

พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลในกรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
แดงต้อย ชยสิทธิโสภณ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา

2547

แดงด้อย ชยสิทธิโสภณ. (2547). พฤติกรรมป้องกันการเสพติดของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยี
ราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: ผู้ช่วยศาสตราจารย์
เรือโท ดร.ไพฑูรย์ อ่อนมั่ง, อาจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน

ยาบ้าเป็นปัญหาสำคัญของชาติในปัจจุบัน ซึ่งส่งผลเสียอย่างรุนแรงต่อสังคมทั่วไป
และกลุ่มที่มีความเสี่ยงมาก คือ กลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะนักเรียน/ศึกษา ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้จึงมี
วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการเสพติดของนักศึกษา
สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลกับตัวแปรต่างๆที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสถาบัน
เทคโนโลยีราชมงคล จำนวน 636 คน เลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random
sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม
สำเร็จรูปเพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการ
เสพติด ในระดับดี
2. พฤติกรรมการเสพติดของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ใน
กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด ($r = .235^{**}$)
เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด ($r = .368^{**}$) การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน
($r = .265^{**}$) การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว ($r = .363^{**}$) การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน
($r = .343^{**}$) และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ ($r = .393^{**}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.01 และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า ($r = -.133^{**}$) การรับรู้แหล่งเสพ
ยาบ้า ($r = -.189^{**}$) การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า ($r = -.017^{**}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.01

Dangtoi Chayasitthisopon. (2004). *Methamphetamine preventive behaviors of students in Rajamangala institute of technology, Bangkok*. Master thesis, M.Ed. (Health Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University.
Advisor Committee: Assist. Prof. Lt. JG. Dr. Paiboon Onmung, Lect. Dr. Kamonmarn Virutsetazin

Methamphetamine is a national problem nowadays because it leads to unwanted effects toward Thai society. The most risky group to be addicted is the adolescent group, especially students. The purposes of this research were to study and investigate the relationship between preventive behaviors and other variables. The subjects were 636 students chosen by multistage random sampling. Data extracted from the questionnaire was analyzed using descriptive statistics and Pearson correlation coefficient using the SPSS computer program. The results were as follow:

1. The students in Rajamangala Institute of Technology have methamphetamine preventive behaviors in good level.

2. There was positive relationship between preventive behaviors and knowledge ($r = .235^{**}$), and attitude ($r = .368^{**}$), and perception of restriction regulation ($r = .265^{**}$), and family support ($r = .363^{**}$), and peers support ($r = .343^{**}$), and instructors support ($r = .393^{**}$). Furthermore, there was negative relationship between Preventive behavior and perception of distributing sources ($r = -.133^{**}$), and consuming area ($r = -.189^{**}$), and opportunity to exposure Methamphetamine ($r = -.017^{**}$).

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจากผู้ช่วยศาสตราจารย์เรือโท ดร.ไพฑูรย์ อ่อนมั่ง ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์ ดร. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รวมทั้งรองศาสตราจารย์ ศัตว์แพทย์หญิง นภาพร มัชฌมางกุล กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติมและเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม และรองศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์ กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ได้สละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา จนปริญญานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้ด้วย

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพระนครใต้ ที่อนุเคราะห์เวลาในการทำงานบางส่วน เพื่อให้ปริญญานิพนธ์สำเร็จลงได้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายกิจการนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพระนครใต้ รองศาสตราจารย์ พริ้มเพรา ผลเจริญสุข อาจารย์ทรงพล ต่อณี และนางจิตตรา ลัมไพรี ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่กรุณาสละเวลาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามทำให้ปริญญานิพนธ์สำเร็จเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิตยา สำเร็จผล อาจารย์วิสูตร อินทร์สำอา อาจารย์ พัสณี ค้างพิบูล อาจารย์สมคิด รักษาทรัพย์ ที่ให้คำแนะนำในการทำปริญญานิพนธ์ และขอขอบพระคุณ แผนกวิชาคอมพิวเตอร์ที่ให้ความกรุณาในการจัดทำปริญญานิพนธ์ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณอาจารย์ และนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบและเก็บแบบสอบถามได้ครบถ้วน

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณครอบครัวของข้าพเจ้า เพื่อน และทุกคน ที่ให้กำลังใจที่ดีเยี่ยมตลอดระยะเวลาที่ศึกษาและทำปริญญานิพนธ์

แดงด้อย ชยสิทธิโสภณ

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาแบบองค์รวม ที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เมื่อคนได้รับการพัฒนาที่ดีประเทศชาติก็จะพัฒนารุ่งเรือง ในการพัฒนาคนจำเป็นต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง และวางรากฐานตั้งแต่ต้นก่อนที่จะเป็นกำลังของชาติ เยาวชนจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญและคาดหวังว่าจะเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไปในอนาคต

เยาวชนเป็นวัยที่มีความรู้สึกถึงเสรีภาพภายใน และมีประสบการณ์เป็นของตัวเอง มีการคบเพื่อนมากขึ้น ชอบเลียนแบบบุคคลที่เป็นที่รัก ยึดมั่นในบุคคลที่เป็นวีรบุรุษ หรือวีรสตรีของตน ทั้งนี้เนื่องจากวัยนี้ต้องการรู้จักตนเอง การยกบุคคลมาเป็นแบบในการนับถือ ช่วยลดการไม่รู้จักรู้จัก ไม่เข้าใจตนเองของวัยรุ่นลงได้ เป็นการแสวงหาแบบอย่างเพื่อดำเนินตามแนวที่ถูกที่ควร เพื่อกำหนดชีวิตอย่างผู้ใหญ่ แต่อย่างไรก็ตาม การยึดบุคคลมาเป็นแบบอย่างของวัยรุ่นขึ้นอยู่กับพื้นฐานบุคลิก ภาพเดิม ความต้องการ ความใฝ่ฝัน สติปัญญา และอิทธิพลของครอบครัว นอกจากนี้วัยรุ่นยังเป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง อยากรู้อยากเห็น ต้องการสำรวจสิ่งใหม่ๆ สนใจสิ่งแปลก ๆ รอบตัว ความต้องการเหล่านี้ ถ้าถูกขัดขวางห้ามปรามจากผู้ใหญ่ หรือถูกควบคุมมากเกินไป จะทำให้เกิดปัญหาระหว่างวัยรุ่นกับผู้ปกครองได้ วัยรุ่นอาจหันไปหาความรู้หรือข้อมูลต่างๆ จากเพื่อน ซึ่งอาจได้รับข้อมูลผิด ๆ หรืออาจถูกชักจูงไปในทางที่ไม่เหมาะสม อาทิให้ลองเสพยา โดยอ้างว่าเพื่อให้ลืมปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เมื่อวัยรุ่นเสพยาเข้าไปแล้วรู้สึกสบายก็จะหันไปพึ่งยาเสพติดทุกครั้ง เมื่อมีปัญหาทำให้เกิดการเสพยาติดขึ้นได้ ซึ่งสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กล่าวถึง สาเหตุของการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นว่า ส่วนใหญ่เกิดจากการอยากรลอง รองลงมาคือการถูกชักจูงจากเพื่อนและกลุ่มที่ใช้ยาบ้ามากที่สุด คือกลุ่มนักเรียนนักศึกษาและมีแนวโน้มจะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ ในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไปและกลุ่มนักเรียนนักศึกษา (สำนักงานป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด (2545: 2-3)

ปัญหาเสพติดนับว่าเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย มีผลต่อการพัฒนาเยาวชนของชาติ ส่งผลต่อสภาพเศรษฐกิจ สังคม และกระทบต่อคนทุกระดับในสังคม ทำให้การพัฒนาประเทศประสบปัญหาโดยเฉพาะการแพร่ระบาดของยาบ้าที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากกว่ายาเสพติดชนิดอื่น ๆ จะเห็นได้จากในต้นปี 2546 รัฐบาลได้มีมาตรการกำจัดการค้าอย่างจริงจังจะมีการจับกุมผู้ค้ายาบ้า ทั่วประเทศ และพบว่า มีผู้เข้ารับการบำบัดยาบ้าในโรงพยาบาลและสถานบำบัดยาเสพติดมาก

ที่สุด และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ดังจะเห็นได้จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาบ้า ในช่วงปี 2544-2545 มีจำนวนผู้ขายยาบ้าเพิ่มขึ้นจาก 16,134 คน เป็น 23,621 คน โดยส่วนใหญ่ เป็นวัยรุ่นอายุ 15 -24 ปี และ 25-29 ปี ตามลำดับ ซึ่งเป็นช่วงวัยนักเรียนนักศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และปริญญาตรี (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2545 : 1,2)

ปัญหาการเสพยาบ้าในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และการแพร่ระบาดของยาค่านับเป็นปัญหาสำคัญของสถานศึกษาที่กำลังเผชิญอยู่ เป็นภัยร้ายแรงที่บั่นทอนการดำเนินชีวิตของเยาวชนของชาติ ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายสุขภาพจิตและนำไปสู่การสร้างปัญหาสังคมอีกมากมาย ความรุนแรงที่เกิดขึ้นของยาค่านั้น มุ่งมาที่กลุ่มโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา ถึงระดับมหาวิทยาลัย เพราะ ช่วงระดับการศึกษาดังกล่าว เป็นช่วงที่วัยรุ่นกำลังเรียนรู้ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ มีเวลาว่างที่จะมั่วสุมกันมาก มีความรู้สึกว่าการเหลียวแลเอาใจใส่ จึงทำให้นักเรียน นักศึกษา ตกเป็นเป้าหมายสำคัญของกระบวนการค้ายาบ้า และเป็นกลุ่มที่มีกำลังเงินในการซื้อยาบ้ามากกว่า วัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ จึงถูกหลอกลวงให้เสพและขายทำให้ยาบ้าหาซื้อได้ง่าย

จากปัญหาที่กล่าวมาผู้วิจัยเห็นว่าปัญหายาบ้าเป็นเรื่องที่รัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องเร่งแก้ปัญหา และการแก้ปัญหาที่สำคัญก็คือ การป้องกันมิให้เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับเนื่องจาก อาจมีพฤติกรรมเสพยาบ้าที่เป็นปัญหาสังคม ปัญหาอาชญากรรม ลักขโมย จับตัวประกัน เป็นต้น เมื่อมีการแพร่ระบาดของยาบ้า เข้าสู่สถานศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ เพิ่มขึ้นจึงเกิดข้อสงสัยว่านักเรียน นักศึกษา ได้มีการป้องกันตนเองอย่างไร ที่จะไม่เข้าไปสู่กระบวนการใช้ยาบ้า ซึ่งจากปัญหาและ ลักษณะ ของวัยรุ่นที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ยาบ้าที่กล่าวมาแล้วนั้น นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล เป็นวัยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาบ้าเช่น เดียวกัน อีกทั้งในเขตกรุงเทพมหานครมีสถานที่ และสิ่งเอื้ออำนวยต่อการเข้าไปคลุกคลีกับยาบ้าได้ง่าย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพ มหานครเพื่อเป็นแนวทางในการ ส่งเสริมสนับสนุนการป้องกันตนเองจากยาบ้าของนักศึกษาและ เป็นแนวทางให้สถานศึกษาหา มาตรการป้องกันการเสพยาบ้าในสถานศึกษา ต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร กับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า

เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมป้องกันการเสพติด ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล
2. ข้อมูลที่ได้ใช้เป็นข้ออ้างอิงในการแนะนำให้นักศึกษาของสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล สามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ข้อมูลที่ได้ ใช้เป็นสิ่งที่สนับสนุนให้ผู้บริหารสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ผู้ปกครอง และผู้บริหารประเทศ เห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือในการป้องกันการเสพติดในนักศึกษา เด็ก และเยาวชนของชาติยิ่งขึ้น
4. ข้อมูลที่ได้นำไปเป็นแนวทางในการวางแผนการป้องกัน ปรามปราม และแก้ไขปัญหาการเสพติดของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล เด็ก และเยาวชน ของชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรเป็นนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 20,180 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 636 คน จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ประกอบด้วย
 - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาบ้า
 - 1.2 เจตคติต่อการป้องกันยาบ้า
 - 1.3 การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า

- 1.4 การรับรู้แหล่งเสพติด
- 1.5 การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน
- 1.6 การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยา
- 1.7 การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว
- 1.8 การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน
- 1.9 การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์
2. ตัวแปรตาม เป็น พฤติกรรมป้องกันการเสพติด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมป้องกันการเสพติด หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของนักศึกษาที่แสดงออกเพื่อตอบสนอง หรือได้ตอบสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในสภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่งเพื่อป้องกันการเสพติด ประกอบด้วย หลีกเลี่ยงการเสพติด หลีกเลี่ยงแหล่งค้าขายยา หลีกเลี่ยงแหล่งเสพติด หลีกเลี่ยงเพื่อนที่ยุ่งเกี่ยวกับยา เข้าร่วมกิจกรรมป้องกันยาเสพติด การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

2. ยา หมายถึง สิ่งเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มีลักษณะเป็นผลึกผงสีขาว ไม่มีกลิ่น ละลายได้ดีในน้ำ แอลกอฮอล์ และ คลอโรฟอร์ม(chloroform) ยาเป็นสิ่งเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เมื่อเสพเข้าไปจะรู้สึกสบายมีความสุข ตื่นเต้น วิถีเสพโดยการรับประทาน เคี้ยว หรือเผาเพื่อสูดดมทางจมูก

3. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด หมายถึง ความสามารถในการจดจำหรือเข้าใจ เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติดอย่างถูกต้อง

4. เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด หมายถึง ความรู้สึก ความสนใจ ความโน้มเอียงของนักศึกษาที่จะปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด

5. การรับรู้แหล่งซื้อขายยา หมายถึง การรับรู้ถึงความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งซื้อขายยาของนักศึกษา

6. การรับรู้แหล่งเสพติด หมายถึง การรับรู้ถึงความสะดวกของการหาสถานที่สำหรับเสพติดของนักศึกษา

7. การรับรู้ความเข้มงวดของกฎระเบียบของสถาบัน หมายถึง การรับรู้ถึงมาตรการความเอาใจจริงเอาใจ การลงโทษในกฎระเบียบของสถาบัน ในด้านการป้องกัน และแก้ปัญหาเสพติด

8. การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า หมายถึง ประสิทธิภาพความใกล้ชิดหรือเกี่ยวข้องกับบุคคลที่ซื้อขายหรือเสพยาบ้า ได้แก่ บิดา มารดา พี่ น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้านและ คนต่างถิ่น

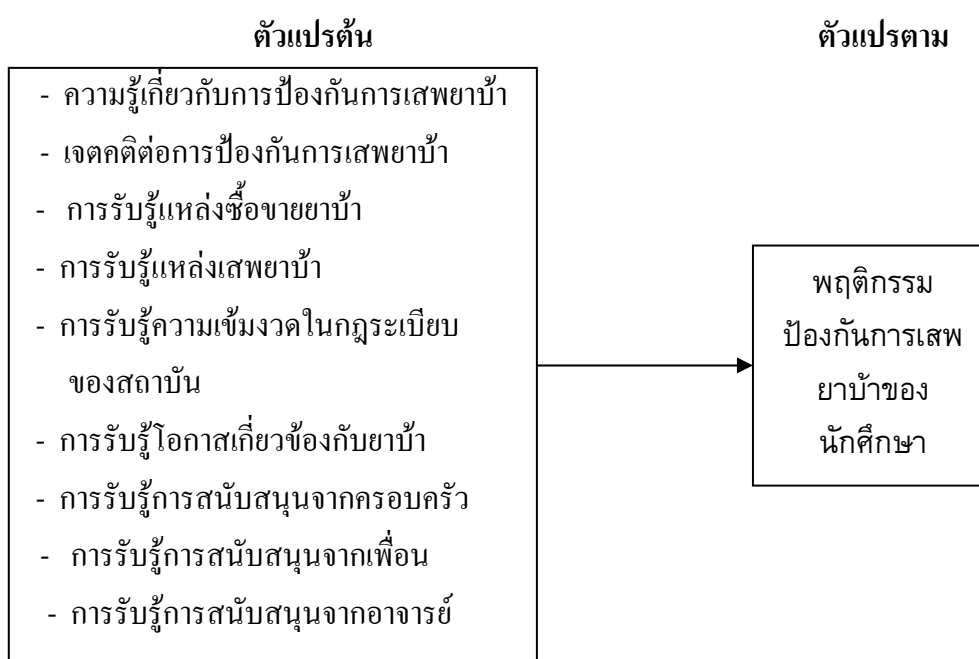
9. การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาที่ได้รับจากครอบครัวถ้าปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า

10. การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาที่ได้รับจากเพื่อน ถ้า ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า

11. การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาที่ได้รับจากอาจารย์ถ้าปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษา แนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพหรือพฤติกรรมการป้องกัน (PRECEDE Framework) ตามแนวคิดของกรีน (Lawrence w. Green, 2000.) พบว่า พฤติกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ ของบุคคล เป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากแนวความคิดของกรีนนี้ผู้วิจัยได้ปรับเพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัยพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าครั้งนี้ ดังภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติดของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
2. เจตคติต่อการป้องกันการเสพติดของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
3. การรับรู้แหล่งซื้อขายยาของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
4. การรับรู้แหล่งเสพติดของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
5. การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบันของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกับการป้องกันการเสพติด
6. การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
7. การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
8. การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อนของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
9. การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาศาสนาเทคโนโลยีราชมงคลในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาบ้า
2. พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาบ้า

1.1 ความหมายของยาบ้า

ยาบ้ามีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

วรลักษณ์ ชีรโมกษ์ (2537 : 33) ได้ให้ความหมายของยาบ้าว่าเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้มีการเคลื่อนไหวมาก การทำงานเหมือนเครื่องจักรกลไร้อารมณ์

วิจิตร บุญยะโหดระ (2536 : 130) กล่าวว่า ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่อยู่ในความควบคุมของพระราชบัญญัติยาเสพติด มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้เกิดความคิดแจ่มใส ในสมอง ไม่มีความเหน็ดเหนื่อยในระยะแรกที่เสพ และเป็นอันตรายเมื่อเสพติดเป็นนิสัย จะเกิดเป็นพิษ สุขภาพทรุดโทรม มีความเสื่อมทางจิตและเป็นโรคหาวะแวง

สำนักงานอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข (2539 : 1-2) ได้ให้ความหมายของยาบ้าว่า ยาบ้าเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและระบบประสาทส่วนปลาย ทำให้กระปรี้กระเปร่า เหนื่อยล้า ในอดีตใช้รักษาโรคอาการซึมเศร้า โรคง่วงหลับ ใช้เป็นยาลดความอ้วน ปัจจุบันไม่นิยมใช้เพราะมีผลข้างเคียงมาก ทำให้หลอดเลือดเล็ดเล็ดตีบ ใจสั่น มือสั่น และอาจก่อให้เกิดการติดยา และเกิดอาการทางประสาท

จากความหมายของยาบ้าข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้สรุปความหมายของยาบ้าว่า ยาบ้า หมายถึง ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง และประสาทส่วนปลาย ทำให้ตื่นตัว ความคิดแจ่มใส ไม่่วงนอน

กระป๋องระเบิด มีพลังกระชกกระเจง และถ้าเสพเป็นเวลานานๆ จะเป็นอันตราย ทำให้เกิดความเลื่อมทางจิตและเป็นโรคหาวดระแวง

1.2 สถานการณ์ยาบ้า

ในช่วงเวลาหลายปีที่ผ่านมา ปัญหาเกี่ยวกับยาบ้าหรือสารกระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ (Amphetamine and derivatives) ได้กลับมาปรากฏตัวขึ้นในสังคมไทยอีกครั้งหนึ่ง หลังจากที่เคยระบาดอย่างรุนแรงมาครั้งหนึ่งแล้ว ในระหว่าง ปี พ.ศ.2510 – พ.ศ. 2512 โดยค่อยๆ เริ่มแพร่ระบาดในปี 2510 และมีความรุนแรงถึงขีดสุด ในปี พ.ศ.2512 สารกระตุ้นประสาทที่แพร่ระบาดในครั้งนั้น คือ แอมเฟตามีน (Amphetamine) สถานการณ์ของการแพร่ระบาดในครั้งแรกเริ่มบรรเทาลงในปัดมา และมาสิ้นสุดการแพร่ระบาดในปี พ.ศ. 2522 ในระหว่าง ปีพ.ศ. 2522 – ปี พ.ศ.2530 เป็นช่วงที่เป็นภาวะสงบนิ่ง ไม่มีการแพร่ระบาดของสารกระตุ้นประสาทในกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ (Amphetamine and derivatives) ในประเทศไทยอีกเลย ต่อมาในปี พ.ศ.2531 สารกระตุ้นประสาทในกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ได้กลับมาอีกครั้งในสังคมไทย จากนั้นความรุนแรงก็ได้เพิ่มขึ้นตามลำดับจนกลายเป็นปัญหาระดับชาติ ในปีพ.ศ.2539 สารกระตุ้นประสาทตัวที่กลับมาคือ เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) ซึ่งเป็นสารคนละตัวกับที่แพร่ระบาดในครั้งแรก และการแพร่ระบาดในครั้งนี้นั้นรุนแรงกว่าการแพร่ระบาดในครั้งแรกอย่างเทียบกันไม่ได้ ทั้งนี้การแพร่ระบาดในครั้งแรกนั้น เป็นการแพร่ระบาดเฉพาะในกลุ่มกรรมกรหรือผู้ใช้แรงงานไปสู่กลุ่มนักเรียนนักศึกษา และคนว่างงานทั่วประเทศ การแพร่ระบาดครั้งแรกของสารกระตุ้นประสาทในกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ มีความแตกต่างอย่างชัดเจนกับการแพร่ระบาดในครั้งที่สอง ในแง่วัตถุประสงค์ของการใช้ยา โดยในการแพร่ระบาดครั้งแรกนั้น ผู้ใช้ยาหันมาใช้ยาชนิดนี้ เพราะต้องการกระตุ้นตนเองให้ทำงานได้มากขึ้น ในขณะที่การแพร่ระบาดในครั้งที่สองนี้ผู้ใช้อายต้องการใช้ยาเพื่อความบันเทิงเรีงรมย์ส่วนตัวเป็นส่วนใหญ่ การแพร่ระบาดของยาบ้าในครั้งนี้นำความหายนะมาสู่ครอบครัว และชุมชนทั่วทุกแห่งของประเทศ ปัญหาการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงของยาบ้า ทำให้รัฐบาลในสมัยนั้นเริ่มหันมาสนใจกับยาเสพติดตัวนี้ อย่างจริงจัง ความห่วงใยในปัญหาการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงของยาบานั้น นำไปสู่การแก้ไขกฎหมายที่ใช้ในการบริหารจัดการ เกี่ยวกับยาบ้าโดยรัฐมนตรีว่าการสาธารณสุขในสมัยนั้น ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่135 (พ.ศ. 2539) ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เปลี่ยนสถานภาพทางกฎหมายของยาในกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ จากการเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ให้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เช่นเดียวกับเฮโรอีน

สถานการณ์ปัจจุบันและยุทธศาสตร์การดำเนินงานในพื้นที่

สถานการณ์การนำเข้า ช่วงประกาศสงครามกับยาเสพติด การนำเข้ายาเสพติดบริเวณชายแดนส่วนใหญ่อยู่ในภาวะชะลอตัวหรือหยุดการเคลื่อนไหว เนื่องจากนักค้าหรือผู้ลำเลียงยาเสพติดหลบหนีออกนอกพื้นที่ รวมทั้งรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ แต่ยังคงพบความเคลื่อนไหวนำเข้ายาบ้าในพื้นที่นำเข้าสู่จุดสำคัญของภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงราย ตาก และเชียงใหม่ตามลำดับ อย่างไรก็ตามช่วงหลังประกาศสงครามกับยาเสพติด ภาคเหนือพบความเคลื่อนไหว การนำเข้ายาบ้าในปริมาณมากขึ้น ประกอบกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการสกัดกั้น และปราบปรามอย่างเข้มงวด จนสามารถจับกุมยาบ้ารายสำคัญได้ในปริมาณมาก การจับกุมตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤศจิกายน 2546 ไม่ต่ำกว่า 20 ล้านเม็ด (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547 : 15) ทำให้สามารถสกัดกั้นมิให้มีปริมาณยาบ้าเข้ามาระบาดในประเทศ

การผลิตยาบ้าภายในประเทศ ช่วงประกาศสงครามกับยาเสพติด ในเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤศจิกายน 2546 มีข่าวการเคลื่อนไหวของแหล่งผลิตยาบ้า ซึ่งจะอยู่ในพื้นที่ภาคกลางเป็นหลัก โดยปรากฏผลการจับกุมแหล่งผลิตอัดเม็ดได้ 2 แหล่ง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ต่อเนื่องจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดสมุทรปราการ ผลการจับกumn้อยกว่าปีที่ผ่านมา คือ ในปี 2545 จำนวน 7 แหล่ง ปี 2544 0 จำนวน 9 แหล่ง ปี 2543 จำนวน 10 แหล่ง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547 : 15) แนวโน้มในการผลิตยาบ้าแบบอัดเม็ดภายในประเทศ ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยมีความเคลื่อนไหวในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และภาคกลาง

สถานการณ์การค้า ช่วงประกาศสงครามกับยาเสพติด ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2546 เป็นต้นมา กลุ่มการค้าตั้งแต่กลุ่มการค้ารายใหญ่ที่รับยาบ้าจากแหล่งผลิต กลุ่มการค้าขายส่งต่างประเทศรวมไปถึงกลุ่มผู้ค้ารายกลางและรายย่อยในทุกพื้นที่ของประเทศหยุดการเคลื่อนไหว ภายหลังช่วงประกาศสงครามกับยาเสพติด พบว่า กลุ่มการค้าที่ยังเคลื่อนไหวในพื้นที่เป็นกลุ่มผู้ค้ารายย่อยมีความระมัดระวังตัวสูงขึ้น พื้นที่การค้าการจับกumnักค้ารายสำคัญยังคงอยู่ในพื้นที่หลัก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร รองลงมาคือ พื้นที่ภาคกลาง พิจารณาจากการจับกุมเดือนกุมภาพันธ์ 2546 เป็นต้นมา พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้ต้องหา 51 คน ของกลางยาบ้า 14.7 ล้านเม็ด ภาคกลาง จำนวนผู้ต้องหา 31 คน ของกลางยาบ้าประมาณ 4 ล้านเม็ด

สถานการณ์การแพร่ระบาด ในช่วงประกาศสงครามกับยาเสพติด มีผู้เสพ/ผู้ติด เข้ามารายงานตัว 285,186 คน โดยภาคเหนือและภาคกลางมีจำนวนสูงสุด ยังมีผู้เข้ามารายงานตัว แต่ได้ลดจำนวนลงตามลำดับ ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม 2546 มีเข้ามารายงานตัวเพิ่มเพียง 16,193 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547 : 16)

การประกาศสงครามกับยาเสพติด ส่งผลให้ยาเสพติดหาซื้อได้ยากและมีราคาสูงขึ้น ราคาขายปลีกยาบ้ามีราคาสูงขึ้นอยู่ระหว่าง ร้อยละ 92 - 167 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547 : 16) หลังการประกาศสงครามกับยาเสพติด ราคาขายปลีกยาบ้ามีแนวโน้มลดลงในทุกภาค แต่ยังคงสูงกว่าช่วงก่อนประกาศสงครามกับยาเสพติด

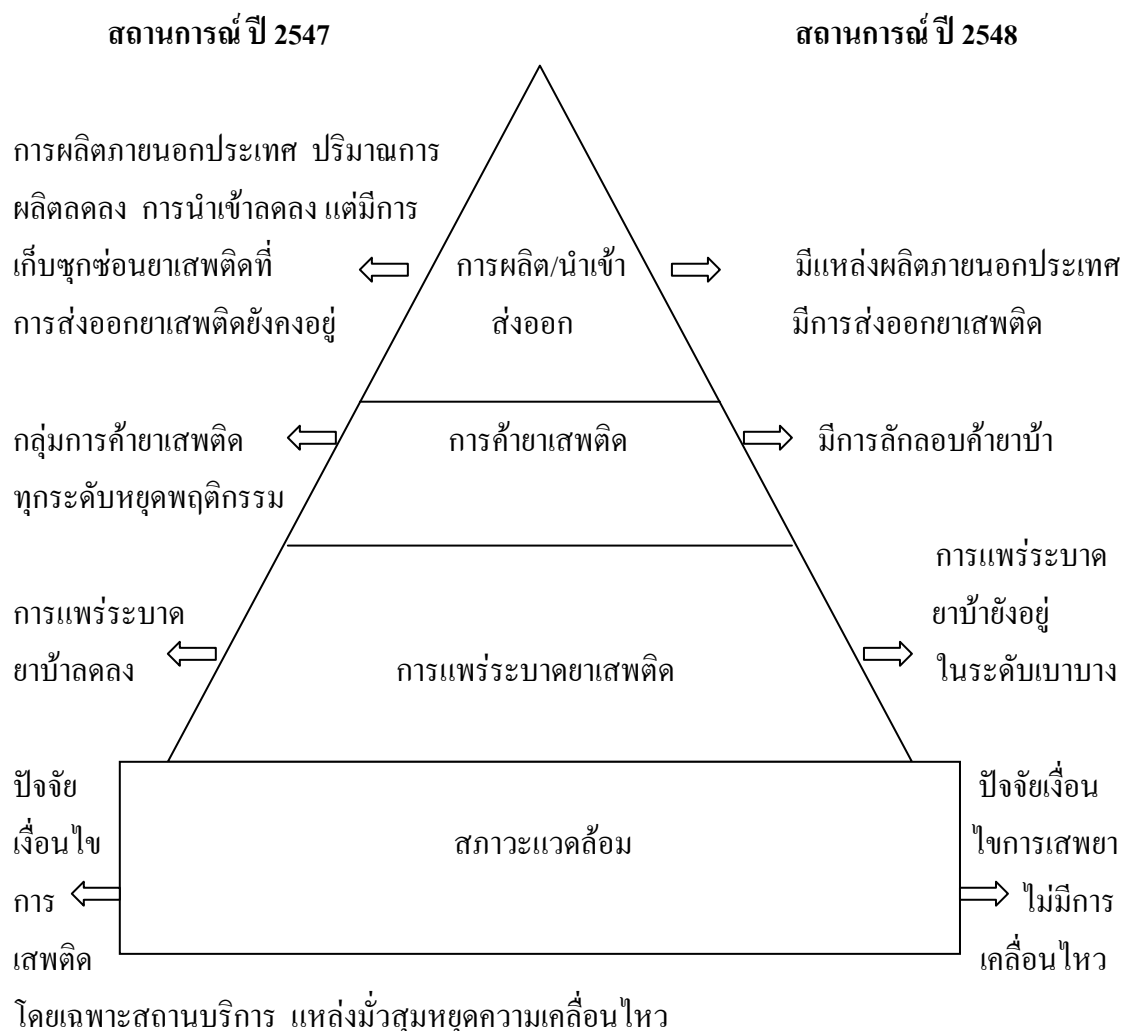
การดำเนินการตามมาตรการอย่างเข้มงวดในการประกาศสงครามกับยาเสพติด ส่งผลให้สถานการณ์การแพร่ระบาดลดลงตามลำดับ ทั้งในแง่ของพื้นที่และจำนวนผู้เสพ จากการสำรวจของ สำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พบว่า ในช่วงเดือน พฤศจิกายน สถานการณ์ยาเสพติดในปัจจุบันลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนประกาศสงครามกับยาเสพติด คือจากที่ระบุว่ามีปัญหา ปานกลางถึงมาก ร้อยละ 91.6 ลดลงเหลือ ร้อยละ 65.4 สำหรับความยากง่ายในการหาซื้อยาเสพติดในชุมชนส่วนใหญ่ระบุว่าหาซื้อไม่ได้ ร้อยละ 43.3 หาซื้อยาก ร้อยละ 26.4 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547 : 16)

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์เฉพาะที่

กรุงเทพมหานคร เร่งการความสร้างเข้มแข็งและระบบเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชนให้ครบถ้วน ปราบปรามแหล่งการค้ายาเสพติดพื้นที่ที่เป็นจุดศูนย์กลางการกระจายยาเสพติด ดังเช่น คลองเตย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547 : 16) ตรวจตราและควบคุมการค้า การแพร่ระบาดของยาไอ/ยาเลิฟ ยาเค และโคเคน โดยเฉพาะในสถานบริการซึ่งเป็นแหล่งแพร่ระบาด สกัดกั้นการนำเข้าส่งออกยาเสพติดระหว่างประเทศทางท่าอากาศยานและท่าเรือ

สรุปการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์สำคัญในปี 2547 และแนวโน้ม ปี 2548 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547 : 16)



ภาพประกอบ 2 สถานการณ์ภาพรวมปัญหาการผลิต การค้า และการแพร่ระบาดของยาเสพติด

1.3 สาเหตุการเสพติดยาบ้า

สาเหตุสำคัญของการเสพติดยาบ้า ในทางจิตเวชยอมรับว่า สาเหตุสำคัญของการเสพติดยาบ้าหรือการเสพติดชนิดอื่นๆ ก็คือพื้นฐานเดิมด้านบุคลิกภาพของบุคคลนั้น ส่วนมากบุคคลเหล่านั้นจะมีลักษณะเจี๊ยบ ๆ เฉย ๆ ชอบฟังพวผู้อื่น ดังนั้นเมื่อใดที่ได้รับสิ่งที่ทำให้ตนพึงพอใจ ก็จะยึดติดไว้เป็นที่พึ่ง สาเหตุสำคัญที่ทำให้นักเรียนนักศึกษาหรือวัยรุ่นกลายเป็นคนเสพติดยาบ้าหรือยาเสพติดอื่นๆ ก็คือ

1.3.1 สาเหตุจากผู้เสพ ได้แก่

1.3.1.1 การอยู่ใกล้ชิดกับยาที่ใช้สามารถนำมาใช้ได้ง่าย เวลาหงุดหงิด นอนไม่หลับหรือรู้สึกง่วงก็หันมาใช้ยาเหล่านี้ได้อย่างง่ายดาย

1.3.1.2 การถูกชักชวน โดยถูกชักชวนจากเพื่อนที่เสพยา

1.3.1.3 อยากลอง เนื่องจากอยากรู้อยากเห็น เมื่อลองแล้วก็เลิกยาก เพราะยาบ้าหรือเฮโรอีนเมื่อเสพเข้าไปเพียง 2-3 ครั้งก็ทำให้ติดได้โดยง่าย

1.3.1.4 ถูกหลอกลวง เนื่องจากยาบ้าในปัจจุบันมีออกมาในรูปแบบต่าง เช่น ท็อฟฟี่ ยาคุม แคปซูล จนไม่สามารถแยกออกได้ว่าเป็นขนมหรือยาเสพติด

1.3.1.5 สาเหตุทางกาย เนื่องจากความเจ็บป่วยทางกาย อาจเจ็บป่วยเป็นโรคหอบหืด ปวดศีรษะ หงุดหงิด การได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยไม่สามารถไปพบแพทย์ได้ จึงพยายามรับประทานเองจนติด

1.3.1.6 สาเหตุทางใจ ขาดความอบอุ่น ขาดความรัก ขาดความเข้าใจจากครอบครัวหรือนุคคลรอบข้าง ทำให้ต้องหันไปพึ่งยาเสพติดเพื่อมีความสุขขึ้นเมื่อใช้ยาบ่อยๆเข้าก็จะทำให้ติดยาได้

1.3.1.7 จากความคึกคะนอง เห็นการเสพยาเป็นเรื่องสนุก เสพเพื่อเข้าหมู่เข้าพวกได้

1.3.2 สาเหตุอื่น ๆ ที่เป็นสาเหตุที่สำคัญ และเป็นสาเหตุหลักของการเสพยา สาเหตุเหล่านั้น ได้แก่

1.3.2.1 สาเหตุจากปัญหาครอบครัว พ่อแม่ไม่มีเวลาให้ลูก พ่อแม่ที่ตามใจลูกมากเกินไป พ่อแม่ที่เข้มงวดเจ้าระเบียบมากๆ และพ่อแม่ที่ชกทะเลาะกัน จนเด็กเกิดความกดดันจึงต้องหาทางออก

1.3.2.2 สาเหตุจากการเรียน อาจถูกชักชวนจากเพื่อนให้ใช้ยา เพราะอยากดูหนังสือได้มาก ๆ นาน ๆ อยากเรียนเก่ง

1.3.2.3 สาเหตุจากสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีคนใช้ยาบ้า การได้เห็นเพื่อนเสพยาบ้า อยู่ในชุมชนแออัดที่ไม่มีระเบียบ อาจนำไปสู่การใช้ยาบ้าหรือสิ่งเสพติดอื่นๆได้โดยง่าย

1.3.2.4 สาเหตุจากการเงิน อาจมองว่าการขายยาบ้า สามารถทำเงินให้ได้อย่างมหาศาล

1.4 กระบวนการเข้าสู่การใช้ยาบ้า

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับยาบ้า ส่วนใหญ่มักมีปัจจัยสาเหตุที่ทำให้บุคคลเข้าไปคลุกคลีหรือใช้ยาบ้า มักเกิดจากสาเหตุโดยสรุปดังนี้ คือ สาเหตุทางครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน สื่อมวลชนหรือสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม

1.4.1 ครอบครัว กระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจของบุคคล ที่เกิดจากการ ปฏิสังสรรค์กับตนเอง จนนำไปสู่การกระทำต่าง ๆ ที่หมายถึงการเลือกปฏิบัติตนแบบเป็นผู้ใช้ยาบ้าด้วยนั้น การกระทำดังกล่าวนี้ไม่อาจเกิดขึ้นได้โดยลำพัง ล้วนต้องเกี่ยวโยงกับการตีความ ให้ความหมายต่อสิ่งแวดล้อม รวมทั้งครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลไม่สามารถตีความหรือให้ความหมายบนความว่างเปล่าของสิ่งแวดล้อมได้ และสิ่งแวดล้อมที่ให้ความหมายที่สำคัญในใจของวัยรุ่นอยู่เสมอ คือ ตัวบุคคลและบรรยากาศภายในครอบครัวของพวกเขาตนเอง (นิรนาท แสนสา. 2543 : 61 ; อ้างอิงจาก Fuhrmann. 1990. *Adolescence. Adolescents* . P 108-109)

ดังนั้นครอบครัว จึงถือเป็นเงื่อนไขแวดล้อมสำคัญประการหนึ่ง ลักษณะของพ่อแม่ที่ปฏิบัติต่อลูก ทั้งที่เป็นภาษาพูด และการกระทำ ถือได้ว่ามีลักษณะอยู่ 2 ประการ ประการแรกพ่อแม่ที่มีความรัก มีการยอมรับ และรับผิชอบช่วยเหลือ กับลักษณะประการที่สอง คือพ่อแม่ที่มีความคาดหวังให้ลูกมีวุฒิภาวะ มีความต้องการหรือสั่งการให้ลูกวัยรุ่นมีพฤติกรรมความรับผิดชอบ และเต็มไปด้วยความรู้สึกละอายใจ ต้องการและชอบออกคำสั่งกับลูก

อาจสรุปปฏิสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับกระบวนการเข้าสู่ยาบ้าของบุคคลได้ ดังนี้

1) พ่อแม่แบบช่วยเหลือกำกับดูแล (Authoritative) เป็นลักษณะที่พ่อแม่มีปฏิสัมพันธ์กับลูกอย่างอบอุ่นและมั่นคงแน่นอน สนใจเรื่องราวของลูก มีการปรึกษาหารือกันบ่อยครั้ง และมีการพูดคุยอธิบายถึงกฎระเบียบวินัยข้อปฏิบัติต่างๆ ให้ลูกได้รู้อยู่เสมอ

2) พ่อแม่แบบตามใจ (Indulgent) เป็นพ่อแม่ที่มีลักษณะตามใจลูกมาก เรียกร้องคาดหวังเอาากับลูกมาก ตามใจและให้อิสระกับลูกมากเพราะเชื่อว่าการควบคุมลูกเป็นการละเมิดอิสรภาพของลูก อาจจะไปกระทบต่อความสุขกายสุขใจของลูก พ่อแม่แบบนี้มักจะไม่วิตกกังวลที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของลูก ความคิดของพ่อแม่ลูกจะทำตามหรือไม่ก็ได้

3) พ่อแม่แบบบงการ (Authoritarian) พ่อแม่มีความคิดค่านิยมสูงในเรื่องการเชื่อฟังและการทำตามคำสั่ง พ่อแม่แบบนี้มีแนวโน้มในการออกคำสั่งเด็ดขาด มีการคาดโทษและมีระเบียบวินัยที่พ่อแม่สร้างขึ้น เป็นกฎเกณฑ์ในการบังคับไม่มีการแลกเปลี่ยนความคิด ไม่สนับสนุนการมีพฤติกรรมที่เป็นตัวของตัวเอง

4) พ่อแม่แบบละเลยทอดทิ้ง (Indifferent) พ่อแม่ที่จะทำอะไรก็ตาม พวกเขาจะใช้เวลาให้น้อยที่สุด หรือใช้พลังงานให้น้อยที่สุดต่อการให้ความสนใจกับลูก ขาดการเอาใจใส่ลูก รับรู้

ความเป็นไปของลูกน้อยมาก มีการพูดคุยกับลูกน้อยมากหรือไม่มีเลย ครอบครัวแบบนี้จะยึดพ่อแม่เป็นศูนย์กลาง คือ พ่อแม่จะไม่สนใจว่า การดำเนินชีวิตภายในครอบครัว จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือมีพัฒนาการที่ดีหรือไม่ดีต่อลูก

เงื่อนไขของครอบครัวดังกล่าวข้างต้น มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ จนเข้าสู่กระบวนการการใช้ยาบ้าของพวกเขาก็ไม่อย่างไร

1.4.2 กลุ่มเพื่อน (Peer group) แนวคิดเรื่องกลุ่มเพื่อนวัยรุ่นกล่าวว่า บุคคลที่มีความสำคัญในชีวิตความเป็นวัยรุ่นนั้น นอกจากพ่อแม่แล้ว คือ กลุ่มเพื่อน

กลุ่มเพื่อน หมายถึงกลุ่มที่ประกอบด้วยบุคคลที่มีอายุเท่ากัน ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน มีความคิด การกระทำคล้ายๆกันและมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการขัดเกลาทางสังคมของวัยรุ่นกลุ่มเพื่อนจึงเป็นเงื่อนไขแวดล้อมที่ทำให้วัยรุ่นเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ สำคัญ 4 ประการ คือ

1) ทำให้วัยรุ่นเรียนรู้ที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ โดยผ่านการเรียนรู้ในกลุ่มเพื่อน สามารถรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์ และปรับตัวอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นๆได้

2) กลุ่มเพื่อนเป็นสถานการณ์ที่ทำให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ แยกแยะความเข้าใจเกี่ยวกับระบบความคิด ค่านิยมของตนเอง กลุ่มเพื่อนจะเป็นผู้ให้ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ให้การสนับสนุนในการทดลองระบบค่านิยมในชีวิตของพวกเขา

3) ในภาวะที่มีความกดดันกับข้อจำกัด โดยเฉพาะที่เกิดจากความสัมพันธ์ในครอบครัว กลุ่มเพื่อนจะเป็นสถานการณ์เงื่อนไข ที่ช่วยเหลือทางความรู้สึกเหล่านี้ได้

4) กลุ่มเพื่อนเป็นผู้ให้คำแนะนำ สั่งสอน โดยจะอธิบายว่า ความคิดการกระทำแบบใดหมายถึงความเป็นพรคนพวกเดียวกัน อย่างไรไม่ใช่พวกเดียวกัน

จากการศึกษางานวิจัยอื่น ๆ พบว่าวัยรุ่นมักคบเพื่อนที่มีทัศนคติ ค่านิยมคล้ายคลึงกับตนเอง กล่าวคือ พวกเขามักเลือกคบเพื่อนที่มีลักษณะความเป็นเพื่อนที่มาจากพื้นฐานที่คล้าย ๆ กัน เป็นเพื่อนที่มีระดับสังคม สติปัญญาเหมือน ๆ กัน ความสนใจคล้ายกันกับตนมีบ้านอยู่ใกล้กัน อยู่ในโรงเรียนเดียวกัน

1.4.3 โรงเรียน โรงเรียนเป็นสถานที่ถ่ายทอดความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม ที่เป็นวัฒนธรรมของสังคมในแต่ละยุคสมัยไปยังผู้เรียน อิทธิพลในโรงเรียนบางประการที่เป็นส่วนทำให้บุคคลใช้ยาเสพติดหรือยาบ้าได้ มีดังนี้

1.4.3.1 ตัวครู เป็นบุคคลผู้ที่มีความสำคัญต่อการรับรู้ตีความให้ความหมาย และการกำหนดกลวิธีต่างๆของนักเรียน แนวคิดเกี่ยวกับตัวครูมีผู้วิจัยไว้ว่า ครูมีอิทธิพลทำให้นักเรียนนักศึกษาหันไปใช้ หรือเลิกใช้ยาบ้าได้ ดังนี้

1.4.3.2 บุคลิกภาพของครู คือ คุณลักษณะที่เป็นกิริยาท่าทาง รูปร่าง หน้าตา ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมต่างๆ ที่ครูแต่ละคน มีเป็นแบบฉบับของตนเอง นอกจากนี้ นิรนาท แสนสา บอกว่า บุคลิกภาพของครูที่ดีที่เอื้อให้เกิดการพัฒนาไปในทางที่ดีงามแก่นักเรียนนักศึกษา คือ ครูที่มีความอบอุ่น มีเมตตากรุณา ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน มีความสุภาพ เป็นผู้แก้ปัญหาต่าง ด้วยความสุภาพนุ่มนวลมีความเชื่อถือในนักเรียนทุกคนว่าเป็นผู้มีความสามารถเรียนรู้ได้ เป็นผู้คิด แสวงหาวิถีทางที่จะเสริมให้นักเรียนเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเอง ฯลฯ ซึ่งจาก ที่กล่าวมานี้หากครูเป็นผู้มีบุคลิกภาพดังกล่าวก็จะเป็นเงื่อนไขที่เอื้อให้นักเรียนเกิดการพัฒนาไป ในทางที่ดี มีความคิดเกี่ยวกับตนเองไปในทางบวก

1.4.3.3 ความสามารถในการสอนของครู การสอนของครู หมายถึง กิริยาท่าที ทั้ง คำพูด และท่าทาง หรือวิธีที่แสดงออกทุกชนิดที่ครูปฏิบัติในการสอนแต่ละครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้เกิด ความเจริญงอกงาม ครูดีต้องประกอบไปด้วย การจัดเตรียมการสอน การเสนอเนื้อหาในการ ดำเนินการสอน การใช้อุปกรณ์การสอน การมอบหมายงาน การจูงใจ และการเสริมแรงทางการ เรียน การประเมินผล การเรียนการสอนและนำข้อมูลย้อนกลับ การช่วยเหลือเพิ่มเติม การควบคุม วินัยในการเรียน และการปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน ถ้าครูทำได้ดังนี้ นักเรียนก็จะได้รับการ เล่าเรียนที่ดี สิ่งเหล่านี้อาจมีผลต่อการใช่หรือไม่ใช่ยาบ้าของบุคคลได้

1.4.3.4 กฎระเบียบของโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้นักศึกษา มีระเบียบวินัย สามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาตามหลักสูตรที่โรงเรียนคาดหวังไว้ นักเรียน สามารถสำเร็จการศึกษาได้ และสามารถประกอบอาชีพได้ รวมทั้งการมีพฤติกรรมไม่เบี่ยงเบนไป จากบรรทัดฐานของสังคม เช่นการมีพฤติกรรมใช้ยาบ้า และสารเสพติดอื่นๆ

1.4.3.5 หลักสูตร หลักสูตรเป็นหัวใจสำคัญในการจัดเกลานักเรียน ให้เป็นบุคคล ที่สังคมต้องการ แต่ถึงแม้หลักสูตรจะดีเพียงใดเราก็คงพบว่า มีนักเรียนจำนวนไม่น้อยที่ยังใช้ยาบ้า ดังได้กล่าวมาข้างต้นแล้ว

1.4.3.6 การวัดผลประเมินผล เป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของการสอน หรือของ การจัดการศึกษา ผลการเรียนรู้ที่ออกมาเป็นการบ่งบอกถึงการสอนของครู และความสนใจของ นักเรียนนักศึกษา นอกจากนั้นยังเป็นส่วนหนึ่งที่อาจนำไปสู่การใช้ยาบ้าเพื่อขจัดความทุกข์ถ้าผล การเรียนที่ออกมาไม่เป็นที่พอใจ หรือทำให้ผิดหวัง

1.4.4 สื่อมวลชน เป็นสถาบันที่เผยแพร่ข่าวสารไปสู่มวลชนอย่างกว้างขวาง และในช่วง เวลาที่ใกล้เคียงกัน หรือในเวลาเดียวกัน โดยใช้สื่อ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ หรือแผ่นป้ายประกาศ แผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ ฯลฯ สื่อมวลชนในปัจจุบัน มีบทบาท ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมมากขึ้น และยังพบอีกว่าส่วนใหญ่ของผู้ติดยาเสพติดนอกจากได้รับ

ทราบข่าวสารจากเพื่อนและผู้ใกล้ชิดแล้ว รองลงมาจะได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนอีกด้วย (นิรนาท แสนสา. 2543 : 77)

1.5 ผลกระทบจากการใช้ยาบ้า

ผลจากการใช้ยานั้นอาจกล่าวได้ 3 ประการ ดังนี้ คือ

1.5.1 ผลกระทบของยาบ้าต่อตัวผู้เสพ อาจแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้ คือ

1.5.1.1 ผลทางร่างกายที่เกิดจากการเสพเมทแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีนเป็นสารที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทอย่างรุนแรง เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำให้เกิดภาวะตื่นตัว (Alertness) และมีพลังกำลังมากกว่าปกติ การออกฤทธิ์เร่งให้มีการปลดปล่อยอะดรีนาลีน และนอร์อะดรีนาลีน ออกมาจากปลายประสาทในปริมาณมากกว่าปกติจนส่งผลให้แขนขาเกิดอาการสั่นหรือกระตุก ที่สังเกตเห็นได้ชัดเจนที่สุดก็คือมือจะสั่นหัวใจจะเต้นแรงขึ้นอัตราการเต้นของหัวใจจะเร็วขึ้น มีความดันเลือดสูงคล้ายกับคนเป็นความดันเลือดสูง(Hypertention) ม่านตาขยายอุณหภูมิของร่างกายจะสูงขึ้น หากเมทแอมเฟตามีนเข้าไปในปริมาณมาก ๆ อุณหภูมิของร่างกายของผู้เสพอาจจะสูงขึ้นเกิน 40 องศาเซลเซียส ถ้าร่างกายของผู้เสพยาอุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้นเกินกว่า 40 องศาเซลเซียส ผู้เสพยาจะมีการชัก(Seizure) เหมือนคนเป็นโรคลมบ้าหมู การเต้นของหัวใจจะมีจังหวะผิดปกติ (Arrhythmia) ผู้เสพยาอาจจะถึงกับสลบหมดสติได้ หากได้รับการแก้ไขไม่ทันอาจจะทำให้เสียชีวิตได้

1.5.1.2 ผลทางจิตและประสาทที่เกิดจากการเสพเมทแอมเฟตามีน การออกฤทธิ์ของเมทแอมเฟตามีน โดยการไปทำให้ถุงเล็กๆที่ทำหน้าที่กักเก็บโดพามีนในเซลล์ประสาทเกิดการแตก จะทำให้มีโดพามีนถูกปล่อยออกมาจากปลายของเซลล์ประสาทอย่างควบคุมไม่ได้โดพามีนที่อยู่นอกเซลล์ประสาทจึงมีปริมาณมากมายมหาศาลผลทางจิตประสาทที่ตามมาก็คือ ผู้เสพยาจะมีอาการเป็นสุขแบบเคลิบเคลิ้ม (Euphoria) พูดเพ้อเจ้อ (Talk ativeness) หงุดหงิดกระวนกระวาย (Restlessness) ฉุนเฉียวและโกรธง่าย (Irritability) นอนไม่หลับ (Insomnia) และมีอาการปวดศีรษะ (Headache) อย่างรุนแรง

ถ้าหากการเสพเมทแอมเฟตามีนในลักษณะต่อเนื่อง ผู้เสพก็จะมีการทางประสาทปรากฏออกมาให้เห็น ได้แก่ มีความรู้สึกสับสน (Confusion) มีอาการโรคจิตแบบหลงผิด (Paranoia) เพ้อคลั่ง (Delirium) และมีอาการประสาทหลอน (Hallucination) เกิดขึ้นอย่างรุนแรง อาการทางประสาทหลอนอย่างรุนแรงที่เกิดขึ้นจากการเสพเมทแอมเฟตามีนที่พบเห็นกันโดยทั่วไปได้แก่ คิดว่าตัวเองกำลังถูกปองร้าย มีคนกำลังคอยจ้องจะเข้ามาทำร้ายตน ถ้าบุคคลที่กำลังเกิดอาการประสาทหลอนอยู่นั้น เป็นคนที่มีพฤติกรรมในเชิงต่อสู้ เขาก็จะออกมาทำร้ายผู้คนที่มีความผิดในเชิงที่ไม่ต่อสู้ เขาจะพยายามหนีไปให้พ้นจากอันตรายที่เขาคิดว่าจะมาถึงตัว โดยอาจจะหนีขึ้นไปอยู่บนยอดไม้หรือหลังคาบ้านก็ได้ ดังนั้นภาพของคนที่เกิดอาการประสาทหลอน เพราะเมทแอมเฟตามีน

ที่เราพบเห็นกันโดยทั่วไปจึงมักจะมียุเพียง 3 ภาพ คือ ภาพของการออกมาทำร้ายผู้คน จับคนเป็นตัวประกัน หรือไม่ก็จะหนีไปอยู่บนที่สูง เช่น ยอดไม้ เสาไฟฟ้า หรือหลังคาตึกสูง เป็นต้น

1.5.2 ผลกระทบของยาบ้าต่อครอบครัวของผู้เสพยา ผลกระทบข้อนี้เป็นผลเนื่องจากการใช้ยาบ้าของผู้เสพยา ถ้าผู้เสพยาเป็นหัวหน้าครอบครัว หรือผู้นำของครอบครัว ย่อมมีผลไปถึงครอบครัวด้วย กล่าวคือ

1.5.2.1 เศรษฐกิจของครอบครัวเกิดการขาดส่นไม่พอใช้ โดยเฉพาะถ้าเป็นรายได้ทางเดียวจากหัวหน้าครอบครัว เพราะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมายไม่สามารถหารายได้เข้าครอบครัวได้อีก

1.5.2.2 สมาชิกในครอบครัว ต้องประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิตสาเหตุเนื่องจาก หัวหน้าครอบครัวต้องถูกดำเนินคดี หรือสุขภาพทรุดโทรม จนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ถ้าผู้เสพยาเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือผู้นำของครอบครัว

1.5.2.3 บุตรธิดาขาดการดูแลจากบิดามารดา ถ้าผู้เสพยาเป็นบิดามารดา อาจเกิดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์หันไปพึ่งพายาเสพติด นอกจากนี้อาจขาดโอกาสทางการศึกษา เพราะติดยาเสพติด หรือต้องออกมาหาเลี้ยงครอบครัวแทนบิดา มารดาที่เสพยา

1.5.2.4 อุบัติเหตุที่อาจเกิดกับหัวหน้าครอบครัวที่เสพยาทำให้เกิดความพิการ ไม่สามารถหาเลี้ยงครอบครัวได้ หรือต้องเพิ่มภาระในการเลี้ยงดู ซึ่งเป็นการบั่นทอนเศรษฐกิจของครอบครัว

1.5.2.5 การตกงานถ้าเกิดภาวะการว่างงานขึ้นเนื่องจากการเสพยาบ้าหรือยาเสพติดอื่นๆ ก็จะทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจขึ้นในครอบครัว และอาจเกิดการหย่าร้างขึ้นได้

1.5.3 ผลกระทบของยาบ้าต่อเศรษฐกิจการเสพยาบ้านอกจากกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัวดังได้กล่าวมาแล้ว ยังกระทบต่อทรัพย์สินของผู้อื่นและสังคมอีกด้วย ดังจะเห็นได้จากข่าวรถคว่ำ รถชนกัน สาเหตุเนื่องจากผู้ขับขีรถยนต์เสพยาบ้าเข้าไปมาก ทำให้เกิดการอ่อนล้าของสมอง จนสมองไม่สามารถทำงานได้เป็นปกติ ทำให้เกิดอุบัติเหตุตามมา เกิดความเสียหายในทรัพย์สินและชีวิตทั้งต่อตนเองและผู้อื่นๆ ซึ่งเมื่อประมาณค่าทางเศรษฐกิจแล้วเป็นเงินมากมายมหาศาล

1.5.4 ผลกระทบของการใช้ยาบ้าต่อสังคม ได้แก่

1.5.4.1 ปัญหาอาชญากรรมยาบ้า เป็นวัตถุเสพติดประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติด ปี 2522 ห้ามบุคคลผลิต จำ และใช้ ในกรณีนำมาใช้ทางการแพทย์นั้นไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิตและผู้ค้าก็ตาม ถือว่าทำผิดกฎหมาย ใครที่ทำผิดกฎหมายถือว่าเป็นผู้ประกอบอาชญากรรม คำว่าอาชญากรรม ก็หมายถึง ปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นโดยการกระทำของบุคคล ซึ่งการ

กระทำนั้นกฎหมายบัญญัติเป็นข้อห้าม และผู้กระทำความผิดจะต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ ดังนั้นผู้ใช้ ผู้ผลิต และผู้ค้ายาบ้า จึงถือเป็นปัญหาอาชญากรรม

1.5.4.2 ปัญหาความสูญเสียต่อบุคคล หรือสังคมส่วนรวม ดังได้เห็นจากข่าว เหตุการณ์ การเกิดอุบัติเหตุต่างๆ ส่วนใหญ่แล้วเกิดจากผู้เสพยาบ้า ได้สร้างความสูญเสียทั้งชีวิต และทรัพย์สินของผู้เสพยาบ้าเอง ของผู้ว่าจ้าง และยังสร้างความสูญเสียทั้งชีวิต และทรัพย์สินแก่บุคคลอื่น ๆ หรือสังคมส่วนรวมอีกด้วย โดยที่บุคคลเหล่านั้นไม่ได้รู้เห็น หรือเกี่ยวข้องด้วย ในการเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้งเกิดการสูญเสียอย่างมากมารวมทั้งยังกระทบถึงภาวะจิตใจของผู้ประสบเหตุอีกด้วย

1.5.4.3 ปัญหาการว่างงาน จนเป็นผลให้เกิด การก่ออาชญากรรม หรืออุบัติเหตุต่าง ๆ ย่อมทำให้ศักยภาพในการทำงานลดหย่อนลง ทำให้ผู้นั้นขาดความเชื่อถือจากผู้ร่วมงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ เป็นผลให้เกิดการงดการว่าจ้างงาน เกิดการว่างงานตามมา

1.5.4.4 ปัญหาครอบครัว เด็กขาดความอบอุ่น เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปใช้ยาบ้าหรือยาเสพติดอื่นๆได้ง่าย อันเป็นปัญหาหนึ่งของสังคมที่สำคัญยิ่ง

1.6 มาตรการป้องกันยาบ้า

1.6.1 มาตรการทางบุคคลในสถานศึกษา

แนวทางปฏิบัติสำหรับนักศึกษา ดังนี้

1.6.1.1 กรณีพบนักศึกษาติดสิ่งเสพติดให้โทษในสถานศึกษาทางสถานศึกษาจะไม่ทำโทษโดยการไล่ออก แต่จะทำโทษโดยการให้พักการเรียน และไปรับการรักษา

1.6.1.2 กรณีนักศึกษาติดสิ่งเสพติด มีความประสงค์จะขอย้ายสถานศึกษา เนื่องจากถูกข่มขู่จากผู้จำหน่าย ให้ขอย้ายได้ โดยหัวหน้าสถานศึกษาประสานโดยตรง เพื่อพิจารณาแผนการเรียนให้เหมาะสมเป็นรายกรณีไป

1.6.1.3 ในรายที่นักศึกษาเป็นผู้จำหน่ายสิ่งเสพติดให้โทษในสถานศึกษา ให้ใช้มาตรการทางกฎหมายลงโทษ เพราะสถานศึกษาไม่สามารถปกป้องนักศึกษาที่ทำผิดกฎหมายได้ นอกจากนั้นยังเป็นการป้องกันมิให้มีการจำหน่ายยาเสพติดในสถานศึกษาต่อไป

สรุป จากแนวทางการป้องกันสิ่งเสพติดทางบุคคลในสถานศึกษา ผู้วิจัยเห็นว่าสามารถนำมาเป็นแนวทางหนึ่งในการป้องกันยาบ้าของนักศึกษาได้ดังนี้ คือ ถ้าพบนักศึกษาติดยาบ้าไม่ให้ไล่ออกแต่ให้พักการเรียนเพื่อไปรักษา และถ้ามีนักศึกษาที่เสพยา จะขอย้ายสถานศึกษาให้หัวหน้าสถานศึกษาติดต่อประสานงานกับสถานศึกษาใหม่เพื่อวางแผนการเรียนที่เหมาะสมต่อไป ถ้าพบว่า มีนักศึกษาจำหน่ายยาบ้าในสถานศึกษา ให้เป็นมาตรการการลงโทษทางกฎหมาย

1.6.2 มาตรการทางสังคม

มาตรการพัฒนาความมั่นคงทางสังคม

1.6.2.1 ส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

โดยเน้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย และให้ความสำคัญเป็นพิเศษ กับกลุ่มเด็ก และ เยาวชนทั้งใน และ นอกกระบวนการศึกษา

1.6.2.2 ใช้สื่อสาธารณะทุกรูปแบบในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจกับประชาชนในการร่วมป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด ยาเสพติด อุบัติภัย การทารุณกรรมเด็กและสตรี ตลอดจนปัญหาสังคมอื่น ๆ

1.6.3 มาตรการทางกฎหมาย

มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันยาบ้า นโยบายของรัฐบาลในการป้องกันยาเสพติดก่อน (สำนักงาน ป.ป.ส. 2542 : 15) ดังนี้

1.6.3.1 เพิ่มประสิทธิภาพระบบงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

1.6.3.2 ใช้มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางการศึกษา การกีฬา และดนตรี รวมทั้งการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว ชุมชน สถาบันการศึกษา และสถาบันศาสนา

1.6.3.3 เร่งรัดการปราบปรามผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติด และสารเสพติดทั้งผู้เสพ ผู้ค้า ผู้ผลิต โดยเน้นการดำเนินการกับนายทุน และผู้มีอิทธิพลที่อยู่เบื้องหลัง

1.6.3.4 ขยายการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1.6.3.5 เร่งรัดผลักดันกฎหมายป้องกันการฟอกเงิน อันเนื่องมาจากการค้ายาเสพติด

1.6.3.6 ปลุกฝังค่านิยมพื้นฐาน ให้แก่เด็กและเยาวชนในเรื่องการไม่หลงมัวเมาในอบายมุข ยาเสพติด สารเสพติด บุหรี่ และสิ่งมีนเมาต่างๆ

ส่วนของมาตรการป้องกันและปราบปรามยาบ้าตามกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ยาบ้าจัดเป็นยาเสพติดให้ โทษประเภทที่ 1 เช่นเดียวกับ เฮโรอีน และยาอี มีโทษตามกฎหมาย ดังนี้

- 1) ผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก มีโทษจำคุกตลอดชีวิต ถึงประหารชีวิต
- 2) ผู้จำหน่าย มีโทษจำคุก 5 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับ 50,000–500,000 บาท หากมีปริมาณจำหน่ายเป็นสารบริสุทธิ์เกิน 100 กรัม มีโทษจำคุกตลอดชีวิต หรือประหารชีวิต
- 3) ผู้ครอบครอง มีโทษจำคุก 1 ปี ถึง 10 ปี และปรับ 5,000–100,000 บาท
- 4) ผู้เสพ มีโทษจำคุก 6 เดือน ถึง 10 ปี และปรับ 5,000–100,000 บาท

5) ผู้ใช้อุบายหลอกลวง ชูเชื้อ ช่มชู้ใจให้ผู้อื่นเสีย มีโทษจำคุก 2 ปี ถึง 20 ปี และปรับ 20,000–200,000 บาท

5.1) ถ้ากระทำโดยมีอาวุธ มีโทษจำคุก 4 ปี ถึง 30 ปี และปรับ 40,000- 300,000 บาท

5.2) ถ้ากระทำกับผู้หญิงและเด็ก มีโทษประหารชีวิต

6) ผู้ยยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสีย มีโทษจำคุก 1 ปี ถึง 5 ปี และปรับ 10,000– 50,000 บาท

1.7 การป้องกันการเสพยาบ้า

สำนักงาน ป.ป.ส ได้กำหนดแนวทางการป้องกันไว้ดังนี้

1.7.1 ใช้กระบวนการทางการศึกษาและสื่อมวลชนให้ความรู้ ความเข้าใจปัญหาเสพยาเสพติด ตลอดจนการปลูกฝังให้เกิดจิตสำนึกในการป้องกันยาเสพติด

1.7.2 การสร้างและพัฒนางานด้านบุคลากรทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ปฏิบัติงานในด้านการศึกษา การสาธารณสุข การปกครอง การพัฒนาชุมชน การศาสนา แรงงานสัมพันธ์ และสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน เพื่อทำหน้าที่เป็นสื่อบุคคล ในการเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติด

1.7.3 จัดกิจกรรมป้องกันยาเสพติดในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะช่วยสร้างจิตสำนึกและการพัฒนาทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคมให้กับกลุ่มเป้าหมายเยาวชนในสถานศึกษาและเยาวชนในชุมชน โดยเน้นสถาบันการศึกษาและศูนย์เยาวชนที่มีอยู่ในพื้นที่

1.7.4 จัดให้มีบริการให้คำปรึกษา และการสงเคราะห์กับผู้มีปัญหาทั้งในสถานศึกษา ในสถานประกอบการ ในชุมชน และในพื้นที่พิเศษต่างๆ

1.7.5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งเครือข่าย หรือแนวร่วมของกลุ่มแกนนำ หรือองค์กรประชาชนในพื้นที่เพื่อการป้องกันยาเสพติด

1.7.6 จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันการติดยา โดยเน้นกลุ่มเยาวชนในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็ก กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ และกลุ่มผู้ถูกคุมประพฤติ

1.7.7 ปรับปรุงสถานะแวดล้อมทางสังคมเช่น สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา และสถาบันทางศาสนา ให้มีบทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์ เอื้ออำนวยต่อการป้องกันยาเสพติด

1.7.8 ศึกษาวิจัยและพัฒนา รูปแบบการป้องกันยาเสพติดให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย

1.8 ขั้นตอนการใช้ยาบ้า

นักจิตวิทยาที่ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนที่ติดยาเสพติด ได้ให้ข้อสรุปไว้ว่า การที่บุคคลหนึ่งจะตัดสินใจหันไปใช้ยาเสพติดได้นั้นจะต้องมีแรงจูงใจ(Motivation) อย่างมากเกิดขึ้นกับคนๆนั้น จนทำให้เกิดการยอมรับที่จะทดลองใช้ แรงจูงใจนี้แตกต่างกันไปแต่ละบุคคล

ขึ้นกับ พื้นฐานการศึกษา อาชีพ สถานะทางสังคมและสภาวะแวดล้อมในชีวิตประจำวัน เมื่อมีการเริ่มลองใช้ก็จะมีพัฒนาการนำไปเรื่อย ๆ การพัฒนาการใช้นั้นมีด้วยกัน 3 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1.8.1 ขั้นเริ่มทดลองใช้ ในขั้นทดลองนี้ผู้เสพจะเริ่มที่ละน้อยๆ โดยการกิน นิด ชูบ หรือ สูด วิธีใดวิธีหนึ่ง ในปริมาณ $1/4$, $1/2$, 1 เม็ด หรือในปริมาณที่มากพอ จนทำให้ยาบ้าออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

1.8.2 ขั้นการใช้ซ้ำเป็นบางครั้ง ในขั้นนี้ผู้เคยเสพในครั้งแรกแล้วมีการใช้ซ้ำเป็นครั้งคราว ตามแต่โอกาสที่อำนวยให้ อาจติดต่อกันหลายวันหรือหลายเดือนก็ได้ แต่ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกายและจิตมากพอที่จะติดยา เป็นลักษณะอยู่ในภาวะที่ติดทางใจ คือ ติดใจในรสชาติของยาที่เคยได้รับจากการใช้ซ้ำเป็นบางครั้ง แต่ไม่ติดทางกาย คือ แม้ไม่ได้ใช้ยาบ้า ร่างกายก็ไม่เกิดอาการง่วงหรืออาการถอนยา

1.8.3 ขั้นการใช้ซ้ำเป็นประจำ ผู้เคยใช้ยาเป็นบางครั้งและใช้ซ้ำเป็นครั้งคราว และในที่สุดได้มีพฤติกรรมใช้ซ้ำเป็นประจำจนเกิดอาการเป็นผู้ติดยา เกิดภาวะการณั้ติดยาบ้า หมายถึง ติดทั้งทางร่างกาย และจิตใจ การติดทางกาย คือ เมื่อร่างกายได้รับยาบ้าอย่างสม่ำเสมอจนระบบร่างกายปรับตัว และเกิดสภาพความเคยชินต่อการทำงานในรูปการติดยาแล้ว ถ้าเมื่อใดที่ร่างกายขาดยาบ้า ก็จะเกิดอาการง่วงหรืออาการถอนยา ทำให้ต้องเสาะแสวงหายามาเพื่อใช้ระงับอาการง่วงนั้น ส่วนการติดทางใจ คือ ติดใจรสชาติที่เกิดจากการใช้ยา

2. พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

2.1 ความหมายของพฤติกรรม

ราชบัณฑิตยสถาน (2530 : 580) ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึงการกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2532 : 46) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่แสดงออกของสิ่งมีชีวิต ทั้งที่สังเกตง่ายและสังเกตยาก ได้แก่ กายกรรม เช่น การเคลื่อนไหวร่างกาย วิจกรรม เช่น การพูด และมโนกรรม เช่นการคิด

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2532 : 97) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม ซึ่งแบ่งเป็นพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอก สำหรับพฤติกรรมภายในนั้น หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติที่เกิดขึ้น ภายในตัวบุคคล รวมทั้งความคิด ความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อและค่านิยม ส่วนพฤติกรรมภายนอก หมายถึง ปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นเห็นได้ทั้งด้วยการพูด การกระทำ กิริยาท่าทางของบุคคล

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2536 : 2-3) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำ แสดงออกมา ตอบสนอง หรือโต้ตอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่ง ที่สามารถสังเกตเห็นได้

ไพบุลย์ เทวรักษ์ (2537 : 3) กล่าวว่า พฤติกรรมหมายถึง การกระทำ การแสดงอาการ หรืออาการปฏิกิริยาของอินทรีย์ (Organism) ทั้งในส่วนของพฤติกรรมเองเท่านั้นที่รู้ได้และในส่วนที่บุคคลอื่นอยู่ในวิสัยที่จะรู้ได้

อารี พันธุ์ณี (2534 : 15) กล่าวว่า พฤติกรรมหมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำของอินทรีย์ ที่บุคคลสามารถสังเกตเห็นได้ รู้ได้ หรือใช้เครื่องมือต่าง ๆ วัด หรือตรวจสอบได้

จากความหมายต่างๆที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงสรุปความหมายของพฤติกรรมไว้ดังนี้ พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมของมนุษย์ทั้งที่สังเกตได้ง่าย เช่น การนั่ง การเดิน การยกมือ ฯลฯ และที่สังเกตได้ยาก หรือเป็นส่วนที่เข้าของพฤติกรรมเองเท่านั้นที่รู้ เช่น การคิด การจำ การรับรู้ความรู้สึก และสามารถใช้เครื่องมือตรวจวัดได้

2.2 ลักษณะพฤติกรรม

พฤติกรรม (Behavior) เป็นคำที่นักจิตวิทยานำมาใช้เรียกการกระทำของมนุษย์แสดงออกทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Mentally and Physically) ซึ่งมีลักษณะดังนี้

2.2.1 พฤติกรรม คือ การกระทำทุก ๆ อย่างของมนุษย์เริ่มตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกาย เช่น การเดิน การกิน การแสดงท่าทาง และการพูดเป็นต้น และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เช่นการคิด การจำ เจตคติ อารมณ์ เป็นต้น

2.2.2 พฤติกรรมทุกพฤติกรรมต้องมีสาเหตุและสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมนั้น สามารถวิเคราะห์ได้ด้วยหลักการและทฤษฎีทางจิตวิทยา

2.2.3 สาเหตุเดียวกันอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมือนกันหรือต่างกันได้ เช่น พฤติกรรมแสดงอาการโกรธของบุคคลอาจแตกต่างกันไป บางคนแสดงความเกรี้ยวกราด คำพูด แต่บางคนอาจจะแสดงอาการเงียบเฉย เป็นต้น

2.2.4 พฤติกรรมประเภทเดียวกันอาจเกิดมาจากสาเหตุเดียวกันหรือต่างกันได้ เช่น การแสดงอาการร้องไห้ อาจเกิดมาจากความเสียใจ หรือดีใจก็ได้

นอกจากนั้นครอนบาค (ราตรี พัฒนรังสรรค์, 2542 : 8-9; อ้างอิงจาก Cronbach . 1963. PP. 68-70) ได้ให้ลักษณะของพฤติกรรมมนุษย์ว่ามีองค์ประกอบ 7 ประการ ได้แก่

- 1) มีเป้าหมายหรือความต้องการ
- 2) ความพร้อม (Readiness) เป็นระดับความสามารถในการกระทำเพื่อสนองความต้องการของตน

- 3) สถานการณ์ (Situation) หมายถึง เหตุการณ์หรือโอกาสในการกระทำกิจการใด ๆ
- 4) การตีความ (Interpretation) เป็นการพิจารณาเพื่อหาวิธีการตอบสนองความต้องการ
- 5) การตอบสนอง (Response) เป็นการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่พิจารณาตัดสินใจ
- 6) ผลที่เกิดขึ้น (Consequence) เป็นสิ่งที่ประจักษ์อาจสอดคล้อง (Confirm) หรือไม่สอดคล้อง (Contradict) กับการคาดหวังได้
- 7) ปฏิกริยาต่อการผิดหวัง (Reaction to thwarting) เป็นกริยาที่เกิดขึ้นหลังจากไม่สอดคล้องกับความต้องการ ทำให้ต้องกลับไปตีความใหม่ เพื่อเลือกวิธีการตอบสนองความต้องการให้ประสบผลสำเร็จ

2.3 ประเภทของพฤติกรรม

พฤติกรรมแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายใน ซึ่ง อารี พันธุ์ณี (2534 : 15-16) ได้อธิบายไว้ดังนี้

3.3.1 พฤติกรรมภายนอกหรือพฤติกรรมชัดแจ้ง (Overt Behavior) เป็นพฤติกรรมที่สามารถมองเห็น สังเกตเห็น ได้จากภายนอก มี 2 ลักษณะ

3.3.1.1 พฤติกรรมแบบโมลาร์ (Molar Behavior) เป็นพฤติกรรมหน่วยใหญ่ที่สังเกตเห็นได้ด้วยตาเปล่า โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องมือวัด และตรวจสอบ เช่น การเคลื่อนไหวของร่างกาย การยืน การเดิน การหัวเราะ เป็นต้น

3.3.1.2 พฤติกรรมแบบโมเลกุล (Molecular Behavior) เป็นพฤติกรรมหน่วยย่อยที่ต้องอาศัยเครื่องมือช่วยในการสังเกต เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การไหลเวียนของโลหิต การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต เป็นต้น

3.3.2 พฤติกรรมภายในหรือ พฤติกรรมกำบัง (Covert Behavior) เป็นพฤติกรรม ที่ไม่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนด้วยตา แต่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือวัด และตรวจสอบ พฤติกรรมภายใน มีดังนี้

3.3.2.1 ความรู้สึก (Feeling) หมายถึง การตอบสนองต่อสิ่งเร้าด้วยอวัยวะสัมผัสทั้ง 5 หรือส่วนใดส่วนหนึ่ง ซึ่งได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น ผิวหนัง เช่น การที่ลิ้นสัมผัสรสหวาน ก็บอกได้ว่าหวาน หรือการได้เห็นแสงสว่าง ได้กลิ่นหอม เป็นต้น

3.3.2.2 การรับรู้ (Perceiving) หมายถึง การแปลความหมายหรือการตีความที่ได้จากการสัมผัส

3.3.2.3 การจำ (Remembering) หมายถึง ความสามารถในการสะสมสิ่งเร้า หรือประสบการณ์ที่เคยผ่านเข้ามา แล้วเก็บเป็นภาพไว้ได้ และสามารถที่จะนำออกมาใช้ได้ทุกครั้ง

3.3.2.4 การคิด (Thinking) และการตัดสินใจ (Decision Making) หมายถึง การรวบรวมข้อมูลหรือสิ่งเร้าต่าง ๆ และวิเคราะห์หาสาเหตุและพิจารณา ตัดสินใจ

2.4 พฤติกรรมป้องกัน

จิรวิน เทียนทองดี (2542 : 10) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด เป็นการกระทำ การแสดงออกทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ในการนำไปสู่การป้องกันสารเสพติด

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2534 : 86) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคว่าหมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้โรคเกิดขึ้น ได้แก่การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่การคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับขี่ยานยนต์ฯ เป็นต้น

ธนวรรณ อัมสมบุญ (2528 : 60) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นการกระทำหรือ การปฏิบัติของบุคคลที่นำไปสู่การป้องกันโรค

อารีย์ เงินเยี่ยม (2539 : 17) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติด เป็นการกระทำการ แสดงออกทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ในการนำไปสู่การป้องกันการสูดดมสารระเหย

จากแนวคิดดังกล่าว สามารถนำมาใช้กับพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าได้โดยให้ ความหมายของพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า เป็นการปฏิบัติ การแสดงออกทุกอย่างใน สภาพการณ์ใดสภาพการหนึ่ง ที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น มีแนวคิด ทฤษฎีหลายอย่างที่กล่าวถึงและแตกต่างกันออกไป จากแนวคิดของกรีน(Lawrence W. Green. 2000) ที่มีแนวคิด ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากสหา ปัจจัย(Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวิจัย และกำหนดกลวิธีในการดำเนินงาน เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดย นำกระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework (Predisposing , Reinforcing and Enabling Causes in Education Diagnosis and Evaluation) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพเกิดจาก ปัจจัย 3 ปัจจัย คือ

3.1. ปัจจัยนำหรือปัจจัยที่มาก่อนการเกิดพฤติกรรม (Predisposing Factor) เป็นปัจจัยที่มาก่อนปัจจัยอื่น ปัจจัยเหล่านี้รวมไปถึง ความรู้ของประชาชน เจตคติ การยอมรับ ค่านิยม ความเชื่อ และการรับรู้ที่ช่วยผลักดันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Green. 2000 : 28-29) นอกจากนั้น Predisposing Factors ยังหมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐาน และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดง พฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่ง ได้มาจากประสบการณ์การเรียนรู้ (Education Expericence) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในด้าน

สนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และความต้องการ ความสามารถที่จะกระตุ้นได้ทั้งแบบบุคคลคนเดียว (Individual) และแบบกลุ่ม (group) นอกจากนั้นสิ่งที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมนั้นยังประกอบไปด้วย การรับรู้ อารมณ์ และการมีประสาทสัมผัสที่มีประสิทธิภาพ สถานภาพทางสังคม-เศรษฐกิจ (Socioeconomic status) อายุ เพศ และขนาดของครอบครัว

ความรู้ การมีความรู้ทางด้านสุขภาพนั้นมีความจำเป็น ถ้าบุคคลคนนั้นมีความรู้ทางด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ ก็สามารถยับยั้งอาการต่าง ๆ ก่อนที่การเจ็บป่วยจะเกิดขึ้นได้ หรือเมื่อไปพบแพทย์ก็จะเป็นการง่ายต่อการรักษาหากคนคนนั้นบอกอาการได้อย่างชัดเจน แรงกระตุ้นนั้นจะต้องมาจากแหล่งต่าง ๆ รวมไปถึงการให้ความรู้ที่เพียงพอ ยกตัวอย่าง โรงเรียนที่เน้นเรื่องสุขภาพนั้น เริ่มต้นจากการให้การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เพราะจะเปรียบเสมือนการปูพื้นฐานเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพที่ดีต่อไปในอนาคต

การเปลี่ยนแปลงทางการรับรู้และการศึกษา ก็เหมือนการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนอื่น ๆ การที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขึ้นนั้นจะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย

เจตคติ (Attitudes) หลังจากเกิดแรงจูงใจ (Motivation) การจะเลือกปฏิบัติต่อสิ่งจูงใจนั้นคือการมีเจตคติต่อแรงจูงใจ แรงจูงใจอาจจะเป็นได้ทั้งแง่บวกหรือลบ บุคคลหรือสถานะภาพและมักอยู่บนพื้นฐานของค่านิยม ที่มากกว่า 1 ค่านิยมขึ้นไป (Green .2000 : 158-159) กรีน กล่าวว่ามีเจตคติอยู่ 2 ประการที่ควรคำนึงถึง คือ ประการแรกเจตคติ เป็นความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ มีผลโดยตรง ต่อบุคคล การกระทำ สภาวะ ความคิด ประการที่สอง เจตคติเป็นเรื่องของการแฝงมาของโครงสร้าง คือการประเมินค่า ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ดี หรือไม่ดีในสายตาของบุคคลนั้น เทคนิคหนึ่งที่ใช้ในการวัดเจตคติต่างๆ สมมุติว่าต้องการจะวัดเจตคติในผู้หญิงคนหนึ่งในการพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องของเครื่องร้อนและการสูบบุหรี่ เราสามารถวัดเจตคติได้ดังนี้

เจตคติเกี่ยวกับการเล่นเครื่องร้อน

ดี	_____	_____	_____	—X—	_____	เลว
สวย	_____	_____	_____	—X—	_____	น่าเกลียด
มีความสุข	_____	_____	_____	—X—	_____	มีความสุข

เจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่

ดี	_____	—X—	_____	_____	_____	เลว
สวย	_____	_____	—X—	_____	_____	น่าเกลียด
มีความสุข	—X—	_____	_____	_____	_____	มีความสุข

จากการที่ Green ได้พูดสนทนาและได้เห็นการตอบสนองจากคำพูดของสุภาพสตรีท่านหนึ่ง เป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดว่าเจตคติของเธอต่อการเล่นเครื่องร่อนแยกออกเป็นสองทิศทางที่ตรงกันข้าม อย่างเห็นได้ชัดเจน สิ่งนี้เป็นการจัดแย้งในเจตคติที่มีต่อธรรมชาติของพฤติกรรม

3.2 ปัจจัยเอื้อหรือปัจจัยเกื้อหนุน (Enabling factor) เป็นเรื่องของทักษะ ทรัพยากรหรืออุปสรรคที่สามารถช่วยหรือขัดขวางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือสภาพแวดล้อมที่ต้องการ สิ่งเหล่านี้จะเป็นทั้งเครื่องมือและสิ่งขวางกั้นที่เกิดขึ้นโดยระบบผลักดันทางสังคม เครื่องมือต่าง ๆ รวมไปถึงทรัพยากรทางสังคมและบุคคลอาจจะเพียงพอหรือไม่เพียงพอนอกจากนั้นยังรวมกฎหมายและตัวบทกฎหมายที่จะช่วยสนับสนุนหรือจำกัดขอบเขตในการแสดงพฤติกรรม (Green .2000 : 29) ปัจจัยเอื้ออันมีส่วนใหญ่เป็นเรื่องของสภาพแวดล้อมที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะอยู่ในรูปของทรัพยากรในท้องตลาด การหาได้ง่าย แต่ก็พบว่าสภาพในครอบครัวบางครั้งก็เป็นที่ยับยั้ง สนับสนุนหรือขัดขวางการเกิดการปฏิบัติได้ นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยเอื้อยังเกี่ยวข้องกับทักษะใหม่ ๆ ส่วนบุคคล องค์การหรือสังคม ที่ต้องการในการรักษาระดับของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม ปัจจัยเอื้อจะเป็นเป้าหมายเฉพาะขององค์กรต่าง ๆ และการแทรกแซงปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ประกอบขึ้นด้วยทรัพยากรและทักษะใหม่ ๆ ที่จำเป็นต่อการแสดงออกทาง สุข ภาพและกิจกรรมขององค์กร ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ทรัพยากรต่าง ๆ รวมถึงอุปกรณ์ ที่อำนวยความสะดวกในการดูแลสุขภาพ บุคลากร โรงเรียน สถานพยาบาล และสิ่งที่เกี่ยวข้อง ทางสุขภาพศาสตร์อื่น ๆ ส่วนทักษะสุขภาพของบุคคล สามารถอำนวยความสะดวกเฉพาะ เฉพาะ เนื่องจากทักษะที่มีอิทธิพลต่อสังคม เช่น ทักษะที่ผ่านขบวนการทางสังคม ผ่านการเปลี่ยนแปลงทางองค์กร สามารถอำนวยความสะดวกที่ผ่านอิทธิพลของสภาพแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

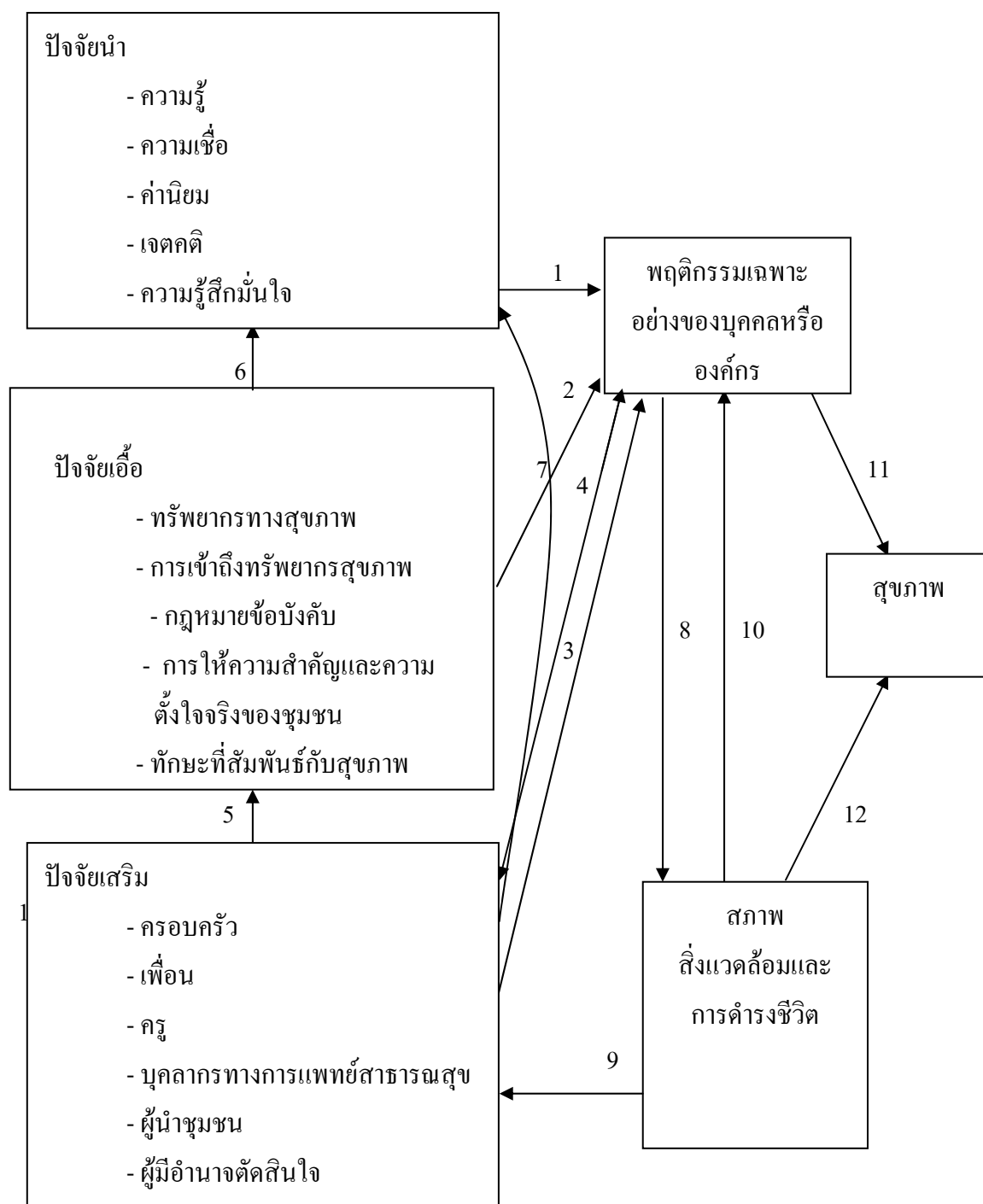
กรีน กล่าวว่าทักษะใหม่ (New skill) หมายถึง ความสามารถส่วนบุคคลในการทำงานในที่นี้เป็นการทำงานที่เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นทักษะที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึงความสามารถในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อโรคของบุคคล ทักษะที่เหมาะสมในเรื่องการดูแลสุขภาพทางแพทย์ รวมถึงทักษะในการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม และการออกกำลังกายโดยมิได้เกิดจากการบังคับ (Green . 2000 : 164)

3.3 ปัจจัยเสริม หรือปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing factor) เป็นปัจจัยทางการสนับสนุน ที่จะทำให้เกิดแรงผลักดันเพื่อจะผลลัพธ์ของผู้เรียน ซึ่งวิธีการนี้อาจจะผลักดัน หรือหยุดยั้ง ความต่อเนื่องของพฤติกรรมได้ ปัจจัยเสริม ประกอบไปด้วยรางวัล และปฏิกิริยาตอบโต้ที่ผู้เรียนได้รับจากผู้อื่น ภายหลังจากการทำพฤติกรรมและอาจจะได้รับการสนับสนุนหรือขัดขวางพฤติกรรมนั้นที่กระทำอย่างต่อเนื่อง (Green .2000 : 29) ปัจจัยสนับสนุนนี้ เป็นการกระทำต่อเนื่องที่กำหนดผลปฏิบัติ

ที่จะได้รับปฏิกิริยา โต้ตอบในทางบวกหรือทางลบ และถูกเกื้อหนุนทางสังคมหลังจากพฤติกรรม เกิดรวมไปถึงการช่วยเหลือทางสังคม อิทธิพลจากเพื่อน คำแนะนำ และผลย้อนกลับจากบุคลากรที่ ดูแลสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุนนี้ยังรวมถึง ผลทางด้านพฤติกรรมซึ่งแยกออกไปจากองค์ประกอบรวม ทางสังคม ตัวอย่างเช่น แรงผลักดันในการทำให้เกิดการออกกำลังกายเพื่อใช้ในการรักษาโรคหอบ หืด รางวัลที่สัมผัสได้ เช่น ลักษณะท่าทางดีขึ้น การนับถือตนเองดีขึ้น ความสัมพันธ์กับครอบครัว และผู้ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อพฤติกรรมดีขึ้น พฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นพฤติกรรมสนับสนุนทั้งสิ้น ปัจจัยต่าง ๆ ที่ใช้ในการสนับสนุนเกี่ยวกับพฤติกรรมการลงโทษที่นำไปสู่พฤติกรรมในแง่บวก การ สนับสนุนในแง่ลบ เช่น เรื่องของพฤติกรรมที่ไม่ดี สำหรับบุคคลต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้รวมถึงความ สามารถที่ตอบสนองต่อผู้เสพยา การผ่อนคลายความเครียดเป็นผลตอบแทนอย่างหนึ่งของผู้สูบบุหรี่ หรืออารมณ์ที่ขุ่นเคืองเป็นผลทำให้รับประทานอาหารน้อยลง ในแต่ละลำดับของพฤติกรรม ปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญสามารถที่จะกำหนดสิ่งเหล่านี้ได้ ยกตัวอย่าง เช่น การเลิกสูบบุหรี่ การ ผลักดันอาจมาจากสังคม กลุ่มเพื่อนและสิ่งเร้าอื่นๆ รวมถึง การให้คำปรึกษาของผู้ดูแลสุขภาพ การ โฆษณา แอลกอฮอล์และบุหรี่ เป็นการสนับสนุนในการสูบบุหรี่และดื่มต่อไป ในขณะที่ ครอบครัวและการแนะนำจากศูนย์สุขภาพเป็นแรงผลักดันให้ลดกิจกรรมเหล่านั้น การเข้าไปมี ส่วนร่วมในการสนับสนุนหรือการลงโทษสามารถเกิดขึ้นก่อนพฤติกรรมได้ การสนับสนุนต่าง ๆ เหล่านี้ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม นอกจากนี้ยังพบว่าการยอมรับจากสังคม เป็นการสนับสนุน ด้วย ปัจจัยสนับสนุนทั้ง หลายที่กล่าวมาแล้ว และแรงสนับสนุนจากสังคม อาจเป็นปัจจัย เอื้ออำนวย ถ้าทำให้เกิดการช่วยเหลือทางสังคม เช่น ทางด้านการเงิน และคำแนะนำจากเพื่อนฝูง แรงสนับสนุนสามารถที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามผู้ที่ตนเองชื่นชอบ เช่นการปฏิบัติตามคารา หรือกลุ่มทางสังคมที่เป็นที่ยอมรับ

แหล่งของแรงสนับสนุนจะแตกต่างกันไปตามจุดประสงค์ และแบบของโปรแกรม รวมไปถึงการกำหนดต่าง ๆ หรือการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวกับอาชีพ โปรแกรมต่าง ๆ อาจจะถูกกำหนด โดยผู้ร่วมงาน หัวหน้างาน รวมไปถึงสมาชิกในครอบครัวก็ได้ ไม่ว่าแรงสนับสนุนจะเป็นแง่บวก หรือแง่ลบก็สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมจากคนทั่วไปได้ทั้งสิ้น คนบางคนอาจจะได้รับอิทธิพลและ แสดงพฤติกรรมไม่เหมือนกับคนอีกกลุ่มที่ได้รับแรงสนับสนุนที่เหมือนกัน ยกตัวอย่าง โปรแกรม การศึกษาด้านสุขภาพ ในชั้นมัธยมศึกษา ซึ่งแรงสนับสนุนมาจากกลุ่มเพื่อน ครู การปกครองของ โรงเรียนและพ่อแม่ นักวิจัยชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมการดื่ม การสูบบุหรี่ ได้รับจากเพื่อน โดยเฉพาะ เพื่อนสนิท ส่วนทัศนคติของพ่อแม่ ความเชื่อของพ่อแม่และการปฏิบัติของพ่อแม่ อยู่ในอิทธิพลรอง ลงมา คือ พฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อสิ่งแวดล้อมหรือสภาวะของสุขภาพ ก็ถือว่าเป็นปัจจัยสนับสนุนทั้งสิ้น นอกจากนี้การช่วยเหลือจากสังคม ก็สามารถมีผลต่อแรงสนับสนุนได้ ผู้วางแผนโครง

การต่าง ๆ จะต้องหาแนวทางในการรับรู้ปัจจัยสนับสนุนเพื่อให้แน่ใจว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีโอกาสสูงสุดสำหรับการศึกษาทางสุขภาพและการแสดงพฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้น และเพื่อหาทางให้เกิดความสำเร็จอย่างรวดเร็ว ต้องคำนึงถึงโครงสร้างที่มีปัจจัยของแรงสนับสนุนร่วมด้วย (Green .2000 : 165-167) ดังภาพประกอบที่ 3 (Green . 2000 : 153)

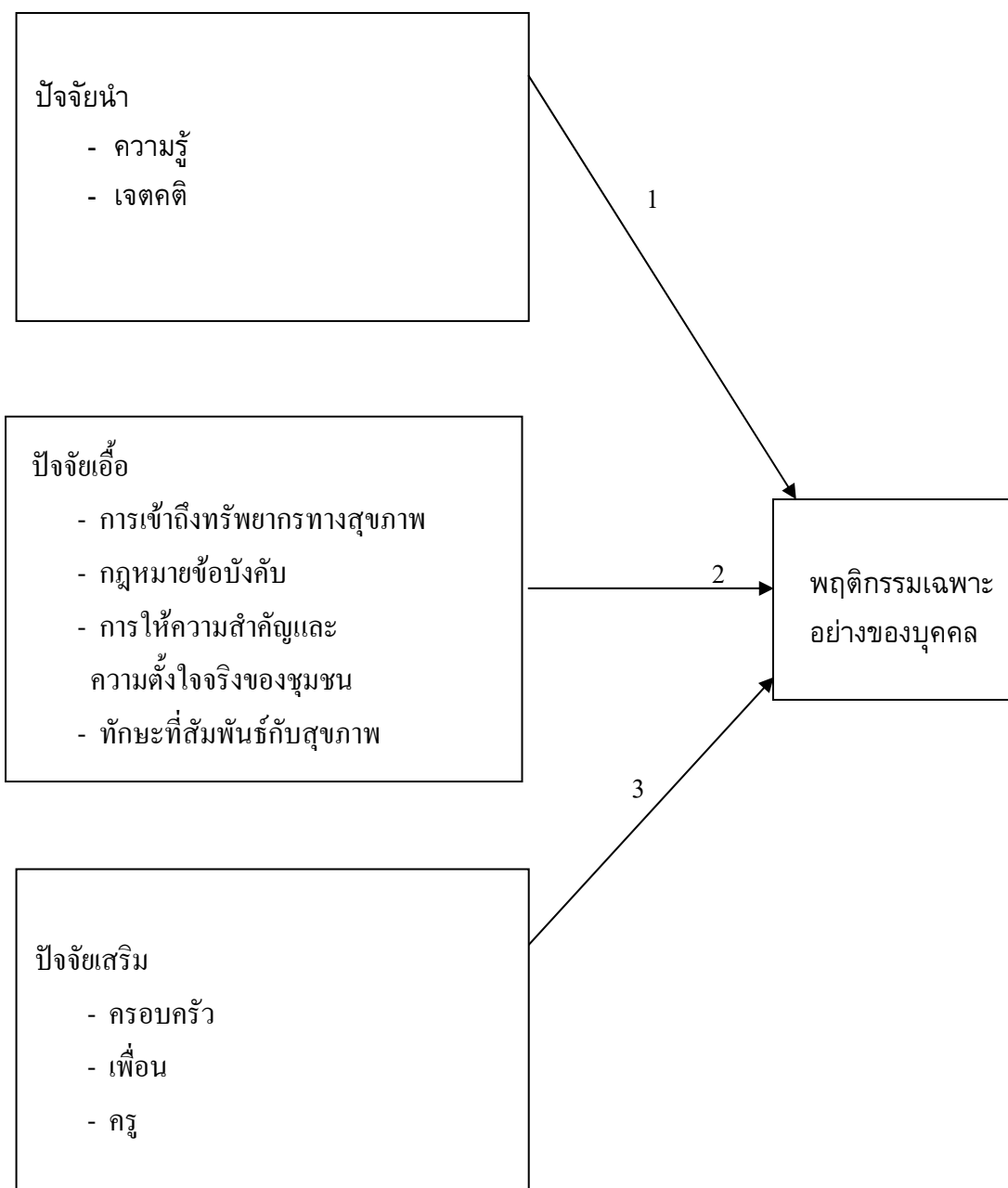


ภาพประกอบ 3 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของกรีน

จากภาพประกอบ 3 พฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคลหรือองค์กร เป็นผลมาจากปัจจัยเหล่านี้คือ ปัจจัยนำซึ่ง เป็นสิ่งที่มาจากตัวของบุคคลเองได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม เจตคติ

ความรู้สึกล้นใจ (1) ปัจจัยเอื้อได้แก่ ทรัพยากรทางสุขภาพ การเข้าถึงทรัพยากรสุขภาพ กฎหมาย ข้อบังคับ การให้ความสำคัญและความตั้งใจจริงของชุมชน ทักษะที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (2) และ ปัจจัยเสริมซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว จากเพื่อน จากอาจารย์ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้นำชุมชน ผู้มีอำนาจตัดสินใจ (3) พฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคลหรือองค์กรกับสภาพแวดล้อมและการดำรงชีวิตของบุคคล ยังส่งผลต่อปัจจัยเสริมอีกด้วย(4,9) ปัจจัยเสริมยังส่งผลโดยตรงต่อปัจจัยเอื้อ(5) ปัจจัยเอื้อส่งผลต่อปัจจัยนำ(6) นอกจากนั้นปัจจัยเสริมยังส่งผลโดยตรงต่อปัจจัยนำ หรือส่งผลให้เกิดปัจจัยนำอีกครั้ง(7) และ พฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคลหรือองค์กร ส่งผลต่อสภาพแวดล้อมและการดำรงชีวิตของบุคคล (8) สภาพแวดล้อมและการดำรงชีวิตส่งผลต่อปัจจัยเสริม(9)และยังส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคล(10) ซึ่งทั้งพฤติกรรมของบุคคลและสภาพแวดล้อมและการดำรงชีวิตส่งผลต่อสุขภาพ (11,12) จึงอาจสรุปได้ว่า ปัจจัยทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กันและยังส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคลหรือองค์กรและส่งผลต่อสุขภาพอีกด้วย

จากแนวคิดของกรีน ที่ว่าพฤติกรรมสุขภาพหรือพฤติกรรมป้องกันของบุคคล เกิดจาก ปัจจัยสามปัจจัย คือปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบของปัจจัยทั้งสามที่เกี่ยวข้อง กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าจากแนวคิดของกรีน มาเป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปร ของงานวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงทรัพยากรทางสุขภาพ กฎหมายข้อบังคับ การให้ความสำคัญและความตั้งใจจริงของชุมชน ทักษะที่สัมพันธ์กับสุขภาพ และ ปัจจัยเสริม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน ครู ซึ่งปัจจัยทั้งสามมีความสัมพันธ์กัน ดังภาพประกอบที่ 4 คือ



ภาพประกอบ 4 ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากภาพประกอบ4 พฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคล เป็นผลมาจากปัจจัยนำซึ่งเป็นสิ่งที่มา จากตัวของบุคคลได้แก่ความรู้และเจตคติ(1) ปัจจัยเอื้อซึ่งเป็นสิ่งที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่ การ เข้า ถึงทรัพยากรทางสุขภาพ กฎหมายข้อบังคับ การให้ความสำคัญและความตั้งใจจริงของชุมชน ทักษะ ที่สัมพันธ์กับสุขภาพ(2) และปัจจัยเสริมซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรม สิ่ง เหล่านี้ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และครู (3)

จากแนวคิดนี้ผู้วิจัยนำมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย คือ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด การตัดสินใจเกี่ยวกับการเสพติด การรับรู้แหล่งซื้อขายยา การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยา การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการเสพติด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องของการใช้ยา และสารเสพติดอื่น ๆ ประกอบไปด้วยงานวิจัยที่นำมาศึกษามีทั้งงานวิจัยต่างประเทศและงานวิจัยในประเทศ ดังนี้

งานวิจัยต่างประเทศ

แอนเดรียส (ทัศนียา ปิ่นคล้าย, 2543: 73; อ้างอิงจาก Andreas, 1989, *Dissection Abstracts International*, PP. 162-C) ศึกษาปัญหาประจำวันของนักเรียน ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมและการใช้แอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่มีปัญหา ครอบครัวแตกแยก และวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวที่สมบูรณ์ อายุระหว่าง 15-20 ปี เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และแบบทดสอบ ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวแตกแยกมีปัจจัยหลายประการที่ทำให้เกิดปัญหาด้านการศึกษามากกว่าวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวที่สมบูรณ์ และวัยรุ่นที่มีครอบครัวแตกแยกมีสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี ตั้งแต่ อายุ 8-15 ปี มีเพื่อนเป็นแบบอย่างแทนพ่อแม่ มีความต้องการเป็นอิสระ และมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และมีการดื่มสุรามากกว่าวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวสมบูรณ์

นาคาโน (กนกรัตน์ แจ่มวิภูกุล, 2545 : 34; อ้างอิงจาก Nagano, 1992, *Arukuru Kenkynto Yakubutan Iaon.*, PP. 297-312) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้สารระเหย กับการดื่มสุราของบิดามารดา โดยการศึกษาในผู้ติดยาเสพติดจำนวน 210 คน ที่มารับบริการการรักษาในโรงพยาบาลเซอรุกายาเอ็น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่รักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด ในระหว่างปี ค.ศ. 1983-1989 โดยศึกษาในสองประเด็น คือ สัดส่วนของผู้ติดยาเสพติดกับบิดามารดาที่ดื่มสุรา และคุณลักษณะของผู้ที่ติดยาเสพติดกับบิดามารดาที่ดื่มสุรา โดยเปรียบเทียบกับกลุ่มที่บิดามารดาไม่ดื่มสุรา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม พบว่า ร้อยละ 21.4 ของกลุ่มตัวอย่างมีบิดามารดาติดยาเสพติด ส่วนคุณลักษณะของกลุ่มผู้ติดยาเสพติดกับบิดามารดาที่ดื่มสุรานั้น พบว่า 1) บิดามารดาเสียชีวิตหรือแยกทางกันก่อนอายุ 15 ปี 2) ถูกออกจากโรงเรียนในระดับชั้นประถมศึกษา 3) ครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ 4) ติดยาเสพติดมาเป็นเวลานาน 5) มีจิตพยาธิวิทยาผิดปกติอย่างรุนแรง 6) ดิ

สารเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วย และ 7) มีพื้นที่ที่ติดสารระเหยสูงกว่า ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้สรุปได้ว่า ผู้ติดสารระเหยส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีบิดามารดาติดสุรา

เทอท์เทิล (Tuttle. 1995: 303-326) ได้ศึกษาเรื่องแรงสนับสนุนจากครอบครัว ความเป็นบุคคลของวัยรุ่นและการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และผลที่เกิดขึ้นในทางลบของบุคคลในระหว่างการใช้ยาเสพติด เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่า ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงกับระดับการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในระดับต่ำคือ การได้แรงสนับสนุนจากครอบครัวเด็กที่มีความเป็นตัวของตัวเองในด้านอารมณ์สูงจะมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดมาก ซึ่งข้อค้นพบจากการศึกษานี้ให้ข้อเสนอแนะว่า การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญในการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองและการป้องกันการติดยาเสพติดของวัยรุ่น

สถาบันวิจัยนานาชาติด้านสุขภาพอนามัย (วิภาณูดา พรพรรษาวิจิต. 2545: 32; อ้างอิงจาก Asahi News Service. 1997. *The New York Time Syndicate*. PP. 6) ได้สรุปผลการสำรวจการใช้แอมเฟตามีนของผู้เสพแอมเฟตามีน ทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมายในประเทศญี่ปุ่น กลุ่มตัวอย่าง เป็นเยาวชน 10,000 คน ในโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจาก 186 โรงเรียนทั่วประเทศ เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ผลการสำรวจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเรื่องการใช้แอมเฟตามีนใน ทางที่ผิด และแหล่งใหญ่ของการซื้อขายแอมเฟตามีนในญี่ปุ่น คือสถานียรถไฟใต้ดิน ซึ่งมีการจำหน่าย บัตรโทรศัพท์ปลอมควบคู่กับแอมเฟตามีน

ฟิลด์ส และคนอื่น ๆ (ปยารี พิริยอุคมพร. 2543:41; อ้างอิงจาก Fields and others. 1994. *Medical Social Sports Exercise*. PP. 682-686) ได้ศึกษาโดยการสำรวจการทดลองใช้ยาเสพติดของนักศึกษาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการตรวจสอบปัญหาที่ต้องการพิสูจน์ โดยการทดสอบของตำรวจ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 245 คน เครื่องมือเป็นแบบทดสอบ ผลการศึกษาพบว่า มีนักศึกษาทดลองใช้ยาเสพติดร้อยละ 29 และยาเสพติดที่นักศึกษาทดลองใช้มากที่สุด คือ โคเคน และ แอมเฟตามีน ตามลำดับ ส่วนแนวทางการดำเนินงานป้องกันรักษา คือ การจัดให้มีโปรแกรมการช่วยเหลือแก่นักเรียนเหล่านั้น

เฮเกอร์ (บังอร ดวงรัตน์. 2541: 35; อ้างอิงจาก Harger. 1971. *Dissertation Abstracts*. PP.31) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นที่ติดสารเสพติด ในชนชั้นกลางของอเมริกากับครอบครัว แผนการเรียน การคบเพื่อน และความบกพร่องในการคบหาสมาคมกับคนอื่น กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนระดับ 8 ถึง 12 จากโรงเรียน 3 แห่ง จำนวน 4,230 คน สารเสพติดที่ศึกษา คือ กัญชาซึ่งทำให้ประสาทหลอนและแอมเฟตามีน พบว่านักเรียนที่ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว มีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่านักเรียนที่ได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว และการติดสารเสพติดของนักเรียนทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลงด้วย

งานวิจัยในประเทศ

งานวิจัยเกี่ยวกับยาบ้า

เขาวภา ผลกันทา (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการรับรู้อันตรายและสถานการณ์การใช้ยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง 2 โรงเรียน จำนวน 352 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามผลการศึกษพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อันตรายของยาบ้าอยู่ในระดับมากร้อยละ 58.20 ระดับปานกลางร้อยละ 38.40 ระดับน้อยร้อยละ 3.40 ส่วนการรับรู้สถานการณ์การใช้ยาบ้าในโรงเรียน ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เคยเห็นบุคคลเสพยาบ้า ซึ่งเป็นเพื่อนในโรงเรียนร้อยละ 14.20 เพื่อนนอกโรงเรียน 22.40 เคยเห็นการแจกจ่ายยาบ้าในโรงเรียนร้อยละ 9.70 และเคยเห็นอาการของผู้เสพยาบ้าร้อยละ 14.80 รู้ว่ามีการซื้อขายยาบ้าในโรงเรียนร้อยละ 40.90 และมีความเห็นว่า สถานการณ์การใช้ยาบ้าในโรงเรียนลดลงร้อยละ 32.10 การทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า จำนวนแหล่งที่ได้รับข่าวสารเกร็ดเล็กน้อย และเขตที่พักอาศัย มีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้อันตรายของยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บังอร ดวงรัตน์ (2541 : 91-92) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดการประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 1,756 คน ผู้วิจัยใช้แนวคิดพฤติกรรมของบรูม ที่บอกว่าพฤติกรรมสุขภาพหมายถึงการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพซึ่งมีผลมาจาก ความรู้ ทักษะคติ การปฏิบัติ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ ทั้งในด้านที่เป็นผลดีและเป็นผลเสียต่อสุขภาพทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีแหล่งที่ตั้งของโรงเรียนอยู่นอกเขตสุขภาพ จะมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าดีกว่า นักเรียนที่มีแหล่งที่ตั้งของโรงเรียน อยู่ในเขตสุขภาพ และการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเสพยาบ้า การรับรู้ความรุนแรงของการเสพยาบ้าและการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพยาบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ประสพการณ์เกี่ยวกับยาบ้าที่มีบุคคลในครอบครัว ญาติ หรือ เพื่อนเสพยาบ้ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุกัญญา เจียมประชา (2543: 122-124) ได้ศึกษารายกรณีการเสพยาบ้า ศึกษาปัญหาสาเหตุ และแนวทางในการแก้ปัญหา กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กวัยรุ่นที่เสพยาบ้า จำนวน 5 คน ใช้การศึกษารายกรณี ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่เสพยาบ้า มีสาเหตุมาจากขาดความมั่นใจในตัวเอง มีอารมณ์ อ่อนไหวง่าย ขาดความรักความอบอุ่นจากบิดามารดา ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดี

บริเวณที่พักอาศัยเป็นแหล่งชุมชนแออัดที่มีการระบาดของยาบ้า เพื่อนมีการรวมกลุ่มกันเสพยาบ้า โดยการเริ่มตั้งแต่ชักชวนให้ทดลองเสพยาจนกระทั่งเสพยาติดไม่สามารถเลิกได้และเมื่อเพื่อนชวนให้เสพก็จะเสพตามเพื่อน เพื่อจะได้เข้ากลุ่มเพื่อนได้

ภัทรมน เพ็งสัม (2544 : 104-107) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในโครงการสำรวจประสานงานประจำโรงเรียน จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน ระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี 22 แห่ง จำนวน 211 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และแบบสัมภาษณ์ระดับลึก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการใช้ยาบ้าได้รับยาบ้ามาจากเพื่อนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.60 และแหล่งที่ซื้อยาบ้าอยู่ใกล้ที่พักอาศัย ร้อยละ 69.80 โดยใช้วิธีขโมยเงินจากบิดามาซื้อยาบ้ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.20 และจากการทดสอบความสัมพันธ์พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา และบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง ความเอาใจใส่ดูแลของบิดามารดา และการมีเพื่อนหรือคนคุ้นเคยเสพยาบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รักช่อน รัตนวิจิตเวช (2538: 156) ได้ศึกษากระบวนการติดเฮโรอีน โดยมีวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ติดเฮโรอีน ที่มารับบริการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกเป็น เพศชาย อายุอยู่ระหว่าง 15-25 ปี ในคลินิกยาเสพติดของศูนย์บริการสาธารณสุข 15 จำนวน 32 ราย โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการปฏิสังสรรค์สัญลักษณ์นิยมของบลูเมอร์ พบว่ากระบวนการติดเฮโรอีนของเยาวชนมีแบบแผนร่วม ดังนี้ คือ เมื่อเยาวชนได้ผ่านขั้นเริ่มต้นเสพเฮโรอีนแล้ว พวกเขาตัดสินใจเสพเฮโรอีนต่อเนื่องจนเป็นผู้ติดเฮโรอีน เงื่อนไขสำคัญที่ทำให้เยาวชนที่เสพเฮโรอีนแล้วตัดสินใจเสพต่อไปจนกระทั่งถึงขั้นเสพต่อเนื่อง ประการแรกจะมีความรู้สึกเคลิบเคลิ้ม (Euphoria) เขามีความรู้สึกว่าหลุดไปจากโลกของความเป็นจริง ไม่ต้องเรียนรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้เขาอยากอยู่ในโลกของเขาเองตลอดไปจึงเสพเฮโรอีนอย่างต่อเนื่องด้วยความรู้สึกที่เรียกว่า “ลืมไม่ลง” หรือ “ติดใจ” ประการที่สอง มีการประเมินตนเองว่าหลังจากเสพเฮโรอีนแล้ว “ชอบ” หรือ “ไม่ชอบ” จึงตัดสินใจเสพต่อ ประการที่สามการที่เขาตัดสินใจเสพต่อ จึงต้องพยายามหาเหตุผลมาอธิบายพฤติกรรมเบี่ยงเบนดังกล่าวให้ตนเอง และผู้อื่นเห็นว่าเป็นการสมเหตุสมผลเพื่อลดการถูกลงโทษ หรือการประณามจากสังคม และมีการยอมรับและมองพวกเขาในแง่ดี

งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกัน

มะลิวัลย์ วงศ์บา (2541: บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนของผู้ฝึกทหาร ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาและเพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนของผู้ฝึกทหารในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปรที่ศึกษา คือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นผู้ฝึกทหาร และชั้นยศ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนของผู้ฝึกทหาร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ฝึกทหาร ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 262 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามพบว่าผู้ฝึกทหารมีความรู้และเจตคติต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อน ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนในระดับพอใช้ และความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้กับเจตคติ ต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนไม่มีนัยสำคัญทางสถิติความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติ มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สมทรี ใจมีธรรม (2543: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี เป็นการศึกษาวิจัยเพื่อทราบ และเพื่อเปรียบเทียบตน ของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการฉีดวัคซีน ตามตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเมื่อเทียบกับรายจ่ายต่อเดือน การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 297 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม ด้านความรู้ ด้าน เจตคติ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ เจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ และด้านความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

สนอง เพชรคง (2541 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคหัดไขขาดเลือดของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เพื่อเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคหัดไขขาดเลือดของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ตามตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทของบุคลากร ระยะเวลาการปฏิบัติรายได้ของครอบครัว และความ เสี่ยงของการเกิดโรค กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (Stratified Random Sammpling) จำนวน 267 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคหัดไขขาดเลือด พบว่า

บุคลากรมีความรู้ เจตคติในการป้องกันโรคหัวใจขาดเลือดอยู่ในระดับดี บุคลากร ๑ เพศชาย หญิงมีความรู้ เจตคติในการป้องกันโรคหัวใจขาดเลือดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการปฏิบัติในการป้องกันโรคหัวใจขาดเลือดไม่แตกต่างกัน

ธันวาคมส ศุภวรรณรักษ์ (2543: 79) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนผู้ใหญ่วัดศรีบางเขน กรุงเทพฯ เป็นการ ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนผู้ใหญ่วัดศรีบางเขน ตามตัวแปรที่ได้ศึกษา คือ อายุ จำนวนพี่น้อง ลำดับที่ของการเกิด ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่พักอาศัย คดีที่ต้องโทษ ระยะเวลาที่ต้องโทษ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนผู้ใหญ่วัดศรีบางเขน จำนวน 152 คน ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่ต้องโทษส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 15-25 ปี มีจำนวนพี่น้องมากกว่า 3 คนขึ้นไป และส่วนใหญ่เป็นบุตรคนกลาง

จากการศึกษาแนวคิด งานวิจัยต่างประเทศ และงานวิจัยในประเทศ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรค พฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้า พบว่าตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้ถึงกฎระเบียบข้อบังคับของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาวงการป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร โดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบ สอดถามข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษา ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 11 วิทยาเขต มีจำนวนนักศึกษาทั้งสิ้น 20,180 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 636 คนได้มาตามขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยเปิดจากตารางเครชีและมอร์แกน (ยูทพงษ์ กัวยวรรณ์. 2543 : 75 ; อ้างอิงจาก Robert V.Krejcie and Eayle W.Morgan. 1970. *Educational and Psychological Measurement*. pp. 608-609) ที่ประชากร 30,000 คน ต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง 379 คน
2. แบ่งสถาบันในสังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ตามวิทยาเขต 11 แห่ง แล้วจับสลาก เป็นกลุ่มตัวอย่าง 6 วิทยาเขต
3. แต่ละวิทยาเขตแบ่งนักศึกษาตามระดับชั้นปี คือ ชั้นปีที่1 ชั้นปีที่2 ชั้นปีที่3 ชั้นปีที่ 4 รวมทุกแผนก
4. จับสลาก ชั้นปีละ 2 ห้อง ได้วิทยาเขตละ 8 ห้องเรียน ห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 48 ห้องเรียน

5. จับผลาณนักศึกษา ห้องเรียนละ 15 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง 720 คน ซึ่งมากกว่ากลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนดไว้ 341 คนเท่ากับเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 89.97

6. เก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างกลับคืนมา 720 ฉบับ เลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ได้ 636 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 88.33 ของแบบสอบถามที่แจกทั้งหมด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบทดสอบ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ เพศ อายุ รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน ขนาดของครอบครัว ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า เป็นแบบ ประเมิน ชนิด ถูก - ผิด 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) คำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามกัน (Semantic differential) 5 ช่วง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า และการรับรู้แหล่งเสพยาบ้า มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า คำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามกัน (Semantic differential) 5 ช่วง

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดของกฎระเบียบของสถาบัน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า คำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามกัน (Semantic differential) 5 ช่วง

ตอนที่ 6 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า มีลักษณะเป็นข้อให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ คือ เคยซื้อ เคยขาย เคยเสพ ไม่ทั้งหมด

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 5 ระดับ คือ มาก ค่อนข้างมาก ปานกลาง ค่อนข้างน้อย น้อย

ตอนที่ 8 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบทดสอบ แบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำราวิชาการ หนังสือพิมพ์ วารสาร และงานวิจัยทั้งต่างประเทศ และในประเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันยาบ้า
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบทดสอบ แบบสอบถาม จากตำราและเอกสารต่าง ๆ
3. สร้างแบบทดสอบ แบบสอบถาม ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า เจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า โดยศึกษาจากแบบทดสอบ แบบสอบถาม ต่างๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน
4. นำแบบสอบถาม เสนอต่อกรรมการผู้ควบคุมปริญญาโท เพื่อขอคำแนะนำแก้ไข

เกณฑ์การให้คะแนน และแปลความหมายคะแนน

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า มี 3 ตัวเลือก ด้านนักศึกษาตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิด หรือไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ ได้ 0 คะแนน 17 ข้อ รวม 17 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน

คะแนนตั้งแต่ 11.33–17.00 (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี

คะแนนตั้งแต่ 5.67–11.32 (ร้อยละ 60.00–79.99)

หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ 0–5.66 (ร้อยละ 0–59.99)

หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับต่ำ

2. แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า ให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

มาก	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ค่อนข้างน้อย	ให้	2	คะแนน
น้อย	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเจตคติ จำนวน 25 ข้อ โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 125 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 25 นำมาหาค่าเฉลี่ย 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 91.62 – 125.00

หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 58.31 – 91.61

หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 25.00 – 58.30

หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าในระดับต่ำ

3. แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า และการรับรู้แหล่งเสพยาบ้า ให้คะแนน การตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

มาก	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ค่อนข้างน้อย	ให้	2	คะแนน
น้อย	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า จำนวน 5 ข้อ 25 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 25 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 5 นำมาหาค่าเฉลี่ย 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 18.34 – 25.00 หมายถึง มีการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 11.67 – 18.33 หมายถึง มีการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าในระดับ
ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 5.00 – 11.66 หมายถึง มีการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าในระดับต่ำ

ส่วนคะแนนการรับรู้แหล่งเสพยาบ้า จำนวน 6 ข้อ 30 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 30 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 6 นำมาหาค่าเฉลี่ย 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 22.01 – 30.00 หมายถึง มีการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 14.01 – 22.00 หมายถึง มีการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าในระดับปาน
กลาง

ค่าเฉลี่ย 6.00 – 14.00 หมายถึง มีการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าในระดับต่ำ

4. แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน ให้คะแนน ดังนี้

มาก	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ค่อนข้างน้อย	ให้	2	คะแนน
น้อย	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน จำนวน 7 ข้อ 35 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 35 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 7 นำมาหาค่าเฉลี่ย 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 25.68 – 35.00 หมายถึง มีการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน
ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 16.34 – 25.67 หมายถึง มีการรับรู้ความเข้มงวดในการกฎระเบียบของ
สถาบันในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 7.00 – 16.33 หมายถึง มีการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของ
ในระดับต่ำ

5. แบบสอบถามโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า มีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ ดังนี้ ถ้าตอบ ไม่เคยซื้อ ไม่เคยขาย หรือไม่เคยเสพ เลยให้ 0 คะแนน ถ้าตอบเคยซื้อ หรือเคยขาย หรือเคยเสพ 1 ข้อ ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบ 2 ข้อให้ 2 คะแนน ถ้าตอบ 3 ข้อ ให้ 3 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน จำนวน 7 ข้อ 21 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 21 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 นำมาหาค่าเฉลี่ย 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

ค่าเฉลี่ย 14.01 – 21.00 หมายถึง มีโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้าในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 7.01 – 14.01 หมายถึง มีโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้าในระดับ
ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 0 – 7.00 หมายถึง มีโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้าในระดับต่ำ

6. แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ ให้คะแนนดังนี้

		ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
มาก	ให้	5	1
ค่อนข้างมาก	ให้	4	2

ปานกลาง	ให้	3	3
ค่อนข้างน้อย	ให้	2	4
น้อย	ให้	1	5

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ จำนวน 6 ข้อ 30 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 30 คะแนนต่ำสุด เท่ากับ 6 นำมาแบ่งเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 22.00 – 30.00 หมายถึง มีการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้

การสนับสนุนจากอาจารย์ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 14.00 – 22.00 หมายถึง มีการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การ

รับรู้ การสนับสนุนจากอาจารย์ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 6.00 – 14.00 หมายถึง มีการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้

การสนับสนุนจากอาจารย์ ในระดับน้อย

ส่วนคะแนนการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน จำนวน 7 ข้อ 35 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 35 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 7 นำมาแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 5.68 – 35.00 หมายถึง มีการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อนในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 16.34 – 5.67 หมายถึง มีการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อนในระดับ

ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 7.00 – 16.33 หมายถึง มีการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อนในระดับน้อย

7. แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสพติดของนักศึกษา ให้คะแนนดังนี้

		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
		(คะแนน)	(คะแนน)
ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้	2	0
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้	1	1
ไม่ปฏิบัติ	ให้	0	2

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการเสพติด จำนวน 12 ข้อ 24 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 24 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 นำมาแบ่งเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	16.01 – 24.00	หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าในระดับดี
ค่าเฉลี่ย	8.01 – 16.00	หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	0 – 8.00	หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าในระดับต่ำ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง (Validity) นำแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านยาบ้าหรือสารเสพติดจำนวน 5 คน พิจารณาลงความเห็นและให้คะแนนดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

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

นำคำแนะนำที่ได้นำมาแทนค่าในสูตร และเลือกคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็นแบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรง สำหรับคำถามใดที่มีค่าดัชนีต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่

2. นำแบบสอบถาม ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน โดยใช้เวลา 60 นาที ในการตอบคำถาม จากนั้นนำมาดำเนินการ ดังนี้

2.1 นำแบบทดสอบความรู้มาตรวจให้คะแนน ทำการวิเคราะห์รายข้อหาค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนก เลือกข้อที่มีค่าความยากง่าย (p) ระหว่าง .240 ถึง .680 และค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไปเป็นข้อคำถามที่ใช้ได้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 136 – 138) ได้แบบทดสอบความรู้ จำนวน 17 ข้อ แบบสอบถามวัดเจตคติ จำนวน 9 ข้อใหญ่ 25 ข้อย่อย แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า จำนวน 2 ข้อใหญ่ 5 ข้อย่อย แบบสอบถามการรับรู้แหล่งเสพยาบ้า จำนวน 2 ข้อใหญ่ 6 ข้อย่อย แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน จำนวน 3 ข้อใหญ่ 7 ข้อย่อย แบบสอบถามโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ จำนวน 6 ข้อ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า จำนวน 12 ข้อ

2.2 นำแบบทดสอบวัดเจตคติ แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า แบบสอบถามการรับรู้แหล่งเสพยาบ้า แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน แบบสอบ

ถามโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้ามาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับและเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 139) โดยแบบสอบถามมีค่าอำนาจจำแนกดังนี้ แบบสอบถามวัดเจตคติ ค่าอำนาจจำแนก .238 - .302 แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า ค่าอำนาจจำแนก .202-.481 แบบสอบถามแหล่งเสพยาบ้า ค่าอำนาจจำแนก .210-.429 แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน ค่าอำนาจจำแนก .237-.516 แบบสอบถามโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า ค่าอำนาจจำแนก .204-.465 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว ค่าอำนาจจำแนก .204-.468 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน ค่าอำนาจจำแนก .211-.502 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ ค่าอำนาจจำแนก .207-.514 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ค่าอำนาจจำแนก .209-.469

3. หาค่าความเชื่อมั่น

3.1 นำแบบทดสอบความรู้ที่มีค่าความยากง่าย .240-.680 และค่าอำนาจจำแนก .219-.486 มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร K.R. 20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) (รวีวรรณ ชินะตระกูล, 2533 : 60-61) ได้ค่าความเชื่อมั่น .787

3.2 นำแบบสอบถามเจตคติ แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า แบบสอบถามแหล่งเสพยาบ้า แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน แบบสอบถามโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ที่มีค่าอำนาจจำแนกที่อยู่ในเกณฑ์มาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha – Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ แบบสอบถามเจตคติ ค่าความเชื่อมั่น .9290 แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า ค่าความเชื่อมั่น .9340 แบบสอบถามแหล่งเสพยาบ้า ค่าความเชื่อมั่น .9241 แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน ค่าความเชื่อมั่น .9312 แบบสอบถามโอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า ค่าความเชื่อมั่น .7425 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว ค่าความเชื่อมั่น .8542 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน ค่าความเชื่อมั่น ค่าความเชื่อมั่น .8610 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ ค่าความเชื่อมั่น .8791 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ค่าความเชื่อมั่น .9138

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการวิทยาเขตที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการวิทยาเขตที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา ที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้ง 8 ตอนมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปตามลำดับดังนี้

1. ตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถาม จำนวน 720 ฉบับ และคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 636 ฉบับ นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์
2. ข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะแบ่งพวก (Discrete) นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน ขนาดของครอบครัว จากนั้นนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง
3. ข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะแบบต่อเนื่อง (Continuous) นำมาหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด การตัดสินใจเกี่ยวกับการเสพติด การรับรู้แหล่งซื้อขายยาเสพติด การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ และพฤติกรรมป้องกันการเสพติด จากนั้นนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง
4. คำนวณหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพติดของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร กับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด การตัดสินใจเกี่ยวกับการเสพติด การรับรู้แหล่งซื้อขายยาเสพติด การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาเสพติด การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

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

$$p = \frac{f}{n} \quad 100$$

เมื่อ	P	แทน	ค่าร้อยละ
	f	แทน	ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	แทน	จำนวนความถี่ทั้งหมด

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

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

เมื่อ	$\bar{x}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
	Σx	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 151)

$$S.D. = \frac{N \Sigma x^2 - (\Sigma x)^2}{N(N-1)}$$

เมื่อ	S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
	Σx^2	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\Sigma x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของแบบสอบถาม

2.1 หาความยากง่ายของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 136)

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

เมื่อ	P	แทน	ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
	R	แทน	จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
	N	แทน	จำนวนผู้ตอบแบบทดสอบทั้งหมด

2.2 หาค่าอำนาจจำแนก (r) ของคะแนนแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า โดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับแบบพอยต์ไบซีเรียล (Point Biserial Correlation) โดยใช้สูตรดังนี้ (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539: 119)

$$r_{pbis} = \frac{\bar{y}_p - \bar{y}_q}{S_y \sqrt{pq}}$$

เมื่อ	r_{pbis}	แทน	ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ ดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล
	$\bar{y}_p$	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของนักเรียนกลุ่มที่ตอบข้อนั้นถูก
	$\bar{y}_q$	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของนักเรียนกลุ่มที่ตอบข้อนั้นผิด
	S_y	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด
	p	แทน	ค่าความยากของข้อสอบข้อนั้น (สัดส่วนของนักเรียนที่ตอบข้อนั้นถูก)
	q	แทน	ค่า (1-P) ซึ่งคือสัดส่วนของนักเรียนที่ตอบข้อนั้นผิด

2.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาบ้าของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) ใช้สูตร (รวิวรรณ ชินะตระกูล. 2533 : 60-61)

$$r_{tt} = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ	r_{tt}	แทน	ค่าความเชื่อมั่น
	N	แทน	จำนวนข้อของแบบทดสอบทั้งหมด
	p	แทน	สัดส่วนจำนวนคนที่ทำข้อสอบได้ทั้งหมด
	q	แทน	สัดส่วนของคนทำผิดทั้งหมด
	S_t^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2.4 หาค่าความเชื่อมั่นของเจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า การรับรู้แหล่งซื้อขาย ยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาส เกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการ รับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า ใช้สูตร สัมประสิทธิ์ แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531: 132)

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum S_t^2}{S^2} \right)$$

เมื่อ		แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	$\sum S_t^2$	แทน	ค่าคะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ
	N	แทน	จำนวนข้อในแบบสอบถาม
	S	แทน	ความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งหมด

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมุติฐาน

หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้ากับความรู้ เจตคติ การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจาก

เพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product- moment correlation coefficient) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 314)

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(n \sum x^2 - (\sum x)^2)(n \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน x และ y
	$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด x
	$\sum y$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด y
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด x แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum y^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด y แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum xy$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่าง x กับ y
	n	แทน	จำนวนคน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมายดังต่อไปนี้

$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ด้าน	ระดับต่ำ/น้อย	ระดับปานกลาง	ระดับสูง/มาก/ดี
1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด	0.50-5.50	5.51-11.01	11.02-17.00
2. เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด	25.00-58.00	58.01-91.01	91.02-125.00
3. การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า	5.00-11.66	11.67-18.33	18.34-25.00
4. การรับรู้แหล่งเสพติด	6.00-14.00	14.01-22.00	22.01-30.00
5. การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน	7.00-16.33	16.34-25.67	25.68-35.00
6. การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า	0-7.00	7.01-14.10	14.02-21.00
7. การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว	6.00-14.00	14.01-22.00	22.01-30.00
8. การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน	7.00-16.33	16.34-25.67	25.68-35.00
9. การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์	6.00-14.00	14.01-22.00	22.01-30.00
10. พฤติกรรมป้องกันการเสพติด	0-8.00	8.01-16.00	16.01-24.00

เกณฑ์การแปลความหมายค่าสหสัมพันธ์ (ยูทธ ไกยวรรณ. 2545: 199)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับ
0.80-1.00	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.60-0.79	มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง
0.40-0.59	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
0.20-0.39	มีความสัมพันธ์กันน้อย
0.00-0.19	มีความสัมพันธ์กันน้อยมาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า กับความรู้ เจตคติ การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ รายได้ต่อเดือน และสมาชิกในครอบครัว

ลักษณะ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	(คน)		(คน)		(คน)	
เพศ	226	35.5	410	64.4	636	100
รายได้ต่อเดือน						
ต่ำกว่า1,000 บาท	13	2.0	32	5.0	45	7.1
1,000-2,000 บาท	45	7.1	80	12.6	125	19.7
2,001-3,000 บาท	95	15	171	26.9	266	41.8
3,001-5,000 บาท	50	7.8	94	14.8	144	22.6
มากกว่า 5,000 บาท	23	3.6	33	5.2	56	8.8
รวม	226	100	410	100	636	100
สมาชิกในครอบครัว						
บิดา	152	23.9	295	46.4	447	70.3
มารดา	175	27.5	344	54.1	519	81.6
พี่น้องบิดามารดาเดียวกัน	162	25.5	308	48.4	470	73.9
พี่น้องต่างบิดาหรือมารดา	22	3.5	43	6.7	65	10.2
ญาติ	56	8.8	106	16.7	162	25.5
คนอื่น ๆ	19	3	36	5.7	55	8.7

จากตาราง 1 แสดงว่านักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เป็นหญิง ทั้งชายและหญิงส่วนมากมีรายได้ต่อเดือน อยู่ระหว่าง 2,001 – 3,000 บาท และอยู่กับบิดามารดา และพี่น้องบิดามารดาเดียวกัน

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของอายุ ความรู้ เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด การรับรู้แหล่งซื้อขายแหล่งเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน อาจารย์ และพฤติกรรมป้องกันการเสพติด

	ชาย		ระดับ	หญิง		ระดับ	รวม		ระดับ
	$\bar{x}$	S.D.		$\bar{x}$	S.D.		$\bar{x}$	S.D.	
อายุ	22.22	1.70		19.72	1.34		19.91	1.49	-
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการ									
เสพติด	10.58	3.80	ปานกลาง	11.72	2.91	ดี	11.32	3.35	ดี
เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด	58.39	4.41	ปานกลาง	70.82	3.54	ปานกลาง	67.25	11.22	ปานกลาง
การรับรู้แหล่งซื้อขายยาเสพติด	14.19	4.99	ปานกลาง	14.43	4.75	ปานกลาง	14.29	4.82	ปานกลาง
การรับรู้แหล่งเสพติด	17.08	6.39	ปานกลาง	16.51	5.65	ปานกลาง	16.70	5.89	ปานกลาง
การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบ									
ของสถาบัน	25.76	8.01	ดี	27.61	7.09	ดี	26.95	7.47	ดี
การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	7.62	0.14	ปานกลาง	6.37	0.13	ต่ำ	13.99	3.33	ปานกลาง
การรับรู้การสนับสนุนจาก									
ครอบครัว	21.29	4.92	ปานกลาง	24.00	4.29	มาก	23.26	4.64	ดี
การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน	24.33	5.17	ปานกลาง	26.83	4.86	มาก	25.94	5.11	ดี
การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์	21.89	4.81	ปานกลาง	24.02	4.39	มาก	23.27	4.06	ดี
พฤติกรรมป้องกันการเสพติด	17.10	6.72	ดี	18.36	5.34	ดี	17.75	4.10	ดี

จากตาราง 2 แสดงว่านักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร มีอายุเฉลี่ย 19.9 ปี มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ และมีพฤติกรรมป้องกันการเสพติด อยู่ในระดับดี มีเจตคติต่อการป้องกันการเสพติด การรับรู้แหล่งซื้อขาย การรับรู้แหล่งเสพติด และการรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพติด กับความรู้ เจตคติ การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์

ตาราง 3 ค่าความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพติด ของกลุ่มตัวอย่าง กับความรู้ เจตคติ การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า แหล่งเสพติด ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า และการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และอาจารย์

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด	.235**	น้อย
เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด	.368**	น้อย
การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน	.265**	น้อย
การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว	.363**	น้อย
การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน	.343**	น้อย
การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์	.393**	น้อย
การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า	-.133**	น้อยมาก
การรับรู้แหล่งเสพติด	-.189**	น้อยมาก
การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า	-.017**	น้อยมาก

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 3 แสดงว่า นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมป้องกันการเสพติดสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย กับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับน้อยมากกับการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยจำแนกความสัมพันธ์ดังนี้

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร เรียงลำดับความสัมพันธ์จากค่าสหสัมพันธ์จากมากไปน้อย ดังนี้ คือการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ ($r = .393$) เจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า ($r = .368$) การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว ($r = .363$) การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน ($r = .343$) การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน ($r = .265$) และ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาบ้า ($r = .235$)

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร คือ การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า ($r = -.017$) การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า ($r = -.133$) การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า ($r = -.189$)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันการเสพติดของนักเรียน สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพติด กับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาบ้า เจตคติต่อการป้องกันยาบ้า การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติดของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
2. เจตคติต่อการป้องกันการเสพติดของนักเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
3. การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
4. การรับรู้แหล่งเสพติดของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
5. การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบันของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
6. การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้าของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
7. การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด
8. การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อนของนักเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงสำรวจ (Survey research) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2546 ภาคเรียนที่ 2 โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ((Multistage random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 379 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเดินทางเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะแบ่งพวก(Discrete) นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
2. ข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะแบบต่อเนื่อง(Continuous) นำมาหาค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า กับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า เจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์

สรุปผลการวิจัย

1. นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 636 คน อายุเฉลี่ย 19.9 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ส่วนมากของทั้งหญิงและชายมีรายได้ 2,100 – 3,000 บาท/เดือน อาศัยอยู่กับบิดา มารดา และพี่น้อง
2. นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า อยู่ในระดับดี
3. พฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาศาสนาเทคโนโลยี ในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า เจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว

ครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน และการรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับน้อยมากกับการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 17.75$) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 81.6 อาศัยอยู่กับบิดา มารดา พี่น้องบิดามารดาเดียวกัน จึงน่าจะได้รับความรักความอบอุ่น และการดูแลเอาใจใส่อย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับเฮเกอร์ (บึงอร ดวงรัตน์, 2545: 35; อ้างอิงจาก Harger, 1971. Dissertation Abstracts. pp. 31) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นที่ติดสารเสพติด ในชนชั้นกลางของอเมริกากับครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการขาดความอบอุ่นจากครอบครัว และความสัมพันธ์ในครอบครัวน้อยลงมีโอกาสใช้สารเสพติดมากกว่านักเรียนที่ได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุกัญญา เจริญประชา(2543:122-124) ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นที่เสพยาเสพติด มีสาเหตุมาจากการขาดความรักความอบอุ่นจากบิดามารดา นอกจากนั้นสถาบันยังสร้างโอกาสการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติดในด้านต่าง ๆ จากสถาบันการศึกษามีการนำนักศึกษาออกดูงาน และเข้าค่ายผู้นำต่อต้านยาเสพติดบ่อยครั้ง มีการรณรงค์เรื่องยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ เช่นการจัดโครงการ “เพื่อนดูแลเพื่อน พี่ดูแลน้อง” อบรมผู้นำนักศึกษาเพื่อรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดทุกปีการศึกษา จึงทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าอยู่ในระดับดี

2. จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า เจตคติต่อการป้องกันการเสพยาบ้า การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1,2,5,7,8 และ9 และสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3,4,และ6 หรืออาจกล่าวได้ว่าสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ทุกข้อ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรีน(Green, 2000: 165-167)ที่ผู้วิจัยนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยความรู้และเจตคติเป็นปัจจัยนำ การ

รับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า เป็นปัจจัยเอื้อ และการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์เป็นปัจจัยเสริม ซึ่งกรีนกล่าวว่าปัจจัยนำเป็นปัจจัยที่เกิดจากตัวของบุคคลเองที่จัดว่าเป็นสิ่งจำเป็น และเป็นปัจจัยนำที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเฉพาะอย่าง ของบุคคล นอกจากนั้นปัจจัยนำยังเป็นปัจจัยพื้นฐานเพื่อให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีต่อไปในอนาคต นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้า ส่วนปัจจัยเอื้อคือการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพยาบ้า การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้ให้นักศึกษามีโอกาสเข้าไปในแหล่งซื้อขายยาบ้า และแหล่งเสพยาบ้าได้ง่ายขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็นำไปสู่การมีพฤติกรรมการเสพยาบ้าได้ สอดคล้องกับกรีน (Green, 2000: 28) ที่กล่าวว่าสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะอยู่ในรูปของทรัพยากรในท้องตลาด การหาได้ง่ายของทรัพยากร แต่ก็มีตัวแปรที่อาจไปยับยั้งมิให้นักศึกษาเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้าได้ง่าย ก็คือการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบันและปัจจัยเสริมคือการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากเพื่อน การรับรู้การสนับสนุนจากอาจารย์ ที่จะเป็นส่วนที่คอยให้กำลังใจ ให้ความอบอุ่น ที่จะมิให้นักศึกษาเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้า รวมทั้งการให้คำชมเชย ยกย่อง เมื่อนักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรีน (Green, 2000: 29) ที่ว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัว จากเพื่อน จากครูเป็นปัจจัยเสริมให้เกิดพฤติกรรมเฉพาะอย่างของบุคคล และจากโปรแกรมการศึกษาด้านสุขภาพในชั้นมัธยมศึกษาพบว่าแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ครู และการปกครองของโรงเรียนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ถึงแม้ว่าผลการวิจัยพบว่าทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษา แต่ก็อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยมาก แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษานี้มีปัจจัยหลายประการประกอบกันที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษา โดยไม่มีตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากกว่าตัวแปรอื่น ๆ อย่างชัดเจน ดังแนวคิดของกรีน (Green, 2000: 28) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากปัจจัย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการเสพยาบ้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับการ

ป้องกันการเสพติด เจตคติต่อการป้องกันการเสพติด การรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว จากเพื่อนและจากอาจารย์ และมีค่าความสัมพันธ์ในระดับน้อย ดังนั้นเพื่อสร้างความเข้มแข็งและส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันการเสพติดมากขึ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยปัจจัยความร่วมมือและองค์ประกอบหลาย ๆ อย่าง ในการดำเนินการไปอย่างพร้อม ๆ กัน

2. จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการเสพติดของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ การรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้า การรับรู้แหล่งเสพติด การรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า ดังนั้นวิธีการที่จะสามารถเอาชนะยับยั้งการแพร่ กระจายของยาบ้าได้ ต้องทำลายแหล่งต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยเอื้อให้หมดไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาวิจัยพบว่าพฤติกรรมป้องกันการเสพติดของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยี ราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อย จึงควรศึกษาวิจัยพฤติกรรมป้องกันการเสพติด โดยการนำแนวคิดอื่น ๆ มาศึกษาเพิ่มเติม หรือหาแนวทางป้องกันอื่น ๆ เพิ่มเติมมากขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกรัตน์ แจ่มวิญญู. (2545). การศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวและกลุ่มเพื่อนที่มีต่อการเสพยาเสพติด. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2541). คู่มือกลุ่มบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะชีวิต สำหรับกลุ่มเสี่ยง. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- . (2544). คู่มือการให้บริการจิตสังคมสำหรับผู้ติดยาบ้าแบบผู้ป่วยใน. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- . (2544). “โปรแกรมเมทริกซ์การบำบัดผู้ติดยาบ้าแบบผู้ป่วยนอก”. ใน คู่มือให้การปรึกษารายบุคคล. หน้า 45-46. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต และ กรมการแพทย์.
- . (2544). โปรแกรมเมทริกซ์การบำบัดผู้ติดยาบ้าแบบผู้ป่วยนอก. ใน คู่มือกลุ่มครอบครัวศึกษา. หน้า 38. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต และ กรมการแพทย์.
- . (2544). โปรแกรมเมทริกซ์การบำบัดผู้ติดยาบ้าแบบผู้ป่วยนอก. ใน คู่มือกลุ่มฝึกทักษะป้องกันการกลับไปติดยา. หน้า 20-21. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต และ กรมการแพทย์.
- เกษม สาทิตย์. (2531). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. พิษณุโลก: ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จิรวิน เทียนทองดี. (2542). พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิตกรุงเทพมหานคร. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ช. พฤษภา. (2542). สุขภาพเพื่อชีวิต ใน อาหารและสุขภาพ. หน้า 65. กรุงเทพฯ: เบรนเชนเตอร์.
- ชาติ พิชายกูร. (2541, มกราคม). นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านสาธารณสุข ของกรมการแพทย์. วารสารฟ้าใส. 1(1): 5 .
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2534). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญผล.
- ณัฐนิ จันทร์กอน. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- คุณฉวี สุทธปรียาศรี. (2542). *ทักษะชีวิตการค้นพบตนเองด้านสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ต่อ เกียรติคุณ และ สมภพ เรืองตระกูล. (2543). *ยาเสพติด มหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ถนัดกิจ ยามาดี. (2543). *ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการทำงานร่วมกันของผู้รับการคุ้มครอง สถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ถวิล ชาราโกชน์. (2545). *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน*. กรุงเทพฯ: ทิพวิสุทธิ.
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ. (2543). *คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด สำหรับประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: ลิขสิทธิ์การพิมพ์.
- ทัศนียา ปิ่นคล้าย. (2543). *พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ธันวาคม สุกวรรณรักษ์. (2543). *พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนผู้ใหญ่วัดศรีบางเขน กรุงเทพมหานคร*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นิตยา สูงสถิตานนท์. (2542). *ประสิทธิผลของกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสุวรรณารามวิทยาคม กรุงเทพมหานคร*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นรินาถ แสนสา. (2543). *กระบวนการเข้าสู่การใช้ยาบ้าของนักเรียนวัยรุ่น*. ปรินิพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นริศรา เข้มทรัพย์. (2544). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้รูปแบบค่ายเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มผู้สูบบุหรี่ ในกรุงเทพมหานคร*. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- บ้งอร ควงรัตน์. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพติดยาบ้า ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดการประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี. ปรินญา นิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา).กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปยารี พิริยะอุดมพร. (2543). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติดยาบ้าของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. ปรินญา นิพนธ์ กศ.ด. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ประเสริฐ นุพาริ. (2541). การศึกษาเจตคติต่อสิ่งเสพติดของนักศึกษาทางไกล ระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น ในศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม.(การศึกษา ผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปิ่น โท. (2540). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันยาบ้าของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญผล.
- เพลินดา กะลัมพากร. (2544). การมีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันสารเสพติดของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนขยายโอกาสการศึกษา สังกัด สำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสระบุรี. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. (2543). พื้นฐานการวิจัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สุวิริยาสาสน.
- รวิวรรณ ชินะตระกูล. (2533). การทำวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- ราตรี ฉันทพล. (2527). ความรู้เจตคติ การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รักซ้อน รัตน์วิจิตเวช. (2538). กระบวนการคิดเฮโรอีน. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด (พัฒนศึกษาศาสตร). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ลัคนา ทองมานะเสถียร. (2544: บทคัดย่อ). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีที่มารับบริการที่คลินิกวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลกลางสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วิภาดา พรหมรายาจิต. (2545). การศึกษาปัจจัยทางสังคมบางประการที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาบ้าของเด็กและเยาวชน. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วิภาพร กาญจนราช. (2542). การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับบริการในหน่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลศิริราช. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วิโรจน์ สุ่มใหญ่. (2543). ยาบ้า มหันตภัยข้ามศตวรรษ. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (ม.ป.ป). การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันฯ.
- สนอง เพชรคง. (2541: บทคัดย่อ). พฤติกรรมการป้องกันโรคขาดเลือดของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุกัญญา เจียมประชา. (2543). การศึกษารายกรณีการเสพยาบ้า : ปัญหา สาเหตุ และ แนวทางแก้ไข. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุชาติ โสมประยูร. (2525.). โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุนทรี ใจมิตรม. (2543 : บทคัดย่อ). พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2532 : 97). พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง. (เอกสารประกอบการสอน) วิชาสุขศึกษา หน่วยที่1-7. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา. อุดรธานี.

- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2542: บทคัดย่อ). *งานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด ปี พ.ศ.2539-2541*. กรุงเทพฯ: ส่วนการวิจัยและพัฒนาวิชาการ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานฯ.
- . (2542). *สิ่งเสพติด 2000*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานฯ.
- . (2542). *แนวทางการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานฯ.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2545). *สภาพปัญหายาเสพติด และ สถิติเกี่ยวกับข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ปี 2544 จำแนกตามประเทศ,กรุงเทพมหานคร, ภาคเหนือ,ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ,ภาคกลาง,ภาคใต้*. กรุงเทพฯ: สำนักงานฯ.
- . (2545). *ยาบ้าหายนะสังคม. (แผ่นพับ)*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2530). *ยาเสพติดในเอเชียตะวันออกเฉียง*. กรุงเทพฯ: สำนักงานฯ.
- สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. (2538). *รายงานสถานภาพสตรีไทย และแผนที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ พ.ศ. 2537 สำหรับการประชุมระดับโลก ครั้งที่ 4 ว่าด้วยเรื่องสตรี ณ กรุงปักกิ่งประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน 4-15 กันยายน 2538*. กรุงเทพฯ: สำนักงานฯ.
- สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย. (2541). *ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ศรีประกาย ทัดตานนท์. (2539). *ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน ในการป้องกันสารเสพติดระหว่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสหศึกษา จังหวัดนครปฐม*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศศิธร พรไพรินทร์. (2541). *ผลของการใช้โปรแกรมการเลิกเสพยาโรอื่น ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถ ของตนเองของแบนดรูรา ที่มีต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิก เสพยาโรอื่น ความคาดหวังในผลของการเลิกเสพยาโรอื่นของผู้เสพยาโรอื่นที่เข้ามารับการ บำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- หน่วยศึกษานิเทศ กรมสามัญศึกษา และ สำนักงานงบประมาณความช่วยเหลือป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติด แห่งสถานเอกอัครทูตสหรัฐอเมริกาประจำประเทศไทย. (มปป).
การสำรวจสภาพปัญหาการใช้ยาในทางที่ผิดของนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม
สามัญศึกษา ปีการศึกษา 2542. กรุงเทพฯ. หน่วยงานฯ.
- หนึ่งฤทัย กอปรศรีสวัสดิ์. (2542). การศึกษาสาเหตุของการติดยาเสพติดและความคาดหวัง
ในการเข้ารับการบำบัดของเยาวชนที่เข้ารับการบำบัดในคลินิกยาเสพติด
กรุงเทพมหานคร. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อารี เงินแถม. (2539). พฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปี
ที่ 3 สำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุดม คุณศรีวัชร. (2539). ยาเสพติด. กรุงเทพฯ: อักษรภาพพัฒน์.
- Bloom S. Benjamin and other. (1967). *Taxonomy of Education Objectives. Hand book 2. :*
Affective Doman. New York.: David Mckay company. Inc.
- Bertram G. Katzung, MD, PhD. (n.d). *Drug Therapy*. California : San Francisco.
Plenum Press. (1988). *Health Behavir : Emerying Research perspectives*. New York.
- Lawrence W. Green. (2000). *Health Promotion Planning*. Second edition. Tornto London :
Mayfield Publishing Company.
- Lester M. Haddad,M.D.,Facep & James F. Winchester,M.D.,Frcp. (1990). *Poisoning and Drug
Overdose*. Philadelphia : Saunders Company.
- Robert V. Krejcie and Earyle W. Morgan. (1970). *Educational and Psychological Measuremen.,*
Tuttle, J. (1995, March). “Family Support Adolescent Individuation and Drug and Alcohol
Involement,” *Journal of Family Nursing Vol. 1 no. 3: 303-326.*

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพฤติกรรมป้องกันการเสพติด

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ มัชฌิมานันท์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. รองศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข -
3. อาจารย์ทรงพล ต่อนี่ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. อาจารย์เต็มเดือน เฟื่องลี สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล
วิทยาเขตพระนครใต้
5. นางจิตตรา ลัมไพรี สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมป้องกันการเสพติด ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันการเสพติดของนักศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนทางป้องกันการเสพติดของนักศึกษาต่อไป

แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น ๘ ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการเสพติด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าและการรับรู้แหล่งเสพติด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน

ตอนที่ 6 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับยาบ้า

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว จากเพื่อน จากอาจารย์

ตอนที่ 8 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด

2. การตอบแบบสอบถาม ให้นักศึกษาอ่านคำชี้แจงของแบบสอบถามในแต่ละตอน ก่อนตอบแบบสอบถาม ตอบตามความเป็นจริงและตอบให้ครบทุกข้อ ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้นต่อตัวนักศึกษา และขอยืนยันว่าข้อมูลส่วนตัวจะเก็บเป็นความลับ

ผู้วิจัยขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางแดงด้อย ชยสิทธิโสภณ

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☐ ลงในช่อง () ตามความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ
 - () ชาย
 - () หญิง
2. อายุ ปี (ระบุอายุปีเต็ม)
3. รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน
 - () ต่ำกว่า- 1,000 บาท
 - () 1,001 - 2,000 บาท
 - () 2,001 - 3,000 บาท
 - () 4,001 - 5,000 บาท
 - () มากกว่า 5,000 บาท
4. ในครอบครัวของนักศึกษามีใครอาศัยอยู่บ้าง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
 - () บิดา
 - () มารดา
 - () พี่น้องบิดามารดาเดียวกัน
 - () พี่น้องต่างบิดาหรือมารดา
 - () ญาติ
 - () คนอื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเสพติดยาบ้า

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเห็นของท่าน

1. การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดเป็นทางเลือกหนึ่งในการป้องกันตนเองจากเสพติดยาบ้า
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
2. สื่อต่าง ๆ ในสังคมมีส่วนทำให้เยาวชนเสพติดยาบ้า
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
3. การทดลองเสพติดยาบ้าเป็นสาเหตุให้เสพติดยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
4. การที่คนเรามีความภูมิใจและนับถือตนเองจะทำให้คน ๆ นั้นมีโอกาสที่เลือกทำพฤติกรรมที่ดี ไม่เกี่ยวข้องกับยาบ้า
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
5. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอสามารถช่วยป้องกันไม่ให้เสพติดยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
6. การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาบ้าเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันการเสพติดยาบ้า
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
7. การไม่ยุ่งเกี่ยวกับแหล่งซื้อขายยาบ้าเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันการเสพติดยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
8. คนที่อ่อนไหวต่อคำยั่วยุให้เสพติดยาบ้าจะทำให้คนนั้นหันไปใช้ยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
9. การอยู่ให้ไกลจากผู้ที่ใช้ยาเสพติดจะทำให้ปลอดภัยจากการใช้ยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
10. การแจ้งครูหรือเจ้าหน้าที่ตำรวจเมื่อพบเพื่อนเสพติดยาบ้าสามารถป้องกันการระบาดของยาบ้าในสถานศึกษาได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
11. การเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการเสพติดยาบ้าในสถาบันและที่อื่น ๆ สามารถป้องกันยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ

12. การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับยาบ้าในสถาบัน เป็นการป้องกันยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
13. การเล่นกีฬาเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
14. การเข้าไปในสถานเริงรมณ์ทำให้เสี่ยงต่อการใช้ยาบ้า
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
15. การคบเพื่อนที่ใช้สารเสพติดทำให้เสี่ยงต่อการเสพยาบ้า
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
16. การเรียนโดยไม่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมใด ๆ โดยเฉพาะกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด
 จะทำให้ข้องแวะกับยาบ้าได้ง่าย
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ
17. การมีเวลาว่างมาก ๆ ทำให้หันไปใช้ยาบ้าได้
☐ ถูก ☐ ผิด ☐ ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันการเสพติด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย × ลงบน เส้นปะทุกข้อ ที่ตรงกับความเห็น ความรู้สึก ความสนใจ หรือความโน้มเอียงของนักศึกษาที่จะปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด

ตัวอย่าง

1. การสูบบุหรี่

- | | | | | | | | | |
|-----|-----------|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 1.1 | ดี | × | — | — | — | — | — | เลว |
| 1.2 | มีความสุข | — | — | — | × | — | — | มีความทุกข์ |

หมายถึง ท่านเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ดีมาก

ท่านเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ค่อนข้างมีความทุกข์

1. การเสพติด

- | | | | | | | | | |
|-----|--------------|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 1.1 | น่าอาย | — | — | — | — | — | — | น่าชื่นชม |
| 1.2 | มีเพื่อนน้อย | — | — | — | — | — | — | มีเพื่อนมาก |

2. การหลีกเลี่ยงไม่คบเพื่อนที่ใช้สารเสพติด

- | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|-------|
| 2.1 | ง่าย | — | — | — | — | — | — | ยาก |
| 2.2 | สะดวก | — | — | — | — | — | — | ลำบาก |

3. การหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปในสถานที่ที่มีสารเสพติด

- | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|----------|
| 3.1 | ง่าย | — | — | — | — | — | — | ยาก |
| 3.2 | สะดวก | — | — | — | — | — | — | ลำบาก |
| 3.3 | ควรทำ | — | — | — | — | — | — | ไม่ควรทำ |

4. การป้องกันการเสพติดโดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

- | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|----------|
| 4.1 | ง่าย | — | — | — | — | — | — | ยาก |
| 4.2 | สะดวก | — | — | — | — | — | — | ลำบาก |
| 4.3 | ควรทำ | — | — | — | — | — | — | ไม่ควรทำ |

5. การป้องกันการเสพยาบ้าโดยการหางานอดิเรกทำ

5.1	ง่าย	— — — — —	ยาก
5.2	สะดวก	— — — — —	ลำบาก
5.3	ควรทำ	— — — — —	ไม่ควรทำ

6. การป้องกันการเสพยาบ้าโดยการปฏิบัติตามกฎระเบียบของสถาบัน

6.1	ง่าย	— — — — —	ยาก
6.2	สะดวก	— — — — —	ลำบาก
6.3	ควรทำ	— — — — —	ไม่ควรทำ

7. การแจ้งบิดามารดาหรือผู้ปกครองของเพื่อนเมื่อพบเพื่อนใช้ยาบ้า

7.1	ง่าย	— — — — —	ยาก
7.2	สะดวก	— — — — —	ลำบาก
7.3	ควรทำ	— — — — —	ไม่ควรทำ

8. การแจ้งอาจารย์เมื่อพบว่ามีการใช้ยาบ้าในสถานศึกษา

8.1	ง่าย	— — — — —	ยาก
8.2	สะดวก	— — — — —	ลำบาก
8.3	ควรทำ	— — — — —	ไม่ควรทำ

9. การแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจเมื่อพบว่ามีการใช้ยาบ้าในที่ต่าง ๆ

9.1	ง่าย	— — — — —	ยาก
9.2	สะดวก	— — — — —	ลำบาก
9.3	ควรทำ	— — — — —	ไม่ควรทำ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้แหล่งซื้อขายยาบ้าและการรับรู้แหล่งเสพยาบ้า

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย × ลงบน เส้นปะทุกข้อ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. แหล่งซื้อขายยาบ้าในสถาบัน

- | | | | | | | | |
|-----|--------------|---|---|---|---|---|--------------|
| 1.2 | ซื้อขายสะดวก | — | — | — | — | — | ซื้อขายลำบาก |
| 1.2 | ไม่มีคนสนใจ | — | — | — | — | — | มีคนสอดส่อง |

2. แหล่งซื้อขายยาบ้าในชุมชนและสถานที่อื่น ๆ

- | | | | | | | | |
|-----|--------------|---|---|---|---|---|--------------|
| 2.1 | หาง่าย | — | — | — | — | — | หายาก |
| 2.2 | ซื้อขายสะดวก | — | — | — | — | — | ซื้อขายลำบาก |
| 2.3 | ไม่มีคนสนใจ | — | — | — | — | — | มีคนสอดส่อง |

3. แหล่งเสพยาบ้าในสถาบัน

- | | | | | | | | |
|-----|-------------|---|---|---|---|---|-------------|
| 3.1 | หาง่าย | — | — | — | — | — | ยาก |
| 3.2 | เสพสะดวก | — | — | — | — | — | ถูกขัดขวาง |
| 3.3 | ไม่มีคนสนใจ | — | — | — | — | — | มีคนสอดส่อง |

4. แหล่งเสพยาบ้าในชุมชนและสถานที่อื่น ๆ

- | | | | | | | | |
|-----|-------------|---|---|---|---|---|-------------|
| 4.1 | หาง่าย | — | — | — | — | — | หายาก |
| 4.2 | เสพสะดวก | — | — | — | — | — | ถูกขัดขวาง |
| 4.3 | ไม่มีคนสนใจ | — | — | — | — | — | มีคนสอดส่อง |

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความเข้มงวดในกฎระเบียบของสถาบัน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย × ลงบน เส้นปะทุกข้อ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. กฎระเบียบของสถาบันในเรื่องยาบ้า

- | | | | | | | | |
|-----|---------------|---|---|---|---|---|---------------|
| 1.1 | เข้มงวด | — | — | — | — | — | หย่อนยาน |
| 1.2 | เอาจริงเอาจัง | — | — | — | — | — | ปล่อยปละละเลย |

2. อาจารย์ในสถาบัน

- | | | | | | | | |
|-----|---------------|---|---|---|---|---|---------------|
| 2.1 | เข้มงวด | — | — | — | — | — | หย่อนยาน |
| 2.2 | เอาจริงเอาจัง | — | — | — | — | — | ปล่อยปละละเลย |
| 2.3 | สม่ำเสมอ | — | — | — | — | — | นาน ๆ ครั้ง |

3. การลงโทษของสถาบัน

- | | | | | | | | |
|-----|---------|---|---|---|---|---|-------|
| 3.1 | หนัก | — | — | — | — | — | เบา |
| 3.2 | จริงจัง | — | — | — | — | — | ละเลย |

ตอนที่ 6 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับยาบ้า

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน ☐ ที่ตรงกับความจริงมากที่สุด (แต่ละข้อตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

บุคคลต่อไปนี้เกี่ยวข้องกับยาบ้าอย่างไร

1. บิดา

☐ เคยซื้อ ☐ เคยขาย ☐ เคยเสพ ☐ ไม่ทั้งหมด

2. มารดา

☐ เคยซื้อ ☐ เคยขาย ☐ เคยเสพ ☐ ไม่ทั้งหมด

3. พี่น้อง

☐ เคยซื้อ ☐ เคยขาย ☐ เคยเสพ ☐ ไม่ทั้งหมด

4.ญาติ

☐ เคยซื้อ ☐ เคยขาย ☐ เคยเสพ ☐ ไม่ทั้งหมด

5. เพื่อนร่วมสถาบัน

☐ เคยซื้อ ☐ เคยขาย ☐ เคยเสพ ☐ ไม่ทั้งหมด

6. เพื่อนบ้าน

☐ เคยซื้อ ☐ เคยขาย ☐ เคยเสพ ☐ ไม่ทั้งหมด

7. คนต่างถิ่นที่รู้จัก

☐ เคยซื้อ ☐ เคยขาย ☐ เคยเสพ ☐ ไม่ทั้งหมด

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว จากเพื่อน จากอาจารย์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	ค่อนข้าง น้อย	น้อย
1. ถ้านักศึกษาปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่ ระบาดของบุคคลในครอบครัวจะมีปฏิกิริยาอย่างไร					
1.1 ชมเชย.....					
1.2 ให้กำลังใจ.....					
1.3 ได้รับการปฏิบัติที่ดี.....					
1.4 ให้รางวัล.....					
1.5 ไม่ได้ได้รับความสนใจ.....					
1.6 คำหยา.....					
2. ถ้านักศึกษาปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่ ระบาดเพื่อนของนักศึกษาจะมีปฏิกิริยาอย่างไร					
2.1 ชมเชย.....					
2.2 ให้กำลังใจ.....					
2.3 ได้รับการปฏิบัติที่ดี.....					
2.4 ให้รางวัล.....					
2.5 ไม่ได้ได้รับความสนใจ.....					
2.6 ไม่ให้เข้ากลุ่ม.....					
2.7 คำหยา.....					
3. ถ้านักศึกษาปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่ ระบาดอาจารย์ของนักศึกษา จะมีปฏิกิริยา อย่างไร					
3.1 ชมเชย.....					
3.2 ให้กำลังใจ.....					
3.3 ได้รับการปฏิบัติที่ดี.....					
3.4 ให้รางวัล.....					
3.5 ไม่ได้ได้รับความสนใจ.....					
3.6 คำหยา.....					

ตอนที่ 8 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสพติด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของนักศึกษา

ข้อความ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ
1. นักศึกษาติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาบ้า.....			
2. นักศึกษาใช้ยาบ้าเวลาว่างมีเรื่องกังวลใจ...			
3. นักศึกษาพูดเรื่องอันตรายของยาบ้าให้สมาชิกในครอบครัวฟัง.....			
4. นักศึกษาลองใช้ยาบ้าเวลาไปเที่ยว.....			
5. นักศึกษาปฏิเสธเพื่อนที่แนะนำให้เสพยาบ้า.....			
6. นักศึกษาหลีกเลี่ยงการคบเพื่อนที่เสพยาบ้า.....			
7. นักศึกษาปฏิเสธคนชวนขายยาบ้า.....			
8. นักศึกษาขายยาบ้าเวลาที่มีปัญหาเรื่องการเงิน.....			
9. นักศึกษาหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปในสถานที่ที่มีการซื้อขายยาบ้า.....			
10. นักศึกษาหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปในสถานที่ที่มีการเสพยาบ้า.....			
11. นักศึกษาปฏิบัติตามกฎระเบียบของสถาบัน.....			
12. นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันยาบ้า.....			

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ – ชื่อสกุล	นางแดงด้อย ชยสิทธิโสภณ
วันเดือนปีเกิด	25 กันยายน 2496
สถานที่เกิด	อำเภอป้อมปราบ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	11/72 หมู่ 9 ถนนจรัญสนิทวงศ์ ตำบลบางแวก เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	อาจารย์ 2 ระดับ 7
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพระนครใต้ 1635 ต.ยานนาวา เขต สาทร กรุงเทพฯ 10120
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ 2516	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสุวรรณนิมิตวิทยา
พ.ศ 2521	ประกาศนียบัตรพยาบาลวิชาชีพชั้นสูง (ปพ.ส) คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ 2541	พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ 2547	การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม) คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ