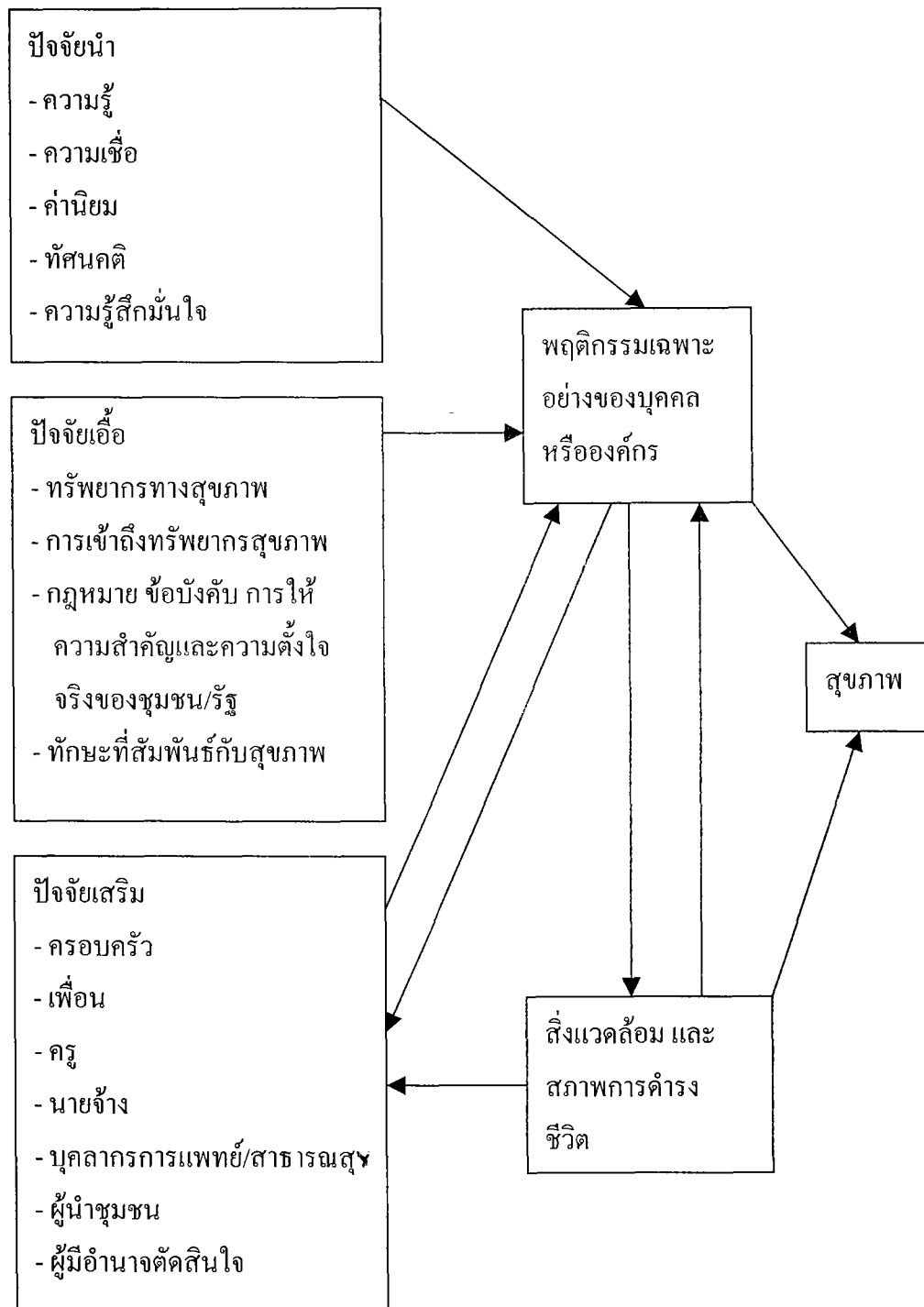
5. องค์ประกอบทางการเมือง

นโยบายทางการเมืองของประเทศมีผลต่อพฤติกรรมของประชาชน ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพราะนโยบายของประเทศชี้ให้เห็นจำนวนและความเพียงพอของการบริการรักษาพยาบาล กิจกรรมสุขศึกษาที่จัดให้ประชาชน กฎหมายหรือข้อบังคับที่จะมีผลต่อสุขภาพบางอย่าง

ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมีอยู่หลายวิธี แต่ละวิธีก็มีแนวคิดและหลักการแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคนเกิดจากหลายสาเหตุประกอบ ดังนั้น การปลูกฝังและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นหรือไม่ และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการด้วยกัน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2538 : 61 ; อ้างอิงมาจาก Green and Kreuter. 1991 : 153)

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ของบุคคลหรือประชาชน ซึ่งจะมีอิทธิพลในแง่การจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ประกอบด้วยทักษะ ทรัพยากร หรือสิ่งขัดขวางที่จะช่วยให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ด้วยปัจจัยเหล่านี้อาจจะเป็นได้ทั้งด้านบวก (เสริมให้เกิด) และด้านลบ (ขัดขวางการเกิดพฤติกรรม) ซึ่งเกิดจากแรงในสังคมหรือระบบของสังคม สิ่งอำนวยความสะดวกและทรัพยากรส่วนบุคคลหรือทรัพยากรในชุมชนอาจจะมีไม่เพียงพอหรือเกินพอ เช่น รายได้ กฎหมาย สถานภาพ
3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง รางวัลที่บุคคลได้รับหรือข้อมูลป้อนกลับที่มาจากผู้อื่น หลังจากบุคคลได้ปฏิบัติพฤติกรรมหนึ่งๆ แล้ว ซึ่งอาจจะช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ต่อไป ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
ที่มา : (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2538 : 65 ; อ้างอิงมาจาก Green and Kreuter. 1991 : 153)

ความหมายของสารเสพติด

ในการศึกษาเกี่ยวกับสารเสพติดจะพบคำว่า “สารเสพติด” “สารเสพติดให้โทษ” “สิ่งเสพติด” ให้ทำความเข้าใจว่ามีความหมายเหมือนกัน แต่ต่างคนต่างเรียกตามความเข้าใจของตนเอง ตามกฎหมายเรียกว่า “สารเสพติดให้โทษ” แต่เมื่อพูดไปนานๆ ก็ย่อลงเหลือสารเสพติด และสารเสพติดที่เป็นปัญหาของประเทศไทยขณะนี้ บางอย่างไม่ใช่ยา เป็นสารเคมี หรือบางชนิดก็เป็นพืชโดยธรรมชาติ บางท่านว่าน่าจะเรียกว่าสารเสพติด สารเสพติดให้โทษ สิ่งเสพติด (อรณัฐ พัวพัฒนกุล. 2529 : 78) สำหรับการศึกษาครั้งนี้จะใช้คำว่า “สารเสพติด”

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังสารเสพติด

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารดังกล่าวสามารถนำมาใช้กับพฤติกรรมกำบังสารเสพติด โดยให้ความหมายของพฤติกรรมกำบังสารเสพติดว่าเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่ได้รับการศึกษา มีข้อมูลที่ต้อง มีความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด มีพฤติกรรมแสดงออกในรูปของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม เจตคติ การกระทำหรือปฏิบัติต่างๆ ด้านการกำบังมิให้เกิดการเสพยาเสพติด ทำให้ตนเอง ครอบครัว หรือชุมชนมีสุขภาพดี

ความหมายของสารเสพติด (Narcotic Drugs)

สารเสพติดตามความหมายของพระราชบัญญัติสารเสพติดพ.ศ. 2522 ซึ่งปรากฏในมาตรา 8 กำหนดไว้ดังนี้ สารเสพติดคือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องการเพิ่มขนาดการเสพมากขึ้นเรื่อยๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลาและสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลงกับให้รวมตลอดถึงสารเคมีที่ใช้ในการผลิตสารเสพติดดังกล่าวด้วยทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาแต่ไม่ได้หมายถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำราตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มีสารเสพติดผสมอยู่

สารเสพติดตามความหมายของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญสารเสพติดองค์การอนามัยโลก (ป.ป.ส. 2521 : 14) ได้ให้คำจำกัดความของสารเสพติดว่า สารเสพติดหมายถึงสารใดก็ตามเมื่อรับประทานเข้าสู่ร่างกายแล้ว โดยการกิน ฉีด สูบ หรือดมก็ตาม แล้วทำให้มีผลต่อร่างกายและจิตใจ ผู้ใช้สารนี้มีลักษณะดังนี้

1. ผู้ที่ใช้นี้แล้วจะต้องเพิ่มขนาดอยู่ตลอดเวลา
2. เมื่อหยุดใช้ยา ก็จะทำให้เกิดอาการของการอดยา
3. ถ้าใช้เป็นเวลานาน จะเกิดความต้องการยามากทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4. เกิดผลร้ายต่อสุขภาพในระยะยาว

(คณะกรรมการอำนวยการป้องกันและปราบปรามการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา, 2521, หน้า 14)

ประเภทของสารเสพติด

สารเสพติดแบ่งออกได้เป็นหลายลักษณะโดยยึดหลักเกณฑ์ต่างๆดังนี้ (เรืองชัย บุญศักดิ์. 2527 : 15-17)

1. แหล่งที่มา แบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่
 - 1.1 สารเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) เป็นสารเสพติดที่สกัดได้จากพืชบางชนิดหรือจะนำมาแปลงด้วยกรรมวิธีอื่นๆ เพื่อให้สะดวกสบายต่อการใช้ เช่น ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน ใบกระท่อม กัญชา เป็นต้น
 - 1.2 สารเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) เป็นสารเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยวิธีทางเคมีและนำมาแทนสารเสพติดที่ได้จากธรรมชาติ เพราะมีสารเคมีบางชนิดมีสิ่งเสพติดผสมอยู่ เช่น แอล เอส ดี, เมธาโดน, เพริดีน, ไฟเซปโตน เป็นต้น
2. การออกฤทธิ์ของสารเสพติดที่มีผลต่อระบบประสาทของร่างกาย แบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่
 - 2.1 ประเภทกดประสาท (Depressants) เป็นสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ในทางกดหรือระงับประสาท รวมทั้งยาจำพวก บาร์บิทูเรทและยานอนหลับ สารเสพติดส่วนมากเป็นพวกกดประสาท เช่น ฝิ่น มอร์ฟิน
 - 2.2 ประเภทกระตุ้นประสาท (Stimulants) เป็นสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ในทางกระตุ้นเร่งเร้าประสาทและสมอง ในขณะที่ยาออกฤทธิ์ เช่น แอมเฟตามีน โคคาอีน คาเฟอีน เป็นต้น
 - 2.3 ประเภทหลอนประสาท (Hallucinagenic) เป็นยาจำพวกที่ทำให้เกิดความรู้สึกในทางสัมผัสประสาทโดยไม่มีสิ่งเกิดขึ้นจริง เป็นการหลอนตัวเอง เช่น แอล เอส ดี, ดี เอ็ม ที, เอส ที พี และ เมสคาลิน เป็นต้น
 - 2.4 ประเภทออกฤทธิ์หลายอย่าง (Mixed) สารเสพติดหลายประเภทที่เสพแล้วจะออกฤทธิ์ทำให้เกิดประสาทหลอน เกิดความผิดปกติทางสายตา หรือสารเสพติดประเภทแอลกอฮอล์ ถ้าเสพน้อยจะกระตุ้นประสาท แต่ถ้าเสพมากจะกดประสาท เป็นต้น

3. ทางกาารแพทยั แบ่งสารเสพติด ออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่

- 3.1 ประเภทฝิ่นและผลิตภัณฑ์ที่ได้จากฝิ่น เช่น มอร์ฟีน เฮโรอีน โคเคอีน ตลอดจนสารสังเคราะห์อื่นๆ ที่มีคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกันได้แก่ เฟซิดีน เมธาโดน ไฟเซปโตน
- 3.2 ประเภทกดประสาทหรือยากล่อมประสาท เช่น ฟีนอบาบริเตท พาราดีไฮด์ กูลตาไมค์ และเมตากูตาโบลน
- 3.3 ประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน โคคาอีน และไบกระท่อม
- 3.4 ประเภทหลอนประสาท เช่น กัญชา แอลเอสดี ดีเอ็มดี เมสคาลีน และเห็ดบางชนิด
- 3.5 สารระเหยชนิดต่างๆ เช่น เบนซิน ทินเนอร์ น้ำมันผสมสี น้ำยาซักแห้ง และกาาบางชนิด

3.6 แอลกอฮอล์ เช่น เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ เหล้า กระแช่

4. องค์การอนามัยโลก แบ่งสารเสพติดออกเป็น 8 ประเภท ได้แก่

- 4.1 ประเภท มอร์ฟีน เช่น ฝิ่น ผลิตภัณฑ์จากฝิ่น มอร์ฟีน อนุพันธ์ของมอร์ฟีน เช่น เฮโรอีน รวมทั้งสารสังเคราะห์ที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น Pethidine, Methadone, Detromoramide, ฯลฯ
- 4.2 ประเภทบาร์บิทูเรต เช่น Bentobarbitone, Anyobabitone, Oninailasliks, Barbiturates ชนิดอื่นๆ นอกจากนี้ยังรวมถึงพวก Paraldehyde, Charalhydrate, Hyprobamate
- 4.3 ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น Ethyl alcohol, เบียร์, สุรา, ไวน์ เป็นต้น
- 4.4 ประเภทแอมเฟตามีน เช่น Amphetamine, Dexamphetamine
- 4.5 ประเภทโคเคน เช่น ใบโคคาและโคเคอีน
- 4.6 ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา และยาจากยอดดอกกัญชา
- 4.7 ประเภทไบกระท่อม เช่น ไบกระท่อม
- 4.8 ประเภทหลอนประสาท เช่น เห็ดขี้ควาย, ลำโพง, Lysergic acid, Dimethyltryptamine, Atropine drugs เป็นต้น

5. พระราชบัญญัติสารเสพติด พ.ศ. 2522 แบ่งสารเสพติดเป็น 5 ประเภท ได้แก่

- 5.1 ประเภท 1 สารเสพติดชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน อาซิทอร์ฟีน เป็นต้น
- 5.2 ประเภท 2 สารเสพติดทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคคาอีน โคเคอีนและฝิ่นยา
- 5.3 ประเภท 3 สารเสพติดที่มีสารเสพติดประเภทที่ 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำหรับยาไว้ตามมาตรา 43 เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอีน เป็นต้น

5.4 ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตสารเสพติดประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาซาโคแอนไฮโดรต์ อาเซติลโคลไรด์ เป็นต้น

5.5 ประเภท 5 สารเสพติดที่มีได้อยู่ภายในประเภท 1 ถึง 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม เป็นต้น

การแพร่ระบาดของสารเสพติด ชนิดของสารเสพติดให้โทษที่แพร่ระบาดในปัจจุบัน
ป.ป.ส. (2537 หน้า 2 – 14) ได้ระบุไว้ดังต่อไปนี้

ฝิ่น (Opium) มีลักษณะทั่วไปคือ ต้นฝิ่นเป็นพืชล้มลุก นิยมปลูกกันทางภาคเหนือของประเทศไทย เนื้อฝิ่น ได้มาจากยางที่กรีดจากผล (กระเปาะ) ฝิ่นมีสีน้ำตาล กลิ่นเหม็นเขียว รสขม เรียกว่าฝิ่นดิบและหากนำฝิ่นดิบมาต้ม เคี้ยวหรือหมัก จะได้ฝิ่นที่มีสีน้ำตาลไหม้ปนดำ มีรสขมเฉพาะตัว เรียกว่าฝิ่นสุก ทั้งฝิ่นดิบและฝิ่นสุกมีฤทธิ์ในการกดประสาท ในอดีตทางการแพทย์ใช้เป็นยาระงับอาการปวด โรคท้องเดินและไอ ขณะที่เสพฝิ่นเข้าสู่ร่างกายจะมีการจิตใจเลื่อนลอย ชีพมัวง่วง พุดจางไปวนมา อารมณ์ดี ความคิดและการตัดสินใจเชื่องช้า ผู้ที่เสพฝิ่นติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน สุขภาพร่างกายจะทรุดโทรมตัวซีดเหลือง ชูบหอม ดวงตาเหม่อลอย ริมฝีปากเขียวคล้ำ อ่อนเพลียง่าย ซึมเศร้า ง่วงเหงาหาวนอน เกียจคร้านไม่รู้สึกรู้สีกตัว ซึ่พจรเต้นช้า อารมณ์แปรปรวนง่าย พุดจาไม่อยู่กับร่องกับรอย ความจำเสื่อม และหากไม่ได้เสพเมื่อถึงเวลาจะมีการหงุดหงิด ฉุนเฉียวง่ายบางรายมีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ดิ้นทุรนทุราย น้ำมูกน้ำตาไหล ม่านตาขยายผิดปกติ ปวดตามกล้ามเนื้อตามกระดูก ปวดบิดในท้องอย่างรุนแรงอาเจียน อาซัยกและหมดสติ

มอร์ฟีน (Morphine) เป็นสารประกอบอินทรีย์ประเภทอัลคาลอยด์มีสูตร $C_{17}H_{19}O_3N$ ที่สกัดได้จากฝิ่น มีลักษณะเป็นผงสีขาวนวล สีสครีม สีเทา ไม่มีกลิ่น รสขม ละลายน้ำง่าย มีฤทธิ์ในการกดประสาทและสมองรุนแรงกว่าฝิ่น ประมาณ 8 – 10 เท่า เสพติดได้ง่าย มีลักษณะต่างกัน เช่น อาจเป็นเม็ด เป็นผง เป็นแท่งสี่เหลี่ยม มีเครื่องหมาย 999 หรือ OK เป็นสัญลักษณ์และชนิดน้ำบรรจุหลอด ผู้เสพติดมอร์ฟีนระยะแรกฤทธิ์ของมอร์ฟีนจะช่วยลดความวิตกกังวลคลายความเจ็บปวดต่างๆ ตามร่างกาย ทำให้มีอาการง่วงนอนและหลับง่ายและหากเสพจนเกิดอาการติดฤทธิมอร์ฟีนจะทำให้ผู้เสพมีอาการเหม่อลอย เชื่องซึม จิตใจเลื่อนลอย เกียจคร้าน ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมรอบกาย สุขภาพร่างกายฝ่ายหอม ทรุดโทรม และเมื่อไม่ได้เสพจะเกิดอาการกระวนกระวาย ความคิดสับสน พฤติกรรมก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล หวาดระแวง นู้อึ นอนไม่หลับ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน บางคนอาจชักและหมดสติในที่สุด

เฮโรอีน (Heroin) เป็นสารประกอบอินทรีย์ประเภทอนุพันธ์ของมอร์ฟีน มีสูตร $C_{17}H_{17}NO(C_2H_3O_2)_2$ เป็นสารเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงประเภทหนึ่ง เฮโรอีนได้จากการสังเคราะห์ตามกรรมวิธีทางเคมีฤทธิ์ของเฮโรอีนมีความรุนแรงกว่ามอร์ฟีน ประมาณ 4 – 8 เท่า และรุนแรงกว่าฝิ่น ประมาณ 30 – 80 เท่า เฮโรอีนที่แพร่ระบาดในปัจจุบันมี 2 ชนิด คือ

1. เฮโรอีนบริสุทธิ์หรือเฮโรอีนเบอร์ 4 มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาวนิยมนิยมเรียกว่าผงขาว ชนิดนี้จะมีเนื้อเฮโรอีนสูงถึง 90 – 95 เปอร์เซ็นต์ ไม่มีกลิ่น รสขมจัด มักบรรจุอยู่ในถุงห่อกระดาษพลาสติกหรือหลอด ฯลฯ

2. เฮโรอีนผสมหรือเฮโรอีนเบอร์ 3 นิยมเรียกกันทั่วไปว่า แค๊ป ไอระเหย ลักษณะเป็นเกล็ด ไม่มีกลิ่น มีหลากหลายสีต่างๆ กัน เช่น สีม่วงอ่อน สีชมพูอ่อน สีดินลูกรัง ฯลฯ ชนิดนี้จะมีเนื้อเฮโรอีนประมาณ 5 – 20 เปอร์เซ็นต์ เป็นเฮโรอีนไม่บริสุทธิ์ เนื่องจากมีสารพิษประเภทสารหนู สติ๊กนิน กรดประสาทรอง ฯลฯ เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย มักจะพบบรรจุอยู่ในซองพลาสติกหรือห่อกระดาษนิยมนิยมเสพโดยวิธีสูดไอระเหย ขณะที่เสพฤทธิ์ของเฮโรอีนจะกดประสาททำให้เกิดอาการมึนงง เชื่องซึม เกล็ดล้มได้เป็นเวลานาน ไม่สนใจต่อสิ่งต่างๆ รอบข้าง บางรายเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตาลาย สำหรับผู้ที่เสพจนติด เสพเป็นประจำ ร่างกายจะทรุดโทรมผอมตัวซีดเหลือง ขอบตาคล้ำ ดวงตาเหม่อลอย น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว สมองและประสาทเสื่อม ความคิดสับสนความจำเสื่อม อ่อนเพลียไม่มีแรง และหากใช้ยาเกินขนาด ฤทธิ์ของเฮโรอีนจะทำให้หัวใจหยุดทำงาน เกิดอาการ “ช็อค” ถึงแก่ความตายได้ทันทีสำหรับอาการขาดยาหรือไม่ได้เสพยาเมื่อถึงเวลาเสพผู้เสพติดเฮโรอีนจะเกิดอาการทรมานทุรนทุราย ทุกข์ทรมาน น้ำหุน้ำตาไหล ความคิดฟุ้งซ่านสับสน หงุดหงิด กระวนกระวาย ปวดเจ็บตามกล้ามเนื้อตามกระดูก ปวดท้องอย่างรุนแรง หูอื้อ ตาพร่ามัว อาเจียนอย่างรุนแรง ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด นอนไม่หลับ บางรายมีอาการเพ้อคลั่ง ชักและหมดสติอาจถึงขั้นเสียชีวิต

โคเคน (Cocaine) หรือโคคาอีน เป็นสารอินทรีย์ประเภทแอลคาลอยด์มีสูตร $C_{17}H_{21}O_4N$ เป็นสารเสพติดธรรมชาติที่ได้จากการสังเคราะห์ส่วนใบของต้นโคคา นิยมปลูกกันมากในประเทศอเมริกาใต้และอเมริกากลาง เช่น ประเทศโบลิเวีย เปรู โคลัมเบีย เอกวาดอร์ เป็นต้น สำหรับขั้นตอนการผลิตโคเคน ประเทศเปรูและโบลิเวีย จะเป็นแหล่งแปรรูปยาโคคา เป็น Coca Paste และ Coca Base ในขณะที่ประเทศโคลัมเบีย เป็นแหล่งแปรรูปขั้นสุดท้าย โดยนำ Coca Paste และ Coca Base ไปแปรรูปเป็น Cocaine Hydrochloride อันเป็นโคเคนบริสุทธิ์ มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทส่วนกลางเช่นเดียวกับแอมเฟตามีน(ยาบ้า) แต่ทำให้เกิดอาการติดยาได้ง่ายกว่าโคเคนหรือโคคาอีน นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพต่างประเทศว่า Coke, Snow, Speed Ball, Crack ฯลฯ มีลักษณะ

เป็นผงละเอียดสีขาวรสขม ไม่มีกลิ่นมักนิยมเสพโดยใช้วิธีสูบ ฉีดหรือสูดพ่นเข้าไปในจมูก ฯลฯ ผู้ที่เสพโคเคนเข้าสู่ร่างกาย ในระยะแรกฤทธิ์ของโคเคนจะกระตุ้นประสาททำให้เกิดอาการไร้ความรู้สึก ดูเหมือนคล้ายมีกำลังมากขึ้น มีความกระปรี้กระเปร่า ไม่รู้สึกเหนื่อย แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยา ร่างกายและความรู้สึกจะอ่อนเพลียเมื่อยล้าขึ้นมาทันที มีอาการเซื่องซึมและหากว่าเสพจนถึงขั้นติดยา จะเกิดผลต่อร่างกายอย่างมาก เช่น หัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูงตัวร้อน มีไข้ตลอดเวลา นอนไม่หลับ ฯลฯ และหากเสพโคเคนเข้าสู่ร่างกายเกินขนาดจะเกิดพิษเฉียบพลัน ฤทธิ์ของยาจะไปกดการทำงานของหัวใจ ทำให้หายใจไม่ออก อาจชักและเสียชีวิตได้

กัญชา (Cannabis) เป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้าชนิดหนึ่ง มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น Thai-Sticks, Mary-Jane หรือที่นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพยา หน่อ ลักษณะใบกัญชาจะเรียวยาวแตกเป็นแฉกคล้ายใบละหุ่ง หรือมันสำปะหลัง ส่วนที่นำมาใช้เสพก็คือ ใบและช่อดอกตัวเมีย โดยการนำมามาก หรืออบแห้งแล้วบดหรือหั่นเป็นผงหยาบๆ นำมาบดหรือสูบหรืออาจสูบด้วยกล้องหรือบ้องกัญชา บางรายใช้เคี้ยวหรือเจือปนกับอาหารรับประทาน ในกรณีที่เสพด้วยวิธีการสูบ กลิ่นกัญชาจะเหมือนกับเชือกหรือหญ้าแห้งไหม้ไฟ กัญชาจะออกฤทธิ์หลายอย่างผสมผสานกันเริ่มตั้งแต่กระตุ้น กด และหลอนประสาท ทั้งนี้เนื่องจากในช่อดอกและใบกัญชามีสารที่ร้ายแรงชนิดหนึ่งเรียกว่า Tetrahydrocannabinol (THC) เป็นสารพิษที่ทำลายสุขภาพร่างกายและก่อให้เกิดอาการติดยา ผู้ที่เสพกัญชาเข้าสู่ร่างกายแล้วประมาณ 15 – 30 นาที ฤทธิ์ของสาร THC จะทำให้ร่างกาย อารมณ์และจิตใจผู้เสพเปลี่ยนแปลงไป บางรายอาจถึงขั้นไม่สามารถควบคุมสติเองได้ อาจเพ้อคลั่ง มีอาการเป็นโรคจิตในเวลาต่อมา ระยะแรกของการเสพกัญชา ฤทธิ์ของกัญชาจะกระตุ้นประสาท ทำให้ผู้เสพมีอาการร่าเริง ช่างพูด หัวเราะง่าย หัวใจเต้นเร็ว ตื่นเต้นง่าย ต่อมาจะมีอาการคล้ายคนเมาเหล้าอย่างอ่อน เนื่องจากกัญชาออกฤทธิ์กดประสาท ผู้เสพจะมีอาการง่วงนอน ซึม หายใจถี่ เห็นภาพลวงตา ภาพหลอนต่างๆ เกิดอาการหิวแหว่ ตกใจง่าย วิดกกังวล หวาดระแวง บางรายคลื่นไส้อาเจียน ความจำเสื่อม ความคิดสับสน เพ้อคลั่ง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีอาการทางจิตนอกจากนี้ สารพิษในกัญชา ยังทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนแอติดโรคอื่นๆ ได้ง่าย เช่น โรคหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็งปอด ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง เกิดความผิดปกติของฮอร์โมนเพศและพันธุกรรม

กระท่อม (Kratom) เป็นพืชยืนต้นขนาดกลางชนิดหนึ่ง พบมากในแถบทวีปเอเชีย เช่น ประเทศอินเดีย ไทย ฯลฯ ลักษณะใบคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง มีดอกกลมโตเท่าผลพุทรา มีชื่อ

เรียกต่างๆ กัน เช่น กระทุ้มโคก กระทุ้มพาย การเสพจะใช้ส่วนที่เป็นใบมาเคี้ยวสดหรือตากแห้ง แล้วบดหรือหั่นเป็นผงหยาบ นำไปผสมกับน้ำร้อนดื่มแทนใบชาจีน พืชกระท่อมมีอยู่ 2 ชนิด คือ

1. ชนิดก้านแดง มีลักษณะของก้านและเส้นของใบเป็นสีแดงเรื่อๆ
2. ชนิดก้านเขียว มีลักษณะของก้านและเส้นของใบเป็นสีเขียวตลอด

ใบกระท่อมเป็นสารเสพติดที่มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาท เนื่องจากใบกระท่อมมีสารอันตรายชนิดหนึ่งเรียกว่า “ไมตราจันนิน” ทำให้ผู้ที่เสพใบกระท่อมมีความรู้สึกไม่เหน็ดเหนื่อยขณะทำงาน ทำงานได้นานหายปวดเมื่อยไม่รู้สึกริว ทนแดดได้นาน แต่ไม่ชอบถูกฝน ในอดีตแพทย์แผนโบราณใช้ใบกระท่อมเพื่อรักษาโรคบิด ท้องเดิน และระงับประสาท อาการผู้เสพติดกระท่อม จะพบว่า มีร่างกายทรุดโทรมมาก เนื่องจากสุขภาพร่างกายทำงานเกินกำลัง ลักษณะที่ เห็นชัดคือ ผิวหนังตามร่างกายแห้งเกรียม ค่ำ ปากแห้ง แก้มเป็นจุดดำๆ และมีอาการนอนไม่หลับ ท้องผูก อูจจาระเป็นสีเขียวคล้ายมูลแพะ และหากเสพเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันเป็นเวลานานๆ จะทำให้สภาพจิตใจสับสน อาจมีอาการทางประสาทและเมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการขาดยา ร่างกายอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามข้อตามกล้ามเนื้อ อารมณ์หงุดหงิดกระวนกระวาย เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับ

เห็ดขี้ควาย (Psilogyse Cubensis Mushroom) เป็นเห็ดพิษที่มักขึ้นอยู่ตามมูลควายแห้ง และมีขึ้นอยู่ทั่วไปแทบทุกภาคของประเทศไทย มีชื่อเรียกกันในบรรดานักท่องเที่ยวว่า Magic mushroom ลักษณะของเห็ดขี้ควายมีสีเหลืองซีดคล้ายสีฟางแห้ง บริเวณส่วนบนของหัวเห็ดที่มีรูปร่างคล้ายร่ม จะมีสีน้ำตาลเข้มจนถึงดำ บริเวณก้านตอนบนใกล้ตัวร่ม มีแผ่นเนื้อเยื่อบางๆ สีขาวคล้ายวงแหวนแผ่อยู่รอบก้าน เห็ดขี้ควายพบได้ทั้งในสภาพที่เป็นเห็ดสดและเห็ดตากแห้ง ผู้ที่เสพหรือบริโภคเห็ดชนิดนี้เข้าไปร่างกายจะได้รับสารพิษ เช่น ไซโลลีน และไซโลไซลีน ซึ่งเป็นสารพิษที่มีฤทธิ์ในการหลอนประสาท ทำลายระบบประสาทอย่างรุนแรง ผู้เสพจะมีอาการมึนเมา จนอาจถึงขั้นเสียชีวิต ผู้เสพเห็ดขี้ควายจะรู้สึกร้อนวูบวาบตามเนื้อตัว แขนหน้าอก ตาพร่า อึดอัด รู้สึกไม่สบาย คลื่นไส้อาเจียน อาการดังกล่าวจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปริมาณของการเสพและสภาพร่างกายของผู้เสพเป็นสำคัญ ในกรณีที่เสพหรือบริโภคเข้าสู่ร่างกายในปริมาณมากหรือร่างกายมีภูมิคุ้มกันน้อยฤทธิ์ของสารพิษอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ และบางรายอาจจะเกิดเพียงอาการมึนเมา เคลิ้ม ประสาทหลอน ตาพร่า ความคิดสับสน มีอาการแปรปรวนทางจิต อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย เพื่อ อาจบั่นได้

แอมเฟตามีน (Amphetamine) มีลักษณะเป็นผงสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขม มีฤทธิ์ในการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง มีชื่อเรียกทางการค้าต่างๆ กัน เช่น เบนซีดรีน ฟินามีน ฯลฯ แต่ใน

กลุ่มผู้ใช้หรือเสพนิยมเรียกกันว่า ยาบ้า (ต่อมาเรียกว่ายาบ้า) ยาขยัน ยาแก่วงง ยาได้ไป ยาเพิ่มพลัง ฯลฯ ผงแอมเฟตามีน 1 กรัมละลายน้ำได้ 9 ซีซี และละลายได้ในแอลกอฮอล์ 500 ซีซี เม็ดกลมแบน รูปเหลี่ยม รูปหัวใจ หรือเป็นแคปซูล มีสีต่างกัน เช่น สีขาว สีน้ำตาล สีเหลือง สีกระ น้ำตาล แต่ที่พบส่วนมากจะเป็นสีขาว เม็ดกลมแบน มีสัญลักษณ์บนเม็ดยา เช่น รูปหัวม้า LONDON 99 รูปดาว ฯลฯ ในอดีตวงการแพทย์ใช้แอมเฟตามีนทำให้เกิดอาการติดยาและทำลายสุขภาพร่างกาย ฤทธิ์ของแอมเฟตามีน จะกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางซึ่งมีหน้าที่เก็บความจำ ความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย การออกฤทธิ์ของแอมเฟตามีนที่พึ่งเกิดขึ้นกับร่างกายผู้เสพนั่น จะมีผลมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปริมาณยา ระยะเวลาของการใช้ยา สุขภาพร่างกายผู้เสพ และเอกลักษณ์ทางเคมีของตัวยามีมากน้อยเพียงใดเป็นสำคัญ กลุ่มผู้ใช้หรือเสพนแอมเฟตามีนส่วนใหญ่ได้แก่กลุ่มผู้ใช้แรงงาน การเสพนสามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น การกินแล้วดื่มน้ำตาม การดองไว้ในเครื่องดื่มบำรุงกำลัง การผสมในกาแฟ หรือนำมาบดแล้วนำไปปนไฟสุดคมเป็นไอระเหย แอมเฟตามีนเป็นสารเสพติดอันตรายที่ก่อให้เกิดผลเสียร้ายแรงต่อตัวผู้เสพและสังคมส่วนใหญ่เป็นอย่างมาก การควบคุมหรือมาตรการลงโทษทางกฎหมายซึ่งเดิมควบคุมและเอาผิดไว้เฉพาะผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้จำหน่ายและครอบครองเท่านั้น แต่ในปี 2535 ได้มีการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กำหนดให้สามารถเอาผิดและลงโทษผู้ที่เสพนแอมเฟตามีนได้ตามกฎหมาย ผู้เสพนแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ประมาณ 20 – 30 กรัมต่อวัน จะมีอาการเบื่ออาหาร พุดมาก ตื่นเต้นง่าย มือสั่น คลื่นไส้ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วและแรง ไม้รู้สึกง่วง เหงื่อออกมาก กลืนตัวแรง ปากและจมูกแห้ง หน้ามัน ทำงานได้นานเกินปกติ ภูม่านตาเบิกกว้าง สับสนหรือจัดท้องเสีย มีอารมณ์หงุดหงิด ขุนเจียวง่าย เนื่องจากแอมเฟตามีน (ยาบ้า) มีฤทธิ์ในการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางและเป็นยาที่ถูกดูดซึมได้ง่ายการเสพนจึงต้องเพิ่มขนาดเสมอๆ ซึ่งหากใช้หรือเสพนยาบ้าติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้เกิดอาการทางจิต เป็นโรคหวาดระแวง วิตกกังวล มีอาการประสาทหลอน บางรายเพ้อคลุ้มคลั่งเห็นภาพหลอนต่างๆ นานา อาจเป็นบ้าได้และในขณะที่เกิดอาการดังกล่าวอาจทำร้ายตัวเองและผู้อื่นให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตได้ เช่น ก่ออาชญากรรม ปล้นจี้ จับตัวประกัน หรือก่ออุบัติเหตุทางรถยนต์ เป็นต้น หากใช้แอมเฟตามีนมากเกินไปหรือใช้ในปริมาณมาก จะทำให้ตัวซีดจนอาจเขียว มีไข้ขึ้น ใจสั่น ความดันโลหิตสูง หายใจไม่ออก มือสั่นมาก เดินโซเซ คลื่นไส้อาเจียน กล้ามเนื้อกระตุกไม่สามารถควบคุมตนเองได้ อาจชัก หมดสติ หรือเสียชีวิตด้วยอาการของโรคหัวใจวายหรือหลอดเลือดในสมองแตก นอกจากนี้ผู้เสพนแอมเฟตามีนยังมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคตับอักเสบ ไตไม่ทำงาน โรคเกี่ยวกับปอด และเป็นโรคติดเชื้ออื่นๆ ได้ง่าย

อีเฟดรีน (Ephedrine) มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว เมื่อนำมาผลิตเป็นเม็ดยาจะมีหลายลักษณะ เช่น เป็นเม็ดกลมแบน ชนิดน้ำบรรจุหลอด และชนิดแคปซูล มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทส่วนกลางเช่นเดียวกับแอมเฟตามีน จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ซึ่งเดิม อีเฟดรีน จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 3 แต่เนื่องจากได้มีการนำอีเฟดรีนมาใช้ในทางที่ผิด มีการนำมาสกัดแทนแอมเฟตามีน ก่อให้เกิดปัญหาต่อชีวิตและทรัพย์สินส่วนรวมมากมาย จึงได้มีการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และจัดให้อีเฟดรีนทั้งชนิดน้ำและทุกตำหรับยาที่มีส่วนผสมของอีเฟดรีน เป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2 กำหนดควบคุมและมีมาตรการลงโทษเช่นเดียวกับแอมเฟตามีน อีเฟดรีนนิยมเรียกกันทั่วไปว่า ยาอี ยาเอฟ หรือยาอี มักจะแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน การเสพยาจะใช้ผสมกับน้ำดื่มหรือกินพร้อมกับดื่มน้ำตาม ผู้เสพยาอีเฟดรีน (ยาอี) จะมีอาการคล้ายคลึงเช่นเดียวกับผู้เสพยาแอมเฟตามีน กล่าวคือ ฤทธิ์ของอีเฟดรีน จะกระตุ้นระบบประสาท ทำให้ผู้เสพยาสามารถทำงานได้นาน มีอาการตื่นตื่นง่าย ใจสั่น ไม่รู้สึกง่วงนอน เหงื่อออกมาก ความดันโลหิตสูง ฯลฯ หากเสพติดต่อกันเป็นเวลานานจะเกิดอาการประสาทหลอนเป็นโรจิต บางรายที่เสพยาเข้าร่างกายเกินขนาดจะเกิดอาการใจสั่น มือเท้าเกร็งและชา ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ หายใจลำบาก คลื่นไส้อาเจียน ชักและหมดสติถึงขั้นเสียชีวิตได้ทันที

แอล เอส ดี (L S D) มีลักษณะ เป็นผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่น สกัดได้มาจากเชื้อราที่เกิดขึ้นบนเมล็ดข้าวไรย์ เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่มีฤทธิ์ร้ายแรงในการหลอนประสาท แอล เอส ดี ส่วนใหญ่ที่พบจะอยู่ในรูปของเม็ดยากลมแบน กลมรี แคปซูล ชนิดอัดเม็ดเป็นก้อนสี่เหลี่ยม ชนิดแผ่นบางๆ คล้ายกระดาษ (Magic Paper) และชนิดน้ำบรรจุอยู่ในหลอดแก้ว ในอดีตทางการแพทย์เคยใช้เป็นยาเพื่อรักษาคอนไซโรจิตบางประเภทแต่ปัจจุบันเลิกใช้แล้ว เนื่องจากพบว่า แอล เอส ดี มีฤทธิ์ในการหลอนประสาทอย่างรุนแรงมีผลโดยตรงต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ระบบประสาทเกิดอาการแปรปรวน อารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ มีพฤติกรรมก้าวร้าว เพ้อฝันในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ ตลอดจนทำให้เกิดอาการคิดยา สุขภาพโดยทั่วไปทรุดโทรม ผู้เสพติด แอล เอส ดี จะทำให้เกิดประสาทหลอน ใจสั่น ความดันโลหิตสูง เพ้อฝัน เกิดอารมณ์หลอนตนเอง มีอาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อย่างรุนแรงไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ถ้าทำในสิ่งต่างๆ ที่คาดไม่ถึงซึ่งในขณะปกติไม่สามารถกระทำได้ เช่น ทำร้ายตนเอง กรีดท้อง กรีดแขน เกิดอาการอยากฆ่าตัวตาย มีความกลัวอย่างบ้าบิ่น อาจถึงขั้นอัคคีฆาตกรรมได้ นอกจากนั้นแล้วผู้ที่เสพยาประเภทนี้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้เกิดอาการโรจิตเรื้อรัง

บาร์บิทูเรต (Barbiturate) จะมีหลายลักษณะ เช่น เป็นเม็ดแบน เม็ดกลม เม็ดยาวรี เป็นแคปซูลมีสีต่างกัน เช่น ขาว ชมพู เขียว ฟ้า ฯลฯ มีฤทธิ์ในการกดประสาท ทางทางแพทย์ใช้ประโยชน์ในการรักษาหรือระงับอาการโรคประสาท บางประเภทใช้เป็นยานอนหลับ ยาชนิดนี้ใช้กันมากในกลุ่มผู้หญิงบริการ นักร้อง และผู้ที่ทำงานกลางคืน นิยมเรียกกันในหมู่ผู้เสพยา เหล้าแห่ง หรือ เซโคนาล ผู้เสพยาจะมีการคล้ายคนเมาเหล้า อารมณ์เฉื่อยชา หงุดหงิด สับสน เดินเซไปเซมา บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ฤทธิ์ของยานี้สามารถทำให้ผู้ที่เสพยาเกิดอาการก้าวร้าวกล้ากระทำสิ่งต่างๆ ได้โดยขาดความยับยั้งคิด โดยไม่คำนึงถึงความถูกต้องหรือศีลธรรม ขาดความรับผิดชอบและหากเสพยาเกินขนาด ผู้เสพยาอาจเสียชีวิตได้เนื่องจากฤทธิ์ของยาจะไปกดประสาทอย่างรุนแรง ทำให้หลับหรือเสียชีวิตในเวลาต่อมา

สารระเหย (Volatile Solvent) เป็นสารที่ได้มาจากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม มีลักษณะเป็นไอระเหยได้รวดเร็วในอากาศ มีฤทธิ์ในการกระตุ้นและกดระบบประสาทส่วนกลาง จะพบอยู่ในผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปต่างๆ เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ สีพ่น กาวน้ำ กาวยาง น้ำยาล้างเล็บ ฯลฯ มีลักษณะเป็นของเหลวเฉพาะตัว ระเหยได้ดี สามารถดูดซึมได้รวดเร็ว นิยมนำมาเสพยาโดยวิธีการสูดดมเข้าร่างกาย สารระเหยที่แพร่ระบาดอยู่ในปัจจุบันไม่ว่าชนิดใดมีสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย เช่น สาร Toluene, Acetone, Ethyl Acetate, Methyl Acetate ฯลฯ เป็นส่วนผสมอยู่เมื่อสูดดมสารระเหย สารพิษต่างๆ จะผ่านทางเดินหายใจ เข้าสู่กระแสโลหิตและแพร่กระจายอย่างรวดเร็วเข้าสู่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ระบบประสาท ตับ หัวใจ กล้ามเนื้อ ฯลฯ สารพิษ Toluene บางส่วนจะถูกกำจัดออกมาทางปอด จึงมักได้กลิ่นสารระเหยจากลมหายใจของผู้เสพยาอาการของผู้ติดสารระเหย ผู้ที่เสพยาจะได้รับอาการสูดดมสารระเหยใน 2 ลักษณะ คือ พิษระยะเฉียบพลัน เป็นอาการที่เกิดขึ้นทันทีทันใดหลังจากการเสพยาสารระเหยประมาณ 15 – 20 นาทีในระยะแรกจะทำให้ผู้เสพยามีอาการตื้นตัน ความรู้สึกเป็นสุข ร่าเริง ต่อมามีอาการเหมือนคนเมาสุรา (แต่ไม่มีกลิ่นสุรา) พูดจาอ้อแอ้ไม่ชัดเจน ความคิดสับสนควบคุมตนเองไม่ค่อยได้ เกิดอาการระคายเคืองที่เยื่อภายในปากและจมูก ตา มีความไวต่อแสงมากขึ้น หูแว่ว กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ฤทธิ์ของสารระเหยจะไปกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ผู้เสพยาอนไม่หลับมีอาการเพ้อฝัน หลังจากนั้นจะเกิดอาการเหม่อซึม ง่วงเหงาหาวนอน หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ใจมีอาการคลื่นไส้ ใจสั่น ชักและเกร็ง อาจหมดสติได้หากสูดดมเข้าสู่ร่างกายในปริมาณที่มากเกินไปเกินขนาด ฤทธิ์ของสารระเหยจะไปกดศูนย์การหายใจ ทำให้หัวใจทำงานผิดปกติ อาจถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องจากการทำงานของหัวใจล้มเหลว และพิษเรื้อรังผู้สูดดมสารระเหยต่อเนื่องกันเป็นเวลานานๆ ระบบอวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะถูกสารพิษจากสารระเหยทำลาย ก่อให้เกิดโรคร้ายแรง เช่น โรค

ระบบทางเดินหายใจ เกิดอาการไอเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ โรคหอบหืด ปอดอักเสบ การทำงานของหัวใจผิดปกติ โรคหอบหืดในเม็ดเลือดขาว นอกจากนี้สารพิษ โทลูอีน (Toluene) จะทำลายเซลล์ประสาท ระบบประสาทส่วนกลางและสมอง ทำให้สมองเสื่อม ความจำเสื่อมหลงลืม อาจถึงขั้นพิการทางสมองกลายเป็นโรค “สมองฝ่อถาวร” ระบบกล้ามเนื้อของร่างกายจะทำงานไม่ประสานกัน กล้ามเนื้อจะลีบเล็กลง มือสั่น การทรงตัวไม่ดี เดินเซไปมา อาจเป็นอัมพาตที่แขนหรือขา ตลอดจนเกิดโรคตามปลายมือปลายเท้าบางรายมีอาการทางประสาท

สำหรับผู้ติดสารระเหยเมื่อไม่ได้เสพยาจะมีอาการขาดยา ง่วงเหงาหาวนอน ปวดท้อง เหนื่อยออกมาก หงุดหงิด ปวดตามกล้ามเนื้อ ความคิดฟุ้งซ่าน มีพฤติกรรมก้าวร้าวนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย กระวนกระวาย เจ็บหน้าอก คลื่นไส้และอาเจียน สารระเหยเป็นสิ่งเสพติดที่มีความร้ายแรงกว่าสารเสพติดประเภทอื่นเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะเสพติดง่ายแล้วยังก่อให้เกิดโรคร้ายต่างๆ อีกมากมายโดยเฉพาะโรคสมองฝ่อถาวร ปัจจุบันวงการแพทย์ได้ยืนยันว่า ยังไม่มียาหรือวิธีการใดๆ ที่จะสามารถรักษาโรคสมองฝ่อให้หายกลับคืนเป็นปกติได้

วิธีการสังเกตอาการของผู้ใช้สารเสพติด

วิธีการสังเกตอาการของผู้ใช้สารเสพติด สามารถสังเกตได้จากความเปลี่ยนแปลงหรือลักษณะอาการและสิ่งที่ตรวจพบ ดังต่อไปนี้ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ นิสัย ความประพฤติ และบุคลิกภาพ

- 1.1 เป็นคนเจ้าอารมณ์ หงุดหงิดง่าย เอาแต่ใจ ขาดเหตุผล
- 1.2 ขาดเรียน ขอบหนี้โรงเรียน หรือขาดงานบ่อยๆ จนผิดปกติ
- 1.3 ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง
- 1.4 ความคิดเชิงซ้ำ สติปัญญาเสื่อมลง ความจำเสื่อมมีผลให้การเรียนรู้หรือการทำงาน

บกพร่อง

- 1.5 พูดยาเชื่อถือไม่ได้ พุดไม่อยู่กับร่องกับรอย ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมขาด

ความรับผิดชอบ

- 1.6 มักเก็บตัวเงียบๆ หลบซ่อนตัวเอง ทำตัวปกปิดลึกลับ
- 1.7 ชอบเข้าห้องนํานานๆ
- 1.8 พบอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับการเสพยา เช่น หลอดฉีดยา เข็มฉีดยา กระดาษซองตะกั่ว ซากไม้ขีดจำนวนมาก เศษกระดาษไหม้ไฟ หลอดกาแฟตัดเป็นท่อนสั้นๆ
- 1.9 พุดยาก็ว่าร้าย คือรู้ผิดไปจากเดิม
- 1.10 ไม่สนใจความเป็นอยู่ของตัวเอง แต่งกายไม่เรียบร้อย สกปรกไม่ค่อยอาบน้ำ

1.11 มีนิสัยข้ออ้างในการออกนอกบ้านเสมอ ชอบเที่ยวเตร่กลับบ้านผิดเวลา

1.12 ทรัพย์สินในบ้านสูญหายบ่อย เพราะจะขโมยเอาไปขายเพื่อซื้อยาเสพติด

1.13 เกียจคร้าน ไม่ชอบทำงาน

1.14 ง่วงเหงาหาวนอน นอนตื่นสายผิดปกติ

1.15 มีอาการวิตกกังวล เสรีซึม สิ้นน้ำจะหมองคล้ำ

2. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

2.1 สุขภาพร่างกายทรุดโทรม ชูบผอม ซีดเหลือง ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย

2.2 ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้งแตก

2.3 ตาแดงกำ รุมน้ำตาขยาย

2.4 น้ำมูกไหล เหนื่อออกมามาก กลืนตัวแรง

2.5 บริเวณแขน ตามข้อพับ หัวไหล่ มีรอยแผล รอยขีดเป็นจ้ำๆ ซึ่งเป็นร่องรอยของการฉีดสารเสพติดเข้าเส้น

2.6 มีรอยแผลเป็นที่บริเวณแขน ท้องแขน อันเนื่องมาจากใช้ของมีคมกรีดเป็นทาง

2.7 ผิวหนังหายากกร้าน เป็นแผลพุพอง อาจมีน้ำหนอง น้ำเหลืองคล้ายโรคผิวหนัง

2.8 ชอบใส่เสื้อแขนยาว และสวมแว่นตากรองแสงสีเข้ม เพื่อปกปิดร่องรอยและอาการจากการเสพติด

3. ลักษณะของอาการขาดยา

3.1 หวานอนบ่อย จามคล้ายคนเป็นหวัด น้ำมูก น้ำตาไหล

3.2 กระสับกระส่าย กระวนกระวาย หายใจถี่ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน อาจถ่ายอุจจาระเป็นเลือด

3.3 เหนื่อออกมาผิดปกติ

3.4 ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดเสียวในกระดูก ม่านตาขยายโตขึ้น ตาพร่าไม่สู้แดด มีอาการคันทวาร

3.5 มีอาการสั่น หรือเป็นตะคริวตามมือตามแขนขา หรือส่วนใดส่วนหนึ่ง

3.6 มีอาการชัก เกร็ง ไข้ขึ้นสูง ความดันโลหิตสูง

3.7 หัวใจเต้นเร็วแรง และถี่ผิดปกติ

3.8 นอนไม่หลับ

3.9 เพื่อ คลุ้มคลั่ง อาละวาดควบคุมตนเองไม่ได้

4. การตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในร่างกาย

4.1 ทดสอบด้วยยา โดยการฉีดยาทำลายฤทธิ์ของสารเสพติด ทำให้เกิดอาการขาดยาตามข้อ 3

4.2 การเก็บปัสสาวะ เพื่อหาสารเสพติดในร่างกาย ซึ่งสามารถบอกสารเสพติดบางชนิดได้ (ป.ป.ส. 2537 : หน้า 15-17)

มาตรการการป้องกันสารเสพติดในประเทศไทย

การป้องกันการเสพติด เป็นมาตรการหนึ่ง ที่ใช้ในการลดความต้องการสารเสพติด (Demand Reduction) ดังคำจำกัดความว่า การป้องกันการเสพติด หมายถึงการดำเนินการใดก็ได้ที่ตามเพื่อลดความต้องการในการใช้สารเสพติด ในหมู่ประชาชน กิจกรรมหรือการดำเนินการใดนั้นครอบคลุมถึงกิจกรรมที่มีผลโดยตรงหรือทางอ้อมแก่การขจัดปัญหา เช่น การให้ความรู้ การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ ฯลฯ โดยหลักการแล้วการป้องกันแบ่งได้ 3 ระดับ คือ

1. การป้องกันระดับที่ 1 (Primary Prevention) หมายถึง การจัดการใดใดล่วงหน้า ก่อนที่จะเกิดปัญหาการเสพติด โดยจัดสถานะของสังคมให้เหมาะสมจนกระทั่งคนไม่มีความจำเป็นต้องพึ่งยา หรือใช้ยาในทางที่ผิด เป้าหมายของการป้องกันระดับนี้อยู่ที่ประชาชนทั่วไป และกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการเสพติด

2. การป้องกันระดับที่ 2 (Secondary Prevention) หมายถึง การกระทำที่มิให้การเสพติดที่มีอยู่แล้วรุนแรงไปกว่าเดิม หรือแก้ไขให้การเสพติดนั้น คลี่คลายสู่ภาวะปกติโดยเร็ว เป้าหมายของการป้องกันอยู่ที่ กลุ่มประชากรติดสารเสพติดแล้ว ซึ่งจะต้องเร่งรีบค้นหาสาเหตุ วินิจฉัย และให้การรักษาโดยเร็ว

3. การป้องกันระดับที่ 3 (Tertiary Prevention) หมายถึง การกระทำต่อเนื่องจากการบำบัดรักษาเพื่อปรับปรุงและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพติด ภายหลังการบำบัดให้อยู่ในสังคมโดยไม่ต้องพึ่งยาหรือใช้ยาในทางที่ผิด หรืออีกนัยหนึ่งเป็นการป้องกันการติดซ้ำนั่นเอง

หากจะพิจารณาถึงองค์ประกอบของการเสพติดแล้ว อาจสรุปแนวทางป้องกันได้ 3 แนวทาง คือ

1. การป้องกันในวงกว้าง

เป็นการป้องกันโดยเน้นเป้าหมายที่สังคมโดยทั่วไป มิได้เฉพาะเจาะจงบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ โดยมุ่งที่จะสร้างสังคมให้ตระหนักถึงพิษและภัยของยา ลดความต้องการของสังคม และลดการตอบสนองของสารเสพติด การป้องกันในวงกว้างนี้มักมีด้วยกันหลายรูปแบบ และแนวคิด เช่น

1.1 การพัฒนาสุขภาพ แนวคิดนี้มองว่าปัญหาสารเสพติดเป็นเรื่องของปัญหาสุขภาพและอนามัย โดยให้แนวคิดที่ว่าหากประชาชนมีสุขภาพและอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์แล้ว จะไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาต่าง ๆ ซึ่งครอบคลุมไปถึงการใช้สารเสพติดด้วย ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจน คือ การสร้างบริการสาธารณสุขพื้นฐานในชุมชนชาวเขา เพื่อป้องกันการใช้ฝิ่นเป็นยาระงับอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ

1.2 การเสริมสร้างศีลธรรม แนวคิดนี้มองว่าปัญหาการเสพติดคือ เป็นเรื่องที่ประชาชนเสื่อมศีลธรรม กลุ่มหลงมัวเมาในอบายมุขจึงเกิดปัญหาการเสพติดขึ้น หากประชาชนทั่วไปปฏิบัติศีลอย่างเคร่งครัด และมีธรรมะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นก็จะใช้ศีลธรรมเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาไม่ต้องพึ่งสารเสพติด

1.3 การใช้กฎหมาย แนวคิดนี้มองว่าปัญหาสารเสพติดเป็นเรื่องที่ผิดทั้งศีลธรรมและกฎหมาย เพื่อความปลอดภัยของสังคม จึงควรออกกฎหมายปกป้องไว้มิให้มีการผลิต จำหน่าย หรือใช้สารเสพติดอันเป็นการลดการตอบสนองของตัวยา แนวความคิดนี้ได้รับการสนับสนุนจากนักกฎหมายโดยให้เหตุผลว่าอาชญากรรมทุกชนิด หากมีกฎหมายเพื่อปราบปรามอาชญากรรมแล้ว สังคมจำต้องยอมรับและปฏิบัติตาม เมื่อมีการฝ่าฝืน หากผู้มีอำนาจใช้กฎหมายปฏิบัติงานอย่างได้ผล และเป็นธรรม จะสามารถลดอาชญากรรมลงได้ สารเสพติดซึ่งถือเป็นอาชญากรรมชนิดหนึ่ง โดยจัดอยู่ในประเภทอาชญากรรมที่ไม่มีผู้เสียหาย ก็อยู่ในขอบข่ายเช่นเดียวกัน

1.4 การพัฒนาสังคม แนวคิดนี้ถือว่าสังคมที่เสื่อมโทรมเป็นปัจจัยสำคัญในการเอื้อให้คนต้องใช้สารเสพติด ในสังคมที่เสื่อมโทรม เช่น บริเวณชุมชนแออัดจะเป็นสังคมที่อยู่ในสภาวะกดดันมาก จะมีการแพร่ระบาดและการใช้สารอย่างแพร่หลาย ถ้าสังคมนั้นมีการพัฒนาสภาวะเศรษฐกิจที่ดีขึ้น สภาวะชุมชนที่เจริญขึ้น ความกดดันของสังคมลดน้อยลง ปัญหาการแพร่ระบาดและการใช้สารเสพติดควรจะผ่อนคลายลง

เพื่อให้การบรรลุวัตถุประสงค์ของการป้องกันในแนวกว้าง จึงได้กำหนดวิธีของการป้องกันในแนวทางกว้าง ๆ ได้ดังนี้

1. การให้ข้อมูล และข่าวสาร เป็นการให้ข้อมูล และข่าวสารที่ถูกต้องของปัญหาสารเสพติดเพื่อให้ชุมชนได้วิเคราะห์เลือกข้อมูลและตัดสินใจด้วยตนเองในการให้ข่าวสารด้านการป้องกันนี้ ต้องคำนึงถึงวิธีการและความเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนองค์ประกอบอื่นๆ ทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมด้วย ไม่ควรจะมุ่งเน้นแต่ด้านการให้ความรู้เรื่องตัวยา แต่เพียงอย่างเดียว มิฉะนั้นอาจจะเป็นการชี้แนะให้ผู้อยากรู้อยากเห็นเกิดการทดลองยาได้

2. ให้การศึกษา เป็นการถ่ายทอดความรู้เพื่ออำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ทักษะ และประสบการณ์ในการสร้างคุณภาพชีวิต และการไม่พึ่งสารเสพติด โดยเน้นถึงการพัฒนาตนเอง จิตใจและสร้างสุขนิสัย ดังนี้

2.1 สร้างความเชื่อมั่นว่าตนเองมีคุณค่า หากบุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองแล้ว สามารถพึ่งตนเองเป็นที่ยึดเหนี่ยว ไม่มีความจำเป็นต้องพึ่งพาสิ่งใด โดยเฉพาะสารเสพติดเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ตนเอง

2.2 ส่งเสริมความสัมฤทธิ์ผล การส่งเสริมให้บุคคลหรือชุมชนประสบความสำเร็จ ย่อมได้รับการยกย่อง ผลที่ตามมาคือ ความเชื่อมั่นในตนเอง

2.3 ทักษะในการประกอบอาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการดำรงชีวิตตามความสามารถ และความถนัดของตน เป็นการลดความกดดันด้านเศรษฐกิจและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

3. การจัดกิจกรรมทางเลือก ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมต่างๆที่เหมาะสมกับ พื้นฐานของบุคคลและชุมชน เพื่อเป็นทางเลือกในการใช้เวลา และช่วยเบี่ยงเบนความสนใจมิให้ไป อยู่กับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การมั่วสุม และการใช้สารเสพติด ทั้งยังเป็นคุณประโยชน์ต่อการพัฒนาร่างกายและจิตใจ เพื่อให้เกิดความมั่นคงของตนเอง และมีจิตสำนึกในการพึ่งตนเอง

นอกจากนี้แล้วการสื่อความหมายที่ถูกต้อง การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพต่าง ๆ ก็ ถือเป็นกลวิธีของการป้องกันในวงกว้างด้วยเช่นกัน

2. การป้องกันในวงแคบ

มุ่งเน้นเฉพาะบุคคลบางกลุ่มหรือชุมชนบางแห่งซึ่งล่อแหลมต่อปัญหาการเสพติดโดยที่ ประเมินแล้วว่าหากดำเนินการป้องกันในวงกว้าง หรือทำการป้องกันทั้งสังคม อาจจะได้ผลช้าและ ไม่ทันการ จำเป็นต้องจำกัดกลุ่มบุคคล หรือพื้นที่เป้าหมายให้แคบลง เพื่อให้การดำเนินงานปรากฏ ผลอย่างทันที่ตัวอย่างเช่น ตั้งเป้าหมายเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น กลุ่มนักเรียน กลุ่มผู้ที่ว่างงาน กลุ่มชาวเขาในพื้นที่ปลูกฝิ่น หรือหมู่บ้านที่มีการระบาดของสารเสพติดต่าง ๆ

กลวิธีในการดำเนินงาน มีดังนี้

2.1 การฝึกอบรม เป็นการฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ด้านการป้องกันการเสพติดและการใช้ยาในทางที่ถูกต้อง โดยมีเป้าหมายอยู่ที่กลุ่มชน 2 กลุ่ม คือ

2.1.1 กลุ่มแกนนำ มีจุดประสงค์ที่จะอบรมแกนนำหรือผู้นำชุมชน ให้มีความรู้ และให้นำความรู้นั้นไปปฏิบัติในชุมชน โดยปรับวิธีการให้สอดคล้องกับสภาพท้องถิ่น

2.1.2 กลุ่มประชาชน เป็นการอบรมเพื่อให้ผู้รับการอบรม หรือประชาชนได้ ความรู้ และพฤติกรรมต่อต้านการเสพติดโดยตรง กลุ่มประชาชนนี้ยังแบ่งเป็นกลุ่มย่อยๆได้ชัด เช่น กลุ่มผู้ปกครอง กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มเกษตรกร ฯลฯ

2.2 การรณรงค์ เพื่อเป็นการเผยแพร่ข่าวสาร โดยการระดมสื่อต่างๆ ภายใต้ขอบเขตที่กำหนดไว้ เนื่องจากการเผยแพร่ในวงกว้าง ไม่สามารถเข้าถึงปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ เท่าที่ควร นอกจากนั้นแล้วยังเปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการเผยแพร่ นั้น ด้วยการรณรงค์ในพื้นที่ปัญหาการเสพติดรุนแรง จะทำให้ชุมชนเกิดการตื่นตัว ตระหนักถึงปัญหาและอาจมีส่วนร่วมในการคิดแก้ปัญหา

2.3 การปฏิบัติการทางสังคม เป็นวิธีที่หวังผลของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในบางกรณีหวังผลสูงอาจต้องใช้วิธีการที่ค่อนข้างรุนแรง เช่น ขจัดแหล่งมั่วสุม หรือกวาดล้างแหล่งผลิต

3. การป้องกันกรณีพิเศษ

เป็นการป้องกันที่เน้นในวงแคบที่สุด โดยเป้าหมายที่ตัวผู้ติดสารเสพติดเองหรือผู้ที่มีความเสี่ยงสูงและครอบครัว เช่น ในบุคคลที่กำลังเผชิญกับปัญหาต่างๆของตนเอง บุคคลที่ครอบครัวแตกแยก หรือมีความขัดแย้งกันอย่างรุนแรง ผู้ที่ติดยาที่ผ่านการถอนพิษมาแล้ว แต่ยังมีได้แก้ปัญหาพื้นฐานของตนในการติดสารเสพติด กลวิธีในการป้องกันวิธีพิเศษนี้มีหลายประการ เช่น

3.1 การวิเคราะห์ปัญหา เพื่อให้ผู้ที่ติดยาได้ทราบพฤติกรรม และปัญหาของตนในการติดยา

3.2 การให้คำปรึกษาแนะนำ เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับเลือกปฏิบัติ ในกรณีที่เกิดปัญหาเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด

3.3 การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว เพื่อลดความกดดันในครอบครัวลง และให้แนวปฏิบัติแก่ครอบครัวของผู้ติดสารเสพติด หรือผู้มีความเสี่ยงสูง หรือลดปัญหาของตนเอง

3.4 การให้สุศึกษา เป็นการให้ความรู้เรื่องยา และสุขภาพอย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันการกลับไปใช้ยาในทางที่ผิดอีก

3.5 การให้กำลังใจ เพื่อเพิ่มกำลังใจให้แก่ผู้ติดยาในขณะที่กำลังเผชิญปัญหาที่อาจนำไปสู่การใช้สารเสพติดอีก

3.6 การฝึกอาชีพ เพื่อให้ใช้เวลาในการปฏิบัติงานอาชีพ จะได้มีเวลาว่างคิดถึงสารเสพติดน้อยลง

กลวิธีทุกอย่างสามารถนำไปปฏิบัติพร้อม ๆ กันได้ หลายกลวิธี ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันในระดับใดหรือมีวัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันมิให้เกิดการใช้ยาในทางที่ผิดหรือป้องกันการติดยาซ้ำ ข้อสำคัญซึ่งควรนำไปพิจารณา คือ จะนำกลวิธีนั้นไปใช้ให้เหมาะสมกับสถานะของสังคม วัฒนธรรมและชุมชนได้อย่างไร เพราะหากนำไปใช้โดยมิได้ปรับปรุงให้เหมาะสมกับสังคมแล้ว ในบางกรณีอาจจะเกิดผลกระทบอันมิพึงปรารถนาได้ (อรรถพ วิสุทธิมรรค, ม.ป.ป.)

นโยบายกระทรวงศึกษาธิการในการรณรงค์ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสารเสพติด

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540-2544) กำหนดแนวทางการดำเนินงานและกรอบนโยบายเพื่อให้ส่วนราชการในสังกัดใช้เป็นแนวทางปฏิบัติอย่างเป็นระบบ กำหนดองค์ประกอบพื้นฐานในการสร้างภูมิคุ้มกัน กำหนดแนวทางปฏิบัติตามองค์ประกอบพื้นฐานกำหนดเครื่องชี้วัดแนวการจัดการประเมินผล จากแนวทางทั้งหมดรวบรวมเป็นเอกสารใช้ชื่อว่า “แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทางที่ผิดของกระทรวงศึกษาธิการ” (กระทรวงศึกษาธิการ. 2541 : ไม่มีเลขหน้า)

นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในกลุ่มเยาวชน ในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา ของกระทรวงศึกษาธิการ สำหรับแผนพัฒนาระยะที่ 8 นั้น ยังคงอาศัยยุทธศาสตร์การลดอุปสงค์ (Demand Reduction) เช่นเดียวกับการดำเนินงานในแผนระยะที่ 7 ผ่านมา แต่เน้นในประเด็นของการพัฒนาคุณภาพ กระบวนการดำเนินงาน และการให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ได้ให้นโยบายการดำเนินงานป้องกันสารเสพติดเป็นกรอบในการปฏิบัติไว้ 4 ประการ

1. ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ของกระทรวงศึกษาธิการ มีแนวร่วมในการปฏิบัติงานจากประชาชน
2. สื่อที่กระทรวงศึกษาธิการผลิตใช้ในงานป้องกันสารเสพติด มีคุณภาพเหมาะสมกับเยาวชน
3. ทุกหน่วยงานมีโครงการป้องกันสารเสพติดที่ชัดเจนเพื่อให้รัฐบาลสามารถยอมรับและสนับสนุนงบประมาณตามความจำเป็นของโครงการ
4. โครงการใหม่ ให้ทุกหน่วยงานพิจารณากำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน และทำการทดลองเพื่อการศึกษาผลกระทบก่อนที่จะทำการขยายผล

นโยบายมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดของกรมสามัญศึกษา

ในช่วงของแผนพัฒนาการศึกษาระยะที่ 8 กรมสามัญศึกษา เน้นความสำคัญด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคลในการป้องกันตนเองจากพิษภัยของยาและสารเสพติด ร่วมมือกับองค์กร ชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ดังนี้

1. ให้สถาบันศึกษาทุกแห่งจัดทำแผน/โครงการ/งานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดในสถานศึกษา ให้สอดคล้องกับแผนป้องกันยาและสารเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ (พ.ศ. 2540 – 2544) และนโยบายของกรมสามัญศึกษา
2. กำหนดให้สถานศึกษาทุกแห่งเป็นเขตปลอดยาและสารเสพติดทุกชนิด

3. ส่งเสริมให้สถานศึกษาให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกับการป้องกันยาและสารเสพติดให้แก่ครู บุคลากรทุกคนในสถานศึกษา เพื่อร่วมมือในการแก้ปัญหาและสารเสพติดให้ได้ผล

4. พัฒนาบุคลิกภาพและฝึกทักษะชีวิตที่จำเป็นให้แก่นักเรียนเพื่อสามารถป้องกันตนเองจากพิษภัยของยาและสารเสพติดได้

5. สนับสนุนให้องค์กรของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดกับสถานศึกษาอย่างจริงจัง

6. เร่งรัดและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาบ้า ยาเสพติดประเภทในสถานศึกษาเป็นพิเศษ

7. ส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดกับหน่วยงาน ภาครัฐ เอกชน ให้มากและกว้างขวางขึ้น เป็นลักษณะเครือข่ายร่วมกันระหว่างหน่วยงาน องค์กร

8. สนับสนุนในการจัดตั้งศูนย์ตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะและศูนย์ประสานงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดในสถานศึกษาทั่วประเทศ

9. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมกีฬา นันทนาการ กิจกรรมกลุ่มสนใจ และกิจกรรมพัฒนาบุคลิกภาพ ทักษะชีวิตและความสามารถให้แก่ นักเรียน นักศึกษา

10. พัฒนาสภาพแวดล้อมภายในสถานศึกษาให้มีความร่มรื่น ปลอดภัย เหมาะแก่การเรียนรู้และนันทนาการ ในการสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการติดยาและสารเสพติด

11. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดในสถานศึกษาโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย และให้มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกันในสถานศึกษา เพื่อการแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดให้ได้ผลอย่างจริงจัง

12. ส่งเสริมและสนับสนุนด้านความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดจากต่างประเทศและความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านอย่างใกล้ชิด

13. สนับสนุนการวิจัยนำร่องเพื่อหาวิธีการและนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่แก้ไขปัญหายาและสารเสพติดให้ได้ผล พร้อมทั้งติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

14. เร่งรัดและติดตามการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติดในสถานศึกษาของคณะกรรมการระดับโรงเรียนและระดับจังหวัด ให้มีการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

15. สนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียนรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาและสารเสพติด ด้านกระบวนการเรียนรู้ การทำกิจกรรม แบบมีส่วนร่วม เช่น กิจกรรม “เพื่อนเตือนเพื่อน” “กลุ่มเพื่อนเพื่อเพื่อน” ฯลฯ เพื่อสร้างกระแสค่านิยม เจตคติ ฯลฯ ในกลุ่มเพื่อนสนิท กลุ่มเพื่อนนักเรียนทั่ว ๆ ไป และประชาชนในชุมชน ที่ส่งเสริมสนับสนุนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้น

แนวทางดำเนินการป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ

1. กำหนดให้บรรจุเนื้อหาสาระ เรื่องโทษและพิษภัยของสารเสพติดไว้ในหลักสูตรทุกระดับชั้น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2521 เป็นต้นมา
2. จัดอบรมครู-อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจในการสอน และสามารถทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ด้านป้องกันสารเสพติดได้
3. มีการจัดทำสื่อต่าง ๆ รวมทั้งหนังสืออ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่อง โทษ พิษภัย และการป้องกันสารเสพติด
4. จัดทำแผนป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา เป็นแผนระยะ 5 ปี เริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาระยะที่ 7 เป็นต้นมา สอดรับกับแผนป้องกันสารเสพติดของประเทศตามนโยบายของรัฐบาล โดยในแผนดังกล่าวได้กำหนด นโยบาย-มาตรการ และแนวทางดำเนินงาน ซึ่งได้แจกจ่ายให้หน่วยงานและสถานศึกษาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน
5. ได้กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาคาระบอบของสารเสพติดในสถานศึกษา ดังนี้
 - 5.1 พัฒนาศักยภาพและทักษะชีวิต ด้วยการเร่งส่งเสริมกิจกรรมสร้างสรรค์ และกีฬา รวมทั้งกำหนดให้มีคณะครูจำนวนหนึ่ง ทำหน้าที่รับผิดชอบงานป้องกันสารเสพติดของสถานศึกษาอย่างใกล้ชิด จริงจัง และต่อเนื่อง
 - 5.2 จัดระบบข้อมูล และดำเนินการสำรวจสภาพปัญหาสารเสพติดในสถานศึกษา ทุกแห่ง เพื่อประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย และวิธีการดำเนินงาน
 - 5.3 พัฒนาสภาพของผู้ใช้สารเสพติด โดยจัดตั้งสถานที่หรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพของนักเรียนที่ติดสารเสพติด แต่ยังติดไม่มาก โดยเริ่มต้นในลักษณะโครงการทดลองเมื่อได้ผลดีแล้วจึงค่อยขยายผล
6. ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติ สำหรับนักเรียนผู้ใช้สารเสพติด ไว้ดังนี้
 - 6.1 กรณีพบนักเรียนติดสารเสพติดให้โทษในโรงเรียน ทางโรงเรียนจะไม่ไล่ออก แต่จะอนุญาตให้หยุดพักการเรียน ไปรับการบำบัดรักษาได้

6.2 กรณีนักเรียนคิดสารเสพติด จะขอย้ายโรงเรียน เนื่องจากถูกข่มขู่จากผู้จำหน่ายให้ขายได้ โดยหัวหน้าสถานศึกษาประสานกันโดยตรง เพื่อพิจารณาแผนการเรียนและความเหมาะสมเป็นกรณีๆไป

6.3 ในกรณีที่นักเรียนเป็นผู้จำหน่ายสารเสพติดให้โทษในโรงเรียน ให้ใช้มาตรการทางกฎหมายโดยตรง เพราะโรงเรียนไม่อาจปกป้องผู้ทำผิดกฎหมายได้ และเพื่อไม่เป็นการเปิดทางให้นักเรียนเป็นผู้จำหน่ายสารเสพติดในโอกาสต่อไป

7. เพื่อให้การดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ปัญหาสารเสพติด ของกระทรวงศึกษาธิการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย สอนนโยบายตามแผนป้องกันสารเสพติดของประเทศ และนโยบายของรัฐบาลอย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงศึกษาธิการจึงได้กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ปัญหาสารเสพติด เพื่อดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานทั้งในระดับกระทรวง ระดับกรม และระดับสถานศึกษา ดังนี้

7.1 คณะกรรมการระดับกระทรวง แต่งตั้งโดยคำสั่งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามสารเสพติด เรียกว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ปัญหาสารเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ (ปปส. ศธ.) มีรองปลัดกระทรวงศึกษาธิการที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน รองอธิบดีกรมในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ มีสำนักงานกิจการพิเศษเป็นฝ่ายเลขานุการ

7.2 คณะกรรมการระดับกรม เรียกว่า คณะกรรมการ ป.ป.ส. กรม มีรองอธิบดีที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน

7.3 คณะกรรมการระดับสถานศึกษา เรียกว่าคณะกรรมการ ป.ป.ส. สถานศึกษามีหัวหน้าสถานศึกษาเป็นประธาน

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยในต่างประเทศ

พอลสัน (Paulson. 1971 : 5455-5456B) ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงนิวยอร์กที่ใช้สารเสพติดพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องของบรรยากาศในครอบครัว กล่าวคือ นักศึกษาที่ใช้สารเสพติดจะมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแบบห่างเหิน ขาดความสัมพันธ์ที่ดี มีความรักความอบอุ่นน้อยกว่านักศึกษาที่ไม่ใช้สารเสพติด

บริสโก้ (Briscoe. 1971 : 3767A) ศึกษาเรื่องการใช้อาหารเสริมของนักเรียน โดยศึกษาความแตกต่างในด้านการรับรู้ของนักเรียนที่ติดสารเสพติดกับนักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติด ศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ติดสารเสพติดกับนักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับครอบครัวต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านการเรียนรู้พบว่านักเรียนที่ติดสารเสพติดมีความสามารถในการรับรู้มีความรู้ความเข้าใจ และความจำดีกว่านักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติด

โรเนย์ (จิราภรณ์ สุทธิสานนท์. 2529 : 47 ; อ้างอิงมาจาก Roney. 1975 : 3426A) ศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องสารเสพติด ทักษะชีวิตที่มีต่อสารเสพติด และการใช้สารเสพติดระหว่างนักเรียนเกรด 1, 2 และ 3 ในรัฐมอนทานาตะวันตก พบว่านักเรียนที่มีความรู้เรื่องสารเสพติดก็อาจติดสารเสพติดได้ คนมีความรู้เรื่องสารเสพติดมักจะหันไปใช้สารเสพติดกันมาก ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องสารเสพติดและทักษะชีวิตได้รับอิทธิพลส่วนใหญ่มาจากการอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตต่อสารเสพติด และการใช้สารเสพติดส่วนใหญ่มาจากการรวมเป็นกลุ่มของนักเรียนที่เป็นเพศเดียวกัน

โจนส์ (ประครองศรี แซ่เต็ง. 2531 : 23 ; อ้างอิงมาจาก Jones. 1974 : 2583A) ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติและความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 2 กลุ่มๆ ละ 60 คน กลุ่มหนึ่งได้เรียนโปรแกรมเรื่องสารเสพติดมาแล้ว อีกกลุ่มหนึ่งยังไม่เคยเรียน พบว่า นักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันในด้านเจตคติและความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด นักเรียนหญิงมีเจตคติต่อต้านสารเสพติดมากกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนที่มีบิดามารดาอยู่ด้วยกันจะมีเจตคติต่อต้านสารเสพติดมากกว่านักเรียนที่บิดามารดาแยกกันอยู่

การวิจัยในประเทศไทย

มาณี สมิธสัมพันธ์ (2522 :7-9) ศึกษาค่านิยมทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับการติดสารเสพติดให้โทษ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ สายอาชีพ และสายฝึกหัดครูจากภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางและภาคใต้ ซึ่งเป็นนักเรียนที่ไม่เคยมีประวัติติดสารเสพติดมาก่อน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.1 มีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับการติดสารเสพติดให้โทษ กล่าวว่าจะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ แหล่งที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมมากที่สุดคือ ครู และนิทรรศการสารเสพติด นักเรียนหญิงมีค่านิยมที่ไม่ดีเกี่ยวกับสารเสพติดมากกว่านักเรียนชาย นักเรียนสายสามัญและสายฝึกหัดครูมีค่านิยมที่ไม่ดีเกี่ยวกับสารเสพติดมากกว่าสายอาชีพ นักเรียนที่ได้รับความอบอุ่นจากบิดามารดาอย่างเพียงพอ จะมีค่านิยมที่ไม่ดีเกี่ยวกับสารเสพติดมากกว่านักเรียนที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับบิดามารดาและ

ผู้ปกครอง ส่วนฐานะทางเศรษฐกิจ และความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดให้โทษไม่ได้ทำให้ค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับสารเสพติดแตกต่างกัน

สมจิตต์ ภาติกรและคนอื่นๆ (2527 : 167-169) ศึกษามูลเหตุของใจเสาะสารเสพติดในเด็กวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่ามีการมั่วสุมกับเพื่อนมาก ถูกเพื่อนชวนให้เสพยา มีความเชื่อที่ผิด การมีเพื่อนสนิทเสพยาสารเสพติดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสารเสพติดกล่าวคือ นักเรียนที่ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์จะมีการเสพยาสารเสพติดน้อยกว่า

จิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 81) ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9 พบว่านักเรียนชายและหญิงมีการรับรู้เกี่ยวกับสารเสพติดที่ต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีการรับรู้ดีกว่านักเรียนชาย ส่วนการมีเพื่อนในครอบครัวแตกต่างกัน อาชีพบิดาแตกต่างกัน รายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับสารเสพติดไม่แตกต่างกัน

อัปสร เดียวตระกูลวัฒน์ (นิรมล เปลื่อนจรรยา. 2530 : 43 ; อ้างอิงมาจาก อัปสร เดียวตระกูลวัฒน์. 2533 : ไม่มีเลขหน้า) ศึกษาทัศนคติที่มีต่อสารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงอันตรายของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ยากระตุ้นและกัญชามีทัศนคติที่ต่อการเสพยาชนิดนั้นๆ มากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยเสพยา นอกจากนี้ยังมีแนวโน้มกระทำความผิดหวังหรือถูกชักจูงจากบุคคลอื่นๆ ได้ง่ายกว่านักศึกษาที่ไม่เคยเสพยา นักศึกษาที่เคยเสพยาแต่ละชนิดมักมีเพื่อนสนิทที่ไม่เคยสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เสพกัญชา เล่นการพนัน เสพเฮโรอีน เสพฝิ่น มากน้อยตามชนิดของยาที่เสพยา

ประไพศรี ช่อนกลิ่น และคนอื่นๆ (2530 : ไม่มีเลขหน้า) ศึกษาการป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติดในนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในโรงเรียนมัธยม 6 แห่ง จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2530 ผลการศึกษาพบว่า สารเสพติดที่นิยมใช้ทั้งหมดเป็นสารระเหย ได้แก่ กาว 3 เค แลคเกอร์ ทินเนอร์ และเบนซิน ตามลำดับ อัตราการเสพติดสารระเหยสูงขึ้นตามชั้นเรียน ม.1 ม.2 และ ม.3 คือร้อยละ 41.35, 43.48 และ 52.17 ตามลำดับ บิดามารดาของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน แต่สภาพครอบครัวมีปัญหา

สนิธ สมักการ และคนอื่นๆ (2530 : ไม่มีเลขหน้า) ศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของคนหนุ่มสาวไทย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่จบการศึกษาค่อนข้างต่ำ คือจบชั้นประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษา ฐานะทางครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางและยากจน บิดาประกอบอาชีพรับราชการ มารดาประกอบอาชีพค้าขาย สภาพครอบครัวเกือบครึ่งหนึ่งมาจากครอบครัวที่บิดามารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน สาเหตุและเหตุจูงใจในการเสพติดคือ ความอ่อนแอ

อ่อนไหวทางด้านจิตใจและอารมณ์ ความอยากทดลอง เพื่อนชวน สำหรับทักษะเกี่ยวกับสารเสพติดที่คิดว่าเสพติดง่ายและมีทั้งร้ายแรงที่สุด คือ เฮโรอีน

โสภา ชูพิกุลชัย และคนอื่นๆ (2533 : 12-21) ศึกษาการแพร่ระบาดของการติดสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณีในกรุงเทพมหานครที่ระบุว่ามีการติดสารเสพติดมากที่สุด 6 เขต แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นเด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติดในชุมชนแออัด กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มบุคคลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติดจากหน่วยงานต่างๆ ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย การศึกษาดำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีอายุเฉลี่ย 16 ปี อาศัยอยู่ในย่านชุมชนแออัดกับบิดามารดา บิดามารดามีรายได้เฉลี่ย 5,653 บาท/เดือน การศึกษาดำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 เด็กและเยาวชนเมื่อมีปัญหาปรึกษามารดา ปัญหาใหญ่ที่เผชิญเป็นปัญหาครอบครัวและปัญหาส่วนตัว ส่วนใหญ่จะใช้บุหรี่ สารเสพติดหลายชนิดรวมกันและใช้สารระเหยเป็นเครื่องพ่นคลายความเครียด เมื่อเผชิญปัญหาเริ่มใช้สารเสพติดอายุ 11-14 ปี ในครอบครัวของเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ไม่มีใครเคยใช้สารเสพติด มีเพื่อนส่วนใหญ่ใช้สารเสพติดและเป็นผู้ชักจูงเป็นครั้งแรก เด็กยอมรับว่ามีความอยากทดลอง มีความรู้สึกล้ากำลังทำผิดร้อยละ 82.3 ยอมรับว่าเกิดความรู้สึกมีแรงเมื่อใช้สารเสพติดครั้งแรก จำนวนร้อยละ 30.6 บอกว่าหายกลุ่มเกิดความสบายใจขึ้น ความรู้สึกต่อสารเสพติดหลังจากที่ได้เคยใช้ไปแล้วส่วนใหญ่บอกว่ารู้สึกเฉยๆจะใช้อีกก็ได้ไม่ใช้ก็ได้ และมีจำนวนไม่น้อยที่ตอบว่าอยากสนองตอบทันทีที่มีความต้องการเมื่อเห็นผู้อื่นกำลังใช้และรู้สึกลึบตามเมื่อเพื่อนชวนตามลำดับ ด้านความรู้สึกของบิดามารดาเมื่อทราบว่าเด็กและเยาวชนใช้สารเสพติดนั้นจะรู้สึก โกรธ ดุด่า ว่า ลงโทษ เจียนตีและดักเตือน แต่จำนวนร้อยละ 7.0 ที่บิดามารดาไม่สนใจเลย แหล่งแพร่ระบาดที่สำคัญของสารระเหยคือ ย่านชุมชนแออัด เด็กและเยาวชนยังบอกว่านอกจากแหล่งชุมชนแออัดแล้วยังมีในโรงเรียน และตามศูนย์การค้า ส่วนกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนที่ติดสารเสพติดให้ข้อมูลว่า บ้านเพื่อนที่ไม่มีผู้ปกครอง ได้สะพานลอย คิวมอเตอร์ไซด์ และตามใต้ถนนแฟลตยังเป็นแหล่งแพร่ระบาดของสารระเหยอีก วิธีการแพร่ระบาดของสารเสพติดลำดับแรก คือ การถูกชักชวนจากเพื่อนฝูงหรือผู้อยู่ใกล้ชิดและตามด้วยความต้องการอยากเห็น การถูกหลอกให้หลงเชื่อตามลำดับ และในเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติดทั้งสองกลุ่มให้ความเห็นว่า เห็นเพื่อนทำและทำตามเพื่อน เพื่อให้เข้ากับเพื่อนได้ และจากความสุขความเพลิดเพลินที่ได้รับหลังการเสพ เป็นต้น

กระทรวงศึกษาธิการ (2536 : 384-393) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย โดยทำการศึกษาในนักเรียนที่มีประสบการณ์ในการใช้สารเสพติด ซึ่งกำลัง

ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาสายสามัญและในระดับอาชีวศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 1,102 คน จากทุกภาคของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าบิดามารดาของนักเรียนที่ใช้สารเสพติดเรียนจบชั้นสูงสุดระดับประถมศึกษา อาชีพบิดามารดาส่วนใหญ่รับราชการและค้าขาย รายได้ของครอบครัวเท่ากับหรือต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 34.12 รายได้ระหว่าง 5,000-10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 33.48 พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวพบว่า บิดามารดา ญาติพี่น้อง และผู้ปกครองมากกว่าครึ่งดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีทะเลาะกันบ้าง ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา มากกว่าครึ่งอาศัยอยู่ในเขตเมืองและสภาพแวดล้อมของที่พักอาศัยมีศูนย์การค้าอยู่ในละแวกบ้าน ในส่วนตัวของนักเรียนเองเคยแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เช่น หนีโรงเรียน ขาดเรียน มาสาย เล่นการพนัน ก่อการวิวาท แต่งกายผิดระเบียบ คะแนนผลการเรียนอยู่ระหว่าง 1.00-2.00 โดยเฉพาะนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่ามีความรู้ความเข้าใจว่าสารเสพติดที่ติดง่ายและมีพิษร้ายแรงที่สุด คือ เฮโรอีน ในทัศนะของนักเรียนมีความคิดว่า บุคคลที่เสพยาจะหายไม่ว่าจะเป็นชั่วคราวหรือประจำ ถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสม เพื่อนมีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดครั้งแรก รองลงมาคือตัวนักเรียนเอง สำหรับเหตุผลของบุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดต่างๆ ที่รู้ว่าไม่เหมาะสมก็คือ ความอยากรู้อยากลอง มีปัญหาครอบครัว เพื่อน นักเรียนมีเพื่อนในชั้นที่ใช้สารเสพติด นักเรียนมีความเข้าใจว่า ถ้าเสพยาจะหายแล้วจะเลิกได้เมื่อต้องการ สำหรับบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลิกเสพยา คือ บิดามารดา นักเรียนสามารถซื้อสารระเหย (กาว ทินเนอร์ แลคเกอร์ เบนซิน) ได้จากร้านค้า ร้านซ่อมจักรยานและร้านขายวัสดุ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ จะเห็นว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเสพติด ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ จะขึ้นอยู่กับหลายตัวแปร ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับ ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ สามารถนำมาสรุปเป็นแนวทางในการตั้งสมมติฐาน ดังนี้

เพศ

ปัทมา กาญจนวงษ์ (2536 : 28) ประครองศรี แซ่เต็ง (2531 : 23) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบเจตคติและความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน พบว่านักเรียนหญิงมีเจตคติต่อต้านสารเสพติดมากกว่านักเรียนชาย ส่วนปริวรรต มโนรมชัชวาล (2533 : 81-93) ศึกษาพบว่านักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า เพศเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์กับเจตคติต่อสารเสพติดสำหรับ

มาณี สมิธสัมพันธ (2522 : 7-9) พบว่า นักเรียนหญิงมีค่านิยมที่ไม่ดีเกี่ยวกับสารเสพติดมากกว่านักเรียนชายสอดคล้องกับ จิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 81) ที่พบว่านักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีการรับรู้เกี่ยวกับสารเสพติดที่แตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีการรับรู้ดีกว่านักเรียนชาย จงจิน เฉลิมโรจน์ (2526 : ค-ง) พบว่าเพศมีความแตกต่างกันในการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องสารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทวีวรรณ ลิระพันธ์ (2525 : ข-ง) พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องสารระเหย และการเคยใช้สารระเหยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 114-122) ที่พบว่าความแตกต่างระหว่างเพศมีความสัมพันธ์กับระดับการใช้หรือไม่ใช้สารเสพติด

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวจะเห็นว่าเพศเป็นตัวแปรที่ทำให้ความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนแตกต่างกัน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เบส (วีรวรรณ สุทธิไกรลาศ. 2536 : 40 ; อ้างอิงมาจาก Bass. 1956 : 41-49) ได้ทำการศึกษาพบว่าผู้ที่มีระดับความสามารถต่ำหรือไม่ค่อยเฉลียวฉลาดมักจะทำตามผู้อื่น การปฏิเสธการชักจูงเรื่องสารเสพติดจากเพื่อน พบว่าผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมักจะคบเพื่อนไม่ดี และชอบทำตามคนอื่น (วีรวรรณ สุทธิไกรลาศ. 2536 : 40 ; อ้างอิงมาจาก สุพจน์ จักขุทิพย์. 2521 : ไม่มีเลขหน้า) สอดคล้องกับการศึกษาของสุธี เติยรยานนท์ (2530 : 81) ที่พบว่านักเรียนที่มีผลการเรียนสูงมีค่านิยมด้านการละเว้นสารเสพติดสูงกว่านักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ สำหรับ บรีสโก้ (Briscoe. 1971 : 3467A) พบว่าด้านการเรียนรู้ของนักเรียนที่ติดสารเสพติดมีความสามารถในการรับรู้ ความรู้ความเข้าใจและความจำดีกว่านักเรียนที่ไม่ติดสารเสพติด

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าว จะเห็นว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะเป็นตัวแปรที่ทำให้ให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน

ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

น้อมฤดี จงพยุหะ และคนอื่นๆ (2518 : 73) สุธี เติยรยานนท์ (2530 : 81) ศึกษาพบว่านักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาต่างกันมีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ส่วนโสภา ชูพิกุลชัย และคนอื่นๆ (2533 : 12-21) พบว่าเด็กที่ติดสารเสพติดมีบิดามารดาที่มีการศึกษาดำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 สอดคล้องกับกระทรวงศึกษาธิการ (2536 : 384-393) ที่พบว่าบิดามารดาของผู้ใช้สารเสพติดเรียนจบสูงสุดระดับประถมศึกษา และเทพพนม เมืองแมน และคนอื่นๆ (อังสนา เปศะนันท์. 2538 : 51-52 ; อ้างอิงมาจาก เทพพนม เมืองแมน และคนอื่นๆ. 2527 : 61-39)

ได้ศึกษาภูมิหลังของครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมการเสพยาของเยาวชนไทยใน กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มเปรียบเทียบมีบิดามารดาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ากลุ่มศึกษา

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองจะเป็นตัวแปรที่ทำให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาเสพติดแตกต่างกัน

รายได้ของผู้ปกครอง

สนธิ สมัคการ และคนอื่นๆ. (2530 : ไม่มีเลขหน้า) ศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของชนหนุ่มสาวไทย พบว่าผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่มีฐานะทางครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางและยากจน จิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 81) พบว่า นักเรียนที่มีบิดามารดามีรายได้แตกต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ส่วนโสภา ชูพิกุลชัยและคนอื่นๆ (2533 : 12-21) ศึกษาการแพร่ระบาดของการติดสารเสพติดในเด็กและเยาวชนพบว่า เด็กที่ติดสารเสพติดมีบิดามารดาที่มีรายได้เฉลี่ย 5,653 บาทต่อเดือน และสุพัตรา ศรีวนิชชกร (2534 : 193-208) พบว่าเด็กเร่ร่อนที่สูดดมสารระเหยส่วนใหญ่บิดามารดามีรายได้ค่อนข้างต่ำกว่า 5,000-10,000 บาทต่อเดือน เทพพนม เมืองแมน และคนอื่นๆ (อังสนา เปสนันท์. 2536 : 51-52 ; อ้างอิงมาจาก เทพพนม เมืองแมนและคนอื่นๆ. 2527 : 16-39) ศึกษาภูมิหลังของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาของเยาวชน ในกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มเปรียบเทียบมีบิดามารดามีรายได้ต่อเดือนมากกว่ากลุ่มศึกษา มาณี สมิตีสัมพันธ์ (2527 : 7-9) ศึกษาพบว่าฐานะทางเศรษฐกิจไม่ได้ทำให้ค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับสารเสพติดแตกต่างกัน ทวีวรรณ สิริพันธ์ (2525 : ข-ง) พบว่า จำนวนผู้ปกครองของนักเรียนมากกว่าครึ่งมีรายได้มากกว่า 5,000 บาทต่อเดือน และเมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครอบครัวกับความรู้เรื่องสารระเหยพบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .06

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่า รายได้ของผู้ปกครองมีผลต่อพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่ารายได้ของผู้ปกครองจะเป็นตัวแปรที่ทำให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน

สภาพครอบครัว

บริสโก้ (Briscoe. 1971 : 3467A) ได้ศึกษาความแตกต่างในด้านการรับรู้ของนักเรียนที่ติดสารเสพติดและไม่ติดสารเสพติด พบว่า นักเรียนที่ติดสารเสพติดและไม่ติดสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับครอบครัวต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เทพพนม เมืองแมน และคนอื่นๆ

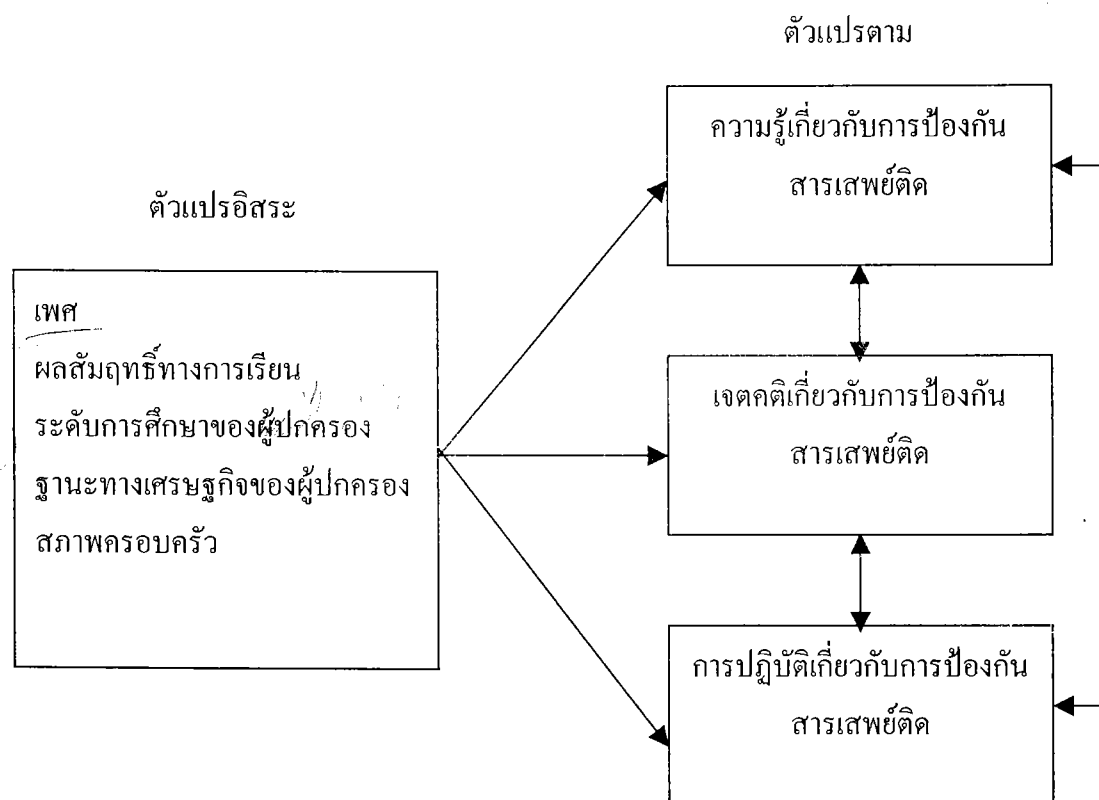
(อังสนา เปศนันท์. 2536 : 51-52 ; อ้างอิงมาจาก เทพพนม เมืองแมนและคนอื่นๆ. 2527 : 16-39) พบว่ากลุ่มศึกษาเปอร์เซนต์ที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันน้อยกว่าและมีจำนวนมากว่ากลุ่มเปรียบเทียบ กระทรวงศึกษาธิการ (2536 : 384-393) พบว่า สภาพความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับการใช้และไม่ใช้สารเสพติด สำหรับโจนส์ (ประครองศรี แซ่เต็ง. 2531 : 23 ; อ้างอิงมาจาก Jones. 1974 : 2583A) ศึกษาพบว่า นักเรียนที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันจะมีเจตคติต่อต้านสารเสพติดมากกว่านักเรียนที่บิดามารดาแยกกันอยู่ จิราภรณ์ สุทธิสานนท์. (2529 : 81) พบว่าสภาพครอบครัวแตกต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ประไพศรี ช่อนกลิ่น และคนอื่นๆ (2530 : ไม่มีเลขหน้า) ศึกษาการป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติดในนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา พบว่าบิดามารดาของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน แต่สภาพครอบครัวมีปัญหา สนิท สัมผัส และคนอื่นๆ (2530 : ไม่มีเลขหน้า) พบว่าผู้ติดสารเสพติดเกือบครึ่งหนึ่งมาจากครอบครัวที่บิดามารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน

จากเอกสารและการวิจัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่าสภาพครอบครัวเป็นตัวแปรที่ทำให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติดแตกต่างกัน

จากแนวคิดและทฤษฎีและผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นว่าความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติดมีความสัมพันธ์กันเชิงบวก

กรอบแนวคิดในการวิจัยพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การป้องกันสารเสพติด ผู้วิจัยจึงได้นำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังแสดงไว้ในแผนภูมิ ดังต่อไปนี้



ภาพประกอบ 3 กรอบแนวคิดของการวิจัย

สมมุติฐานในการค้นคว้า

จากการศึกษาเอกสารรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา ผู้วิจัยจึงกำหนด สมมุติฐานในการวิจัยครั้งนี้

- ✓ 1. นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน
- ✓ 2. นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงสำรวจซึ่งมีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 โรงเรียน นักเรียนจำนวนทั้งหมด 1,540 คน เป็นนักเรียนชาย 976 คน และนักเรียนหญิง 564 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีเปิดตารางการประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เครจี (Krejcie) และ มอร์แกน (Morgan) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : ไม่มีเลขหน้า) และใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)

วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ใช้วิธีเปิดตารางการประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เครจี (Krejcie) และมอร์แกน (Morgan) จำนวน 310 คน
2. เขตดุสิต ประกอบด้วย 5 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดเบญจมบพิตร วัดราชาธิวาส โยธินบูรณะ วัดน้อยนพคุณ ราชวินิต (มัธยม)

3. สุ่มนักเรียนที่เป็นตัวอย่างในแต่ละโรงเรียน โดยใช้การสุ่มอย่างง่ายตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ประชากร ดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงเรียน

โรงเรียน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงเรียนวัดเบญจมบพิตร	187	38
โรงเรียนวัดราชาธิวาส	204	41
โรงเรียน โยธินบูรณะ	555	111
โรงเรียน วัดน้อยนพคุณ	193	39
โรงเรียน ราชวินิต(มัธยม)	401	81
รวม	1,540	310

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามและแบบทดสอบ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple Choices) ชนิด 4 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร วารสาร ตำรา และงานวิจัยเกี่ยวกับสารเสพติด
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามจากตำราและเอกสารต่างๆ
3. สร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด โดยศึกษาจากแบบทดสอบและแบบสอบถามต่างๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียง
4. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอต่อกรรมการผู้ควบคุมปริญญาพันธ์ เพื่อขอคำแนะนำและแก้ไข
5. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) และนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ

เกณฑ์การให้คะแนน

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ถ้าตอบข้อถูกจะได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน

ประเมินโดยใช้เกณฑ์ประเมินผลดังนี้

16 – 20	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ในระดับดีมาก
12 – 15	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ในระดับดี
8 – 11	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
4 – 7	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
0 – 3	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

2. แบบสอบถามเจตคติ เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก (Positive) จะให้คะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ (Negative) จะให้คะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้แนวของเบสท์เป็นเกณฑ์ (Best. 1970 : 257) แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.20 – 5.00	หมายถึง	เจตคติดีมาก
ค่าเฉลี่ย	3.40 – 4.19	หมายถึง	เจตคติดี
ค่าเฉลี่ย	2.60 – 3.39	หมายถึง	เจตคติก่อนข้างดี
ค่าเฉลี่ย	1.80 – 2.59	หมายถึง	เจตคติพอใช้
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.79	หมายถึง	เจตคติควรแก้ไข

3. แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ให้คะแนนการตอบเป็นรายข้อ ดังนี้

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก (Positive) จะให้คะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	2
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1
ไม่ปฏิบัติ	0

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ (Negative) จะให้คะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	0
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1
ไม่ปฏิบัติ	2

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยเกณฑ์ของเบสท์ (Best. 1983 : 184, 255)

ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.00	หมายถึง ระดับดี
ค่าเฉลี่ย 0.67 – 1.33	หมายถึง ระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 0.00 – 0.66	หมายถึง ระดับควรแก้ไข

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง (Face Validity)

นำแบบทดสอบซึ่งสร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสารเสพติดจำนวน 5 ท่าน พิจารณาลงความเห็น และให้คะแนนดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

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

นำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตรและเลือกคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปเป็นแบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรง สำหรับคำถามใดที่มีค่าดัชนีต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่

2. นำแบบทดสอบและแบบสอบถาม ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุวรรณสุทธารามวิทยา ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ใช้เวลา 60 นาที จากนั้นนำมาดำเนินการดังนี้

2.1 นำแบบความรู้มาตรวจให้คะแนน ทำการวิเคราะห์รายข้อหาค่าความยากง่าย และ ค่าอำนาจจำแนกโดยใช้เทคนิคร้อยละ 25 และแทนค่าในสูตร ให้เกณฑ์ ค่าความยากง่าย (p) ระหว่าง 0.20 ถึง 0.80 และค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 20% ขึ้นไป เป็นข้อคำถามที่ดี (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 136-137) ได้แบบสอบถามจำนวน 20 ข้อ

2.2 นำแบบสอบถามวัดเจตคติและการปฏิบัติ มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคร้อยละ 25 เปอร์เซ็นต์ ของเอดเวิร์ด (Edward) และทดสอบสถิติค่าที (t-test) ข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 139) ได้แบบสอบถามเจตคติ 20 ข้อ และแบบสอบถามการปฏิบัติ 20 ข้อ

3. หาค่าความเชื่อมั่น

3.1 นำแบบทดสอบความรู้ที่มีค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 131) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.68

3.2 นำแบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติที่มีค่าอำนาจจำแนกที่อยู่ในเกณฑ์ หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของ ครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132) แบบสอบถามเจตคติได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72 และแบบสอบถามการปฏิบัติได้ค่าความเชื่อมั่น 0.73

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง พร้อมนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมายวันเวลาที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยจะไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

วิธีจัดการกับข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้ง 4 ตอนมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม เอส พี เอส เอส (SPSS – Statistical Package for the Social Sciences) ตามลำดับดังนี้

1. ตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถาม และคัดลอกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ได้จำนวน 310 ฉบับนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์
2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละตามตัวแปรอิสระ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

3. แบบทดสอบและแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด นำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบด้วยค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 3

5. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย ของตัวแปรมากกว่า 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 ถ้าพบว่าข้อใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูเอลส์ (Newman-Kuels Method)

6. หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 16, 17, 18 และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณโดยการทดสอบค่าที (t-test)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (P) โดยใช้สูตร (ถ้วน และ อังคณา สายยศ. 2531 : 59)

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

เมื่อ

P แทนค่าร้อยละ

f แทนค่าความถี่ที่ต้องการแปลงเป็นร้อยละ

n แทนค่าจำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 40)

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

เมื่อ	$\bar{X}$	แทนค่าคะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	แทนจำนวนคนทั้งหมด

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 74)

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

เมื่อ	S	แทนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X^2$	แทนผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum X)^2$	แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทนจำนวนคนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 124)

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

เมื่อ	IC	แทนดัชนีความสอดคล้อง
	$\sum R$	แทนคะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 การวิเคราะห์ความยากง่าย โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 136)

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

เมื่อ	P	แทนค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
	R	แทนจำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
	N	แทนจำนวนผู้เข้าสอบทั้งหมด

2.3 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ

2.3.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด ใช้เทคนิคร้อยละ 25 แล้วแทนค่าในสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 137)

$$R = \frac{R_U - R_L}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ	r	แทนค่าอำนาจจำแนก
	R_U	แทนจำนวนนักเรียนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
	R_L	แทนจำนวนนักเรียนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
	N	แทนจำนวนนักเรียนในกลุ่มสูงและต่ำ

2.3.2 แบบสอบถามวัดเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสารเสพติด ใช้เทคนิคร้อยละ 25 ของเอ็ดเวิร์ด (Edward) ทดสอบด้วยสถิติค่าที (t-test) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 139)

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

เมื่อ	t	แทนค่าที่ใช้พิจารณาของการแจกแจงแบบที
	$\bar{X}_H$	แทนคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูง
	$\bar{X}_L$	แทนคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ
	S_H^2	แทนคะแนนความแปรปรวนของกลุ่มสูง
	S_L^2	แทนคะแนนความแปรปรวนของกลุ่มต่ำ
	n_H	แทนจำนวนผู้ปกครองในกลุ่มสูง
	n_L	แทนจำนวนผู้ปกครองในกลุ่มต่ำ

2.4 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น

2.4.1 แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด โดยใช้สูตร KR-20 ของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 130)

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

เมื่อ	r_{tt}	แทนค่าความเชื่อมั่น
	n	แทนจำนวนข้อในแบบสอบถาม
	p	แทนสัดส่วนของผู้ที่ทำถูกในแต่ละข้อ
	q	แทนสัดส่วนของผู้ที่ทำผิดในแต่ละข้อ = 1 - P
	S_t^2	แทนความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

2.4.2 แบบสอบถามวัดเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสารเสพติด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (α - Coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132)

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

เมื่อ	α	แทนสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
	n	แทนจำนวนข้อคำถาม
	S_1^2	แทนคะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ
	S_t^2	แทนคะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 1, 2 และ 3 โดยใช้สูตรการทดสอบค่าที (t-test) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2534 : 177)

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

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

เมื่อ	t	แทนค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบที
	$\bar{X}_1$ และ $\bar{X}_2$	แทนคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	S_1^2 และ S_2^2	แทนความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	n_1 และ n_2	แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	df	แทนขั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) หรือแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One-way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบ สมมติฐานข้อ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, และ 15 (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 249)

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

เมื่อ	F	แทนค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบเอฟ
	MS_b	แทนค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS_w	แทนค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

ถ้าทดสอบพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman – Keuls Method) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 267)

$$q \cdot \sqrt{\frac{MS_w}{\tilde{n}}}$$

เมื่อ	q	แทนค่า q – statistic
	MS_w	แทนค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
	$\tilde{n}$	แทนจำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

$$\text{โดยที่} \quad \tilde{n} = \frac{K}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \dots + \frac{1}{n_k}}$$

เมื่อ	K	แทนจำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	n_1, n_2, n_k	แทนจำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ถึงกลุ่มตัวอย่างที่ k ตามลำดับ

3.3 หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับสารเสพติด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อ 16, 17 และ 18 (ประกอบกรรมสูตร. 2528 : 106)

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

เมื่อ	r_{xy}	แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	$\sum X$	แทนผลรวมของคะแนนชุด x
	$\sum Y$	แทนผลรวมของคะแนนชุด y
	$\sum X^2$	แทนผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum Y^2$	แทนผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum XY$	แทนผลรวมของผลคูณระหว่าง x กับ y
	N	แทนจำนวนคนหรือสิ่งที่จะศึกษา

จากนั้นนำมาทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที่ (t – test) ซึ่งมีสูตรดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2526 : 28)

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

เมื่อ	t	แทนค่าสถิติที่ (t-test)
	r	แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้
	N	แทนจำนวนคน

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมายดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
S^2	แทน	ความแปรปรวน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที (t-distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean of Square)
df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ (Degree of Freedom)
q	แทน	q - Statistic
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
p	แทน	ความน่าจะเป็น
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 4 ตอน ซึ่งในแต่ละตอนมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยแสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแสดงระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เป็นร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว โดยการทดสอบค่าที (t-test) และค่าสถิติเอฟ (F-test) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ดังตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	167	53.90
หญิง	143	46.10
รวม	310	100.00

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 – 4.00	31	10.00
คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99	133	43.00
คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99	135	43.50
คะแนนเฉลี่ยสะสม 0.00 – 0.99	11	3.50
รวม	310	100.00
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	5	1.60
ประถมศึกษา	80	25.80
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	93	30.00
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	54	17.40
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	78	25.20
รวม	310	100.00
ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง		
ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน	112	36.10
ระหว่าง 10,000 – 20,000 บาท/เดือน	123	39.70
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	75	24.20
รวม	310	100.00
สภาพครอบครัว		
อยู่ร่วมกับบิดามารดา	192	61.90
อยู่กับบิดาหรือมารดา	64	20.60
อยู่กับคนอื่นหรือญาติ	54	17.50
รวม	310	100.00

จากตาราง 5 แสดงว่า เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรพบว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีจำนวนนักเรียน 310 คน เป็นนักเรียนชายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.90 ส่วนน้อยเป็นนักเรียนหญิง คิดเป็นร้อยละ 46.10

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.50 รองลงมาได้แก่ คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99 คิดเป็นร้อยละ 43.00 คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 – 4.00 คิดเป็นร้อยละ 10.00 และคะแนนเฉลี่ยสะสม 0.00 – 0.99 น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.50

3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครองนักเรียน จบระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.00 รองลงมาได้แก่ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 25.80 ปริญญาตรี หรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 25.20 ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 17.40 ต่ำกว่าประถมศึกษา น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.60

4. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองนักเรียน มีฐานะทางเศรษฐกิจระหว่าง 10,000 – 20,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.70 รองลงมาได้แก่ มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 36.10 ส่วนฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองมากกว่า 20,000 บาทต่อเดือนมีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.20

5. สภาพครอบครัว นักเรียนอยู่ร่วมกับบิดามารดามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.90 รองลงมาได้แก่ อยู่กับบิดาหรือมารดา คิดเป็นร้อยละ 20.60 ส่วนนักเรียนที่อยู่กับคนอื่นหรือญาติ มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.40

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด และการประเมินระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษากระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

ตาราง 6 คะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนรวมเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4

	คะแนนเต็ม	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด	$\bar{X}$	S	ระดับ
ความรู้	20	20	1	12.89	3.99	ดี
เจตคติ	5	5	2.05	3.99	.56	ดี
การปฏิบัติ	2	2	.35	1.41	.37	ดี

จากตาราง 6 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 310 คน มีค่าเท่ากับ 12.89 คะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติ

มีค่าเท่ากับ 3.99 และคะแนนเฉลี่ยด้านปฏิบัติมีค่าเท่ากับ 1.41 นั่นคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้ มีเจตคติและการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

ตาราง 7 ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำแนกเป็นจำนวนและร้อยละ ตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง สถานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว

ตัวแปร	ระดับความรู้		ดีมาก		ดี		ปานกลาง		ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ		ต่ำกว่าเกณฑ์ ขั้นต่ำ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ														
ชาย	55	17.70	36	11.70	32	10.30	8	2.60	36	11.60	167	53.90		
หญิง	30	9.70	42	13.50	33	10.70	15	4.80	23	7.40	143	46.10		
รวม	85	27.40	78	25.20	65	21.00	23	7.40	59	19.00	310	100.00		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน														
คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 – 4.00	20	6.50	4	1.40	4	1.30	1	0.30	2	0.60	31	10.10		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99	34	11.00	41	13.20	23	7.40	13	4.20	22	7.10	133	42.90		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99	27	8.60	32	10.30	37	12.00	8	2.60	31	10.00	135	43.50		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 0.00 – 0.99	4	1.30	1	0.30	1	0.30	1	0.30	4	1.30	11	3.50		
รวม	85	27.40	78	25.20	65	21.00	23	7.40	59	19.00	310	100.00		
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง														
ต่ำกว่าประถมศึกษา	1	0.30	2	0.70	1	0.30	1	0.30	0	0	5	1.60		
ประถมศึกษา	16	5.20	26	8.40	17	5.50	6	1.90	15	4.80	80	25.80		
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	17	5.50	22	7.10	26	8.40	8	2.60	20	6.50	93	30.00		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	20	6.40	13	4.20	12	3.90	3	1.00	6	1.90	54	17.40		
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	31	10.00	15	4.80	9	2.90	5	1.60	18	5.80	78	25.20		
รวม	85	27.40	78	25.20	65	21.00	23	7.40	59	19.00	310	100.00		
สถานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง														
ครอง														
ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน	19	6.10	31	10.00	34	11.00	10	3.20	18	5.80	112	36.10		
10,000 – 20,000 บาท/เดือน	34	11.00	26	8.40	24	7.70	11	3.60	28	9.00	123	39.70		
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	32	10.30	21	6.80	7	2.30	2	0.60	13	4.20	75	24.20		
รวม	85	27.40	78	25.20	65	21.00	23	7.40	59	19.00	310	100.00		
สภาพครอบครัว														
อยู่ร่วมกับบิดามารดา	53	17.10	40	12.90	44	14.20	13	4.20	42	13.50	192	61.90		
อยู่กับบิดาหรือมารดา	20	6.40	20	6.50	9	2.90	4	1.30	11	3.60	64	20.70		
อยู่กับคนอื่นหรือญาติ	12	3.90	18	5.80	12	3.90	6	1.90	6	1.90	54	17.40		
รวม	85	27.40	78	25.20	65	21.00	23	7.40	59	19.00	310	100.00		

จากตาราง 7 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวนมากที่สุด 85 คนคิดเป็นร้อยละ 27.40 ได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด อยู่ในระดับดีมาก (คะแนนระหว่าง 16-20) จำนวนนักเรียน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 25.20 ได้คะแนนระดับดี (คะแนนระหว่าง 12-15) จำนวนนักเรียน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 21.00 ได้คะแนนระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8-11) จำนวนนักเรียน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 19.00 ได้คะแนนระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (คะแนนระหว่าง 0-3) จำนวนนักเรียน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 7.40 ได้คะแนนระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (คะแนนระหว่าง 50-59) จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดีมาก

ตาราง 8 ระดับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำแนกเป็นจำนวนและร้อยละ ตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว

ตัวแปร	ระดับเจตคติ		ดีมาก		ดี		ค่อนข้างดี		พอใช้		ควรแก้ไข		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ														
ชาย	34	11.00	107	34.50	25	8.10	1	0.30	0	0.00	167	53.90		
หญิง	27	8.70	87	28.10	26	8.40	3	0.90	0	0.00	143	46.10		
รวม	61	19.70	194	62.60	51	16.50	4	1.20	0	0.00	310	100.00		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน														
คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 – 4.00	5	1.70	25	8.10	1	0.30	0	0.00	0	0.00	31	10.10		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99	27	8.70	76	24.50	27	8.70	3	1.00	0	0.00	133	42.90		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99	27	8.70	87	28.10	20	6.50	1	0.20	0	0.00	135	43.50		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 0.00 – 0.99	2	0.60	6	1.90	3	1.00	0	0.00	0	0.00	11	3.50		
รวม	61	19.70	194	62.60	51	16.50	4	1.20	0	0.00	310	100.00		
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง														
ต่ำกว่าประถมศึกษา	2	0.60	3	1.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	1.60		
ประถมศึกษา	11	3.60	50	16.10	18	5.80	1	0.30	0	0.00	80	25.80		
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	18	5.80	58	18.70	16	5.20	1	0.30	0	0.00	93	30.00		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	14	4.50	35	11.30	4	1.30	1	0.30	0	0.00	54	17.40		
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	16	5.20	48	15.50	13	4.20	1	0.30	0	0.00	78	25.20		
รวม	61	19.70	194	62.60	51	16.50	4	1.20	0	0.00	310	100.00		
ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง														
ครอง														
ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน	19	6.10	74	23.90	17	5.50	2	0.60	0	0.00	112	36.10		
10,000 – 20,000 บาท/เดือน	32	10.40	68	21.90	22	7.10	1	0.30	0	0.00	123	39.70		
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	10	3.20	52	16.80	12	3.90	1	0.30	0	0.00	75	24.20		
รวม	61	19.70	194	62.60	51	16.50	4	1.20	0	0.00	310	100.00		
สภาพครอบครัว														
อยู่ร่วมกับบิดามารดา	38	12.20	124	40.00	29	9.40	1	0.30	0	0.00	192	61.90		
อยู่กับบิดาหรือมารดา	12	4.00	37	11.90	14	4.50	1	0.30	0	0.00	64	20.70		
อยู่กับคนอื่นหรือญาติ	11	3.50	33	10.70	8	2.60	2	0.60	0	0.00	54	17.40		
รวม	61	19.70	194	62.60	51	16.50	4	1.20	0	0.00	310	100.00		

จากตาราง 8 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวนมากที่สุด 194 คน คิดเป็นร้อยละ 62.60 มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด อยู่ในระดับดี (คะแนนระหว่าง 3.50-4.49) จำนวนนักเรียน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 19.70 มีเจตคติอยู่ในระดับดีมาก (คะแนนระหว่าง 4.50-5.00) จำนวนนักเรียน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 16.50 มีเจตคติอยู่ในระดับค่อนข้างดี (คะแนนระหว่าง 2.50-3.49) จำนวนนักเรียน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.20 มีเจตคติอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนระหว่าง 1.80-2.59) จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีเจตคติอยู่ในระดับดี

ตาราง 9 ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4
จำแนกเป็นจำนวนและร้อยละ ตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของ
ผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว

ตัวแปร	ระดับการปฏิบัติ		ดี		พอใช้		ควรแก้ไข		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ										
ชาย	101	32.60	61	19.70	5	1.60	167	53.90		
หญิง	90	29.00	49	15.80	4	1.30	143	46.10		
รวม	191	61.60	110	35.50	9	2.90	310	100.00		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน										
คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 – 4.00	25	8.20	6	1.90	0	0.00	31	10.10		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99	78	25.10	51	16.50	4	1.30	133	42.90		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99	83	26.70	47	15.20	5	1.60	135	43.50		
คะแนนเฉลี่ยสะสม 0.00 – 0.99	5	1.60	6	1.90	0	0.00	11	3.50		
รวม	191	61.60	110	35.50	9	2.90	310	100.00		
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง										
ต่ำกว่าประถมศึกษา	4	1.30	1	0.30	0	0.00	5	1.60		
ประถมศึกษา	43	13.90	36	11.60	1	0.30	80	25.80		
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	57	18.40	31	10.00	5	1.60	93	30.00		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	39	12.50	14	4.60	1	0.30	54	17.40		
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	48	15.50	28	9.00	2	0.50	78	25.20		
รวม	191	61.60	110	35.50	9	2.90	310	100.00		
ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง										
ครอง										
ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน	66	21.30	43	13.90	3	1.00	112	36.10		
10,000 – 20,000 บาท/เดือน	83	26.80	35	11.30	5	1.60	123	39.70		
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	42	13.50	32	10.20	1	0.30	75	24.20		
รวม	191	61.60	110	35.50	9	2.90	310	100.00		
สภาพครอบครัว										
อยู่ร่วมกับบิดามารดา	118	38.00	66	21.30	8	2.60	192	61.90		
อยู่กับบิดาหรือมารดา	39	12.60	25	8.10	0	0.00	64	20.70		
อยู่กับคนอื่นหรือญาติ	34	11.00	19	6.10	1	0.30	54	17.40		
รวม	191	61.60	110	35.50	9	2.90	310	100.00		

จากตาราง 9 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวนมากที่สุด 191 คน คิดเป็นร้อยละ 61.60 มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด อยู่ในระดับดี (คะแนนระหว่าง 1.34-2.00) จำนวนนักเรียน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนระหว่าง 0.67-1.33) จำนวนนักเรียน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับต้องปรับปรุง (คะแนนระหว่าง 0.00-0.66) จำแนกตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่การปฏิบัติอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด จำแนกตัวแปรตามเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว

ตาราง 10 การเปรียบเทียบของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

พฤติกรรม	เพศ	n	$\bar{X}$	S	t	p
ความรู้	ชาย	167	13.05	4.19	.765	.445
	หญิง	143	12.71	3.74		
เจตคติ	ชาย	167	4.04	.55	1.546	.123
	หญิง	143	3.94	.56		
การปฏิบัติ	ชาย	167	1.42	.35	.200	.842
	หญิง	143	1.41	.39		

จากตาราง 10 แสดงว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ

สมมติฐานข้อที่ 1 ข้อที่ 2 และข้อที่ 3 ที่ว่านักเรียนที่มีเพศต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	3	335.94	111.98	7.495*	.000
ภายในกลุ่ม	306	4571.54	14.94		
รวม	309	4907.48			
เจตคติ					
ระหว่างกลุ่ม	3	2.32	.77	2.505	.059
ภายในกลุ่ม	306	94.61	.30		
รวม	309	96.93			
การปฏิบัติ					
ระหว่างกลุ่ม	3	.62	.20	1.521	.209
ภายในกลุ่ม	306	42.04	.13		
รวม	309	42.66			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{3,306} = 2.60$)

จากตาราง 11 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 จึงนำไปทดสอบความแตกต่างกันเป็นรายคู่ โดยวิธีของนิวแมนคูลส์ (Newman-Keuls Method) ดังปรากฏในตาราง 12 ส่วนด้านเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 และข้อที่ 6 ที่ว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดที่แตกต่างกัน

ตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน
สารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	$\bar{X}$	คะแนน เฉลี่ยสะสม	คะแนน เฉลี่ยสะสม	คะแนน เฉลี่ยสะสม	คะแนน เฉลี่ยสะสม
		0.00 – 0.99	1.00 – 1.99	2.00 – 2.99	3.00 – 4.00
		11.45	12.16	13.11	15.65
คะแนนเฉลี่ยสะสม 0.00 – 0.99	11.45	-	.71	1.66	4.19*
คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99	12.16		-	.95	3.48*
คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99	13.11			-	2.53*
คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 – 4.00	15.65				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00-4.00 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ดีกว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคะแนนเฉลี่ยสะสม 00.00-0.99 คะแนนเฉลี่ยสะสม 1.00 – 1.99 และคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 – 2.99 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่าไม่แตกต่าง

ตาราง 13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน
สารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	4	126.26	31.56	2.014	.092
ภายในกลุ่ม	305	4781.22	15.67		
รวม	309	4907.48			
เจตคติ					
ระหว่างกลุ่ม	4	2.69	.67	2.179	.071
ภายในกลุ่ม	305	94.24	.30		
รวม	309	96.93			
การปฏิบัติ					
ระหว่างกลุ่ม	4	.67	.17	1.233	.297
ภายในกลุ่ม	305	41.99	.13		
รวม	309	42.66			

จากตาราง 13 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 7 ข้อที่ 8 และข้อที่ 9 ที่ว่านักเรียนที่มีผู้ปกครองที่ระดับการศึกษาต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน

ตาราง 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน
 สารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง ต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	2	90.59	45.29	2.887	.057
ภายในกลุ่ม	307	4816.89	15.69		
รวม	309	4907.48			
เจตคติ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.26	.13	.413	.662
ภายในกลุ่ม	307	96.67	.31		
รวม	309	96.93			
การปฏิบัติ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.16	.08	.592	.554
ภายในกลุ่ม	307	42.50	.13		
รวม	309	42.66			

จากตาราง 14 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง
 ต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่
 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10 ข้อที่ 11 และข้อที่ 12 ที่ว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทาง
 เศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน

ตาราง 15 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน
สารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่สภาพครอบครัวต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้					
ระหว่างกลุ่ม	2	24.84	12.42	.781	.459
ภายในกลุ่ม	307	4882.64	15.90		
รวม	309	4907.48			
เจตคติ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.35	.17	.557	.573
ภายในกลุ่ม	307	96.58	.31		
รวม	309	96.93			
การปฏิบัติ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.04	.02	.173	.841
ภายในกลุ่ม	307	42.62	.13		
รวม	309	42.66			

จากตาราง 15 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่สภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานข้อที่ 10 ข้อที่ 11 และข้อที่ 12 ที่ว่านักเรียนที่สภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิตกรุงเทพมหานคร

ตาราง 16 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	ความรู้	เจตคติ	การปฏิบัติ
ความรู้	1.000	.306**	.368**
เจตคติ		1.000	.629**
การปฏิบัติ			1.000

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .16$)

จากตาราง 16 แสดงว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 16 ข้อที่ 17 และข้อที่ 18

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามและแบบทดสอบ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple Choices) ชนิด 4 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS – Statistical Package for the Social Sciences) โดยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นข้อมูลรายละเอียดส่วนตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตามตัวแปรเพศ โดยการทดสอบค่าที (t-test)
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และเมื่อพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีของนิวแมน-คูเอลส์ (Newman-Kuels Method)
5. หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

10. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน
11. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน
12. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน
13. นักเรียนที่สภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน
14. นักเรียนที่สภาพครอบครัวต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน
15. นักเรียนที่สภาพครอบครัวต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน
16. ความรู้กับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กันทางบวก
17. ความรู้กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กันทางบวก
18. เจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กันทางบวก

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรที่ศึกษา คือ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว ผู้วิจัยได้อภิปรายผล ดังนี้

1. นักเรียนมีความรู้ในการป้องกันสารเสพติด มีเจตคติและการปฏิบัติในระดับดี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะกระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดให้มีการเรียนเกี่ยวกับสารเสพติดในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) เฉพาะในรายวิชา พ 013 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และการให้ความรู้เรื่องสารเสพติดของคณะกรรมการป้องกันสารเสพติดในโรงเรียน จะเผยแพร่ความรู้แก่นักเรียน ครู อาจารย์ ใช้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องสารเสพติด จัดนิทรรศการ จัดโครงการให้นักเรียนเป็นตัวแทนช่วยแนะนำวิธีป้องกันรวมทั้งให้ความรู้แก่เพื่อนนักเรียนเรื่องสารเสพติดตามโครงการเพื่อนเพื่อเพื่อนและโครงการเพื่อนเตือนเพื่อน นอกจากการสอนโดยตรงในวิชาสุขศึกษาแล้ว ยังสอนแทรกเรื่องภัยอันตรายที่เกิดจากการใช้ยาผิดๆ

และการใช้สารเสพติดเข้าไปในบทเรียนต่างๆตามแต่โอกาสจะอำนวย จึงทำให้นักเรียนมีความรู้ในการป้องกันสารเสพติดในระดับดี ในด้านเจตคติพบว่ายุคปัจจุบันเป็นยุคข้อมูลข่าวสาร นักเรียนจึงได้รับข่าวสารต่างๆจากสื่อมวลชนได้กว้างขวางและทันต่อเหตุการณ์ ทำให้นักเรียนได้รับข้อมูลโดยไม่ได้อ้างอิง ทำให้เกิดความตระหนัก มีความคิดของตนเองในการป้องกันสารเสพติด นักเรียนจึงมีเจตคติในการป้องกันสารเสพติดในระดับดี นอกจากนี้ หน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ได้ร่วมมือกันรณรงค์ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการเผยแพร่ความรู้ การให้คำปรึกษา การจัดนิทรรศการ เป็นผลทำให้นักเรียนเกิดความเคยชินในการป้องกันสารเสพติด นักเรียนจึงมีการปฏิบัติตามการป้องกันสารเสพติดอยู่ในระดับดี ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงสรุปได้ว่านักเรียนมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีประกาย ทัดตานนท์ (2539 : 92) ที่ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันสารเสพติดอยู่ในระดับดี

2. จากการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนในการป้องกันสารเสพติดตามตัวแปร เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และสภาพครอบครัว อภิปรายผลได้ ดังนี้

2.1 นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเกิดจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ทั้งเพศชายและเพศหญิงต้องสนใจในปัญหาสังคม รวมทั้งข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน ตลอดจนการเข้าร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการที่เปิดโอกาสให้มีการดำเนินงานร่วมกันโดยไม่จำกัดเพศ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ประกอบกับนักเรียนอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน จึงทำให้นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษารั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ โจนส์ (Jones. 1979 : 2583 – A) ที่ได้ศึกษาความรู้และเจตคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน พบว่านักเรียนหญิงมีความรู้และเจตคติต่อต้านสารเสพติดมากกว่านักเรียนชาย

2.2 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 โดยนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำและปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนมีความแตกต่างกันด้านสติปัญญา สนใจ ใฝ่รู้ ความตั้งใจ การหมั่นฝึกฝน จึงทำให้มีความแตกต่างกันในด้านความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ (2536 : 41) ที่พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของสารเสพติดมาก

ส่วนนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน พบว่าเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 ข้อ 6 ที่ว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเผยแพร่ข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับคดีที่มีสารเสพติดทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนผลของการได้รับโทษจากการทำความผิดเกี่ยวกับการเสพ การค้าสารเสพติด ทำให้นักเรียนเกิดความกลัวและเกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อสารเสพติด นอกจากนี้ การเผยแพร่ความรู้ การจัดกิจกรรมต่อต้านสารเสพติดเป็นสาเหตุที่ทำให้นักเรียนเกิดเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม ดังการศึกษาของ วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ (2536 : 96) ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

2.3 นักเรียนที่มีผู้ปกครองระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 แสดงว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองไม่มีอิทธิพลต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีประกาย ทัดตานนท์ (2539 : 92) ที่ได้ศึกษาความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันสารเสพติดพบว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความรู้เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะนักเรียนอยู่ในช่วงวัยรุ่น และวัยรุ่นมีลักษณะเฉพาะ คือ รัก ชอบความเป็นอิสระ ให้ความสำคัญกับเพื่อนดังคำกล่าวของ สุรางค์ ไคว์ตระกูล (2537 : 67) ที่กล่าวว่าเพื่อนร่วมวัยมีความสำคัญต่อวัยรุ่นมาก ต้องการทำอะไรทุกอย่างเหมือนเพื่อน มักจะคบเพื่อนที่มีความสนใจ มีค่านิยม และมีความประพฤติในแนวเดียวกัน ทำให้ไม่สนใจในคำตักเตือนของผู้ปกครอง ประกอบกับในโรงเรียนมีการส่งเสริมกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด ทำให้ได้เรียนรู้กับเพื่อนในวัยเดียวกัน จึงสรุปได้ว่า นักเรียนที่มีผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน

2.4 นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 10 ข้อ 11 ข้อ 12 แสดงว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง ไม่มีอิทธิพลต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 81) และ ศรีประกาย ทัดตานนท์ (2539 : 94) ที่พบว่า นักเรียนที่บิดามารดามีรายได้ต่างกัน มีความรู้

เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนมีทุนการศึกษาเพื่อช่วยเหลือนักเรียน รวมทั้งมีโครงการป้องกันสารเสพติด มีกิจกรรมต่างๆให้นักเรียนร่วมกันทำ ประกอบกับโรงเรียนจัดสภาพแวดล้อมได้เหมาะสม มีงานแนะแนวคอยให้คำปรึกษาแก่นักเรียนเป็นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้านสารเสพติดและจากประสบการณ์ต่างๆนี้เป็นการปลูกฝังเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแก่นักเรียนในทิศทางเดียวกัน

2.5 นักเรียนที่สภาพครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 13 ข้อ 14 ข้อ 15 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพครอบครัวที่ต่างกัน ไม่เป็นปัจจัยสำคัญมากไปกว่าความรัก ความหวังดี รวมทั้งความใกล้ชิดที่ผู้ปกครองมอบให้แก่เด็ก ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนมีสภาพครอบครัวที่อยู่ร่วมกับบิดามารดามากที่สุดถึงร้อยละ 61.9 สอดคล้องกับคำกล่าวของ ลาตทองไบ ภูอภิมย์ (2530 : 8) ที่ว่าครอบครัวมีอิทธิพลต่อการกำหนดแบบแผนพฤติกรรม บุคลิกภาพและการเรียนรู้ ระเบียบสังคมแก่บุตร เมื่อมาพิจารณาลักษณะครอบครัวไทยพบว่า ในบางครอบครัวจะมีเครือญาติพักอาศัยอยู่ด้วยและบางครอบครัวเครือญาติเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลให้การเลี้ยงดูเปรียบเสมือนเป็นบิดามารดาล้วนเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันจากสารเสพติด ดังการศึกษาของ มานี สมิธสัมพันธ์ และคนอื่นๆ (2522 : 7-9) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้รับความอบอุ่นจากบิดามารดาอย่างเพียงพอจะมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับสารเสพติด

2.6 จากการหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนพบว่ามีสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 16 ข้อ 17 ข้อ 18 แสดงว่านักเรียนมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กันทางบวก แสดงให้เห็นว่า ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดมีความเกี่ยวข้องกัน ทั้งนี้เป็นเพราะนักเรียนได้เข้าใจถึงปัญหาของสารเสพติดและเห็นความสำคัญของการป้องกัน จนเกิดเจตคติและนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิภา มนูญปิฏ (2528 : 20) ที่ว่าการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านเจตคติและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในด้านอื่นด้วย และจากการศึกษาของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2529 : 170-206) ที่ว่าความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันโดยความรู้เป็นองค์ประกอบเบื้องต้นที่จะส่งผลต่อเจตคติ และเจตคติเป็นสิ่งที่กำหนดแนวทางพฤติกรรมของบุคคล อาจเป็นเพราะว่าในปัจจุบันมีการศึกษากันมากขึ้น กว้างขวางขึ้น สามารถคิดหาเหตุและผลได้อย่างถูกต้องประกอบกับมีการรณรงค์ป้องกันสารเสพติดตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันสารเสพติด

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่านักเรียนมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กันทางบวก

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน ดังนี้

1. กระทรวงศึกษาธิการควรจะมีการพิจารณาหลักสูตรให้มีความเหมาะสมมากขึ้น อาทิ กำหนดให้มีจำนวนหน่วยการเรียนรู้ในหลักสูตรสูงขึ้นให้มากกว่าในปัจจุบัน
2. ครูอาจารย์ทุกคนควรทำหน้าที่ด้านการป้องกันหรือทำหน้าที่แนะแนวให้คำปรึกษาแก่นักเรียนและควรเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการเสริมสร้างและพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน
3. โรงเรียนควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ครูได้เข้ารับการอบรมสัมมนาเพื่อให้ทราบปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาด จัดเชิญวิทยากรจากหน่วยงานอื่นที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับสารเสพติดมาให้ความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการแพร่ระบาดเพื่อให้ทุกคนในโรงเรียนได้ตระหนักในโทษภัยของสารเสพติด รวมทั้งการจัดกิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้หรือทักษะการปฏิเสธ ควรให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำ อันจะทำให้ให้นักเรียนได้รับความรู้ ตระหนักในโทษภัยและ ฝึกปฏิบัติไปในตัว
4. ผู้บริหารของโรงเรียนควรประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองของนักเรียน หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และชุมชนที่อยู่ใกล้กับโรงเรียน ขอความร่วมมือในการจัดทำโครงการป้องกันสารเสพติด ร่วมกันในการสอดส่องดูแล มีเครือข่ายของชุมชนด้านป้องกันสารเสพติด โดยมีการกำหนดแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานของโครงการป้องกันสารเสพติดร่วมกัน
5. ผู้ปกครองนักเรียนควรเอาใจใส่บุตรหลาน เป็นผู้ปรึกษาที่ดี รวมทั้งให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในการดูแลความประพฤติของนักเรียน และแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบเมื่อพบว่ามีปัญหาเพื่อหาทางป้องกันและแก้ไขได้ทันเหตุการณ์
6. สื่อมวลชนควรคำนึงถึงเนื้อหาและรูปแบบที่ถูกต้องในการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสารเสพติด
7. ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อนักเรียนพัฒนาตนเองด้านคุณธรรม จริยธรรม การฝึกปฏิบัติธรรม และกิจกรรมต่างๆ ตามความสนใจและเหมาะสมกับนักเรียนให้มากยิ่งขึ้นหรือเป็นประจำ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันเกี่ยวกับสารเสพติดประเภทอื่นแยกแต่ละประเภท
2. ควรมีการศึกษาวิถีชีวิตของเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันเกี่ยวกับสารเสพติด
3. ควรศึกษาประสิทธิภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
4. ควรศึกษาพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตอื่นบ้าง
5. ถ้าจะทำการวิจัยซ้ำในเรื่องพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างระดับ มัธยมต้นด้วย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรรมการที่ปรึกษาด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษในสถานศึกษา, คณะ. แนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันปัญหาเสพติดให้โทษในสถานศึกษา. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ, ม.ป.ท., ม.ป.ป.
- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน. สรุปสถานการณ์การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2537.
- _____. แนวคิดและทิศทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544). กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2541.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. ศัพทานุกรมสำหรับปฏิบัติการในระบบสารสนเทศทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประสานงานและปฏิบัติการของระบบสารสนเทศเพื่อการศึกษา กองสารสนเทศ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2529.
- ๗ จงจิน เกลิมโรจน์. การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนพหุวิชาการบางนา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. อัดสำเนา.
- จิตรา เป้าทรัพย์. การศึกษาทัศนคติของเด็กวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่มีต่อการอบรมเลี้ยงดูของบิดา มารดา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.
- ๘ จิราภรณ์ สุทธิสานนท์. การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาเขตการศึกษา 9. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทำปกเจริญผล, 2534.
- _____. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. “อิทธิพลของสังคมต่อพัฒนาการของวัยรุ่น,” รายงานการวิจัย. 18 : 3-7 ; เมษายน 2518.

- ทวิวรรณ ลิระพันธ์. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติคนเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. อัดสำเนา.
- ธนวรรณ อิมสมบูรณ์. “การประเมินผลงานสุขศึกษาในโรงเรียน : กระบวนการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ,” วารสารสุขศึกษา. 8(29) : 60 ; มกราคม-เมษายน 2528.
- ธนนัทชัย สุขา. การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษของเจ้าหน้าที่ตำรวจ สถานีตำรวจภูธรมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2540. อัดสำเนา.
- นงลักษณ์ เหมสวัสดิ์. “ปัญหา ยาเสพติด,” ปัญหาสำคัญๆ ในสังคมไทย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
- นพรัตน์ เสริมพาณิชย์. การเปรียบเทียบสาเหตุปัญหาและภูมิหลังระหว่างเยาวชนที่ติดและไม่ติดสารเสพติด. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. อัดสำเนา.
- น้อมฤดี จงพฤษะ, สมประสงค์ ปิ่นจินดา และศิริวัฒน์ เจริญศักดิ์. คู่มือการศึกษาพัฒนาการเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ศึกษาสัมพันธ์, 2518.
- นิภา มนูญปัจจุ. การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัญญัติ, 2528.
- นิรมล เปลื่อนจรรณ. การใช้กฎหมายและสารระเหยของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร : การเรียนรู้ทางสังคม. ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530. อัดสำเนา.
- บุญสม มาร์ติน. หนังสือเรียนพลานามัย พ 013-พ 014 สุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ไทยร่มเกล้า จำกัด, 2537.
- บุญสม มาร์ติน และ เทพพนม เมืองแมน. หนังสือเรียนพลานามัย พ 401-พ 402 สุขศึกษา. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, 2537.
- × ประครองศรี แซ่เต็ง. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับเจตคติต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.
- ประครอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.สง่า จำกัด, 2528.

- ประไพศรี ช่อนกลิ่น และคนอื่นๆ. การป้องกันและควบคุมการใช้สารเสพติดในนักเรียนที่มี
พฤติกรรมที่เป็นปัญหาในโรงเรียนมัธยม 6 แห่ง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : ภาควิชา
 เวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2530. อัดสำเนา.
- ประภาพัณญ์ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขศึกษา.
 กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2534.
- ประภาพัณญ์ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2526.
- _____. “พฤติกรรมสุขภาพ,” ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา. หน่วยที่ 4. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2527.
- _____. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- _____. การวัดสถานะทางสุขภาพ การสร้างมาตราส่วนประเมินค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพฯ :
 ภาพพิมพ์, 2537.
- _____. “การส่งเสริมสุขภาพ : การปรับบทบาทใหม่ของสุขศึกษา,” สุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพในยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา, 2538.
- _____. “พฤติกรรมสุขภาพ,” ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา. หน่วยที่ 4. พิมพ์ครั้งที่ 12.
 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2538.
- ✓ ปวีวรรณ มโนรมชัชวาล. การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนมัธยม
ศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- ประเสริฐ ดันสกุล. เวชศึกษาป้องกัน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2529.
- ปรีชา จำปารัตน์. ข้อคิดเห็นในการดำเนินงานการป้องกันการใช้จ่ายในทางที่ผิด. กรุงเทพฯ : สำนักงาน
 ป.ป.ส., เอกสารโรเนียว 2522.
- _____. “รักชีวิตป้องกันยาเสพติดเดี๋ยวนี้,” วิชาการมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขต
พลศึกษา. 1(2) : 55 ; ธันวาคม 2529.
- ปิ่น โค. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยม
ศึกษาปีที่ 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรี
 นครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2531.

_____. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : บริษัท ฟิงเกอร์ปรีนแอนด์มีเดีย จำกัด, 2535.

✕ มาณี สมธิสัมพันธ์และคนอื่นๆ. ค่านิยมทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ. สส.ค. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. อุดมสำเนา.

ราตรี ฉันทล. ความรู้ เจตคติ และการพยายามผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อุดมสำเนา.

ลาดทองใบ ภูอภิรมย์. รายงานการวิจัยฉบับที่ 37 บทบาทของครอบครัวในการป้องกัน การติดยาเสพติด. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530.

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

วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อุดมสำเนา.

ศรีประกาย พัฒนาค. ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันสารเสพติดระหว่างนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 และนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครปฐม. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อุดมสำเนา.

ศรีสมบัติ บุญเมือง. การรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ สส.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. อุดมสำเนา.

✕ ศึกษาธิการ, กระทรวง. แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันปัญหาเสพติดให้โทษในสถานศึกษา (ปปส.ศษ.). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กรมศาสนา, 2524.

_____. การศึกษาสภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนในสถานศึกษาอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพฯ : แผนกพิมพ์ โรงพิมพ์สารพัดช่าง, 2525.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2511 (ฉบับปรับปรุงแก้ไข พ.ศ. 2533).

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2535.

_____. หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุงแก้ไข พ.ศ. 2533).

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2535.

_____. หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 (ฉบับปรับปรุงแก้ไข พ.ศ. 2533).

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2535.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. รายงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่อิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย.

กรุงเทพฯ : ฝ่ายวิชาการ กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2536.

_____. แผนการป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการระดับมัธยมศึกษา

พ.ศ. 2540-2544. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2541. อัดสำเนา.

_____. จำนวนโรงเรียน ห้องเรียน นักเรียนในสังกัดกองมัธยมศึกษาปีการศึกษา 2541. กรุงเทพฯ :

ฝ่ายสถิติและข้อมูล กองแผนงาน กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2541. อัดสำเนา.

สมจิตต์ ภาติกรและคนอื่นๆ. “มูลเหตุจูงใจเสพยาเสพติดให้โทษและสารเสพติดของเด็กรุ่น

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่,” รายงานวิจัยภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์.

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

สนธิ สมักรการ และคนอื่นๆ. รายงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติด

ของคนหนุ่มสาวไทย. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2530.

สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2528.

สุธี เสถียรยานนท์. ถ่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญา

นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อัดสำเนา.

สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.

สุพัตรา ศรีวิชิชากร. “การศึกษาภาวะวิตกกังวลของการสูดดมสารระเหยและผลกระทบต่อสุขภาพใน

กลุ่มเด็กเร่ร่อน เขตทำนายนันทบุรี จังหวัดนันทบุรีและเขตลำโรง จังหวัดสมุทรปราการ,”

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 36(4) : 193-208 ; ตุลาคม-ธันวาคม 2534.

× โสภา ชูพิชัยกุล และคนอื่นๆ. รายงานวิจัยเรื่องการศึกษาวิธีการนำศาสนาเข้ามามีส่วนช่วยเหลือ

แก้ปัญหายาเสพติด. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชน

ต่อต้านยาเสพติด สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย, 2529.

- โสภา ชูพิชัยกุล และคนอื่นๆ. รายงานวิจัยเรื่องการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเฉียบพลันในเด็กและเยาวชน
ย่านชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์ศูนย์ประสานงานกลาง องค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด
สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย, 2533.
- สมจิตต์ สุพรรณัทธัม. “พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง,” ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา.
หน่วยที่ 3. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2538.
- อรนุช พัวพัฒน์กุล. “การใช้ยา,” ในเอกสารอ่านประกอบสำหรับวิทยากร เล่มที่ 1 เรื่องคุณภาพชีวิต
ยาและการป้องกันใช้ในทางที่ผิด. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2529.
- อารีรัตน์ พันธุ์ทอง. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในการ
บำบัดรักษาผู้เสพติดสารระเหย โรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์
วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.
- อังสนา เปสันทน์. การศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนวัดบางโพธิ์มาวาส
สังกัดกรุงเทพมหานครที่มีพฤติกรรมสูดดมสารระเหย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- อำนวย อินทุภูติ. “สารจาก ศอศ. เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดประจำปี 2537,” ข่าวสาร
ศูนย์ประสานงานกลาง องค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด. 18(3) : 1 ;
พฤษภาคม-มิถุนายน 2537.
- อรรณพ วิสุทธีมรรค. การเสพติด สาเหตุ การป้องกันและบำบัดรักษา. ม.ป.ป. อัดสำเนา.
- อัมพร โอตระกูล, รศ. พญ. สุภาพจิต. กรุงเทพฯ : นำอักษรการพิมพ์, 2538.
- Best, John W. Research in Education. New Delhi : Prentice Hall of India, 1983.
- 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

ที่ ทม 1007/

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางจิรวรรณ เทียนทองดี เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำ
ปริญญานิพนธ์ เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียน
สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

รศ.สพ.ญ. นภาพร มัชฌิมามกุล

ประธาน

รศ. ทวีสิทธิ์ สิทธิกร

กรรมการ

สิ่งที่นิติตของความอนุเคราะห์คือ ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและแบบสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอ
ขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใดๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่บัณฑิตผู้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007/

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางจิรวรรณ เทียนทองดี เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
นิสิตผู้ที่มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำ
ปริญญานิพนธ์ เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียน
สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

รศ.สพ.ญ. นภาพร มัชฌมางกูร

ประธาน

รศ. ทวีสิทธิ์ สัทธิก

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอกความอนุเคราะห์คือ ขอให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตอบแบบสอบถาม ใน
ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2542 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอ
ขอบคุนในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใดๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. นาย สวงศ์ ชูกลิ่น | ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดน้อยนพคุณ
กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ |
| 2. รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรีชามารเถ | อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 3. อาจารย์ประมวล ศาครพันธุ์ | ข้าราชการบำนาญ
กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ |
| 4. ดร.วรรณ กงสุริยนาวัน | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์
ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 5. พันเอกนายแพทย์ โสภณ ก้อนแก้ว | อาจารย์วิทยาลัยเสนานิการทหาร
สถาบันวิจัยยุทธศาสตร์ กระทรวงกลาโหม |

แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัด
กรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

1. ความมุ่งหมาย แบบสอบถามฉบับนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เพื่อประกอบการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันสารเสพติด

2. ลักษณะแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอน รวม 11 หน้า คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน
จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน
จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน
จำนวน 20 ข้อ

3. การตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามชุดนี้ จะนำไปประกอบการทำปริญญานิพนธ์เท่านั้น จะไม่มีผลกระทบใดๆ เกิดขึ้นกับผู้ตอบ จึงขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และตรงความเป็นจริงในปัจจุบัน หากตอบไม่ครบทุกข้อจะทำให้ผู้วิจัย ไม่สามารถหาคำตอบไปวิเคราะห์ผลได้

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามฉบับนี้

(นางจิรวัน เทียนทองดี)

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสารมิตร

แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัด
กรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่อง () ตามความเป็นจริง

1. เพศ

- () ชาย
() หญิง

2. ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับ

- () บิดา มารดา
() บิดา
() มารดา
() ญาติ
() เพื่อน
() อื่นๆ (ระบุ)

3. ระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่นักเรียนใกล้ชิดที่สุด

- () ต่ำกว่าประถมศึกษา
() ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษา
() อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
() ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

4. รายได้ผู้ปกครองของนักเรียนรวมกัน

- () ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน
- () ระหว่าง 10,000 – 20,000 บาท/เดือน
- () มากกว่า 20,000 บาท/เดือน

5. ผลการเรียนของปีการศึกษาที่ผ่านมา

- () ต่ำกว่า 1.00
- () ระหว่าง 1.01 – 2.00
- () ระหว่าง 2.01 – 3.00
- () สูงกว่า 3.01 ขึ้นไป

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความ ที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ความหมายที่ถูกต้องของสารเสพติดคือข้อใด

- ก. เมื่อไม่สบายใจช่วยแก้ปัญหาให้ผู้เสพติด
- ข. เมื่อเสพแล้วผู้เสพเข้าสังคมได้อย่างมีความสุข
- ค. เมื่อเสพเป็นเวลานานก่อให้เกิดผลร้ายต่อผู้เสพ
- ง. เป็นสารเคมีที่เสพเข้าร่างกายโดยวิธีสูบหรือฉีดเท่านั้นจึงจะเกิดโทษ

2. การกระทำในข้อใดเป็นสาเหตุให้คนเสพยาเสพติดได้

- ก. สายเห็นเพื่อนสูบบุหรี่จึงทดลองสูบ
- ข. แดงเข้าไปคุยกับเพื่อนที่กำลังสูบบุหรี่
- ค. คำไม่สบายใจจึงหนีออกจากบ้านไปหาเพื่อน
- ง. สักดีชอบแอบไปนั่งเงียบๆ คนเดียวเป็นประจำ

3. ข้อใดไม่ใช่สาเหตุสำคัญที่ทำให้คนติดสารเสพติด

- ก. มีฐานะยากจน
- ข. มีจิตใจอ่อนแอ
- ค. มีปัญหาครอบครัว
- ง. มีปัญหาในการปรับตัว

4. คนที่ติดสารเสพติดเมื่อหยุดเสพยาจะมีอาการอย่างไร

- ก. อารมณ์ปกติดี
- ข. มีอารมณ์เยือกเย็น
- ค. ปวดท้องทรมานทรมาย
- ง. สนุกสนานรื่นเริง

5. ตัดสารเสพติดมีผลเสียทางด้านเศรษฐกิจอย่างไร
- ก. เสียการงาน
 - ข. เสียชื่อเสียง
 - ค. เสียบุคลิกภาพ
 - ง. เสียทรัพย์สินเงินทอง
6. สารเสพติดชนิดใดที่แพทย์ใช้เป็นยาบรรเทาความเจ็บปวดในกรณีจำเป็นจริงๆ เท่านั้น
- ก. ฝิ่น
 - ข. กัญชา
 - ค. มอร์ฟีน
 - ง. เฮโรอีน
7. สารเสพติดชนิดใดหาได้ง่ายที่สุด
- ก. ยาบ้า
 - ข. กัญชา
 - ค. เฮโรอีน
 - ง. ทุกข้อที่กล่าวมา
8. ผู้ติดสารเสพติดโดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน อาจทำให้เกิดโรค
- ก. โรคเอดส์
 - ข. โรคหัวใจ
 - ค. โรคมะเร็ง
 - ง. โรคบาดทะยัก
9. ข้อใดเป็นความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่
- ก. การสูบบุหรี่ทำให้หายกลุ้มใจ
 - ข. การสูบบุหรี่เป็นสุขนิสัยที่ไม่ดี
 - ค. ความอยากรู้อยากลองทำให้ติดบุหรี่
 - ง. คนในบ้านสูบบุหรี่เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่เด็ก

10. การติดสุรามีผลอย่างไรต่อบุคลิกภาพของคน
 - ก. ทำให้รู้สึกเป็นผู้ใหญ่ขึ้น
 - ข. ทำให้รู้สึกเป็นผู้ชายเต็มตัว
 - ค. เข้าสังคมได้ดี ไม่มีสังคมรังเกียจ
 - ง. ทำให้ไม่สามารถควบคุมความประพฤติของตนเองได้

11. สาเหตุสำคัญที่ทำให้คนติดสุราคือ
 - ก. สภาพแวดล้อมและพื้นฐานของสังคมที่มีค่านิยมผิดๆ เป็นเหตุจูงใจ
 - ข. เนื่องจากความเชื่อและหลงผิดว่าสุราเป็นยาบำรุงกำลัง
 - ค. เกิดจากอยากทดลอง เพราะเพื่อนฝูงชักชวน
 - ง. ถูกทุกข้อ

12. คนติดสุราเรื้อรังจะมีลักษณะอาการใด
 - ก. หน้าซีด ลมหายใจเหม็นเน่า บริเวณหน้ามีจุดไฝเมงมุม
 - ข. หน้าแดง พูดอ้อแอ้ บริเวณหน้าอกมีจุดไฝเมงมุม
 - ค. หน้าซีด พูดอ้อแอ้ มือสั่น
 - ง. ข้อ ข และข้อ ค

13. เพื่อหลีกเลี่ยงการดื่มสุราควรปฏิบัติอย่างไร
 - ก. เมื่อเจ็บป่วย อาจรับประทานยาครองสุราได้เป็นครั้งคราว
 - ข. ผ่อนคลายความเครียดด้วยการฟังเพลง
 - ค. ฝึกตนเองให้มีจิตใจเข้มแข็ง
 - ง. ใช้ทั้งข้อ ข. และข้อ ค.

14. ผู้ที่เสพยาบ้า จะมีอาการอย่างไร
 - ก. มีอาการประสาทหลอน
 - ข. ประสาทตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา
 - ค. มีอาการซึม อ่อนเพลียอย่างหนัก
 - ง. หัวเราะร่าเริง แจ่มใสตลอดเวลา

15. มอร์ฟีน จัดว่าเป็นสารเสพติดธรรมดาหรือไม่

- ก. ไม่เป็น เพราะได้จากการสังเคราะห์
- ค. เป็น เพราะสังเคราะห์จากพืช
- ข. เป็น เพราะมีการผลิตในป่า
- ง. ไม่เป็น เพราะไม่ใช่พืช

16. สารระเหยมีฤทธิ์ต่อร่างกายอย่างไร

- ก. ทำลายประสาท สมอง ทำให้ประสาทหลอน ความจำเสื่อม
- ข. หงุดหงิดง่าย ใจสั้น ขวัญอ่อน
- ค. ครีกรื่น ริมฝีปากเขียว
- ง. น้ำหนักลด ขุนเขี้ยว

17. เหตุใดผู้ใช้สารระเหยในการประกอบอาชีพ ไม่ติดสารระเหย

- ก. เพราะร่างกายมีความต้านทานสูง
- ข. เพราะสารระเหยมีจำนวนน้อย
- ค. เพราะมิได้สูดดมใกล้ชิด
- ง. เพราะกลืนระเหยเร็ว

18. ข้อใดเป็นวิธีป้องกันตนเองจากสารเสพติด

- ก. ทดลองเสพเพื่อจะได้รู้ถึงอาการที่แท้
- ข. ใช้ยาโคยได้รับคำแนะนำโดยแพทย์หรือเภสัชกร
- ค. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสและปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อน
- ง. ไม่มั่วสุมกับผู้ผลิตสารเสพติดและไม่ทดลองเสพสิ่งเสพติดทุกชนิด

19. นักเรียนควรปฏิบัติตัวอย่างใดเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด

- ก. พยายามอยู่ห่างไกลสารเสพติด
- ข. ทดลองเสพเพื่อให้รู้แล้วเลิกเด็ดขาด
- ค. ไม่ต้องสนใจเพราะเป็นปัญหาของชาติ
- ง. ศึกษาหาความรู้และหาทางป้องกันตนเอง

20. ถ้าเพื่อนนักเรียนเริ่มใช้สารเสพติด ควรปฏิบัติอย่างไร

- ก. แจ้งให้ผู้ปกครองและอาจารย์ทราบ
- ข. อยู่เฉยๆ เพราะเป็นเรื่องส่วนตัวของเพื่อน
- ค. อยู่เฉยๆ เพราะอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง
- ง. บอกผลเสียของการใช้สารเสพติดให้เพื่อนฟัง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียนเพียงข้อเดียว

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	ผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่หรือมอมเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีต่อเด็ก					
2	สารเสพติดใช้แล้วไม่ติด					
3	สารเสพติดเป็นสิ่งน่าลอง					
4	ผู้ที่ใช้สารเสพติดก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม					
5	การเลิกใช้สารเสพติด กระทำได้ง่าย และทันทีที่ต้องการ					
6	เด็กรุ่นใหม่ใช้สารเสพติดได้ตามสมัยนิยม					
7	อาการที่เกิดจากสารเสพติดเป็นอาการที่รักษาให้หายได้ง่าย					
8	การเสพยาเสพติดเป็นการบันเทิง สุขภาพร่างกาย					
9	ผู้ที่ค้าสารเสพติดเป็นบุคคลเห็นแก่ตัว					
10	การสูดดมสารระเหย ไม่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ					
11	การเสพยาเสพติด เป็นการทำลายเศรษฐกิจของชาติ					
12	ผู้ที่ใช้สารเสพติด ร่างกายจะทรุดโทรมและเกิดความเสื่อมของสมอง					
13	การไม่ใช้สารเสพติดทุกประเภท เป็นการกระทำที่ถูกต้อง					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
14	การไม่ทดลองใช้สารเสพติดเป็นการ ป้องกันที่ดีที่สุด					
15	ครูในโรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการ ป้องกันสารเสพติดให้นักเรียน					
16	บิดาหรือมารดาเป็นปราการป้องกันไม่ ให้นักเรียนหันไปหาสารเสพติด					
17	โรงเรียนควรมีบริการแนะแนว					
18	โรงเรียนควรจัดสิ่งแวดล้อมในบริเวณ โรงเรียนให้สวยงาม					
19	นักเรียนควรมีบทบาทในการป้องกัน การแพร่ระบาดของสารเสพติด					
20	การสูบบุหรี่และการดื่มสุราจะเพิ่ม ความโก้เก๋ให้แก่บางคนได้					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของนักเรียนเพียงข้อเดียว

ข้อ	ข้อความ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ
/1	นักเรียนศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด			
X2	นักเรียนกินยาบ้า เมื่ออ่านหนังสือสอบไม่ทัน			
3	นักเรียนไม่สูดดมสารระเหย เพราะทราบถึงโทษของมัน			
4	นักเรียนปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี			
5	นักเรียนหนีเรียน			
6	นักเรียนติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของสารเสพติด			
7	นักเรียนสูบบุหรี่ในบริเวณบางส่วนของโรงเรียน			
/8	เมื่อมีเรื่องกังวลใจนักเรียนจะใช้สารเสพติดเสมอ			
9	นักเรียนปฏิบัติตามครูและระเบียบของโรงเรียน			
10	นักเรียนพาเพื่อนไปดูแหล่งมั่วสุมผู้ติดสารเสพติด			
/11	นักเรียนจะปฏิเสธถ้าเพื่อนชวนให้ทดลองเสพสารเสพติด			
12	นักเรียนหาทางช่วยเหลือเพื่อนให้ได้เสพสารเสพติดเมื่อเขาอยากเสพ			
/13	นักเรียนสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้า เมื่อไปสังสรรค์กับเพื่อน			
14	นักเรียนแนะนำผู้ขายสารเสพติดให้เพื่อนรู้จัก			
/15	นักเรียนเตือนเพื่อนให้ทราบถึงอันตรายของสารเสพติด			

ข้อ	ข้อความ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ปฏิบัติเป็น ประจำ
16	นักเรียนจะหาทางหลีกเลี่ยง ถ้าเพื่อนชักชวนให้ทดลองเข้าร่วมกิจกรรมที่อาจนำไปสู่การเสพยาเสพติด			
17	นักเรียนจะปฏิเสธถ้าเพื่อนชักชวนให้ทดลองสิ่งที่สงสัยว่าอาจเป็นสารเสพติด			
18	นักเรียนบอกอันตรายของสารเสพติดให้สมาชิกในครอบครัวฟัง			
19	นักเรียนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและตนเอง			
20	นักเรียนใช้สารเสพติดร่วมกับบุคคลในครอบครัว			

ตาราง 17 เฉลยคำตอบของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด

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

ตาราง 18 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ
การป้องกันสารเสพติด

ข้อ	ค่าความยากง่าย	ค่าอำนาจจำแนก
1	.79	.42
2	.64	.31
3	.57	.56
4	.79	.48
5	.70	.36
6	.67	.41
7	.55	.25
8	.89	.35
9	.78	.53
10	.51	.67
11	.79	.68
12	.15	.26
13	.77	.62
14	.62	.32
15	.44	.35
16	.77	.47
17	.60	.36
18	.62	.45
19	.63	.47
20	.53	.37

ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.68

ตาราง 19 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	.62
2	.38
3	.29
4	.40
5	.53
6	.29
7	.45
8	.22
9	.54
10	.28
11	.46
12	.35
13	.30
14	.52
15	.36
16	.37
17	.51
18	.51
19	.56
20	.48

ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.72

ตาราง 20 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติด

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	.52
2	.68
3	.64
4	.69
5	.70
6	.39
7	.78
8	.81
9	.67
10	.57
11	.69
12	.42
13	.49
14	.48
15	.42
16	.44
17	.64
18	.54
19	.41
20	.65

ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.73

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางจิรวรรณ เทียนทองดี
เกิดวันที่	2 เดือนมิถุนายน พุทธศักราช 2495
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	21 ซอยเทพประทีป ถนนอำนวยการสงคราม แขวงถนนนครไชยศรี เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	อาจารย์ 2 ระดับ 7
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนวัดน้อยนพคุณ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2518	อนุปริญญาพยาบาลศาสตร์ (ศิริราช) มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2521	ครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ. 2541	การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4
โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
จิรวรรณ เทียนทองดี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2542

การศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตามตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง สภาพครอบครัว รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม การป้องกันสารเสพติด

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานครจำนวน 310 คน เป็นนักเรียนชาย 196 คน และนักเรียนหญิง 114 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบค่าที่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดอยู่ในระดับดี

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่มีผู้ปกครอง ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพครอบครัว ต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน

3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี มีความรู้ดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำและปานกลาง ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน

4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันทางบวก

**DRUG ADDICT PREVENTIVE BEHAVIORS OF MATHAYOM SUKSA IV
STUDENTS UNDER THE DEPARTMENT OF GENERAL EDUCATION
DUSIT DISTRICT, BANGKOK METROPOLIS**

**AN ABSTRACT
BY
JIRAWAN TEINTHONGDEE**

**Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
May 1999**

The purposes of this study were to study and compare the drug addict preventive behaviors concern the knowledge, attitudes and practices of Mathayom Suksa IV students according to the variable studies namely : sex, grade point average (GPA), parents education, parents income level and family conditions, including to analyze the relationship among the knowledge, attitudes and practices dealing with the drug addict preventive behaviors.

The sample consisted of 310 Mathayom Suksa IV students under the Department of General Education in Dusit district Bangkok Metropolis, 196 males and 114 females, by multistage random sampling method. The questionnaires were constructed by the researcher. The data were analyzed by the t-test, F-test and Pearson's correlation coefficient.

The results of this study were as follows :

1. The Mathayom Suksa IV students showed their knowledge, attitude and practices on drug addict preventive were good.

2. The Mathayom Suksa IV students with difference in their sex, parents education, parents income and family conditions show that there were no significant difference in their knowledge, attitude and practices on the drug addict preventive behaviors.

3. The Mathayom Suksa IV students with difference in their grade point average showed significant difference in their knowledge on the drug addict preventive at .05 level. There were no significant difference in their attitude and practices on the drug addict preventive behaviors.

4. There were significant in the relationship among their knowledge, attitude and practices on the drug addict preventive behaviors with the correlation at .05 level.