



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง สัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร

Relationships between Family Relation and Health Behavior Substance Abuse Among Higher Secondary Education Students of the Demonstration School of Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok

นางผู้วิจัย นางอรिता สีนรุ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย, วท.ม.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์อติลา นิตินธรรม, ค.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ มาลีหอม, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา ชีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

สัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร

Relationships between Family Relation and Health Behavior Substance Abuse Among Higher
Secondary Education Students of the Demonstration School of Suan Sunandha Rajabhat
University, Bangkok

โดย

นางอริสรา สิ้นธุ

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2554

อรिता สีนุ 2554: สัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของ
นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
กรุงเทพมหานคร ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชา
พลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย,
วท.ม. 138 หน้า

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้
สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 202 คน เก็บรวบรวมข้อมูล
โดยใช้แบบสอบถามทำการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
ทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวด้านบทบาทของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว
อยู่ในระดับสูง สัมพันธภาพในครอบครัวด้านความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว
และสัมพันธภาพในครอบครัวด้านลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาผู้ปกครอง อยู่ในระดับปานกลาง
ระดับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 79.20
ระดับเจตคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน อยู่ในระดับปานกลาง ระดับ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับ
การใช้สารเสพติดของนักเรียน อยู่ในระดับปานกลาง และจากการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพใน
ครอบครัวด้านลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดาผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับ เจตคติเกี่ยวกับ
การใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสัมพันธภาพในครอบครัวด้านบทบาท
ของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะ
การเลี้ยงดูของบิดา มารดาผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลายมือชื่อนิติ

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Arisa Sinthu 2011: Relationships between Family Relation and Health Behavior Substance Abuse Among Higher Secondary Education Students of the Demonstration School of Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Supat Teravecharoenchai, M.Sc. 138 pages.

The objectives of this research were to determine family relationships with drug use behavior of high school students of the Demonstration School of Suan Sunandha Rajabhat University. The Samples were 202 grade 10-12 students. The data were collected by questionnaires which were analyzed by percentages, mean, standard deviation correlation coefficient Pearson.

The results showed that the family relationship in the students' role with family members was at a high level. The family relationship in terms of commitment and supports of family members and family relationship in parenting characteristics of the parents and guardians was at the medium level. Levels of knowledge about drug abuse of students was almost high level at 88.51. Attitudes about drug abuse of students were at the medium level. The level of students' drug use behaviors was at the medium level. Moreover, the family relationship of parents and guardians' parenting styles correlated with attitudes about drug use behaviors in statistically significantly at .05 level. The family relationship in the students' role with their family members, the commitment and the supporting of the family members, and the parenting styles of parents and guardians were related to drug use behavior were statistically significantly at .05 level.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความเรียบร้อยเป็นอย่างดี โดยได้รับความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์อติสา นิตินธรรม กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์ ดร.สาโรช โศภีรักษ์ ประธานการสอบ รองศาสตราจารย์วิสูตร กองจินดา ผู้ทรงคุณวุฒิการสอบ และผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 5 ท่านที่กรุณาให้คำแนะนำด้านวิชาการและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้งานวิจัยมีความถูกต้องและมีคุณค่าทางวิชาการ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ช่วง โชติ พันธุเวช อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีป พรหมอยู่ ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผู้ช่วยศาสตราจารย์อำพร มากรักษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ไพเราะ มากรักษา ที่กรุณาให้โอกาสและสนับสนุนผู้วิจัยในการศึกษาเป็นอย่างดีมาตลอด ขอขอบคุณ คณะครู-อาจารย์และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ อาจารย์กรรณิการ์ ภิรมย์รัตน์ ที่ช่วยตรวจสอบและให้คำแนะนำในการใช้สถิติเป็นอย่างดี และขอขอบคุณ คุณบุษบา แสงสีทอง ที่ช่วยจัดพิมพ์วิทยานิพนธ์และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

สุดท้ายนี้ ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ พี่สาว นางอติภา แจ่มเหมือน ดาบตำรวจประสิทธิ์ สิ้นธุ ช่วยในการดูแลลูกทั้งสองเป็นอย่างดี เพื่อนนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา รุ่น KU69 และน้อง ๆ ทุกท่านที่มีได้กล่าวนามไว้ ที่ให้การสนับสนุนให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านกับผู้วิจัยอย่างดีตลอดมา

อริสา สิ้นธุ
กุมภาพันธ์ 2554

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(3)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	5
การตรวจเอกสาร	9
อุปกรณ์และวิธีการ	83
ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	91
ผลการวิจัย	91
ข้อวิจารณ์	107
สรุปและข้อเสนอแนะ	111
สรุป	111
ข้อเสนอแนะ	114
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	116
ภาคผนวก	123
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	124
ภาคผนวก ข แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	126
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	138

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	92
2	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบทบาทของตนเองกับบุคคล ในครอบครัว	98
3	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันและการสนับสนุนของ บุคคลในครอบครัว	99
4	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ ผู้ปกครอง	100
5	จำนวนและร้อยละระดับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด	101
6	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด	102
7	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สาร เสพติด	104
8	ความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวกับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด	105
9	ความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวกับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด	106
10	ความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้ สารเสพติด	106

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แผนภูมิแสดงจำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2553	14
2	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการปฏิบัติ	62
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย	81



สัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
ตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร

**Relationships between Family Relation and Health Behavior Substance Abuse
Among Higher Secondary Education Students of the Demonstration School of
Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok**

คำนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่ทั่วโลกต่างตระหนักดีว่าเป็นภัยคุกคาม บ่อนทำลายความมั่นคงของ ประเทศ เศรษฐกิจ และสุขภาพอนามัยของประชากรของประเทศ ปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติด นับวันยิ่งทวีความรุนแรง และเป็นปัญหาเรื้อรังมานาน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศที่ส่งผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ก่อให้เกิดปัญหาด้านพฤติกรรม โดยมีการใช้สารเสพติดเพิ่มขึ้น เมื่อกล่าวถึงยาเสพติดย่อมเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า เป็นปัญหา ภัยร้ายแรงที่คุกคามทำลายประเทศชาติอยู่ขณะนี้เพราะยาเสพติดนอกจากจะก่อให้เกิดปัญหาอย่าง ร้ายแรงต่อสุขภาพอนามัยของผู้เสพ ซึ่งทำให้ประเทศต้องเสียปัจจัยการผลิตในด้านกำลังคน กำลังทรัพย์ เป็นจำนวนมากแล้ว ยาเสพติดยังเป็นสาเหตุของอาชญากรรมและเป็นสิ่งที่คอยทำลายวัฒนธรรม อันดีงามของสังคม นับตั้งแต่บุคคลในครอบครัวจนถึงประเทศชาติ (รัฐบุรุษ, 2547)

สิ่งเสพติดให้โทษกำลังเป็นปัญหาสำคัญของทุกประเทศ แม้แต่ในประเทศไทยปัญหาสิ่งเสพติด ก็ได้เพิ่มขึ้นทั้งขนาดและความรุนแรง ในพ.ศ. 2502 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด (สุพัฒน์, 2542) มีผู้ติดฝิ่นทั่วไปประมาณ 70,000 คน ส่วนใหญ่เป็นชาวจีนอายุ 30 ปีขึ้นไป ต่อมาเมื่อผู้ติดสิ่งเสพติดประเภทต่าง ๆ ทั่วประเทศประมาณ 400,000-500,000 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ ติดเฮโรอีนประมาณ 80-90 เปอร์เซ็นต์ของผู้ติดสิ่งเสพติดที่สำคัญเฮโรอีนมีความรุนแรงมากกว่าฝิ่น ถึง 10 เท่า และผู้ติดเฮโรอีนส่วนใหญ่เป็นเยาวชนอายุระหว่าง 14-25 ปี ซึ่งจะเป็พลังสำคัญในการ สร้างความเจริญให้แก่ประเทศชาติต่อไป ดังคำกล่าวที่ว่า “ใครจะเป็นพลังของชาติ หากเยาวชน ตกเป็นทาสยาเสพติด” ในพ.ศ. 2536 สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย ได้คาดประมาณจำนวน ผู้ติดยาเสพติดว่ามีผู้ติดเฮโรอีน 209,852 ราย ยาม้า 221,841 ราย และฝิ่น 64,758 ราย รวมทั้งสิ้น 496,451 ราย และจากการรายงานผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประมาณการ ว่ามีผู้เสพยาบ้าในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นถึง 800,00-1,000,000 คน (คณะกรรมการป้องกันและ

ปราบปรามยาเสพติด) และยังเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มขยายตัวต่อไปอย่างไม่มีจุดยุติในขณะนี้ ที่สำคัญคือกลุ่มประชากรเป้าหมายได้แก่ เยาวชนในสถานศึกษา การแพร่ระบาดในชุมชน โดยปัญหาเสพติดได้กระจายไปทุกพื้นที่ของประเทศ ตัวยาเสพติดที่สำคัญที่เป็นปัญหาได้แก่ เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เฮโรอีน ฟีน กัญชา สารระเหย และคาดว่าจะมีตัวยาเสพติดชนิดใหม่แพร่ระบาดมากขึ้นด้วย(สุพัฒน์, 2542)

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติด (สำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดปทุมธานี, 2545) พบว่ามีปัญหาการแพร่ระบาดเป็นจำนวนมากในสถานศึกษา หมู่บ้าน แหล่งชุมชนและสถานเริงรมย์ โดยเฉพาะการแพร่ระบาดในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และพบว่าการใช้สารเสพติดประเภทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วงในทุกพื้นที่ สาเหตุที่สำคัญของการติดสารเสพติดของนักเรียน คือ ความอยากรู้อยากลอง โดยมีกลุ่มเพื่อนที่มีอิทธิพลต่อสารเสพติด ประกอบกับมีการแพร่ระบาดของยาบ้ากว้างขวาง และทวีความรุนแรงมากขึ้น ตลอดจนแบบแผนและวัตถุประสงค์ของการเสพยาบ้าได้เปลี่ยนไปเพื่อความสนุกสนานในกลุ่มเพื่อน ตามแหล่งอบายมุขนานาชนิด จึงทำให้การใช้ยาเสพติดในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาและเยาวชนทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น และส่งผลให้พัวพันเข้าไปในเครือข่ายการค้าอีกด้วย ทำให้ปัญหาเสพติดในสถานศึกษานับวันมีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

จากการสำรวจข้อมูลของกระทรวงศึกษาธิการ สังกัดคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงศึกษาธิการ, 2553) (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2553) สำรวจสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา ใน 69 จังหวัด (141 เขตพื้นที่การศึกษา) พบว่ามีนักเรียนทั้งหมด จำนวน 5,723,337 คน นักเรียนมารายงานตัว 5,709,565 คน โดยมีกลุ่มนักเรียนที่ไม่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด 5,628,659 คน คิดเป็นร้อยละ 98.83 และพบว่ากลุ่มนักเรียนที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติด 66,707 คน คิดเป็นร้อยละ 1.17 จากสารเสพติดที่ใช้คือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 23,070 คน บุหรี่ 40,798 คน กัญชา 877 คน ยาบ้า 546 คน กระเทียม 582 คน สารระเหย 330 คน อื่น ๆ 504 คน เป็นที่น่าสังเกตได้ว่ายาเสพติดมีการแพร่ระบาดมากขึ้นในกลุ่มเด็กนักเรียนและเยาวชน ปัจจุบันเด็กนักเรียนและเยาวชนเริ่มใช้สารเสพติดเมื่ออายุน้อยลง วัยรุ่นคือกลุ่มเสี่ยงที่สุด พบสาเหตุส่วนใหญ่คือ อยากรู้อยากลอง ต้องการการยอมรับจากเพื่อน ความอ่อนแอของสถาบันครอบครัว การศึกษา ศาสนา สังคมและระบบราชการ การพัฒนาที่ไม่สมดุล (เศรษฐกิจและสังคม) กระแสบริโภคนิยม วัตถุนิยม อิทธิพลของสื่อทางลบ (ที่สร้างค่านิยมไม่เหมาะสม) สภาพแวดล้อมที่ผลักดันและชักจูงเด็กให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น

ในสภาวะสังคมยุคปัจจุบันจะพบว่าสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเราได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางด้านต่าง ๆ อาทิเช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมือง ตลอดจนการปกครองทำให้บางครั้งบางคราวสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เหล่านี้ต่างก็มีอิทธิพลต่อชีวิตมนุษย์ยุคปัจจุบัน ไม่น้อยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเวลาที่เป็นวัยรุ่น เพราะช่วงวัยรุ่นนี้ถือได้ว่าเป็นวัยที่มีความสำคัญและเป็นวัยที่ก่อให้เกิดปัญหา ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงนานาประการเกิดขึ้นในชีวิตของเด็กวัยรุ่น ถ้าจะพิจารณาถึงปัญหานานาประการที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นจะพบว่า บางครั้งเกิดขึ้นจากตัวเด็กวัยรุ่นเองหรือบางครั้งก็เกิดจากสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเด็กเป็นสำคัญ เช่น เกิดจากครอบครัว เพื่อนฝูง แต่ถ้าพิจารณาให้ละเอียดถี่ถ้วนและลึกซึ้งแล้วจะพบว่าปัญหาเด็กวัยรุ่นที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มักจะเริ่มต้นมาจากภายในครอบครัวเป็นพื้นฐานเบื้องต้นสำคัญ เช่น ปัญหาการแยกกันอยู่ของบิดามารดา ปัญหาการหย่าร้างภายในครอบครัว ปัญหาการเพิ่มสูงขึ้นของค่าครองชีพ ปัญหาความผิดปกติในสังคมปัจจุบัน ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้มีความเกี่ยวเนื่องสืบต่อไปถึงความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี ด้านต่าง ๆ ได้มีการพัฒนาให้ก้าวหน้าขึ้น (สุพัฒน์, 2542)

การติดต่อสื่อสารที่ทันสมัยและรวดเร็วมากขึ้น ทำให้ผู้เสพสามารถใช้สารเสพติดได้ง่ายและสะดวกกว่าในอดีตที่ผ่านมา รวมทั้งปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ การประกอบอาชีพ การเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกจากรายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลประชากรผู้ติดสารเสพติดและเข้าบำบัดรักษา ปี พ.ศ. 2540 โดย กรมการแพทย์ (2540) พบว่าเด็กเยาวชนเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 10 ปี และเยาวชนวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15-19 ปี ทั้งในและนอกระบบสถานศึกษาสาเหตุของการใช้สารเสพติดส่วนใหญ่เกิดจากอยากทดลองด้วยตนเอง เพื่อนชวน และปัญหาจากครอบครัว ถ้าจะพิจารณาให้ละเอียดถี่ถ้วนจะพบว่า ครอบครัวมีความสำคัญเป็นที่หล่อหลอมตัวอย่างที่ดีให้แก่บุตรธิดา ในอันที่จะให้เป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว ของสังคม และของประเทศชาติ หากครอบครัวแตกแยก หย่าร้างกัน หรือครอบครัวฐานะยากจน บิดามารดาไม่มีเวลาให้ความใกล้ชิดและเป็นตัวอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตของตนเอง ทั้งนี้เพราะเหตุผลที่ว่า “วิทยาลัยที่สำคัญที่สุดสำหรับเด็กคือ บ้าน พ่อแม่ จะต้องจัดสรรบ้านให้เป็นเครื่องอบรมบ่มนิสัยแก่บุตร สร้างความคิดที่จะช่วยให้แก่ลูกหลานของตน ครู อาจารย์ที่สำคัญที่สุด คือ พ่อ แม่ การอบรมของพ่อแม่เป็นการอบรมที่มีความหมายสูงสุด ปัจจุบันปัญหาเด็กวัยรุ่นเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม เด็กไม่เรียบร้อยมีมากขึ้น ความไม่เรียบร้อยของเด็กเหล่านี้ก็ถ่ายทอดความรู้มาจากผู้ใหญ่ส่วนมาก และมากที่สุด คือ จากพ่อแม่” (พระธรรมญาณมุนี, 2519)

จากการสำรวจสถิติการประกอบอาชีพของผู้ปกครองนักเรียนของทางโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ ร้อยละ 54.04 นักธุรกิจ ค่าขายร้อยละ 12.67 รับจ้างร้อยละ 12.06 พนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 9.1 ประกอบอาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 9.4 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 1.81 และประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 0.6 จากสถิติดังกล่าวพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่มีเวลาดูแลบุตรหลาน จึงขาดความสัมพันธ์ภาพอันดีต่อกันภายในครอบครัว ทำให้เด็กวัยรุ่นส่วนหนึ่งนิยมหาทางออกหรือหาสิ่งชดเชยในการแก้ปัญหาด้วยการใช้สารเสพติด ผู้วิจัยเชื่อว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวน่าจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในวัยรุ่น จึงควรศึกษาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่เกี่ยวกับบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพัน และการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้ปกครอง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาให้รู้และป้องกันโดยสถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษาและชุมชน ร่วมกันเพื่อสร้างเยาวชนให้เกิดค่านิยม ความตระหนักต่อปัญหาเสพติด การเสริมสร้างทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยเริ่มแต่ข้อมูลพื้นฐานตามวัย เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้เกิดกับตัวเยาวชนในการป้องกันและหลีกเลี่ยงจากปัญหาเสพติด รวมทั้งเป็นพื้นฐานของการสร้างครอบครัวที่มีคุณภาพสืบต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร สังคมของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเรื่องบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ ผู้ปกครอง
3. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องการใช้สารเสพติด เจตคติที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดและสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวข้องกับการสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางการศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ปกครองนักเรียน ครู-อาจารย์ ผู้บริหาร เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันการใช้สารเสพติดในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

3. ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการกำหนดการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร ประจำปีการศึกษา 2553 จำนวน 202 คน

ตัวแปรที่ทำการศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

สัมพันธ์ภาพในครอบครัว

1. บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว
2. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว
3. ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ผู้ปกครอง

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด

1. ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด
2. เจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด
3. การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ตัวแปรอธิบาย

ปัจจัยทางชีวสังคม

1. เพศ
2. ระดับชั้นที่ศึกษา
3. อายุ
4. อายุของบิดา
5. อายุของมารดา
6. ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา
7. ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา
8. อาชีพของบิดา
9. อาชีพของมารดา
10. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว
11. เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน
12. ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย
13. ลำดับที่การเป็นบุตร
14. จำนวนพี่น้องร่วมบิดา-มารดา

15. จำนวนสมาชิกในครอบครัว
16. ผู้อุปการะส่งเสียเลี้ยงดู
17. ลักษณะการอยู่ร่วมกันของบิดา- มารดา
18. บุคคลที่สนิทที่สุดในครอบครัว

นิยามศัพท์

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความถูกต้อง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องดังนี้

นักเรียน หมายถึง ผู้ที่ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2553 จำนวน 202 คน

สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัว มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด หมายถึง ความสามารถทางสติปัญญาของบุคคลในการที่จะเรียนรู้ เข้าใจถึงสาระสำคัญตามข้อเท็จจริงเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดที่เป็นปัญหาต่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

เจตคติเกี่ยวกับสารเสพติด หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น ความพึงพอใจ ประกอบกับความรู้และความเชื่อของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดที่เป็นปัญหาต่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ในเรื่องของการรับรู้ความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด การรับรู้ความรุนแรงของการใช้สารเสพติด การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันและสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม

สารเสพติด หมายถึง ยาหรือสารใด ๆ ที่นำเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีรับประทาน นิด สูบ หรือสูดดมแล้วมีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้โดยตรง มีลักษณะคือมีการเพิ่มปริมาณการใช้ยา เมื่อหยุดยาจะมีอาการขาดยา ถ้าใช้ยาเป็นเวลานานจะเกิดอาการคือยา เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ

การตรวจเอกสาร

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยได้ประมวลไว้ดังนี้

1. บริบทของโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
2. แนวคิดเกี่ยวกับสถาบันครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว
3. แนวคิดที่เกี่ยวกับพัฒนาการวัยรุ่น พฤติกรรมของวัยรุ่น
4. แนวคิดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสารเสพติด
5. แนวคิดทฤษฎีและกระบวนการที่นำมาใช้ในการวิจัย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บริบทของโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ประวัติความเป็นมา

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ตั้งอยู่เลขที่ 1 ถนนอุทงนอก แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300 โทรศัพท์ 0-2160-1066 (คู่มือนักเรียนปีการศึกษา 2553)

สวนสุนันทานี้ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างขึ้นในปลายรัชกาล สำหรับเป็นที่ประทับพักผ่อนพระราชอิริยาบถแทนการเสด็จประพาสหัวเมือง จึงพระราชทานกระแสพระราชดำริให้กะแบบแปลนแผนผังมีลักษณะเป็นสวนป่ากลาย ๆ นอกจากนี้ยังทรงมีพระราชดำริไว้ล่วงหน้าเพื่อให้เป็นที่ประทับของพระมเหสี พระราชธิดา และเป็นที่อยู่ของบาทบริจาริกา เมื่อเปลี่ยนรัชกาลของพระองค์แล้ว

การที่พระองค์พระราชทานนามสถานที่แห่งนี้ว่า “สวนสุนันทา” เพื่อเป็นพระราชอนุสรณ์ถึงพระอัครมเหสีสมเด็จพระนางเจ้าสุนันทากุมารีรัตน์ พระบรมราชเทวี ซึ่งทิวงคตเมื่อ พ.ศ. 2423

เนื่องในพระราชดำริดังกล่าว สวนสุนันทาจึงมีลักษณะเป็นทั้งพระราชวังซึ่งมีพระที่นั่งและตำหนักน้อยใหญ่ เรียงรายสลับกัน มีคูคลอง หนองบึง และป่าละเมาะ ทั้งยังทรงพระกรุณา โปรดเกล้าฯ ให้นำพันธุ์ไม้จากที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย และพันธุ์ไม้ที่ได้ทรงนำมาจากต่างประเทศเข้ามาปลูกไว้

“สวนสุนันทา” จึงเป็นสถานที่ที่มีทั้งความงามในเชิงศิลปะการก่อสร้างแบบยุโรปตามความนิยม ในสมัยรัชกาลที่ 5 กับทั้งความสวยงามและความร่มรื่นจากลักษณะการจัดสวนป่าในแนวพระราชดำริด้วย

ต่อมา “สวนสุนันทา” เปลี่ยนสภาพเป็นสถานศึกษา ทางราชการได้แบ่งอาณาเขตส่วนหนึ่งเป็นโรงเรียนฝึกหัดครูสวนสุนันทา ส่วนหนึ่งเป็นโรงเรียนการเรือนและอีกส่วนหนึ่งเป็นหน่วยงานของกระทรวงมหาดไทยการขยายงานของหน่วยราชการทั้งหมดทำให้ลักษณะของ “สวนสุนันทา” เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก

ครั้งแรกเมื่อสวนสุนันทาได้เปลี่ยนเป็นสถานศึกษานั้น กระทรวงศึกษาธิการให้จัดตั้งเป็นสถานศึกษาของกุลสตรีมีชื่อว่า โรงเรียนสวนสุนันทาวิทยาลัย อาจารย์นิลรัตน์ บรรณสิทธิ์วรศาสตร์ เป็นอาจารย์ใหญ่ เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2480

ในระยะเริ่มแรกกระทรวงศึกษาธิการให้ย้ายนักเรียนมาจากหลายโรงเรียน เช่น โรงเรียนเบญจมราชาลัย โรงเรียนโชติเวช และโรงเรียนเพชรบุรีวิทยาลงกรณ์ จัดการสอนตั้งแต่ระดับชั้นเตรียมประถมจนถึงชั้นมัธยมปีที่ 8 และผู้ที่จบชั้นมัธยมปีที่ 8 เข้าศึกษาประโยคครูประถมหลักสูตร 1 ปี

ในปี พ.ศ.2481 ทางราชการได้งดสอนนักเรียนระดับชั้นมัธยมปีที่ 8 ในโรงเรียนทั่วไป (ให้มีสอนเฉพาะที่โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาแห่งเดียว) ทางโรงเรียนจึงจัดการสอนแผนกฝึกหัดครูประถมขึ้น กำหนดหลักสูตร 3 ปี รับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมปีที่ 6 ดังนั้น การจัดการศึกษาของโรงเรียนสวนสุนันทาวิทยาลัย จึงมี 3 แผนก คือ

1. แผนกประถมศึกษา (พ.ศ.2484 ยุบชั้นเตรียมประถม คงเหลือชั้นประถมปีที่ 1-4)
2. แผนกมัธยมศึกษา
3. แผนกฝึกหัดครู

สำหรับแผนกมัธยม เมื่อยุบชั้นมัธยมปีที่ 8 แล้ว ในปี พ.ศ. 2481 จึงมีนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 7 เป็นชั้นสูงสุดและในปี พ.ศ.2482 นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 7 นี้ก็จบชั้นมัธยมปีที่ 8

ดังนั้น นักเรียนในแผนกมัธยมจึงมีตั้งแต่ชั้นมัธยมปีที่ 1 ถึง มัธยมปีที่ 6 แบ่งเป็นนักเรียน 9 ห้องเรียนคือ

มัธยมปีที่ 1 ถึง มัธยมปีที่ 3 ชั้นละ 1 ห้องเรียน รวม 3 ห้องเรียน

มัธยมปีที่ 4 ถึง มัธยมปีที่ 6 ชั้นละ 2 ห้องเรียน รวม 6 ห้องเรียน

นักเรียนมัธยมแต่งเครื่องแบบเช่นเดียวกับนักเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา แต่ปักอักษรว่า ส.ส.ว. ที่อกเบื้องซ้าย (สาธิตวิทยาลัยครูสวนสุนันทา)

ในปี พ.ศ. 2501 โรงเรียนสวนสุนันทาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติจากกระทรวงศึกษาธิการให้เปลี่ยนชื่อเป็น “วิทยาลัยครูสวนสุนันทา” การจัดการศึกษาในแผนกมัธยมก็เปลี่ยนเป็น “ฝ่ายมัธยมสาธิต” มีอาจารย์หัวหน้าฝ่ายครู-อาจารย์ ในโรงเรียนมัธยมสาธิตเป็นตัวจักรกลในการดำเนินงานและรับนักเรียนหญิงที่จบชั้นประถมปีที่ 7 เข้าศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และเปลี่ยนอักษรย่อจาก ส.ส.ว. เป็น ส.ว.ส. (สาธิตวิทยาลัยครูสวนสุนันทา)

พ.ศ.2508 เปลี่ยนแปลงการรับนักเรียนจากนักเรียนหญิงล้วน มาเป็นนักเรียนทั้งชายและหญิง ทางวิทยาลัยจึงกำหนดเครื่องแบบของนักเรียน โรงเรียนสาธิตขึ้นใหม่ และใช้กันมาจนปัจจุบัน

พ.ศ.2522 โรงเรียนมัธยมสาธิตได้จัดสอนตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นสายสามัญ คือรับนักเรียนที่จบชั้นประถมปีที่ 6 เข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ม.1) และยังรับนักเรียนชั้นประถมปีที่ 7 (รุ่นสุดท้าย) เข้าเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ด้วย

พ.ศ.2524 โรงเรียนมัธยมสาธิตได้จัดสอนตามหลักสูตรประโยคมัธยมศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2524 โดยรับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ม.3) เข้าเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ม.4) และเปิดแผนการเรียน 3 แผน คือ

1. แผนการเรียนคณิตศาสตร์- วิทยาศาสตร์
2. แผนการเรียนคณิตศาสตร์- ภาษาอังกฤษ
3. แผนการเรียนภาษาอังกฤษ – ฝรั่งเศส

พ.ศ. 2533 โรงเรียนมัธยมสาธิตฯ มีนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 รวม 18 ห้องเรียนจำนวนนักเรียนทั้งหมด 771 คน ปี พ.ศ. 2535 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้พระราชทานนามใหม่ให้แก่วิทยาลัยครูสวนสุนันทา เป็นสถาบันราชภัฏสวนสุนันทา ดังนั้นโรงเรียนมัธยมสาธิตวิทยาลัยครูสวนสุนันทา จึงเปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนมัธยมสาธิตสถาบันราชภัฏสวนสุนันทา และได้มีการปรับเปลี่ยนเป็นมหาวิทยาลัยในวันที่ 15 มิถุนายน 2547 จึงเปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนมัธยมสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

พ.ศ.2547 โรงเรียนมัธยมสาธิตฯ เปิดรับนักเรียนในโครงการ GEP (Gifted English Program) จำนวน 3 ห้องเรียน โดยนักเรียนจะได้เรียนภาษาอังกฤษกับอาจารย์เจ้าของภาษา และในปีนี้อเองได้มีการปรับเปลี่ยนเป็นมหาวิทยาลัย ในวันที่ 15 มิถุนายน 2547 จึงเปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนมัธยมสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

พ.ศ. 2549 โรงเรียนมัธยมสาธิตฯ เปิดรับนักเรียนในโครงการ EP (English Program) จำนวน 1 ห้องเรียน สรุปรมีนักเรียน ชั้น ม.1 โครงการ GEP จำนวน 2 ห้อง โครงการ EP จำนวน 1 ห้อง

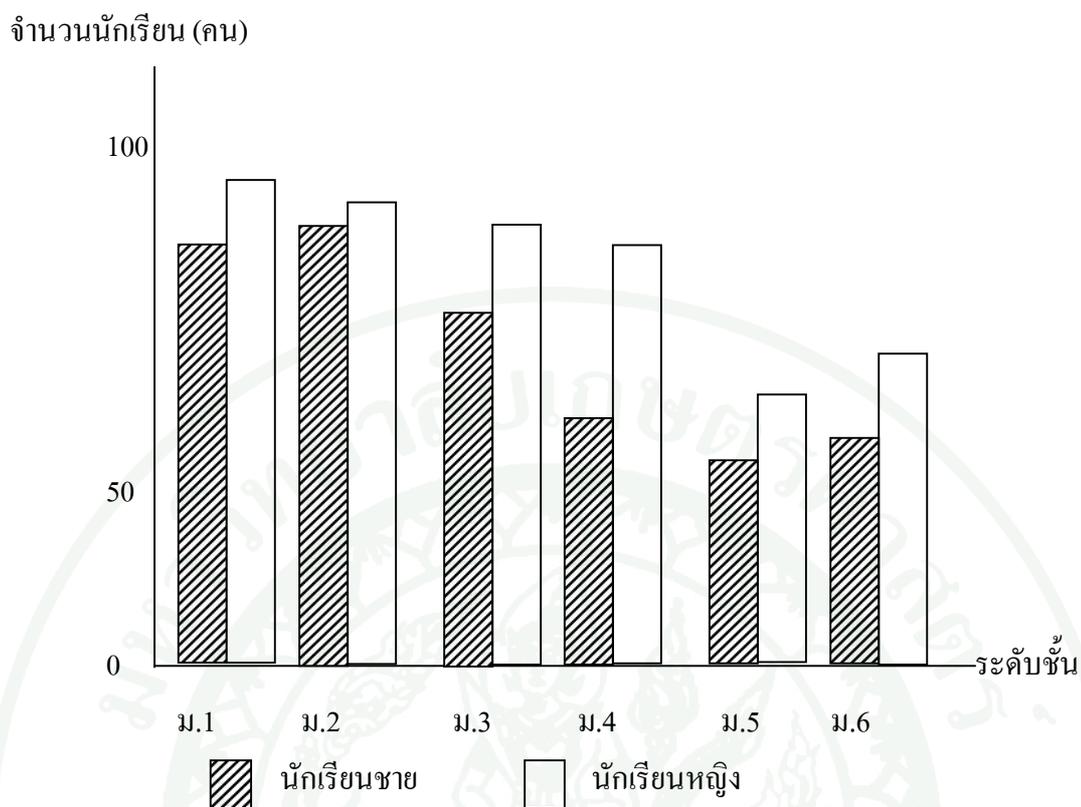
พ.ศ. 2550 โรงเรียนมัธยมสาธิตฯ เปิดรับสมัครนักเรียนในโครงการ EP (English Program) จำนวน 2 ห้องเรียน และนักเรียนจากโครงการ GEP (Gifted English Program) จำนวน 2 ห้องเรียน สรุปรมีนักเรียน ชั้น ม.1 โครงการ GEP จำนวน 2 ห้องเรียน โครงการ EP จำนวน 2 ห้องเรียน

พ.ศ. 2551 โรงเรียนมัธยมสาธิตฯ มีห้องเรียนดังนี้

ช่วงชั้นที่ 3 มัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 ระดับชั้นละ 4 ห้องเรียน (โครงการ GEP จำนวน 2 ห้องเรียน ; โครงการ EP จำนวน 2 ห้องเรียน) มัธยมศึกษาปีที่ 3 มี 3 ห้องเรียน (โครงการ GEP จำนวน 2 ห้องเรียน ; โครงการ EP จำนวน 1 ห้องเรียน) รวม 11 ห้องเรียน

ช่วงชั้นที่ 4 มัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 ระดับชั้นละ 3 ห้องเรียน รวม 9 ห้องเรียน (แผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จำนวน 2 ห้องเรียน ; แผนการเรียนคณิตศาสตร์-ภาษาอังกฤษ จำนวน 1 ห้องเรียน)

และในวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2551 โรงเรียนมัธยมสาธิตฯ และโรงเรียนประถมสาธิตฯ ได้จัดโครงสร้างใหม่ โดยรวมเป็นโรงเรียนเดียวกันใช้ชื่อว่า โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จนกระทั่งปัจจุบัน



ภาพที่ 1 แผนภูมิแสดงจำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2553

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ปรัชญา “ทรงปัญญา ศรีททธรรม นำสังคม”

ทรงปัญญา คือ ความมุ่งมั่นในการเสริมสร้างภูมิปัญญาและเป็นแหล่งภูมิปัญญาสำหรับทุกคนเพื่อการเรียนรู้แจ้งตามความเป็นจริง และใช้ประโยชน์อย่างสร้างสรรค์

ศรีททธรรม คือ ความมุ่งมั่นในการให้ทุกคนเป็นผู้ประพฤติธรรม มีความซื่อสัตย์ เสียสละ และอดทนอดกลั้น พร้อมทั้งมีจรรยาวิชาชีพที่รับผิดชอบต่อสังคม

นำสังคม คือ มุ่งมั่นให้ทุกคนใส่ใจในปัญหาสังคม และมีส่วนช่วยเหลือหรือนำให้สังคมหลุดพ้นจากปัญหาและพัฒนาสู่ความสันติ และยั่งยืน

วิสัยทัศน์ “สิ่งแวดล้อมดี เทคโนโลยีก้าวไกล ใฝ่คุณธรรม นำวิชาการ”

สิ่งแวดล้อมดี หมายถึง เป็นสถานศึกษาที่ร่มรื่น สะอาด ปลอดภัยจากสารเสพติดและภัยอันตรายต่าง ๆ อยู่ในแหล่งวิชาการ นักเรียน ผู้ปกครอง ครูอาจารย์มีคุณภาพ มีการดูแลกันอย่างใกล้ชิด

เทคโนโลยีก้าวไกล หมายถึง มีสื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัย บุคลากรของสถานศึกษามีความสามารถในการผลิตและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ ในการพัฒนาตนเองและสังคม

ใฝ่คุณธรรม หมายถึง บุคลากรของสถานศึกษาเป็นคนดี มีคุณภาพทั้งในเรื่องของควมมีวินัย ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ความกตัญญู และความมีมารยาท

นำวิชาการ หมายถึง บุคลากรของสถานศึกษามีความเป็นเลิศทางวิชาการ เป็นผู้นำทางการศึกษา นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูงสามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

พันธกิจ

1. จัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ พัฒนาศักยภาพทางการคิดภาษาต่างประเทศ และวินัยในตนเอง
2. เป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูและโรงเรียนร่วมพัฒนานาวิชาชีพรู
3. สร้างสรรค์งานวิจัย
4. ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม
5. ใฝ่ใจสังคมและสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์

1. จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้เป็นแบบอย่างที่ดี
2. เป็นศูนย์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู และห้องปฏิบัติการทางการศึกษาของคณะครุศาสตร์ และหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกของมหาวิทยาลัย

3. เป็นแหล่งทดลอง ศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ
4. ส่งเสริมทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม
5. เพื่อบริการทางวิชาการแก่ชุมชนและสังคม

นโยบาย

ด้านบริหาร

1. บริหารงาน โดยการกระจายอำนาจไปสู่งานของแต่ละฝ่าย
2. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมและใช้ความสามารถเต็มศักยภาพ
3. จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่อาจารย์และบุคลากร
4. ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร
5. เน้นการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ด้านการเรียนการสอน

1. สนับสนุนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยมุ่งการจัดกิจกรรมหลายรูปแบบ มาผสมผสานให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระเพื่อให้ผู้เรียนได้มีการพัฒนาทางด้านการคิดสร้างสรรค์ เชิงเหตุผล
2. สนับสนุนให้มีระบบสารสนเทศที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน
3. ส่งเสริมให้มีการอบรม สัมมนา ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากร รวมทั้งสร้างจิตสำนึกด้านคุณธรรม และจริยธรรมแก่ผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

ด้านกิจกรรมพิเศษ

1. สนับสนุนและสืบสานประเพณีไทย เทศกาลวันสำคัญ โดยการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมทางด้านคุณธรรม จริยธรรมให้กับผู้เรียน
2. จัดกิจกรรมทางวิชาการที่สนับสนุนการเรียนการสอนในแต่ละกลุ่มวิชาและวัยของผู้เรียน
3. จัดกิจกรรมตามความสนใจของผู้เรียนเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เลือกกิจกรรมตามความสนใจของตนเอง
4. จัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน
5. จัดกิจกรรมร่วมกับสมาคมผู้ปกครองและครู โรงเรียนสาธิตฯ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครอง

ด้านดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. มีโครงการศึกษาผู้เรียนเป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง
2. มีฝ่ายปกครองทำหน้าที่ดูแลพฤติกรรมของนักเรียนทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มจัดระบบป้องกันในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และประสานงานกับผู้ปกครองเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน จัดการเรียนเสริมเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่เรียนรู้ได้ช้า

การแบ่งส่วนราชการ

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาแบ่งการบริหารงานออกเป็น 4 ฝ่ายคือ

1. ฝ่ายบริหาร มีหน้าที่ดูแลงานการเงินและพัสดุ งานอาคารสถานที่ งานธุรการ และงานกิจการพิเศษ
2. ฝ่ายวิชาการ ดูแลงานวิชาการทั้งฝ่ายประถมและมัธยม และการจัดการศึกษาภาคภาษาอังกฤษ

3. ฝ่ายนโยบายแผนและประกันคุณภาพ คู่มืองานนโยบาย แผนพัฒนาโรงเรียน งบประมาณ และการประกันคุณภาพ

4. ฝ่ายกิจการนักเรียน คู่มืองานการปกครองนักเรียน งานระเบียบวินัย งานกิจกรรมพัฒนา ผู้เรียน งานคณะกรรมการนักเรียน และงานกีฬานักเรียน

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสถาบันครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันแรกของทุกชีวิต เป็นบ้านหลอมที่สำคัญในการที่จะประดับประดาชีวิต ตั้งแต่แรกเริ่มให้เติบโตไปตามครรลองของสังคม เพื่อให้เด็กเติบโตขึ้นมาเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีการประพฤติกรรมปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมอันดีงาม เติบโตขึ้นมาเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

ความหมายของครอบครัว

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานสตรีแห่งชาติ (2537) ให้ความหมายว่า ครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคม ครอบครัวทำหน้าที่เป็นกรอบธรรมชาติที่ให้ความสนับสนุนด้านวัตถุและจิตใจ ที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและสวัสดิภาพในครอบครัว แนวคิดเกี่ยวกับสถาบันครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว

สายสุรี และคณะ (2537) กล่าวว่าไว้ในความนำของหนังสือการพัฒนาครอบครัวว่า ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูทารกให้อยู่รอด หล่อหลอมความเป็นมนุษย์ในวัฒนธรรมหนึ่ง ๆ ตลอดจนสร้างค่านิยม เจตคติ อุปนิสัย และบุคลิกภาพ

เกษม และกุลยา (2537) กล่าวว่า ครอบครัวเป็นสถาบันที่เล็กที่สุด ประกอบด้วย คน 2 คนขึ้นไปอยู่ร่วมกัน โดยมีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิดทางสายเลือด ทางการทำงาน ทางอารมณ์ มีการเอื้ออาทรเลี้ยงดูกัน ความสัมพันธ์ของครอบครัว คือ ตัวบ่งชี้สุขภาพจิต

โสภา (2533) กล่าวว่า ครอบครัวส่วนใหญ่มีความรู้สึกด้านบวกต่อเรื่องจริยธรรม การรู้จักบาปบุญคุณโทษ การละอายต่อการทำชั่ว การงดทำสิ่งที่ไม่ดีในวันสำคัญทางศาสนาซึ่งแสดงให้เห็นถึงการยังมีจิตสำนึกด้านจริยธรรมฝังอยู่ในจิตใจ มีความรู้สึกผิดชอบชั่วดี แต่ในเวลาเดียวกันผลจาก

การวิจัยชี้ให้เห็นชัดอีกว่า ในเรื่องเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของตนเอง ครอบครัวส่วนใหญ่กลับยอมรับและเห็นด้วยว่ามีใครยิวสาวได้สาวเอา ทำดีได้ดีมีที่ไหน ทำชั่วได้ดีมีถมไป หรือเมื่อไม่ได้ด้วยเล่ห์ก็เอาด้วยกล ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นลักษณะนิสัยที่แสดงให้เห็นถึงความเห็นแก่ตัว ครอบครัวส่วนใหญ่มีทัศนคติทางด้านลบต่อสังคมเห็นได้จากการยอมรับคำกล่าวที่ว่า ใครบ้างที่โกงไม่เป็น ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการมองคนในแง่ร้ายมองสังคมแง่ลบ ครอบครัวส่วนใหญ่มีเจตคติด้านบวกต่ออบายมุขทั้งหลาย ได้แก่ สุรา นารี พาสี กีฬาบัตร อันมีกระทบต่อการดำรงชีวิตของตนเอง ต่อสังคม และต่อประเทศชาติ

ดังนั้น การจะทำให้ครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันหรือเป็นครอบครัวที่มีคุณภาพสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมได้นั้น ได้มีผู้ศึกษาและรวบรวมไว้หลายประการ ลักษณะครอบครัวที่มีคุณภาพจะต้องมีลักษณะทางสังคม 6 ประการ

1. มีการชื่นชมคุณค่าของสมาชิกในครอบครัวด้วยการยอมรับความดีซึ่งกันและกันและกันแสดงออกถึงความพอใจต่อการกระทำของบุคคลอื่นในครอบครัว ยอมรับคุณค่าของกันและกัน คุณสมบัติดังกล่าวจะเป็นพื้นฐานนำไปสู่ความมั่นคงและสร้างให้เกิดความอบอุ่นขึ้นในครอบครัว
2. มีเวลาอยู่ร่วมพบปะสังสรรค์กันในครอบครัวสมาชิกมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทุกคนพึงพอใจที่กระทำร่วมกัน
3. มีพันธกิจร่วมกันเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จก้าวหน้าของครอบครัว
4. มีมนุษยสัมพันธ์ต่อกันเป็นอย่างดี พูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอและเป็นไปโดยเปิดเผย จัดความไม่ไว้วางใจกันให้หมดสิ้นไป ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาก่เกิดขึ้น
5. มีคุณธรรม มีศาสนายึดถือ มีความอดทน และให้อภัยซึ่งกันและกัน รู้จักที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานของความรับผิดชอบต่อสังคมด้วย
6. มีสติและความสามารถเผชิญกับวิกฤตการณ์ในครอบครัวได้อย่างดี คุณสมบัติข้อนี้จะเป็นเสมือนเกาะที่จะช่วยสกัดและป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นอันนำไปสู่ปัญหาสังคมสมาชิกในครอบครัวจะต้องร่วมกันต่อสู้ปัญหาแทนที่จะทอดหรือแตกแยกกันไปคนละทิศละทาง

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537) ให้ความคิดเห็นว่าครอบครัวเป็นสถาบันขั้นปฐมภูมิ สำหรับการจัดระเบียบความสัมพันธ์ระหว่างเพศหญิงและเพศชายในสังคม ครอบครัวเป็นที่ปลูกฝังพฤติกรรมด้านการจ้างงานว่าเพศใดควรทำอะไร การสร้างกฎเกณฑ์เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ การสร้างและถ่ายทอดบทบาทของเพศในสังคม และมีการแบ่งแยกความสูงต่ำระหว่างเพศถูกสร้างขึ้นถ่ายทอดและดำรงรักษาไว้ โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นประจำทุกวัน

กฤษณา (2537) ให้ความหมายของครอบครัว ว่าเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมที่มีบุคคลอย่างน้อย 2 คนขึ้นไป มาอยู่ร่วมกันมีความผูกพันทางสังคม หรือกฎหมายหรือสายโลหิต

ความหมายของครอบครัวสรุปได้ว่าเป็นหน่วยงานของสังคม และเป็นหน่วยทั้งในเชิงจิตวิทยาเชิงเศรษฐกิจและสังคม เป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมทุกแห่งเนื่องจากคนทุกคนมีครอบครัวซึ่งเป็นที่มาของตน และคนส่วนใหญ่ก็อาศัยอยู่ในครอบครัวในรูปแบบใดรูปหนึ่งตลอดชีวิต มนุษย์ที่ยังเป็นทารกจำเป็นต้องอาศัยร่วมเงาของครอบครัว ในช่วงระยะเวลาที่จะพัฒนาตนเองผ่านวัยเด็กและวัยรุ่นเข้าสู่วัยผู้ใหญ่

โครงสร้างและรูปแบบของครอบครัว

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537) ได้แบ่งโครงสร้างและรูปแบบของครอบครัวไว้ 3 ประเภทคือ ครอบครัวเชิงเดี่ยว (Nuclear families) ครอบครัวขยาย (Extended families) และครอบครัวที่มีการจัดโครงสร้างใหม่ (Reorganized families)

1. ครอบครัวเชิงเดี่ยว (Nuclear families) มีรูปแบบที่สำคัญ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบชีวภาพ และรูปแบบทางสังคม ปัจจัยด้านชีวภาพของครอบครัวประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร 1 คน เด็กทารกจะเกิดจากหญิงคนหนึ่งและมีบิดาโดยสายเลือด 1 คน ผู้ใหญ่ทั้ง 2 คน อาจจะอยู่หรือไม่อยู่ด้วยกันก็ได้ ส่วนครอบครัวเชิงเดี่ยวทางสังคมไม่จำเป็นต้องมีรูปธรรมดังกล่าวข้างต้น ครอบครัวลักษณะนี้เกิดจากการที่คนสองคนมีความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งโดยการสมรสหรือการอยู่ร่วมกันเฉย ๆ มีหลายประเทศยอมรับว่า ครอบครัวแบบนี้เป็นครอบครัวเชิงเดี่ยว ไม่ว่าจะมิบุตรทางสายเลือดหรือไม่ ครอบครัวเชิงเดี่ยวทางชีวภาพยังมีรูปแบบแตกต่างไปอีกรูปแบบที่พบมากที่สุด ได้แก่ ครอบครัวที่มีบิดาหรือ มารดาคนเดียวและบุตร 1 คน หรือมากกว่านั้น ครอบครัวเชิงเดี่ยวอีกลักษณะหนึ่งก็คือ

ครอบครัวบุญธรรม ซึ่งพบได้ในสังคมที่บุตรบุญธรรมมีสิทธิและสถานะทางกฎหมายเท่าเทียมกับบุตร โดยกำเนิด

2. ครอบครัวขยาย (Extended families) รูปแบบของครอบครัวขยายตามปกติ คือ ครอบครัวมีคนสามรุ่นอาศัยอยู่ร่วมกัน ได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย บิดา มารดา และบุตร วัฒนธรรมที่ทำให้คุณค่าแก่การเคารพและดูแลผู้สูงอายุ จะนิยมใช้ชีวิตแบบครอบครัวขยายมากที่สุด ครอบครัวประเภทนี้เป็นลักษณะครอบครัวในสังคมที่ไม่นิยมที่จะให้มีการแบ่งแยกที่ดินและสมบัติ เนื่องจากจะทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจของสมาชิกในครอบครัวลดถอยลงไป

3. ครอบครัวที่มีการจัดโครงสร้างใหม่ (Reorganized families) ครอบครัวลักษณะนี้อาจจะมีการจัดโครงสร้างใหม่โดยการสมรส การสมรสครั้งใหม่หรือการอยู่ร่วมกันของผู้ที่มีบุตร โดยการสมรสครั้งก่อน รูปแบบของการสมรสใหม่หรือการใช้ชีวิตร่วมกันตามประเพณี หลังจากที่สามีภรรยาคนนั้นเคยมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นมาแล้วครั้งหนึ่งหรือหลายครั้ง ซึ่งมีอยู่หลายรูปแบบด้วยกัน เช่น สามีหรือภรรยาทั้งคู่อาจจะมิบุตรที่อาจจะอาศัยหรือไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกันสามีภรรยาคู่ปัจจุบัน อาจจะมีบุตรหรือไม่มีบุตรร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นโดยกำเนิดหรือบุตรบุญธรรมในลักษณะนี้เด็กอาจจะมีพี่น้องต่างบิดา หรือมารดา ปู่ ย่า ตา ยาย และญาติที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกันทางสายเลือดได้เป็นจำนวนมาก และถ้ามีการสมรสให้เกิดขึ้นในครอบครัวขยายความสัมพันธ์ในครอบครัวก็จะยิ่งซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

หน้าที่ของครอบครัว

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537) ได้สรุปภาระหน้าที่หลักของครอบครัวไว้คล้ายคลึงกัน ดังต่อไปนี้

1. สร้างความผูกพันทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจระหว่างคู่สมรส
2. จัดสร้างกรอบสำหรับการให้กำเนิดบุตร และการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส
3. การแลกเปลี่ยนสิ่งของและการบริการซึ่งกันและกัน
4. การคุ้มครองสมาชิกในครอบครัว

5. การให้ชื่อและสถานะแก่สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งแก่เด็ก
6. การให้การดูแลขั้นพื้นฐานแก่เด็กและในบางสังคมรวมถึงการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการในครอบครัวด้วย
7. การให้การเรียนรู้ทางสังคมและการศึกษาแก่เด็ก
8. การให้การดูแลทางด้านอารมณ์ และจิตใจ โดยการให้ความรัก การจัดการด้านการพักผ่อนหย่อนใจของสมาชิกในครอบครัว
9. ให้ความรักและความเป็นเพื่อน
10. ให้กฎเกณฑ์และกำหนดพฤติกรรมการแสดงออกทางเพศแก่บุตรอย่างเหมาะสม หน้าที่ของครอบครัวที่กล่าวมาแล้วนี้ มิได้เรียงลำดับความสำคัญเนื่องจากแต่ละวัฒนธรรมก็มีความแตกต่างกันไป ลำดับความสำคัญของหน้าที่ต่าง ๆ จะแปรเปลี่ยนไปตามวงจรชีวิตของครอบครัวนั้น ๆ ตามขั้นตอนหรือจุดหักเหของชีวิตครอบครัว เช่น การเกี้ยวพาราสี การสมรส การอยู่กินด้วยกันโดยไม่ได้อำนาจการสมรส การให้กำเนิดบุตรคนแรก การออกจากบ้านเพื่อไปตั้งครอบครัวใหม่ ฯลฯ

คณะรัฐมนตรี (อ้างใน คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ, 2537) ได้มีมติเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2533 อนุมัติให้วันที่ 14 เมษายน ของทุกปี เป็นวันครอบครัว (Family Day) โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. กระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของครอบครัว ในฐานะหน่วยสังคมพื้นฐานในการพัฒนาตนและทรัพยากรมนุษย์
2. เพื่อให้สมาชิกในครอบครัว มีความเข้าใจบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป อันเนื่องมาจากสถานะของเศรษฐกิจและสังคม และสภาพครอบครัวที่ต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย
3. เพื่อสร้างแนวคิดให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติ
4. เพื่อรณรงค์ในภาครัฐ ภาคธุรกิจ มีส่วนร่วมสนับสนุนการพัฒนาครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะด้านการบริการหรือกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจสังคม ให้มีครอบครัวเป็นฐานหลัก

สัมพันธภาพในครอบครัว

สายสุรี และคณะ(2537) ได้รวบรวมแนวคิดของนักจิตวิทยาชาวต่างประเทศ ในเรื่องสัมพันธภาพและความรักในครอบครัวไว้ว่า คนเราจะต้องมีความรัก และความอบอุ่นระหว่างกัน และกัน ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีจะต้องมีพฤติกรรมที่แสดงความรัก และความผูกพันกันในลักษณะ ต่อไปนี้

1. ต้องเอาใจใส่ดูแลเอื้ออาทรต่อกัน การเอาใจใส่ในที่นี้ หมายถึง การดูแลสุขภาพของกันและกัน อาหารการกิน การเล่าเรียนของบุตร ความสะอาด การใช้จ่ายเงินทอง การเดินทางไปทำงาน หรือไปโรงเรียน ความทุกข์และความสุขที่ต้องการระบาย เป็นต้น
2. ต้องรู้จักคนที่เรารัก สามัญ ปรารถนาต้องรู้จักเข้าใจกันให้ดี สำหรับบุตร บิดา มารดา ก็ต้องเข้าใจและมีความรู้เกี่ยวกับบุตร อุปนิสัยบุตร รู้ว่าบุตรชอบหรือไม่ชอบอะไร จุดเด่น จุดด้อย เป็นอย่างไร ทุกคนในครอบครัวจะต้องปรับความรู้จักซึ่งกันและกัน เพื่อช่วยให้มีการตอบสนองที่ดีต่อกันและกัน
3. ต้องเคารพซึ่งกันและกัน การเคารพในที่นี้หมายถึง การเคารพที่มาจากใจการเคารพในลักษณะนี้มีพฤติกรรมแสดงออกได้หลายอย่าง เช่น การฟังกัน การเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่างกัน การเกรงใจกัน เช่น บุตรเกรงใจบิดามารดา บิดามารดาที่ต้องรู้จักเกรงใจบุตร ความเกรงใจนี้รู้สึกรู้ว่ามีคุณค่าและจะช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดีขึ้น
4. ต้องมีความรับผิดชอบ การมีความรับผิดชอบ หมายถึง การยอมรับความผิดหรือความชอบ การไม่รับผิดชอบของบิดามารดาและความไม่ถูกต้อง การเป็นต้นแบบที่ไม่ดีก็เป็นการแสดงความไม่รับผิดชอบ การทะเลาะหรือละเมิดสิทธิของเด็ก สิทธิของบิดา มารดา สิทธิของผู้สูงอายุ หรือผู้พิการก็เป็นการไม่รับผิดชอบ มีบุตรแล้วไม่เลี้ยง มีบิดามารดาสูงอายุแล้วไม่เลี้ยง เป็นต้น
5. ต้องมีความไว้วางใจกัน ความไว้วางใจเป็นรากฐานที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพในครอบครัว ความไว้วางใจควรมีต่อกันทั้งทางกายและทางใจจะช่วยให้คนในครอบครัวมีความสบายไร้กังวล หรือความกลัว เป็นที่พึ่งพาได้ ครอบครัวใดที่ไม่ได้สร้างรากฐานที่ดีในเรื่องของความไว้วางใจ บุคลิกภาพของผู้เยาว์ในครอบครัวอยู่ในสภาพของการขาดความไว้วางใจ อาจนำไปสู่ภาวะของการเป็นคนก้าวร้าว เก็บกดหรือมีปมด้อย

6. ต้องให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การให้กำลังใจก็คือ การให้พลังแก่สมาชิกในครอบครัวให้ดำเนินชีวิตไปอย่างมีความสุข การให้กำลังใจอาจเป็นคำพูดและท่าทางที่ให้การสนับสนุนชมเชยเมื่อทำสิ่งที่ถูกต้อง แนะนำแนวทางในการหาทางออกเมื่อมีปัญหาไม่คว่าหรือกล่าวโทษว่าเป็นความผิด

7. ต้องให้อภัยกันและกัน สมาชิกในครอบครัวอยู่ด้วยกันหลายคน ต้องมีการกระทบกระทั่งกันบ้างไม่มากก็น้อย ถ้ามีความรักอยู่ก็ให้อภัยกันได้ยกโทษให้ในครอบครัวที่บุตรประพฤติผิด บิดามารดาก็ไม่ควรจดจำความผิดนั้นแล้วนำไปต่อว่าบุตรในโอกาสต่อ ๆ ไป เพราะเมื่อบุตรได้รับความผิดของตนอยู่เสมอก็จะเกิดความโกรธ ความไม่สบายใจและอาจนึกไปว่าบิดามารดาไม่รักตน

8. ต้องรู้จักสื่อสารในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว ควรจะใช้ปิยะวาจาระหว่างสามี ภรรยา บิดามารดากับบุตร การสื่อสารอาจจะมีทั้งรูปแบบที่ใช้ภาษาและภาษาท่าทาง ภาษาพูด การเขียน ฯลฯ การตำหนิกันก็ทำได้แต่ควรเป็นคำตำหนิที่ใช้ถ้อยคำที่น่าฟัง

9. ต้องใช้เวลาด้วยกันอย่างมีคุณค่าและคุณภาพ สมาชิกในครอบครัวควรหาเวลาอยู่ด้วยกัน ถามไถ่สารทุกข์สุกดิบระหว่างกัน ช่วยกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มี มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ไปเที่ยวทางไกล ไปเที่ยวสวนสาธารณะ รับประทานอาหารพิเศษร่วมกัน ไปเยี่ยมญาติ เป็นต้น

10. ต้องมีการปรับตัวตามภาวะที่เปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัว สภาพของครอบครัว และสภาวะของสมาชิกมิได้อยู่นิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ตัวอย่างเช่น บุตรเกิดใหม่เป็นทารก ก็จะเติบโตและมีการพัฒนาการตามวัยอันเหมาะสม บิดามารดาจะต้องปรับตัวตามความเปลี่ยนแปลงของบุตร ตัวของบิดามารดาเองก็มีการเปลี่ยนแปลงตามวัย ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวจะต้องตระหนักในเรื่องความเปลี่ยนแปลงนี้ และปรับตามความเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ในฐานะที่ตัวเองเปลี่ยนแปลงไป และปรับตัวในฐานะที่จะต้องสัมพันธ์กับความเปลี่ยนแปลงของคนอื่น

11. ต้องรู้จักภาระหน้าที่ในครอบครัว และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การอยู่ร่วมกันในครอบครัวต่างคนต่างมีบทบาทและหน้าที่ ทั้งบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและต่อสมาชิกในครอบครัว ซึ่งบทบาทและหน้าที่เหล่านี้เกิดจากความคาดหวังของตนเองและความคาดหวังของแต่ละคนในครอบครัว ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวจะต้องตกลงกันให้ดีกว่าเรื่องต่าง ๆ ที่จะบริหารครอบครัวให้เป็นปกติสุข นั้นเป็นเรื่องของใครในสัดส่วนอย่างไร ร่วมกันอย่างไร

12. มีความใกล้ชิดทางสัมผัส การสัมผัส เช่น การกอดกัน โอบกั้นบ่าง เกี้ยวแขนกันหรือหอมแก้มกันในครอบครัว เป็นการแสดงความรักความอบอุ่นตามธรรมชาติของคน แต่การแสดงออกควรกระทำกันในครอบครัวระหว่างคนใกล้ชิดและแสดงความใกล้ชิดจริง ๆ เช่น เมื่อบุตรเล็ก ๆ เป็นทารก บิดามารดาก็ควรเอามาอกอด มาจูบ เพื่อแสดงความรักและให้ความอบอุ่นและเพิ่มความมั่นใจให้แก่บุตร แต่เมื่อบุตรโตขึ้นก็อาจจะห่างไป

จันจิรา และอมรกุล (2537) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่สำคัญที่สุดต่อครอบครัว คือ สายสัมพันธ์อันดีระหว่างบิดามารดาและบุตร มีความรัก ความอบอุ่นต่อกันและภายในครอบครัว ต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีเวลา มีความอดทน มีการสร้างความผูกพันที่กระชับและมั่นคงมีความเข้าใจต่อกันและกัน

ผู้วิจัยได้สรุปสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในเรื่องการแสดงบทบาท ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัวและลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา มารดาและผู้ปกครอง บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว หมายถึง การแสดงออกของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว เรื่องการร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัว การอยู่ในโอวาทของบิดา มารดา ผู้ปกครอง การช่วยเหลือบุคคลในครอบครัวดูแลที่ผู้อ่อนแอกว่า

แนวคิดที่เกี่ยวกับพัฒนาการวัยรุ่นพฤติกรรมของวัยรุ่น

พัฒนาการของวัยรุ่น

วินัดดา (2537) ได้แบ่งพัฒนาการในวัยรุ่นไว้เป็น 3 ช่วง คือ ช่วงวัยแรกรุ่น (10-13 ปี) ช่วงวัยรุ่นตอนกลาง (14-16 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) แต่ความจริงพัฒนาการของเด็กวัยรุ่นทั้ง 3 กลุ่มนี้ มีความคาบเกี่ยวเหลื่อมล้ำกันและกันอยู่เป็นส่วนใหญ่ แต่ที่จำเป็นต้องแยกออกจากกันเพื่อจะชี้ให้เห็นลักษณะที่เด่นเป็นพิเศษของวัยรุ่นแต่ละช่วง ซึ่งจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนในด้านความรู้สึกนึกคิดและความสัมพันธ์กับบิดามารดาในลักษณะดังต่อไปนี้

1. วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทุกระบบ เป็นระยะเวลาประมาณ 2 ปี และมักอยู่ในช่วง 10-13 ปี โดยจะมีความคิดมกมุ่นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้อารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย

2. วัยรุ่นตอนกลาง เป็นช่วงที่วัยรุ่นจะยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มเป็นสาวได้แล้ว ซึ่งจะอยู่ในช่วงอายุ 14-16 ปี เริ่มมีความคิดลึกซึ้งมากขึ้น จึงใฝ่หาอุดมการณ์และหาเอกลักษณ์ของตนเอง เพื่อความเป็นตัวเอง และพยายามเอาชนะความรู้สึกแบบเด็ก ๆ ที่ผูกพันและอยากจะทำพบบิดามารดา

3. วัยรุ่นตอนปลาย จะอยู่ในช่วงอายุ 17-19 ปี เป็นเวลาของการฝึกฝนอาชีพตัดสินใจที่จะเลือกอาชีพที่เหมาะสมและเป็นเวลาที่มีความผูกพันแน่นแฟ้นกับเพื่อนต่างเพศ สภาพทางร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตโดยสมบูรณ์เต็มที่และบรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย

การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นมี 2 ทางใหญ่ ๆ คือ การเปลี่ยนแปลงทางกายและการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ซึ่งรวมทั้งพัฒนาการของอารมณ์ สังคม สติปัญญา และคุณธรรม

พฤติกรรมวัยรุ่น

จากการเปลี่ยนแปลงความเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ทั้งลักษณะภายนอกและอวัยวะภายใน เป็นผลให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้อย่างตรงไปตรงมา ทั้งความวิตกกังวล หงุดหงิด หงุดหงิด หมกมุ่น ไม่พอใจในรูปร่างที่เปลี่ยนไป วินัดดา(2537) ได้รายงานผลการศึกษานักวิชาการหลายท่าน ถึงความกังวลที่พบได้สูงในวัยรุ่นตอนต้น 4 ประการคือ

1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย
2. ความวิตกกังวลกับอารมณ์เพศที่สูงขึ้น
3. มีความกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ
4. กลัวการเป็นผู้ใหญ่

วัยรุ่นตอนกลาง จะเป็นช่วงที่จิตใจยอมรับในสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มเป็นสาวได้ ช่วงนี้จะมีลักษณะอารมณ์ที่เข้มข้นขึ้น มีทั้งส่วนของอารมณ์รัก ชอบ โกรธ เกิดขม อิจฉา ริษยา โอ้อวด ถ้อยดี เจ้าทิฐิ อ่อนไหว หลงใหล วุ่นวายใจ เห็นแก่ตัว ฯลฯ แต่ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ประเภทใด วัยรุ่นช่วงนี้การควบคุมอารมณ์ยังไม่ดีนัก บางครั้งพลุ่งพล่าน หงุดหงิด บางครั้งเก็บกด บางครั้งมั่นใจสูง

บางครั้งกลับไม่แน่ใจอะไรเลย จากลักษณะอารมณ์ดังกล่าวจึงทำให้บุคคลที่ใกล้ชิดต้องใช้ความอดทนมาก เพื่อจะทำให้ความเข้าใจหรือเพื่อจะสร้างสัมพันธ์ด้วยจะมีภาพชัดเจนว่า เด็กวัยรุ่นช่วงนี้จะเกาะกลุ่มกันได้ดีมากเป็นพิเศษกว่าวัยอื่น ๆ แต่จะเห็นความหวั่นไหวในอารมณ์ได้ทั้งในอารมณ์รัก อารมณ์โกรธ อารมณ์ก้าวร้าวและวู่วาม จนเมื่อเข้าสู่อายุประมาณ 16-17 ปี สภาพทางด้านอารมณ์จะลดความรุนแรงลง

Erikson (อ้างใน ศรีเรือน, 2531) ได้อ้างถึงเกี่ยวกับวัยรุ่นตอนปลายว่าระยะนี้วัยรุ่นจะมีสภาพอารมณ์มั่นคงขึ้น วัยรุ่นส่วนใหญ่จะพัฒนาต่อสู่วัยผู้ใหญ่ แต่มีบางส่วนที่ยังพัฒนาไม่ผ่านระยะนี้ไปตลอดชีวิต คือ ไม่บรรลุความเป็นผู้ใหญ่ พื้นฐานทางอารมณ์มั่นคงควรจะต้องมาจากผลสรุปที่เจ้าตัวค้นหาเอกลักษณ์ที่แท้จริงของตนเองได้ก่อน ยอมรับเอาส่วนดีและส่วนไม่ดีภายในตนเอง ในช่วงนี้วัยรุ่นส่วนใหญ่จะวกกลับมาสร้างความสัมพันธ์กับบิดามารดาใหม่ในรูปแบบที่พัฒนาขึ้น มีความเป็นตัวของตัวเองแต่ยอมรับนับถือผู้อาวุโสในแง่ประสบการณ์ ในรายที่พัฒนาการทางอารมณ์ไม่ขึ้นไปถึงที่เป็นผู้ใหญ่ ซึ่งมักจะเกิดในวัยรุ่นที่มีประสบการณ์ชีวิตที่ไม่ราบรื่น มีครอบครัวแตกแยกไม่มั่นคงอบอุ่น ถ้าได้พบวัยรุ่นที่โตแต่ใจยังเป็นเด็กก็มักจะพบปัญหาตามมาได้ การที่จะพัฒนาอารมณ์ให้เติบโตมั่นคงขึ้น นอกจากจะต้องอาศัยสัมพันธ์พื้นฐานที่ดีระหว่างบิดา มารดา บุตรแล้วยังต้องเกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านอื่น ๆ อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะการเข้าสังคม การหาเอกลักษณ์แห่งตน ความรับผิดชอบ การเรียนรู้ ความสามารถเฉพาะตน และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าร่วมกับ วิกฤตการณ์ในวัยรุ่นช่วงระยะเวลาที่แสวงหาเอกลักษณ์เป็นของตนเอง ถ้ามีมากจนทำให้เกิดปมด้อย ขาดความภาคภูมิใจ ชอบเปรียบเทียบกับเพื่อน มีปัญหาในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน บิดามารดา พี่น้อง ไม่แน่ใจในการเลือกอาชีพไม่ประสบผลสำเร็จในการเรียนเข้าสังคมไม่ได้จะเป็นผลทำให้มีพื้นฐานทางอารมณ์ที่ไม่มั่นคงตามแนวคิดของ Erikson (1964) ก็คือ ส่งผลถึงพัฒนาการด้านอื่น ๆ ได้และอาจส่งผลต่อการตัดสินใจที่จะเลือกเดินทางในทางที่ผิดได้

แต่ในทางตรงข้ามในวัยรุ่นที่มีพื้นฐานทางอารมณ์มั่นคง มักมีความมั่นใจในระดับหนึ่งส่งผลให้มีอารมณ์แจ่มใส มองโลกในแง่ดี สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้มีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเต็มที่ และมักแสดงออกได้ในทิศทางที่เหมาะสม ทำให้สามารถปรับตัวและแก้ปัญหาที่เผชิญได้ดี

วินัดดา (2537) สรุปแนวความคิดเกี่ยวกับครอบครัวและวัยรุ่นว่าการเลี้ยงดูบิดามารดา เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลอย่างมากของพัฒนาการในวัยรุ่น บิดามารดาจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจว่านอกจากปัจจัย 4 แล้ว วัยรุ่นยังมีความต้องการในสิ่งต่อไปนี้ เพื่อพัฒนาตนเองไปในทิศทางที่เหมาะสม

1. ความรักความห่วงใยจากบิดามารดา
2. ความเป็นอิสระในระดับหนึ่ง
3. ต้องการเป็นตัวของตัวเองเพิ่มมากขึ้น
4. อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง
5. ต้องการคบเพื่อนและมีเวลาอยู่กับเพื่อนมากขึ้น
6. ความถูกต้อง ความยุติธรรม
7. ต้องการความงดงามทางร่างกาย
8. ต้องการความตื่นเต้น ทำทาย และประสบการณ์แปลกใหม่
9. ต้องการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของบ้านของกลุ่มเพื่อน

แนวคิดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสารเสพติด

ความหมายของสารเสพติด

สิ่งเสพติดให้โทษกำลังเป็นปัญหาสำคัญของทุกประเทศ แม้แต่ในประเทศไทยปัญหาสิ่งเสพติดก็ได้เพิ่มขึ้นทั้งขนาดและความรุนแรง จะเห็นได้จากแนวโน้มต่าง ๆ (สุพรรณ, 2542) ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1997) ได้ให้นิยามของสิ่งเสพติดให้โทษว่า คือ สารหรือยาที่รับเข้าสู่ร่างกายจะโดยการรับประทาน ฉีด สูบ หรือดมติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้วทำให้มีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้ได้รับในลักษณะ ดังนี้

1. มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยาหรือสารนั้นต่อไปอีก

2. มีความโน้มเอียงที่จะต้องเพิ่มปริมาณยาหรือสารนั้นมากขึ้นเรื่อย ๆ
3. เมื่อหยุดให้ยาหรือสารนั้น จะเกิดอาการของการอดหรือเลิกยา

ผู้ที่ให้ยาหรือสารนั้นเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดร้ายต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ กล่าวว่ ส่วนความหมายในแง่ของกฎหมายนั้น พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2519 บัญญัติว่ายาเสพติดรวมถึงสิ่งต่าง ๆ (สุพรรณ, 2542) ดังนี้

1. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2546 บัญญัติว่ายาเสพติดให้โทษ หมายถึง “ยาต่าง ๆ ตามบัญชีในพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งประกาศตามพระราชบัญญัติและยา ซึ่งรัฐมนตรี (สาธารณสุข) เห็นว่า อาจทำให้เสพติดแล้วให้โทษแก่ผู้บริโภค”
2. กัญชาตามกฎหมายว่าด้วยกัญชา
3. ฝิ่นตามกฎหมายว่าด้วยฝิ่น
4. พืชกระท่อมตามกฎหมายว่าด้วยพืชกระท่อม
5. วัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทตามที่รัฐมนตรีกำหนดให้เป็นยาเสพติด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประเภทของสารเสพติด

การแบ่งประเภทของสิ่งเสพติด อาจจัดแบ่งออกตามหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ได้หลายแบบ (สุพรรณ, 2542) ดังนี้

1. แบ่งตามลักษณะการออกฤทธิ์ของสิ่งเสพติดที่มีต่อร่างกายคือ
 - 1.1 สิ่งออกฤทธิ์กดประสาท (Depressant) ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เซโคนัล บาร์บิทูเรต ฟีนobarbital โพรไมด์ พาราดีไฮด์ และเมทาโดน เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะกดประสาทส่วนกลาง

หรือสมอง ทำให้ประสาทมีนงง ง่วงซึมและหมดแรง นอกจากนี้ยังกดศูนย์ประสาทการหายใจ ทำให้หายใจช้าลงจนถึงขั้นหยุดหายใจได้

1.2 สิ่งออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท (Stimulant) ได้แก่ ใบกระท่อม โคเคอิน แอมเฟตามีน เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะกระตุ้นประสาทส่วนกลางหรือสมองทำให้ประสาทตื่นตัว กระวนกระวาย ไม่ง่วงนอน แต่เมื่อหมดฤทธิ์แล้วจะหมดแรง เพราะร่างกายไม่ได้รับการพักผ่อน และอาจจะเกิดอาการตัวสั่น ตึงเครียดถึงขั้นเสียชีวิตได้

1.3 สิ่งออกฤทธิ์หลอนจิตประสาท (Hallucinogen) แอล.เอส.ดี (L.S.D.= Lysergic acid Diethylamide) ดี.เอ็ม.ที (D.M.T. = Dimethyl Trytamine) เอส.ที.พี. (S.T.P.=Serentty, Tranquility and Peace) เป็นต้น สิ่งเสพติดเหล่านี้จะทำให้เกิดประสาทหลอนเห็นภาพผิดไปจากปกติ รสสัมผัสเปลี่ยนแปลง รวมทั้งอายคนะทั้งห้าของร่างกายแปรปรวนมีปฏิกิริยาผิดไปจากความจริงทั้งหมด

1.4 สิ่งออกฤทธิ์ผสมผสานกัน (Mixed) ได้แก่ กัญชา ถ้าเสพจำนวนน้อยจะกดประสาทอยู่ชั่วระยะหนึ่ง ต่อเมื่อเสพเพิ่มเข้าไปมากจะกลายเป็นพิษหลอนประสาทได้

2. แบ่งตามแหล่งที่เกิดของสิ่งเสพติด คือ

2.1 สิ่งเสพติดธรรมชาติ ได้แก่ สิ่งที่ได้มาจากพืชหรือพันธุ์ไม้บางชนิดโดยตรงที่เกิดขึ้นอยู่แล้วตามธรรมชาติ เช่น ฝิ่น กัญชา กระท่อม โคเคอิน เป็นต้น รวมทั้งการนำสารจากพืชมาทำกรรมวิธีต่าง ๆ ทางเคมี เช่น การนำฝิ่นมาทำเป็นมอร์ฟิน เฮโรอิน เป็นต้น

2.2 สิ่งเสพติดสังเคราะห์ ได้แก่ สิ่งที่เกิดขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมีและนำมาใช้แทนสิ่งเสพติดธรรมชาติ เช่น เมทาโดน (Methadone) เพทิดีน (Pethidine) ไฟเซปโตน (Physeptone) เป็นต้น

3. แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 คือ

3.1 ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษร้ายแรง เช่น เฮโรอิน

3.2 ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟิน (Morphine) โคเคน (Cocaine) โคเคอิน (Codine) ฝิ่น (Medicinal Opium)

3.3 ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ในมาตรา 43 เช่น ยาแก้ไอผสมโคเดอีน (Cocodeine Cough Syrup)

3.4 ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น แอซีติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อะซิติกคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

3.5 ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม

สิ่งเสพติดที่ระบอบกฏหมายในประเทศไทย ขณะนี้แบ่งตามคุณลักษณะของสิ่งเสพติดได้ (สุพรรณ, 2542) ดังนี้

1. ยาเสพติดประเภทพวกฝิ่น ยาเสพติดพวกฝิ่นและกลุ่มของฝิ่นเป็นยากดประสาทและสมอง อย่างรุนแรง ได้แก่ เฮโรอีน มอร์ฟีน ฝิ่น และอนุพันธ์อื่น ๆ ที่สกัดได้จากฝิ่น เช่น โคเดอีน ปาปาเวอริน (Papaverine) เป็นต้น การติดยาเสพติดประเภทนี้ร้ายแรงมาก ทำลายทั้งร่างกายและจิตใจ สติปัญญา ความนึกคิด และบั่นทอนชีวิตให้สั้นลงอย่างรวดเร็ว

2. ยาเสพติดประเภทนอนหลับ และยานอนหลับชนิดต่าง ๆ ได้มีผู้นำมาใช้ทางที่ผิดเด็ก เสพติดขึ้นมาได้ ได้แก่ ยานอนหลับประเภทบาร์บิทูเรต และที่ขึ้นชื่อมากในเมืองไทย คือ เซกโค นานหรือเหล้าแห้ง อีกพวกหนึ่งคือ ยาระงับประสาทสำหรับระงับความกระวนกระวาย เครื่องเคียด เป็นยาระงับประสาทอย่างอ่อน เช่น พากเมทาควาโลน (Methaqualone)

3. ยาเสพติดประเภทกัญชาและพืชกระท่อม ออกฤทธิ์ทั้งกดและหลอนประสาท เกิดหลง ผิดปกติ ร่างกายเสื่อมโทรมและเป็นโรคจิตได้ง่าย ส่วนพืชกระท่อมก็เป็นยาเสพติดเช่นเดียวกัน มีฤทธิ์ในทางกระตุ้นประสาทให้ทำงาน ตื่นตัวอยู่ได้อย่างผิดปกติชั่วคราวใช้ไปนาน ๆ จะทำลาย ประสาทหลอน โรคจิตเช่นเดียวกัน

4. ยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีน เป็นยากระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางที่เรียกกันว่ายาขยัน เปปปิด หรือปิค ฯลฯ ผู้ใช้ในทางที่ผิดใช้เป็นยาแก้ปวดหรือเรียกว่า ยาขยัน ยาเพิ่มกำลัง ยาลดความ อ้วน ซึ่งเป็นการใช้ในทางเกิดโทษแก่ร่างกาย กระตุ้นสมองให้ตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา แต่ร่างกายจะ

อ่อนล้าลงทุกขณะ เมื่อหมดฤทธิ์ยาจะอ่อนตลอดเวลาใช้กันมากในหมู่นักศึกษา ผู้ที่ต้องการอยู่
ดึก ผู้ที่ทำงานกลางคืน หรือผู้ที่ขับรถทางไกล

5. ยาเสพติดประเภทหลอนประสาทและไอรอะเหย โดยใช้เพื่อให้เกิดความฝันหลอนจิต
ประสาทตนเอง ยาประเภทนี้ ได้แก่ แอล.เอส.ดี. เมสคาลิน ไซโลซิบิน เอส.ที.พี. เป็นต้น ผู้เสพยา
ประเภทนี้จะเกิดฝันเพื่องหลอนจิต เห็นแต่ภาพลวงตาขาดการควบคุมตนเอง ฝันมาอยู่แต่ความฝัน
ทั้งร้ายและดี ประสาทรับความรู้สึก การมองเห็นการรับรู้ได้กลิ่นหรือสัมผัสต่าง ๆ จะแปรปรวน
ผิดปกติไปหมด อาจจะทำอันตรายแก่ชีวิตตนเองและผู้อื่นได้ เพราะขาดการควบคุมตนเอง และจิต
ประสาทถูกหลอนให้หลงผิดไปหมด พวกไอรอะเหยต่าง ๆ เช่น กาว น้ำมันเบนซิน น้ำมันระเหย ใต
เครื่องขีดไฟ น้ำมันทินเนอร์ผสมสี อีเทอร์ น้ำมันชักแห้ง เหล่านี้เป็นต้น เมื่อนำมาสูดดมก็เกิดปฏิกิริยา
ต่อประสาทสมอง เกิดมึนงง คลื่นไส้ เวียนศีรษะและเมาได้ง่าย

6. สุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ที่เสพยาสุราเป็นประจำเป็น โรคพิษสุราเรื้อรัง ซึ่งขณะนี้มึนประมาณ
5 เปอร์เซ็นต์ของผู้ดื่มสุราจะมีอาการอดยา คือ ถ้าหยุดก็เกิดอาการไม่สบายทั้งใจและกาย ตื่นเข้ามา
ต้องนอน ในที่สุดก็ตกเป็นทาสสุราอย่างถอนตัวไม่ขึ้น

ลักษณะและโทษของสารเสพติด

ลักษณะของสารเสพติด (สุพรรณ, 2542)

1. ฝิ่น (Opium) ฝิ่นเป็นพืชล้มลุก ชอบขึ้นในภูมิประเทศที่เป็นป่าเขาและบริเวณที่ราบสูง
ซึ่งมีอากาศหนาวเย็น เช่น ภาคเหนือของประเทศไทย เป็นต้น ฝิ่นจะออกดอกสีแดง หรือสีชมพูอ่อน
จะเจริญเป็นผลฝิ่นเมื่อผลฝิ่นแก่พอสมควรแล้วจึงลงมือกรีดก็จะได้ “ยางฝิ่น” สีขาวขุ่นไหลซึมออกมา
ถ้าปล่อยให้แห้งไว้ให้แห้งจะกลายเป็นยางเหนียวสีน้ำตาลไหม้หรือสีดำ มีกลิ่นเหม็นเขียวและระทม
เรียกว่า ฝิ่นดิบ ต่อจากนั้นจึงนำฝิ่นดิบมาเคี้ยวกับน้ำด้วยความร้อนก็จะได้ฝิ่นสุก เพื่อใช้ในการสูบ
รับประทาน หรือจำหน่าย โดยมีหน่วยน้ำหนักเป็นจ้อย คือ 1 จ้อยหนักประมาณ 1.6 กิโลกรัม ฝิ่นมี
สารประกอบที่สำคัญคือ โพรตีน เกลือแร่ กรดอินทรีย์ และแอลคาลอยด์ (Alkaloid) แอลคาลอยด์
จากฝิ่น แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ประเภทที่ออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมาและเสพติด ได้แก่
มอร์ฟีน (Morphine) โคเดอีน (Codeine) และเทเบอีน (Thebaine) ส่วนอีกประเภทหนึ่งจะมีฤทธิ์ทำให้
กล้ามเนื้ออ่อนและคลายตัว แต่ไม่ทำให้เกิดการเสพติด ได้แก่ สารปาปาเวอรีน (Papaverine) ฝิ่นที่
สูบหรือรับประทานเข้าไปจะออกฤทธิ์กดประสาท สมอง ทำให้อ่อนหลับสนิท เคลิบเคลิ้ม และมี

อาการประสาทหลอน ความสามารถในการคิดอ่อนช้าลง เชื่องซึม การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ช้าลง เช่น สมออง หัวใจ การหายใจ เป็นต้น ผื่นทำให้ตับเสื่อมสมรรถภาพ ปลายประสาทและกล้ามเนื้อหัวใจ อักเสบ ระบบย่อยอาหารเสื่อมสมรรถภาพ มีอาการเบื่ออาหาร ท้องผูกระดับฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดการขาดประจำเดือนในผู้หญิง และการหมดสมรรถภาพทางเพศในผู้ชาย ร่างกายทรุดโทรม มีโรคอื่นแทรก เช่น โรคขาดสารอาหาร วัณโรค โรคติดเชื้อ เป็นต้น

อาการขาดยาหรืออดยา (Withdrawal Symptoms) จะเริ่มหลังจากได้รับยาครั้งสุดท้าย 4-10 ชั่วโมง แล้วหยุดยาหรือไม่สามารถหายมาเสพได้อีก อาการต่าง ๆ มีดังนี้ กระวนกระวาย หงุดหงิด โกรธง่าย ลูกตุ้ลูกกลน ตื่นเต้น ตกใจง่าย หวานอนบ้อย ๆ น้ำมูก น้ำตา น้ำลายและเหงื่อออกมาก ขนลุก กล้ามเนื้อกระตุก ตัวสั่น ม่านตาขยาย ปวดหลังและขามาก ปวดท้อง อาเจียน ท้องเดิน บางรายจะมีอาการรุนแรงถึงขนาดถ่ายเป็นเลือด ที่ภาษาชาวบ้านเรียกว่า“ลงแดง”

อาการขาดยาหรืออดยานี้จะเพิ่มขึ้นในระยะ 24 ชั่วโมงแรกและจะเกิดมากที่สุดภายใน 48-72 ชั่วโมง หลังจากนั้น อาการจะค่อย ๆ ลดลง

2. มอร์ฟีน (Morphine) ในค.ศ.1803 นักวิทยาศาสตร์ชาวเยอรมันชื่อ Friedrich Sertirner เอา แอลคาลอยด์ที่สำคัญออกมาจากฝิ่นดิบ โดยใช้ฝิ่นหนัก 1 ปอนด์ จะสกัดได้มอร์ฟีน 0.2 ออนซ์ หรือประมาณ 6.6 กรัม มอร์ฟีนที่ถูกสกัดออกมาจะมีลักษณะเป็นผงขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขม และมีฤทธิ์รุนแรงกว่าฝิ่นประมาณ 8-10 เท่า ในปัจจุบันมักทำเป็นก้อน แท่งขนาดก้อนละ 450- 1,000 กรัม หรือละลายบรรจุหลอดสำหรับฉีด มอร์ฟีนมีทั้งฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ผลของการกดระบบประสาทส่วนกลาง จะทำให้ศูนย์ประสาทความรู้สึก มึนชา อาการ เจ็บป่วยต่าง ๆ หมดไป กล้ามเนื้อคลายตัว มีความรู้สึกสบายหายกังวล ในที่สุดจะทำให้หิวงนอนและหลับ มอร์ฟีนยังมีฤทธิ์กดศูนย์การไอ ทำให้ระงับอาการไอ กดศูนย์ควบคุมการหายใจทำให้ร่างกายหายใจช้าลง ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ม่านตาหรี่ บางรายจะมีอาการตื่นเต้นเกิดขึ้นด้วย ฤทธิ์ของมอร์ฟีนต่อทางเดินอาหารทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้ทำงานน้อยลง หูรูดต่างหดตัวเล็กลงจึงเป็นเหตุให้ท้องผูก และปัสสาวะลำบาก แต่ก็ยังคงใช้เป็นยาอยู่ในวงการแพทย์ เพราะมอร์ฟีนเป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการระงับความเจ็บปวดได้ดี อย่างไรก็ตามจะต้องใช้เมื่อจำเป็นจริง ๆ โดยอยู่ในดุลพินิจและการควบคุมของแพทย์อย่างใกล้ชิดเท่านั้น

3. เฮโรอีน (Heroin) ใน ค.ศ. 1874 นักวิจัยชาวอังกฤษ ชื่อ C.E.Wright ได้ค้นพบวิธีสังเคราะห์ โดยใช้น้ำยาแอซิดิก แอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) มีความแรงสูงกว่ามอร์ฟีนประมาณ 5-8 เท่า

แรงกว่าฝิ่น 80 เท่า และถ้าทำให้บริสุทธิ์แรงกว่าฝิ่นถึง 100 เท่าตัว องค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศเป็นยาเสพติดที่ร้ายแรงที่สุดเป็นอันดับแรกใน พ.ศ. 2495 (ค.ศ.1952) สำหรับประเทศไทยได้ออกพระราชบัญญัติระบุให้เฮโรอีนและมอร์ฟีนเป็นยาเสพติดให้โทษใน พ.ศ. 2504 เฮโรอีนที่มีจำหน่ายในประเทศไทยมี 2 ชนิด คือ

3.1 เฮโรอีนผงสีขาว หรือเรียกว่า เบอร์ 4 มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว ไม่มีกลิ่นรสขมจัด ชนิดนี้เป็นเฮโรอีนบริสุทธิ์ที่มีความบริสุทธิ์ถึง 95 เปอร์เซ็นต์ เฮโรอีนชนิดนี้นิยมเสพโดยการฉีดเข้าเส้นเลือด

3.2 เฮโรอีนผสม หรือเรียกว่า เบอร์ 3 หรือไอระเหย แคป ไข่ ฯลฯ เป็นเฮโรอีนไม่บริสุทธิ์ เพราะมีสารอื่น ๆ อยู่ด้วย เช่น สารหนู สตริกนิน ยานอนหลับ กรดประสานทอง น้ำกัญชาต้ม ยาแอสไพริน เอ.พี.ซี. ตลอดจนสีสันท่าง ๆ มาผสมเข้าเพื่อเป็นการจูงใจผู้เสพ เฮโรอีนชนิดนี้จะมีสารเฮโรอีนอยู่เพียงเล็กน้อยประมาณ 8-12 เปอร์เซ็นต์ อาจทำให้เป็นแคปซูลหรือใส่ถุงพลาสติก เพราะเหตุที่ผลิตขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชา และมีสารอื่นที่มีพิษเจือปนอยู่มาก และเป็นอันตรายร้ายแรงกว่าชนิดผงขาว นิยมเสพเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีสูดดมควัน

สำหรับเฮโรอีนก็มีฤทธิ์เช่นเดียวกับฝิ่นและมอร์ฟีน คือ ผู้เสพจะรู้สึกง่วงนอนและหลับสนิท อาการเจ็บปวดถูกกดไว้ อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป ความรู้สึกสับสน ร่างกายจะชิวชืด ผอมเหลืองใบหน้าหมองคล้ำ เกียจคร้านไม่อยากทำงาน เป็นต้น

4. บาร์บิทูเรต (Barbiturates) บาร์บิทูเรตจัดอยู่ในพวกยาสงบประสาทและยานอนหลับใช้เป็นยานอนหลับ ระวังความวิตกกังวล ผ่อนคลายความตึงเครียดของสมอง ระวังอาการชักหรือป้องกันการชัก บาร์บิทูเรตที่รู้จักกันดีและใช้กันอย่างแพร่หลาย ได้แก่ เซโคบาร์บิทัล (Secobarbital) หรือที่เรียกกันว่าเหล้าแห้ง (Seconal) ไข่แดง เบ็ดแดง ปีสายแดง เป็นผงสีขาวบรรจุในแคปซูลสีแดง ออกฤทธิ์กดสมองทำให้สลบ หมดความรู้สึก และเสียชีวิต เนื่องจากยาไปกดศูนย์การหายใจ กรณีที่ใช้ยาเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดการเสพติดทั้งทางกายและจิตใจทั้งยังทำให้เกิดพิษเรื้อรัง มีอาการมึนงใจคอหงุดหงิด ความรู้สึกเลือนลอย ขาดความรับผิดชอบ มีความกล้าอย่างบ้าบิ่น ชอบทะเลาะวิวาทก้าวร้าวผู้อื่น และสามารถทำร้ายตนเองได้ เช่น ใช้มีดกรีดคอ ข้อมือ ท่อนแขน จนกระทั่งฆ่าตัวตาย บางครั้งผู้เสพยามีอาการคลุ้มคลั่ง พูดไม่ชัด ลิ้นคับปาก เดินโซเซคล้ายคนเมาสุรา

5. ยากล่อมประสาท (Tranquilizers) เป็นยาที่มีฤทธิ์กดสมอง ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำให้จิตใจสงบหายกังวล แต่ฤทธิ์ไม่รุนแรงถึงขั้นทำให้หมดสติหรือกดการหายใจเหมือนกับพวกบาร์บิทูเรต ในทางการแพทย์ได้แบ่งยากล่อมประสาทออกเป็น 2 พวก ตามความรุนแรงของฤทธิ์ที่เกิดขึ้น คือ พวกที่มีฤทธิ์แรง (Major Tranquilizers) ได้แก่ ฟีนโทอาซีน (Phenothiazines) ซึ่งใช้เป็นยาบำบัดโรคจิตชนิดที่มีอาการประสาทหลอน ส่วนพวกที่มีฤทธิ์อ่อน (Minor Tranquilizers) ได้แก่ เมโพรบาเมต (Meprobamate) และเบนโซไดอะซีปีน (Benzodiazepines) ใช้ระงับความวิตกกังวล ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของสมองและอารมณ์ ทำให้หลับง่ายขึ้น การใช้ยาพวกที่มีฤทธิ์อ่อนเป็นระยะเวลานานจะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทานต่อยาและเกิดการเสพติดได้โดยเฉพาะเมโพรบาเมต ถ้าใช้เกินขนาดจะกดการหายใจ ความดันเลือดต่ำ สมองถูกกดมาก ทำให้หมดสติ และเสียชีวิตได้

6. แอมเฟตามีน (Amphetamine) แอมเฟตามีนมีชื่อที่บุคคลทั่วไปรู้จัก คือ “ยาบ้า ยาขยัน ยาโด๊ป ยาแก้ง่วง” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539) ได้กำหนด ให้เปลี่ยนชื่อ “แอมเฟตามีนหรือยาบ้า” เป็น “ยาบ้า” และจัดเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง ประเภท 1 มีปัญหาผลกระทบต่ออันตราย และความรุนแรงของปัญหาที่ต้องได้รับการควบคุม ดูแล แก้ไขอย่างมาก ยาบ้ามีทั้งเป็นผงหรือแคปซูล ที่เป็นเม็ดมักมีหลายสี เช่น สีส้ม สีน้ำตาล มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางและระบบประสาทส่วนปลาย ทำให้สมองตื่นตัว ไม่เกิดอาการง่วง นอกจากนี้ ยาบ้ายังทำให้หลอดเลือดตีบเล็กลง หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันเลือดสูง มือสั่น ใจสั่น หลอดลมและม่านตาขยาย เหงื่อออกมาก ปากแห้ง เบื่ออาหาร บางคนจึงนำมาใช้เป็นยาลดความอ้วนหรือลดน้ำหนัก เพราะยานี้มีผลต่อศูนย์ควบคุมความหิวที่ทำให้ไม่รู้สึกริว ร่างกายจึงได้รับอาหารน้อยลง แต่ถ้าเสพติดแล้วมักพบว่ามีอาการเวียนศีรษะ นอนไม่หลับ ตื่นเต้น ตกใจง่าย หงุดหงิด อยู่ไม่สุข กระวนกระวาย จิตสับสน หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง ประสาทหลอนและประสาทแข็ง หัวใจเต้นแรง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน และปวดท้องอย่างรุนแรง มีอาการชักหมดสติ และเสียชีวิต เนื่องจากหลอดเลือดในสมองแตกหรือหัวใจวาย การใช้ยาบ้าเป็นระยะเวลานานจะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทานและเกิดการเสพติดได้ นอกจากนี้ยังเป็นหนทางนำไปสู่การใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ เช่น บาร์บิทูเรต มอร์ฟิน และเฮโรอิน เพื่อทำให้อ่อนหลับได้

7. อีเฟดรีน (Ephedrine) หรือที่เรียกกันทั่วไปว่า ยาอี อี อี ยาเลิฟ ยาเอฟ หรือเอ็กซ์ตาซี เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงประเภท 1 ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางเช่นเดียวกับยาบ้า มีสารเคมีที่สำคัญ คือ MDMA (3,4 Methylendioxy methamphetamine) หรือ MDA (Methylendioxy amphetamine) อีเฟดรีนออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางในช่วงเวลาสั้น ๆ แต่ออกฤทธิ์

หลอนประสาทรุนแรง การมองเห็นภาพและการรับฟังเสียงจึงผิดปกติจากความเป็นจริง ทำให้รู้สึกเคลิบเคลิ้มควบคุมอารมณ์ตนเองได้ยาก อาจเป็นสาเหตุนำไปสู่พฤติกรรมมั่วเพศได้ ยังทำให้หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง สั่น ชัก และบางคนอาจถึงขั้นระบบหายใจล้มเหลวถึงแก่ชีวิต การใช้เฟดรีนต่อเนื่องเป็นเวลานานจะเกิดอาการเสพติดและฤทธิ์หลอน หวาดกลัว มีภาวะซึมเศร้า และมีแนวโน้มในการฆ่าตัวตาย

8. ยาเค (Ketamine, Ketava, Katara) หรือคาริบโซ (Calypzo) ออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรงทำให้ผู้เสพมีอาการเคลิบเคลิ้ม มึนงง ความคิดสับสน ขาดสมาธิ การรับรู้และตอบสนองต่อสภาพ แสง สี เสียง และสิ่งแวดล้อมจะเปลี่ยนแปลงไป การเคลื่อนไหวของร่างกาย ไม่สัมพันธ์กัน หากเสพบ่อยครั้งต่อเนื่องกันจะทำให้เกิดการเสพติด มีอาการ โรคจิต ประสาทหลอน หนูแว่ว วิกจริต หรือเป็นบ้าได้อย่างฉับพลัน ยาเคเป็นยาควบคุมพิเศษตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2521 แพทย์จะใช้ยากับผู้ป่วยเฉพาะเมื่อมีความจำเป็นอย่างแท้จริงเท่านั้น โดยใช้เป็นยาสลบสำหรับผู้ป่วยก่อนผ่าตัด มีทั้งเป็นผง เม็ด ผลึก แคปซูล และน้ำ แต่เยาวชนผู้หลงผิดนำยาเคไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ ด้วยการสูดดมเพื่อให้เกิดการมึนเมา มักใช้ร่วมกับยาอี และโคเคนในงานปาร์ตี้ยาเสพติด ฤทธิ์ของยาเคเกิดอาการหลอนประสาท มึนงง เคลิบเคลิ้ม การรับรู้เปลี่ยนแปลงไปไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ ถูกล่อลวงไปข่มขืนหรือถูกทำอนาจารต่าง ๆ ได้ง่าย

9. โคเคน (Cocaine) หรือโคคาอินเป็นสารธรรมชาติที่พบในส่วนของใบของต้นโคคาปลูกมาในประเทศบราซิล เปรู โบลิเวีย ศรีลังกา อินเดีย โคเคนบริสุทธิ์มีลักษณะเป็นเม็ล็ดหรือผงเกล็ด ไม่มีสีหรือสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขม ไม่ละลายน้ำ ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางเช่นเดียวกับแอมเฟตามีนแต่ความรุนแรงของการเสพติดจะสูงกว่า ทำให้ม่านตาขยาย ความดันโลหิตสูงขึ้น อัตราการเต้นหัวใจและการหายใจเพิ่มขึ้น หลังจากเสพผู้เสพจะเมื่อยล้า เหนื่อยอ่อน ซึมเศร้าและซึมเศร้ามากกว่าปกติ ผู้เสพติดจะมีอาการขาดยา คือ กระวนกระวาย เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคปอดบวม หากเสพเกินขนาดจะทำให้หลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจตีบลง กล้ามเนื้อหัวใจทำงานผิดปกติอาจเสียชีวิตเฉียบพลันได้

10. กัญชา (Cannabis) เป็นพืชล้มลุกมีทั้งต้นตัวเมียและต้นตัวผู้ แต่ต้นตัวเมียมีฤทธิ์แรงกว่า ส่วนที่นำมาใช้ ได้แก่ ส่วนยอดช่อดอกตัวเมีย ซึ่งเรียกว่า “กะหรี่กัญชา” นำเอามาตากแห้ง บดให้เป็นผงหยาบ ๆ หรือหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ แล้วนำมามวนเป็นบุหรี่ยสูบ หรือสูบด้วยกล้องหรือนำมาเคี้ยวหรือผสมกับอาหารแล้วรับประทาน ส่วนของกัญชาที่มีฤทธิ์มากที่สุด ได้แก่ ยางจากช่อดอกตัวเมีย ในยางกัญชามีสารสำคัญพวกแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) อยู่ประมาณ 30 ชนิด แต่ที่สำคัญมีเพียง

3 ชนิด คาร์นาบิไดล (Carnabidiol) แคนนาบินอล (Cannabinol) และเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol ใช้ตัวย่อ THC) ตัวที่สำคัญที่สุดที่แสดงฤทธิ์ของกัญชา ได้แก่ THC เป็นสารสำคัญที่ทำให้ร่างกาย อารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป ผลที่เกิดขึ้นต่อร่างกายจะปรากฏให้เห็นหลังจากสูบ 2-3 นาที หรือหลังจากรับประทานแล้วประมาณ 30-60 นาที โดยมีอาการตื่นเต้น ช่างพูด หัวเราะ ส่งเสียงดัง กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนเปลี้ยและทำงานไม่ประสานกัน คล้ายกับคนเมาสุรา หลังจากนั้นจะมีอาการง่วงนอนจนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ถ้าได้รับกัญชาปริมาณมากอาการจะเพิ่มมากขึ้น ทำให้การรับรู้ต่อแสง เสียง สี เวลา และระยะทางผิดปกติกว้างไป ความรู้สึกนึกคิดและการตัดสินใจเสียไป มักทำให้เกิดอุบัติเหตุในการขับรถยนต์ ถ้าได้รับในปริมาณสูงขึ้นไปอีกจะทำให้ความจำเสื่อมลง มีอาการประสาทหลอน หวาดระแวงความคิดสับสน จิตใจเสื่อมลง

11. กระต่อม (Mitragyna Speciosa) กระต่อม (Kratom Ruyiaceae) เป็นต้นไม้ยืนต้นขนาดกลาง มีแก่นเป็นไม้เนื้อแข็ง ใบหนาที่คล้ายใบกระดังงา ขึ้นง่ายในภูมิภาคเขตร้อน มีฝนตกชุก เช่น อินเดีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ นิวกินี และภาคใต้ของประเทศไทย สารที่ทำให้เสพติดที่สำคัญ ได้แก่ มิตราจิมิน (Mitragynine) จะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทสมอง ทำให้หายปวดเมื่อย อารมณ์แจ่มใส ทำงานได้ทนนาน ทนแดดได้ดี ไม่กลัวน้ำ คือ อาบน้ำได้ตามปกติ แต่กลัวฝนมากที่สุด เพียงแต่เห็นฝนตั้งเค้าก็จะเริ่มมีอาการหนาวสั่น ถ้าเสพมาก ๆ จะเกิดอาการกระวนกระวาย คลื่นไส้ อาเจียน ถ้าเสพระยะเวลานาน ๆ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม เนื่องจากทำงานหนักเกินกำลัง มีอาการท้องผูกเสมอ อุจจาระเป็นเม็ดสีเขียวลำไส้มูลแพะ ผิวหนังดำกรียมคล้ายคนที่ถูกแดดจัด คลุ้มคลั่ง เป็นโรคจิตได้ง่าย วิธีเสพใบกระต่อมที่นิยมกันมี 2 วิธี คือ เคี้ยวใบที่ลอกก้านและเส้นใบออกแล้ว จะมึนซึมและเผลอนคอ หรือป่นใบที่ตากแดดจนกรอบให้เป็นผง แล้วชงกับน้ำร้อนหรือรับประทานเป็นผง

12. บุหรี่ (Cigarette) เป็นสิ่งเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย บุหรี่มีสารเคมีที่ทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย เช่น สารนิโคติน มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด สารคาร์บอนมอนอกไซด์ เป็นตัวทำลายออกซิเจน ทาร์และกัมมันตภาพรังสี มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท ผลที่ทำให้เกิดขึ้น คือ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ตลอดจนระบบอาหารทำงานผิดปกติ เช่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ท้องแน่น ท้องอืด เบื่ออาหาร ฯลฯ ผู้ที่สูบบุหรี่นิโคตินนาน ๆ ส่วนมากจะนอนไม่ค่อยหลับ เป็นแผลในกระเพาะอาหาร โรคที่สำคัญคือ ทำให้หลอดเลือดแดงตีบตัน ทำให้ปลายมือ ปลายเท้าอักเสบเพราะขาดเลือดไปเลี้ยง ถ้าเกิดกับหลอดเลือดหัวใจ หัวใจจะขาดเลือดทำให้หัวใจวาย

13. สุรา (Alcohol) เป็นสิ่งเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย ถ้าร่างกายได้รับปริมาณน้อยจะรู้สึกสบาย อารมณ์ดี แต่ถ้ารับประทานมากขึ้นจะไปกดสมอง การควบคุมตนเอง การตัดสินใจ การยับยั้งและการ

หักห้ามใจจะเสียไป แต่ถ้าได้รับปริมาณเพิ่มมากขึ้นอีก อาจจะสลับหรือหมดสติ นอกจากนั้นจะทำให้ร่างกายเคื่องต่อกระเพาะอาหาร หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิต ปัสสาวะบ่อย อาการของผู้เสพ ทำให้หลอดเลือดบริเวณผิวหนังขยาย ผู้ที่ดื่มจะมีอาการตัวแดงหน้าแดง และอุณหภูมิในตัวลดลง โทษที่ได้รับ ผู้เสพติดมักเป็น โรคพิษสุราเรื้อรังมักปรากฏอาการต่าง ๆ คือ ใบหน้าบวมๆ หน้าแดง ตาแดง ผิวกดำ สติปัญญาเสื่อม จิตผิดปกติ กระเพาะอาหารอักเสบ กล้ามเนื้ออ่อนเปลี้ย อาจเกิดโรคตับแข็ง (รัชสิทธิ์, 2543)

โทษและพิษภัยของยาเสพติด

วีระ (2539) ได้จำแนกโทษหรือภัยของยาเสพติดได้ 4 ประเภท คือ

1. ด้านร่างกายและจิตใจ สุขภาพทั่วไปทรุดโทรม น้ำหนักลดลง ร่างกายอ่อนเพลีย เกียจคร้าน เบื่ออาหาร เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย ทางด้านอารมณ์และจิตใจจะไม่ปกติ หงุดหงิด ฟุ้งซ่าน ขาดสมาธิ
2. ด้านสังคม ทำลายชื่อเสียงของตนเองและวงศ์ตระกูล เป็นที่รังเกียจของสังคมทำลายความยกย่องนับถือ และความไว้วางใจ ทำลายความมั่นคงในครอบครัวและญาติพี่น้อง เป็นเหตุชักจูงให้เกิดอาชญากรรมต่าง ๆ
3. ด้านเศรษฐกิจ ทำให้สูญเสียเงินทองและทรัพย์สิน โดยไร้ประโยชน์ บั่นทอนประสิทธิภาพในการผลิต สูญเสียแรงงานโดยเปล่าประโยชน์เป็นผลกระทบกระเทือนต่อรายได้ของประเทศชาติ
4. ด้านการปกครองทำให้รัฐต้องเพิ่มงบประมาณในการปราบปรามมาก เพิ่มภาระภาษีประชาชน สูญเสียกำลังเจ้าหน้าที่ในการปราบปรามต้องจัดสถานที่รักษาพยาบาลโดยเปล่าประโยชน์ และยังทำลายชื่อเสียงของประเทศชาติว่าเป็นแหล่งผลิตและแหล่งค้าเฮโรอีน จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สารเสพติดหมายถึง สิ่งเสพติดประเภทต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ดื่ม สูบ หรือดม แล้วมีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้ โดยตรง มีลักษณะต้องเพิ่มยาอยู่ตลอดเวลาเมื่อหยุดยาแล้วจะมีอาการถอนยา เนื่องจากขาดยา ถ้าใช้ยาเป็นเวลานานจะเกิดความต้องการยามากขึ้นเกิดผลเสียต่อร่างกาย

ปัจจัยที่นำไปสู่การเกี่ยวข้องกับสารเสพติด

จากการพิจารณาถึงปัจจัยที่ทำให้กลุ่มบุคคล เยาวชน นักเรียน นักศึกษาเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติด จะพบว่ามียุ่หลายปัจจัยแต่ละคนอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งหรือหลายปัจจัยร่วมกัน ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล

1. ปัจจัยที่เกิดจากตัวบุคคล

ปัญหาที่เกิดจากตัวบุคคลนั้น โดยมากเป็นปัญหาที่สืบเนื่องจากพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลที่มีส่วนเสริมให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ดังต่อไปนี้

1.1 การชอบเที่ยวเตร่นอกบ้านได้แก่ เที่ยวตามร้านค้า ร้านน้ำชาในหมู่บ้าน หรือเที่ยวตามบ้านเพื่อน เมื่อมีการรวมกลุ่มกันของเพื่อน ๆ จึงมีกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ดื่มเหล้าและเล่นการพนัน ไพ่ ไฮโลว์ โกงเงิน เล่นสนุกเกอร์พนันเอาเงิน โดยเพื่อนที่มารวมตัวกันมักชักชวนกันเสพยาเสพติดร่วมกับการทำกิจกรรมอื่น ๆ ด้วย

1.2 การขี่รถจักรยานยนต์ประลองความเร็ว เป็นกลุ่มที่นิยมการขี่รถจักรยานยนต์ประลองความเร็วตามทางหลวงกับกลุ่มเพื่อน เพื่อความสนุกสนาน และมีการเสพยาเสพติดกันระหว่างไปร่วมประลองความเร็วและยังมีพฤติกรรมการขี่รถมอเตอร์ไซด์ตระเวนลักขโมยทรัพย์สินของผู้อื่นเพื่อนำเงินมาซื้อยาเสพติดและแต่งรถจักรยานยนต์ด้วย

1.3 กลุ่มที่ชอบเที่ยวสถานบันเทิง กลุ่มนี้มักจะนัดหมายกับกลุ่มเพื่อนเที่ยวสถานบันเทิงทุกวันหยุด และใช้ยาเสพติดร่วมกัน โดยอาจใช้ก่อนหรือหลังการเที่ยว และมักจะนอนค้างคืนที่บ้านเพื่อนเพื่อทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น เล่นเกมส์ เล่นไพ่ และเสพยาเสพติดกันต่อ

1.4 การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด มีบุคคลจำนวนไม่น้อยรู้จักยาเสพติดเพียงด้านเดียว คือเห็นว่าคนอื่นเสพยาเสพติดแล้วทำให้ตื่นเต้น สนุก อารมณ์ดี หรือนอนไม่หลับ แต่ไม่เคยทราบถึงโทษภัยของยาเสพติดหรือในบางรายแม้แต่วิธีการเสพยาที่ใช้กันจนกระทั่งเมื่อมีโอกาสที่จะลองเสพยาเสพติดจึงได้เริ่มต้นเรียนรู้จากบุคคลรอบด้าน ดังคำบอกเล่าของเยาวชนชาย อายุ 16 ปี รายหนึ่งที่เสพยาบ้าจากการเลียนแบบพี่ชายว่า “เห็นว่ามีคนเสพกันเยอะ เลยคิดว่ามัน

น่าจะดี เพราะใคร ๆ ก็เสพกัน พี่ชายก็มีด้วย เลยเข้าไปในห้องพี่ชาย เห็นยาบ้าวางบนที่นอนเลยหยิบมากินทั้งเม็ด เพราะไม่รู้เขาเสพกันอย่างไร”

2. ปัจจัยจากครอบครัว

2.1 ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว สืบเนื่องจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ห่างเหิน หรือพ่อแม่แยกทางกัน ทำให้พ่อแม่ขาดความสนใจและไม่ทราบระยะและระยะยาวมาก่อนว่าลูกเกี่ยวข้องกับยาเสพติด จนกระทั่งถูกดำเนินคดีหรือเมื่อทราบแล้วก็มีการว่ากล่าวตักเตือนเพียงเล็กน้อยและเมื่อนาน ๆ ไปก็เฉย ๆ ไม่สนใจแก้ปัญหาอย่างจริงจัง ทั้งนี้มีผู้ปกครองส่วนหนึ่งที่เพียงแต่หวังว่า หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องจะสามารถปรับเปลี่ยนแก้ไขพฤติกรรมและสอนให้บุตรหลานเป็นคนดีได้ โดยไม่คิดว่าเงื่อนไขภายในครอบครัวมีความสำคัญมากที่สุด ดังเช่น แม่ของเยาวชนชาย อายุ 15 ปี รายหนึ่งที่ถูกกล่าวถึงพฤติกรรมของลูกเมื่อถูกดำเนินคดีว่า “ยอมรับว่าไม่มีศักยภาพดูแลความประพฤติลูก ที่จะไม่ให้ลูกกระทำผิดซ้ำเรื่องยาเสพติดได้ จึงต้องการให้ศาลช่วยพิจารณาให้ลูกควบคุมตัว เพื่อฝึกอบรมหรืออยู่ในหน่วยงานอื่นที่เหมาะสม เพื่อจะได้เรียนหนังสือ... หากลูกปรับปรุงตัวดีขึ้นและเรียนจบชั้นมัธยมศึกษา แม่ก็จะยินดีรับกลับมาอาศัยอยู่ด้วยกัน” แต่โดยความเป็นจริงแล้วการแก้ปัญหาเพื่อให้เด็กมาอยู่ในการควบคุมของรัฐนั้น ไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน หากครอบครัวยังไม่มีการปรับตัวและทำความเข้าใจต่อเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเข้าใจ

2.2 บุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่เป็นแบบอย่างที่ไม่ดี มีผลให้ลูกหลานจำนวนไม่น้อยที่เสพยาเสพติดเนื่องจากมีบุคคลในครอบครัวเสพยาด้วย แม้ว่าบุคคลในครอบครัวจะไม่ได้เป็นผู้ชักชวนให้เสพ แต่ก็มีผลทำให้เยาวชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้ง่ายขึ้น เพราะความคุ้นชิน นอกจากนี้ก็ยังมีครอบครัวที่พ่อแม่เป็นผู้เสพก็เสพด้วยกันทั้งครอบครัว ดังที่เยาวชนชาย อายุ 16 ปี เล่าว่า “รวมเสพกับเพื่อนและแม่บ้างเป็นบางครั้ง ไม่รู้สึกว่าตัวเองกระทำผิด เพราะเห็นเป็นเรื่องปกติ เนื่องจากแม่ก็เสพและยังเคยจำหน่ายจนถูกจับกุมมาแล้ว เมื่อพ้นโทษแม่ก็ยังคงกลับมาเสพอีก” และยังพบว่านอกจากบุคคลในครอบครัวไม่ได้ว่ากล่าวตักเตือนและแนะนำเยาวชนในทางที่ดีแล้วยังชักชวนและส่งเสริมให้ลูกเป็นคนขายยาเสพติดด้วย ตัวอย่างเช่น เยาวชนชาย อายุ 18 ปี รายหนึ่งเล่าว่า “พ่อเลี้ยงเป็นพนักงานของโรงแรม มีพฤติกรรมเสพและจำหน่ายยาบ้า อีกทั้งส่งเสริมให้ผมเสพและจำหน่ายยาบ้าด้วย”

3. ปัจจัยจากกลุ่มเพื่อน

3.1 เป็นกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติดเหมือนกัน โดยมีทั้งเพื่อนที่เกี่ยวข้องในแง่ของการเป็นผู้เสพ ซึ่งสามารถชักชวนหรือเสปให้เห็นเป็นแบบอย่าง จนเกิดความอยากลองเสป อีกกลุ่มหนึ่งคือเป็นเพื่อนที่เกี่ยวข้องในด้านของการค้า คือเป็นผู้ขาย หรือมีบุคคลในครอบครัวของเพื่อนเป็นผู้ขายก็จะสามารถนำยามาให้เสปได้ง่ายขึ้น

3.2 ความต้องการได้รับการยอมรับและสามารถเข้ากลุ่มเพื่อน นับเป็นอีกเหตุหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ดังที่เยาวชนชาย อายุ 17 ปี เล่าว่า “โคดเรียนไปเที่ยวบ้านเพื่อน เห็นเพื่อนสูบกัญชา เพื่อนไม่ได้ชวนแต่อยากลองเลยขอเพื่อนลองสูบบุหรี่ ครั้งแรกที่สูบบุหรี่กับบ๊องกัญชา สูบแล้วรู้สึกมีเมามา อยากใช้ต่อ เพราะเห็นเพื่อนสูบแล้วสนุก อารมณ์ดี และอยากเข้ากลุ่มกับเพื่อนได้ อยากให้เพื่อนรู้ว่าเราเจ๋ง เพราะถ้าไม่เอาด้วยก็จะคิดว่าเราไม่เจ๋ง”

4. ปัจจัยที่เกิดจากชุมชน

สิ่งแวดล้อมที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ เพราะเป็นสถานที่ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องดำเนินชีวิตอยู่ หากเป็นสภาพชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของสารเสพติด มีทั้งคนเสปและคนขายยาเสพติดเป็นจำนวนมาก ง่ายต่อการซื้อขายและการเข้าถึงการเสป ดังที่เยาวชนหญิง อายุ 16 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนเล่าถึงสภาพชุมชนที่อยู่อาศัยว่า “เป็นเขตพื้นที่สีแดง สามารถซื้อขายยาบ้าได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว เดินออกจากบ้านแล้วมองตากันก็จะทราบได้เอง เพื่อนในชุมชนก็มีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ผลิตยาบ้า โดยมากแหล่งที่คนในชุมชนไปรับยาบ้ามาขายอยู่ในชุมชนมีการใช้ยาเสพติดกันมาก ทั้งคนซื้อและคนขาย” จนทำให้กลุ่มตัวอย่างมองเรื่องยาเสพติดเป็นเรื่องปกติธรรมดา บางชุมชนแม้ว่าใครในหมู่บ้านถูกจับเรื่องยาเสพติด ก็ไม่เห็นว่าเป็นเรื่องน่าอายหรือน่ารังเกียจ

5. ปัจจัยจากสถานศึกษา

5.1 กลุ่มตัวอย่างจำนวนไม่น้อยได้เริ่มเรียนรู้และเสปสารเสพติดจากเพื่อนในโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นในลักษณะการอยากลองเมื่อเห็นเพื่อนเสป หรือว่าถูกกลุ่มเพื่อนชักชวน ซึ่งเยาวชนก็มักจะไม่ปฏิเสธ หลังจากนั้นจึงร่วมกันเสปยาในห้องน้ำของโรงเรียน หรือชักชวนกันไปเสป

ยาเสพติดที่บ้านเพื่อนในเวลาเรียนหรือเลิกเรียน ปรากฏการณ์เช่นนี้เห็นได้ทั้งจากเยาวชนในระดับโรงเรียนมัธยมศึกษาและในระดับเทคนิคหรือพาณิชยการ

5.2 มีการซื้อขายยาเสพติดกันในโรงเรียน มีทั้งกรณีที่นักค้าจากภายนอกที่นำยาไปส่งขายให้เด็กในโรงเรียน โดยให้เด็กนักเรียนในโรงเรียนเป็นคนนำยาไปส่งให้เพื่อน โดยนอกจากได้รับเงินแล้วยังได้รับยาเป็นสิ่งตอบแทนด้วย อีกรูปแบบหนึ่งคือการที่เยาวชนที่เรียนอยู่ในโรงเรียนนั้นเป็นผู้นำยาเสพติดเข้าไปขายให้เพื่อนในโรงเรียนเอง โดยมากเริ่มจากการเป็นผู้เสพก่อนแล้วจึงขยายตัวเป็นผู้ขาย ดังกรณีของเยาวชนที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งเล่าว่า “พอขึ้น ม.5 มีเพื่อนมาชวนให้สูบ ซื้อมาจากเพื่อน ตอนเรียน ม.6 เพื่อนที่ขายยาบ้า เอายาบ้ามาให้ขาย”

สาเหตุที่ทำให้ติดสารเสพติด

สุพัฒน์ (2542) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของสาเหตุของการติดยาเสพติด (Causal association) ในปัจจัย 3 ประการ ดังนี้

1. ยาและฤทธิ์ของยา

ความหมายของการติดยาเสพติดที่องค์การอนามัยโลกกำหนด คือ สภาพอันทรนทรายในระยะเวลาหนึ่ง หรือติดต่อกันเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทั้งนี้เนื่องจากการเสพยาที่เป็นอันตรายติดต่อกันหลายครั้ง ลักษณะการติดยาเสพติดจะประกอบด้วย

1.1 ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเสพต่อไปและความต้องการที่จะแสวงหามาด้วยวิธีการต่าง ๆ

1.2 มีแนวโน้มที่จะเพิ่มปริมาณการเสพ

1.3 สภาพจิตใจและร่างกายจะตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของยาเสพติด

1.4 สภาพดังกล่าวจะเป็นอันตรายต่อผู้เสพเองและสังคม

ชื่อของยาเสพติด ย่อมแสดงความได้ชัดเจนแล้วว่า ถ้าเสพหรือใช้แล้วจะเกิดการติด เช่น เฮโรอีน ทำให้ผู้เสพหรือใช้เกิดการติด จึงไม่มีปัญหาที่ผู้นำตัวไปคลุกคลีกับเฮโรอีน จะไม่ตกเป็นทาสของมัน แม้ผู้เสพจะเป็นคนที่มีสุขภาพดีก็ตาม ก็ติดได้ทั้งนั้น เมื่อร่างกายมนุษย์ได้รับยาเสพติดเข้าไป อำนาจของยาเสพติดจะทำให้ระบบการทำงานในร่างกายเปลี่ยนแปลงไปอีกรูปหนึ่ง ซึ่งถ้าการใช้ยานี้ไม่บ่อยหรือนาน ๆ ครั้ง ร่างกายก็จะไม่กระทบกระเทือนมากมายนัก แต่ถ้าใช้โดยสม่ำเสมอ เข้าขั้นติด ร่างกายก็เกิดสภาพความเคยชินต่อการทำงานของร่างกายในรูปนั้น ซึ่งถ้าขาดเฮโรอีน การทำงานของร่างกายก็จะพยายามคืนตัวเข้าสู่สภาพปกติ และการทำงานของร่างกายที่เกิดขึ้นโดยกะทันหันนี้ ทำให้ผู้เสพเกิดการผิดปกติขึ้นกับร่างกายที่เราเรียกว่าอาการขาดยา ซึ่งมีความรุนแรงจนผู้นั้นไม่อาจทนได้ จึงทำให้เสาะแสวงหาหาเสพเพื่อระงับอาการให้ร่างกายทำงานอยู่ในระบบเดิมต่อไป จึงทำให้ผู้นั้นต้องเสพอยู่เรื่อย ๆ

2. ตัวผู้เสพ มนุษย์เราทุกคนย่อมมีข้อบกพร่องทางด้านร่างกายและจิตใจไม่มากนักน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่มีความสับสนวุ่นวายและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจจะมากขึ้นได้ง่าย จะเห็นได้ว่าการที่ผู้เสพเริ่มหันไปหาหาเสพติดนั้น เกี่ยวข้องกับสภาพร่างกาย อาจเนื่องมาจากการเจ็บไข้ได้ป่วยทางกาย และใช้ยาบำบัดรักษา เช่น ชาวเขาใช้ฝิ่นเป็นยารักษาโรคทุกชนิด เพราะสามารถลดความเจ็บป่วยและความทรมานของโรคได้ ผู้ที่มีความเจ็บปวดในร่างกายที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดมาก ๆ เช่น กระดูกหัก นิ้วในไต เนื่องจากบางอย่าง ผู้ป่วยเหล่านี้หากอยู่ห่างไกลแพทย์หรือไม่สามารถจะมหาหาแพทย์ได้ ก็พยายามหาทางช่วยตัวเองโดยการใช้ยาระงับความเจ็บปวดและติดยาในที่สุด

3. สิ่งแวดล้อม (Environment) มีอิทธิพลที่ผลักดันให้ไปติดยาเสพติดได้อย่างหนึ่ง เป็นต้นว่าสถานที่อยู่อาศัยเต็มไปด้วยแหล่งค้าสิ่งเสพติด สิ่งแวดล้อมภายในบ้านขาดความอบอุ่น รวมไปถึงฐานะทางเศรษฐกิจและปัญหาชีวิต สิ่งแวดล้อมที่เลวร้ายไม่เพียงแต่ช่วยเร่งให้เขาใช้ยาเสพติดแต่เพียงอย่างเดียวยังเป็นอุปสรรคขัดขวางมิให้เขาเลิกใช้ยาเสพติด แม้จะได้รักษาหายแล้ว เพราะสิ่งแวดล้อมเก่าจะกดดันให้เขาต้องกลับไปใช้ยาเสพติดอีก สาเหตุที่ทำให้ติดยาเสพติดมีดังนี้

3.1 เหตุจากการทดลอง เนื่องจากสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง อยากจะรู้รสของยาเสพติดว่าเป็นอย่างไร โดยคิดว่าคงไม่คิดง่าย ๆ แต่เมื่อทดลองเสพเข้าไปแล้ว ยาเสพติดในปัจจุบัน เช่น เฮโรอีน ติดง่ายมากเพียงไม่กี่ครั้งก็ติดแล้ว ความอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลองในเรื่องยาเสพติดนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อได้เห็นตัวอย่างหรือได้ยินได้ฟังมาและอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลหรือแหล่งที่จะสามารถหาหาเสพติดได้โดยง่าย

3.2 เหตุจากการถูกชักชวน การแนะนำชักชวนนี้ อาจเกิดขึ้นจากเพื่อนฝูงที่กำลังใช้ยาเสพติดอยู่ ซึ่งอาจจะเป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการที่เป็นไปได้ตามวัย โดยถูกชักชวนจากเพื่อนที่คิดสารนั้นแล้วอยากให้เพื่อนคนอื่นติดบ้าง เมื่อเพื่อนติดด้วยกันแล้วจะได้ขอเงินหรือรวมเงินกันไปซื้อยาเสพติด เป็นการแบ่งเบาภาระทางการเงินลงไปบ้าง โดยเฉพาะในวัยรุ่น พลังของกลุ่มเป็นพลังที่สำคัญในอันที่จะดึงสมาชิกในกลุ่มให้เอนเอียงได้ ผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยเพื่อนฝูงติดยาเสพติดนั้น พฤติกรรมที่เพื่อนฝูงหรือกลุ่มยอมรับ นิยมปฏิบัติก็มักจะยอมรับและปฏิบัติตาม เพราะวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการต้องการรวมกลุ่ม ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดกันอย่างมากนั้น อาจจะได้รับชักจูงจากผู้ขาย ซึ่งต้องการหาลูกค้าจึงโฆษณาชักจูงคุณภาพของยาเสพติดว่าดี ทำให้สมองปลอดโปร่งเหมาะแก่การเรียน การทำงาน หรือถูกชักจูงจากเพื่อนฝูงขณะมีเมามสุราที่แว่วแว่วกัน จึงเกิดการติดสารนั้นขึ้น

3.3 เหตุจากการถูกหลอกลวง เนื่องจากยาเสพติดใหม่ ๆ มักมีในรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น เป็นลูกกวาดหรือทอฟฟี่ เป็นแคปซูลอย่างหล้าแห้งหรือ โคนัล เป็นต้น โดยผู้รับไม่อาจทราบว่าเป็นสิ่งที่เป็นสิ่งเสพติดให้โทษร้ายแรงอาจจะเข้าใจว่าเป็นของรับประทานหรือยาธรรมดาที่ไม่มีพิษร้ายแรง ผลสุดท้ายกลายเป็นผู้ที่ติดยาเสพติดไป

3.4 เหตุจากความคึกคะนอง บุคคลประเภทนี้รู้แน่แก่ว่ายาเสพติดให้โทษไม่ดี แต่ด้วยความคึกคะนองในบางรายทำไปเพื่อความสนุกสนานกับเพื่อน เช่น สูบบุหรี่ โดยมากเป็นวัยรุ่นไม่กลัวเกรง แสดงความเก่งกล้าของตนเพื่ออวดเพื่อนฝูง อวดผู้หญิง สำหรับเฮโรอีนนั้นพบว่าสาเหตุที่สำคัญอันหนึ่งในเด็กหนุ่ม ๆ ก็คือ การถูกชักชวนว่าใช้เฮโรอีนแล้วอาจจะทำให้ร่วมประเวณีได้นานเมื่อได้ผลในระยะแรก ๆ ก็ทำซ้ำ จนกลายเป็นคนติดยาเสพติด

3.5 เหตุจากปัญหาทางครอบครัว เช่น ความแตกร้างไม่เป็นปกติในครอบครัวเป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญอันหนึ่งที่ทำให้เด็กมีความว้าวุ่นใจ แกร่งแย่งชิงดีกัน ผู้ปกครองที่มีฐานะดีก็มีส่วนทำให้เด็กใช้ชีวิตเกรงใจได้ เพราะบางรายให้เงินใช้มาก ฟุ้งเฟ้อ อยากทำอะไรที่กินวัย เมื่อถูกห้ามปรามก็มักไม่พอใจจึงหาทางออกโดยการคบเพื่อน เทียวเตร่ไปกับเพื่อนต่างเพศ ปัญหาเศรษฐกิจในปัจจุบัน ผู้ปกครองส่วนมากต้องทำงานหนัก ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนเด็ก บางครอบครัวลุ่มหลงในอบายมุขต่าง ๆ เช่น การพนัน คีฬาสุราเป็นนิจ เป็นต้นทำให้เด็กเคยชินกับอบายมุข

ดังนั้น ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะสนับสนุนหรือขัดขวางความประพฤติที่ติงามของบุคคลในครอบครัว เพราะถ้าชีวิตในครอบครัวราบรื่น ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน

มีความเข้าใจกัน รู้จักให้อภัยและร่วมมือกันในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เป็นอย่างดีของผู้ที่เป็นบิดามารดาแล้ว นอกจากนี้จะเป็นการสร้างความสุขให้แก่ผู้ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวในทางตรงแล้ว สิ่งที่เป็นผลในทางอ้อม คือ การที่บิดามารดาให้การเอาใจใส่ ดูแล ให้ความรักแก่บุตร จะทำให้เยาวชนเหล่านี้เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นในการกระทำของตน เพราะมีแบบอย่างที่ดีงาม และการมีรากฐานของความรักในครอบครัวจะเป็นแรงผลักดันให้เยาวชนที่หลงผิดกลับตัวเป็นคนดีได้

การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, 2546. ได้กำหนดนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา ดังนี้

1. นโยบายการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ

จากสถานการณ์ปัญหาเสพติดในปัจจุบัน ได้แพร่ระบาดเข้ามาในสถานศึกษา ฉะนั้นการแก้ปัญหาเสพติดในสถานศึกษาต้องดำเนินงานอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง จึงกำหนดนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา ดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, 2546)

1.1 ให้สถานศึกษานำกระแสพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ที่ทรงห่วงใยในปัญหาเสพติดมาเป็นแนวทางปฏิบัติ ในการจัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนนักศึกษา ตระหนักถึงสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหาเสพติด กระตุ้นและปลุกจิตสำนึกในการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์เหมาะสมกับเพศ วัย และฐานะ

1.2 ปฏิรูปหลักสูตรและระบบการเรียนการสอนให้เกิดกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม สร้างทักษะชีวิตและพัฒนาศักยภาพของนักเรียน/ นักศึกษา

1.3 สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน จัดระบบดูแล ฝ้าระวัง ป้องกันกลุ่มเป้าหมายนักเรียน นักศึกษาที่ยังไม่เคยใช้ยาเสพติด (Potential Demand) ไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

1.4 สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นภายในโรงเรียน โดยมอบหมายให้ครูที่ปรึกษาหรือครูประจำชั้นคอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมและให้คำปรึกษาแก่เด็กนักเรียนอย่างใกล้ชิด และดำเนินการตามระเบียบดูแลนักเรียน พร้อมกวดขันกำชับให้นักเรียน นักศึกษา ไม่ออกจากเขตสถานหลังเวลา 22.00 น.

1.5 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในสถานศึกษาให้สะอาด ร่มรื่น เป็นระเบียบ ปราศจากมูมอับ ควบคุมปัจจัยเสี่ยงบริเวณรอบสถานศึกษา และประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานอื่นให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างจริงจัง

1.6 ถือเป็นนโยบายที่จะดูแลนักเรียน นักศึกษาที่เสพยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย โดยไม่ไล่ออกและส่งไปบำบัดรักษาทุกราย ตลอดจนให้ความคุ้มครองนักเรียน นักศึกษาที่ถูกหลอกหลวงหรือถูกใช้เป็นเครื่องมือในการจำหน่ายยาเสพติด

1.7 ครูและบุคลากรทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการค้ายาเสพติด ต้องส่งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการทางกฎหมายอย่างเฉียบขาด ทั้งทางวินัยและกฎหมายโดยให้ออกจากราชการไว้ก่อน

1.8 ผู้บริหารสถานศึกษาต้องให้ความสำคัญในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาอย่างจริงจัง หากละเลยหรือปกปิด ไม่เอาใจใส่ ขาดความรับผิดชอบผู้บริหารสถานศึกษาต้องได้รับการลงโทษ

1.9 ให้ใช้ผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาเป็นเกณฑ์ในการประกอบการพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนตำแหน่ง และการ โอนย้าย ผู้บริหารสถานศึกษาและผู้บริหารการศึกษา

1.10 ผู้บริหารระดับสูง และผู้ตรวจราชการ จะต้องร่วมการรณรงค์เพื่อลดเป้าหมายผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งหมดไป และให้กำกับติดตามการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง สำหรับพื้นที่ที่ทำให้ดีให้ยกย่องและชมเชย

2. ยุทธศาสตร์ มาตรการดำเนินการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ (ดร.สิริกร มณีรินทร์) สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (2546) ได้มอบหมายให้สถานศึกษา และหน่วยงานทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องร่วมมือกับผู้ปกครอง และชุมชนปิดกั้นโอกาสการใช้ยาเสพติดของเยาวชนทุกวิถีทาง โดยเน้นการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางเลือก การส่งเสริมความสามารถพิเศษ การหล่อหลอมบุคลิกภาพพึ่งตนเองและการฝึกฝนอบรม ทักษะชีวิต เพื่อการรู้จักการใคร่ครวญ แยกแยะผิดชอบ ชั่วดี และฝึกฝนวินัยในตนเองเพื่อรู้จักยับยั้งชั่งใจตามยุทธศาสตร์ 9 ประการ

2.1 จัดโครงการ “ครอบครัวเข้มแข็งโรงเรียนอบอุ่น” เพื่อเชื่อมและหลอมรวมพลังระหว่างบ้านและโรงเรียนให้เป็นที่พึ่งแก่เด็กและเยาวชนอย่างแท้จริง

2.2 นำศาสนธรรมสู่เด็กและเยาวชน เพื่อเป็นหลักในการดำรงชีวิตความร่วมมือระหว่างสถาบันทางศาสนาและโรงเรียน

2.3 สร้างเด็กและเยาวชนให้เป็นพลเมืองที่ดีและเคารพในประ โยชน์สาธารณเหนือประโยชน์ส่วนตน ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมตามหลักสูตรและแนวทางของลูกเสือ เนตรนารี ยุวกาชาด ผู้บำเพ็ญประโยชน์ และการฝึกตามหลักสูตรนักศึกษาวิชาทหาร

2.4 ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้ออกกำลังกาย และเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย เพื่อพัฒนาสุขภาพกายและใจ เสริมสร้างวินัยในตนเองและสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม

2.5 ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้เล่นดนตรีเพื่อกล่อมเกลাজิตใจและเสริมสร้างสุนทรียภาพ

2.6 ส่งเสริมกิจกรรมด้านศิลปะเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ค้นพบความสามารถของตนเอง มีช่องทางในการแสดงออกและสื่อสารที่หลากหลาย และส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับ โลกแห่งอนาคต

2.7 ให้ความสำคัญแก่การเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่น และวัฒนธรรมไทย เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีความภาคภูมิใจ และผูกพันต่อท้องถิ่น รากฐานและวัฒนธรรมและสามารถเผชิญความเปลี่ยนแปลงด้วยความมั่นคงและรู้เท่าทัน

2.8 ถือเป็นหน้าที่สำคัญที่โรงเรียนจะต้องจัดการเรียนการสอน เพื่อให้ความรู้เสริมสร้างจิตสำนึกทักษะชีวิต และภูมิด้านทานต่อยาเสพติดและอบายมุข และจัดระบบดูแลนักเรียนทุกคนทั่วถึง โดยสร้างเครือข่ายแนะแนวภายในโรงเรียน

2.9 วางแนวทางที่จะร่วมมือกับผู้ปกครอง เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูเยาวชนผู้หลงติดยาเสพติด

กำหนดมาตรฐาน ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อป้องกันยาเสพติด

กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดมาตรฐานสำหรับดำเนินยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินพร้อมตัวชี้วัดและตัวอย่างกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ไว้ดังต่อไปนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, 2546)

มาตรฐานข้อ 1 กำหนดแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสถานศึกษา

ตัวชี้วัด

1. นโยบาย 10 ข้อ และยุทธศาสตร์ 9 ประการ ของกระทรวงศึกษาธิการ และกรมมาจัดทำแผนงาน ฯ / โครงการ

2. มีระบบข้อมูลสภาพปัญหายาเสพติดในโรงเรียน

3. มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาอย่างชัดเจน

ตัวอย่างกิจกรรม

1. มีการวิเคราะห์อย่างมีส่วนร่วม การจัดทำแผนงาน/โครงการ เช่น กิจกรรมร่วมใจร่วมคิด ร่วมทำ (AIC)

2. จัดทำระบบข้อมูลปัญหา ข้อมูลนักเรียน ข้อมูลสภาพปัญหา และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่อยู่รอบโรงเรียน

3. ประชุมกรรมการสมัคร

มาตรฐานข้อ 2 กิจกรรมทั้งในหลักสูตร และเสริมหลักสูตร ที่สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด โดยนักเรียนมีส่วนร่วม

ตัวชี้วัด

1. การเรียนการสอนที่นักเรียนเป็นศูนย์กลาง
2. มีกิจกรรมให้ความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติด และมีบูรณาการทักษะชีวิตในทุกกลุ่มวิชา
3. มีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตโดยครูที่ปรึกษา
4. มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่นักเรียนมีส่วนร่วม และหรือเป็นผู้นำ

ตัวอย่างกิจกรรม

1. วิธีการสอนรูปแบบต่าง ๆ ที่ยึดนักเรียนเป็นศูนย์กลาง
2. บูรณาการทักษะชีวิต และความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติดในกระบวนการเรียนการสอนทุกกลุ่มวิชา
3. กิจกรรมโฮมรูม
4. การฝึกทักษะชีวิตในกิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี กิจกรรมชมรมสร้างค่านิยม กิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านศิลปะ กีฬาดนตรี วัฒนธรรม ฯลฯ

มาตรฐานข้อ 3 จัดระบบให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้มีการปรับตัวโดยไม่ไปใช้สารเสพติด

ตัวชี้วัด

1. ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
2. มีความร่วมมือสถานศึกษากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ชุมชน ครอบครัว สถาบัน ศาสนา เพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยงได้มีกิจกรรมทางเลือก

ตัวอย่างกิจกรรม

1. จัดตั้งคณะกรรมการดูแลและจัดทำแผนพัฒนาครูที่ปรึกษา และเกี่ยวข้อง
2. จัดอบรมครูที่ปรึกษา
3. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานของอาจารย์ที่ปรึกษา

กิจกรรมของครูที่ปรึกษา ต่อไปนี้ กิจกรรมเยี่ยมบ้าน กิจกรรมซ่อมเสริมและปรึกษาปัญหา จัดประชุมผู้ปกครองดูแลด้านเศรษฐกิจ สังคม ได้แก่ โครงการเพื่อนเด็ก ค่าจรรยาบรรณ ลานกีฬา ดนตรี ศิลปะ โครงการค่ายชนะใจ (ชุมชนเข้มแข็ง โรงเรียนอบอุ่น) และกิจกรรมพลังของนักเรียน

มาตรฐานข้อ 4 สถานศึกษามีระบบการดำเนินการ ต่อไปนี้

1. เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการรักษาเบื้องต้นจากโรงเรียน หรือประสานกับนอกโรงเรียน
2. เด็กกลุ่มติดได้รับการรักษาฟื้นฟูจากหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ
3. เด็กกลุ่มค้าเป็นอาชีพได้รับการจัดการให้หยุดยั้งการกระจายยา

ตัวชี้วัด

1. มีระบบคัดกรองนักเรียนที่ไข้ออกจากนักเรียนที่ติดยา และมีการรักษาเบื้องต้นแก่เด็กที่ไข้อา

2. มีระบบการคัดกรองผู้ติดยาออกจากผู้เสพ มีระบบส่งต่อ และมีระบบการติดตามประเมินผล

3. ระบบคัดกรองผู้ค้าเป็นอาชีพออกจากรักเรียนที่ติดยา และมีระบบประสานและส่งต่อกับตำรวจ ทหาร และสถานพินิจเด็กและเยาวชน

ตัวอย่างกิจกรรม

1. กลุ่มบำบัด และค่ายบำบัด เช่น ค่ายเยาวชนชนต้นกล้า ค่ายฟื้นฟูจิตใจ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และค่ายพัฒนาคุณภาพชีวิต

2. จัดบริการให้คำปรึกษา

3. จัดตั้งชมรมบำบัดแบบผู้ป่วยนอก จัดตั้งชมรมบำบัดแบบผู้ป่วยใน

4. การฟื้นฟูดูแลหลังการบำบัด (After Care) ใน โรงเรียน

5. กำหนดมาตรการการลงโทษของผู้ค้า และกลุ่มค้าที่พัฒนาจากผู้เสพให้ครู อาจารย์ดูแลอย่างใกล้ชิด

6. ผู้ค้าเชิงธุรกิจให้ดำเนินตามกฎหมาย

7. โครงการตำรวจประสานงานประจำโรงเรียน

8. จัดทำค่ายระยะยาวในการจำกัดและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

9. สถานศึกษาเตรียมรองรับการกลับมาจากการเข้าค่ายหรือสถานพินิจ

มาตรฐานข้อ 5 มีการบริหารจัดการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา

ตัวชี้วัด

1. มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหาร โรงเรียน ครู-อาจารย์ ผู้แทนนักเรียน นักศึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิ

2. มีการสร้างระบบประกันคุณภาพการดูแลช่วยเหลือผู้เรียน

3. ครูและผู้เรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขสุขภาพจิต

ตัวอย่างกิจกรรม

1. การประชุมคณะกรรมการเป็นระยะ ๆ เพื่อวางแผนติดตามและสนับสนุน
2. การประกันคุณภาพระบบการดูแลช่วยเหลือผู้เรียน รวมทั้งระบบข้อมูล ระบบการประเมินภายใน และภายนอก

มาตรฐานข้อ 6 มีระบบการนิเทศ ติดตามประเมินผล

ตัวชี้วัด

1. มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนและประเมินผลได้
 2. มีระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการป้องกันก่อน ระหว่าง และหลังดำเนินการ
 3. มีการใช้ข้อมูลสารสนเทศในการปรับปรุงการดำเนินการ
 4. มีการรายงานผลการประเมินผลปีละ 2 ครั้ง
3. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของกระทรวงศึกษาธิการ

กิจกรรมหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในสถานศึกษาที่สำคัญ ดังนี้

3.1 เน้นการปลูกจิตสำนึก และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ให้กับบุคลากรทางการศึกษาทุกระดับ ทั้งผู้บริหาร การศึกษา ศึกษานิเทศก์ ครู-อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา

3.2 เน้นการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา โดยการสร้าง ภูมิคุ้มกันยาเสพติดแก่กลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่ไม่มีประสบการณ์ในการใช้ยาเสพติด การให้ความ ช่วยเหลือแก่นักเรียน นักศึกษากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเสพ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่นักเรียน นักศึกษากลุ่มติดยาเสพติด และการใช้มาตรฐานแก่นักเรียน นักศึกษากลุ่มค้ายาเสพติด โดยอาชีพ

3.3 เน้นการควบคุมปัจจัยเสี่ยงและเงื่อนไขสำคัญที่ผลักดันและส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษาหันไปใช้ยาเสพติด

3.4 เน้นการกระจายการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน ตลอดจนสถาบันทางศาสนาและสถาบันทางสังคมอื่น ๆ

3.5 เน้นการพัฒนาระบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ให้มีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนาระบบข้อมูลสภาพปัญหายาเสพติด ระบบการให้ความช่วยเหลือ นักเรียน นักศึกษา รวมทั้งระบบบริหารจัดการ การนิเทศ การติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน กิจกรรมหลัก ประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้

3.5.1 การปลูกจิตสำนึก / สร้างความตระหนัก

ก. การประชุมชี้แจงและการอบรมต่าง ๆ เช่น

1) การประชุมชี้แจงเกี่ยวกับแผน/ยุทธศาสตร์ของการป้องกันให้กับ ผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากรทางการศึกษาในสังกัดและศึกษานิเทศก์

2) การอบรมนักเรียน นักศึกษา

3) การประชุมชี้แจงให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและประชาชน

ข. การรณรงค์ผ่านสื่อ ได้แก่

- 1) การผลิตสื่อ เช่น คัดเอาท์ วิดีโอ สิ่งพิมพ์ แผ่นพับรณรงค์ต่าง ๆ
- 2) การรณรงค์ผ่านสื่อท้องถิ่น การแสดงพื้นบ้าน
- 3) การจัดกิจกรรมประกวด การแข่งขัน เช่น การประกวดคำขวัญ
เรียงความ วาดภาพ เชียร์ลีดเดอร์ ดี.เจ. โรงเรียน ฯลฯ

3.5.2 การสร้างภูมิคุ้มกัน/แก้ไข

ก. กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา

- 1) กลุ่มเด็กทั่วไปใช้กระบวนการ ดังนี้ จัดการเรียนการสอนตามปกติ
ฝึกอบรมทักษะชีวิต ฝึกอบรมนักเรียน นักศึกษาแกนนำ การจัดกิจกรรมทางเลือก การจัดกิจกรรม
พัฒนาคุณภาพ และกิจกรรมรณรงค์ผ่านสื่อ
- 2) เด็กกลุ่มเสี่ยงใช้กระบวนการ ดังนี้ การให้คำปรึกษา การจัดค่าย
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การตรวจปัสสาวะ และการติดตามเยี่ยมบ้าน
- 3) เด็กกลุ่มติดยาใช้กระบวนการ ดังนี้ ส่งบำบัดรักษา จัดค่ายฟื้นฟู
สมรรถภาพ การดูแลเฝ้าระวังการติดตามหลังการบำบัดรักษา และการตรวจปัสสาวะเพื่อป้องกัน
การติดยาซ้ำ
- 4) เด็กกลุ่มค้าใช้กระบวนการ ดังนี้ ในกรณีเป็นผู้ติดยาและค้าด้วยส่ง
บำบัด และเปลี่ยนสภาพแวดล้อม ในกรณีเป็นนักค้าอาชีพให้ดำเนินการตามกฎหมาย

ข. กลุ่มบุคลากร

- 1) อบรมครู-อาจารย์ ให้มีความรู้ในการคัดกรองและการให้คำปรึกษา
ในเบื้องต้น
- 2) อบรมครู-อาจารย์แนะแนว/ครู-อาจารย์ที่รับผิดชอบ ให้มีความรู้ใน
การปรึกษาระดับลึก

3) อบรมสารวัตรนักเรียน สารวัตรนักเรียนเครือข่าย ให้ทราบบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวัง

4) ถวายเป็นกุศลถวายพระภิกษุ ผู้นำทางศาสนา เพื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นวิทยากร และขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่

5) พัฒนาครู-อาจารย์ ที่รับผิดชอบ และทัศนศึกษาดูงาน/แลกเปลี่ยนประสบการณ์

3.5.3 การควบคุมปัจจัยเสี่ยง

เฝ้าระวัง/ตรวจค้น/โรงเรียน/หอพัก/ตรวจปีศาจวะ/ลดพื้นที่เสี่ยง

ก. ตรวจเยี่ยมหอพักทั้งในและนอกสถานศึกษา

ข. ให้นำหน่วยงานมีหน้าที่บังคับใช้กฎหมายเข้มงวดกับสถานบันเทิงในพื้นที่

ค. ปรับปรุงพัฒนาสภาพแวดล้อมในโรงเรียน

ง. สร้างเครือข่ายผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ร้านค้า นักเรียน นักศึกษา ในการช่วยกันสอดส่องพฤติกรรม

3.5.4 ประสานงานร่วมมือ/ระดับทรัพยากร

ก. ประสานงานร่วมมือ GO/NGO/ผู้ปกครอง/ผู้นำชุมชน/ศาสนา

ข. ประชุมผู้ปกครองรายห้อง/รวมเครือข่ายผู้ปกครอง

ค. ให้ผู้แทน GO/NGO ชุมชนเข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน ชุมชน

ง. สร้างความเข้มแข็งในชุมชน

จ. ใช้วิทยากรกระบวนการ

ฉ. การใช้วัดเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาคุณธรรม คุณภาพชีวิต

3.5.5 การบริหารจัดการ

ก. พัฒนาระบบข้อมูล ระบบนิเทศในสถานศึกษา

ข. ติดตามประเมินผล

ค. วิจัย และพัฒนาการดำเนินงาน

ง. การประสานความร่วมมือ

จ. การจัดระบบเฝ้าระวังปัญหา

ฉ. การพัฒนาบุคลากร Retrain

ช. มีคณะกรรมการระดับต่าง ๆ

ซ. มีการสร้างระบบประกันคุณภาพช่วยเหลือนักเรียน

ฅ. ครู นักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติด

รัฐบุรุษ (2547) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติด สาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้คนติดยาเสพติดนั้นยังไม่เป็นที่ทราบแน่นอน กล่าวคือ คนที่อยู่ในภาวะแวดล้อมหรือสถานการณ์เดียวกัน มีเพียงบางคนเท่านั้นที่ได้ทดลองเสพสารเสพติด และผู้ทดลองเสพยาบางคนเท่านั้นที่กลายมาเป็นผู้ติดยาในเวลาต่อมา

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดมีหลายปัจจัย ตัวอย่างเช่น ความยากจน การว่างงาน การแตกสลายของชุมชน การมีสารเสพติดในชุมชน อาชญากรรม ตลอดจนการล่มสลายของการทำหน้าที่ของสถาบันครอบครัว เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่กล่าวมาแล้วนั้นไม่ใช่สาเหตุของการติดยาเสพติดโดยตรง

การที่คนเสพสารเสพติดนั้นเป็นผลร่วมกันระหว่างปัจจัยสามด้าน คือ ยา คน และสังคม ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงอย่างเดียวจะไม่สามารถทำให้คนเสพหรือติดสารเสพติดได้เลย ความสำคัญของแต่ละปัจจัยต่อการผลักดันให้บุคคลเสพติดนั้นมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบริบท โดยมีรายละเอียดในแต่ละปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยด้านยา ปัจจัยแรกที่จะชักนำให้คนติดยา คือ การมีสารเสพติดให้คนได้สารเสพติดหลายชนิดมีฤทธิ์ในการทำให้เกิดการติดทางใจ เช่น โคเคนและเฮโรอีน ทำให้เกิดการติดทางใจอย่างมาก แต่ยาเสพติดบางตัว เช่น กัญชา ทำให้เกิดการติดทางใจน้อยมาก แต่ละคนตอบสนองต่อสารเสพติดแตกต่างกัน บางรายต้องการยาในขนาดสูงแต่บางรายเพียงได้เสพยาขนาดเล็กน้อยเท่านั้นก็สามารถออกฤทธิ์ได้ตามที่ต้องการแล้ว การตอบสนองต่อยาที่แตกต่างกันนี้พบได้ในสารเสพติดทุกชนิด ทุกประเภท จึงอาจจะอธิบายได้ว่าเพราะเหตุใดบางคนเกิดการติดยาอย่างรวดเร็ว บางรายเกิดซ้ำ หรือบางรายไม่ติดยา กล่าวคือ บางรายเกิดการติดยาหลังจากการเสพครั้งแรก บางรายมีการเสพเป็นครั้งคราว แต่ไม่ติดทั้งที่เสพยาชนิดเดียวกันก็ตาม

2. บุคลิกภาพจากการศึกษาหลาย ๆ ครั้งแสดงให้เห็นว่าการติดสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพที่ผิดปกติ แต่ก็ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าบุคลิกภาพผิดปกติเป็นสาเหตุของการติดสารเสพติด เพราะการศึกษาวิจัยส่วนใหญ่วัดบุคลิกภาพของผู้ติดสารเสพติดในขณะที่บุคคลนั้นติดสารเสพติดแล้ว เป็นไปได้ว่าบุคลิกภาพผิดปกติไป โดยที่ก่อนเสพบุคลิกภาพอาจปกติมาก่อน

เหตุผลที่บุคคลเสพสารเสพติดนั้นมีหลายเหตุผลด้วยกัน มักจะเริ่มเสพในช่วงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งงานวิจัยมักจะพบว่า การติดสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับลักษณะบุคลิกภาพแบบการขาดการให้คุณค่าต่อสังคม (Lack of traditional values) ซึ่งบุคลิกภาพแบบนี้อาจแสดงออกโดยการคัดค้านหรือต่อต้านสังคมไม่สนใจต่อความคาดหวังของสังคมและการต้องการเข้าร่วมกิจกรรมที่สังคมไม่ยอมรับ ดังนั้นในกลุ่มผู้ติดสารเสพติดจึงมักมีพฤติกรรมหนีโรงเรียน การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร และการเสพยาอาจหมายถึงการต้องการความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเอง หรือก้าวร้าว ซึ่งเด็กวัยนี้อาจคิดว่าการมีพฤติกรรมเหล่านี้หมายถึงการเป็นผู้ใหญ่ หรือเพื่อทำให้การเข้ากับกลุ่มเป็นไปได้ง่ายขึ้น เนื่องจากธรรมชาติของวัยรุ่นมักจะมีพฤติกรรมต่อต้านและต้องการมีประสบการณ์ในของแปลกใหม่ ซึ่งอาจจะเป็นข้ออธิบายที่ทำให้การเสพยาเสพติดพบมากในวัยนี้ อย่างไรก็ตาม ลักษณะของพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพของวัยรุ่นนั้นมีความแตกต่างกันไป ทั้งนี้เพราะเป็นผลมาจากพันธุกรรมและประสบการณ์ในวัยเด็ก ตัวอย่างเช่น การขาดบิดาหรือมารดา ความขัดแย้ง

ระหว่างบิดามารดา รูปแบบการเลี้ยงดู และบุคลิกภาพของบิดามารดา สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาทางบุคลิกภาพของวัยรุ่น

3. สังคม เป็นที่เข้าใจกัน โดยทั่วไปว่าสังคมซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมนั้นมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาการติดยาเสพติด เช่น การเปลี่ยนเป็นสังคมเมือง ความยากจนและการว่างงาน เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ทุกคนที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมดังกล่าวจะกลายเป็นผู้ติดยา

อาจกล่าวได้ว่าสังคมในปัจจุบันเป็นสังคมที่ประกอบไปด้วยพฤติกรรมที่แก้ปัญหาโดยการใช้ยา (drug-taking behavior) เมื่อเจ็บป่วยก็มักจะใช้ยาเพื่อการรักษา เมื่อทุกข์ใจก็มักจะรับประทานยาเพื่อดับทุกข์ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการแก้ปัญหาโดยการ ใช้ยาเป็นพฤติกรรมที่ได้รับการยอมรับในสังคม เป็นสิ่งปกติธรรมดา ยาเป็นสิ่งที่หาได้ง่าย เช่นเดียวกับสังคมที่สารเสพติดหาได้ไม่ยากนัก ดังนั้นเมื่อวัยรุ่นอยู่ในสังคมเช่นนี้เมื่อมีความคับข้องใจก็จะมีโอกาสหายาเสพติดเพื่อลดความคับข้องใจ ประกอบกับการสนับสนุนการใช้ยาเสพติดจากกลุ่มเพื่อนเพื่อให้สามารถเข้ากับกลุ่มเพื่อนได้

แนวคิดทฤษฎีและกระบวนการที่นำมาใช้ในการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ

ความรู้

Bloom (1971) ได้กล่าวถึงความรู้ว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะเรื่องหรือเรื่องทั่วไป ระลึกถึงกระบวนการหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ โดยวัตถุประสงค์ของความรู้นั้นย้าในเรื่องกระบวนการทางจิตวิทยา ความจำเป็นในการเชื่อมโยงจัดระบบใหม่

ระดับความรู้

Bloom (1971) ได้แบ่งพฤติกรรมด้านความรู้หรือความสามารถทางสติปัญญา (Cognitive Domain) เป็น 6 ระดับ

1. ระดับที่ระลึกถึงได้ (Recall) ได้แก่ พฤติกรรมความรู้ที่แสดงถึงการจำได้หรือระลึกได้

2. ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension or Understanding) ได้แก่ พฤติกรรม ความรู้ที่แสดงว่าเข้าใจ สามารถอธิบายได้ ขยายถ้อยคำ คำพูดของตนเองได้ การให้ความหมาย การคาดคะเน

3. ระดับการนำไปใช้ (Application) ได้แก่ พฤติกรรมความรู้ที่แสดงว่าสามารถนำความรู้ ข้อเท็จจริงที่มีอยู่ไปใช้หรือปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

4. ระดับของการวิเคราะห์ (Analysis) ได้แก่ พฤติกรรมความรู้ที่สามารถแยกสิ่งต่าง ๆ ออกเป็นส่วนย่อย ๆ ได้อย่างมีความหมายและเห็นความสำคัญของหน่วยย่อยเหล่านั้นด้วย

5. ระดับการสังเคราะห์ (Synthesis) ได้แก่ พฤติกรรมความรู้ที่แสดงถึงความสามารถในการ รวบรวมความรู้แนวความคิดและข้อมูลต่าง ๆ มาประกอบกันแล้วนำไปสร้างเป็นสิ่งใหม่ที่ต่างไป จากเดิม

6. ระดับการประเมินผล (Evaluation) ได้แก่ พฤติกรรมความรู้ที่แสดงถึงความสามารถใน การตัดสินคุณค่าของสิ่งของหรือทางเลือกได้อย่างถูกต้อง

สำหรับการศึกษาวิชาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดหมายถึง การแสดงออกของความสามารถทางสติปัญญาในการเรียนรู้ เข้าใจถึงสาระสำคัญตามข้อเท็จจริง เกี่ยวกับสารเสพติดให้โทษที่เป็นปัญหาต่อผู้เสพ

เจตคติ

ความหมายเจตคติ

ลิวาน (2543) ให้นิยามเจตคติว่าเป็นอารมณ์และความรู้สึกอันบังเกิดจากการได้สัมผัสและรับรู้ ต่อสิ่งนั้น โดยแสดงความโน้มเอียงอย่างใดอย่างหนึ่งในรูปของการประเมินว่าชื่นชอบหรือไม่ชื่นชอบ ถ้าจะสรุปสิ่งที่เราเรียกว่าเจตคติหรือทัศนคติ ถือว่าเป็นความรู้สึกเชื่อ สรทธาต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดจนเกิด ความพร้อมที่จะแสดงการกระทำออกมาซึ่งอาจจะใช้ไปทางที่ดี หรือไม่ดีก็ได้ เจตคดียังไม่เป็นที่ พฤติกรรมแต่เป็นตัวการที่จะทำให้เกิดพฤติกรรม ดังนั้นเจตคติจึงเป็นคุณลักษณะของความรู้สึกที่ ซ่อนเร้นอยู่ภายในใจ

Good (1959) ได้ให้ความหมายของเจตคติว่า หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่แสดงออกต่อสิ่งต่าง ๆ ในลักษณะชอบ ไม่ชอบ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยต่อสภาพการณ์บุคคลใดบุคคลหนึ่ง

Newcomb (1950) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เจตคติเป็นความรู้สึกที่เอนเอียงทางจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับเข้ามา เจตคติจะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม 2 ลักษณะ คือ การแสดงออกในลักษณะของความพอใจ เห็นด้วย หรือไม่พอใจ ไม่เห็นด้วย

Rokeach (1970) กล่าวว่า เจตคติเป็นการผสมผสานหรือจัดระเบียบของความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า เจตคติหมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อและท่าทีที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือไม่ดี ในทางบวกหรือลบ เจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งสามารถสร้างขึ้นได้และเปลี่ยนแปลงได้

องค์ประกอบของเจตคติ

กมลรัตน์ (2533) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์แล้ว แสดงภาวะของร่างกายและจิตใจในด้านความพร้อมที่จะตอบสนองต่อบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ซึ่งองค์ประกอบของเจตคติ ควรประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบทางด้านความรู้หรือความคิด (The Cognitive Component) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกนึกคิด หรือมีมโนคติ (Concept) เกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ซึ่งอาจจะเป็นจริงหรือไม่จริง รวมทั้งความเชื่อต่าง ๆ ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือบุคคลใด

2. องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก (The Affective Component) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินค่า ประเมินความรู้สึก ความชอบหรือการตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

3. องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม (The Behavioral Component) หมายถึง การแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรมเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้สึกหรือความคิดและด้านความรู้สึก ดังนั้นเมื่อบุคคลหนึ่งมีเจตคติทางด้านความรู้สึก และเกิดความรู้สึกอย่างใดก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา

พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกาย ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่อาจจะแสดงออกในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมขั้นนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา หรือความรู้ความคิด และพฤติกรรมด้านเจตคติหรือความเชื่อเป็นส่วนประกอบ แต่กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ ต้องอาศัยเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในทางด้านสุขอนามัยที่ดี

พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันโรค

ประภาเพ็ญ (2526) ได้อธิบายว่าเป็นพฤติกรรมอนามัยอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการประพฤติปฏิบัติที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เกิดโรค ซึ่งเกี่ยวข้องการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง

การที่บุคคลจะปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรค หรือมีพฤติกรรมการป้องกันโรคได้นั้นจะต้องมีปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน อธิบายว่าบุคคลที่จะปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคจะต้องมีความเชื่อว่าตนเป็นผู้มีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคว่าจะทำความเสียหายแก่ชีวิตของตน มองเห็นประโยชน์ของการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อลดโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรค และประเมินความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนั้นยังประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวยให้บุคคลปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการปฏิบัติ

Schwartz (1989) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไว้ 4 รูปแบบ คือ

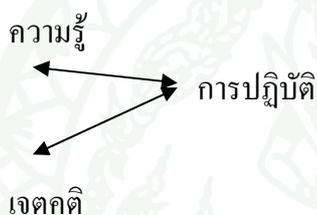
1. การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกมาจะเป็นไปตามเจตคติ และความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่ โดยมีเจตคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้และการปฏิบัติ คือ เจตคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามเจตคตินั้น



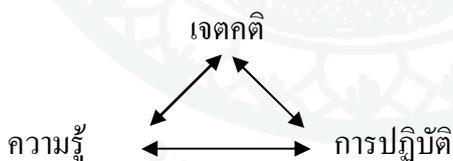
2. การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่เกิดจากความรู้ และเจตคติที่มีความสัมพันธ์กัน หรือความรู้ กับเจตคติมีผลร่วมกันเกี่ยวข้องกันก่อให้เกิดการปฏิบัติหรือพฤติกรรม



3. ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ทำให้เกิดการปฏิบัติได้โดยที่ความรู้และเจตคติไม่มีความเกี่ยวข้องกัน



4. ความรู้ที่มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น บุคคลมีความรู้และปฏิบัติตาม ความรู้นั้น หรือความรู้มีผลต่อเจตคติก่อนแล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้น



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการปฏิบัติ

ที่มา: Schwartz (1989)

ประภาเพ็ญ (2526) ได้สรุปความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติไว้ดังนี้

ความรู้หรือประสบการณ์เดิมของบุคคลช่วยให้การเกิดเจตคติและเป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคล นอกจากองค์ประกอบด้านความรู้แล้วเจตคติยังประกอบไปด้วยองค์ประกอบด้านความรู้สึกและด้านการปฏิบัติเจตคติจะมีบทบาทในการช่วยให้บุคคลแสดงออกถึงค่านิยมต่าง ๆ หรือเป็นที่มาของการปฏิบัติ และการปฏิบัติของบุคคลจะทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงและเกิดเจตคติขึ้นใหม่ได้ นอกจากนั้นการปฏิบัติของบุคคลนั้นไม่ได้มีสาเหตุจากเจตคติอย่างเดียว แต่เป็นผลที่เกิดจากการครองชีพ (Norms) นิสัย (Habits) และสิ่งที่คาดหวังจากการผลการกระทำด้วย

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน เจตคติจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่ดีด้านสุขภาพ และในขณะเดียวกันการปฏิบัติที่ดีของบุคคล ย่อมมีผลต่อเจตคติของบุคคลนั้นด้วย ทั้งนี้ความรู้เป็นพื้นฐานในการสนับสนุนพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากสารเสพติด

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ความหมายของพฤติกรรม ได้มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้หลายท่านซึ่งขอนำมากล่าวไว้โดยสังเขป ดังนี้

Bandura (1977) ได้สรุปว่า “พฤติกรรม” คือความรู้ ความเข้าใจ หรือความเชื่อของคนที่บ่งบอบสำคัญต่อการแสดงออกซึ่งพฤติกรรม

ชูดา (2525) กล่าวว่า “พฤติกรรม” หรือการกระทำของบุคคลนั้นไม่รวมเฉพาะสิ่งที่แสดงปรากฏออกมาภายนอกเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสิ่งที่อยู่ภายในใจของบุคคลซึ่งคนภายนอกไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง เช่น ค่านิยมที่ยึดถือเป็นหลักการประเมินสิ่งต่าง ๆ ทักษะคิด หรือเจตคติที่เขามีต่อสิ่งต่าง ๆ ความคิดเห็น ความเชื่อ ทัศนคติและสภาพจิตใจที่ถือว่าเป็นบุคลิกภาพของบุคคลนั้น

จากความหมายต่าง ๆ ของพฤติกรรมที่นำมากล่าวไว้ข้างต้นโดยสังเขป พอสรุปได้ว่า “พฤติกรรม” หมายถึงการกระทำหรือกิจกรรมใด ๆ ของมนุษย์ที่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ทั้งที่สังเกตได้ คือ พฤติกรรมภายนอกที่แสดงออก และที่สังเกตไม่ได้คือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายใน

ประเภทของพฤติกรรม

พฤติกรรมสามารถจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ (กองสุขศึกษา, 2542) ดังนี้

1. พฤติกรรมเปิดเผย (Overt behavior) หรือพฤติกรรมภายนอกเป็นการกระทำที่สามารถมองเห็นได้ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกโดยการกระทำ
2. พฤติกรรมปกปิด (Covert behavior) หรือพฤติกรรมภายในซึ่งหมายความระลึกรู้ต่าง ๆ ที่อยู่ในตัวบุคคล แต่เป็นสิ่งที่สามารถจะประมาณได้จากพฤติกรรมภายนอก เช่น ความรู้สึกความคิด อารมณ์ การรับรู้ การตัดสินใจ ทักษะคติ ความต้องการเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้นอกจากในเครื่องมือวัด

สิ่งที่กำหนดพฤติกรรม

สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมนั้นสรุปได้เป็น 2 ประเภท (ชูดา, 2525)

1. ลักษณะนิสัยส่วนตัวได้แก่

1.1 ความเชื่อ หมายถึง การที่บุคคลคิดถึงอะไรก็ได้ในแง่ข้อเท็จจริง ซึ่งไม่จำเป็นต้องถูกหรือผิดเสมอไป ความเชื่ออาจมาจากการเห็น การบอกเล่า การอ่าน รวมทั้งการคิดขึ้นมาเอง

ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่นิยมยึดถือประจำใจที่ช่วยตัดสินใจในการเลือก

เจตคติ มีความหมายเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล คือ เจตคติเป็นแนวโน้มหรือขั้นเตรียมพร้อมของพฤติกรรม ถือว่าเจตคติมีความสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมในสังคม

พฤติกรรม เป็นสิ่งที่กำหนดว่าบุคคลหนึ่ง ๆ จะปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์หนึ่ง

2. กระบวนการอื่น ๆ ทางสังคม

สิ่งที่กระตุ้นพฤติกรรม (Stimulus object) และความเข้มข้นของสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม แม้ว่าลักษณะนิสัยของบุคคลอื่น ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ บุคลิกภาพ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมก็จริง แต่พฤติกรรมจะไม่เกิดขึ้นถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดจากภายในบุคคล ได้แก่

การสะสมความรู้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่คนได้รับหรืออาจได้รับจากภายนอก เช่น จากข่าวสาร คำบอกเล่าของบุคคล เป็นต้น

สถานการณ์ หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งที่เป็นบุคคลและไม่ใช่มนุษย์ ซึ่งอยู่ในภาวะที่บุคคล กำลังจะมีพฤติกรรม

พฤติกรรมสุขภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า “พฤติกรรม” หมายถึง การกระทำของมนุษย์ไม่ว่าการกระทำนั้น ๆ ผู้กระทำจะรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม ส่วนคำว่าสุขภาพนั้น หมายถึง สภาวะความสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี มีความสุข ดังนั้นจึงมีความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ ดังนี้

ทวิทอง (2527) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ คนเราจะมีพฤติกรรมสุขภาพได้ คือ คนที่ยังไม่ป่วย แต่พยายามที่จะมีพฤติกรรมอะไรหลายอย่างที่จะป้องกันไม่ให้ตัวเองป่วย หรือมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพดี เช่น การวิ่งออกกำลังกายทุกเช้า การตรวจร่างกายประจำปี

ประภาเพ็ญ (2527) ให้ความหมายของ “พฤติกรรมสุขภาพ” ว่าเป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันทีแต่คาดว่าจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป และพฤติกรรมอนามัยจะสมบูรณ์นั้นจะต้องมีแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องโรค และการเกิดโรคหรือเกิดภาวะไม่สมบูรณ์ของสุขภาพเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

โดยสรุป “พฤติกรรมสุขภาพ” (Health behavior) หมายถึง กิจกรรมทุกอย่างที่มนุษย์กระทำหรือแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งการกระทำนั้นมีทั้งสิ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจนและสิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคลสังเกตโดยตรงไม่ได้ เป็นการกระทำของมนุษย์ที่จะทำให้อวัยวะและจิตใจอยู่ในสภาวะที่แข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

ประเภทขององค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ

ประกาศเฝ้า (2527) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพเป็น 2 ประเภท ดังนี้คือ

1. พฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งเกี่ยวข้องกับการประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่จะช่วยส่งเสริมและป้องกันไม่ให้เป็นโรค การดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง พฤติกรรมการป้องกันโรคนี้ยังหมายรวมถึงการปฏิบัติเพื่อให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกัน เช่น การปลูกฝี การฉีดวัคซีน ป้องกันโรค เป็นต้น

2. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง เมื่อบุคคลมีการเจ็บป่วยไม่ว่าทางกายหรือทางจิตใจ พฤติกรรมการปฏิบัติตนของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกันไปตามองค์ประกอบหลาย ๆ อย่าง เช่น ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการและการรักษาโรค การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี ความสนใจ ค่านิยม ฯลฯ พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยนี้อาจมีได้หลายอย่าง เช่น การไปรับบริการรักษาพยาบาลตามสถานที่ต่าง ๆ การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ การไปตรวจตามนัด เป็นต้น

พฤติกรรมสุขภาพมีองค์ประกอบอยู่ 3 ด้าน คือ

1. ด้านพุทธิปัญญา (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้อย่างเข้าใจ การให้ความหมายของสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งความสามารถและทักษะด้านสติปัญญา เป็นต้น

2. ด้านเจตคติ (Affective domain) ได้แก่ ท่าที ความรู้สึก ความคิดเห็น ความชอบหรือไม่ชอบ การให้คุณค่าต่อสิ่งที่มากระทบเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล

3. ด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกายเป็นความตั้งใจหรือท่าทีที่แสดงออกว่าจะปฏิบัติในอนาคต

พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้จะมีความสัมพันธ์กัน โดยพฤติกรรมด้านหนึ่งจะช่วยเสริมสร้างให้เกิดพฤติกรรมอีกด้านหนึ่งได้ โดยสรุปก็คือ พฤติกรรมการปฏิบัติทางสุขภาพจะเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัย แต่การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องเหมาะสมก็

ต้องอาศัยการมีความรู้ในเรื่องสุขภาพดีพอ ตลอดจนมีเจตคติที่ดีในอันที่จะปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ และมีการปฏิบัติในสิ่งนั้น ๆ เป็นประจำ

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการพฤติกรรม หรือปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้น มีแนวคิดในการวิเคราะห์อยู่ 3 กลุ่มคือ

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

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra individual casual assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัย (Multiple casual assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้ได้สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล คือ

1. ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
2. การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข
3. โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
4. องค์ประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม
5. ความรู้
6. องค์ประกอบด้านประชากร

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ มีผู้ศึกษานำมาเป็นแนวทางและสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติ พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้มีความสัมพันธ์กัน โดยพฤติกรรมด้านหนึ่งจะช่วยเสริมสร้างให้เกิดพฤติกรรม อีกด้านหนึ่งได้ พฤติกรรมการสุขภาพจะช่วยทำให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดีต้องอาศัยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์ และปฏิบัติในสิ่งนั้น ๆ เป็นประจำ ดังที่ผู้วิจัยได้ ศึกษาเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร

ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

Caplan และคณะ ปี ค.ศ. 1993 มีแนวคิด ดังนี้

แรงสนับสนุนทางสังคม คือ สิ่งที่ได้รับจากการสนับสนุนที่ได้รับจากผู้ให้การสนับสนุน ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และจิตใจ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาทำให้บุคคล นั้น ๆ มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ

Caplan et al. (1993) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) คือสิ่งที่ “ผู้ได้รับแรงสนับสนุน” ได้รับจาก “ผู้ให้การสนับสนุน” ได้แก่ ข้อมูลข่าวสารรวมทั้งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ หรือจิตใจเพื่อช่วยในการแก้ปัญหาทำให้บุคคลนั้น ๆ มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ

1. หลักการที่สำคัญของการสนับสนุนทางสังคมมี 4 ประการคือ
 - 1.1 จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับการสนับสนุน
 - 1.2 ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบด้วย
 - 1.3 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่าคนเอาใจใส่ มีความรัก และความหวังดี ในงานอย่างจริงจัง
 - 1.4 ข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นข่าวที่มีลักษณะทำให้ “ผู้รับรู้สึกว่าคุณค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม”

1.5 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ “เชื่อว่าเราเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีประโยชน์ต่อสังคม”

1.6 ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคม อาจอยู่ในรูปของข่าวสาร วัตถุสิ่งของหรือทางด้านจิตใจ

1.7 จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ

2. ประเภทของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม รูปแบบของพฤติกรรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคมมี 4 รูปแบบ คือ

2.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) การสนับสนุนด้านการให้ความรักเอาใจใส่ ยกย่องเห็นคุณค่า และยอมรับนับถือ ความไว้วางใจ กำลังใจและรับฟัง

2.2 การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal support) หมายถึง การให้ข้อมูลด้านการเรียนรู้ตนเอง หรือข้อมูลย้อนกลับที่นำกลับไปใช้ในการประเมินตนเอง การรับรอง ทำให้เกิดความมั่นใจตนเองและนำไปเปรียบเทียบตนเองกับผู้ร่วมในสังคม ตลอดจนเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น

2.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) หมายถึง การให้คำแนะนำ เสนอแนะ การตักเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข้อมูล ข่าวสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

2.4 การสนับสนุนด้านสิ่งของและบริการ (Instruments support) หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในเรื่องการเงิน แรงงานรวมทั้งเสียสละเวลาเพื่อช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การช่วยเหลือที่ได้รับจากบุคคลอื่น ซึ่งอาจอยู่ในรูปข้อมูล ข่าวสาร วัตถุ สิ่งของ หรือทางจิตใจ ทำให้ผู้ได้รับปฏิบัติไปในทางที่ตนเองต้องการและมีความรู้สึกรว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

แหล่งสนับสนุนทางสังคม

มนุษย์ดำรงชีวิตเกี่ยวข้องและผูกพันกับบุคคลต่าง ๆ ในกลุ่มสังคม กลุ่มสังคมได้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน กลุ่มทุติยภูมิ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมอื่น ๆ Pender (1987) ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น

1. กลุ่มที่ผูกพันกันตามธรรมชาติ (Natural support group) ได้แก่ครอบครัว ซึ่งเป็นกลุ่มการสนับสนุนทางสังคมระดับปฐมภูมิ ครอบครัวที่มีการสนับสนุนที่เหมาะสม สมาชิกในครอบครัวต้องรับรู้ถึงความต้องการของกันและกัน มีการติดต่อสื่อสารภายในอย่างมีประสิทธิภาพมีความนับถือหรือยอมรับความต้องการของส่วนรวมมีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2. กลุ่มเพื่อน (Peer support system) ประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่อย่างไม่เป็นทางการ โดยกลุ่มนี้เคยได้รับประสบการณ์ที่มีผลกระทบอย่างรุนแรงในชีวิต และประสบความสำเร็จในการปรับตัว มีการพัฒนาในทางที่ดีทำให้คนกลุ่มนี้มีความเข้าใจอย่างซาบซึ้งเกิดขึ้นในตนเอง จึงสามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาในส่วนที่คล้ายกับประสบการณ์ที่เขาได้เคยปฏิบัติมา

3. กลุ่มองค์กรทางศาสนา (Organized religious support system) เช่น กลุ่มบุคคลที่โบสถ์หรือกลุ่มองค์กรศาสนาอื่น ๆ ซึ่งได้มีการพบปะกันในทางศาสนานั้น ในการช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลในศาสนาแบ่งเป็นความรู้สึกมีคุณค่า ความเชื่อเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายในชีวิตธรรมเนียมปฏิบัติเกี่ยวกับพิธีการสักการะบูชาทางศาสนา และแนวทางการดำเนินชีวิตและการให้การช่วยเหลือโดยตรงเพื่อให้บุคคลบรรลุถึงสุขภาพจิตดี

4. กลุ่มองค์กรที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือในด้านวิชาชีพ (Organized support system of care giving or helping professionals) ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ช่วยเหลือที่มีทักษะเฉพาะด้าน และการให้บริการที่เสนอให้แก่ผู้ป่วย บุคคลจะแสวงหา การสนับสนุนจากบุคคลกลุ่มนี้ก็ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อน ไม่เพียงพอหรือการสนับสนุนไม่ได้ผลหรืออาจถูกใช้ไปหมดแล้ว ซึ่งกลุ่มบุคคลในวิชาชีพด้านสุขภาพนี้จะเข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนในส่วนที่ขาดหรือบกพร่องได้

5. กลุ่มองค์กรที่ไม่ได้จัดตั้งโดยกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (Organized support groups not direct by health professionals) ประกอบด้วยกลุ่มอาสาสมัครและกลุ่มที่ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน กลุ่มอาสาสมัครเป็นกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือบุคคลผู้ซึ่งมีความต้องการบางอย่าง ซึ่งเขาไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนเองได้ ส่วนกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็น

กลุ่มบุคคลที่พยายามเปลี่ยนแปลงชีวิต เช่น กลุ่มผู้ที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง กลุ่มบุคคลที่เจ็บป่วยใน
ระยะสุดท้ายของโรคในครอบครัวที่มีความพิการ

ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม

Caplan *et al.* (1993) ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) หมายถึงการสนับสนุนด้านความรัก
ความเอาใจใส่และความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ
2. การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร (Information support) หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสาร
คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ซึ่งสามารถนำไปแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ได้
3. การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible support) หมายถึง การได้รับการช่วยเหลือด้านวัตถุ
สิ่งของ และการบริการ

Pilisuk (n.d. อ้างใน ประดิษฐ์, 2539) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์
ระหว่างคนไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ และความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวม
ไปถึงการที่บุคคลรู้สึกกว่าตนเองได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วยนั่นคือ แรงสนับสนุน
ทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมได้รับความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร
วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุนซึ่งอาจเป็นบุคคล หรือกลุ่มคน
ซึ่งเป็นผลให้ได้รับได้ปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการในที่นี้ หมายถึง การมีสุขภาพดี แรงสนับสนุน
ทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เพื่อน
นักเรียน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม

Gottlieb (1985) ได้แบ่งระดับแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับกว้าง (Macro Level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคม
อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ และ

การดำเนินชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ อาทิเช่น กลุ่มแม่บ้านที่เลี้ยงลูกด้วยนม กลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร กลุ่มต้านภัยเอคส์ เป็นต้น

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo Level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายสังคมด้วยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดเสมือนญาติ ชนิดของการสนับสนุนสังคมในระดับนี้ ได้แก่ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัสดุ สิ่งของ ความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์ และการยกย่อง

3. ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro Level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณ คือ ขนาด ปริมาณ และความถี่ ของความสัมพันธ์หรือโครงสร้างของเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมในระดับนี้ ได้แก่ สามีภรรยา และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ให้การสนับสนุนทางจิตใจ แสดงความรักและห่วงใย องค์กรประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม

จากแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ความผูกพันกับบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม การมีส่วนร่วม การช่วยเหลือ การให้ความรัก ความอบอุ่น การติดต่อสื่อสารระหว่างกันมีความสัมพันธ์กันและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กุหลาบ และคณะ (2540) ศึกษาเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก ผลการศึกษาพบว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวส่วนใหญ่ดี นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 ให้ความเคารพผู้อาวุโสในครอบครัวเป็นอย่างดี มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมากกว่าร้อยละ 60 อยู่ในโอวาทของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว ร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัว และหาโอกาสตอบแทนบุญคุณของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง เข้ากันได้ดีกับคนในครอบครัว ช่วยกันแก้ปัญหาความขัดแย้ง ใช้

เวลาพักผ่อนในตอนเย็นและวันหยุดที่บ้าน ไม่พยายามชิงดีชิงเด่นกัน บิดามารดาหรือผู้ปกครองใช้เหตุผลประกอบในการเลี้ยงดู สนใจ ไม่ปล่อยปละละเลย

นักศึกษามีปัญหาสุขภาพเสพยาเสพติดน้อย โดยพบนักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ มากกว่าร้อยละ 75 มีการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด รับรู้ประโยชน์และอุปสรรคและสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติด

นักศึกษามีพฤติกรรมทางเพศเหมาะสม โดยพบมากกว่าร้อยละ 80 ไม่มีลักษณะทางเพศที่รักเพศเดียวกันแบบคู่รัก หรืออยากแปลงเพศและไม่รู้สึกผิดหวังที่เกิดมามีเพศที่เป็นอยู่ และเชื่อว่าการรักเดียวใจเดียวไม่สำคัญ ทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ การรักรุนแรงสงวนตัว รับผิดชอบและให้เกียรติหญิงที่ตนรัก ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาวิณี (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาของโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 326 คน พบว่าการใช้สารเสพติดของเพื่อน การใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัวภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นในชีวิต รายได้ของนักเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสำหรับความเชื่อเรื่องของการใช้สารเสพติดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการใช้ยาเสพติดของนักเรียนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ดวงสิทธิ์ (2541) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทักษะเกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมพิศ (2541) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย พบว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ล้วนแล้วแต่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายทั้ง 4 ภาค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติด พบว่า

1. ปัจจัยนำที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นลำดับแรกคือ ทักษะคิด รองลงมาคือการรับรู้ภาวะสุขภาพ ลำดับที่สามคือความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ลำดับที่สี่คือเพศ เพศหญิงจะมีความรู้ ทักษะคิด การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และมีพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติด ถูกต้อง และสูงกว่าเพศชาย ลำดับที่ห้าคือ อายุ นักเรียนกลุ่มที่มีอายุ 16-17 ปี มีพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดสูงกว่าทุกกลุ่มอายุ

2. ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นลำดับแรกคือ รายได้นักเรียนที่ได้รับเงินค่าใช้จ่ารายวันมาก และนักเรียนที่สามารถหารายได้พิเศษด้วยตนเองได้มักจะใช้จ่ายเงินไปในทางที่ผิดบางครั้งก็ซื้อบุหรี่ เหล้า ยาบ้ามาลองเสพ แต่ก็มีเป็นส่วนน้อย ส่วนใหญ่แล้วจะปฏิเสธยาเสพติดทุกชนิดเพราะกลัวและเห็นว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพและผิดกฎหมาย ลำดับที่สองคือ ประวัติการมีโรคประจำตัว ลำดับที่สามคือการมีและการเข้าถึงสถานบริการ และสถานที่ต่าง ๆ

3. ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นลำดับแรกคือ การที่มีครอบครัวที่อบอุ่น บิดามารดาอยู่ด้วยกันและมีความรัก ความเอื้ออาทรต่อกัน การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและการสนับสนุนที่ดีจากบิดามารดา มีส่วนทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดถูกต้อง เหมาะสมในระดับสูง ลำดับที่สอง คือเพื่อน เพื่อนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับวัยรุ่นและวัยรุ่นจะรักเพื่อนมาก ดังนั้นหากบิดามารดาและครูแนะนำให้วัยรุ่นรู้จักคบเพื่อนที่ดีก็เท่ากับเป็นการป้องกันมิให้วัยรุ่นหันเหไปนิยมหรือติดสิ่งเสพติดได้ ลำดับที่สาม คือ ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ล้วนแล้วแต่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดทั้งนั้น ดังนั้นสื่อที่เป็นดาบสองคม เช่น สารคดีวิธีเสพยาเสพติด ถ่ายโฆษณาที่ไม่เหมาะสม ควรจะหาทางตัดและคัดเลือกรายการที่มีคุณภาพมาออก และควรมีการรณรงค์ทุกรูปแบบทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยจัดทำออกอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องด้วย ลำดับที่สี่คือ ครู ครูก็มีบทบาทที่สำคัญในการปลูกฝังทักษะคิด ความรู้ที่ถูกต้องแก่วัยรุ่น และครูควรทำตนเป็นที่เลี้ยงที่ดี คอยประคับประคองให้เขาเดินทางตรงก็จะช่วย

ป้องกันได้อีกทางหนึ่ง สิ่งทีควรจะเน้นให้มากคือ ปลูกฝังทักษะในการปฏิเสธที่จะไม่รับสิ่งเสพติดทั้งหลาย

วีรพงศ์ (2542) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดใน โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดลำพูน พบว่าครอบครัวนับเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการสร้างให้สมาชิกมีชีวิตที่ปลอดภัยจากยาเสพติดและหากทุกครอบครัวสามารถป้องกันสมาชิกของตนได้ ประชาชนของประเทศจะเป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติและยังพบว่า ปัญหาการใช้ยาเสพติดเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การทดลอง การคบเพื่อนที่ชักชวนกันไป ในทางที่ผิด การเข้าใจผิดว่ายาเสพติดจะช่วยแก้ปัญหาได้ ดังนั้น บทบาทของครอบครัวมีความสำคัญต่อการป้องกันการเลือกเดินทางผิดของบุคคลในครอบครัว

สาวิตรี (2544) ศึกษาเรื่องความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาทางไกล ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในภูมิภาคตะวันตก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.4 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ประกอบอาชีพรับจ้าง มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว อยู่ในระดับมาก มีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดด้วยสื่อโทรทัศน์มากที่สุด สื่อบุคคลมีการรับรู้จากพ่อแม่มากที่สุด สื่อเฉพาะกิจมีการรับรู้จากโปสเตอร์มากที่สุด กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ ระดับการปฏิบัติตนในการป้องกันยาเสพติดพบว่า นักศึกษามีการปฏิบัติตนในการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับมาก ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาทางไกล ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในภูมิภาคตะวันตก ได้แก่ อาชีพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ อายุ และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษา

อมราวดี (2544) ศึกษาเรื่องสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นที่มีลักษณะครอบครัวการอบรมเลี้ยงดูและสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวปกติ มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกับนักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เลี้ยงดูเพียงคนเดียว นักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนมากและแบบใช้เหตุผลมาก มีสุขภาพจิตดีกว่านักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนน้อย และแบบใช้เหตุผลน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักเรียนวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี มีสุขภาพจิตที่ดีกว่า นักเรียนวัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ลักษณะครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูและสัมพันธภาพในครอบครัวไม่มีปฏิสัมพันธ์กัน

เจนจิรา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สรุปได้ว่า การเป็นแบบอย่างของบิดามารดาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีประสบการณ์กับสารเสพติดของเยาวชน โดยเริ่มจากการเสพติดที่มีลักษณะทางสังคม เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ซึ่งนับเป็นประสบการณ์ขั้นต้นที่อาจนำไปสู่การมีประสบการณ์กับสารเสพติดที่รุนแรงในโอกาสต่อไป ซึ่งผลวิจัยนี้พอสรุปได้ว่าบิดามารดาเป็นบุคคลแรกที่เป่าต้นแบบของเด็ก โดยเริ่มที่เด็กมีความคิด ความรู้สึก ตลอดจนรับรู้พฤติกรรม ค่านิยม แรงจูงใจ บุคลิกภาพส่วนตัว โดยเทียบเคียงกับบิดามารดา โดยที่บิดามารดาต้องระลึกไว้อยู่เสมอคือ “การเป็นแบบอย่างที่ดี ดีกว่าคำสอน” ซึ่งมีความหมายในด้านจิตใจของเด็กมากที่สุด

จรัส (2545) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดกระบี่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาเสพติดของนักเรียนอยู่ในระดับสูงสามลำดับต้น เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยแต่ละปัจจัย คือ ปัจจัยจากตัวนักเรียนได้แก่ นักเรียนอยากลองเพื่อหาประสบการณ์ นักเรียนวิตกกังวลต่อการเรียนและงานที่ได้รับมอบหมาย นักเรียนอยากเพิ่มความกล้าและความมั่นใจ ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนได้แก่ มีตัวอย่างการเสพยาเสพติดในโรงเรียน โรงเรียนจัดกิจกรรมนันทนาการให้นักเรียนน้อยเกินไป ภายในโรงเรียนมีแหล่งซื้อและขายสารเสพติดและเพื่อนชักชวน ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอกโรงเรียนเกี่ยวกับเพื่อนได้แก่ เพื่อนนอกโรงเรียนของนักเรียนชักจูง ออกปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนบ้าน เพื่อนนอกโรงเรียนเป็นผู้จำหน่ายสารเสพติด และปัจจัยจากครอบครัวได้แก่ ผู้ปกครองคาดหวังในตัวนักเรียนสูงเกินไป ส่วนประเด็นอื่นไม่ชี้ว่าเป็นปัจจัยที่เด่นชัด

พิระรัตน์ (2545) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองต่อการป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา : ศึกษากรณีวิทยาลัยอาชีวพนันสนิม จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองนักเรียน มีระดับการมีส่วนร่วมปานกลางถึงมาก คิดเป็นร้อยละ 97.0 ในปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของการป้องกันสารเสพติด การร่วมวางแผนดำเนินกิจกรรม ร่วมทุนและปฏิบัติ การมีส่วนร่วมที่กล่าวแล้วเบื้องต้น จากการศึกษาปัจจัยที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสารเสพติดพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมกับการรับรู้ข่าวสารกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันสารเสพติดของครู ผู้ปกครองนักเรียนในสถานศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นันท์ธยา (2545) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่าพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราอยู่ในระดับปานกลาง ประวัติการดื่มสุราของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการดื่มสุรามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปวลิษฐ์ (2545) ศึกษาเรื่องทัศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายต่อสารเสพติด: กรณีศึกษาโรงเรียนปทุมพิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติไม่ดีเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด มีทัศนคติที่ดีต่อโทษสารเสพติด การป้องกันการ ใช้สารเสพติด ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับสารเสพติด ได้แก่ ระดับชั้นปีที่ศึกษา อาชีพของมารดา และแหล่งข้อมูลที่ได้รับ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับสารเสพติด ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพของบิดา จำนวนเงินที่ได้รับต่อสัปดาห์

สุทธิชัย (2545) ศึกษาเรื่องปัจจัยการจัดระเบียบทางสังคม จิตลักษณะและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับภูมิด้านทานการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงและเพศชายใกล้เคียงกัน มีอายุระหว่าง 12-17 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นส่วนใหญ่ โดยกว่าครึ่งบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ระดับภูมิด้านทานการเสพยาบ้าของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างพบว่า ภูมิด้านทานการเสพยาบ้าโดยภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง และทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหาอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อภูมิด้านทานการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษา ได้แก่ เพศ ทัศนคติต่อการเสพยาบ้า การรับรู้การเสพยาบ้า การจัดระเบียบทางสังคมภายในโรงเรียน การจัดระเบียบทางสังคมภายนอกโรงเรียน การสนับสนุนทางสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และลักษณะการคบเพื่อน ส่วนความรู้เกี่ยวกับยาบ้าไม่มีผลต่อภูมิด้านทานการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษา

อุทัย (2545) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชน อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นของประชาชนต่อการสนับสนุนทางสังคมที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจาก อบต. และภาคราชการอื่น ๆ ส่วนความคิดเห็นของประชาชนต่อการสนับสนุนทางสังคมที่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การสนับสนุนจากประชาชนทั่วไป การสนับสนุนจากภาคธุรกิจ การสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชน การสนับสนุนจากกลุ่มหรือองค์กรชุมชน และการสนับสนุนจากผู้นำชุมชน พฤติกรรมการ

ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคของประชาชนในระดับชุมชนอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 52.3 ระดับปานกลางร้อยละ 31 ส่วนปัจจัยที่นำมาศึกษาได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ตำแหน่งทางสังคม ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติค การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากประชาชนทั่วไป การสนับสนุนจากกลุ่มหรือองค์กรชุมชน และการสนับสนุนจากผู้นำชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคของประชาชนในระดับชุมชน

จุฬาลักษณ์ (2546) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติคของเยาวชนในศูนย์เยาวชนตำบล อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า

1. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติคอยู่ในระดับสูง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติคอยู่ในระดับมาก สำหรับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
2. เยาวชนที่มีสถานภาพทางอาชีพ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ และลักษณะการพักอาศัยที่ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติคไม่แตกต่างกัน ส่วนเยาวชนที่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันยาเสพติคที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติคแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
3. ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติคของเยาวชนคิดเป็นร้อยละ 52.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
4. ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวความรู้เกี่ยวกับยาเสพติค การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติคด้านการป้องกันตนเองคิดเป็นร้อยละ 39.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
5. ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติคด้านการป้องกันครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 52.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

6. การได้รับการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดด้านการป้องกันยาเสพติดด้านการป้องกันหุนหันพลันแล่นเป็นร้อยละ 32.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ประยูทธ (2547) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมจากการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขังเรือนจำกลางเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยแวดล้อมของผู้ต้องขังด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวและความสัมพันธ์กับเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยแวดล้อมของผู้ต้องขังด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยแวดล้อมของผู้ต้องขัง ด้านความรู้เรื่องพิษภัยและโทษของยาเสพติดอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมจากการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขังด้านพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมจากการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขังคือ อาชีพก่อนต้องโทษ ความสัมพันธ์กับเพื่อน สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย และความรู้เรื่องพิษภัยและโทษของการเสพยาเสพติด ส่วนอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ก่อนต้องโทษ และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมจากการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขัง

ปิยาพัทธ์ (2549) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ในอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ในอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย มีความรู้เรื่องยาบ้า และการควบคุมตนเองอยู่ในระดับปานกลาง การเห็นคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าอยู่ในระดับมาก นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ที่มีเพศ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรอื่นไม่แตกต่างกัน ส่วนสัมพันธภาพในครอบครัว ความรู้เรื่องยาบ้า การควบคุมตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ในอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ได้ร้อยละ 29.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อารียา (2549) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความเครียดและพฤติกรรมการใช้สิ่งเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพลักษณะ แสดงออกและหวั่นไหวทางอารมณ์ และความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาอยู่ในระดับต่ำ เพศ อายุ ระดับชั้น เกรดเฉลี่ย ระดับการศึกษา ของมารดา ค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ได้รับไปโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สิ่งเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความเครียดและบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สิ่งเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลัดดา (2551) ศึกษาเรื่องบทบาทของบ้าน วัด โรงเรียน ชุมชน (บวรชน) ต่อการมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า บทบาทของบ้าน วัด โรงเรียน ชุมชน (บวรชน) ต่อการมีส่วนร่วมป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่นมีส่วนร่วมอยู่ในระดับดีมาก ส่วนบทบาทของบ้าน วัด โรงเรียนต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนชุมชนให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับมาก

Adams and Gleaton (1991) ได้ศึกษาเรื่องแบบของการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชาวมอลต้า โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 11-17 ปี จำนวน 20,815 คน พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ตอบว่าเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และร้อยละ 25 ตอบว่าดื่มสุรา นักเรียนชายจะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนหญิง นักเรียนชายในกลุ่มที่มีอายุมากจะเสพยาสูบมากที่สุด ส่วนนักเรียนที่มีอายุน้อยจะติดบุหรี่ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ง่ายต่อการเสพติด

Johnston *et al.* (1993) ได้ศึกษาเรื่องรายงานผลการวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 17 เรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการใช้ยาเมื่อเจ็บป่วยในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่ศึกษาในระดับมัธยมปลายของอเมริกา (American high School Seniors) พบว่าสัดส่วนของนักศึกษามัธยมที่ใช้ยาผิดกฎหมายลดลงร้อยละ 33 เหลือเพียงร้อยละ 29 ระหว่างปี ค.ศ.1990-1991 และต่ำลงร้อยละ 54 เมื่อเปรียบเทียบกับปี ค.ศ. 197 นักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยมีอัตราส่วนของการใช้ยาลดลงเช่นกัน จากร้อยละ 33 เหลือเพียงร้อยละ 29 ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1991 ซึ่งจากปี ค.ศ. 1980 ที่มีการใช้ยาสูงถึงร้อยละ 56 ในจำนวนยาเสพติดทั้งหลายทุกอย่างเป็นยาเสพติดที่ได้รับความนิยมสูงแต่มีอัตราการลดลงเช่นกัน ในการศึกษาครั้งนี้โคเคนที่ใช้ในนักศึกษาระดับมัธยมปลายลดลงจากร้อยละ 5.3 เหลือร้อยละ 3.5 ในปี ค.ศ. 1990-1991 และลดลงจากร้อยละ 13.1 ในปี ค.ศ. 1990 ลดลงเหลือร้อยละ 3.6 ในปี ค.ศ. 1991 ซึ่งในปี 1986 การใช้ยาสูงถึงร้อยละ 17 ฝิ่นและเฮโรอีนการใช้ลดลงจากร้อยละ 4.5 เหลือร้อยละ 3.5 ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1991 ต่ำจากที่เคยสูงร้อยละ 6.4 ในปี ค.ศ. 1997 ซึ่งพบในนักศึกษาระดับมัธยมปลาย นักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยก็มีการใช้ลดลงร้อยละ 2.9 เหลือร้อยละ 2.7 ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1991 ลดต่ำจากที่เคยสูงที่สุดร้อยละ 5.1 ในปี ค.ศ. 1980 ยาเสพติดอื่น ๆ ก็ลดลงเล็กน้อยแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ประมวลมานั้น สรุปได้ว่า ปัญหาเรื่องสารเสพติดยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางด้านคุณภาพชีวิต และสุขภาพของนักเรียน และมีผู้ติดสารเสพติดเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อให้เกิดปัญหาสังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ถึงระดับประเทศ การยับยั้งการแพร่ระบาดคือ การสร้างเสริมพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด โดยการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้เกิดเจตคติที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติในทางที่ถูกต้อง ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิต

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เนื่องจากว่า ธรรมชาติของวิถีชีวิตคนไทย ในแต่ละครอบครัวมีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิดทางสายเลือด การเอื้ออาทรเลี้ยงดูกันมีความสัมพันธ์ของครอบครัว โดยผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏ สวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
3. สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

อุปกรณ์และวิธีการ

ผู้วิจัยได้ทำทฤษฎีและผลงานที่เกี่ยวข้องเป็นแนวคิดในการศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย ราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการวิจัยที่สำคัญ ดังนี้

ส่วนที่ 1 รูปแบบการวิจัย

ส่วนที่ 2 ประชากร

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 4 วิธีดำเนินการวิจัยและการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร จำนวน 408 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 202 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Sampling) และมีวิธีการดำเนินการเลือกตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ โดยใช้สูตรของยามาเน่ (สุวิมล, 2543: อ้างใน Yamane, 1967) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 202 คน โดยมีความคาดเคลื่อนให้เกิดขึ้นได้ไม่เกิน 0.05 ดังสูตร

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

เมื่อ	n	แทนค่า	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
	N	แทนค่า	จำนวนประชากร
	E	แทนค่า	ความคาดเคลื่อน (0.05)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร} \quad n &= \frac{408}{1 + (408)(0.05)^2} \\ &= 202 \end{aligned}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้คือ 202 คน

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร} \\ \text{ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4} \quad &= \frac{162 \times 202}{408} = 80.20 = 80 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5} \quad &= \frac{136 \times 202}{408} = 67.33 = 67 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6} \quad &= \frac{110 \times 202}{408} = 54.46 = 55 \end{aligned}$$

ประชากร จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา

ระดับชั้นการศึกษา	ประชากร (คน)
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	162
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	136
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	110
รวม	408

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม

เพศ อายุ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว ความสัมพันธ์ของนักเรียนกับผู้ปกครอง จำนวน 18 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ (Check List) และเติมข้อความ (Open ended)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

2.1 แบบสอบถามบทบาทตนเองกับบุคคลในครอบครัว ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วย ประโยคบอกเล่า จำนวน 10 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย เกณฑ์การให้คะแนน คือ

เกณฑ์ให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติมากที่สุด	4	1
ปฏิบัติมาก	3	2
ปฏิบัติน้อย	2	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	1	4

เกณฑ์การประเมิน ประยุกต์มาจาก บุญธรรม (2540) โดยแบ่งระดับบทบาทตนเองกับบุคคลในครอบครัว ในภาพรวมแต่ละด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2}S.D.$ ขึ้นไปจนถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2}S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2}S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

2.2 แบบสอบถามความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วย ประโยคบอกเล่า จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติมากที่สุด	4	1
ปฏิบัติมาก	3	2
ปฏิบัติน้อย	2	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	1	4

เกณฑ์การประเมิน ประยุกต์มาจาก บุญธรรม (2540) โดยแบ่งระดับความผูกพันและการสนับสนุนในครอบครัว ในภาพรวมแต่ละด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2}S.D.$ ขึ้นไปจนถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2}S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2}S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

2.3 แบบสอบถามลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ ผู้ปกครอง ลักษณะของแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วย ประโยคบอกเล่า จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติมากที่สุด	4	1
ปฏิบัติมาก	3	2
ปฏิบัติน้อย	2	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	1	4

เกณฑ์การประเมิน ประยุกต์มาจาก บุญธรรม (2540) โดยแบ่งระดับการเลี้ยงดูของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง ในภาพรวมแต่ละด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2}S.D.$ ขึ้น ไปจนถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2}S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2}S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

3.1 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้ เลือกตอบ ถูก ผิด หรือไม่ทราบ จำนวน 20 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน

3.2

เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดตอบถูกให้	1	คะแนน
กำหนดตอบผิดให้	0	คะแนน
กำหนดตอบไม่ทราบให้	0	คะแนน

เกณฑ์การประเมิน ประยุกต์จากแนวคิดจาก เสรี (2537) โดยแบ่งระดับความรู้ เป็น 3 ระดับ

มีความรู้ระดับสูง	ได้คะแนน	80-100 %
มีความรู้ระดับปานกลาง	ได้คะแนน	60-70 %
มีความรู้ระดับต่ำ	ได้คะแนน	0-59 %

3.2 แบบสอบถามด้านเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ ประเมินค่า (rating scale) ประกอบด้วย ประโยคบอกเล่า จำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1
เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4

เกณฑ์การประเมิน ประยุกต์มาจาก บุญธรรม (2540) โดยแบ่งระดับเจตคติ ในภาพรวมแต่ ละด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2}S.D.$ ขึ้นไปจนถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2}S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2}S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

3.3 แบบสอบถามด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ลักษณะแบบสอบถามเป็น แบบประมาณค่า ค่า (rating scale) ประกอบด้วย ประโยคบอกเล่า จำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติมากที่สุด	4	1
ปฏิบัติมาก	3	2
ปฏิบัติน้อย	2	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	1	4

เกณฑ์การประเมิน ประยุกต์มาจาก บุญธรรม (2540) โดยแบ่งระดับพฤติกรรมในภาพรวม แต่ละด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ

ระดับสูง	คะแนนมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2}S.D.$ ขึ้นไปจนถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2}S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2}S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ให้ครอบคลุมเนื้อหาโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารต่าง ๆ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและวิทยานิพนธ์เพื่อหาข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม
2. กำหนดขอบเขต และ โครงสร้างของเนื้อหาให้ครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษานำมาสร้างแบบสอบถามและวัดให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยและถูกต้องตามเกณฑ์
3. สร้างข้อคำถามของแบบสอบถาม
4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาคณะกรรมการและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของภาษา ความชัดเจนของภาษา ตรงเนื้อหาและตรงเชิงโครงสร้างให้มีความถูกต้องจากนั้นไปแก้ไขปรับปรุง
5. การทดสอบเครื่องมือ ในการทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มที่ทำการศึกษา โดยนำไปทดลองกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเซนต์คาเบรียล เขตดุสิตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น $r = .72$

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. นำหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากภาคพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และรายละเอียดต่าง ๆ การดำเนินการวิจัยและการรวบรวมข้อมูลกับผู้อำนวยการ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร
2. ติดต่อประสานงานกับอาจารย์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรม

3. ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ แนะนำ นักเรียนในการตอบแบบสอบถามและแจกแบบสอบถามให้เป็นรายบุคคล เมื่อนักเรียนตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนทันทีและทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับเพื่อให้ได้ข้อมูลครบ 100 %

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์
2. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบสมบูรณ์เรียบร้อยแล้วมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้ค่าสถิติ ดังนี้
 - 2.1 ปัจจัยทางชีวสังคมวิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
 - 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์สภาพในครอบครัวกับระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 202 คน ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

ส่วนที่ 3 ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ระดับชั้นที่ศึกษา อายุของนักเรียน อายุของบิดา อายุของมารดา ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ลำดับการเป็นบุตรของนักเรียน จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้อุปการะสงฆ์นักเรียน ลักษณะการอยู่ร่วมกันของบิดามารดา บุคคลที่สนิทที่สุด ผลการวิเคราะห์ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละปัจจัยทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

(n = 202)

ปัจจัยทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	92	45.50
หญิง	110	54.50
2. ระดับชั้นที่ศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 4	80	39.60
มัธยมศึกษาปีที่ 5	65	32.20
มัธยมศึกษาปีที่ 6	57	28.20
3. อายุของนักเรียน		
14 - 15 ปี	39	19.30
16 - 17 ปี	138	68.30
18 - 19 ปี	25	12.40
4. อายุของบิดา		
30 - 40 ปี	9	4.50
41 - 50 ปี	95	47.00
51 - 60 ปี	84	41.60
60 ปีขึ้นไป	14	6.90
5. อายุของมารดา		
30 - 40 ปี	26	12.90
41 - 50 ปี	120	59.40
51 - 60 ปี	53	26.20
60 ปีขึ้นไป	3	1.50
6. ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา		
ประถมศึกษา	8	4.00
มัธยมศึกษา	19	9.40
อาชีวศึกษา	33	16.30
ปริญญาตรี	106	52.50
สูงกว่าปริญญาตรี	36	17.80

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 202)

ปัจจัยทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา		
ประถมศึกษา	10	5.00
มัธยมศึกษา	19	9.40
อาชีวศึกษา	27	13.30
ปริญญาตรี	111	55.00
สูงกว่าปริญญาตรี	35	17.30
8. อาชีพของบิดา		
ไม่ได้ทำงาน / พ่อบ้าน	5	2.50
รับจ้าง / รับเหมางาน	17	8.40
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	61	30.20
เกษตรกร (ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง)	4	2.00
รัฐวิสาหกิจ	15	7.40
พนักงานบริษัท	24	11.90
รับราชการ	60	29.70
อื่น ๆ	16	7.90
9. อาชีพของมารดา		
ไม่ได้ทำงาน / แม่บ้าน	42	20.80
รับจ้าง / รับเหมางาน	12	5.90
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	52	25.80
เกษตรกร (ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง)	1	0.50
รัฐวิสาหกิจ	14	6.90
พนักงานบริษัท	23	11.40
รับราชการ	53	26.20
อื่น ๆ	5	2.50

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 202)

ปัจจัยทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
10. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว		
ต่ำกว่า – 20,000 บาท	12	5.90
20,001 – 40,000 บาท	47	23.30
40,001 – 60,000 บาท	56	27.70
60,001 – 80,000 บาท	28	13.90
80,001 – 100,000 บาท	25	12.40
100,000 บาท ขึ้นไป	34	16.80
11. เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน		
ต่ำกว่า 1,000 บาท	16	7.90
1,000 – 2,000 บาท	56	27.70
2,001 – 3,000 บาท	57	28.20
3,001 – 4,000 บาท	33	16.40
4,001 บาท ขึ้นไป	40	19.80
12. ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ		
ไม่เพียงพอ	34	16.80
เพียงพอ	168	83.20
13. ลำดับการเป็นบุตรของนักเรียน		
ลำดับที่ 1	113	55.90
ลำดับที่ 2	65	32.20
ลำดับที่ 3	18	8.90
อื่น ๆ	6	3.00
14. จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา		
เป็นลูกคนเดียว	58	28.70
2 คน	100	49.50
3 คน	32	15.90
4 คนขึ้นไป	12	5.90

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 202)

ปัจจัยทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15. จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
2 คน	27	13.40
3 คน	76	37.60
4 คน	58	28.70
5 คน	28	13.90
อื่น ๆ	13	6.40
16. ผู้ปกครองส่งเสียนักเรียน		
บิดา	18	8.90
มารดา	18	8.90
บิดาและมารดา	153	75.70
ญาติ	4	2.00
อื่น ๆ	9	4.50
17. ลักษณะการอยู่ร่วมกันของบิดามารดา		
อยู่ด้วยกัน	159	78.70
หย่าขาดกัน	16	7.90
แยกกันอยู่	12	5.90
บิดาเสียชีวิตอยู่เฉพาะมารดา	10	5.00
มารดาเสียชีวิตอยู่เฉพาะบิดา	5	2.50
บิดาและมารดาเสียชีวิต	-	-
18. บุคคลที่สนิทที่สุด		
บิดา	32	15.80
มารดา	109	54.00
พี่	29	14.40
น้อง	19	9.40
ญาติ	13	6.40

จากตารางที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคมของนักเรียนจำแนกตามลักษณะเพศ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 54.50 ส่วนเพศชายมี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50

ระดับชั้นที่ศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 39.60 รองลงมาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.20 และเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 28.20

อายุของนักเรียน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีอายุ 16 – 17 ปี จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 68.30 รองลงมามีอายุ 14 – 15 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 19.30 และมีอายุ 18 -19 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 12.40

อายุของบิดา พบว่า บิดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีอายุ 41 – 50 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 47.00 รองลงมามีอายุ 51 – 60 ปี จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 41.60 มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 และมีอายุ 30 – 40 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ

อายุของมารดา พบว่า มารดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีอายุ 41 – 50 ปี จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 59.40 รองลงมามีอายุ 51 – 60 ปี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 26.20 มีอายุ 30 – 40 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90 และมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ตามลำดับ

ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา พบว่า บิดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 52.50 รองลงมาก็คือระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80 ระดับอาชีวศึกษา จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 16.30 ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 9.40 และระดับประถมศึกษา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา พบว่า มารดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 รองลงมาก็คือระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80 ระดับอาชีวศึกษา จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 16.30 ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 9.40 และระดับประถมศึกษา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

อาชีพของบิดา พบว่า บิดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขายและทำธุรกิจส่วนตัว จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 30.20 รองลงมาก็คืออาชีพรับราชการ จำนวน 60 คนคิดเป็นร้อยละ 29.70 ส่วนอาชีพที่บิดาทำน้อยที่สุดคือ เกษตรกรรม จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

อาชีพของมารดาพบว่า มารดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 26.20 รองลงมาคืออาชีพค้าขายและทำธุรกิจส่วนตัว จำนวน 52 คนคิดเป็นร้อยละ 25.80 ส่วนอาชีพที่มารดาทำน้อยที่สุดคือ เกษตรกรรม จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว พบว่า ครอบครัวของนักเรียนส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 – 60,000 บาท จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 27.70 รองลงมามีรายได้ 20,000 – 40,000 บาท จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 23.30 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยที่สุด คือ ต่ำกว่า 20,000 บาท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.90

เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับเงินค่าใช้จ่ายต่อเดือน 2,001 – 3,000 บาท จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 28.20 รองลงมาได้รับ 1,001 – 2,000 บาท จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 27.70 และนักเรียนที่ได้รับเงินน้อยที่สุดคือ ต่ำกว่า 1,000 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 7.90

ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับเพียงพอ จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 83.20 และไม่เพียงพอ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 16.80

ลำดับการเป็นบุตรของนักเรียน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เป็นบุตรลำดับที่ 1 จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 55.90 รองลงมาเป็นบุตรลำดับที่ 2 จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.20 เป็นบุตรลำดับที่ 3 จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 8.90 และอื่น ๆ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ

จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีจำนวนพี่น้อง 2 คน จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 49.50 รองลงมาจะเป็นลูกคนเดียว จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 28.70 นักเรียนที่มีพี่น้อง 3 คน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 15.90 และมีพี่น้อง 4 คนขึ้นไป จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.90 ตามลำดับ

จำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพี่น้อง 3 คน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 37.60 รองลงมามีพี่น้อง 4 คน จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 28.70 และอื่น ๆ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.40

ผู้อุปการะสงฆ์นักเรียน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีผู้อุปการะเป็นบิดาและมารดา จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 75.70 รองลงมาจะเป็นบิดาหรือมารดาอุปการะจำนวนเท่ากันคือ 18 คน คิดเป็นร้อยละ 8.90 และน้อยที่สุดจะเป็นญาติอุปการะ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ลักษณะการอยู่ร่วมกันของบิดามารดาพบว่า บิดามารดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีลักษณะอยู่ด้วยกัน จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 78.70 รองลงมาหย่าขาดกัน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 7.90 และนักเรียนที่มีมารดาเสียชีวิตมีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50

บุคคลที่สนิทที่สุด พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่จะสนิทกับมารดามากที่สุด จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 54.00 รองลงมาสนิทกับบิดา จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 15.80 และสนิทกับญาติ น้อยที่สุด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.40

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัว

(n = 202)

บทบาทของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง	3.00	0.64	ปานกลาง
2. นักเรียนเป็นลูกที่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา/ผู้ปกครอง	3.08	0.68	สูง
3. นักเรียนช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว	2.99	0.69	ปานกลาง
4. นักเรียนให้ความเคารพและอ่อนน้อมถ่อมตนผู้อาวุโสในครอบครัว	3.30	0.70	สูง
5. นักเรียนร่วมดูแลผู้ที่สูงอายุในครอบครัว	2.93	0.74	ปานกลาง
6. นักเรียนตอบแทนบุญคุณของบิดา มารดา/ผู้ปกครองในวาระต่าง ๆ	3.05	0.70	สูง
7. นักเรียนช่วยแบ่งเบาภาระของสมาชิกในครอบครัว	2.83	0.76	ปานกลาง
8. นักเรียนรู้จักประหยัคอดออมไม่ฟุ่มเฟือย	2.72	0.81	ปานกลาง
9. นักเรียนไม่สร้างปัญหาให้ครอบครัวเดือดร้อน	3.24	0.73	สูง
10. นักเรียนมีความซื่อสัตย์สุจริตต่อบุคคลในครอบครัว	3.33	0.63	สูง
รวม	3.05	0.45	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวด้านบทบาทของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บทบาทของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีจำนวน 5 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 5 ข้อ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

(n = 202)			
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมักจะช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันเสมอ	3.44	0.54	สูง
2. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนทะเลาะเบาะแว้งกันบ่อย	2.10	0.79	ปานกลาง
3. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนส่วนใหญ่มักจะใช้เวลาพักผ่อนในตอนเย็นและวันหยุดอยู่ที่บ้าน	3.00	0.72	ปานกลาง
4. เมื่อมีปัญหาส่วนตัวเกิดขึ้นสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับกัน	2.07	0.82	ปานกลาง
5. เมื่อมีเรื่องขัดแย้งในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนต่างพยายามที่จะแก้ปัญหาให้ผ่านไปได้ด้วยดี	3.37	0.62	สูง
6. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	3.44	0.61	สูง
7. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมักจะพยายามชิงดีชิงเด่นและแข่งขันกัน	1.40	0.62	ต่ำ
8. นักเรียนรับประทานอาหารร่วมกับสมาชิกในครอบครัวในวันหยุดสุดสัปดาห์	3.29	0.75	สูง
9. นักเรียนร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวในวันหยุด	3.06	0.80	สูง
10. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะมีความห่วงใยซึ่งกันและกัน	3.50	0.66	สูง
11. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนไม่เคารพและเกรงใจกัน	1.61	0.73	ต่ำ
12. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	3.42	0.58	สูง
13. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนขาดการสัมผัสใกล้ชิดกัน	1.77	0.79	ต่ำ
14. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะให้ภัยกันและกันเมื่อทำผิดพลาด	3.35	0.70	สูง
15. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะมีการปรับตัวตามภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา	3.07	0.68	สูง
รวม	2.79	0.24	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวด้านความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 9 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ และอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 3 ข้อ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาผู้ปกครอง (n = 202)

ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาผู้ปกครอง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การบังคับและออกคำสั่ง	2.47	0.82	ปานกลาง
2. ใช้เหตุผลประกอบ	3.13	0.72	สูง
3. ในครอบครัวนักเรียนมีวิธีการลงโทษโดยว่ากล่าวตักเตือน	3.09	0.65	สูง
4. ตามใจทุกอย่าง	1.91	0.79	ต่ำ
5. ปกป้องมากเกินไป	1.99	0.81	ต่ำ
6. ไม่ค่อยสนใจ ปล่อยปละละเลย	1.54	0.72	ต่ำ
7. ใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดู	1.94	0.90	ต่ำ
8. มีกฎระเบียบต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด	2.34	0.85	ปานกลาง
9. บิดา มารดาจะเป็นผู้ตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ เพียงผู้เดียว	2.18	0.86	ปานกลาง
10. สมาชิกทุกคนมีความเสมอภาคในการแสดงความคิดเห็น	3.13	0.79	สูง
11. ใช้คำพูดคู่ควรแรงกับลูก	1.68	0.83	ปานกลาง
12. เป็นที่ปรึกษาที่ดีให้กับลูก ๆ	3.15	0.77	สูง
13. เป็นแบบอย่างที่ดี	3.30	0.68	สูง
14. ส่งเสริมลูกในทางที่ไม่ถูกต้อง	1.22	0.50	ต่ำ
15. ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนลูก	1.59	0.78	ต่ำ
รวม	2.31	0.25	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวด้านลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาผู้ปกครอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดาผู้ปกครองอยู่ในระดับต่ำ 6 ข้อ อยู่ในระดับสูง 5 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด

(n = 202)

ลำดับ	รายการ	ความรู้ของนักเรียน	
		ร้อยละ	ระดับ
1	สารเสพติด หมายถึง สารที่เข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ฉีด สูบหรือดมติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้วมีผลต่อ ร่างกายและจิตใจ	195 (96.50)	สูง
2	ผู้คิดสารเสพติด คือ ผู้ที่เสพติดเป็นประจำและมากขึ้นเรื่อย ๆ จนไม่สามารถหยุดได้	192 (95.00)	สูง
3	ผู้ใช้สารเสพติดเป็นเวลานานจะทำให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ	198 (98.00)	สูง
4	สารเสพติดให้โทษนอกจากทำลายความปกติสุขของผู้เสพ และครอบครัวและเป็นภัยร้ายแรงต่อสังคม	197 (97.50)	สูง
5	การเสพยาเสพติดทำให้เสียชีวิตได้	191 (94.50)	สูง
6	การใช้สารเสพติดเป็นเวลานานทำให้สมองเสื่อมหรือเป็น โรคสมองตื้อ	199 (98.50)	สูง
7	เฮโรอีนเป็นสารเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้เสพมากที่สุด	192 (95.00)	สูง
8	การเสพยาบ้าไม่เป็นพิษต่อร่างกายเพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น	176 (87.00)	สูง
9	ลูกอมหรืออาหารที่มีสารเสพติดผสมอยู่มีผลทำให้ติดเพียง เล็กน้อย	138 (68.30)	ปานกลาง
10	การสูบบุหรี่และ/หรือ ดื่มเหล้าทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า	149 (73.80)	ปานกลาง
11	การติดสารเสพติดมีผลเสียต่อตนเองและครอบครัว	187 (92.60)	สูง
12	การติดสารเสพติดทำให้ผลการเรียนตกต่ำ	182 (90.00)	สูง
13	ผู้คิดสารเสพติดมักเป็นผู้สร้างภาระให้แก่สังคม	167 (82.70)	สูง
14	การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ นำไปสู่การใช้สารเสพติดได้ง่าย	170 (84.20)	สูง
15	การสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ทำให้เสี่ยงต่อการติดสารเสพติด ชนิดอื่น	169 (83.70)	สูง
16	ผู้คิดสารเสพติดเป็นผู้มีความสามารถในการทำงาน	175 (86.60)	สูง
17	สาเหตุสำคัญทำให้เยาวชนติดสารเสพติดคือ การอยากลอง	192 (95.00)	สูง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลำดับ	รายการ	ความรู้ของนักเรียน	
		ร้อยละ	ระดับ
18	ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีส่วนในการป้องกันแก้ไขปัญหาลี้ภัยได้ดีที่สุด	193 (95.50)	สูง
19	ปัจจุบันการติดสารเสพติดมักจะมีสาเหตุมาจากสภาพจิตใจ	167 (82.70)	สูง
20	กิจกรรมชมรมต่าง ๆ ในโรงเรียนสามารถช่วยป้องกันปัญหาลี้ภัยได้ดี	147 (72.80)	ปานกลาง
รวม		179 (88.51)	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติดโดยรวมจำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 88.51 อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดอยู่ในระดับสูง จำนวน 17 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ข้าพเจ้าคิดว่า การลองสารเสพติดเพียงครั้งสองครั้งไม่ทำให้ติดยา	1.97	0.96	ต่ำ
2. ข้าพเจ้าคิดว่า การใช้สารเสพติดทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง อารมณ์ดี	1.78	0.89	ต่ำ
3. เป็นการยากที่จะปฏิเสธ เมื่อเพื่อนชวนให้ข้าพเจ้าใช้สารเสพติด	1.90	0.98	ต่ำ
4. เมื่อข้าพเจ้าเกิดความเครียด บุหรี่จะช่วยได้	1.63	0.82	ต่ำ
5. บุคลิกภาพของผู้ติดสารเสพติดไม่สง่างาม	3.35	0.94	สูง
6. การติดสารเสพติดทำให้สิ้นเปลืองเงิน	3.65	0.75	สูง
7. ข้าพเจ้าคิดว่า การใช้สารเสพติดทำให้มีเพื่อนมาก	1.61	0.73	ต่ำ
8. การติดสารเสพติดส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัว	2.96	1.18	ปานกลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n = 202)

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
9. การปฏิเสธการใช้สารเสพติดกับเพื่อนเป็นการเสียสัมพันธภาพ	1.85	0.94	ต่ำ
10. ผู้ติดสารเสพติดทำให้คุณเป็นคนไม่ดี	3.27	0.91	สูง
11. การติดสารเสพติดทำให้เป็นคนมองโลกในแง่ดี	1.51	0.75	ต่ำ
12. ข้าพเจ้าคิดว่าสารเสพติดช่วยเสริมสัมพันธภาพในการเข้าสังคม	1.67	0.85	ต่ำ
13. ข้าพเจ้าคิดว่าเมื่อใช้สารเสพติดแล้ว ทำให้สมรรถภาพทางเพศเพิ่มขึ้น	1.61	0.84	ต่ำ
14. การติดสารเสพติดทำให้ร่างกายอ่อนแอลง	3.57	0.78	สูง
15. ข้าพเจ้าเห็นว่าคนที่มีจิตใจอ่อนไหวง่าย มีโอกาสที่ติดสารเสพติด	3.10	0.82	สูง
16. คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มักจะไม่ติดสารเสพติด	2.70	0.95	ปานกลาง
17. ข้าพเจ้าคิดว่าคนที่ใช้สารเสพติดส่งผลให้การเรียนแย่ลง	3.36	0.81	สูง
18. คนที่ใช้สารเสพติดเป็นบุคคลที่ไม่น่าเชื่อถือ	3.20	0.86	สูง
19. คนที่ใช้สารเสพติดเป็นบุคคลที่เป็นภัยต่อสังคม	3.21	0.89	สูง
20. ข้าพเจ้าคิดว่าถ้ามีโอกาสจะลองใช้สารเสพติด	1.47	0.81	ต่ำ
รวม	2.47	0.28	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับเจตคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับเจตคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนอยู่ในระดับต่ำ 10 ข้อ อยู่ในระดับสูง 8 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

(n = 202)

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนให้ความสำคัญกับสุขภาพร่างกาย โดยดูแลตนเอง ด้วยการไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดทุกชนิด	3.57	0.65	สูง
2. นักเรียนชอบเที่ยวตามสถานเริงรมย์ต่าง ๆ เพื่อคลายเครียด	1.87	0.90	ต่ำ
3. นักเรียนปฏิเสธการชวนให้เสพยาเสพติดจากเพื่อนด้วย สัมพันธภาพที่ดี	3.17	0.94	สูง
4. นักเรียนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง เล่นดนตรี โดยไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด	3.57	0.61	สูง
5. นักเรียนร่วมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	2.91	0.87	ปานกลาง
6. นักเรียนจะเข้าร่วมกิจกรรมใน โรงเรียน เพื่อรณรงค์ต่อต้าน สารเสพติด	2.95	0.80	ปานกลาง
7. เมื่อมีปัญหาหรือเรื่องไม่สบายใจนักเรียนจะหาทางออก โดยการคุยกับเพื่อนเสมอ	3.13	0.70	สูง
8. นักเรียนจะเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำแนะนำ ดักเตือนของ พ่อ แม่หรือผู้ปกครอง / ครูอาจารย์	3.27	0.77	สูง
9. นักเรียนศึกษาสื่อเกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด เพื่อเพิ่มพูนความรู้	2.65	0.28	ปานกลาง
10. เมื่อเข้าสังคมนักเรียนหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา	2.94	0.82	ปานกลาง
11. นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ติดสารเสพติด	2.66	0.89	ปานกลาง
12. นักเรียนสูบบุหรี่เมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬาสี งานเลี้ยงรุ่น	1.45	0.86	ต่ำ
13. นักเรียนหลีกเลี่ยง ไปในสถานที่ที่มีการเสพยาเสพติด	2.92	1.13	ปานกลาง
14. นักเรียนดักเตือนเพื่อนให้รู้ถึงโทษของสารเสพติด	2.73	0.86	ปานกลาง
15. นักเรียนสูบบุหรี่เมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์	1.47	0.89	ต่ำ
16. นักเรียนปฏิเสธเพื่อนเมื่อชักชวนให้ลองสารเสพติด	3.34	0.95	สูง
17. นักเรียนสูบบุหรี่กับเพื่อนตามศูนย์การค้า	1.44	0.85	ต่ำ
18. นักเรียนจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีคนสูบบุหรี่อยู่ใกล้ ๆ	2.91	0.92	ปานกลาง
19. เมื่อรู้สึกง่วงในขณะเรียนนักเรียนจะหลบเลียงออกไปสูบบุหรี่	1.39	0.80	ต่ำ
20. การมีส่วนร่วมช่วยป้องกันสารเสพติดให้เพื่อนเป็นสิ่งที่ น่าภูมิใจ	3.29	0.31	สูง
รวม	2.68	0.31	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง 8 ข้อ อยู่ในระดับสูง 7 ข้อ และอยู่ในระดับต่ำ 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

ทดสอบสมมติฐานที่ 1 สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิเคราะห์ปรากฏในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวกับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด

(n = 202)

สัมพันธภาพในครอบครัว	r	p-Value
บทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัว	.370	.605
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.003	.971
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง	-.095	.179

จากตารางที่ 8 พบว่า บทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด

ทดสอบสมมติฐานที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิเคราะห์ปรากฏในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวกับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

(n = 202)

สัมพันธภาพในครอบครัว	r	p-Value
บทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัว	-.099	.160
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	-.030	.671
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ ผู้ปกครอง	.374	.000*

* P < .05

จากตารางที่ 9 พบว่า ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับ เจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัว และความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ทดสอบสมมติฐานที่ 3 สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิเคราะห์ปรากฏในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

(n = 202)

สัมพันธภาพในครอบครัว	r	p-Value
บทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัว	.364	.000*
ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว	.223	.001*
ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ ผู้ปกครอง	.205	.003*

* P < .05

จากตารางที่ 10 พบว่า บทบาทของต้นกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อวิจารณ์

ประเด็นสำคัญที่ค้นพบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์ มีสาระสำคัญดังประเด็นต่อไปนี้

จากการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียน ซึ่งประกอบด้วย บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง อาจมีผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน ผู้วิจัยจึงขอวิจารณ์ผลการวิจัยตามประเด็นของสัมพันธภาพ ดังนี้

บทบาทของต้นกับบุคคลในครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เป็นนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่แล้ว เพราะนักเรียนส่วนใหญ่จะเป็นคนที่ชอบค้นคว้าหาความรู้ มีนิสัยชอบอ่านหนังสือ อีกทั้งในวิชาสุขศึกษานักเรียนได้เรียนเกี่ยวกับสารเสพติดซึ่งเป็นเนื้อหาที่บรรจุในหลักสูตรอยู่แล้ว และจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่านักเรียนจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในเรื่องนี้สูง จึงอาจจะทำให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดด้วยตนเองซึ่งไม่มีผลมาจากบทบาทของต้นกับบุคคลในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงสิทธิ์(2541) ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาด้านความรู้พบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุหลาบและคณะ (2540) ได้ทำการศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่านักศึกษามากกว่าร้อยละ 75 มีการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของยาเสพติด รับรู้ประโยชน์และอุปสรรคและสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของการป้องกันยาเสพติด และยังสอดคล้องกับ อุทัย (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชน อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับมาก และยังสอดคล้องกับ จุฬาลักษณ์(2546) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของเยาวชนในศูนย์เยาวชน ตำบล อำเภอกำแพงแสน

จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาถึงประเด็นบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัวกับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน อาจเป็นเพราะนักเรียนส่วนใหญ่ทราบว่าสารเสพติดเป็นสิ่งที่มีโทษ ไม่มีผลดีต่อตัวนักเรียน อีกทั้งนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดคืออยู่แล้วจึงอาจส่งผลต่อเจตคติของนักเรียน ดังนั้นจึงทำให้บทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติเรื่องนี้ และเมื่อพิจารณาถึงประเด็นการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด พบว่า มีความสัมพันธ์กับบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนมีผู้ปกครองที่คอยดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ให้ความรักและความอบอุ่นกับนักเรียนเป็นอย่างดี เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นนักเรียนจะปรึกษาพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง และผู้ปกครองก็เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักเรียน จึงอาจส่งผลทำให้นักเรียนไม่มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เจนจิชา (2545) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอกวนนิวาส จังหวัดสกลนคร พบว่า บิดามารดาเป็นบุคคลแรกที่เป็นต้นแบบของเด็ก โดยเริ่มที่เด็กมีความคิด ความรู้สึก ตลอดจนรับรู้พฤติกรรม ค่านิยม แรงจูงใจ บุคลิกภาพส่วนตัว โดยเทียบเคียงกับบิดามารดา โดยที่บิดามารดาต้องระลึกไว้อยู่เสมอคือ “การเป็นแบบอย่างที่ดีดีกว่าคำสอน” ซึ่งมีความหมายในด้านจิตใจของเด็กมากที่สุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรพงศ์ (2542) ได้ทำการศึกษาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดลำพูน พบว่าครอบครัวนับเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการสร้างให้สมาชิกมีชีวิตที่ปลอดจากยาเสพติดและหากทุกครอบครัวสามารถป้องกันสมาชิกของตนได้

ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดและเจตคติเกี่ยวกับสารเสพติด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดจากการศึกษาหาความรู้และมาจากการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาจากทางโรงเรียน และมาจากสื่อต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวนักเรียน จึงทำให้นักเรียนทราบว่าสารเสพติด เป็นสิ่งที่ให้โทษมากกว่าให้คุณประโยชน์ ดังนั้นนักเรียนจะเรียนรู้ว่าควรหลีกเลี่ยงจากสิ่งเหล่านี้ได้อย่างไร ส่งผลทำให้นักเรียนมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสารเสพติดด้วยตนเอง โดยไม่เกี่ยวข้องกับความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว แต่เมื่อพิจารณาถึงประเด็นการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด พบว่า มีความสัมพันธ์กับความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาเป็นนักเรียนที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิดกับบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง จึงทำให้นักเรียนมีความรักและความผูกพันกับผู้ปกครองเป็นอย่างมาก ดังนั้นผู้ปกครองจะมีการอบรมสั่งสอนนักเรียนเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันทั้งในด้านการเรียนการสอน การคบเพื่อน หรือการห่างไกลจากยาเสพติด ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าวอาจส่งผลให้ความผูกพันและการสนับสนุน

ของบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นลักษณะชี้แนะและเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักเรียนไม่เข้าใกล้สารเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เจนจิรา (2545) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสกลนคร พบว่า บิดามารดาเป็นบุคคลแรกที่เป็นต้นแบบของเด็ก โดยเริ่มที่เด็กมีความคิด ความรู้สึก ตลอดจนรับรู้พฤติกรรม ค่านิยม แรงจูงใจ บุคลิกภาพส่วนตัว โดยเทียบเคียงกับบิดามารดา โดยที่บิดามารดาต้องระลึกไว้อยู่เสมอคือ “การเป็นแบบอย่างที่ดีดีกว่าคำสอน” ซึ่งมีความหมายในด้านจิตใจของเด็กมากที่สุด

ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ผู้ปกครอง พบว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด เจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ผู้ปกครอง ส่งผลต่อนักเรียนในทุก ๆ ด้าน เพราะถ้าผู้ปกครองมีวิธีการเลี้ยงดูโดยการใช้เหตุผล เป็นที่ปรึกษาที่ดีให้กับลูก เป็นแบบอย่างที่ดี ให้ความรักและความอบอุ่น และส่งเสริมให้เด็กทำในสิ่งที่ดีและถูกต้อง โดยเฉพาะการให้ความรู้กับลูกเกี่ยวกับสารเสพติดว่าสารเสพติดแต่ละประเภทมีโทษอย่างไรบ้าง ควรจะปฏิบัติตนให้ห่างไกลอย่างไร สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลทำให้เด็กมีความรู้ มีเจตคติ และปฏิบัติตนได้ถูกต้องเกี่ยวกับสารเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพิศ (2541) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นลำดับแรกคือ การที่มีครอบครัวที่อบอุ่น บิดามารดาอยู่ด้วยกันและมีความรัก ความเอื้ออาทรต่อกัน การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและการสนับสนุนที่ดีจากบิดามารดา มีส่วนทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดถูกต้องเหมาะสมในระดับสูง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรพงษ์ (2542) ได้ทำการศึกษาดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดลำพูน พบว่าครอบครัวนับเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการสร้างให้สมาชิกมีชีวิตที่ปลอดจากยาเสพติดและหากทุกครอบครัวสามารถป้องกันสมาชิกของตนได้ ดังนั้น บทบาทของครอบครัวมีความสำคัญต่อการป้องกันการเลือกเดินทางผิดของบุคคลในครอบครัว และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฬาลักษณ์ (2546) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดของเยาวชนในศูนย์เยาวชน ตำบล อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม พบว่า ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดยาเสพติดด้านการป้องกันการครอบครัวยุติเป็นร้อยละ 52.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุทัย (2545) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชน อำเภอกักคิซุมพล จังหวัดชลบุรี พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และ

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นของประชาชนต่อการสนับสนุนทางสังคมที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เจนจิรา (2545) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สรุปได้ว่า การเป็นแบบอย่างของบิดามารดาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีประสบการณ์กับสารเสพติดของเยาวชน โดยเริ่มจากการเสพติดที่มีลักษณะทางสังคม เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา

สรุปจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด เจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 ดังนั้นผู้ปกครองโดยเฉพาะบิดามารดา จึงมีบทบาทสำคัญต่อนักเรียนทั้งการให้ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด วิธีการปฏิบัติตนให้ห่างไกลจากสารเสพติด เพราะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับนักเรียนและเป็นคนที่นักเรียนไว้วางใจมากที่สุด บิดามารดาจึงควรให้คำแนะนำถึงโทษของสารเสพติด วิธีการหลีกเลี่ยงสารเสพติด การคบเพื่อน และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักเรียน เพื่อนักเรียนจะได้เป็นผู้ใหญ่ที่ดีและมีคุณภาพในการพัฒนาสังคมต่อไป

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 202 คน โดยสรุปแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

ส่วนที่ 3 ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม

ปัจจัยทางชีวสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.50 อยู่มัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 39.60 อายุระหว่าง 16-17 ปี ร้อยละ 68.30 บิดาอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 47.00 มารดาอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 59.40 บิดาจบปริญญาตรี ร้อยละ 52.50 มารดาจบปริญญาตรี ร้อยละ 55.00 บิดามีอาชีพค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 30.20 มารดามีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 26.20 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 40,001-60,000 บาท ร้อยละ 27.70 ได้รับเงินใช้จ่ายต่อเดือน 2001-3000 บาท ร้อยละ 28.20 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับพอเพียง ร้อยละ 83.20 เป็นบุตรคนแรก ร้อยละ 55.90 มีพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 49.50 จำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน ร้อยละ 37.60 บิดามารดาเป็นผู้อุปการะ ร้อยละ 75.70 อยู่ร่วมบิดามารดา ร้อยละ 78.70 และสนิทที่สุดกับมารดา ร้อยละ 54.00

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

สัมพันธภาพในครอบครัวด้านบทบาทของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บทบาทของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว อยู่ในระดับสูง มีจำนวน 5 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 5 ข้อ

สัมพันธภาพในครอบครัวด้านความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 9 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ และอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 3 ข้อ

สัมพันธภาพในครอบครัวด้านลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา/ผู้ปกครอง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา/ผู้ปกครองอยู่ในระดับต่ำ 6 ข้อ อยู่ในระดับสูง 5 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

ระดับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด โดยรวม จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 88.51 อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดอยู่ในระดับสูง จำนวน 17 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ

ระดับเจตคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับเจตคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนอยู่ในระดับต่ำ 10 ข้อ อยู่ในระดับสูง 8 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ

ระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง 8 ข้อ อยู่ในระดับสูง 7 ข้อ และอยู่ในระดับต่ำ 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่อง สารเสพติด ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิเคราะห์ พบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด

สมมติฐานที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา ผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว และความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

สมมติฐานที่ 3 สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิเคราะห์ พบว่า บทบาทของตนกับบุคคลในครอบครัว ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดอยู่ในระดับสูง เจตคติอยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. บทบาทของตนเองกับบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ดังนั้นเด็กและเยาวชนควรปฏิบัติตนเป็นลูกที่ดี ให้ความเคารพและเชื่อฟังบิดามารดา และผู้ปกครอง ปฏิบัติหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด ทั้งด้านการเรียน การดำเนินชีวิตประจำ มีคุณธรรม จริยธรรม ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งจะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตในทุก ๆ ด้าน และทำให้ห่างไกลสารเสพติด

2. ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวทุกคนควรเอาใจใส่และดูแลให้ความรัก ความอบอุ่น เพราะครอบครัวจะเป็นเกราะป้องกัน เพื่อให้เด็กและเยาวชนห่างไกลสารเสพติด

3. ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา หรือผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ดังนั้นสถาบันครอบครัวจึงเป็นสถาบันสำคัญที่มีบทบาทต่อความคิดและการปฏิบัติตนของเยาวชนเป็นอย่างมาก เพราะเป็นสถาบันที่ใกล้ชิดเยาวชน อีกทั้งยังเป็นแบบอย่าง ที่เยาวชนจะปฏิบัติตาม ฉะนั้นครอบครัวจึงควรมีการเลี้ยงดูเด็กหรือเยาวชนด้วยการใช้เหตุผล ให้คำปรึกษา พุดคุยและเสนอแนะแนวทางที่ดีให้กับลูก และเป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งจะส่งผลทำให้เยาวชนมีเจตคติที่ดีและถูกต้องไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด

4. สถานศึกษาและสถาบันครอบครัวหรือชุมชน ควรมีการจัดกิจกรรมร่วมกันเกี่ยวกับการให้ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด วิธีการปฏิบัติตนให้ห่างไกลสารเสพติด และการร่วมมือกันสังเกตพฤติกรรมนักเรียนกลุ่มเสี่ยง เพื่อจะได้หาแนวทางดูแลและป้องกันไม่ให้นักเรียนในสถานศึกษาการติดสารเสพติด

5. หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ควรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาเยาวชนให้มีเวทีในการแสดงความสามารถทั้งในด้านวิชาการ การฝึกวิชาชีพ การแข่งขันและการประกวด ผลงานของเยาวชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เยาวชนได้มีโอกาสแสดงความสามารถ อีกทั้งยังเห็นคุณค่าของตนเอง เพื่อจะได้ใช้เวลาในการสร้างสรรค์ผลงานมากกว่าเอาเวลาไปยุ่งเกี่ยวกับกัญยาเสพติด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มเสี่ยง เพื่อจะได้ทราบถึงแนวความคิด ลักษณะพฤติกรรม และสาเหตุสำคัญในการใช้สารเสพติดของนักเรียนกลุ่มนี้ว่ามีพฤติกรรมเกี่ยวกับสารเสพติดอย่างไร โดยจะทำการศึกษากับนักเรียนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่เริ่มใช้สารเสพติดประเภทเบา เช่น บุหรี่ ซึ่งการศึกษจะเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งครอบครัว สถานศึกษา และหน่วยงานด้านสุขภาพ จะได้มีข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุสำคัญในการติดสารเสพติดของนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และนำไปสู่การหาแนวทางการป้องกัน และดูแลนักเรียนกลุ่มเสี่ยงอย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

3. ศึกษาอิทธิพลของสื่อและเทคโนโลยีกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตกรุงเทพมหานคร

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงศึกษาธิการ. 2540. **รายสถิตिवิเคราะห์ระบบข้อมูลการติดยาเสพติด ประชากรที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั่วประเทศ.** โรงพิมพ์จุฬารัตน์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2524. **แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการ ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.** โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวง สาธารณสุข, นนทบุรี.
- เกษม ต้นติผลาชีวะ และ กุลยา ต้นติผลาชีวะ. 2537. **สุขภาพจิตในครอบครัวในการพัฒนา ครอบครัว.** อัมรินทร์ พรินต์ติ้งแอน พับลิชชิ่ง, กรุงเทพฯ.
- กฤษณา จันทร์ตรี. 2537. **คุณค่าของครอบครัว.** วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา 2(3): 2-10.
- กุลวรรณ วิทยาวงศ์รุจิ. 2536. **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวกับการปรับตัว. วิชานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**
- กุหลาบ รัตนสังขธรรม. 2540. **สัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทาง เพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก โครงการพัฒนาภูมิปัญญาและการ วิจัยเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์.** ทบวงมหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานของสตรีแห่งชาติ. 2537. **ครอบครัวสำนักงานปลัด. สำนักนายกรัฐมนตรี, กรุงเทพฯ.**
- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2553. **ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด กระทรวงศึกษาธิการ, กรุงเทพฯ.**
- จันจิรา ปัทมินทร และ อมรกุล อินโชนานนท์. 2537. **การสื่อสารในครอบครัว วารสารสถาบัน สุขภาพจิต 2(2): 1-10.**

- เจนจิรา ไจมนต์. 2545. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จิราภรณ์ สุทธิสานนท์. 2529. การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, (อัคราณา)
- จำรัส บัวเกต. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดกระบี่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุฬาลักษณ์ ศรีคงอยู่. 2546. พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของเยาวชนในศูนย์เยาวชนตำบล อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชุกดา จิตพิทักษ์. 2525. พฤติกรรมศาสตร์เบื้องต้น. สารมวลชน, กรุงเทพฯ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2524. เอกสารประกอบการสอนเรื่อง การวัดทัศนคติเพื่อทำลายพฤติกรรม สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจันปัจฉิม. 2524. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สุขภาพจิต และจริยธรรมของนักเรียนวัยรุ่นไทย. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, กรุงเทพฯ.
- ดวงสิทธิ์ ป้อมสุวรรณ. 2541. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการ ป้องกันยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดชัยภูมิ วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. 2527. การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน แนวคิดและ แนวปฏิบัติ. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, นนทบุรี.

- นันท์ธิดา วิสุทธีภักดี. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของ
นิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์.
- นราวัลย์ กัมพลาศิริ. 2524. การศึกษาสภาวะแวดล้อมทางครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. ทศนคติ: การจัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2.
พีระพัฒนา, กรุงเทพฯ.
- _____. 2530. ทศนคติ การจัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.
- ประยูทธ บุคดีวงศ์. 2547. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมจากการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขัง เรือนจำ
กลางเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ปิยาพัทธ์ อารีญาติ. 2549. พฤติกรรมป้องกันตนเองจากการเสพยาบ้าของนักเรียน ช่วงชั้นที่ 3
อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ปวลีย์ โทนูสิน. 2545. ทศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายต่อสารเสพติด: กรณีศึกษา
โรงเรียนปทุมพิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พระธรรมญาณมุนี. 2519. วิทยาลัยของเด็ก. วารสารแม่และเด็ก. 8 (11): 22.
- พิระรัตน์ สนใจธรรม. 2545. การมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองต่อการป้องกันสารเสพติดใน
สถานศึกษา: ศึกษากรณีวิทยาลัยอาชีพพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภาวิณี อยู่ประเสริฐ. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพฯ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัฐพร ปุณฺณนิรันดร. 2547. สัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบางน้ำเปรี้ยววิทยา จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2553. คู่มือนักเรียน. โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, กรุงเทพฯ.

ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2543. การวัดด้านจิตพิสัย. สุวีริยาสาส์น, กรุงเทพฯ.

ลัดดา เขยบุญ. 2551. บทบาทของบ้าน วัด โรงเรียน ชุมชน(บวรชน) ต่อการมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในวัยรุ่น จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

วินัดดา ปิยะศิลป์. 2537. ครอบครัวกับวัยรุ่นในการพัฒนาครอบครัว. อัมรินทร์ พรินตังแอนพับลิชชิง, กรุงเทพฯ.

วีระ ไชยศรีสุข. 2539. สุขภาพจิต. บริษัทต้นอ้อ จำกัด, กรุงเทพฯ.

วีรพงศ์ ใจสุนทร. 2542. การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมพิศ สุขวิฑูรย์. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย. สำนักพัฒนาการพลศึกษาสุขภาพและนันทนาการกรมพลศึกษา, กรุงเทพฯ.

สาวิตรี พิริยะสถิต. 2544. ความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาทางไกลระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในภูมิภาคตะวันตก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สายสุรี จุติกุล, ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และ สุมิน อมรวิวัฒน์. 2537. ความรัก ความอบอุ่นในครอบครัวในการพัฒนาครอบครัว. อัมรินทร์ พรินติงแอนพับลิชชิง, กรุงเทพฯ.

สำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดปทุมธานี. 2545. สรุปผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในสถานศึกษาจังหวัดปทุมธานี ปี 2545. (เอกสารอัดสำเนา)

_____. 2546. การสำรวจสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการในจังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2543-2545. สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดปทุมธานี, ปทุมธานี.

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. 2546. ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อป้องกันยาเสพติด กระทรวงศึกษาธิการ, กรุงเทพฯ.

_____. 2546. การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในสถานศึกษา. กระทรวงศึกษาธิการ, กรุงเทพฯ.

สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย. 2542. ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ. พิมพ์ครั้งที่ 11. โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

สุทธิชัย สงค์อนุกุล. 2545. ปัจจัยการจัดระเบียบทางสังคม จิตรลักษณะและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับภูมิทัศน์ทางานการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

โสภา ฆปิลมันน์. 2533. การศึกษาการแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด : ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร. ม.ป.ท.

อมราวดี ณ อุบล. 2544. สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นที่มีลักษณะครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูและสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

อารียา ทรงสิทธิโชค. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความเครียดและพฤติกรรมการใช้
สิ่งเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อุทัย ลายภูคำ. 2545. พฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในระดับ
ชุมชน อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Adams, R. and T. Gleaton. 1991. **Maltesc survey of Adolescent Drug Use**. Pride Inc, GA.
Atlanta, Georgia.

Bandura, A. 1977. **Social Learning Theory**. Englewood Cliffs Prentice – hall, New Jersey.

Bloom, B.S. 1971. **Hand book on Formation and Summative Evaluation of student**.
My field Publishing Compang, California.

Caplan, R.M., J. F. Sallis and T.L. Patterson. 1993. **Health and Human Behavior**. Mc Graw –
Hill, Inc., New York.

Cronbach, Lee J. 1970. **Essentials of Psychological Testing**. 3rd ed. Harper, New York.

Erikson, E.H. 1964. **Insight and Responsibility**. Norton, New York.

Good, C.V. 1959. **Dictionary of Education**. McGraw-Hill Book Company, New York.

Gottieb, B.H. 1985. Social network and Social support an review of research, practice and policy
Implications. **Health Educa Quartery** 12(1): 5-22.

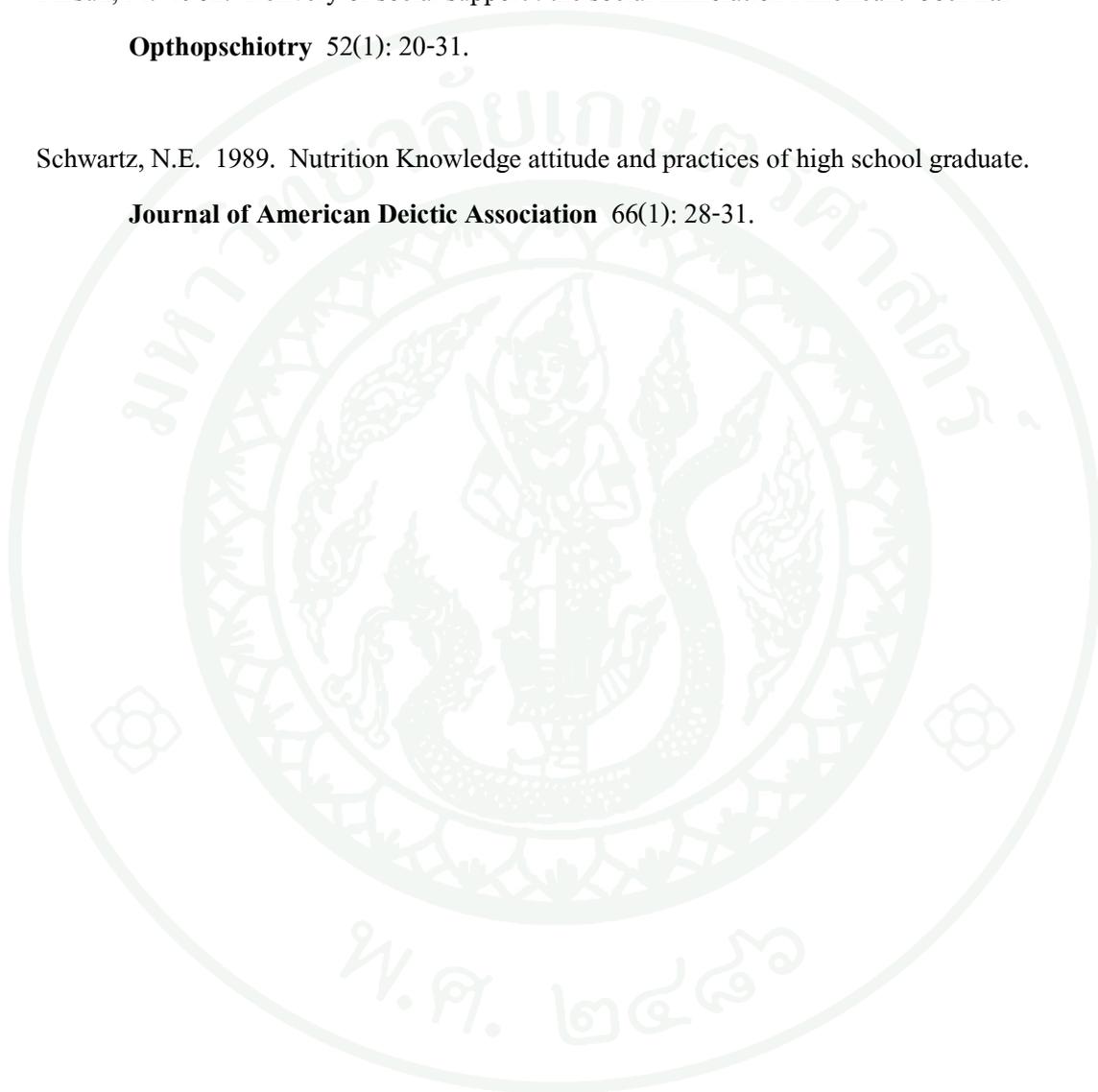
Johnston, L.D., P.M. Malley and J. G. Bachman. 1993. **Smoking, Drinking and Illicit Drug
Use Among American Secondary School Students, College Students, and Young
Adult, 1975–1991 Drug Society and Behavior**. The Dushkin Publishing Group, Inc.,
New York.

Newcomb, T.M. 1954. **Social Psychology**. The Dryden press, New York .

Rokeach, M. B. 1970. **Attitudes and Values**. Josseer – Bess, San Fransisco.

Pilisuk, M. 1982. Delivery of social support : the social immolation American. **Journal Opthopschiotry** 52(1): 20-31.

Schwartz, N.E. 1989. Nutrition Knowledge attitude and practices of high school graduate. **Journal of American Deictic Association** 66(1): 28-31.







รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

1. นางเยาวมาลย์ เลื้อแสงทอง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
2. นายชัยชาญ ช่วยโพธิ์กลาง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
3. นายสำราญ วรเทศะคงคา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ป.ป.ส.ดินแดง
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชะไมพร ธรรมวาสี ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุวิทย์ สว่างโรจน์ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา



แบบสอบถาม

เรื่อง สัมพันธภาพในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

1. ลักษณะแบบสอบถามประกอบด้วย คำถาม 3 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม
 - ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว
 - 2.1 บทบาทตนเองกับบุคคลในครอบครัว
 - 2.2 ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว
 - 2.3 ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดา มารดา/ ผู้ปกครอง
 - ตอนที่ 3 ข้อมูลความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด
 - 3.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด
 - 3.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด
 - 3.3 ด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด
2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา เพื่อทำวิทยานิพนธ์ของนิติปรัชญาโท สาขาสุขศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จะไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ตอบ จึงขอให้นักเรียนตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงโดยไม่ต้องเขียนชื่อ ซึ่งคำตอบที่ได้จะถือเป็นความลับเพื่อผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อไป
3. ในการกรอกแบบสอบถาม ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อคำถาม เนื่องจากถ้าตอบไม่ครบ ทุกข้อคำถาม จะไม่สามารถนำคำตอบไปวิเคราะห์ผลได้

ขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างสูง

นางอริสา สินธุ

ผู้ทำวิจัย

ตอนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. ปัจจุบันนักเรียนศึกษาอยู่ระดับชั้นปีที่
 1. มัธยมศึกษาปีที่ 4
 2. มัธยมศึกษาปีที่ 5
 3. มัธยมศึกษาปีที่ 6
3. ปัจจุบันนักเรียนอายุ
 1. 14-15 ปี
 2. 16-17 ปี
 3. 18-19 ปี
4. ปัจจุบันบิดาของนักเรียนอายุ
 1. 30 - 40 ปี
 2. 41 - 50 ปี
 3. 51 - 60 ปี
 4. 60 ปีขึ้นไป
5. ปัจจุบันมารดาของนักเรียนอายุ
 1. 30 - 40 ปี
 2. 41 - 50 ปี
 3. 51 - 60 ปี
 4. 60 ปีขึ้นไป
6. ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา
 1. ประถมศึกษา
 2. มัธยมศึกษา
 3. อาชีวศึกษา
 - 4.ปริญญาตรี
 5. สูงกว่าปริญญาตรี
 6. อื่น ๆ (ระบุ).....

7. ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา

- 1. ประถมศึกษา
- 2. มัธยมศึกษา
- 3. อาชีวศึกษา
- 4.ปริญญาตรี
- 5. สูงกว่าปริญญาตรี
- 6. อื่น ๆ (ระบุ).....

8. อาชีพของบิดา

- 1. ไม่ได้ทำงาน / พ่อบ้าน
- 2. รับจ้าง / รับเหมางาน
- 3. ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว
- 4. เกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง)
- 5. รัฐวิสาหกิจ
- 6. พนักงานบริษัท
- 7. รับราชการ
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

9. อาชีพของมารดา

- 1. ไม่ได้ทำงาน / แม่บ้าน
- 2. รับจ้าง / รับเหมางาน
- 3. ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว
- 4. เกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ป่าไม้ ประมง)
- 5. รัฐวิสาหกิจ
- 6. พนักงานบริษัท
- 7. รับราชการ
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

10. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

- | | |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า – 20,000 | <input type="checkbox"/> 4. 60,001 – 80,000 |
| <input type="checkbox"/> 2. 20,001 – 40,000 | <input type="checkbox"/> 5. 80,001 – 100,000 |
| <input type="checkbox"/> 3. 40,001 – 60,000 | <input type="checkbox"/> 6. 100,000 ขึ้นไป |

11. นักเรียนได้รับเงินค่าใช้จ่ายต่อเดือนเท่าไร
1. ต่ำกว่า — 1,000 บาท 4. 3,001 — 4,000 บาท
2. 1,001 — 2,000 บาท 5. 4,000 บาทขึ้นไป
3. 2001 — 3,000 บาท
12. นักเรียนคิดว่าค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับเพียงพอหรือไม่
1. ไม่เพียงพอ เพราะ
2. เพียงพอ
13. นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่เท่าไร
1. ลำดับที่ 1 2. ลำดับที่ 2
3. ลำดับที่ 3 4. อื่น ๆ (ระบุ)
14. นักเรียนมีพี่น้องร่วมบิดา— มารดา ทั้งหมดกี่คน (รวมตัวนักเรียนด้วย)
1. เป็นลูกคนเดียว 2. 2 คน
3. 3 คน 4. 4 คนขึ้นไป
15. ปัจจุบันสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมีกี่คน (ไม่รวมตัวนักเรียน)
1. 2 คน 4. 5 คน
2. 3 คน 5. อื่น ๆ (ระบุ)
3. 4 คน
16. ปัจจุบันใครเป็นผู้อุปการะสงเคราะห์เลี้ยงดูนักเรียน
1. บิดา 2. มารดา
3. บิดาและมารดา 4. ญาติ
5. อื่น ๆ (ระบุ)
17. ปัจจุบันลักษณะการอยู่ร่วมกันของบิดา— มารดาของนักเรียนเป็นเช่นใด
1. อยู่ด้วยกัน 4. บิดาเสียชีวิตแล้วอยู่เฉพาะมารดา
2. หย่าขาดกัน 5. มารดาเสียชีวิตแล้วอยู่เฉพาะบิดา
3. แยกกันอยู่คนละบ้าน 6. บิดาและมารดาเสียชีวิตแล้ว
18. บุคคลที่นักเรียนสนิทที่สุดในครอบครัวคือ
1. บิดา 2. มารดา
3. พี่ 4. น้อง
5. ญาติ (ระบุ)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

2.1 บทบาทตนเองกับบุคคลในครอบครัว

คำชี้แจง : 1. ข้อความต่อไปนี้เป็นารแสดงความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวของนักเรียน

2. ให้นักเรียนตอบถึงระดับของบทบาทที่นักเรียนมีต่อสมาชิกในครอบครัว

บทบาทของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด
1. นักเรียนร่วมรับผิดชอบกิจกรรมในครอบครัวในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง				
2. นักเรียนเป็นลูกที่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา/ผู้ปกครอง				
3. นักเรียนช่วยเหลือพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว				
4. นักเรียนให้ความเคารพและอ่อนน้อมต่อมตคนผู้อาวุโสในครอบครัว				
5. นักเรียนร่วมดูแลผู้ที่สูงอายุในครอบครัว				
6. นักเรียนตอบแทนบุญคุณของบิดา มารดา/ผู้ปกครองในวาระต่าง ๆ				
7. นักเรียนช่วยแบ่งเบาภาระของสมาชิกในครอบครัว				
8. นักเรียนรู้จักประหยัดอดออมไม่ฟุ่มเฟือย				
9. นักเรียนไม่สร้างปัญหาให้ครอบครัวเดือดร้อน				
10. นักเรียนมีความซื่อสัตย์สุจริตต่อบุคคลในครอบครัว				

2.2 ความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว

- คำชี้แจง : 1. ข้อความต่อไปนี้แสดงถึงความผูกพันและการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว
2. ให้นักเรียนตอบถึงระดับของความรู้สึกที่นักเรียนมีต่อพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว

ความผูกพันและการสนับสนุน ของบุคคลในครอบครัว	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมักจะช่วยเหลือ เกื้อกูลซึ่งกันและกันเสมอ				
2. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนทะเลาะเบาะแว้ง กันบ่อย				
3. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนส่วนใหญ่มักจะ ใช้เวลาพักผ่อนในตอนเย็นและวันหยุดอยู่ที่บ้าน				
4. เมื่อมีปัญหาส่วนตัวเกิดขึ้นสมาชิกในครอบครัว ของนักเรียนจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับ				
5. เมื่อมีเรื่องขัดแย้งในครอบครัว สมาชิกใน ครอบครัวของนักเรียนต่างพยายามที่จะแก้ปัญหา ให้ผ่านไปได้อย่างดี				
6. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมีสัมพันธ์ภาพที่ ดีต่อกัน				
7. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมักจะพยายามชิง ดีชิงเด่น และแข่งขันกัน				
8. นักเรียนรับประทานอาหารร่วมกับสมาชิกใน ครอบครัวในวันหยุดสุดสัปดาห์				
9. นักเรียนร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับสมาชิกใน ครอบครัวในวันหยุด				
10. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะมีความ ห่วงใยซึ่งกันและกัน				
11. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนไม่เคารพและ เกรงใจกัน				
12. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะมีปฏิสัมพันธ์ ที่ดีต่อกัน				

ความผูกพันและการสนับสนุน ของบุคคลในครอบครัว	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
13. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนขาดการสัมผัส ใกล้ชิดกัน				
14. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะให้อภัยกัน และกันเมื่อทำผิดพลาด				
15. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะมีการ ปรับตัวตามภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา				

2.3 ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา / ผู้ปกครอง

- คำชี้แจง : 1. ข้อความต่อไปนี้เป็นลักษณะของการเลี้ยงดูของบิดามารดา / ผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน
2. ให้นักเรียนตอบถึงระดับของการปฏิบัติที่นักเรียนได้รับจากการเลี้ยงดู

ลักษณะการเลี้ยงดูของบิดามารดา / ผู้ปกครอง	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อยที่สุด
1. การบึงคับและออกคำสั่ง				
2. ใช้เหตุผลประกอบ				
3. ในครอบครัวนักเรียนมีวิธีการลงโทษ โดยว่ากล่าว ตักเตือน				
4. ตามใจทุกอย่าง				
5. ปกป้องมากเกินไป				
6. ไม่ค่อยสนใจ ปล่อยให้ละเลย				
7. ใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดู				
8. มีกฎระเบียบต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด				
9. บิดา มารดาจะเป็นผู้ตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ เพียงผู้เดียว				
10. สมาชิกทุกคนมีความเสมอภาคในการแสดง ความคิดเห็น				
11. ใช้คำพูดดูตำหนิรุนแรงกับลูก				
12. เป็นที่ปรึกษาที่ดีให้กับลูก ๆ				
13. เป็นแบบอย่างที่ดี				
14. ส่งเสริมลูกในทางที่ไม่ถูกต้อง				
15. ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนลูก				

ตอนที่ 3 ข้อมูลความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

3.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ถูก	ผิด	ไม่ทราบ
1	สารเสพติด หมายถึง สารที่เข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ดื่ม สูบ หรือฉีดติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้วมีผลต่อร่างกายและจิตใจ			
2	ผู้ติดสารเสพติด คือ ผู้ที่เสพติดเป็นประจำและมากขึ้นเรื่อย ๆ จนไม่สามารถหยุดได้			
3	ผู้ใช้สารเสพติดเป็นเวลานานจะทำให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ			
4	สารเสพติดให้โทษนอกจากทำลายความปกติสุขของผู้เสพและครอบครัวและเป็นภัยร้ายแรงต่อสังคม			
5	การเสพยาเสพติดทำให้เสียชีวิตได้			
6	การใช้สารเสพติดเป็นเวลานานทำให้สมองเสื่อมหรือเป็นโรคสมองพิการ			
7	เฮโรอีนเป็นสารเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้เสพมากที่สุด			
8	การเสพยาบ้าไม่เป็นพิษต่อร่างกายเพราะออกฤทธิ์ระยะสั้น			
9	ลูกอมหรืออาหารที่มีสารเสพติดผสมอยู่มีผลทำให้ติดเพียงเล็กน้อย			
10	การสูบบุหรี่และ / หรือ ดื่มเหล้าทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า			
11	การติดสารเสพติดมีผลเสียต่อตนเองและครอบครัว			
12	การติดสารเสพติดทำให้ผลการเรียนตกต่ำ			
13	ผู้ติดสารเสพติดมักเป็นผู้สร้างภาระให้แก่สังคม			
14	การไปที่สถานเริงรมย์ นำไปสู่การใช้สารเสพติดได้ง่าย			
15	การสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ทำให้เสี่ยงต่อการติดสารเสพติดชนิดอื่น			
16	ผู้ติดสารเสพติดเป็นผู้มีความสามารถในการทำงาน			
17	สาเหตุสำคัญทำให้เยาวชนติดสารเสพติดคือ การอยากรอง			
18.	ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีส่วนในการป้องกันแก้ไขปัญหาสิ่งเสพติดได้ดีที่สุด			
19	ปัจจุบันการติดสารเสพติดมักจะมีสาเหตุมาจากสภาพจิตใจ			
20	กิจกรรมชมรมต่าง ๆ ในโรงเรียนสามารถช่วยป้องกันปัญหาสิ่งเสพติดได้			

3.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง
1	ข้าพเจ้าคิดว่าการลองสารเสพติดเพียงครั้งสองครั้งไม่ทำให้ติดยา				
2	ข้าพเจ้าคิดว่าการใช้สารเสพติดทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉงอารมณ์ดี				
3	เป็นการยากที่จะปฏิเสธ เมื่อเพื่อนชวนให้ข้าพเจ้าใช้สารเสพติด				
4	เมื่อข้าพเจ้าเกิดความเครียดบุหรี่จะช่วยให้				
5	บุคลิกภาพของผู้ติดสารเสพติดไม่สง่างาม				
6	การติดสารเสพติดทำให้สิ้นเปลืองเงิน				
7	ข้าพเจ้าคิดว่าการใช้สารเสพติดทำให้มีเพื่อนมาก				
8	การติดสารเสพติดส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัว				
9	การปฏิเสธการใช้สารเสพติดกับเพื่อนเป็นการเสียสัมพันธภาพ				
10	ผู้ติดสารเสพติดทำให้ดูเป็นคนไม่ดี				
11	การติดสารเสพติดทำให้เป็นคนมองโลกในแง่ดี				
12	ข้าพเจ้าคิดว่าสารเสพติดช่วยเสริมสัมพันธภาพในการเข้าสังคม				
13	ข้าพเจ้าคิดว่าเมื่อใช้สารเสพติดแล้ว ทำให้สมรรถภาพทางเพศเพิ่มขึ้น				
14	การติดสารเสพติดทำให้ร่างกายอ่อนแอลง				
15	ข้าพเจ้าเห็นว่าคนที่มีจิตใจอ่อนไหวง่าย มีโอกาสที่ติดสารเสพติด				

ลำดับ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง
16	คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มักจะไม่ติด สารเสพติด				
17	ข้าพเจ้าคิดว่าคนที่ใช้สารเสพติดส่งผลให้ การเรียนแย่ลง				
18	คนที่ใช้สารเสพติดเป็นบุคคลที่ไม่น่าเชื่อถือ				
19	คนที่ใช้สารเสพติดเป็นบุคคลที่เป็นภัยต่อสังคม				
20	ข้าพเจ้าคิดว่าถ้ามีโอกาสจะลองใช้สารเสพติด				

3.3 ด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด
1	นักเรียนให้ความสำคัญกับสุขภาพร่างกาย โดยดูแลตนเองด้วยการไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ สารเสพติดทุกชนิด				
2	นักเรียนชอบเที่ยวตามสถานเริงรมย์ต่าง ๆ เพื่อคลายเครียด				
3	นักเรียนปฏิเสธการชวนให้เสพสารเสพติด จากเพื่อนด้วยสัมพันธภาพที่ดี				
4	นักเรียนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง เล่นดนตรี โดยไม่เข้าไป ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด				
5	นักเรียนร่วมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด				
6	นักเรียนจะเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียน เพื่อรณรงค์ต่อต้านสารเสพติด				

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ปฏิบัติ น้อย ที่สุด
7	เมื่อมีปัญหาหรือเรื่องไม่สบายใจนักเรียน จะหาทางออกโดยการคุยกับเพื่อนเสมอ				
8	นักเรียนจะเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำแนะนำ ตักเตือนของพ่อ แม่หรือผู้ปกครอง / ครู อาจารย์				
9	นักเรียนศึกษาสื่อเกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด เพื่อเพิ่มพูนความรู้				
10	เมื่อเข้าสังคมนักเรียนหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา				
11	นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ติดสาร เสพติด				
12	นักเรียนสูบบุหรี่เมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬา ลีลา เลี้ยงรุ่น				
13	นักเรียนหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการเสพ สารเสพติด				
14	นักเรียนตักเตือนเพื่อนให้รู้ถึงโทษของสาร เสพติด				
15	นักเรียนสูบบุหรี่เมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมี ความทุกข์				
16	นักเรียนปฏิเสธเพื่อนเมื่อชักชวนให้ลอง สารเสพติด				
17	นักเรียนสูบบุหรี่กับเพื่อนตามศูนย์การค้า				
18	นักเรียนจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีคนสูบ บุหรี่ยุ่ใด ๆ				
19	เมื่อรู้สึกง่วงในขณะที่เรียนนักเรียนจะหลบ เลี่ยงออกไปสูบบุหรี่				
20	การมีส่วนช่วยป้องกันสารเสพติดให้เพื่อน เป็นสิ่งที่น่าภูมิใจ				

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ-นามสกุล	นางอริสา สินธุ
วัน เดือน ปี ที่เกิด	15 เมษายน 2509
สถานที่เกิด	จังหวัดนนทบุรี
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา