

รายงานการวิจัย ฉบับที่ ๕๕

# ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของเยาวชน



ผจงจิต อินทสุวรรณ

วิลาศลักษณ์ ชั่วสวัสดิ์

ประทีป จินนี่

สุภาพร ณะชานันท์

อัมพรพันธุ์ บัววิรัตน์

วิชราพร อัจฉริยโกศล

สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ได้รับทุนสนับสนุนจาก

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และ

The Narcotics Affairs Section (NAS), Embassy of The United States of America

พฤษภาคม 2539

ISBN 974-596-900-1

รายงานการวิจัย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของเยาวชน

ผจงจิต อินทสุวรรณ  
วิลาสลักษณ์ ชวัลลี  
ประทีป จินนี่  
สุภาพร ณะชานันท์  
อัมพรพันธุ์ บั้ววิรัตน์  
วชิราพร อัจฉริยโกศล



สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ได้รับทุนสนับสนุนจาก

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และ  
The Narcotics Affairs Section (NAS), Embassy of The United States of America

พฤษภาคม 2539

ISBN 974-596-900-1

## คำนำ

โครงการวิจัยเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของเยาวชนนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) และ The Narcotics Affairs Section (NAS), Embassy of the United States of America วัตถุประสงค์ของการวิจัยคือการวิเคราะห์หาตัวแปรที่สามารถจำแนกผู้ติดยาเสพติดและไม่ติดยาเสพติดได้ นอกจากนี้ยังวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในครอบครัวอันเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการติดยาเสพติดของเยาวชน

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงาน ป.ป.ส. และ NAS ที่สนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณคณะทำงานพิจารณาโครงการวิจัยด้านการป้องกันยาเสพติดตามความช่วยเหลือของ NAS ที่ได้กรุณาอ่านและให้ข้อคิดเห็นที่มีคุณค่าต่อร่างรายงานการวิจัยฉบับนี้ และประการสำคัญคุณค่าของงานวิจัยนี้ขึ้นอยู่กับความร่วมมืออันดีของข้าราชการ เจ้าหน้าที่ นักจิตวิทยา และผู้ตอบแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ของสถาบันบำบัดผู้ติดยาเสพติดทั้งของรัฐและเอกชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน รวมทั้งผู้บริหาร คณาจารย์ และนักเรียนของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาและวิทยาลัยเทคนิคทุกภาคของประเทศ

คณะผู้วิจัยหวังว่าผลวิจัยนี้เป็นประโยชน์ต่อบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติสืบไป

คณะผู้วิจัย

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ .....	iii
<b>บทที่ 1 บทนำ .....</b>	<b>1</b>
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	3
ขอบเขตของงานวิจัย .....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
<b>บทที่ 2 การทบทวนผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....</b>	<b>7</b>
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด .....	7
อิทธิพลของครอบครัว .....	8
อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน .....	9
อิทธิพลของโรงเรียน .....	11
อิทธิพลของสื่อ .....	13
ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด .....	17
ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ .....	17
การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด .....	19
มโนภาพแห่งตน .....	20
การยอมตาม .....	23
การควบคุมตน .....	25
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....</b>	<b>29</b>
ประชากร .....	29
กลุ่มตัวอย่าง.....	29
การสุ่มตัวอย่าง .....	29
เครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย .....	31
นิยามและการสร้างเครื่องมือวัด .....	32
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	37
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	38
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....</b>	<b>39</b>
ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง .....	39
ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรต่าง ๆ ที่ศึกษา .....	41

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 รูปแบบการสื่อสารเพื่อการวางแผนครอบครัว เสนอโดย Rogers (1973).....	14
2 แสดงโครงสร้างของมโนภาพแห่งตน Ross (1992).....	21
3 แสดงตำแหน่งของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มบน discriminant plane .....	55

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนผู้เสพติดจำแนกตามสถานที่และจังหวัด .....	30
2	แสดงจำนวนนักเรียน จำแนกตามชนิดของโรงเรียนและจังหวัด .....	31
3	แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่เสพติดและกลุ่มนักเรียน .....	40
4	แสดงสภาพทั่ว ๆ ไปทางบ้านของกลุ่มผู้เสพติดและกลุ่มนักเรียน .....	42
5	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ตอบกับบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการครอบครัวยุคในกลุ่มผู้เสพติดและกลุ่ม นักเรียน .....	42
6	แสดงคำร้อยละของผู้เสพติด และนักเรียนที่รายงานว่ามียุคคลต่าง ๆ ในครอบครัวเสพสารชนิดต่าง ๆ .....	43
7	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร 8 ตัว .....	45
8	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมโนภาพแห่งตนเป็น รายด้าน .....	46
9	แสดงจำนวนผู้เสพติดและนักเรียนที่ระบุถึงยาเสพติดที่เคยเสพ .....	47
10	แสดงจำนวน (ร้อยละ) ของสาเหตุการเสพครั้งแรกของกลุ่มเสพติด .....	47
11	แสดงจำนวน (ร้อยละ) ของสื่อมวลชนชนิดต่าง ๆ ที่ถูกระบุว่ามีอิทธิพล ต่อการเสพเฮโรอีน/สารระเหย .....	48
12	แสดงจำนวน (ร้อยละ) ของสื่อบุคคลที่ผู้รายงานว่ามียุทธิพลต่อ การเสพเฮโรอีน/สารระเหย .....	49
13	แสดงคำร้อยละของปริมาณการรับและการจำข่าวสารเกี่ยวกับอันตราย หรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหยจากสื่อต่าง ๆ ที่กลุ่มเสพติด และกลุ่มนักเรียนรายงาน .....	49
14	แสดงจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่รายงานความเชื่อในข่าวสาร ความกลัว อันตรายของเฮโรอีน/สารระเหยที่ได้รับทราบจากสื่อต่าง ๆ และการ ปฏิบัติตามคำแนะนำจากสื่อเหล่านั้นของกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน	51
15	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละตัวแปรสำหรับ การวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม .....	52
16	แสดงค่า discriminant function - variable correlations กับค่า standardized discriminant coefficients ของสองฟังก์ชันที่มีนัยสำคัญ .....	53
17	แสดงค่าเฉลี่ยของกลุ่มตาม discriminant functions (group centroids)	53

	หน้า
ความสัมพันธ์ในครอบครัว .....	41
คะแนนตัวแปรจิตลักษณะ .....	45
การรับสื่อและอิทธิพลของสื่อ .....	46
การวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรจำแนกกลุ่ม .....	51
ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลการสัมภาษณ์.....	56
<b>บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล .....</b>	<b>63</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	63
เครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย .....	63
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	64
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	64
การอภิปรายผล .....	68
ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ .....	75
ปัญหาที่พบในการดำเนินโครงการวิจัยและการแก้ปัญหา .....	77
บรรณานุกรม .....	79
ภาคผนวก ก. ....	89
ภาคผนวก ข. ....	90
ภาคผนวก ค. ....	91
ภาคผนวก ง. ....	138

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาสังคมที่ร้ายแรง ความรุนแรงและการขยายตัวของปัญหาเพิ่มมากขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

ประเทศไทยได้ประสบกับปัญหาสุขภาพจิตเป็นเวลานานหลายสิบปีแล้ว เริ่มจากผื่น จนกระทั่งในปี 2501 รัฐบาลจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ประกาศให้มีการเลิกสูบฝิ่นโดยเด็ดขาด จากนั้นมาเฮโรอีนและยาเสพติดต่าง ๆ ก็เริ่มเข้ามาในประเทศไทยและส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ สังคม และประชากรอย่างมาก (ฝ่ายป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด, 2532 และการประชุมสัมมนาทางวิชาการด้านป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด, 2532)

นอกจากปัญหาสุขภาพจิตจะก่อให้เกิดความไม่สงบสุขในครอบครัว ทำลายทรัพยากรมนุษย์แล้ว ยังก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม (พลตำรวจเอก ชาลิต ยอดมณี และคณะ, 2534) ทำลายเศรษฐกิจของประเทศชาติอีกด้วย

ในปัจจุบันนี้ ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมา และทิศทางที่จะพัฒนาต่อไปในอนาคต ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (2535 - 2539) จะเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพจิตอาจจะลุกลามแพร่ขยายต่อไปมากขึ้น กล่าวคือ ประเทศไทยเริ่มเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการผลิตของประเทศจากระบบผลิตแบบเกษตรกรรม มาเป็นอุตสาหกรรม การขยายตัวทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น จะมีการอพยพเข้าสู่เมือง โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครเพื่อหางานทำ โครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนลักษณะจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้หญิงต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น เด็กและเยาวชนจะถูกทอดทิ้ง ทำให้ขาดความรัก ความอบอุ่น และความมั่นคงทางจิตใจในเด็กและเยาวชน ซึ่งยังขาดวุฒิภาวะและประสบการณ์ชีวิต อันเป็นหนทางที่จะชักนำไปใช้ยาเสพติดได้ง่ายขึ้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า สภาพแวดล้อมในอนาคตมีโอกาสนำไปสู่การแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมากยิ่งขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2536)

จากการศึกษาเกี่ยวกับประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ 2538) โดยเน้นการประมาณจำนวนผู้ติดเฮโรอีน พบว่า ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2536 ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดยาเสพติดขั้นต่ำรวมทั้งสิ้น 1,267,590 คน และในแต่ละภาคมีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน คือ ภาคอีสาน มีจำนวนผู้ติดสารระเหยสูงสุด (อัตรา 12 ต่อพันคน) กรุงเทพฯ มีจำนวนผู้ติดเฮโรอีนสูงสุด (8.3 ต่อพัน)



รองลงมาคือขาม่า (6 ต่อพัน) ภาคกลางมีจำนวนผู้ติดยาฆ่าและเฮโรอีนสูงที่สุด (7.3 และ 5.7 ต่อพันตามลำดับ) ส่วนภาคเหนือ และภาคใต้มีอัตราการติดกัญชามากที่สุด

กล่าวโดยรวมสำหรับผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยมีผู้ติดยาเสพติดประเภทต่าง ๆ เรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ ติดสารระเหย (32.35%) กัญชา (25.63%) ขาม่า (20.27%) เฮโรอีน (16.83%) และฝิ่น (4.92%)

นอกจากนี้งานวิจัยของ นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ (2538) ยังได้ระบุถึงจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่รักษาผู้ติดยาเสพติดไว้ว่า เป็นผู้ติดยาเฮโรอีนสูงสุด (10,949 คน) และอันดับที่ 2 - 5 คือ กัญชา (518 คน) ฝิ่น (312 คน) สารระเหย (224 คน) และขาม่า (36 คน) ส่วนจำนวนผู้เสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีผู้ติดยาเฮโรอีนสูงสุดเช่นกัน (317 คน) อันดับที่ 2 คือ สารระเหย (255 คน) และอันดับที่ 3 คือกัญชา (157 คน)

รายงานจากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาครั้งแรกในคลินิกยาเสพติดของกรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ 2529 - 2532 พบว่า (กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด, 2536)

1. เฮโรอีน ในจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้เสพติดเฮโรอีนมีมากที่สุด คือมีประมาณร้อยละ 96 และจำนวนดังกล่าว เสพโดยวิธีฉีดเข้าเส้นเลือดถึงร้อยละ 80 และคาดว่าแนวโน้มการแพร่กระจายจะมีค่อนข้างสูง

2. สารระเหย การแพร่กระจายมีมากในหมู่เยาวชน มากที่สุดคือ ชาย 15 - 19 ปี มีถึงร้อยละ 59 ถัดลงมาคืออายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งมีร้อยละ 25 และอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 16 ในกลุ่มเยาวชนดังกล่าวเป็นนักเรียนร้อยละ 44 และเป็นพวกไม่มีงานทำร้อยละ 35 นอกนั้นเป็นพวกที่มีงานทำที่ประจำและไม่ประจำ สาเหตุที่เสพติดเนื่องจากเพื่อนชวนและอยากทดลอง

ข้อมูลจากรายงานการวิจัยที่ได้กล่าวมาแล้ว แสดงว่าปัญหาการเสพติดเฮโรอีนมีมากที่สุด จำนวนผู้เสพติดเฮโรอีนเฉพาะที่เข้ามารับการรักษาในสถานพยาบาลมีมากถึง 21 เท่าของจำนวนผู้เสพติดในอันดับที่ 2 ส่วนจำนวนผู้เสพติดเฮโรอีนในสถานพินิจและผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในคลินิกยาเสพติดเฉพาะในกรุงเทพมหานครก็มีมากเป็นอันดับที่ 1 เมื่อเทียบกับการติดยาเสพติดชนิดอื่น ๆ การเสพติดสารระเหยเริ่มจะเป็นปัญหามากขึ้นต่อจากปัญหาการเสพติดเฮโรอีน ดังรายงานที่กล่าวมาแล้ว มีจำนวนผู้เข้ามาในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีมากเป็นอันดับที่ 2 และมีการแพร่กระจายมากที่สุดในเยาวชนอายุ 15 - 19 ปี ซึ่งเป็นวัยเรียน แต่ผู้เสพติดสารระเหยมักจะไม่เข้ารับการรักษา จึงนับว่าปัญหาการเสพติดสารระเหยจะแพร่กระจายอย่างรวดเร็วและกลายเป็นปัญหารุนแรงมากขึ้น

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะเฮโรอีนและสารระเหย จึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการอย่างรีบด่วนควบคู่ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของ

ประเทศไทย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2535) ได้วางเป้าหมายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การศึกษาและสาธารณสุขไว้ว่ามุ่งเน้นการพัฒนาคนให้เป็นคนดี มีความสามารถ และมีสุขภาพอนามัยดี เพื่อนำไปสู่การพัฒนาประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ นั้นหมายความว่าได้มีการตระหนักถึงความสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

การป้องกันยาเสพติด หมายถึง การให้การศึกษา ข่าวสาร ความรู้ และข้อมูลในเรื่องคุณภาพชีวิต ยาและยาเสพติด ตลอดจนการป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชน ให้รอดพ้นจากยาเสพติดด้วยวิธีการต่าง ๆ ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้สามารถอยู่ท่ามกลางยาเสพติดได้ โดยไม่พึ่งพายาเสพติด ถึงแม้จะประสบกับปัญหาของตนเอง และครอบครัว รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดันในกลุ่มเป้าหมายให้ใช้ยาเสพติด ควบคุมกันไปด้วย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2536)

การป้องกันที่ควรกระทำก่อนคือการจัดกิจกรรมล่วงหน้าเพื่อเป็นการป้องกันคนในชุมชนไม่ให้ติดยา โดยเน้นเฉพาะผู้ที่มีสุขภาพจิตใจอ่อนแอ และมีการเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดสูง เพื่อระงับหรือลดการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องและผิดวัตถุประสงค์ หรือให้รู้จักการใช้ยาในทางที่ถูก โดยการป้องกัน ในขั้นนี้จัดทำได้ในโรงเรียนหรือในชุมชน โดยเน้นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาและผลของยาที่มีต่อพฤติกรรมของตน และมุ่งเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดเฮโรอีนและสารระเหยโดยการเปรียบเทียบกับนักเรียนผู้ไม่เสพติดในด้านลักษณะส่วนบุคคลหรือปัจจัยภายใน (ลักษณะทางจิตหรือจิตลักษณะหรือ psychological characteristics) และสังคมแวดล้อมหรือปัจจัยภายนอก (ครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และสื่อ) นอกจากนี้ยังเน้นการวิเคราะห์ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวอย่างละเอียด ทั้งนี้เพื่อความเข้าใจผู้ติดยาเสพติดอย่างละเอียดลึกซึ้ง อันจะทำให้ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้แนวคิดในการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชนและปรับปรุงสังคมแวดล้อม อันจะช่วยป้องกันไว้ก่อนที่เยาวชนจะหันไปหายาเสพติด

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาตัวแปรที่เป็นปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่เป็นตัวจำแนกกลุ่มติดยาเสพติดและกลุ่มที่ไม่ติดยาเสพติด
2. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด

## ขอบเขตของการวิจัย

### 1. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด มโนภาพแห่งตน การยอมรับ และ การควบคุมตนเอง

1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการติดยาเสพติด

2. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เยาวชนชายที่ติดยาเสพติดเฮโรอีนและสารระเหยที่มารักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และที่บำบัดอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศที่มีอายุระหว่าง 15 - 25 ปี เป็นผู้ที่ติดยาเสพติดดังกล่าว ไม่เกิน 3 ปี ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเป็นนักเรียนชายที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ม.5) และนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 (ปวช.ปี 2) ในจังหวัดเดียวกันกับเยาวชนกลุ่มเสพติด

3. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเยาวชนชายที่ติดยาเสพติดเฮโรอีนและสารระเหย ที่มารักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และที่มารับบำบัดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนหรือตัวอย่างที่สุ่มจากประชากร ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ม.5 และนักเรียน ปวช.ปี 2 จำนวน 489 คน

## นิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมการติดยาเสพติด หมายถึง การที่บุคคลเสพยาเสพติดไม่ว่าด้วยวิธีการใด ๆ ติดต่อกันเป็นเวลานาน จนทำให้ผู้นั้นตกอยู่ในอำนาจของยาเสพติดแล้วต้องเสพยาเป็นประจำ ถ้าไม่เสพยาจะมีอาการผิดปกติทั้งทางร่างกายและ/หรือจิตใจ อีกทั้งอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพยาขึ้นเรื่อย ๆ จนทำให้สุขภาพของผู้เสพยาเสื่อมโทรม

ผู้ติดยาเสพติด หมายถึง เยาวชนชาย อายุ 15 - 25 ปี ที่ติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีน และ/หรือสารระเหย ที่มารักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และที่บำบัดอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มาแล้วไม่เกิน 3 ปี ในช่วงเดือนกันยายน 2538 - มกราคม 2539

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5(ม.5) หมายถึงนักเรียนชายที่กำลังศึกษาระดับ ม.5 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในปีการศึกษา 2538

นักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 (ปวช.ปี2) หมายถึง  
นักเรียนชายที่ศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2  
ในวิทยาลัยเทคนิคสังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

## บทที่ 2

### การทบทวนผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องดีงามและมีความสุขนั้นประกอบไปด้วยการปฏิบัติถูกต้องในส่วนย่อย ๆ 4 ประการคือ การล่วงพ้นปัญหา (แก้ปัญหานั้น) การกระทำความผิด (คิด พูด ทำ) เป็นการรับรู้ (สัมผัสในด้านต่าง ๆ) และการเสพหรือบริโภคหรือคบหาเป็น และในบรรดาส່วนย่อย ๆ ทั้งสี่ประการนี้ การรู้จักคิดหรือการคิดเป็น สำคัญที่สุด การคิดเป็นจะนำทางและควบคุมการปฏิบัติอย่างอื่นให้ถูกต้อง และในที่สุดจะนำไปสู่การดำเนินชีวิตที่ถูกต้องดีงาม การคิดเป็นจะนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจ ความคิดเห็น และความเชื่อที่ถูกต้อง ซึ่งรวมเรียกว่า สัมมาทิวฐิ สัมมาทิวฐินี้เป็นองค์ประกอบแรกใน 8 ประการของอริยมรรค ซึ่งเป็นทางดำเนินชีวิตที่ดีงาม ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นมัชฌิมาปฏิปทาหรือการดำเนินชีวิตพอดี ที่จะให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขแท้จริง

กระบวนการของการศึกษาหรือสิกขา (หลัก 3 ประการได้แก่ การฝึกในด้านความประพฤติ จิต และปัญญา) จะนำไปสู่การพัฒนาสัมมาทิวฐิ ซึ่งเป็นแกนกลางของการพัฒนาคน นั่นคือ เมื่อมีสัมมาทิวฐิแล้วการคิด การพูด และการกระทำต่าง ๆ จะถูกต้องดีงามและทำให้เกิดความสุขด้วย อย่างไรก็ตามการศึกษานี้จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยแห่งสัมมาทิวฐิหรือบุพภาคของการศึกษา 2 ประการคือ (พระเทพเวที, 2535)

1. ปัจจัยภายนอก หมายถึง อิทธิพลจากสังคมแวดล้อม เช่น การถ่ายทอดทางสังคมจากพ่อแม่ เพื่อน ครูอาจารย์ สื่อต่าง ๆ เป็นต้น บุคคลดังเช่นที่กล่าวแล้วนี้ถ้าทำหน้าที่ถ่ายทอดทางสังคมที่ดี เรียกว่ากัลยาณมิตร จะทำให้การศึกษาเป็นไปอย่างถูกต้อง

2. ปัจจัยภายใน หมายถึง การคิดตามแนวทางของปัญญา เช่น การคิดวิเคราะห์ การคิดหาเหตุปัจจัย ของสิ่งที่ปรากฏโดยไม่นำอคติของตนเข้ามาเกี่ยวข้อง ความคิดเช่นนี้เป็นความคิดที่ดีงามและจะแก้ปัญหานั้นได้

ในการเสนอโครงการวิจัยครั้งนี้จะยึดหลักปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ดังกล่าวแล้วมาจำแนกตัวแปรต่าง ๆ ที่ปรากฏในรายงานการวิจัย

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด

จากการศึกษาและรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดประเภทเฮโรอีน และสารระเหยนั้น สาเหตุเบื้องต้นของการใช้ยาเสพติดในครั้งแรก บุคคลส่วนใหญ่จะให้เหตุผลว่าเนื่องมาจากความอยากรทดลอง อยากสนุกกับเพื่อน (โครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2527; หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2530; สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2530; กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ, 2531) และเนื่องมาจากความ

ความไม่สบายใจ ความคับข้องใจจากปัญหาต่าง ๆ (กึ่งแก้ว เกษโกวิท, 2531) และเมื่อศึกษาเจาะลึกถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้บุคคลอยากทดลองเสพยาเสพติดในครั้งแรก จะพบว่าในงานวิจัยที่มีการศึกษานั้นสามารถจำแนกปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในครั้งแรกออกเป็น 2 ประการคือ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับปัจจัยภายในตัวบุคคล ดังได้กล่าวถึงความหมายในแนวพุทธศาสนาแล้ว การแบ่งดังกล่าวมีความใกล้เคียงที่สุดกับแนวความคิดในกลุ่มทฤษฎีจิตสังคม (psychosocial theories) ซึ่งใช้ในงานวิจัยของ Jessor & Jessor (1977) และ Jessor, Chase, & Donovan (1980) ทฤษฎีกลุ่มนี้มีฐานความเชื่อว่าสังคมแวดล้อม (ปัจจัยภายนอก) และคุณลักษณะในตัวบุคคล (ปัจจัยภายใน) สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของบุคคลได้ นอกจากนี้ Oetting & Beauvais (1986) ยังเสนอทฤษฎีกลุ่มเพื่อนสนิท (peer cluster theory) ซึ่งเน้นอิทธิพลของเพื่อนสนิท เพิ่มเติมจากตัวแปรทางจิตสังคมเพื่อความเข้าใจพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชน

ตัวแปรต่าง ๆ ทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่งานวิจัยนี้ถือว่าเป็นปัจจัยภายนอกคือ สิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งที่มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดทางสังคมสำหรับตัวเด็ก อันได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ประสบการณ์ในโรงเรียน อิทธิพลของเพื่อนและสื่อต่าง ๆ ส่วนปัจจัยภายในคือคุณลักษณะภายในตัวเด็กอันมีความคิด ความเชื่อ ทศนคติ และตัวแปรทางบุคลิกภาพที่สำคัญบางตัว ดังรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

ประการแรก ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดนั้นประกอบด้วยความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู อิทธิพลของเพื่อน โรงเรียน และสื่อ

#### อิทธิพลของครอบครัว

งานวิจัยของ สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาว โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ เพื่อทราบถึงสาเหตุสำคัญของการติดยาเสพติด โดยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษและสถานบำบัดรักษายาเสพติดที่มีอายุ 15 - 40 ปี จำนวน 1,033 รายพบว่าสาเหตุที่ทำให้บุคคลติดยาเสพติดในครั้งแรกมาจากความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ไม่ราบรื่น ผลงานวิจัยของ กึ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ (2531) ก็ยืนยันปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้ต้องโทษชายที่มีประวัติเสพยาเสพติดจากทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น จำนวน 160 คน ผู้วิจัยรายงานว่า ผู้ต้องโทษที่ศึกษาเกือบทุกรายตอบว่ามีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ดี เช่น บิดามารดาทะเลาะกันเป็นประจำจนต้องแยกทางกัน ผลงานวิจัยที่สอดคล้องกันเป็นของ น้ำเพชร ชาญภิญโญ และคณะ (2533) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในเขตดุสิต โดยใช้แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์เด็กและเยาวชนอายุ 10 - 25 ปี จำนวน 113 คน พบว่าปัจจัยทางครอบครัวอันได้แก่ สถานภาพครอบครัว ความสัมพันธ์ของบุคคลภายใน

ครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารระเหยของเด็กและเยาวชนในเขตอุตสาหกรรม นอกจากนั้นงานวิจัยของ ธวัชชัย ไชยเขียว (2526) ที่ศึกษาถึงสาเหตุของการเสพยาเสพติด ในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวอยู่ที่กองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชนและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง จำนวน 116 คน ก็ได้แสดงให้เห็นว่า ผู้สูดดมสารระเหยส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่แตกแยก คือ บิดามารดาแยกกันอยู่ หรือบิดามารดาเสียชีวิต มีพี่น้องร่วมบิดามารดามากกว่า 4 คนขึ้นไป ซึ่งจากสภาพที่เด็กหรือเยาวชนต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตในชีวิตทางด้านครอบครัวอันได้แก่ เหตุการณ์ที่บิดามารดาทะเลาะวิวาทกัน บิดามารดาเมาะสุราหรือเล่นการพนัน บิดามารดาเลิกร้างกัน ทำให้เด็กเยาวชนเกิดความเครียดมาก และในขณะที่เกิดความเครียด เด็กและเยาวชนก็ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม ขาดผู้ให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา จึงทำให้เด็กและเยาวชนหันไปใช้ยาเสพติดในการแก้ปัญหาแทน (สุธิดา วิสารทพงศ์, 2532)

Oetting & Beauvais (1987) ได้ทบทวนเอกสารซึ่งแสดงถึงอิทธิพลของความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีต่อการเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชน ปัญหาที่พบคือครอบครัวไม่สมบูรณ์ เด็กไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ไม่ดี พ่อแม่ให้การสนับสนุนน้อย และไม่ค่อยจะมีบทบาทต่อการใช้ยาเสพติด

สำหรับการอบรมเลี้ยงดูนั้น สมจิตต์ ภาติกร และคณะ (2527) ได้ศึกษามูลเหตุจูงใจในการเสพยาให้โทษและสารเสพติดของเด็กชายวัยรุ่นอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ โดยได้ทำการศึกษากับเด็กชายวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี จำนวน 45 คน พบว่าเด็กชายวัยรุ่นที่เสพยามาก ได้รับความลำเอียงมาก และมีโอกาสน้อย หรือไม่มีโอกาสได้เสนอความคิดเห็นในครอบครัวเลย อังสนา เปตะนันท์ (2536) ศึกษารายการคณิศจิตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครพบว่า เด็กที่มีพฤติกรรมสูดดมสารระเหยที่ศึกษา ได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่แบบควบคุมมากเกินไป หรือมีเจตนาที่ปล่อยปละละเลย พ่อแม่มีอารมณ์ไม่แน่นอน

#### อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

การคบเพื่อนและการเข้ากลุ่มเพื่อน เป็นพัฒนาการทางสังคมตามธรรมชาติของบุคคลวัยรุ่น และวัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนจึงมีเวลาส่วนมากอยู่ที่โรงเรียนกับเพื่อนวัยเดียวกัน เพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อเด็กในวัยนี้มาก งานวิจัยที่พบผลสนับสนุนในเรื่องการคบเพื่อนของเด็กได้แก่งานของ ฉลองรัฐ อินทรีย์ และคณะ (2527) ที่พบว่าวัยรุ่นต้องการเพื่อน ชอบคบเพื่อน และรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน

ในการศึกษาพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเด็กวัยรุ่น โดยเฉพาะปัญหาการใช้ยาหรือสิ่งเสพติดตัวแปรที่สำคัญคือ ผลกระทบจากการคบเพื่อน การคบเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเด็ก เพราะถ้าเด็กได้คบเพื่อนเกรหรือความประพฤติไม่ดีแล้ว ก็อาจถูกเพื่อนชักจูงไปในทางที่เสื่อมเสียได้ มีผลงานการศึกษามากมายที่แสดงถึงอิทธิพลของการคบเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี ที่จะนำไปสู่การประพฤติผิดของเด็กในภายหลัง เช่น การศึกษาของ ผ่น แสงสิงแก้ว และคณะ (2517)

เรื่องนักเรียนไทยติดยา พบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้ติดยาเสพติดเป็นเพราะเพื่อนชักจูงและงานวิจัยของ อรัญ สุวรรณบุปผา (2516) ได้ศึกษาภาวะครอบครัวของผู้ต้องขัง พบว่าการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนไทยส่วนใหญ่มีปัจจัยสำคัญมาจากการเสี่ยสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว ทำให้เด็กเกิดความเบื่อหน่ายในสภาพที่เป็นอยู่ จึงหาทางออกโดยการคบเพื่อน คำแนะนำของเพื่อน ช่วยให้เด็กเกิดความพอใจ รู้สึกอบอุ่นใจและเด็กที่กระทำผิดเหล่านี้ก็เลือกคบเพื่อนที่นิสัยไม่ดี โอกาสเช่นนี้ทำให้เด็กถูกชักนำให้กระทำผิดจนถูกจับเป็นผู้ต้องขังในที่สุด

นอกจากนี้ยังพบว่าเพื่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้บุคคลหันไปเสพยาเสพติด ทั้งนี้ เพราะเพื่อนจะมีอิทธิพลอย่างมากในการให้ข้อมูล การชักชวนใช้เสพยาเสพติด ดังจะเห็นได้จาก งานวิจัยของ ศรีสมบัติ บุญเมือง (2527) ที่ได้ศึกษาการรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการ ติดยาเสพติดของวัยรุ่น กับกลุ่มวัยรุ่นที่ติดเฮโรอีน อายุ 12 - 25 ปี จำนวน 200 ราย โดยนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนและการวิเคราะห์การจำแนกในส่วนของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเพื่อน พบว่าการรับข้อมูลเกี่ยวกับเฮโรอีนจากเพื่อนจะมีผลต่อการเสพยาเฮโรอีนของวัยรุ่นมากที่สุด ทั้งนี้ เพราะเพื่อนจะให้ข้อมูลว่าเฮโรอีนเป็นสิ่งที่ไม่มีโทษ และงานวิจัยของ ชาญชัย เรืองขจร และคณะ (2534) ได้สำรวจข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาเสพยาเสพติดในจังหวัดสงขลา ประจำปี 2534 พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้เริ่มเสพยาและติดยาเสพติดมากที่สุดคือ เพื่อนชักชวนถึงร้อยละ 50.32 นอกจากนี้งานวิจัยของ Oetting & Beauvais (1987) ซึ่งวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรด้านการถ่ายทอดทางสังคม (ครอบครัว ศาสนา โรงเรียน และเพื่อน) พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลโดยตรงต่อการใช้ ยาเสพติดของวัยรุ่น นอกนั้นเป็นเพียงอิทธิพลโดยอ้อม มีงานวิจัยของ Nowlis (1975) ยืนยันว่า กลุ่มเพื่อนเป็นแหล่งสารเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดที่ดีที่สุด และสำหรับผู้ใหญ่ นั้น แหล่งสารที่ น่าเชื่อถือที่สุดคือนักวิทยาศาสตร์ นายแพทย์ และศาสตราจารย์จากมหาวิทยาลัย ในรายงานการ วิจัยของ Mirzaee (1990) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับแหล่งสารเสพติดได้พบผลการศึกษายืนยันผลการ วิจัยของ Nowlis ในข้อค้นพบที่ว่าเด็กวัยรุ่นได้รับสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากเพื่อนมากที่สุด

โคเฮน (Cohen, 1955) ได้นำทฤษฎีวิวัฒนาการย่อย (subcultures theory) มาอธิบายการ กระทำผิดของเยาวชนว่าการกระทำผิดของเด็กวัยรุ่นเป็นการตอบสนองต่อปัญหาของแต่ละคน โดยเด็กจะหาทางออกด้วยการไปพบปะเข้ากับกลุ่มกับเพื่อน แล้วช่วยกันสร้างแบบแผนพฤติกรรมขึ้นมาใหม่ในลักษณะที่เป็นพฤติกรรมต่อต้านสังคม เพื่อประท้วงความไม่เสมอภาคที่ตนได้รับจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว และแบบแผนของพฤติกรรมนี้จะป็นวัฒนธรรมย่อยในกลุ่มของตนที่ถ่ายทอด สืบต่อ ๆ กันไปยังเด็กคนใหม่ที่เข้ามาพร้อมกับกลุ่มวัฒนธรรมย่อยของพวกเขาเหล่านี้มิได้มุ่งแสวงหาผลประโยชน์จากการกระทำของตน แต่มุ่งให้กลุ่มเพื่อนด้วยกันเห็นว่าตนนั้นเป็นคนเก่งกล้า มีความสามารถ เพื่อจะได้รับการยกย่องจากบรรดาเพื่อนในกลุ่มของตน

จากทฤษฎีวิวัฒนาการย่อยแสดงให้เห็นว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อเด็กในวัยนี้มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเด็กคบเพื่อนที่กระทำผิด โอกาสที่เด็กจะกระทำผิดก็จะมามากตามไปด้วย



แม้ว่าจะมีงานวิจัยจำนวนมากพบว่าเด็กที่ใกล้ชิดกับเพื่อนที่กระทำผิด เช่น ติดยาเสพติด แล้วจะกระทำผิดตามเพื่อนไปด้วย แต่ก็มีการศึกษาค้นพบว่า การคบหาสมาคมกับเพื่อนที่กระทำผิดไม่ได้เป็นตัวตัดสินว่าเด็กจะต้องกระทำผิดไปด้วย ถ้าเด็กมีค่านิยมหรือความเชื่อที่จะไม่ละเมิดบรรทัดฐานของสังคม ซึ่งค่านิยมเหล่านี้เด็กอาจได้รับมาจากครอบครัวหรือสื่อมวลชน ตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530) ที่ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติดพบว่า เด็กที่มีความสามารถในการต้านทานอิทธิพลการชักจูงจากเพื่อนได้ เป็นเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนมาก และเด็กที่มีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมสื่อมวลชนของผู้ปกครอง ส่วนงานวิจัยของ สุพจน์ จักขุทิพย์ (2521) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการประพฤติดนที่ไม่สมควรแก่สภาพนักเรียน พบว่าการยอมรับอิทธิพลของเพื่อนในทางเสียเป็นสิ่งผลักดันให้ประพฤติดนไม่เหมาะสมแก่สภาพการเป็นนักเรียน

จากงานวิจัยทั้งสองเรื่องนี้แสดงให้เห็นว่า แม้เด็กจะมีโอกาสใกล้ชิดกับผู้ที่กระทำผิด แต่การที่เด็กจะกระทำผิดตามไปด้วยหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น การยอมรับอิทธิพลการชักจูงจากเพื่อน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงได้นำตัวแปรอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมาศึกษาด้วย โดยคาดว่า แม้เด็กจะคบเพื่อนที่กระทำผิด เช่น ติดยาเสพติด แต่ถ้าเด็กคนนั้นไม่ยอมรับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ผิด โอกาสที่เด็กจะกระทำผิดตามเพื่อนก็เกิดขึ้นได้ยาก

### อิทธิพลของโรงเรียน

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่เด็ก เด็กในวัยเรียนใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน ดังนั้นความรู้สึกหรือทัศนคติของเด็กที่มีต่อโรงเรียนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความประพฤติของเด็ก เด็กที่มีความรู้สึกที่ดีต่อโรงเรียน หรือมีความรู้สึกผูกพันกับโรงเรียน ก็จะเห็นว่าโรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีความสุข สนุกสนาน และมีความรู้สึกผูกพันกับโรงเรียน มีความพอใจที่จะประพฤติปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียน และเชื่อฟังคำสั่งสอนของครู ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการควบคุมยับยั้งการกระทำผิดของเด็กวัยรุ่น

ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (social control theory) ได้อธิบายให้เห็นว่าความผูกพันทางสังคม (social bond) หรือความผูกพันที่มีต่อสถาบันของสังคมเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการควบคุมหรือระงับยับยั้งไม่ให้บุคคลกระทำผิด Travis Hirschi (อ้างอิงใน ขุบลวรรณ ประมวลรัฐการ, 2532) นักทฤษฎีแนวควบคุมทางสังคม กล่าวว่า ความผูกพันทางสังคม มีองค์ประกอบ 4 อย่างที่สัมพันธ์กันอย่างเหนียวแน่น ได้แก่

1. ความรู้สึกผูกพัน (attachment) แหล่งของความรู้สึกผูกพันที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมยับยั้งการกระทำผิดของเด็กวัยรุ่นมี 3 ฝ่ายด้วยกันคือ บิดามารดา โรงเรียน และเพื่อน และความรู้สึกผูกพันดังกล่าวจะมีความสัมพันธ์เชิงลบ กับการกระทำผิดของเด็กด้วย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน การที่เด็กไม่รู้สึกผูกพันกับโรงเรียนหรือครู เขาก็จะมีโอกาสผูกพันกับการกระทำผิดได้มาก

2. ความยึดมั่นผูกพัน (commitment) ต่อการกระทำที่สังคมยอมรับ หมายถึงการมองเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคม และเห็นโทษของการประพฤติเบี่ยงเบนไปจากกฎเกณฑ์ของสังคม ตัวอย่างเช่น นักเรียนยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียน และมีความขยันหมั่นเพียร เพราะนักเรียนมองเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติที่จะช่วยให้ได้รับความสำเร็จในการศึกษาและการประกอบอาชีพ เด็กที่มองเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียนต่ำจึงมีแนวโน้มที่จะกระทำผิดมากกว่าเด็กที่มองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติตามกฎระเบียบสูงกว่า ดังนั้น ความยึดมั่นผูกพันอยู่กับการกระทำที่สังคมยอมรับ จะช่วยเหนี่ยวรั้งไม่ให้เด็กกระทำผิดได้

3. การเกี่ยวข้อง (involvement) ถ้าบุคคลหมกมุ่นทุ่มเทเวลา หรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับ การกระทำความดี หรือการกระทำอันเป็นไปตามระเบียบบรรทัดฐานของสังคมแล้ว เขาจะไม่มีเวลาหรือโอกาสที่จะไปกระทำผิด ในการศึกษาเกี่ยวกับการกระทำผิดของนักเรียนวัยรุ่น การเกี่ยวข้อง กับกิจกรรมอันเป็นแบบแผนที่สังคมยอมรับของนักเรียน คือกิจกรรมของโรงเรียนทั้งในด้าน วิชาการและไม่ใช่วิชาการ พบว่าถ้านักเรียนเข้าไปเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทั้งสองของโรงเรียนมาก เด็กนักเรียนก็จะมีแนวโน้มการกระทำผิดต่ำ

4. ความเชื่อ (Belief) การกระทำผิดมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นได้ถ้าขาดความเชื่อที่ห้าม กระทำผิด หรือกล่าวได้ว่ายิ่งคนเรามีความเชื่อ หรือเชื่อถือในค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคม น้อยลงเท่าไร เขาก็จะยิ่งมีแนวโน้มที่จะละเมิดกฎเกณฑ์ของสังคม หรือมีการกระทำผิดมากขึ้นเท่านั้น โรงเรียนเป็นสถาบันที่ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนให้นักเรียนมีความเชื่อในค่านิยมของสังคม ดังนั้นถ้าเด็กมีความรู้สึกผูกพันกับโรงเรียน ก็จะเป็นตัวส่งเสริมให้เด็กเกิดความเชื่อในค่านิยมของสังคมด้วย ค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคม ถือว่าพฤติกรรมการใช้ยา หรือสิ่งเสพติดของเด็กวัยรุ่นเป็นพฤติกรรมการกระทำผิด ดังนั้นถ้าเด็กขาดความเชื่อและไม่ยอมรับในค่านิยม และบรรทัดฐานของสังคมแล้ว ก็จะเป็นตัวทำให้เด็กหันไปใช้ยาหรือสิ่งเสพติด

จากการศึกษาของ Kron and Massey (อ้างอิงใน ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ, 2532) ได้นำทฤษฎีความผูกพันทางสังคมมาอธิบายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเด็กวัยรุ่น พบว่า เด็กวัยรุ่นที่มีความเชื่อและความยึดมั่นผูกพันต่อการศึกษา มีความแข็งแกร่งที่สุดในการป้องกันมิให้เด็กวัยรุ่น กระทำผิด จากการค้นพบนี้ทำให้เห็นพ้องต้องกันว่า ตัวแปรที่เกี่ยวกับโรงเรียนมีความสำคัญต่อ รูปแบบพฤติกรรมเบี่ยงเบนทั้งหมด และเป็นตัวช่วยย้ำให้เห็นว่า ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับโรงเรียน ของเด็กวัยรุ่นเป็นสิ่งที่ยับยั้งการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงได้นำทัศนคติของเด็กที่มีต่อประสบการณ์ในโรงเรียนมา ศึกษาร่วมด้วย เพราะมีหลักฐานชี้ว่า ความรู้สึกของเด็กที่มีต่อประสบการณ์ในโรงเรียนจะมีส่วน เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในเด็กวัยรุ่น ผลงานวิจัยจำนวนมาก ดังเช่น การวิจัยที่รายงาน ว่ามีความสัมพันธ์ทางลบระหว่างผลการเรียนและการปรับตัวในโรงเรียนกับการใช้ยาเสพติด (อุไร

สมาธิธรรม, 2534, Oetting & Beauvais, 1987) และพฤติกรรมการณ์โรงเรียนมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการณ์เสพติด (Pritchard, et.al., 1992)

ในปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้การสื่อสารสะดวก และรวดเร็วมาก และมีหลายรูปแบบ เด็กและเยาวชนจึงมีโอกาสได้รับรู้เหตุการณ์ต่าง ๆ ผ่านสื่อ ซึ่งมีทั้งดีและไม่ดี อิทธิพลของสื่อจึงเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่นำศึกษา

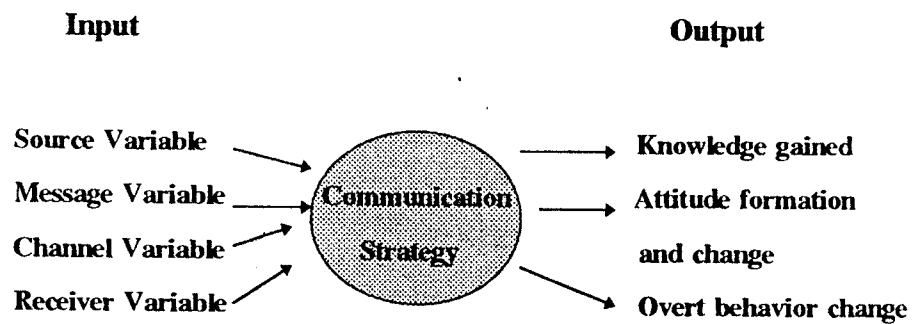
### อิทธิพลของสื่อ

นอกจากการชักชวนของเพื่อนซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล ยังมีการสื่อสารมวลชนที่ผลการวิจัยพบว่ามอิทธิพลต่อการเสพติดของบุคคล โดยเฉพาะเยาวชน โดยทั่วไปการสื่อสารระหว่างบุคคลมีประสิทธิภาพสูงกว่าการสื่อสารมวลชนในด้านการชักจูงและการเปลี่ยนทัศนคติบุคคล (Rogers, 1978; Lazarsfeld et.al. 1968) แต่สื่อมวลชนมีประสิทธิภาพสูงกว่าในการให้ข่าวสารแก่คนจำนวนมาก (Lazarsfeld, 1968)

อิทธิพลของการสื่อสารย่อมมีผลในการชักนำหรือชักชวน แต่การที่จะมีผลมากหรือผลน้อยจนถึงน้อยที่สุดหรือเกือบไม่มีเลยนั้นคงขึ้นอยู่กับสภาพการณ์และปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีอยู่มากมาย ดังจะได้กล่าวถึงโดยย่อ ดังนี้

การสื่อสาร (Communication) มีอิทธิพลต่อความคิดและการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของคน เมื่อใดก็ตามที่มีการสื่อสารระหว่างคน ความคิดและสารสนเทศต่าง ๆ จะถ่ายทอดระหว่างกัน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในผู้รับสารไม่มากนักน้อย ทั้งในส่วนของความคิดเห็น ความเชื่อ และการกระทำ Schramm (1972) เห็นว่าการสื่อสารมีอิทธิพลได้ถึงขั้นทำให้คนเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์และการรับรู้ตามระบบสังคมและสิ่งแวดล้อม Smart และ Fejer (1974) ได้นิยามความหมายของการสื่อสารว่า "การสื่อสารคือกระบวนการที่ความคิดหรือข่าวสารถูกส่งจากแหล่งสารไปยังผู้รับสารด้วยเจตนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางประการของผู้รับสาร" อย่างไรก็ตามในทฤษฎีการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวจิตใจ เช่น การสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติดการเปลี่ยนแปลง จะเกิดขึ้นได้จะต้องอาศัยการสมัครใจหรือยินยอมของผู้รับสารเป็นสำคัญ (McGuire อ้างอิงใน Smart and Fejer, 1974)

ในกระบวนการสื่อสาร แหล่งสารหรือผู้ส่งสารอาจจะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคลหรือสื่อมวลชนส่งสารไปยังผู้รับสาร สารนั้นอาจจะเป็นลักษณะคำพูด ภาพ สัญลักษณ์ หรือการกระทำใด ๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับสารเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในกระบวนการนี้ ย่อมมีตัวแปรหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมาย มีทั้งตัวแปรปัจจัยผลึกและแทรก ในด้านตัวแปรผลึก Rogers (1973) ได้ชี้ให้เห็นตัวแปรหลักในการสื่อสารเพื่อการวางแผนครอบครัวดังนี้



ภาพที่ 1 รูปแบบการสื่อสารเพื่อการวางแผนครอบครัว เสนอโดย Rogers (1973)

ตัวป้อนเข้า (Input) ต่าง ๆ และกลวิธีการสื่อสาร จะส่งผลให้เกิดตัวป้อนออก (Output) หรือผลของการสื่อสารในกระบวนการสื่อสาร ซึ่งรูปแบบนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบการสื่อสาร เพื่อการป้องกันยาเสพติดได้

ตัวป้อนเข้าแบ่งออกได้เป็น 4 ตัวแปรคือ

1. ตัวแปรเกี่ยวกับแหล่งสาร (Source Variable) แหล่งสารเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญยิ่งในกระบวนการสื่อสาร ผู้สื่อสารจะต้องเลือกแหล่งสารที่มีลักษณะน่าเชื่อถือ และเป็นที่ยอมรับของสังคม จึงจะมีอิทธิพลทำให้เกิดความเห็นคล้อยตามและรับสารในที่สุด

2. ตัวแปรเกี่ยวกับสาร (Message Variable) ในการสื่อสาร ที่มีประสิทธิภาพ สารที่เสนอก่อให้เกิดผลในตัวผู้รับสาร 3 ประการ (Rogers, 1973) ดังนี้ ประการแรก การเกิดความรู้หรือการเปลี่ยนแปลงความรู้ (knowledge gained) ประการที่สอง การก่อตัวของทัศนคติหรือการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (attitude formation and change) และประการที่สาม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แสดงออก (overt behavior change) Rogers อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงทั้งสามส่วนนี้เป็นไปในลักษณะต่อเนื่องกัน คือเมื่อผู้รับสารได้รับสารจะก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสารนั้น อันมีผลตามมาให้เกิดทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องนั้น และผลสุดท้ายที่ตามมาคือ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

สารที่เสนอในการสื่อสารเท่าที่ผ่านมามีรูปแบบต่าง ๆ หลากหลาย เช่น สารแสดงความเห็นเหตุเป็นผล (logical message) สารในทางบวก (positive message) สารในทางลบ (negative message) สารทั้งทางบวกและลบ เรียกว่า สารสองด้าน (two - sided message) เป็นต้น จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบของการสื่อสารเหล่านี้มีผลต่อความชอบ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือการสร้างอารมณ์ของผู้รับสารได้แตกต่างกัน

การเสนอสารด้านเดียว (one - sided message) ซึ่งอาจจะเป็นทางบวกหรือทางลบทางเดียว นั้น ให้ผลการเสนอสารแตกต่างกันในลักษณะต่าง ๆ เช่น Nowlis (1975) ได้ศึกษาการเสนอสารด้านการป้องกันยาเสพติด กล่าวว่า การเสนอสารเพื่อการนี้ สารทางบวกจะให้ผลมากกว่าสารทางลบ โดยเสนอสารอย่างกว้างขวางและสัมพันธ์กับค่านิยมอื่น ๆ ในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า การเสนอสารในรูปแบบนี้ ถึงแม้ในบางครั้งอาจจะไม่เห็นผลทันที แต่จะเกิดผลที่ถาวรในตัวบุคคลผู้รับสาร

สำหรับการเสนอสารทางลบทางเดียวเป็นรูปแบบที่มีผู้สนใจศึกษามาก กล่าวกันว่าการเสนอสารทางลบเป็นการเสนอสารแบบขู่ ซึ่งให้เห็นสิ่งที่ไม่ดี เน้นอันตราย นายแพทย์วิชัย โปษยะจินดา (2522) กล่าวว่า การขู่ให้กลัวเป็นการยกผลเสียมาให้ประทับใจ และถ้าหากขู่ให้กลัวนี้กระทำอย่างถูก ๆ ผิด ๆ จะทำให้ไม่น่าเชื่อถือ กลับเป็นการทำลายให้ลองดี นักการศึกษาที่ได้เสนอความเห็นเช่นเดียวกันนี้ เช่น Cronkhite (1969) กล่าวว่า การเสนอเนื้อหาที่เร้าความกลัวในระดับสูง ควรใช้เมื่อมีการวางแผนปฏิบัติที่พอเห็นได้ชัดเจนและขอเสนอแนะนั้นต้องมีความหนักแน่นแน่นอน จากผลการวิจัยพบว่า สารที่เร้าให้กลัวในระดับสูงยังผลให้ผู้รับสารไม่ยอมรับสิ่งที่แนะนำ (Leventhal and Watts, 1966; Janis and Feshbach, 1953) แต่อย่างไรก็ดี Berkowitz และ Cottingham (1960) กล่าวว่า การเร้าให้กลัวในระดับสูงทำให้เรื่องที่ไม่น่าสนใจกลายเป็นเรื่องที่สนใจขึ้นมาได้

ส่วนการเสนอสารสองด้าน เป็นการให้สาระข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลในการอภิปรายหรืออธิบายเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรืออาจเป็นการให้สาระทั้งที่เป็นประโยชน์และโทษ เช่น ประโยชน์และโทษของยาที่มีผลต่อบุคคล การเสนอสารสองด้านมักจะกระทำในขอบเขตเฉพาะเจาะจง เช่น การเสนอสารเพื่อป้องกันยาเสพติดให้โทษโดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยใช้แบบจำลองทางจิตสังคม (psycho-social model) เป็นหลัก ซึ่งเน้นการเสนอสารที่เป็นเหตุเป็นผลมากกว่าการขู่ให้กลัว (อรสา ปานขาว, 2527)

3. ตัวแปรเกี่ยวกับช่องทาง (Channel Variable) ช่องทางที่ใช้ในการสื่อสารทั้งการสื่อสารมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลมีตั้งแต่ช่องทางอันเกิดจากเทคโนโลยีต่ำสุดจนถึงเทคโนโลยีที่เรียกกันว่าเทคโนโลยีขั้นสูงคือ Internet วิทยุ และโทรทัศน์ได้รับการยอมรับว่าเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่มีประสิทธิภาพสูงในการให้ข่าวสารความรู้ต่าง ๆ การสื่อสารด้วย Internet จะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพสูงในการช่วยให้โลกมีการติดต่อสื่อสารถึงกันอย่างรวดเร็ว

ผลงานวิจัยชี้ให้เห็นว่าวิทยุให้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดแก่กลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษาและกลุ่มบิดามารดามากที่สุด (ศิริชัย-ศิริภายะ, 2526) โทรทัศน์เป็นแหล่งสารสำคัญที่สุดสำหรับนักเรียนวัยรุ่น (Mirzaee, 1990) โทรทัศน์เป็นแหล่งสารที่น่าเชื่อถือที่สุดในทัศนะของผู้ติดสารเสพติดประเภทโคเคน (Hickey, Brown, Chung, Kolar and Michaelson, 1991) นอกจากบทบาทของวิทยุโทรทัศน์ดังกล่าวข้างต้น มีงานวิจัยศึกษาบทบาทของโทรทัศน์ในทางลบ

เช่นกัน โดยเฉพาะรายการโฆษณาสุราทางโทรทัศน์พบว่า เด็กวัยรุ่นผู้ดูโฆษณาเชื่อว่าการดื่มสุรา เป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันโดยทั่วไปและเป็นบรรทัดฐานสำหรับสถานการณ์บางอย่าง เช่น งานออกสังคม ต่าง ๆ การดูภาพโฆษณาสุรา ที่ให้ภาพพจน์ที่ดีต่อการดื่มสุรา มีผลต่อการพัฒนาทัศนคติที่ดีต่อ สุราและการดื่มสุราของวัยรุ่น (Atkin, 1990) ยิ่งไปกว่านี้ ยังมีงานวิจัยที่พบว่า เยาวชนชื่นชอบ การโฆษณาการดื่มสุราทางโทรทัศน์ (Aitken, Eadie, Leather, McNeill and Scott, 1988) นอกจากนี้งานวิจัยที่ทำในประเทศไทย (อาภา ศิริวงศ์ ณ อุรุยา และ รัตนา จารุเบญญ, 2534) เพื่อ ประเมินผลการเผยแพร่การวัดความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดเรื่องที่เสนอผ่านสื่อทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร ได้พบว่า โทรทัศน์เป็นสื่อมวลชนที่ให้ข่าวสารความรู้มากที่สุด แต่ เมื่อนำจำนวนครั้งของการเผยแพร่มาร่วมพิจารณาด้วยพบว่า หนังสือพิมพ์และนิตยสารเป็นสื่อที่มี ผู้รับความรู้ถึงร้อยละ 40 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

4. ตัวแปรเกี่ยวกับผู้รับสาร (Receiver Variable) ผู้รับสารหรือที่เรียกกันว่ากลุ่มเป้าหมายย่อมมีลักษณะหลายหลากแตกต่างกัน บางลักษณะอาจจะเป็นตัวต้านการรับสาร บาง ลักษณะอาจจะเอื้อต่อการรับสาร Nowlis (1975) กล่าวว่าลักษณะของผู้รับสารเป็นสิ่งสำคัญต่อ การสื่อสาร บางครั้งลักษณะของผู้รับสารสร้างความยุ่งยากสลับซับซ้อนในการสื่อสาร การวิจัย เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องยาเสพติดให้โทษ ตัวแปรเกี่ยวกับลักษณะของผู้รับสารที่มักเลือกมาศึกษา มี เช่น อายุ เพศ การศึกษา รายได้ ขนาดครอบครัว สภาพต่าง ๆ เป็นต้น ตัวแปรเหล่านี้ย่อม จะมีผลในการสื่อสารเกี่ยวกับยาเสพติดในอันที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ด้วยความสำคัญของสื่อดังกล่าวแล้ว งานวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาสื่อ (ทั้งสื่อบุคคลและสื่อ มวลชน) ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดและอิทธิพลของสื่อด้วยเพื่อให้มี ความรู้เกี่ยวกับช่องทางการรับสื่อและอิทธิพลของสื่อ และเพื่อประกอบเป็นแนวทางในการสื่อสาร เพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติดต่อไปด้วย

จากผลการศึกษาที่ได้กล่าวมาแล้วแสดงให้เห็นว่าแหล่งต่าง ๆ ของการถ่ายทอดทางสังคม คือ ครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และสื่อ มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการเริ่มใช้ยาเสพติดและ/หรือการ เสพติดของบุคคล ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปรปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวกับแหล่งของ การถ่ายทอดทางสังคมทั้ง 4 แหล่ง คือ

1. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว
2. อิทธิพลของเพื่อน
3. ประสบการณ์ในโรงเรียน และ
4. อิทธิพลของสื่อ

ประการที่สอง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและ เลือกมาศึกษาในงานนี้คือ ความเชื่อ ทัศนคติ และคุณลักษณะทางจิตหรือบุคลิกภาพของบุคคล

ซึ่งตัวแปรเหล่านี้มีทั้งที่สรุปไว้ในกรอบทบทวนเอกสารและงานวิจัยของ Oetting & Beauvais (1986) และที่พบในเอกสารงานวิจัยอื่น ๆ ดังมีชื่อตัวแปรโดยเฉพาะดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด
2. ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
3. การรับรู้ความสามารถของตน (self-efficacy) เกี่ยวกับยาเสพติด
4. มโนภาพแห่งตน (self-concept)
5. การยอมตาม (submissiveness) และ
6. การควบคุมตน (self-control)

และมีเอกสารงานวิจัยและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังต่อไปนี้

#### ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด

ความเชื่อ (belief) กล่าวได้ว่าเป็นข้อมูลความรู้ที่บุคคลมีเกี่ยวกับคุณลักษณะของวัตถุหรือบุคคล หรือสิ่งอื่น ๆ (Fishbein & Ajzen, 1975) บุคคลจะมีความเข้มข้นของความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ในระดับที่แตกต่างกัน และบุคคลอาจมีหลายความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งเดียวกันได้ ความเชื่อก่อตัวขึ้นได้จากการสังเกตโดยตรงหรือกระบวนการอ้างอิงต่าง ๆ ได้ ความเชื่อเป็นตัวกำหนดทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ

ด้านความเชื่อที่มีต่อการเสพยาเสพติดนั้น คณะอนุกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย ป.ป.ส.ศธ. (2524) ได้ทำการศึกษาสภาพปัญหาการใช้ยาเสพติดของนักเรียน นักศึกษา ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษาและระดับอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการจำนวน 6,988 คน ที่มาขอรับการบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน พบว่านักศึกษากว่าร้อยละ 50 มีความเชื่อว่าภายหลังจากที่ทดลองเสพยาเสพติดแล้วจะสามารถเลิกยาเสพติดได้มากกว่าเลิกไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของโครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมการฝึกหัดครู (2527) ได้ทำการศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้ยาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 8,645 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษากว่าร้อยละ 50 มีความเชื่อว่า เมื่อใช้หรือติดยาเสพติด ถ้าต้องการจะเลิกเสพยาเสพติดก็สามารถเลิกเสพยาได้มากกว่าเลิกไม่ได้ เมื่อจำแนกเป็นประเภทของสารเสพติดพบว่า สำหรับเฮโรอีนมีความเชื่อว่าเลิกเสพยาได้ร้อยละ 53.6 สำหรับสารระเหย มีความเชื่อว่าเลิกเสพยาได้ร้อยละ 75.4 ซึ่งทัศนคติหรือความเชื่อนี้เมื่อมองในแง่ของการริเริ่มทดลองเสพยาเสพติดแล้วนับว่าเป็นอันตรายเพราะเป็นทัศนคติที่ผิด อันจะเป็นเหตุจูงใจให้บุคคลไม่ระมัดระวังในการทดลองเสพยาเสพติดครั้งแรก และเกิดความประมาทที่จะใช้สารเหล่านี้ งานวิจัยนี้จึงศึกษาตัวแปรความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด

#### ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ

คำว่า "ทัศนคติ" (attitude) มีการให้นิยามกันหลายรูปแบบ แต่นิยามที่แสดงให้เห็นชัดถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ของทัศนคติคือ ทัศนคติเป็นความคิดที่เจือด้วยอารมณ์ซึ่งเป็นมูลเหตุจูงใจ

ให้บุคคลมีความโน้มเอียงในการกระทำแบบใดแบบหนึ่ง(ทางบวกหรือทางลบ) ต่อสภาพการณ์ในสังคมบางประเภท (Triandis, 1971) ซึ่งสภาพการณ์ในสังคมอาจเป็นวัตถุสิ่งของ บุคคลหรือสถาบันก็ได้ ทศนคติมีลักษณะ 3 ประการ คือ เกิดมาจากการได้เรียนรู้ เป็นมูลเหตุจูงใจให้เกิดการกระทำ และการกระทำดังกล่าวเป็นไปในทางบวกหรือลบอย่างคงเส้นคงวาต่อวัตถุหรือบุคคลนั้น (Fishbein & Ajzen, 1975) อีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่าทศนคติมี 3 องค์ประกอบนั้นคือ (Triandis, 1971)

1. องค์ประกอบด้านการคิด (cognitive component) ซึ่งเป็นแนวคิด (idea) ที่บุคคลใช้ในการคิด
2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (affective component) ซึ่งคืออารมณ์ที่เจือความคิด
3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (behavioral component) ซึ่งคือมูลเหตุจูงใจให้กระทำหรือความพร้อมที่จะกระทำ (predisposition to action)

พฤติกรรมของบุคคลจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับตัวประกอบ 4 ตัวคือ ทศนคติ (attitudes) บรรทัดฐาน (norms) นิสัย (habits) และความคาดหวังเกี่ยวกับการเสริมแรง (expectancies about reinforcement) ดังนั้นทศนคติจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมของบุคคล

ผลการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพโดยทั่วไปแสดงให้เห็นความสำคัญของทศนคติต่อสุขภาพของบุคคลในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ พฤติกรรมการเสพยาเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับอย่างใกล้ชิดกับพฤติกรรมสุขภาพ และมีผลงานวิจัยรายงานว่าทศนคติมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมการติดยาเสพติด ดังเช่น พงนิษฐ์ เหล่าอมต (2532) ซึ่งศึกษาครูชายในโรงเรียนมัธยมจำนวน 200 คน พบว่าทศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่เป็นตัวแปรสำคัญตัวหนึ่งในจำนวนทั้งหมด 5 ตัวที่สามารถจำแนกกลุ่มครูที่เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จออกจากกลุ่มครูที่เลิกไม่สำเร็จ นั้นหมายความว่าครูกลุ่มที่เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จมีคะแนนทศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่า (มีความรู้สึกที่ติต่อการเลิกสูบบุหรี่) กลุ่มที่เลิกสูบบุหรี่ไม่สำเร็จอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มครูที่ไม่สูบบุหรี่มีทศนคติที่ไม่ติต่อการสูบบุหรี่ทั้ง 3 ด้าน (ด้านสุขภาพ ด้านปฏิสัมพันธ์สังคม และด้านการดำรงชีวิตประจำวัน) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มครูที่สูบบุหรี่

สำหรับปัจจัยด้านบุคลิกภาพก็เป็นปัจจัยภายในตัวของบุคคลด้วยปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการใช้สารเสพติดในครั้งแรกของบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของ สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) พบว่า เหตุจูงใจประการหนึ่งที่ทำให้คนหนุ่มสาวไทยติดยาเสพติดก็คือสาเหตุด้านบุคลิกภาพ นั่นคือ บุคคลที่มีความอ่อนแอ อ่อนไหวทางด้านจิตใจ และอารมณ์ จะมีผลทำให้เสพยาเสพติดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมจิตต์ ภาติกร และคณะ (2527) ที่พบว่าบุคลิกภาพทางจิตและอารมณ์ที่บกพร่องมาก เป็นสาเหตุให้เด็กวัยรุ่นเสพยาให้โทษและสารเสพติดได้ ต่อไปนี้เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับตัวแปรทางบุคลิกภาพที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้



### การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด

การรับรู้ความสามารถของตน (self - efficacy) เป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ว่าสามารถจะกระทำพฤติกรรมบางอย่างในสภาพการณ์ที่เฉพาะเจาะจงได้หรือไม่ ซึ่งสภาพการณ์นั้นบางครั้งอาจมีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน มีความแปลกใหม่ ไม่สามารถทำนายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ และสภาพการณ์เหล่านี้ก็มักจะทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนนี้มีได้ขึ้นอยู่กับทักษะที่บุคคลมีอยู่ในขณะนั้นหากแต่ว่าขึ้นอยู่กับตัดสินว่าเขาสามารถทำอะไรได้ด้วยทักษะที่เขามีอยู่ (Bandura. 1986)

การรับรู้ความสามารถของตนมีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ทั้งนี้เพราะการรับรู้ความสามารถของตนเป็นกลไกทางสติปัญญาที่สำคัญประการหนึ่งของบุคคล เนื่องจากเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล (Bandura : 1986) Bandura กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนนี้จะมีผลต่อบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น มีผลต่อการตัดสินใจของบุคคล ในการพิจารณาว่าจะเลือกกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม ใช้ความพยายาม ความมุ่งมั่นอดสาเห กระบวนการคิด ปฏิกริยาทางอารมณ์ ตลอดจนมีผลต่อแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นบุคคล 2 คนอาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ในบุคคลคนเดียวก็เช่นกัน ถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็จะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันด้วยเช่นกัน Bandura เห็นว่า ความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นสิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในสภาวะการณ์นั้น ๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเรามีความเชื่อว่า เรามีความสามารถ เราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถ จะมีความอดทน อดสาเห ไม่ท้อถอยง่าย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด (Evans : 1989 อ้างอิงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536)

จากการยืนยันที่ได้จากการศึกษาวิจัยที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ดังเช่น Lee (1984) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมกล้าแสดงออก พบว่า บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ และ Barling and Beattie (1983) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ความสามารถของตนเองกับการปฏิบัติงานของตน พบว่า บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการทำงานสูง จะสามารถปฏิบัติงานการขายได้ดีกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานการขายต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Barling and Abel (1983) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะการเล่นเทนนิส นั่นก็คือ คนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนใน

การเล่นเทนนิสสูงก็จะเล่นเทนนิสได้ดีกว่าคนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเล่นเทนนิสต่ำ

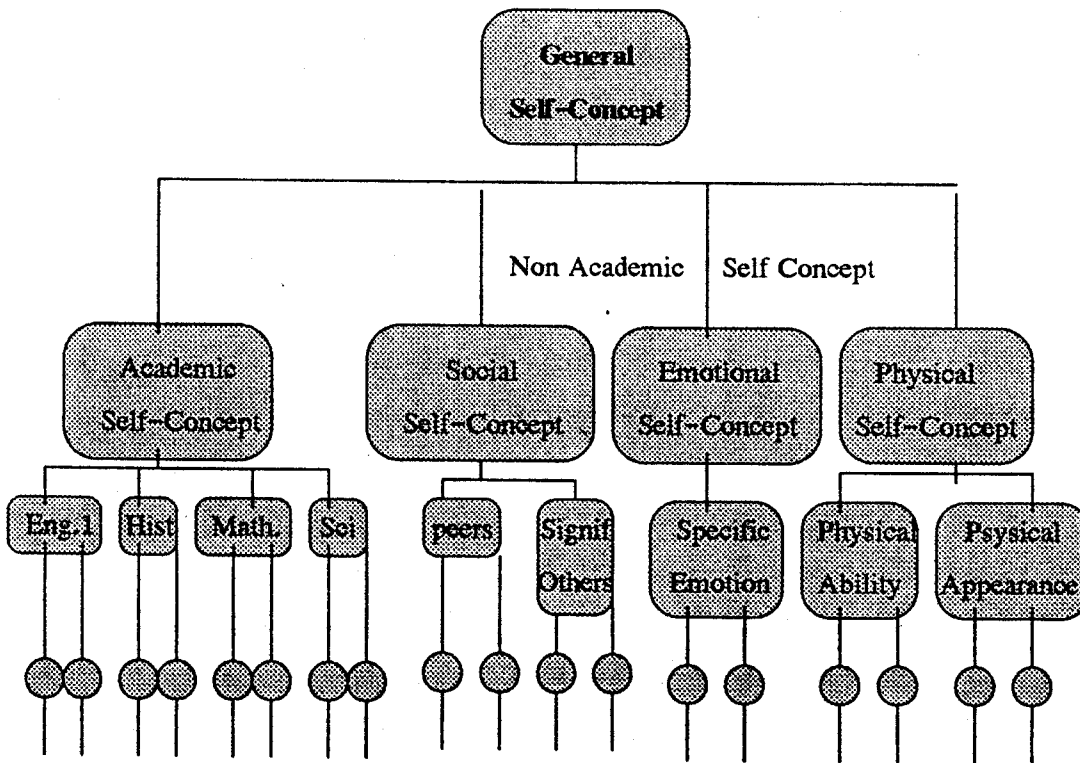
จะเห็นได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของตน ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของตนเองจึงเป็นตัวแปรที่สำคัญตัวหนึ่งที่น่าจะนำมาใช้อธิบายให้เกิดความชัดเจนได้ว่าทำไมบุคคลจึงมีพฤติกรรมการเสพยาเสพติด นั่นคือ ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดสูง บุคคลนั้นก็จะเป็นผู้ที่ไม่ติดสารเสพติด แต่ถ้าบุคคลนั้นมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดต่ำบุคคลนั้นก็จะมีโอกาสที่จะติดยาเสพติดได้

### มโนภาพแห่งตน

ความหมายของมโนภาพแห่งตน (self-concept) รอส (Ross, 1992) ได้กล่าวว่า คือ การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่า เขาคิดถึงตัวเองอย่างไร และรู้สึกเกี่ยวกับตัวเองอย่างไร บุคคลพัฒนามโนภาพเกี่ยวกับตนว่าเป็นบุคคลหนึ่งที่ต่างไปจากผู้อื่น จากการมีประสบการณ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคม จากประสบการณ์เหล่านี้ทำให้บุคคลเรียนรู้ว่าตนคือใคร และตนเป็นอะไร

การที่บุคคลมีมโนภาพเกี่ยวกับตนอย่างไร จะมีอิทธิพลต่อการที่บุคคลนั้นจะมีการกระทำอย่างไรด้วย และการที่บุคคลมีการกระทำอย่างไรก็มีอิทธิพลต่อการมองตนเองด้วยเช่นกัน ดังนั้นการที่เราทราบว่าบุคคลมองตนอย่างไร จะสามารถช่วยเราอธิบายและทำนายได้ถึงพฤติกรรมของผู้นั้น การศึกษามโนภาพแห่งตนของบุคคลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ (Ross, 1992)

ในการวิจัยนี้จึงได้ศึกษามโนภาพแห่งตน ซึ่งเป็นตัวแปรภายในที่จะเป็นตัวทำนายพฤติกรรม การติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวหนึ่ง โดยที่การวัดมโนภาพแห่งตน จะวัดมโนภาพแห่งตนเฉพาะด้านในหลายด้านโดยใช้แนวทางของเซฟเวลสัน ฮับเนอร์ และแสตันตัน (Shavelson, Hubner and Stanton, 1976) ซึ่งเสนอไว้เป็นโมเดลแบบหลายมิติและหลายระดับ (hierarchical multidimensional model) (ดังภาพที่ 2) โดยที่ระดับบนสุดจะเป็นมโนภาพแห่งตนโดยทั่วไป (general self - concept) ระดับถัดมา มโนภาพแห่งตน โดยทั่วไปจะประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือ มโนภาพแห่งตนด้านวิชาการ (academic self-concept) และทางด้านที่ไม่ใช่วิชาการ (non-academic) ซึ่งได้แก่ มโนภาพด้านสังคม (social self-concept) ด้านอารมณ์ (emotional self-concept) และด้านร่างกาย (physical self-concept) ส่วนมโนภาพแห่งตนในด้านย่อยจะอยู่ระดับต่ำลงมาเช่นมโนภาพแห่งตนด้านวิชาการ ก็จะประกอบด้วยเรื่องทางภาษา ประวัติศาสตร์ คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ ส่วนระดับที่ต่ำลงมากก็เป็นมโนภาพแห่งตนด้านที่เฉพาะเจาะจงยิ่งขึ้น เช่น ภายใต้มโนภาพแห่งตน ทางวิทยาศาสตร์อาจประกอบด้วยมโนภาพแห่งตนด้านชีววิทยาและเคมี เป็นต้น



ภาพที่ 2 แสดงโครงสร้างของมโนภาพแห่งตน (Ross, 1992)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์โมเดลของเซฟเวลสันและคณะโดยศึกษามโนภาพแห่งตนทางด้านวิชาการ และด้านที่ไม่ใช่วิชาการ ทางด้านวิชาการประกอบด้วยข้อคำถามที่ให้ผู้ตอบรายงานความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองทางการเรียนทั่วไปและเฉพาะด้านการคำนวณ และทางด้านไหวพริบและความสามารถในการแก้ปัญหา ส่วนทางด้านที่ไม่ใช่วิชาการ จะแยกออกเป็นมโนภาพแห่งตนในเรื่องความสัมพันธ์กับบิดามารดา มโนภาพแห่งตนในเรื่องความสัมพันธ์กับเพื่อน มโนภาพแห่งตนในเรื่องสุขภาพกายและสุขภาพจิต และมโนภาพแห่งตนในเรื่องบุคลิกภาพของตน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังศึกษามโนภาพแห่งตนโดยทั่วไปโดยการรวมคะแนนมโนภาพแห่งตนในทุกด้านที่ศึกษาเข้าด้วยกัน

มีผู้ที่ศึกษาความเกี่ยวข้องกันระหว่างมโนภาพแห่งตนกับการถูกชักจูงให้ใช้ยาเสพติด เช่นงานวิจัยของเวบสเตอร์ ฮันเตอร์ และคีทส์ (Webster, Hunter, & Keats, 1994) ที่ศึกษาวัยรุ่นอายุ 14 - 16 ปี จำนวน 607 คน พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ต่ำจะถูกชักจูงจากเพื่อนให้สูบบุหรี่ได้มากกว่าวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง ส่วนงานวิจัยในประเทศก็ให้ผลเช่นเดียวกัน กล่าวคือ นงลักษณ์ วงศ์ประเสริฐ (2534) ได้เปรียบเทียบ

มโนภาพแห่งตนของวัยรุ่นที่ไม่ติดยาที่ศึกษาในโรงเรียน 2 แห่งในกรุงเทพฯ จำนวน 120 คน และวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดจากคลินิกบำบัดการติดยาเสพติด ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ 3 แห่ง และศูนย์สาธารณสุข 1 แห่ง จำนวน 120 คน ผู้วิจัยศึกษามโนภาพแห่งตน 10 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว ด้านสังคม ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ด้านความพึงพอใจในตนเอง ด้านพฤติกรรมที่แสดงออก ด้านศีลธรรมจรรยา และด้านรวม ผู้วิจัยพบว่าวัยรุ่นที่ไม่ติดยามีมโนภาพแห่งตนทั้ง 10 ด้าน ดีกว่าวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด วีรวรรณ สุธีโรกราส (2535) ได้ศึกษาความภาคภูมิใจในตนเองในฐานะเป็นตัวทำนายนการต้านทานการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 600 คน พบว่าความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อน และทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด โดยที่ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวในกลุ่มตัวแปรที่ศึกษา ที่สามารถทำนายทัศนคติต่อการเสพยาเสพติด โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 23 นอกจากนี้ก็ยังสามารถทำนายการปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อนได้โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 20.89

ส่วนงานวิจัยของ ประภาลี สุขทรศนีย์ (2536) ที่ศึกษาลักษณะการใช้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 196 คน ที่ชุมชนแออัดคลองเตย พบว่าทัศนคติที่มีต่อตนเองของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางลบกับการใช้ยาเสพติด แต่เมื่อทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงส่วน ไม่พบว่า ทัศนคติที่มีต่อตนเองเป็นตัวทำนายที่ดีของการใช้สารเสพติด

นอกจากนี้ก็มีงานวิจัยในประเทศอิสราเอลที่ศึกษาลักษณะทางจิตของผู้ติดเฮโรอีนที่เป็นชายฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ อายุ 22 ถึง 38 ปี เป็นผู้ถูกจำคุกอยู่ 61 คน ที่อยู่ในเขต (ward) เพื่อทำการรักษา กลุ่มที่สอง เป็นผู้ติดเฮโรอีนจำนวน 48 คน ที่เป็นคนไข้นอกในโปรแกรมชุมชนบำบัด และกลุ่มที่สามเป็นกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 76 คน ที่รายงานว่าไม่เคยใช้ยาเสพติด แต่มีลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะทางเศรษฐกิจคล้ายคลึงกับกลุ่มที่ติดเฮโรอีน งานวิจัยนี้ให้ผลสรุปที่แตกต่างไปจากที่กล่าวมาคือ ลักษณะทางจิตต่าง ๆ ของผู้ติดยาที่อยู่ในเรือนจำ ไม่ได้เป็นไปในทางลบมากไปกว่า (หรืออาจบวกมากกว่า) ลักษณะทางจิตต่าง ๆ ของผู้ติดยาที่กำลังอยู่ในโปรแกรมชุมชนบำบัด และกลุ่มที่ไม่ใช้ยา สำหรับตัวแทนมโนภาพแห่งตนที่พบว่ามีแตกต่างระหว่างกลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ติดยามีมโนภาพแห่งตนที่ไม่ดีมากกว่ากลุ่มติดยาที่อยู่ในเรือนจำ ส่วนผู้ติดยาที่อยู่ในโปรแกรมชุมชนบำบัด ก็พบว่ามีมโนภาพแห่งตนที่แตกต่างจากกลุ่มผู้ไม่ติดยา Isralowitz, Telias, & Abu-Saad (1994) จึงได้เสนอให้มีการวิจัยเพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตกับผู้ติดยา การกำหนดสถานที่และการรักษาสำหรับผู้ติดยาในกลุ่มตัวอย่างในที่ต่าง ๆ และเวลาต่าง ๆ ด้วย

### การยอมตาม

ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะเป็นปัญหาได้ง่าย (problem - prone behavior theory) ของ Jessor et al. (Jessor, Chase, & Donovan, 1980; Jessor & Jessor, 1977 cited in Oetting & Beauvais, 1986) ซึ่งน่าจะมีอิทธิพลมากที่สุดในการศึกษาเรื่องการใช้ยาเสพติดในระยะนี้ ได้กล่าวว่าบุคลิกภาพของบุคคล สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และจัดระบบกันซึ่งทำให้เกิดสภาวะที่ไม่หยุดนิ่ง ที่เรียกว่า พฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะเป็นปัญหาได้ง่าย ในงานวิจัยนี้ได้ศึกษาตัวแปรด้านบุคลิกภาพบางตัวที่ผู้วิจัยเชื่อว่าจะมีความเกี่ยวข้องอย่างมากกับการติดหรือไม่ติดยาเสพติด ตัวแปรตัวหนึ่งคือบุคลิกภาพแบบยอมตาม (submissive) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างมาตราวัดโดยประยุกต์มาจาก แบบสอบถามบุคลิกภาพของ แคทเทล

แคทเทล (Cattell, 1965; 1979 cited in Liebert & Spiegler, 1994) นักจิตวิทยาบุคลิกภาพแนวจิตลักษณะ (trait approach) ได้เสนอว่า แหล่งข้อมูลที่ใหญ่ ๆ ที่เกี่ยวกับบุคลิกภาพมาจาก 3 แหล่งคือ : ข้อมูลแอล (L - data) ข้อมูลคิว (Q - data) และข้อมูลที (T - data) ข้อมูลแอล รวบรวมมาจากบันทึกเกี่ยวกับชีวิตของบุคคล (เช่น บันทึกของทางโรงเรียนและประวัติการทำงาน) ข้อมูลคิว รวบรวมจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ส่วนข้อมูลทีได้มาจากการทดสอบอย่างเป็นทางการทดสอบอย่างเป็นปรนัย กล่าวคือให้บุคคลอยู่ในสถานการณ์จำลอง แล้วมีการตอบสนอง โดยที่บุคคลนั้นไม่ทราบว่าพฤติกรรมด้านใดของตนที่กำลังถูกประเมินอยู่ แคทเทลมีความคิดเห็นว่า แหล่งข้อมูลทั้งสามจะต้องนำมารวมกันเพื่อให้ได้ภาพอันซับซ้อนของบุคลิกภาพของบุคคล

แคทเทลมีความเชื่อว่าการวิจัยที่ใช้ตัวแปรทุกกับการวิเคราะห์องค์ประกอบ (multivariate factor - analytic research) จะทำให้สามารถระบุโครงสร้างพื้นฐานของบุคลิกภาพได้ และองค์ประกอบหรือจิตลักษณะก็ควรได้มาจากข้อมูลทั้งสามประเภทดังกล่าวข้างต้น ในตอนเริ่มต้นแคทเทลใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบกับข้อมูลแอล และพบ 15 องค์ประกอบที่อธิบายบุคลิกภาพส่วนใหญ่ของบุคคล ต่อมาเขาสนใจว่าองค์ประกอบที่พบนี้จะไปในทำนองเดียวกันกับองค์ประกอบที่ได้จากข้อมูลคิวหรือไม่ เขาจึงทำการศึกษาโดยสร้างแบบสอบถามบุคลิกภาพที่ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นพัน ๆ ข้อ และนำไปสอบถามกับบุคคลปกติจำนวนมาก จากการใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบและวิธีการที่เกี่ยวข้อง ทำให้เขาได้แบบสอบถามที่มีชื่อว่า แบบสอบถามบุคลิกภาพ 16 องค์ประกอบ (Sixteen Personality Factor (16PF) Questionnaire) ทั้ง 16 องค์ประกอบนี้ครอบคลุมด้านต่าง ๆ ของบุคลิกภาพได้อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องความสามารถ (abilities) และนิสัยใจคอ (temperament) โดยทั่วไปองค์ประกอบที่พบจากข้อมูลคิวจะคล้ายกับที่พบในข้อมูลแอล ในการแปลผลของแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 องค์ประกอบจะไม่ยึดองค์ประกอบใดเพียงองค์ประกอบเดียว แต่จะมีการโยงองค์ประกอบบุคลิกภาพที่มีลักษณะร่วมกัน เพื่อเป็นการสรุปลักษณะบุคลิกภาพของคน ๆ หนึ่ง แต่เนื่องจากงานวิจัยนี้ผู้วิจัยมิได้มี

วัตถุประสงค์ที่จะศึกษาบุคลิกภาพของบุคคล แต่ต้องการจะศึกษาว่าลักษณะทางจิตใดที่บุคคลที่ติดยาเสพติดกับที่ไม่ติดยาเสพติดมีแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นในเพียงบางลักษณะของบุคลิกภาพ ดังนั้นจากองค์ประกอบของบุคลิกภาพ 16 องค์ประกอบนี้มีองค์ประกอบหนึ่งที่ผู้วิจัยได้นำมาศึกษาเป็นปัจจัยภายในของบุคคลที่จะเป็นลักษณะที่น่าจะแบ่งแยกผู้ติดยาเสพติดกับผู้ที่ไม่ติดยาเสพติดได้ คือองค์ประกอบที่มีชื่อว่า การยอมตามและถ่อมตน (Submissive and humble) กับการใช้อำนาจ (dominance or ascendancy) โดยงานวิจัยนี้จะมุ่งเน้นที่ลักษณะของการยอมตาม เนื่องจากผู้ที่มีลักษณะนี้ จะเชื่อฟังผู้อื่น ถูกชักจูงและควบคุมง่าย ใจอ่อน ชอบฟังฟังผู้อื่น ทำตามผู้อื่น อ่อนน้อม มีความประนีประนอม ชอบแสดงความรู้สึก ไม่ชอบเข้าหาผู้ใหญ่ มีความเชื่อในขนบธรรมเนียมประเพณี (กุลธิดา รังคจิตประภัสร์, 2535) จึงอาจเป็นผู้ที่ถูกชักจูงให้ติดยาเสพติดได้ง่าย

งานวิจัยที่ศึกษาความเกี่ยวข้องกันของบุคลิกภาพแบบยอมตามกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดยังไม่ปรากฏ แต่มีงานวิจัยจำนวนมากที่ระบุว่ามูลเหตุสำคัญประการต้น ๆ ที่ผู้ติดยารายงานว่าทำให้มีการใช้ยาเสพติดในเบื้องต้นก็คือการชักชวนของเพื่อน ซึ่งรายงานการวิจัยในอดีตจนถึงยุคปัจจุบันก็ให้ผลใกล้เคียงกัน ดังเช่น

งานวิจัยของ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว และคณะ (2517) ที่ศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3, 4, 5 และนักเรียนวิทยาลัยเทคนิคชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ในจังหวัดเชียงใหม่และนครราชสีมา และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ถึง 5 ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,506 คน อายุระหว่าง 13 ถึง 23 ปี พบว่าในจำนวนนักเรียนทั้งหมด ร้อยละ 23 เคยใช้ยาเสพติด และร้อยละ 6 ที่ยังใช้ยาเสพติดอยู่ จำนวนหนึ่งในสี่ของนักเรียนที่ติดยา เริ่มใช้ยาด้วยตนเอง ประมาณครึ่งหนึ่งที่เพื่อนเป็นผู้ชักจูงให้ใช้ยา และนักเรียนที่ติดยาส่วนใหญ่ได้ยาจากเพื่อนมากกว่าที่จะซื้อด้วยตนเอง

ต่อมาสุพัฒน์ อีระเวชเจริญชัย (2522) ได้ศึกษาสภาวะการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยซึ่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ จำนวน 50 คน โดยใช้ระยะเวลาที่ผู้ป่วยหยุดยาได้หลังการรักษาครั้งสุดท้ายก่อนจะรับการรักษาครั้งปัจจุบันมีตั้งแต่ 1 วันถึง 30 วันขึ้นไป การวิจัยพบผลที่สอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้น คือ สาเหตุที่ติดยาเสพติดครั้งแรก ส่วนใหญ่คือ ออยากทดลอง และเพื่อนแนะนำชักชวน ส่วนสาเหตุการติดยาเสพติดครั้งสุดท้ายที่มารับรักษา ส่วนใหญ่คือเพื่อนแนะนำชักชวน และมีเรื่องไม่สบายใจ

งานวิจัยต่อ ๆ มาก็คือรายงานผลที่ตรงกันกล่าวคือ การคบเพื่อนที่ใช้ยาหรือสิ่งเสพติด มีผลกระทบต่อการใช้ยาหรือสิ่งเสพติดในวัยรุ่นมากที่สุด (ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ, 2532) โดยงานวิจัยนี้ศึกษานักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนนทบุรี ส่วนงานวิจัยที่ศึกษาผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่เป็นชาวไทยมุสลิม ในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ก็พบเช่นกันว่า การชักจูงจากเพื่อนเป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้ผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่เริ่มเสพยาเสพติด (ประจัน

มณีนิล, 2529) ในทำนองเดียวกันสำนักวิจัยของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) ที่ศึกษาผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ และสถานบำบัดรักษาเสพติด ก็สรุปผลว่า เหตุจูงใจของการเริ่มเสพยาเสพติดครั้งแรกส่วนใหญ่เนื่องมาจากความอยากทดลอง รองลงมาได้แก่ เพื่อนหรือญาติเป็นผู้ชักชวน และมีเรื่องกลุ้มใจในปัญหาชีวิต โดยเฉพาะปัญหาครอบครัวจากเหตุจูงใจดังกล่าว เมื่อพิจารณาไปถึงสาเหตุจะพบว่ามาจากสาเหตุ 2 ประการคือ สาเหตุด้านบุคลิกภาพซึ่งเป็นความอ่อนแอ อ่อนไหวด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ติดยาเสพติด และสาเหตุด้านสังคม โดยเฉพาะจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ไม่ราบรื่น ซึ่งสาเหตุหลังจะพบมากในเพศหญิง (สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2530)

งานวิจัยที่ให้ผลสนับสนุนเรื่องสาเหตุด้านบุคลิกภาพก็ได้แก่ งานวิจัยของ อังสนา เปศะนันท์ (2536) ที่ศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนวัดบางโพโสมาวาส สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีพฤติกรรมสุดคมสารระเหย 3 คน ผู้วิจัยสรุปผลว่า สาเหตุสำคัญ 2 ประการของการสุดคมสารระเหย คือ (1) สาเหตุจากลักษณะส่วนบุคคล คือเป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม คือบุคลิกภาพอ่อนแอ ต้องพึ่งพาผู้อื่น ไม่มีความมั่นคงทางจิตใจ ต้องมีที่ยึดเหนี่ยว เมื่อหาที่ยึดเหนี่ยวไม่ได้ ก็พึ่งยาเสพติดแทน และ (2) สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม โดยปัญหาที่พบเป็นปัญหาในครอบครัว ซึ่งเกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม คือ เข้มงวดเกินไป ปล่อยปละละเลย และการเลี้ยงดูในสภาวะบ้านแตก ส่วนการศึกษารายกรณีของวัยรุ่นที่ติดยาเฮโรอีนจำนวน 3 คน ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกยาเสพติด โดย นิธิภา สุวนิช (2537) ได้ผลสรุปการวิจัยที่สอดคล้องกันคือ พฤติกรรมเสพยาเฮโรอีนของวัยรุ่นมีสาเหตุจากลักษณะส่วนตัวของวัยรุ่นที่พัฒนาบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม และมีสิ่งแวดล้อมทางครอบครัวและชุมชนที่อยู่ที่ไม่เหมาะสม

ผู้วิจัยจึงมีความเชื่อว่าการที่ผู้ติดยาเสพติดถูกชักจูงให้ลองเสพยาเสพติดได้ง่าย เนื่องจาก การที่บุคคลนั้นมีบุคลิกภาพที่ถูกชักจูงได้ง่าย ใจอ่อน ชอบพึ่งพาหรือทำตามผู้อื่น ประกอบกับการที่มีสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เอื้อต่อการใช้ยาเสพติดด้วย บุคลิกภาพแบบสมยอมจึงน่าจะเป็นตัวแปรที่เป็นปัจจัยภายในบุคคลที่สามารถแยกกลุ่มที่ติดและไม่ติดยาเสพติดได้

#### การควบคุมตน

การควบคุมตน (self - control) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการที่จะปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติ เพื่อผลที่มีคุณค่าอื่นจะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต ซึ่ง Kazdin (1989) ได้เสนอว่า การควบคุมตนนั้นมักจะเกี่ยวข้องกับการเลือกแสดงพฤติกรรมที่มีเงื่อนไขผลกระทบที่ขัดแย้งกัน โดยเงื่อนไขผลกระทบที่ขัดแย้งกัน ที่แสดงว่าคนมีการควบคุมตนนั้นมีการขัดแย้งกัน 4 ลักษณะดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางบวกเพียงเล็กน้อยในปัจจุบัน เพื่อจะได้รับผลกระทบทางบวกที่มากกว่าในอนาคต เช่น ขูดหรือหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่ทำให้ดูเท่ โก้โก้

ซึ่งเป็นผลกรรมทางบวกเล็กน้อยในปัจจุบัน เพื่อจะได้มีสุขภาพที่ดีในอนาคต ซึ่งเป็นผลกรรมทางบวกที่มากกว่าในอนาคต

2. หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกรรมทางบวกในปัจจุบัน เพื่อที่จะไม่ต้องได้รับผลกรรมทางลบในอนาคต เช่น หลีกเลี่ยงการเที่ยวโสเภณี ซึ่งเป็นผลกรรมทางบวกในปัจจุบัน เพื่อที่จะไม่ต้องเป็นโรคเอดส์ในอนาคต ซึ่งเป็นผลกรรมในทางลบในอนาคต

3. แสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกรรมทางลบในปัจจุบัน เพื่อที่จะได้รับผลกรรมทางบวกในอนาคต เช่น พยายามฝึกซ้อมกีฬาอย่างหนัก ซึ่งเป็นผลกรรมทางลบในปัจจุบัน เพื่อที่จะได้เป็นผู้ชนะ ซึ่งเป็นผลกรรมทางบวกในอนาคต

4. แสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกรรมทางลบเล็กน้อยในปัจจุบันเพื่อที่จะไม่ต้องได้รับผลกรรมทางลบที่มากกว่าในอนาคต เช่น ขอมเดินข้ามถนนโดยข้ามสะพานลอย ซึ่งเป็นผลกรรมทางลบเล็กน้อย (คือทำให้เกิดเมื่อยล้า) เพื่อจะได้ไม่ต้องถูกรถชน ซึ่งเป็นผลกรรมทางลบที่มากกว่าในอนาคต

จากลักษณะทั้ง 4 ลักษณะดังกล่าวจะเห็นได้ว่า บุคคลที่มีการควบคุมตนเองจะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ให้ผลอันมีคุณค่าสูงในอนาคต โดยงดเว้นการปฏิบัติสิ่งที่ไม่ดีเล็กน้อย ๆ ในปัจจุบัน ซึ่งจากแนวคิดที่กล่าวถึงตัวแปรการควบคุมตนเองเช่นนี้จึงน่าจะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงผลกรรม 2 อย่างที่ขัดแย้งกัน แล้วผู้ปฏิบัติต้องเลือกปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งพฤติกรรมการติดยาเสพติดก็เช่นกัน เป็นพฤติกรรมที่มีเงื่อนไขผลกรรมขัดแย้งกันในลักษณะหลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกรรมทางบวกในปัจจุบันเพื่อที่จะไม่ต้องได้รับผลกรรมทางลบในอนาคต

การพัฒนาให้บุคคลมีการควบคุมตนเองนั้น Crow and Crow (1962 อ้างอิงใน นงนุช โรจนเลิศ, 2533) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาให้เด็กมีการควบคุมตนเองนั้นพ่อแม่ต้องฝึกเด็กให้มีความรับผิดชอบต่อตนเองตั้งแต่วัยต้น ๆ โดยให้ออกาสและแนะนำให้เขาได้ใช้อำนาจและเสรีภาพอย่างฉลาด จะเป็นแนวทางหนึ่งซึ่งช่วยให้เด็กพัฒนาการควบคุมตนเองได้ดีกว่ามุ่งบังคับเด็กด้วยการควบคุมจากภายนอก การอบรมเลี้ยงดูโดยการให้คำชี้แนะอย่างดีในวัยเด็กเพื่อให้เขาเข้าใจบทบาททางสังคม รู้จักเลือกรับและเลียนแบบอย่างที่คุณค่าพึงปฏิบัติในสังคม จะทำให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ตระหนักในตนเอง และสามารถควบคุมตนเองได้ จากแนวคิดที่กล่าวมานี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จรรยา สุวรรณทัต และคณะ (2533) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมตนเองของเด็กไทย ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางการศึกษา การฝึกทักษะ และการพัฒนาจิตลักษณะเพื่อการสร้างพลเมืองที่มีประสิทธิภาพ โดยทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 291 คน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 318 คน นอกจากนี้ยังศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็น บิดา 600 คน มารดา 609 คน และครูประจำชั้นอีก 55 คน ผลการวิจัยพบว่า การฝึกอบรมเลี้ยงดูและการฝึกทักษะที่



เด็กได้รับจากครอบครัว คือ บิดา มารดา และการเรียนรู้ที่เด็กได้รับจากโรงเรียนและการอบรมสั่งสอนของครู ตลอดจนพื้นฐานจิตลักษณะภายในตัวของเด็กเองมีอิทธิพลร่วมกันอย่างเห็นได้ชัดเจนต่อการพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเองของเด็ก โดยเฉพาะสะท้อนให้เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการฝึกอบรมเด็กของทั้งที่บ้านและทางโรงเรียน ซึ่งจะต้องทำควบคู่กันไปอย่างสลับเนื่อง รวมทั้งด้านวิธีการใช้แนวการฝึกอบรมที่เหมาะสมและการเป็นต้นแบบที่ดีให้แก่เด็กได้ซึมซับ ตลอดช่วงเวลาแห่งการพัฒนา เพื่อจะได้เติบโตเป็นพลเมืองที่มีประสิทธิภาพได้ในอนาคต ซึ่งประเด็นของการอบรมเลี้ยงดูที่ส่งผลต่อการพัฒนาการควบคุมตนเองนั้น นงนุช โรจนเลิศ ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับ ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตนเองของนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 4 และ 6 ปีการศึกษา 2532 จำนวนทั้งสิ้น 400 คน พบข้อมูลสำคัญที่มายกยให้เห็นชัดเจนว่า นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีการควบคุมตนเองสูงกว่า นักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ส่วนนักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบให้ความคุ้มครองมากเกินไป มีการควบคุมตนเองไม่แตกต่างกันกับนักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยและที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย นอกจากนี้ยังพบอีกด้วยว่า นักเรียนวัยรุ่นที่มีมโนภาพแห่งตน ในระดับสูงจะมีการควบคุมตนเองสูงกว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีมโนภาพแห่งตนต่ำอีกด้วย ดังนั้น จากการศึกษาแนวคิดทำให้เชื่อว่า บุคคลที่มีการควบคุมตนเองสูงน่าที่จะเป็นบุคคลที่หลีกเลี่ยงการติดยาเสพติด ได้มากกว่าบุคคลที่มีการควบคุมตนเองต่ำ เพราะฉะนั้นตัวแปรการควบคุมตนเองจึงเป็นตัวแปรที่น่าสนใจ นำมาศึกษาเพื่อทำนายพฤติกรรมติดยาเสพติดด้วย

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่ได้บรรยายมาแล้ว สรุปตัวแปรที่น่าจะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติด คือ

1. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว
2. ทศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียน
3. อิทธิพลของเพื่อน
4. อิทธิพลของสื่อ
5. ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด
6. ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
7. การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด
8. มโนภาพแห่งตน
9. การยอมรับตาม
10. การควบคุมตนเอง

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

#### ประชากร

ประชากรคือผู้ติดยาเสพติดชายในสถานบำบัดของรัฐและเอกชนทั่วประเทศ แยกเป็นผู้ติดยาเสพติดชนิดเฮโรอีน 32,197 คน สารระเหย 1,156 คน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2535) และผู้ติดยาเสพติดชนิดเฮโรอีน และสารระเหย ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ จำนวน 249 คน และ 256 ตามลำดับ (สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง, 2535)

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นผู้ที่ติดสารเสพติดชนิดเฮโรอีน และสารระเหยเพศชายเสพติดมาไม่เกิน 3 ปี และมีอายุอยู่ระหว่าง 15 - 25 ปี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ที่เข้ารับการบำบัดในสถานบำบัดของรัฐ สถานบำบัดของเอกชน และในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ติดยาเสพติดชนิดเฮโรอีนทั้งหมด 433 คน ที่ติดสารระเหยทั้งหมด 262 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ติดยาเสพติดทั้งสิ้นในงานวิจัยนี้ 695 คน

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 245 คน และนักเรียนอาชีวศึกษาระดับ ปวช.ปี 2 จำนวน 244 คน รวมจำนวนนักเรียนในกลุ่มนี้ทั่วประเทศ 489 คน ดังนั้นจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,184 คน

#### การสุ่มตัวอย่าง

คณะผู้วิจัยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

##### 1. เลือกจังหวัดที่ศึกษา

เนื่องจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีอยู่ในทุกภาคของประเทศ แต่มีเพียงบางจังหวัดเท่านั้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษา ผู้ที่ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดเฉพาะในจังหวัดที่มีสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนรวมทั้งมีสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษาด้วย ทั้งนี้เพื่อความเหมาะสมในเรื่องสถานที่

ในภาคกลาง ผู้วิจัยศึกษาผู้ติดยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร และในจังหวัดอื่น ในภาคกลางอีก 1 จังหวัด ที่มีทั้งสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดด้วย ซึ่งได้แก่จังหวัดสมุทรปราการ

สำหรับในภาคเหนือและภาคใต้ นั้น จังหวัดที่มีทั้งสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดสงขลา ตามลำดับ

ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดที่มีทั้งสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีมากกว่า 1 จังหวัด ผู้วิจัยจึงสุ่มอย่างง่ายมาเพียง 1 จังหวัดได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ภายหลังเพิ่มสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดขอนแก่นด้วย

#### 2. สุ่มสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

เนื่องจากในกรุงเทพมหานคร และในจังหวัดเชียงใหม่ มีสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดหลายแห่ง ผู้วิจัยจึงสุ่มมาจังหวัดละ 1 แห่ง ส่วนสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานครมี 5 แห่ง ขณะที่ในจังหวัดเชียงใหม่มีเพียงแห่งเดียว ผู้วิจัยจึงสุ่มสถานพินิจและคุ้มครองเด็กในกรุงเทพฯ มา 2 แห่ง และศึกษาสถานพินิจฯ ในเชียงใหม่ 1 แห่งที่มีอยู่

ส่วนจังหวัดอื่นที่สุ่มได้ (จากข้อ 1) ผู้วิจัยสุ่มสถานบำบัดรักษาฯ จังหวัดละ 1 แห่ง และศึกษาสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีอยู่ในจังหวัดนั้น

3. เก็บข้อมูลจากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และผู้ติดยาเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั้งหมดที่เป็นไปตามเกณฑ์ ในช่วงเวลาดังแต่วันที่ 20 สิงหาคม 2538 - 15 มกราคม 2539

สรุปจำนวนตัวอย่างในสถานที่และจังหวัดต่าง ๆ ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้เสพยาติดยาเสพติดจำแนกตามสถานที่และจังหวัด

	สถานบำบัดของรัฐ			สถานบำบัดของเอกชน			รวมสถานบำบัด			สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก			รวมจำนวน	
	จำนวน สถานที่	ผู้ติด เฮโรอีน	ผู้ติดสาร ระเหย	จำนวน สถานที่	ผู้ติด เฮโรอีน	ผู้ติดสาร ระเหย	จำนวน สถานที่	ผู้ติด เฮโรอีน	ผู้ติดสาร ระเหย	จำนวน สถานที่	ผู้ติด เฮโรอีน	ผู้ติดสาร ระเหย	ผู้ติด เฮโรอีน	ผู้ติดสาร ระเหย
กรุงเทพฯ	3	61	5	2	45	6	5	106	11	1	23	87	129	108
ภาคกลาง (สมุทรปราการ)	1	31	-	-	-	-	1	31	-	1	25	25	56	25
ภาคเหนือ (เชียงใหม่)	1	42	3	2	60	-	3	102	3	1	17	6	119	9
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (นครราชสีมาและขอนแก่น)	1	36	9	-	-	-	1	36	9	2	2	104	38	113
ภาคใต้ (สงขลา)	1	48	-	-	-	-	1	48	-	1	43	7	91	7
รวม	7	218	17	4	105	6	11	323	23	6	110	239	433	262

#### 4. สุ่มนักเรียนในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากเอกสารข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2535) ระบุว่า อายุที่ใช้ยาและสารเสพติดครั้งแรกที่พบมากที่สุด (46.6%) ได้แก่ อายุ 15 - 19 ปี ผู้วิจัยจึงจะเลือกกลุ่มที่มีอายุใกล้เคียงกับช่วงอายุดังกล่าว เพื่อการเปรียบเทียบ

ปัจจัยที่ทำให้สองกลุ่มนี้มีความแตกต่างกัน ในกลุ่มอายุนี้คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากนักเรียนชั้น ม.5 และชั้น ปวช.ปี 2 จากนักเรียนในจังหวัดที่ได้กล่าวแล้ว ผู้วิจัยจึงสุ่มโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และวิทยาลัยเทคนิค ในกรุงเทพฯ มาอย่างละ 1 โรงเรียน และในอีก 4 จังหวัดที่ได้กล่าวมาแล้ว มาอีกอย่างละ 1 โรงเรียน รวมจำนวนโรงเรียน 10 โรงเรียน

สรุปจำนวนนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและวิทยาลัยเทคนิคทั่วประเทศ จำแนกตามจังหวัดดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนนักเรียน จำแนกตามชนิดของโรงเรียนและจังหวัด

จังหวัด	โรงเรียนมัธยมศึกษา (ม.5)		วิทยาลัยเทคนิค (ปวช.ปี 2)		รวมจำนวน นักเรียน
	จำนวนโรงเรียน	จำนวนนักเรียน	จำนวนโรงเรียน	จำนวนนักเรียน	
กรุงเทพฯ	1	48	1	49	97
สมุทรปราการ	1	50	1	50	100
เชียงใหม่	1	47	1	50	97
นครราชสีมา	1	50	1	50	100
สงขลา	1	50	1	45	95
รวม	5	245	5	244	489

### เครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามและแบบสำรวจ และการสัมภาษณ์อย่างละเอียด เพื่อศึกษาปัจจัยภายนอกและภายในที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการเสพติดต่อไปนี้

1. แบบสอบถามที่ใช้ศึกษาปัจจัยภายนอก ซึ่งได้แก่สังคมแวดล้อมหรือตัวแปรเกี่ยวกับแหล่งของการถ่ายทอดทางสังคม งานนี้ศึกษาความคิดความรู้สึกที่บุคคลมีต่อแหล่งต่าง ๆ

1.1 แบบสอบถามความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

1.2 แบบสอบถามทัศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียน

1.3 แบบสอบถามอิทธิพลของเพื่อน

1.4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการรับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับยาเสพติด รวมทั้งอิทธิพลของสื่อที่มีต่อการติดยาเสพติด

2. เครื่องมือวัดที่ใช้ศึกษาปัจจัยภายใน ซึ่งคือคุณลักษณะทางจิตหรือบุคลิกภาพ มีดังนี้

2.1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด

2.2 มาตรฐานวัดทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ

2.3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตน (self-efficacy) เกี่ยวกับยาเสพติด

2.4 แบบสอบถามมโนภาพแห่งตน (self - concept)

2.5 แบบสอบถามการยอมตาม (submissiveness)

2.6 แบบสอบถามการควบคุมตน (self - control)

แบบสอบถามแยกออกเป็น 2 ชุด ชุดแรก (สีเขียว) สำหรับนักเรียนตอบ และอีกชุดหนึ่ง (สีชมพู) สำหรับผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ตอบ ความแตกต่างของแบบสอบถามสองชุดนี้อยู่ที่รายละเอียดในตอนที่ 11 การเรียงลำดับสิ่งที่สอบถามในตัวแปรต่าง ๆ ซึ่งเหมือนกันในแบบสอบถามทั้งสองฉบับ มีดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลเบื้องต้นซึ่งเป็นลักษณะทางเศรษฐกิจสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด

ตอนที่ 3 มโนภาพแห่งตน

ตอนที่ 4 การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด

ตอนที่ 5 การควบคุมตน

ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

ตอนที่ 7 ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ

ตอนที่ 8 การยอมตาม

ตอนที่ 9 ทักษะคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน

ตอนที่ 10 อิทธิพลของเพื่อน

ตอนที่ 11 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดและอิทธิพลของสื่อ ในตอนนี้ใจความในบางข้อแตกต่างกันสำหรับฉบับนักเรียนและฉบับผู้ติดยาเสพติด

### นิยามและการสร้างเครื่องมือวัด

นิยามของตัวแปรแต่ละตัว คณะผู้วิจัยอาศัยทฤษฎีทางจิตวิทยาและสังคมวิทยา ส่วนการสร้างเครื่องมือวัดแต่ละตัวแปร ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนหลักการของการวัดทางจิต (ยกเว้นอิทธิพลของสื่อ ซึ่งเป็นการถามแต่ละประเด็นแยกกัน) กล่าวโดยรวมมีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. นิยามตัวแปรที่ศึกษาโดยอาศัยทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะได้ตัวบ่งชี้เนื้อหาหรือพฤติกรรมที่จะนำมาใช้เขียนข้อความแต่ละข้อในแบบสอบถามแต่ละฉบับ

2. สำหรับบางตัวแปร(ความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดและทัศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียน) ได้มีการขอให้กลุ่มบุคคลที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย เขียนบรรยาย(หรือเล่า) ความเชื่อหรือความรู้สึกของเขาก่อน (critical incident technique) เพื่อประกอบเป็นแนวทางและสำนวนภาษาในการเขียนข้อความในแบบสอบถาม

3. เขียนข้อความโดยอาศัยข้อมูลความรู้จากข้อ 1. และ 2.

4. นำไปทดลองใช้กับบุคคลที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในจำนวนที่เหมาะสม แล้ววิเคราะห์รายชื่อ แล้วจึงคัดเลือกข้อความไว้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้

ต่อไปนี้เป็นรายละเอียดของนิยามและลักษณะของแบบสอบถามในตัวแปรต่าง ๆ ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่นชนิด Cronbach's alpha คำนวณจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ กลุ่มเสพติดมีจำนวน 478 คน และกลุ่มนักเรียน 363 คน

1. ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด มุ่งศึกษาถึงความเชื่อเกี่ยวกับอิทธิพลหรือผลของยาเสพติด ซึ่งผลของยาเสพติดแสดงให้เห็นได้ชัดเจนที่สุดที่ตัวผู้เสพติด ดังนั้นในการวัดครั้งนี้จึงวัดความเชื่อของผู้ตอบ โดยวัดว่าเขามองผู้เสพติดเฮโรอีน/หรือสารระเหยเป็นคนมีลักษณะอย่างไร ซึ่งความเชื่อนี้อาจก่อตัวขึ้นมาจากประสบการณ์ตรง จากการอ้างอิง หรือจากแหล่งข้อมูลอื่นใดก็ได้ ตัวแปรนี้วัดได้จากมาตรวัดความเชื่อที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

วิธีการสร้างมาตรวัดความเชื่อ เริ่มด้วยการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติด จำนวน 22 ราย ถึงข้อดีข้อเสีย รวมทั้งความเชื่อที่มีต่อเฮโรอีน/หรือสารระเหย แล้วนำประเด็นและคำบรรยายที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการสร้างมาตรวัด โดยใช้แบบจำแนกของภาษา (semantic differential) จำนวนข้อที่ใช้จริงทั้งหมดมี 15 ข้อ มีระดับให้เลือก 5 ระดับ แต่ละข้อตรวจให้คะแนน 1 (ความเชื่อไม่ถูกต้อง) ถึง 5 (ความเชื่อถูกต้อง) ผู้ตอบเลือกตอบตามระดับความเชื่อของตน ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 และ .77 สำหรับกลุ่มติดยาและกลุ่มนักเรียน ผู้ได้คะแนนรวมสูงกว่าจะมีความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติดถูกต้องกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

#### ตัวอย่างคำถาม

ข้าพเจ้าเชื่อว่าผู้ที่เสพติด เฮโรอีนหรือสารระเหย เป็นคนที่...

1 ความจำดี \_\_\_\_\_ ความจำเสื่อม

2. มโนภาพแห่งตน หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับตนหรือความคิดความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งความคิดความรู้สึกนี้พัฒนามาจากการมีประสบการณ์หรือการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทั้งด้านกายภาพ และด้านสังคม

คะแนนมโนภาพแห่งตนได้จากแบบสอบถามวัดมโนภาพแห่งตนที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีโครงสร้างที่เป็นการมองตนเองใน 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ ด้านวิชาการและด้านที่ไม่ใช่วิชาการ ด้านวิชาการแบ่งออกเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาทั่วไป ส่วนด้านที่ไม่ใช่วิชาการแบ่งออกเป็นความสัมพันธ์กับบิดามารดา เพื่อน รูปร่างกาย และสุขภาพกายและจิต และบุคลิกภาพส่วนตัว ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราจัดอันดับ 5 อันดับ ให้คะแนน 1 (มโนภาพทางลบ) ถึง 5 (มโนภาพทางบวก) ผู้ตอบเลือกตอบตามระดับความคิดหรือความรู้สึกของตน ข้อความมีทั้งหมด 30 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 ทั้งกลุ่มเสพติดและกลุ่ม

นักเรียน คะแนนที่ใช้ในการวิเคราะห์เป็นคะแนนรวมทั้งฉบับ ผู้ได้คะแนนรวมสูงกว่าจะมี  
 มโนภาพแห่งตนดีกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

ตัวอย่างคำถาม

จริงที่สุด	จริง	จริงเป็น บางครั้ง	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด

1. พ่อแม่ไว้วางใจในตัวฉัน

3. การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด หมายถึงการตัดสินใจของบุคคลว่าตนเอง  
 สามารถหลีกเลี่ยงไม่เสพยาเสพติดได้หรือไม่ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาต่าง ๆ แบบสอบถามวัด  
 ตัวแปรนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยกำหนดสถานการณ์ที่เป็นปัญหากับบิดามารดา เพื่อน และการเรียน ให้  
 ผู้ตอบระบุว่าในแต่ละสถานการณ์นั้นเขาจะสามารถหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้มากน้อยเพียงใด 3  
 ระดับ และให้คะแนน 1 (หลีกเลี่ยงไม่ได้) ถึง 3 (หลีกเลี่ยงได้) ข้อความมีทั้งหมด 17 ข้อ ค่า  
 ความเชื่อมั่นเท่ากับ .77 และ .85 สำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด และกลุ่มนักเรียน ตามลำดับ ผู้ได้  
 คะแนนรวมสูงกว่าจะมีการรับรู้ความสามารถของตนสูงกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

ตัวอย่างคำถาม

เมื่อท่านต้องอยู่ในเหตุการณ์ที่	จะสามารถ หลีกเลี่ยงได้	ไม่แน่ใจ	จะไม่สามารถ หลีกเลี่ยงได้
1. พ่อกับแม่ทะเลาะกันเป็นประจำ			

4. การควบคุมตน หมายถึง ระดับการปฏิบัติในสิ่งที่มีคุณค่าหรือการกระทำพฤติกรรมใน  
 ทางดีและไม่กระทำพฤติกรรมในทางไม่ดี การวัดตัวแปรนี้ ผู้วิจัยสร้างข้อความที่เป็นพฤติกรรม  
 ในสภาพการณ์ต่าง ๆ ให้ผู้ตอบระบุว่าตนเองปฏิบัติมากน้อยเพียงใดในแต่ละพฤติกรรม มีระดับ  
 ให้ตอบ 3 ระดับ และให้คะแนน 1 (ปฏิบัติน้อย) ถึง 3 (ปฏิบัติมาก) ข้อความทั้งหมดมี 11 ข้อ  
 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .69 และ .60 สำหรับกลุ่มเสพยาเสพติดและกลุ่มนักเรียน ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูง  
 กว่าจะมีการควบคุมตนสูงกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

ตัวอย่างคำถาม

ข้อความ	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติ ปานกลาง	ปฏิบัติ น้อย
1. ข้าพเจ้าหยุดงาน/หยุดเรียนเมื่อต้องการจะหยุด			

5. ความสัมพันธ์ในครอบครัว หมายถึง ทั้งความสัมพันธ์ระหว่างตัวผู้ตอบกับบิดามารดา พี่น้องท้องเดียวกันและญาติ และความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดา ซึ่งในส่วนแรกจะสะท้อนถึงความใกล้ชิด (ทางกายและทางใจ) ความเข้ากันได้ ความอบอุ่น และความเอาใจใส่ระหว่างผู้ตอบกับบิดากับมารดา และกับพี่น้องท้องเดียวกัน ส่วนหลังจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสมบูรณ์และความราบรื่นของความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดา

อนึ่ง คะแนนตัวแปรความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ใช้วิเคราะห์จำแนก คือ คะแนนความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบิดาและกับมารดา

แบบสอบถามส่วนที่วัดความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบิดากับมารดา กับพี่น้องและกับญาติประกอบด้วยข้อย่อยตอนละ 4 ข้อ รวม 16 ข้อ มีลักษณะเป็นการจำแนกทางภาษา (semantic differential) มีอันดับให้เลือกตอบได้ 5 อันดับ แต่ละข้อให้คะแนน 1 (ความสัมพันธ์ไม่ดี) ถึง 5 (ความสัมพันธ์ดี) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 และ .88 สำหรับกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน ตามลำดับ ผู้ได้คะแนนรวมสูงกว่าจะมีความสัมพันธ์ในครอบครัวดีกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

ส่วนข้อคำถามนอกนั้น มีลักษณะเป็นคำถามที่มีตัวเลือก ผู้ตอบตอบโดยทำเครื่องหมายหน้าข้อที่เลือก

#### ตัวอย่างคำถาม

1. ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับบิดา ตั้งแต่จำความได้เป็นต้นมา  
ห่างเหิน \_\_\_\_\_ โกลีซิด

6. ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ หมายถึง สภาพความโน้มเอียง (ความคิดและอารมณ์) ที่เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคลในอันที่จะแสดงพฤติกรรมทางบวก ซึ่งคือการดูแลสุขภาพหรือเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี หรือทางลบซึ่งคือการไม่สนใจสุขภาพ ไม่เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี ตัวแปรนี้วัดด้วยมาตราวัดทัศนคติที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อความที่เป็นส่วนประกอบทั้งสาม (ความคิด อารมณ์ และแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรม) จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของมาตราวัดเป็นมาตราวัดอันดับ 5 อันดับแบบ ลีเคอร์ท แต่ละข้อให้คะแนน 1 (ทางลบ) ถึง 5 (ทางบวก) ประเด็นที่นำมาสร้างข้อความเป็นเรื่องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพ รวมทั้งเรื่องสุขภาพจิตด้วย สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .64 และ .69 สำหรับกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน ตามลำดับ ผู้ได้คะแนนรวมสูงกว่าจะมีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพดีกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า



## ตัวอย่างคำถาม

1. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการออกกำลังกาย  
เป็นเรื่องเสียเวลา

เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง

7. การยอมรับตาม หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่โอนอ่อน ฟังฟัง ผู้อื่น ประนีประนอม เชื่อ  
ง่าย ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อความจำนวน 9 ข้อ มีอันดับให้เลือกตอบ 5  
อันดับตามระดับความเข้มของลักษณะของผู้ตอบเอง แต่ละข้อตรวจให้คะแนน 1 (ไม่ยอมรับตาม)  
ถึง 5 (ยอมรับตาม) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .45 และ .52 สำหรับกลุ่มเสพติด และกลุ่มนักเรียนตาม  
ลำดับ ผู้ได้คะแนนรวมสูงกว่าเป็นผู้ที่มีการยอมรับตามมากกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

## ตัวอย่างคำถาม

1. ฉันไม่กล้าวิจารณ์ความคิดเห็น  
ของใคร

จริงที่สุด	จริง	จริงเป็น บางครั้ง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

8. ทศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเมื่อนึกถึง  
ประสบการณ์ในโรงเรียนที่เคยเรียน วัดด้วยมาตราวัดทศนคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะเป็นการ  
จำแนกทางภาษา ประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่แสดงถึงความรู้สึกนึกคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน  
15 ข้อ ผู้ตอบเลือกตอบตามระดับความรู้สึกของตนเอง จาก 5 ระดับที่กำหนดไว้ แต่ละข้อตรวจ  
ให้คะแนน 1 (ทางลบ) ถึง 5 (ทางบวก) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 และ .93 สำหรับกลุ่มผู้เสพ  
ติดและกลุ่มนักเรียนตามลำดับ ผู้ได้คะแนนรวมสูงกว่ามีทศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียนดีกว่า  
ผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

## ตัวอย่างคำถาม

ประสบการณ์ในโรงเรียนของท่าน

1. สนุกสนาน \_\_\_\_\_ เสว้า

9. อิทธิพลของเพื่อน หมายถึง การรับแนวความคิดของเพื่อนและทำตามเพื่อน รวมทั้ง  
การฟังฟังเพื่อนในด้านเศรษฐกิจสังคม ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเป็น

9. อิทธิพลของเพื่อน หมายถึง การรับแนวความคิดของเพื่อนและทำตามเพื่อน รวมทั้งการฟังฟังเพื่อนในด้านเศรษฐกิจสังคม ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามวัดอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แต่ละข้อตรวจให้คะแนน 1 (อิทธิพลต่ำ) ถึง 5 (อิทธิพลสูง) มีข้อความทั้งหมด 8 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .59 และ .57 สำหรับกลุ่มผู้เสพติดและกลุ่มนักเรียนตามลำดับ ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าเป็นผู้ได้รับอิทธิพลของเพื่อนสูงกว่าผู้ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

#### ตัวอย่างคำถาม

1. ฉันต้องปรึกษาเพื่อนก่อน  
ตัดสินใจทำอะไร

จริงที่สุด	จริง	จริงเป็น บางครั้ง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

ส่วนอิทธิพลของสื่อและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด (ตอนที่ 11 ในแบบสอบถาม) ใช้รูปแบบการถามเป็นข้อย่อย ๆ ผู้ตอบตอบโดยการขีดเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าคำหรือข้อความที่เป็นข้อเลือกที่กำหนดให้ ประเด็นที่ถามมีดังนี้ ประวัติการเสพยาเสพติด สื่อต่าง ๆ (สื่อบุคคลและสื่อมวลชน) ที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาเฮโรอีน/สารระเหย สื่อต่าง ๆ ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายหรือผลของการเสพยาเฮโรอีน/สารระเหย และที่จำได้ การกลัวอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหย การปฏิบัติตามคำแนะนำจากสื่อเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและ/หรือวิธีการบำบัดรักษาการเสพยาเฮโรอีน/สารระเหย และการนำความรู้ที่ได้รับจากสื่อไปเผยแพร่ ผลการตอบแต่ละข้อนำมารายงานในรูปความถี่

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ติดต่อสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดทั้งของภาครัฐและเอกชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่สุ่มได้เพื่อขอดำเนินการรวบรวมข้อมูลและเพื่อการสุ่มตัวอย่าง โดยอาศัยหนังสือติดต่อจากสำนักงาน ป.ป.ส.
2. กำหนดเวลาที่จะไปเก็บข้อมูลที่สถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทั้งของรัฐและเอกชน และเก็บข้อมูลจากผู้ติดยาเสพติดตามเวลาที่สุ่มในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ 20 สิงหาคม - 15 มกราคม 2539 โดยเก็บข้อมูลผู้ที่มาบำบัดรักษาในวันนั้น ๆ ตามจำนวนที่ต้องการ หรือตามจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่มาในวันนั้น ที่มีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยมอบให้นักจิตวิทยาประจำสถานบำบัดเป็นผู้สัมภาษณ์ทั้งหมด เนื่องจากเป็นผู้ที่คุ้นเคยอยู่แล้ว และต้องใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลหลายวัน

3. สำหรับสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ลุ่มได้ คณะผู้วิจัยและผู้ช่วยดำเนินการเก็บรวบรวมด้วยตนเอง ส่วนที่จังหวัดขอนแก่นมีนักจิตวิทยาของสถานพินิจช่วยดำเนินการให้บางส่วนและส่งคืนมาทางไปรษณีย์

อนึ่ง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานบำบัดรักษาและในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ดำเนินการในเวลาไล่เลี่ยและต่อเนื่องกันไปทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด

4. ติดต่อโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และวิทยาลัยเทคนิคที่ลุ่มได้ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด เพื่อขอดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยและผู้ช่วยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด

ผู้วิจัยได้ชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มดำเนินการรวบรวมข้อมูลให้ตอบโดยระลึกถึงความคิดความเชื่อและความรู้สึกเมื่อตอนก่อนติดยาเสพติด

5. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้งเพิ่มขึ้น เพื่อประกอบความเข้าใจ และการตีความข้อค้นพบที่จะได้รับ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษากรณี (case study) กับกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร จำนวน 20 คน จากสถานบำบัดรักษา และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนแห่งละ 10 คน ในการศึกษากรณีนี้ ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มตัวอย่างประกอบการสังเกต ผู้สัมภาษณ์คือนักจิตวิทยาประจำสถานนั้น ประเด็นหลักที่สัมภาษณ์คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัว

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สถิติบรรยาย (descriptive statistics) การศึกษาสหสัมพันธ์ (correlation) การวิเคราะห์ความแปรปรวนข้อมูลพหุนาม (multivariate analysis of variance - MANOVA) และการวิเคราะห์จำแนก (discriminant analysis) นอกจากนี้ก็มีการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative approach) เพื่อการขยายความรู้บางประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์เชิงปริมาณที่กล่าวมาข้างต้น

การวิเคราะห์จำแนก มีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดออกเป็น 4 กลุ่ม คือ 1. นักเรียนที่เคยเสพติด (รวมบุหรีและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์) 2. นักเรียนที่ไม่เคยเสพยาเสพติด 3. ผู้เสพยาเฮโรอีน และ 4. ผู้เสพยาสารระเหย ผลการวิเคราะห์จำแนกจะแสดงฟังก์ชันที่สามารถจำแนกกลุ่มทั้งสี่ดังกล่าวได้ชัดเจนที่สุด ภายใน 1 ฟังก์ชันตัวแปรตามจะรวมตัวกันในลักษณะที่มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ส่วนระหว่างฟังก์ชัน (ถ้ามีฟังก์ชันจำแนกหลายฟังก์ชัน) นั้นจะไม่มี ความสัมพันธ์กันในกรณีนี้จำนวนฟังก์ชันที่เป็นไปได้มี 3 ฟังก์ชัน แต่อาจจะมียุทธศาสตร์ทางสถิติ (ฟังก์ชันที่จำแนกได้ชัดเจน) เพียงบางฟังก์ชันเท่านั้น

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้มี 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณได้แก่ ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง และการวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรแบ่งกลุ่มผู้ติดยาเสพติดและไม่ติดยาเสพติด ส่วนที่สองเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาในเรื่องความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่ติดยาเสพติดจำนวน 20 คน

การวิเคราะห์ส่วนแรก ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นคือ กลุ่มเสพติดเฮโรอีนจำนวน 433 คน กลุ่มเสพติดสารระเหยจำนวน 262 คน รวมกลุ่มเสพติดมีจำนวน 695 คน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นนักเรียนชั้น ม.5 จำนวน 245 คน และนักเรียนชั้น ปวช.ปี 2 จำนวน 244 คน รวมจำนวนนักเรียนทั้งหมด 489 คน ส่วนการวิเคราะห์จำแนกมีการแบ่งกลุ่มใหม่ตามรายละเอียดในหัวข้อการวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรจำแนกกลุ่ม

#### ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามในการวิจัยครั้งนี้ มาจากกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชายจำนวนรวม 695 คน เป็นผู้เสพติดเฮโรอีนจำนวน 433 คน และผู้เสพติดสารระเหยจำนวน 262 คน และจากกลุ่มเปรียบเทียบซึ่งเป็นนักเรียนชายจำนวนรวม 489 คน เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 245 คน และนักเรียนอาชีวศึกษาระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น (ปวช.ปี 2) จำนวน 244 คน รวมจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 1,184 คน

อายุ จากข้อมูลในตารางที่ 3 กล่าวโดยรวมผู้ติดยาเสพติดมีอายุเฉลี่ย 18.3 ปี เมื่อพิจารณากลุ่มย่อยผู้เสพติดเฮโรอีนอายุเฉลี่ย 19.4 ปี และผู้เสพติดสารระเหย 16.6 ปี ส่วนอายุเฉลี่ยของนักเรียนโดยรวมคือ 16.5 ปี เมื่อแยกกลุ่มย่อย นักเรียนชั้น ม.5 อายุเฉลี่ย 16.2 ปี นักเรียน ปวช.ปี 2 อายุเฉลี่ย 16.8 ปี

อาชีพ อาชีพของผู้ติดยาเสพติดที่มีอันดับสูงสุด 3 อันดับในทั้งกลุ่มรวม และกลุ่มย่อย สอดคล้องกันคือเป็นนักเรียนนักศึกษา รับจ้าง และไม่ได้ทำงาน โดยที่อันดับสูงสุดของกลุ่มเฮโรอีนคือ นักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 31.4) และของกลุ่มสารระเหยคือ รับจ้าง (ร้อยละ 52.7)

ที่อยู่ปัจจุบัน ทุกกลุ่มของผู้ติดยาตอบว่าอยู่บ้านกันเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละของผู้ที่ตอบเช่นนี้ในกลุ่มรวม กลุ่มเฮโรอีน และกลุ่มสารระเหย คือ 74.7, 80.1, และ 65.6 (สำหรับกลุ่มตัวอย่างในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หมายถึง ที่อยู่ก่อนที่จะเข้ามาพำนักที่นี่) และอาศัยอยู่

กับบิดามารดา สำหรับนักเรียนส่วนมากตอบว่าพักอยู่บ้าน โดยมีค่าร้อยละของผู้ที่ระบุในกลุ่มรวมกลุ่ม ม.5 และกลุ่ม ปวช.ปี 2 เป็น 85.5, 89.4 และ 81.6 ตามลำดับ

สภาพการศึกษา ผู้ติดตามส่วนใหญ่ตอบว่าจบการศึกษาแล้ว (หรืออีกนัยหนึ่งไม่ได้กำลังศึกษา) ระดับการศึกษาที่แต่ละกลุ่มระบุในการตอบมีส่วนแตกต่างกันบ้าง นั่นคือ ระดับการศึกษาที่มีผู้ระบุจำนวนมาก 3 อันดับแรกในกลุ่มเฮโรอินเรียงลำดับจากสูงไปต่ำดังนี้ มัธยมศึกษาตอนต้น ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น (ปวช.) และประถมศึกษา ส่วนกลุ่มสารระเหยเรียงลำดับจากสูงไปต่ำได้ดังนี้ ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และไม่จบประถมศึกษา

สถานภาพสมรส ทั้งผู้เสพติดและนักเรียนส่วนใหญ่เป็นโสด มีกลุ่มผู้เสพติดที่สมรสแล้วเล็กน้อย (เฮโรอิน ร้อยละ 11.3 และสารระเหย ร้อยละ 7.3)

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่เสพติด (n=695) และกลุ่มนักเรียน (n=489)

ตัวแปรส่วนบุคคล		ผู้เสพติด			นักเรียน		
		เฮโรอิน (n=433)	สารระเหย (n=262)	รวม (n=695)	ม.5 (n=245)	ปวช.2 (n=244)	รวม (n=489)
อายุเฉลี่ย (ปี)		19.4	16.6	18.3	16.2	16.8	16.5
อาชีพ (ร้อยละสูงสุด 3 อันดับแรก)	นักเรียนนักศึกษา	31.4	16.6	25.9	100	100	100
	รับจ้าง	25.4	52.7	35.7	-	-	-
	ไม่ได้ทำงาน	20.1	13.4	17.6	-	-	-
ที่อยู่ปัจจุบัน (ร้อยละสูงสุด)	บ้าน	80.1	65.6	74.7	89.4	81.6	85.5
สภาพการศึกษา (ร้อยละ)	จบการศึกษาแล้ว	59.1	66.0	61.7	-	-	-
	กำลังศึกษาอยู่	37.9	26.3	33.5	100	100	100
	ไม่จบประถมศึกษา	-	16.0	-	-	-	-
ระดับการศึกษา (ร้อยละสูงสุด 3 อันดับแรก)	ประถมศึกษา	15.9	51.5	29.4	-	-	-
	มัธยมศึกษาตอนต้น	36.0	26.0	32.2	-	-	-
	ประกาศนียบัตรชั้นต้น	19.9	-	12.9	-	-	-
สถานภาพการสมรส (ร้อยละ)	โสด	85.5	89.3	86.9	89.4	87.7	88.5
	สมรส	11.3	7.3	9.8	.4	1.6	1.0

## ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรต่าง ๆ ที่ศึกษา

ผลจากการวัดตัวแปรต่าง ๆ ที่ศึกษาขอนำเสนอเป็น 3 ตอนดังนี้

1. ความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ สภาพทั่ว ๆ ไปทางบ้าน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว และบุคคลในครอบครัวที่เสพติด

2. สรุปคะแนนตัวแปรต่าง ๆ ที่เป็นลักษณะทางจิตวิทยา

3. การรับสื่อและอิทธิพลของสื่อ

ดังมีรายละเอียดในแต่ละตอนดังนี้

### 1. ความสัมพันธ์ในครอบครัว

สภาพทั่ว ๆ ไปทางบ้าน จากข้อมูลสภาพทั่วไปทางบ้านในตารางที่ 4 ผู้ตอบที่ติดยาเสพติดและนักเรียนส่วนใหญ่รายงานว่าอาศัยอยู่กับบิดามารดา สำหรับกลุ่มที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่บิดามารดาก็อยู่ด้วยกัน มีผู้ที่ตอบว่าบิดามารดาแยกกันอยู่หรือหย่าร้างน้อยกว่า ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดามีทะเลาะกันบ้าง แต่ร้อยละของการตอบว่าทะเลาะกันบ้างนั้นสูงกว่าที่ตอบว่าราบรื่นดีไม่มากนัก ส่วนร้อยละของผู้ที่ตอบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาไม่ราบรื่นมีน้อยกว่ามาก ส่วนการรายงานของกลุ่มนักเรียนมีความคล้ายคลึงกับกลุ่มผู้ติดยาในลักษณะที่ว่า ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน แต่เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดามีความแตกต่างจากกลุ่มผู้เสพติดอยู่เล็กน้อย กล่าวคือ นักเรียนที่รายงานว่าความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาราบรื่นดี มีสูงกว่าที่รายงานว่าบิดามารดาทะเลาะกันบ้าง ส่วนร้อยละของการรายงานถึงความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาไม่ราบรื่นมีน้อยมาก และน้อยกว่าการรายงานของกลุ่มเสพติด

เรื่องรายได้ของครอบครัว กลุ่มผู้ติดเฮโรอีนส่วนใหญ่รายงานว่าอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน รองลงมาคือ สูงกว่า 20,000 บาท ส่วนกลุ่มที่ติดสารระเหย ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่ากลุ่มเฮโรอีน คือส่วนใหญ่รายงานว่ามียาได้น้อยกว่า 5,000 บาท รองลงมาคือ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ส่วนกลุ่มนักเรียน ม.5 ส่วนใหญ่รายได้ของครอบครัวสูงกว่า 20,000 บาทต่อเดือน ขณะที่กลุ่มนักเรียน ปวช.ส่วนใหญ่รายงานว่า รายได้ของครอบครัวประมาณ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน สรุปว่ากลุ่มที่รายงานว่ามียาได้น้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ คือกลุ่มที่ติดสารระเหย ส่วนจำนวนสมาชิกในบ้านมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันทุกกลุ่ม คือประมาณ 5 คน

ตารางที่ 4 แสดงสภาพทั่ว ๆ ไปทางบ้านของกลุ่มผู้เสพติด (n=695) และกลุ่มนักเรียน (n = 489)

ตัวแปรส่วนบุคคล		ผู้เสพติด		นักเรียน	
		เฮโรอีน	สารระเหย	ม.5	ปวช.2
ขณะนี้อาศัยอยู่กับ (ร้อยละ 2 อันดับแรก)	บิดามารดา	73.0	65.6	78.0	73.4
	ญาติพี่น้อง	7.9	-	13.1	8.6
	เพื่อน	-	9.2	-	-
บิดา-มารดา (ร้อยละ 2 อันดับแรก)	อยู่ด้วยกัน	64.2	51.5	86.1	81.1
	แยกหรือหย่าร้าง	21.0	32.4	9.0	9.8
ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาเมื่อ อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ)	ราบรื่นดี	43.4	33.6	58.8	47.1
	ทะเลาะกันบ้าง	47.3	51.5	33.9	42.2
	ไม่ราบรื่น	8.3	13.0	2.0	2.9
รายได้ของครอบครัว (ร้อยละ 3 อันดับแรก)	< 5,000	-	43.1	-	-
	5,001 - 10,000	27.0	29.8	18.0	30.3
	10,001-15,000	-	-	20.8	23.8
	> 20,000	25.4	-	36.7	17.6
จำนวนสมาชิกในบ้าน (เฉลี่ย)		4.9	5.5	5.1	5.1

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบุคคลต่าง ๆ ในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยของความสัมพันธ์ (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ปรากฏในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของคะแนนความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวในกลุ่มผู้เสพติด (n=695) และกลุ่มนักเรียน (n=489)

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับ	ผู้เสพติด M(S)		นักเรียน M(S)	
	เฮโรอีน	สารระเหย	ม.5	ปวช.
1) บิดา	14.8(4.5)	14.7(4.9)	17.4(3.1)	16.9(3.7)
2) มารดา	17.2(3.5)	15.9(4.8)	18.7(2.1)	18.2(2.8)
3) พี่น้องท้องเดียวกัน	15.6(4.0)	15.3(4.5)	16.7(3.2)	16.9(3.4)
4) ญาติ	13.6(4.2)	14.0(4.9)	14.9(3.1)	14.5(3.7)
5) คู่สมรส	16.7(4.6)	17.3(4.5)	-	-

ข้อมูลจากตารางที่ 5 แสดงว่าผู้เสพติดทั้งสองกลุ่ม มีความสัมพันธ์กับมารดาที่ดีที่สุด ถัดลงมาคือ พี่น้องต้องเดียวกัน (เนื่องจากผู้ตอบเกี่ยวกับผู้สมรสมีน้อยมาก จึงไม่นำมาเทียบกับบุคคลอื่น) ส่วนความสัมพันธ์กับบิดานั้นค่อนข้างไม่ดีทั้งสองกลุ่ม เห็นได้ชัดว่าผู้ตอบมีความสัมพันธ์กับมารดาดีกว่าบิดา ส่วนนักเรียนทั้งสองกลุ่ม ก็มีความสัมพันธ์ที่ดีกับมารดามากที่สุด รองลงไปคือ ความสัมพันธ์กับบิดา สรุปว่าทั้งกลุ่มผู้เสพติดกับกลุ่มนักเรียนต่างก็มีความสัมพันธ์กับมารดาที่ดีที่สุดในครอบครัว แต่อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างกับบิดาและกับมารดาก็ไม่ได้แตกต่างกันมากนัก

บุคคลในครอบครัวที่เสพติด การเสพยาเสพติดชนิดต่าง ๆ ของบุคคลในครอบครัวมีผลปรากฏดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงค่าร้อยละของผู้เสพติด และนักเรียนที่รายงานว่ามีบุคคลต่าง ๆ ในครอบครัว เสพสารชนิดต่าง ๆ

สมาชิกในครอบครัวที่เสพ	การรายงานของกลุ่มเสพติด			การรายงานของกลุ่มนักเรียน		
	เฮโรอีน	สารระเหย	รวม	ม.5	ปวช.2	รวม
<b>บุตรี</b>						
บิดา	24.5	23.7	24.2	15.1	19.7	17.4
มารดา	7.2	9.9	8.2	1.6	3.7	2.7
พี่	11.5	19.5	14.5	6.5	4.9	5.7
น้อง	4.2	4.6	4.3	.4	.8	.6
คู่สมรส	1.6	1.9	1.7	-	-	-
ญาติ	12.9	11.5	12.4	7.0	9.4	8.2
<b>เพศชาย</b>						
บิดา	13.6	13.0	13.4	21.2	21.3	21.3
มารดา	8.8	16.4	11.7	6.9	4.1	5.5
พี่	4.2	2.7	3.6	2.4	2.9	2.7
น้อง	1.6	.8	1.3	.8	.4	.2
คู่สมรส	.5	1.9	1.0	-	-	-
ญาติ	7.2	6.9	7.1	6.1	5.7	5.9



ตารางที่ 6 (ต่อ)

สมาชิกในครอบครัวที่เสพ	การรายงานของกลุ่มเสพติด			การรายงานของกลุ่มนักเรียน		
	เฮโรอีน	สารระเหย	รวม	ม.5	ปวช.2	รวม
<b>ทั้งบุหรีและเหล่า</b>						
บิดา	30.9	45.0	36.3	19.6	27.0	23.3
มารดา	2.5	6.5	4.0	1.2	.8	1.0
พี่	18.0	23.7	20.1	4.5	11.9	8.2
น้อง	2.8	3.8	3.2	.4	2.5	1.6
คู่สมรส	.2	1.1	.6	-	-	-
ญาติ	37.2	47.3	41.0	37.7	32.7	35.2
<b>เฮโรอีน</b>						
บิดา	.5	-	.3	-	-	-
มารดา	-	-	-	-	-	-
พี่	1.6	.8	1.3	-	-	-
น้อง	1.6	-	1.0	-	-	-
คู่สมรส	.5	-	.3	-	-	-
ญาติ	.7	-	.4	-	-	-
<b>สารระเหย</b>						
บิดา	-	-	-	-	-	-
มารดา	-	.4	.1	-	-	-
พี่	-	1.5	.6	-	-	-
น้อง	.2	1.9	.9	-	-	-
คู่สมรส	-	-	-	-	-	-
ญาติ	-	-	-	-	-	-

ผลในตารางที่ 6 แสดงว่าในครอบครัวกลุ่มผู้เสพติดโดยรวมมีบิดาที่สูบบุหรี ต่อมเหล่า และเสพทั้งบุหรีและเหล่าเป็นอันดับสูงสุด (ร้อยละ 24.2, 13.4 และ 36.3 ตามลำดับ) รองลงมาคือพี่ (ในที่นี้ไม่ได้พิจารณาญาติ เพราะอาจไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว หรืออยู่ห่างกว่าพี่น้อง) ยกเว้นเรื่องการตีมเหล่าที่ผู้เสพติดรายงานว่ามารดาตีมเป็นร้อยละที่สูงกว่าพี่ ในทุกกลุ่มย่อย (กลุ่มเฮโรอีนและสารระเหย) มารดาสูบบุหรีและตีมเหล่าน้อยกว่าบิดาอย่างเด่นชัด ยกเว้นกลุ่มสารระเหยที่รายงานว่ามารดาตีมเหล่าเป็นจำนวนมากกว่าบิดา ส่วนการเสพสารเสพติดชนิดเฮโรอีนและสารระเหย กลุ่มเสพติดทุกกลุ่มมีบิดาหรือมารดา และพี่น้องที่เสพสารดังกล่าวด้วยน้อยมาก จนถึงไม่มีเลย (เพียงร้อยละ 0 ถึง 1.9) ส่วนครอบครัวของนักเรียนให้ผลคล้ายคลึงกันคือ มี

บิดาที่สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า และเสพยาและเหล้าสูงที่สุด รองลงมาคือพี่ (ในที่นี้ไม่ได้พิจารณาญาติด้วยเช่นกัน) ส่วนมารดาสูบบุหรี่และดื่มเหล้า น้อยมาก ส่วนการเสพยาเฮโรอีนและสารระเหย ไม่มีนักเรียนในกลุ่มใดรายงานว่ามียุคคลในครอบครัวของตนเสพยา

## 2. คะแนนตัวแปรจิตลักษณะ

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของคะแนนตัวแปร 8 ตัวคือ อิทธิพลของเพื่อน ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ ทักษะคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด มโนภาพแห่งตน การยอมตาม และการควบคุมตน

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของตัวแปร 8 ตัว

ตัวแปร	กลุ่มเสพยา M(S) (n=695)			กลุ่มนักเรียน M(S) (n=489)		
	เฮโรอีน	สารระเหย	รวม	ม.5	ปวช.2	รวม
อิทธิพลของเพื่อน	21.9(3.6)	22.1(3.8)	22.0(3.6)	23.2(2.8)	23.2(3.1)	23.2(3.0)
ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด	36.4(10.7)	34.9(11.9)	35.8(11.2)	26.7(6.0)	28.6(8.5)	27.6(7.4)
ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ	36.2(5.1)	36.5(5.3)	36.3(5.1)	39.3(4.8)	38.4(4.9)	38.8(4.9)
ทักษะคิดต่อโรงเรียน	60.7(10.9)	64.4(11.1)	61.3(11.0)	61.7(9.1)	62.6(9.6)	62.2(9.3)
การรับรู้ความสามารถ	36.9(6.4)	38.1(6.2)	37.4(6.4)	46.7(4.6)	44.5(5.2)	45.6(5.0)
มโนภาพแห่งตน	91.7(12.7)	91.2(12.8)	91.5(12.7)	108(10.7)	105.7(11.2)	106.9(11.0)
การยอมตาม	26.9(3.9)	27.7(3.6)	27.2(3.8)	26.7(3.6)	27.3(3.4)	27.0(3.5)
การควบคุมตน	22.7(4.0)	23.0(3.9)	23.0(3.9)	28.0(2.8)	25.4(3.2)	25.7(3.0)

ผลในตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มนักเรียนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในอันที่จะหลีกเลี่ยงยาเสพติด และมีมโนภาพแห่งตนสูงกว่ากลุ่มเสพยาอย่างเด่นชัด กลุ่มนักเรียนมีทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ และมีความสามารถในการควบคุมตน สูงกว่ากลุ่มเสพยาเล็กน้อย ตัวแปรที่ทั้งสองกลุ่มมีค่าเฉลี่ยพอ ๆ กันคือ ทักษะคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน และการยอมตาม ส่วนอิทธิพลของเพื่อนนั้นค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันมาก โดยที่กลุ่มนักเรียนมีสูงกว่ากลุ่มเสพยาเล็กน้อย แต่ตัวแปรที่กลุ่มเสพยามีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มนักเรียนคือ ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด คะแนนเต็มในตัวแปรต่าง ๆ ไม่เท่ากันจึงไม่มีการเปรียบเทียบระหว่างตัวแปร การตอบของกลุ่มเสพยามีความแปรปรวนมากกว่ากลุ่มนักเรียนในทุกตัวแปร

เนื่องจากมโนภาพแห่งตนมีโครงสร้างที่จำแนกออกเป็น 5 ด้านคือ ด้านวิชาการ ด้านความสัมพันธ์กับบิดามารดา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ด้านสุขภาพกาย-จิต และด้านบุคลิกภาพส่วนตัว ดังนั้นเพื่อความเข้าใจรายละเอียดจึงวิเคราะห์ผลแยกเป็นรายด้านด้วยดังที่แสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของมโนภาพแห่งตนเป็นรายด้าน

มโนภาพแห่งตนด้าน	กลุ่มเสพติด M(S) (n=695)			กลุ่มนักเรียน M(S) (n=489)		
	เฮโรอีน	สารระเหย	รวม	ม.5	ปวช.2	รวม
วิชาการ	20.1(4.0)	20.5(4.0)	20.2(4.0)	23.6(3.4)	23.3(3.9)	23.4(3.7)
ความสัมพันธ์กับบิดามารดา	21.0(3.7)	20.5(4.2)	20.8(3.9)	25.1(3.2)	24.1(3.4)	24.6(3.4)
ความสัมพันธ์กับเพื่อน	18.6(3.4)	18.1(3.7)	18.4(3.5)	21.4(2.7)	20.8(2.5)	21.1(2.6)
สุขภาพกาย-จิต	16.1(3.1)	16.3(3.1)	16.2(3.1)	19.7(2.9)	19.5(3.2)	19.6(3.0)
บุคลิกภาพส่วนตัว	18.9(3.3)	18.8(3.6)	18.9(3.4)	21.8(2.8)	21.2(2.9)	21.5(2.9)

ผลที่แสดงในตารางที่ 8 ช่วยให้เข้าใจยิ่งขึ้นว่าการที่คะแนนเฉลี่ยมโนภาพแห่งตนของกลุ่มนักเรียนสูงกว่ากลุ่มเสพติด (ผลจากตารางที่ 7) อย่างชัดเจนนั้น สาเหตุมาจากมโนภาพแห่งตนด้านความสัมพันธ์กับบิดามารดาเป็นสำคัญ สาเหตุอันดับถัดมาคือด้านวิชาการ ความสัมพันธ์กับเพื่อน สุขภาพกาย-จิต และบุคลิกภาพส่วนตัว กล่าวโดยสรุปกลุ่มนักเรียนมีมโนภาพแห่งตนทุก ๆ ด้านสูงกว่ากลุ่มเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความสัมพันธ์กับบิดามารดาเด่นชัดที่สุด ส่วนในกลุ่มนักเรียนเองนั้นนักเรียนชั้น ม.5 มีมโนภาพแห่งตนทุกด้านสูงกว่านักเรียนชั้น ปวช.ปี 2 เล็กน้อย

### 3. การรับสื่อและอิทธิพลของสื่อ

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้ที่รายงานถึงยาเสพติดที่เคยเสพชนิดต่าง ๆ

กลุ่มผู้เสพติด ผู้เสพติดเฮโรอีนรายงานว่าเคยเสพยาเสพติดชนิดอื่นที่นอกเหนือจากเฮโรอีน สูงสุด 3 อันดับแรกคือ บุหรี่ กัญชา และแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ก็เสพยาเสพติดประเภทอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมาก ส่วนผู้เสพสารระเหย รายงานว่าเคยเสพยาชนิดอื่นที่นอกเหนือจากสารระเหย สูงสุดใน 3 อันดับแรกคือ บุหรี่ แอลกอฮอล์ และกัญชา ส่วนยาเสพติดประเภทอื่น ๆ ก็เสพเป็นจำนวนมากเช่นกัน (ทั้งนี้ยกเว้น โคเคน แอลเอสดี ที่มีผู้เคยเสพเป็นจำนวนน้อย)

นักเรียนชั้น ม.5 และ ปวช.ปี 2 ตอบว่าเคยเสพยาเสพติด (รวมบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) จำนวน 103 คน (ร้อยละ 42) และ 166 คน (ร้อยละ 68) ตามลำดับ รวมนักเรียนที่เคยเสพ 269 คน และที่ไม่เคยเสพ 208 คน (12 คนไม่ตอบ) ยาเสพติดที่เคยเสพเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ถัดมาเป็นบุหรี่ มีผู้ระบุว่าเคยเสพเฮโรอีน 14 คน และสารระเหย 17 คน โดยมีนักเรียนชั้น ม.5 ระบุว่าเคยเสพสารระเหย 3 คน นอกนั้นเป็นนักเรียน ปวช.ปี 2 นอกจากนี้จะเห็นได้ว่ากัญชาก็ค่อนข้างแพร่หลายในหมู่นักเรียน

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้เสพติดและนักเรียนที่ระบุถึงยาเสพติดที่เคยเสพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ชนิดของยาเสพติด	กลุ่มเสพติด		กลุ่มนักเรียน	
	เฮโรอีน	สารระเหย	ม.5	ปวช.2
เฮโรอีน	427	22	-	14
สารระเหย	107	202	3	21
ขาม้า	143	82	3	13
กัญชา	335	102	11	35
โคเคน	19	3	-	4
แอลกอฮอล์	249	142	92	133
บุหรี่	392	227	65	129
แอลเอสดี	25	3	2	7
อื่น ๆ	30	3	7	13

ในกลุ่มนักเรียนที่ตอบว่าเคยเสพนั้นระบุว่าปัจจุบันเลิกเสพแล้วถึงร้อยละ 90 สำหรับนักเรียนชั้น ม.5 และร้อยละ 71 สำหรับนักเรียนชั้น ปวช.ปี 2 มีผู้ที่ระบุว่ายังเสพเฮโรอีนอยู่ 3 คน เป็นนักเรียน ปวช.ปี2 จำนวน 2 คน และเสพสารระเหยจำนวน 2 คน เป็นนักเรียน ปวช.ปี 2

อายุที่เริ่มเสพครั้งแรกโดยเฉลี่ยกลุ่มเฮโรอีนและกลุ่มสารระเหยตอบว่า 17.3ปี (ช่วง 12 - 24 ปี) และ 16.3 ปี(ช่วง 14 - 18 ปี) ตามลำดับ สาเหตุสำคัญของการเสพครั้งแรกนั้นข้อมูลในทั้งสองกลุ่มปรากฏในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงจำนวน (ร้อยละ) ของสาเหตุการเสพครั้งแรกของกลุ่มเสพติด

สาเหตุ	เฮโรอีน (n=433)	สารระเหย (n=262)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
อยากลองเอง	302(69.7)	143(54.6)
อยากลองตามคำแนะนำของเพื่อน	106(24.5)	94(35.9)
อื่น ๆ	16(3.7)	16(6.1)
ไม่ตอบ	9(2.1)	9(3.4)
รวม	433(100)	262(100)

จากข้อมูลในตารางที่ 10 แสดงว่าผู้ตอบทั้งสองกลุ่มระบุว่าการเสพเฮโรอีน/สารระเหย ครั้งแรกนั้นส่วนใหญ่อยากลองเอง

เนื่องจากมีนักเรียนจำนวนน้อยมากที่ระบุว่าเคยเสพเฮโรอีน/สารระเหย จึงขำการ รายงานเรื่องสาเหตุของการเสพและสื่อที่มีอิทธิพลต่อการเสพ

สื่อมวลชนที่มีอิทธิพลทำให้ผู้ตอบเสพเฮโรอีน/สารระเหย ข้อมูลจากการตอบของกลุ่ม ตัวอย่างปรากฏในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงจำนวน (ร้อยละ) ของสื่อมวลชนชนิดต่าง ๆ ที่ถูกระบุว่ามีอิทธิพลต่อการ เสพเฮโรอีน/สารระเหย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ชนิดของสื่อ	กลุ่มเฮโรอีน (n=433)	กลุ่มสารระเหย (n=262)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
โทรทัศน์	117(27)	91(34.7)
วิทยุ	25(5.8)	32(12.2)
ภาพยนตร์	163(37.6)	115(43.9)
หนังสือพิมพ์	27(6.2)	32(12.2)
นิตยสาร	25(5.8)	20(7.6)
อื่น ๆ	193(44.6)	53(20.2)

จากข้อมูลที่ปรากฏในตารางที่ 11 แสดงว่าภาพยนตร์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลมากที่สุดที่ทำให้ ผู้ตอบเสพเฮโรอีน/สารระเหย อันดับถัดมาคือสื่อโทรทัศน์ สื่อออกนั้นมีอิทธิพลเล็กน้อย กลุ่ม เฮโรอีนรายงานสื่ออื่น ๆ จำนวนมากที่สุด และสิ่งที่ระบุไว้คือ เพื่อน (ประมาณได้ร้อยละ 86 จาก ผู้ที่ระบุเช่นนี้) และอื่น ๆ ของกลุ่มสารระเหยก็ตอบว่าเพื่อนเป็นส่วนใหญ่เช่นกัน เพื่อนเป็นสื่อ บุคคลซึ่งเป็นคำถามคนละข้อกับสื่อมวลชน

สื่อบุคคลมีอิทธิพลในการให้คำแนะนำหรือชักชวนให้เสพยาเสพติดได้มาก ผลของ อิทธิพลของสื่อบุคคลปรากฏในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แสดงจำนวน (ร้อยละ) ของสื่อบุคคลที่ผู้ตอบรายงานว่ามีอิทธิพลต่อการเสพเฮโรอีน/สารระเหย

สื่อบุคคล	กลุ่มเฮโรอีน (n=433)	กลุ่มสารระเหย (n=262)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
พ่อแม่หรือผู้ปกครอง	1 (.2)	3 (1.1)
ญาติ	-	-
แพทย์	-	-
เพื่อน	199 (46.0)	143 (54.6)
เพื่อนสนิท	160 (37.0)	86 (32.8)
อื่น ๆ	43 (9.9)	18 (6.9)
ไม่ตอบ	30 (6.9)	12 (4.6)
รวม	433(100)	262(100)

ผลในตารางที่ 12 แสดงว่าเพื่อนและเพื่อนสนิทมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการเสพเฮโรอีน/สารระเหยของผู้ตอบ โดยการให้คำแนะนำหรือชักชวน

ปริมาณการรับและการจำข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายหรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหยจากสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีผลในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แสดงค่าร้อยละของปริมาณการรับและการจำข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายหรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหย จากสื่อต่าง ๆ ที่กลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน (ค่าร้อยละของนักเรียนแสดงไว้ในวงเล็บ) รายงาน (แต่ละคนเลือกตอบ 3 อย่าง)

ชนิดของสื่อ	ปริมาณการรับ (ร้อยละของผู้ตอบ)				การจำ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับเลย	
โทรทัศน์	46.5 (59.5)	32.2 (31.3)	11.5 (4.3)	9.5 (2.2)	70.5 (87.7)
วิทยุ	15.8 (13.3)	31.1 (48.3)	31.2 (28.0)	20.7 (7.6)	20.9 (25.8)
ภาพยนตร์	27.5 (26.4)	35.7 (44.8)	23.0 (21.5)	13.2 (4.9)	33.7 (27.0)
หนังสือพิมพ์	26.0 (35.6)	32.8 (40.5)	23.2 (17.2)	17.3 (3.5)	27.8 (41.7)

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ชนิดของสื่อ	ปริมาณการรับ (ร้อยละของผู้ตอบ)				การจำ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับเลย	
นิตยสาร	7.8 (14.7)	24.9 (43.4)	28.6 (32.5)	37.7 (6.5)	5.3 (11.0)
บิดามารดาหรือผู้ปกครอง	54.4 (60.5)	14.5 (22.7)	8.6 (8.4)	21.9 (5.5)	46.0 (52.6)
ญาติ	30.1 (31.3)	26.3 (34.6)	16.1 (22.5)	26.9 (8.6)	10.6 (8.4)
ครู-อาจารย์	49.8 (66.5)	19.7 (21.9)	6.8 (2.5)	22.4 (6.3)	28.2 (44.4)
เพื่อน	23.0 (18.4)	30.2 (44.0)	30.8 (26.2)	15.3 (8.6)	18.6 (10.2)
เพื่อนสนิท	34.2 (33.3)	32.1 (40.3)	18.8 (16.8)	14.0 (6.5)	20.9 (10.8)
แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	46.3 (36.4)	17.7 (28.4)	10.9 (19.6)	24.2 (11.7)	21.0 (18.4)

ผลในตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้เสพติดรับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายหรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหยจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองมากเป็นอันดับแรก อันดับที่ 2, 3, และ 4 คือ ครู - อาจารย์ โทรทัศน์ และแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ตามลำดับ แต่รายงานว่าจำข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายหรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหยจากโทรทัศน์มากที่สุด อันดับถัดมาก็คือจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ส่วนกลุ่มนักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องอันตรายหรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหย 3 อันดับแรกเรียงจากสูงไปต่ำคือ ครูอาจารย์ บิดามารดา หรือผู้ปกครอง และโทรทัศน์ ส่วนการจำอันตรายนั้นจำจากโทรทัศน์ได้มากที่สุด รองลงมาอีก 3 อันดับคือ บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ครูอาจารย์ และหนังสือพิมพ์

ความเชื่อในข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหย ความกลัวอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหย และการปฏิบัติตามคำแนะนำจากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับวิธีป้องกันและ/หรือวิธีการบำบัดรักษาการเสพยาเฮโรอีน/สารระเหยของกลุ่มเสพติด ได้พบข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่รายงานความเชื่อในข่าวสาร ความกลัวอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหย ที่ได้รับทราบจากสื่อต่าง ๆ และการปฏิบัติตามคำแนะนำจากสื่อเหล่านั้น ของกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน

ความเชื่อ								
เชื่อ				ไม่เชื่อ				รวม
กลัว		ไม่กลัว		กลัว		ไม่กลัว		
ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
*สต 395	184	32	37	5	14	6	18	691
*นร 386	18	41	9	1	1	1	2	459

\*สต หมายถึง กลุ่มเสพติด นร หมายถึง กลุ่มนักเรียน

ข้อมูลในตารางที่ 14 ได้จากการรวมจำนวนผู้ที่ตอบว่าเชื่อกับเชื่อเป็นบางครั้งเข้าด้วยกัน เป็นกลุ่มที่เชื่อในข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหยที่ได้รับจากสื่อ ส่วนเรื่องความกลัวก็เช่นเดียวกัน ผู้วิจัยได้รวมจำนวนผู้ที่ตอบว่ากลัวและกลัวเป็นบางครั้งเข้าด้วยกัน เป็นกลุ่มที่กลัวอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหย ผลปรากฏว่าทั้งกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียนส่วนใหญ่ (395 คน และ 386 คน ตามลำดับ) มีความเชื่อในข่าวสารและกลัวอันตรายของยาเสพติด พร้อมทั้งปฏิบัติตามคำแนะนำจากสื่อด้วย รองลงมาคือกลุ่มเสพติดที่เชื่อและกลัวแต่ไม่ปฏิบัติตาม (184 คน) ซึ่งจะมากกว่ากลุ่มนักเรียน (18 คน) ส่วนผู้เสพติดที่รายงานว่าเชื่อแต่ไม่กลัว แล้วปฏิบัติตามมีพอ ๆ กับผู้เชื่อแต่ไม่กลัว แล้วก็ไม่ได้ปฏิบัติตาม (32 คน และ 37 คน ตามลำดับ) สำหรับกลุ่มที่ตอบว่าไม่เชื่อข่าวสารที่ได้รับมีน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักเรียนนั้นมีน้อยที่สุด (ผู้ที่ไม่ตอบในกลุ่มเสพติด 4 คน และกลุ่มนักเรียน 30 คน)

ความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหยจากสื่อต่าง ๆ ผู้เสพติดจำนวน 543 คน ระบุว่าได้นำไปเล่าต่อ ส่วนอีก 150 คนระบุว่าไม่เคยไปเล่าต่อ สำหรับนักเรียนส่วนใหญ่ก็นำความรู้ที่ได้จากสื่อต่าง ๆ ไปเล่าต่อเช่นกัน

#### การวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรจำแนกกลุ่ม

ในการวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มนี้ ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มเป็น 4 กลุ่มดังนี้



กลุ่มที่ 1 คือ นักเรียนที่เคยเสพยาเสพติด (ส่วนใหญ่เสพยาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ตามข้อมูลในตารางที่ 9)

กลุ่มที่ 2 คือ นักเรียนที่ไม่เคยเสพยาเสพติด

กลุ่มที่ 3 คือ ผู้เสพยาติดยาอื่น และ

กลุ่มที่ 4 คือ ผู้เสพยาติดยาเสพติด

ตัวแปรตามที่ใช้ในการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มมีทั้งหมด 10 ตัว เป็นตัวแปรในตารางที่ 7 จำนวน 8 ตัว และตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบิดาและกับมารดาอีก 2 ตัว (ผู้ตอบจำนวนมากไม่มีพี่น้องท้องเดียวกัน จึงไม่รวมตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับพี่น้องในการวิเคราะห์จำแนก)

ในตารางที่ 15 แสดงค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของแต่ละตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามทั้ง 10 ตัวสำหรับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มรวมกัน แสดงไว้ในภาคผนวก ก.

ตารางที่ 15 แสดงค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของแต่ละตัวแปร สำหรับการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม

ตัวแปร	กลุ่ม [M(S)]			
	1(n=268)	2(n=208)	3(n=315)	4(n=187)
ความสัมพันธ์กับบิดา	15.9(4.9)	17.4(3.7)	15.1(4.2)	14.5(5.0)
ความสัมพันธ์กับมารดา	17.5(4.0)	18.5(3.0)	17.3(3.5)	16.1(4.7)
อิทธิพลของเพื่อน	23.3(3.1)	23.1(2.8)	21.8(3.6)	22.1(3.9)
ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด	27.7(8.3)	26.8(7.0)	36.7(10.8)	35.6(12.4)
ทัศนคติต่อสุขภาพ	37.6(5.4)	39.8(5.5)	36.1(4.9)	36.5(5.3)
ทัศนคติต่อโรงเรียน	61.7(9.7)	62.1(10.1)	61.5(10.0)	62.0(11.7)
การรับรู้ความสามารถ	44.9(5.2)	46.2(4.8)	37.0(6.5)	38.5(5.9)
มโนภาพแห่งตน	104.7(11.3)	108.5(11.8)	91.8(13.0)	91.5(12.6)
การยอมตาม	26.7(3.5)	27.2(3.6)	27.0(3.8)	27.7(3.6)
การควบคุมตน	24.9(3.7)	26.3(2.8)	22.7(4.0)	23.3(3.7)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ 1, 2, 3, และ 4 เท่ากับ 268, 208, 315, และ 187 ตามลำดับ (ใช้เฉพาะกรณีที่มีข้อมูลครบทุกข้อ) รวมทั้งหมดเท่ากับ 978

อัตราส่วนระหว่างขนาดของกลุ่มตัวอย่างต่อจำนวนตัวแปรตามมีค่าเท่ากับ 97.8 : 1 (978 : 10) ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่สูงกว่า 20:1 ที่ Stevens(1992) ถือว่าเป็นอัตราส่วนที่ใหญ่พอที่จะทำให้ค่าสหสัมพันธ์และค่าสัมประสิทธิ์ของ discriminant function คงที่ ฉะนั้นผลการวิเคราะห์ครั้งนี้จึงเชื่อมั่นได้

ผลการทดสอบ Bartlett's Chi-Square (ดูภาคผนวก ข.(1)) แสดงว่ามี discriminant function ที่มีนัยสำคัญที่ระดับ .001 อยู่ 2 ฟังก์ชัน (ใช้ระดับนัยสำคัญสูงมาก เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ครั้งนี้ใหญ่มาก อันเป็นผลให้การทดสอบมีโอกาสมีนัยสำคัญมากขึ้น) ตารางที่ 16 และ 17 แสดงผลของ 2 ฟังก์ชันแรกที่มีนัยสำคัญ (ใช้สัญลักษณ์  $F_1$  และ  $F_2$  แทน ฟังก์ชันที่ 1 และ 2 ตามลำดับ) ถึงแม้ว่าฟังก์ชันที่ 1 จะมีอำนาจในการจำแนกถึงร้อยละ 95 ก็ตาม (ดูในภาคผนวก ข. (1) คอลัมน์ที่ 3)

ตารางที่ 16 แสดงค่า discriminant function - variable correlations (Corr.) กับค่า standardized discriminant coefficients (Coeff.) ของสองฟังก์ชันที่มีนัยสำคัญ

ตัวแปร	Corr.		Coeff.	
	F1	F2	F1	F2
ความสัมพันธ์กับบิดา	.1804	.5694	.0111	.2787
ความสัมพันธ์กับมารดา	.1350	.7098	-.0332	.6072
อิทธิพลของเพื่อน	.1692	-.2317	.2634	-.1594
ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด	-.4203	.0914	-.5747	.1533
ทัศนคติต่อสุขภาพ	.2153	.4728	.0078	.4698
ทัศนคติต่อโรงเรียน	.0114	-.0230	-.2327	-.3247
การรับรู้ความสามารถ	.6448	-.1387	.5847	-.3969
มโนภาพแห่งตน	.5557	.3207	.5228	.1388
การยอมตาม	-.0295	-.0495	-.0419	-.0892
การควบคุมตน	.3476	.2372	.1397	.1090

ตารางที่ 17 แสดงค่าเฉลี่ยของกลุ่มตาม discriminant functions (group centroids)

กลุ่ม	Group Centroids	
	F1	F2
1. นักเรียนที่เคยเสพ	.9494	-.1967
2. นักเรียนที่ไม่เคยเสพ	1.3125	.2347
3. เฮอร์อีน	-1.1379	.1427
4. สารระเหย	-.9038	-.2196

ค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง discriminant functions กับตัวแปรตาม (Corr.) ในตารางที่ 16 แสดงว่าตัวแปรสำคัญที่สนับสนุนฟังก์ชันที่ 1 มี 4 ตัว เรียงลำดับจากสำคัญมากที่สุดดังนี้ การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด มโนภาพแห่งตน ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด และการควบคุมตน (Corr. = .6448, .5557, -.4203, .3476) สำหรับตัวแปรความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติดนั้นสนับสนุนในทางลบ ส่วนตัวแปรอีก 3 ตัวสนับสนุนในทางบวก เมื่อพิจารณาพร้อมกับค่าสัมประสิทธิ์ที่เป็นมาตรฐานของ discriminant function (Coeff.) ซึ่งพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการหลีกเลี่ยงยาเสพติด ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด และมโนภาพแห่งตน มีค่าสัมประสิทธิ์สูง (Coeff. = .5847, -.5747, .5228 ตามลำดับ) (ตัวแปรการควบคุมตนมีค่าสัมประสิทธิ์ต่ำเพียง .1397 จึงมีส่วนสนับสนุนในฟังก์ชันนี้น้อย) ดังนั้นฟังก์ชันที่ 1 นี้ควรมีความหมายเป็นมิติของการรับรู้เกี่ยวกับตน ความสามารถของตน และความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด ผู้มีคะแนนสูงในมิตินี้เป็นผู้มีมโนภาพแห่งตนดี รับรู้ว่าตนมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ แต่มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องนักเกี่ยวกับยาเสพติด

ส่วนตัวแปรที่สนับสนุนฟังก์ชันที่ 2 ที่เด่นชัดที่สุดคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับมารดา กับบิดา และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ (Corr. = .7098, .5694, .4728 นั่นคือฟังก์ชันที่ 2 นี้อธิบายได้ด้วยความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบิดากับมารดาและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานของ discriminant function ด้วย พบว่าตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับมารดามีค่าสัมประสิทธิ์สูงเด่นชัดที่สุดคือ Coeff.=.6072 (ตัวแปรทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพมีค่าสัมประสิทธิ์เพียง .4698 จึงมีส่วนสนับสนุนในฟังก์ชันนี้น้อย) ดังนั้นฟังก์ชันที่ 2 นี้ควรหมายถึงความสัมพันธ์กับมารดา ผู้ที่มีคะแนนสูงในมิตินี้เป็นผู้มีความสัมพันธ์กับมารดาดี

อย่างไรก็ดีค่า eigenvalues ที่แสดงในภาคผนวก ข(1) คอลัมน์ที่ 2 แสดงให้เห็นแล้วว่าฟังก์ชันที่ 1 เป็นตัวจำแนกกลุ่มที่มีอำนาจสูงมากที่สุด ฟังก์ชันที่ 2 จึงเป็นตัวจำแนกกลุ่มที่มีอำนาจน้อย ค่า eigenvalue ค่าแรก ( $\lambda_1=1.192$ ) ใหญ่มากถึง 31 เท่าของค่าที่ 2 ( $\lambda_2=.038$ ) และเป็น 50 เท่าของค่าที่ 3 ( $\lambda_3=.024$ ) หรือพิจารณาจากค่าความแปรปรวนก็จะพบว่า จากอำนาจการจำแนกกลุ่มร้อยละส่วนนั้นเป็นอำนาจของฟังก์ชันที่ 1 เสีย 95 ส่วน เป็นฟังก์ชันที่ 2 เพียง 3 ส่วน ที่เหลือ 2 ส่วนเป็นของฟังก์ชันที่ 3 ดังนั้นฟังก์ชันที่ 1 เป็นตัวจำแนกกลุ่มทั้งสี่ได้เด่นชัดที่สุด

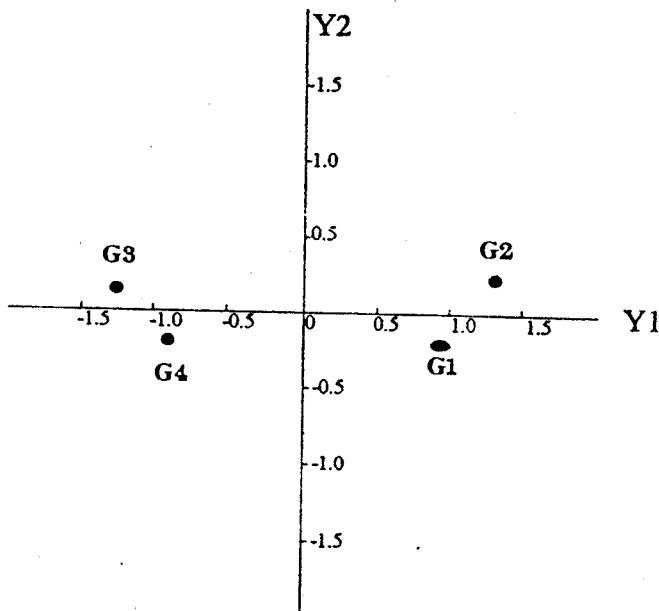
พิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มตามฟังก์ชันทั้งสองในตารางที่ 17 แล้ว พบว่าฟังก์ชันที่ 1 จำแนกกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และ 2 (ค่าเฉลี่ยมีเครื่องหมาย + ทั้งคู่) ออกจากกลุ่มที่ 3 และ 4 (ค่าเฉลี่ยมีเครื่องหมาย - ทั้งคู่) นั่นคือ กลุ่มที่ 1 และ 2 จะมีคะแนนสูง ส่วนกลุ่มที่ 3 และ 4 จะ

มีคะแนนต่ำในฟังก์ชันที่ 1 หมายความว่ากลุ่มที่ 1 และ 2 มีมโนภาพแห่งตนดีกว่า รับรู้ความสามารถว่าตนหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ดีกว่า และมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องนักเกี่ยวกับยาเสพติด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ 3 และ 4

ส่วนฟังก์ชันที่ 2 จำแนกกลุ่มที่ 1 และ 4 (ค่าเฉลี่ยมีเครื่องหมาย - ทั้งคู่) ออกจากกลุ่มที่ 2 และ 3 (ค่าเฉลี่ยมีเครื่องหมาย + ทั้งคู่) หมายความว่ากลุ่มที่ 1 และ 4 มีความสัมพันธ์กับมารดาไม่ดีเท่ากับกลุ่มที่ 2 และ 3 เมื่อพิจารณาเป็นรายกลุ่มพบว่ากลุ่มที่ 4 มีความสัมพันธ์กับมารดาไม่ดีที่สุด และกลุ่มที่ 2 มีความสัมพันธ์กับมารดาดีที่สุด

ตำแหน่งของกลุ่มทั้งสี่บน discriminant functions (plane) ปรากฏในภาพที่ 3 (ภาพนี้พล็อตจุดตามค่าในตารางที่ 17)  $Y_1$  และ  $Y_2$  แทนฟังก์ชันที่ 1 และ 2 ตามลำดับ ส่วน  $G_1$ ,  $G_2$ ,  $G_3$  และ  $G_4$  แทนกลุ่มที่ 1, 2, 3 และ 4 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแกนนอนซึ่งคือ  $Y_1$  จะพบว่ากลุ่มที่ 1 และ 2 อยู่ใกล้กันทางขวามือ ส่วนกลุ่มที่ 3 และ 4 อยู่ใกล้กันทางซ้ายมือ นั่นคือฟังก์ชันที่ 1 แยกกลุ่มที่ 1 และ 2 ออกจากกลุ่มที่ 3 และ 4 ส่วนฟังก์ชันที่ 2 (ดูตามแกนตั้ง  $Y_2$ ) แยกกลุ่มที่ 1 และ 4 ออกจากกลุ่มที่ 2 และ 3

ผลการวิเคราะห์ด้วย MANOVA (แสดงในภาคผนวก ข.(2)) แสดงว่าการทดสอบโดยรวม (overall test) สถิติทดสอบทุกตัว (Pillais, Hotellings, Wilks, และ Roys) ยืนยันนัยสำคัญสูงมากทางสถิติ ( $p = .000$ ) นั่นคือมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มทั้งสี่ในตัวแปรทั้ง 10 ตัวที่แสดงค่าสถิติเบื้องต้นในตารางที่ 15



ภาพที่ 3 แสดงตำแหน่งของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มบน Discriminant plane

## ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลการสัมภาษณ์

เพื่อประกอบการพิจารณาผลในส่วนของการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ได้มีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยละเอียด ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เสพติดจากสถานบำบัดรักษาและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนแห่งละ 10 คน มีจำนวน 5 คนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนเป็นผู้เสพติดสารระเหย นอกนั้นเป็นผู้เสพติดเฮโรอีน ผู้ให้สัมภาษณ์ในสถานบำบัดเรียกว่า “ผู้ป่วย” ส่วนสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนเรียกว่า “เยาวชน” ดังนั้น 10 คนแรกเป็น “ผู้ป่วย” จากสถานบำบัด ส่วน 10 คนหลังเป็น “เยาวชน” จากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ผลโดยสรุปมีดังต่อไปนี้ (รายละเอียดการสัมภาษณ์แต่ละคนปรากฏในภาคผนวก ค.)

### ข้อสรุปจากการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติด จำนวน 20 คน จากสถานบำบัดรักษาและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน แบ่งเป็นผู้เสพติด ประเภทเฮโรอีน จำนวน 15 คน และผู้เสพติดสารระเหย จำนวน 5 คน ได้ข้อมูลโดยสรุปเกี่ยวกับครอบครัวของผู้เสพติดดังต่อไปนี้

#### ผู้เสพติดเฮโรอีน

จากผู้ให้สัมภาษณ์จำนวน 15 คน มี 8 คนที่ครอบครัวแตกแยก (บิดามารดาไม่อยู่ด้วยกัน) เกิดจากการหย่าร้าง 5 ราย (สาเหตุมักมาจากบิดาเมาสุราอาละวาด และบิดามีภรรยาบ่อย) และบิดาเสียชีวิต 3 ราย ผู้ให้สัมภาษณ์จึงอาศัยอยู่กับมารดา-บิดาเลี้ยง บิดา-มารดาเลี้ยง หรือญาติผู้ใหญ่อื่น ๆ นอกนั้นอีก 7 คน มีบิดามารดาอยู่ด้วยกัน (มี 1 คนที่บิดามาอยู่ด้วยสัปดาห์ละ 3 วัน และ 1 คนที่บิดามารดาอยู่ต่างจังหวัด) และผู้ให้สัมภาษณ์อยู่กับบิดามารดา และรายงานว่าบิดามารดามีความสัมพันธ์ราบรื่นดี มีปัญหาขัดแย้งกันบ้างซึ่งเป็นเหตุการณ์ตามปกติ

เฉพาะคนที่บิดายังมีชีวิตอยู่ (ทั้งที่อยู่และไม่อยู่ด้วยกัน) นั้นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์กับบิดา อยู่ในลักษณะห่างเหินถึง 6 ราย มีเพียง 2 รายที่กล่าวว่ารักกันดีบิดาใจดีเอาใจใส่ รับผิดชอบและใกล้ชิดกัน นอกนั้นอีก 4 รายกล่าวว่ารักบิดาแต่ก็มีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อบิดาอยู่ด้วย ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มองบิดาว่าไม่รัก ไม่สนใจและไม่ไต่ถามถึงความเป็นอยู่ ไม่ได้สั่งสอนลูก สัญญาจะซื้ออะไรให้แล้วไม่ทำตามสัญญา ชอบดื่มสุราเมาแล้วอาละวาดทุบตีมารดา มี 1 รายที่กล่าวว่าบิดาเคยรักต่อมามีความขัดแย้งกันเรื่องรถมอเตอร์ไซด์ บิดาจึงโกรธและห่างเหินกันตลอดมา นอกจากความประพฤติส่วนตัวของบิดาที่เป็นปัญหาแล้ว มีสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งคือบิดาออกไปทำงานนอกบ้านหรือไปทำงานต่างจังหวัดจึงไม่ค่อยได้พบกัน

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์กับมารดานั้นมีผู้กล่าวว่ามีความใกล้ชิด มีความรักความเข้าใจ และความเอาใจใส่ถึง 11 คน มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 คนที่กล่าวว่ามารดารักตน ถึงแม้จะทราบว่าติดยาเฮโรอีนก็ยังรักและพยายามจะหาซื้อยาให้รับประทานเพื่อให้เลิกเสพได้แต่ไม่มีเงินพอ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมากรักและปรึกษาปัญหาต่าง ๆ กับมารดา อย่างไรก็ตามมารดาจำนวน

หนึ่งแม้จะรักลูกแต่ก็มักมีนิสัยจู้จี้ขี้บ่น พุดซ้ำ ๆ ด้วย ในจำนวนผู้ที่กล่าวว่ามารดาขี้บ่น 6 คน มีเพียงคนเดียวที่กล่าวว่ามารดาลำเอียงรักพี่สาวมากกว่า และมี 1 คนที่กล่าวว่ามารดาไม่เข้าใจผู้ให้สัมภาษณ์นัก เข้มงวดกวดขันเรื่องการใช้จ่ายเงินมาก ผู้ให้สัมภาษณ์จึงไม่ค่อยได้ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับมารดานัก ส่วนมากจะแก้ปัญหาเอง

รายได้ในครอบครัวอยู่ในสภาพที่พอสมควรไม่แร้นแค้น รายได้ส่วนมากอยู่ในระดับ 2 หมื่นบาทต่อเดือน

ความปรารถนาของผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนคือความรักความอบอุ่นและความเข้าใจจากบิดามารดาและพี่น้อง อยากให้บิดาเลิกดื่มสุรา อยากให้บิดากลับมาอยู่กับมารดา เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์และอบอุ่น ในส่วนตัวผู้ให้สัมภาษณ์เองต้องการเรียนต่อให้จบมีงานทำที่ดี มีรายได้ดี และเป็นที่ยอมรับว่าเป็นคนดีในสังคม มีบางคนกล่าวว่าต้องการเลิกเสพยาเฮโรอีน แต่จิตใจไม่เข้มแข็งเพียงพอ และขาดความอบอุ่นจากครอบครัว จึงไม่มีกำลังใจพอที่จะเลิกและเมื่อเสพยาแล้วก็มีความสุขลืมปัญหาต่าง ๆ

ข้อสังเกตประการหนึ่งคือผู้ให้สัมภาษณ์มักต้องการความรักความเข้าใจจากบิดามารดาและพี่น้อง แม้แต่ผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งซึ่งมีลูกแล้วก็กล่าวว่าตนไม่ได้ให้ความเอาใจใส่ลูกของตนแต่อย่างใด แต่ในขณะที่เดียวกันก็ปรารถนาความเอาใจใส่จากบิดาของตนเอง

#### ผู้เสพยาติตสารระเหย

ผู้เสพยาติตสารระเหยที่ให้สัมภาษณ์จำนวน 5 คน มี 4 คนที่ครอบครัวซึ่งบิดามารดาไม่อยู่ด้วยกัน สาเหตุคือบิดาหรือมารดาเสียชีวิตหรือเลิกร้างกันไปมีใหม่ ผู้ให้สัมภาษณ์อาศัยอยู่กับมารดา ชาย น้อย หรืออยู่กับบิดา-มารดาเลี้ยง เพื่อน มารดา-บิดาเลี้ยง มีเพียงคนเดียวที่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน แต่บิดาเมาสุราแล้วทำร้ายมารดา (เนื่องจากมารดาบ่นว่าเรื่องเมา) และทำร้ายผู้ให้สัมภาษณ์ในบางครั้ง (เนื่องจากเถียงเวลาบิดาเมา) ผู้ให้สัมภาษณ์เองเคยทนไม่ได้และใช้ไม้ตีบิดา ซึ่งมารดาได้สอนว่าเป็นบาป ผู้ให้สัมภาษณ์คาดว่ามารดาคงจะทนอยู่กับบิดาไปจนกว่าลูกโต

เกี่ยวกับบิดา ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ใน 5 คน มีบิดาเลี้ยง และอีก 4 คน มีบิดาจริง ทั้งที่อยู่ด้วยกันและไม่อยู่ด้วยกัน ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมากรู้สึกมีความห่างเหินกับบิดา บิดามักจะเมาสุราแล้วอาละวาด ทำร้ายมารดา และผู้ให้สัมภาษณ์ในบางครั้ง

เกี่ยวกับมารดา ผู้ให้สัมภาษณ์รักมารดา สนับสนุนกับมารดา และเห็นว่ามารดาเป็นคนดี มีเพียงคนเดียวที่กล่าวว่ามารดาเอาแต่ใจตน โหมร้าย ไม่มีเหตุผล

ความปรารถนาของผู้ให้สัมภาษณ์คือ การมีครอบครัวที่สมบูรณ์และอบอุ่น อยากให้บิดาเลิกดื่มสุรา อยากให้บิดามารดา (รวมทั้งพี่น้อง) เลิกทะเลาะกัน หรืออยากให้มารดาเลิกจู้จี้ขี้บ่น มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 คนที่กล่าวว่าเสียใจที่สูบบุหรี่และดมกาว และถูกมองว่าเป็นคนไม่ดี

จากข้อมูลการสัมภาษณ์สามารถสรุปปัญหาในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกระตือรือร้นของเยาวชน ได้ 7 ประการ คือ

1. บิดาดื่มสุรา แล้วมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับมารดาและลูก

2. บิดาและมารดาเลิกร่างกัน ไปมีครอบครัวใหม่
3. บิดาไม่มีเวลาใกล้ชิดลูก
4. บิดาหรือมารดาเสียชีวิต
5. ความใกล้ชิดกับยาเสพติด
6. เขาวชนมีบุคลิกภาพและอารมณ์ที่อ่อนแอ
7. เขาวชนรู้สึกวามารดาจู้จี้ขี้บ่น และคอยจ้องจับผิด

จากการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติดทั้งสองกลุ่ม คือกลุ่มเสฟเฮโรอีน และกลุ่มเสฟสารระเหย พบผลตรงกันคือ บิดาของเขาวชน เป็นปัจจัยสำคัญที่นำปัญหามาสู่ครอบครัว เช่น บิดาตีมสุรา แล้วเมอาละวาด บิดามีภรรยาใหม่ บิดาไม่มีเวลาใกล้ชิดลูก บิดาตาย บิดาค้ายาเสพติด เป็นต้น ส่วนปัญหาอื่น ๆ พบเพียงเล็กน้อยคือ เขาวชนอยู่ใกล้ชิดกับแหล่งค้ายาเสพติด และเขาวชนมีบุคลิกภาพอ่อนแอ

รายละเอียดเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น มีดังต่อไปนี้คือ

#### 1. บิดาตีมสุราแล้วมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับมารดาและเด็ก

การที่บิดาตีมสุรา เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทขึ้นในครอบครัว และมักมีการทำร้ายร่างกายมารดา และเด็กด้วย ดังนั้นเด็กในครอบครัวเหล่านี้จึงต้องเจ็บปวดทั้งทางร่างกาย และจิตใจอยู่เป็นประจำ ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้สัมภาษณ์

“บิดากินเหล้า ชอบอาละวาด หาเรื่องทะเลาะวิวาทกับมารดาเป็นประจำ...”

(ผู้ป่วยหมายเลข 10 ผู้เสฟติดเฮโรอีน)

“บิดาตีมสุราทุกวัน เมามาแล้วอาละวาดโวยวาย มีเรื่องทะเลาะ ทำร้ายร่างกายมารดา และเขาวชนบ่อย ๆ ...บิดาตีมารดา...เขาวชนเองบางครั้งรู้สึกเจ็บแทนมารดาที่ถูกบิดาตี” (เขาวชนหมายเลข 2 ผู้เสฟติดสารระเหย)

“บิดาตีมสุราเป็นประจำ เมื่อเมมาแล้วจะอาละวาดทุบตีทั้งมารดาและเขาวชน...บิดาทำร้ายมารดาบ่อย ๆ เมื่อมีเงินเมาสุรา” (เขาวชนหมายเลข 4 ผู้เสฟติดสารระเหย)

#### 2. บิดาเลิกร่างกับมารดาและไปมีครอบครัวใหม่

สาเหตุของการเลิกร่างสืบเนื่องมาจากการมีเรื่องทะเลาะวิวาทกันอยู่บ่อย ๆ และเมื่อเลิกกัน บิดาก็มักไปมีภรรยาใหม่ ไม่ได้มารับผิดชอบครอบครัวเดิม ทำให้เขาวชนขาดการดูแลเอาใจใส่จากบิดา เขาวชนบางคนต้องไปอาศัยอยู่กับญาติ ทำให้ขาดทั้งบิดามารดาที่จะคอยอบรมสั่งสอน และขัดสนเรื่องการเงิน ตลอดจนรู้สึกเป็นปมค้อยที่ไม่มีบิดามารดาสมบูรณ์เหมือนครอบครัวอื่น ตัวอย่างคำสัมภาษณ์มีดังนี้

“บิดาและมารดาหย่าร้างกันตั้งแต่เขาวชนอายุได้ 2 เดือน เขาวชนอยู่กับยาย รู้สึกด้อยกว่าคนอื่นที่บิดามารดาเลิกกัน เขาวชนรู้สึกว่ปัญหาบิดามารดาเลิกกัน ความยากจน ไม่มีงานทำ ทำให้กลับไปเสฟเฮโรอีนอีก ... (ผู้ป่วยหมายเลข 1 ผู้เสฟเฮโรอีน)

“บิดามารดาแยกกันอยู่ บิดาไปอยู่กับภรณาน้อย ตอนอยู่ด้วยกันบิดากับมารดาทะเลาะกันเป็นประจำ ไม่มีความสุขในชีวิตสมรส” (ผู้ป่วยหมายเลข 5 ผู้เสฟเฮโรอีน)

“บิดามารดาหย่าร้างกันตั้งแต่เขาวชนอายุได้ 12 ปี บิดากินเหล้า ชอบอาละวาด หาเรื่องทะเลาะวิวาทกับมารดาเป็นประจำ ทะเลาะกันบ่อยมาก มีเรื่องขึ้นสถานีตำรวจหลายครั้ง บิดามารดาจึงเลิกกัน” (ผู้ป่วยหมายเลข 10 ผู้เสพเฮโรอีน)

“บิดามารดาเลิกร้างกันตั้งแต่เขาวชนอายุ 7 ขวบ ตอนอยู่ด้วยกันทะเลาะกับมารดา ใช้กำลังทำร้ายตบตีมารดา เมื่อเลิกร้างกันบิดาก็มีภรรยาใหม่ และไม่เคยสนใจครอบครัวอีกเลย” (เขาวชนหมายเลข 1 ผู้เสพสารระเหย)

“บิดากับมารดาเลิกร้างกัน 9 ปีแล้ว โดยบิดามีภรรยาใหม่ บิดาและมารดาขณะอยู่ด้วยกัน บิดาเมาสุราทะเลาะกับมารดารุนแรงมากจนมารดาโกรธ ใช้มีดฟันแขนบิดา จนต้องเข้าโรงพยาบาล เมื่อบิดาออกจากโรงพยาบาล แล้วก็เลิกกับมารดา” (เขาวชนหมายเลข 4 ผู้เสพสารระเหย)

“บิดากับมารดาแยกกันตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์เขาวชน มารดามักเล่าเรื่องไม่ดีของบิดาให้ฟังเสมอ คือเรื่องมีภรรยาน้อย เรื่องเมาแล้วพูดไม่รู้เรื่อง ชอบตำคนไปหมด เขาวชนรู้สึกว่าการครอบครัวตนเองไม่สมบูรณ์ ที่ขาดบิดา คิดว่าหากมีบิดามาสนใจสั่งสอนเขาวชนอาจจะไม่ประพฤติเกเรเช่นนี้ก็ได้” (เขาวชนหมายเลข 6 ผู้เสพเฮโรอีน)

“บิดากับมารดาเลิกร้างกันตั้งแต่เขาวชนอายุ 4 ขวบ เพราะบิดามีภรรยาใหม่ ลุงกับป้าเลี้ยงดูเขาวชนมาตลอด บิดาและมารดาไม่ได้ติดต่อส่งข่าวถึงเขาวชนอีกเลย” (เขาวชนหมายเลข 8 ผู้เสพเฮโรอีน)

### 3. บิดาไม่มีเวลาใกล้ชิดลูก ทำให้ลูกรู้สึกว่าบิดาไม่รัก

ในกรณีนี้ต่างจากกรณีของการที่บิดาตีสุราแล้วอาละวาดตรงที่บิดาไม่ได้ตีสุรา แต่ทำงานโดยไม่ค่อยสนใจครอบครัว ไม่มีเวลาดูแลลูก ไม่ค่อยได้ใกล้ชิดกับลูก ทำให้ลูกรู้สึกว่าบิดาไม่รัก จึงเกิดความเบื่อหน่ายในชีวิต และหันไปหายาเสพติดในที่สุด และเมื่อบิดารู้ว่าลูกติดยาเสพติดก็ยิ่งแสดงความไม่พอใจลูกมากขึ้น ลูกยิ่งเกิดความไม่สบายใจ จึงหันไปเสพยาเสพติดอีกด้วย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“ผู้ป่วยกับบิดาไม่ค่อยจะได้เจอกัน ปกติก่อนผู้ป่วยติดยา บิดาก็ไม่ค่อยสนใจผู้ป่วยอยู่แล้ว ยิ่งบิดาทราบว่าผู้ป่วยติดยาเสพติด บิดาแสดงออกด้วยการไม่สนใจในตัวผู้ป่วยเลย อายทำให้บิดาสนใจดูแลลูกมากกว่าเดิม รับรู้ปัญหาต่าง ๆ ของครอบครัว สนใจว่าคนในครอบครัวมีชีวิตเป็นอยู่กันอย่างไรบ้าง ไม่ใช่เอาแต่ทำงาน แล้วกลับบ้านไม่สนใจลูก ๆ เลย ผู้ป่วยเบื่อ ชีวิต เบื่อความจำเจซ้ำซาก ความไม่สนใจใยดีต่อกันในครอบครัว จึงเสพเฮโรอีน (ผู้ป่วยหมายเลข 2 ผู้เสพเฮโรอีน)

“ผู้ป่วยกับบิดาห่างเหินกัน แต่ก่อนบิดาไม่ค่อยมีเวลา ช่วงหลังเมื่อผู้ป่วยติดยา บิดายังห่างเหิน ไม่สนใจใยดีผู้ป่วยเลย รู้สึกว่าบิดาเกลียดที่ผู้ป่วยติดยา ดันเหตุที่เสพครั้งแรกเพราะอยากลอง ต่อมาเสพเฮโรอีนเพราะไม่สบายใจทางครอบครัว บิดามีท่าที่เย็นชา ทำให้ผู้ป่วยหวนกลับไปเสพเฮโรอีนอีก” (ผู้ป่วยหมายเลข 3 ผู้เสพเฮโรอีน)



## บทที่ 5

### สรุปและอภิปรายผล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้สุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เป็นผู้ติดยาเสพติดภายในสถานบำบัดของรัฐและเอกชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ เฉพาะกลุ่มที่ติดเฮโรอีนและสารระเหยที่มีอายุระหว่าง 15 - 25 ปี และติดยาไม่เกิน 3 ปี กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้เป็นผู้ติดเฮโรอีน 433 คน สารระเหย 262 คน รวมเป็น 695 คน นอกจากนี้ยังมีการสัมภาษณ์อย่างละเอียดกับผู้เสพติด 20 คนในด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างเพื่อการเปรียบเทียบเป็นนักเรียนชายในวัยเดียวกันกับกลุ่มเสพติด เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 245 คน และเป็นนักเรียนอาชีวศึกษาระดับ ปวช.ปี 2 จำนวน 244 คน รวมเป็นนักเรียนทั้งหมด 489 คน รวมทั้งสิ้นในการศึกษาครั้งนี้ใช้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1,184 คน

#### เครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย

ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีทั้งให้ผู้ตอบตนเองและการสัมภาษณ์ และรวมทั้งการสัมภาษณ์อย่างละเอียดในส่วนที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว ตัวแปรที่ศึกษามีทั้งที่เป็นปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 11 ตอนดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นข้อมูลทางเศรษฐกิจสังคมของผู้ตอบ
  - ตอนที่ 2 ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด
  - ตอนที่ 3 มโนภาพแห่งตน
  - ตอนที่ 4 การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด
  - ตอนที่ 5 การควบคุมตน
  - ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว
  - ตอนที่ 7 ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ
  - ตอนที่ 8 การขอมตาม
  - ตอนที่ 9 ทักษะคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน
  - ตอนที่ 10 อิทธิพลของเพื่อน
  - ตอนที่ 11 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดและอิทธิพลของสื่อ
- ในตอน 11 นี้ ข้อความบางข้อแตกต่างกันระหว่างกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลมี 2 ลักษณะ คือ ข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงบรรยาย ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยาย สหสัมพันธ์ การวิเคราะห์ความแปรปรวนข้อมูลพหุนาม (MANOVA) และการวิเคราะห์จำแนก (discriminant analysis)

## สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มเสพติดโดยรวมมีอายุเฉลี่ย 18.3 ปี โดยที่กลุ่มสารระเหยมีอายุเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มเฮโรอีน มีสภาพเป็นนักเรียนนักศึกษามากที่สุด ถัดมาคือ ทำงานรับจ้าง และไม่ได้ทำงาน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านกับบิดามารดา กลุ่มเฮโรอีนจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด ส่วนกลุ่มสารระเหยจบชั้นประถมศึกษามากที่สุด

กลุ่มนักเรียนอายุเฉลี่ยโดยรวมคือ 16.5 ปี ส่วนมากอาศัยอยู่บ้านกับบิดามารดา

### 2. ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรต่าง ๆ ที่ศึกษา

#### 2.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัว

กลุ่มเสพติดร้อยละ 89 รายงานว่าเป็นโสด ส่วนมากอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 70) กลุ่มเฮโรอีนรายงานว่าจะอาศัยอยู่กับบิดามารดา มากกว่ากลุ่มสารระเหย ทั้งสองกลุ่ม รายงานว่าบิดามารดาอยู่ด้วยกันเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59) โดยที่กลุ่มเฮโรอีนมีค่าร้อยละสูงกว่ากลุ่มสารระเหย และเมื่อบิดามารดาอยู่ด้วยกันนั้นทั้งสองกลุ่มรายงานว่าจะทะเลาะกันบ้างเป็นบางครั้ง เป็นสัดส่วนมากที่สุด จำนวนสมาชิกในบ้านโดยเฉลี่ย 5.2 คน ส่วนรายได้ต่อเดือนของทุกคนในบ้านรวมกันนั้นกลุ่มเฮโรอีนส่วนมากตอบว่าอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท และกลุ่มสารระเหยตอบว่าน้อยกว่า 5,000 บาท

กลุ่มนักเรียนส่วนมาก (ร้อยละ 76) รายงานว่า อาศัยอยู่กับบิดามารดา และ รายงานว่าบิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 84 ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาเมื่ออยู่ด้วยกันนั้นราบรื่นดีเป็นส่วนใหญ่ รายได้ของครอบครัวรวมกันเดือนละมากกว่า 20,000 บาท เป็นส่วนใหญ่ สำหรับนักเรียน ม.5 และอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาทสำหรับนักเรียน ปวช.ปี 2

กลุ่มเสพติดทั้งสองกลุ่มมีความสัมพันธ์กับมารดาดีกว่ากับบิดาอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะความสัมพันธ์กับมารดานั้นกลุ่มเฮโรอีนมีความสัมพันธ์ดีกว่ากลุ่มสารระเหยอย่างมาก ส่วนความสัมพันธ์กับพี่น้องท้องเดียวกันดีกว่าบิดาแต่ไม่ดีเท่ามารดา ส่วนความสัมพันธ์กับญาติมีค่าต่ำกว่าความสัมพันธ์กับบิดา กล่าวโดยสรุปผู้ตอบมีความสัมพันธ์กับมารดาดีที่สุด ถัดลงมาคือกับพี่น้องท้องเดียวกัน กับบิดา และกับญาติ ตามลำดับ

นักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความสัมพันธ์กับมารดาดีที่สุด อันดับถัดลงมาคือความสัมพันธ์กับบิดาและพี่น้องท้องเดียวกันและความสัมพันธ์กับญาติต่ำสุด

กลุ่มผู้เสพติตรายงานว่ามีบุคคลในครอบครัวเสพติดไม่มากนัก ส่วนใหญ่เป็นบิดา และสิ่งที่เสพติดคือบุหรีและเหล้า กลุ่มสารระเหยรายงานว่ามีบิดาเสพติดบุหรีและเหล้าด้วยสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มเฮโรอีน (กลุ่มสารระเหยร้อยละ 45 และกลุ่มเฮโรอีนร้อยละ 31) ส่วนมารดานั้นทั้งสองกลุ่มรายงานว่ามีเสพติดน้อยมาก และเป็นเหล้ามากที่สุด (กลุ่มเฮโรอีนรายงานร้อยละ 9 กลุ่มสารระเหยรายงานร้อยละ 16) น่าสังเกตว่ากลุ่มสารระเหยรายงานการเสพติดของมารดาสูงกว่ากลุ่มเฮโรอีนในทุกชนิดที่มีข้อมูล ส่วนพี่น้องทั้งสองกลุ่มรายงานมีการเสพติดมากกว่าน้อง ส่วนใหญ่เสพติดบุหรีและเหล้า สัดส่วนที่รายงานว่ามีเสพติดบุหรีและเหล้าในกลุ่มสารระเหยสูงกว่ากลุ่มเฮโรอีนอีกเช่นกัน

นักเรียนรายงานว่ามีบุคคลในครอบครัวที่เสพติดมากที่สุดคือ บิดา (อัตราส่วนต่ำกว่ากลุ่มเสพติดมาก) และสิ่งเสพติดที่มีรายงานมากที่สุดคือ เหล้า สำหรับนักเรียนชั้น ม.5 และคือบุหรีและเหล้าสำหรับนักเรียนชั้น ปวช.ปี 2 บุคคลถัดลงมาคือ ญาติ ส่วนที่เป็นอันดับที่สามสิ่งเสพติดที่มีรายงานมากที่สุดคือบุหรี สำหรับนักเรียนชั้น ม.5 และคือบุหรีและเหล้าสำหรับนักเรียนชั้น ปวช.ปี 2 ส่วนมารดามีนักเรียนจำนวนน้อยมากที่รายงานว่ามีเสพติด และสิ่งที่ได้รับรายงานมากที่สุดคือบุหรี

## 2.2 คะแนนตัวแปรจิตลักษณะ

ตัวแปรจิตลักษณะทั้ง 8 ตัวคือ อิทธิพลของเพื่อน ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติดทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ทัศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียน การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับยาเสพติด มโนภาพแห่งตน การยอมตาม และการควบคุมตน

ผู้ตอบกลุ่มเฮโรอีนและกลุ่มสารระเหยมีคะแนนเฉลี่ยในตัวแปรต่าง ๆ ใกล้เคียงกัน ยกเว้นความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งกลุ่มเฮโรอีนมีคะแนนสูงกว่า และทัศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียนซึ่งกลุ่มสารระเหยมีคะแนนสูงกว่า

ส่วนนักเรียนชั้น ม.5 และนักเรียน ปวช.ปี 2 ก็มีคะแนนตัวแปรต่าง ๆ ใกล้เคียงกันเช่นกัน ยกเว้น 2 ตัวแปรคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับยาเสพติด และมโนภาพแห่งตน ซึ่งนักเรียนชั้น ม.5 มีคะแนนสูงกว่าอย่างชัดเจน

โดยภาพรวมของกลุ่มเสพติดกับกลุ่มนักเรียนนั้น กลุ่มเสพติดมีคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติดสูงกว่า กลุ่มนักเรียนมีคะแนนสูงกว่าในตัวแปรทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับยาเสพติด และมโนภาพแห่งตน นอกนั้นมีคะแนนใกล้เคียงกันหรือพอ ๆ กัน

## 2.3 การรับสื่อและอิทธิพลของสื่อ

กลุ่มเสพติดเริ่มเสพยาครั้งแรกมีอายุโดยเฉลี่ย 17.3 ปี สำหรับกลุ่มเฮโรอีน และ 16.3 ปี สำหรับกลุ่มสารระเหย สาเหตุที่เสพยาครั้งแรกคืออยากลองเองเป็นส่วนใหญ่ ถัดมาคืออยากลองตามคำแนะนำของเพื่อน

สำหรับยาเสพติดที่เคยเสพนั้น กลุ่มเฮโรอีนเคยเสพยาเสพติดชนิดอื่นนอกเหนือจากเฮโรอีนด้วย ที่รายงานสูงสุด 3 อันดับคือ บุหรี่ กัญชา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนกลุ่มสารระเหยเคยเสพบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกัญชา

กลุ่มนักเรียนจำนวน 269 คน (ร้อยละ 55) ระบุว่าเคยเสพติด (ซึ่งหมายรวมถึง บุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย) และ 208 คน (ร้อยละ 43) ไม่เคยเสพ จากนักเรียนทั้งหมด 489 คน มี 12 คนไม่ตอบข้อนี้ สิ่งที่เคยเสพอันดับสูงสุดคือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันดับที่สองคือบุหรี่ และกัญชามีผู้ระบุถึงเป็นอันดับที่สาม มีนักเรียน 14 คนระบุว่าเคยเสพเฮโรอีน และ 17 คน ระบุว่าเคยเสพสารระเหย ในจำนวนนี้ส่วนมากเป็นนักเรียนชั้น ปวช.ปี 2 มีนักเรียนชั้น ม.5 เพียง 3 คนที่ระบุว่าเคยเสพสารระเหย

ในจำนวนนักเรียนที่เคยเสพนั้นนักเรียนชั้น ม.5 ร้อยละ 90 และนักเรียนชั้น ปวช.ปี 2 ร้อยละ 71 ระบุว่าเลิกเสพแล้ว

สื่อมวลชนที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อการเสพเฮโรอีน/สารระเหยของกลุ่มเสพติด คือ ภาพยนตร์ อันดับถัดมาคือโทรทัศน์ สื่อทั้งสองชนิดนี้มีอิทธิพลสูงมาก ส่วนสื่อบุคคลที่สำคัญที่สุดคือ เพื่อน และถัดมาคือเพื่อนสนิท

สื่อที่ผู้ตอบกลุ่มเสพติดได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายหรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหย 4 อันดับแรกเรียงจากสูงที่สุดลงไปดังนี้ บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ครู-อาจารย์ โทรทัศน์ และแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ส่วนสื่อที่ผู้ตอบจำข่าวสารดังกล่าวได้เรียงจากสูงที่สุดลงไปคือ โทรทัศน์ บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ภาพยนตร์ ครู-อาจารย์ และหนังสือพิมพ์

แม้ว่านักเรียนจะรายงานว่ายาค่อยเสพเฮโรอีน/สารระเหยน้อยมาก แต่นักเรียนสามารถได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของสารเสพติดดังกล่าวได้จากสื่อที่สำคัญต่อไปนี้ 3 อันดับแรก เรียงจากสูงไปต่ำ ครู-อาจารย์ บิดามารดาหรือผู้ปกครอง และโทรทัศน์ และจำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการเสพเฮโรอีน/สารระเหยได้จากโทรทัศน์มากที่สุด อันดับถัดไปอีก 3 อันดับคือ บิดามารดา ผู้ปกครอง ครู-อาจารย์ และหนังสือพิมพ์

ผู้ตอบทั้งสองกลุ่มส่วนมากระบุว่าเชื่อ และกลัวกับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายหรือผลของการเสพเฮโรอีน/สารระเหย และปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีป้องกันและ/หรือวิธีการบำบัดรักษาการเสพเฮโรอีน/สารระเหย (คิดเป็นร้อยละ 57.2 และ 84.1 สำหรับกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน ตามลำดับ) ผลจากการแจกแจงความถี่ติดกันทั้ง 3 ประเด็นคือ ความเชื่อ ความกลัว และการปฏิบัติ พบว่าผู้ที่ตอบว่าเชื่อระบุว่าได้ปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าไม่ปฏิบัติ ส่วนผู้ที่ตอบว่าไม่เชื่อนั้นระบุว่าไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าระบุว่าปฏิบัติ แนวโน้มเช่นนี้เห็นได้ชัด

ในกลุ่มเสพติด นอกจากนี้ผู้ที่ตอบว่ากลัวและเชื่อนั้นระบุว่าปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าไม่ปฏิบัติ ส่วนผู้ที่ตอบว่ากลัวแต่ไม่เชื่อและผู้ที่ตอบว่าไม่กลัวระบุว่าไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าปฏิบัติ ยกเว้นกลุ่มนักเรียนที่ระบุว่าไม่กลัวแต่เชื่อ กลุ่มนี้รายงานว่าปฏิบัติตามมากกว่าไม่ปฏิบัติ นอกจากนี้นักเรียนร้อยละ 98.9 ระบุว่าเชื่อข่าวสารที่ได้รับดังกล่าวในขณะที่กลุ่มเสพติดร้อยละ 93.8 ระบุว่าเชื่อ

ผู้ตอบส่วนใหญ่ระบุว่าได้นำความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับอันตรายของเฮโรอีน/สารระเหยไปเล่าต่อ

### 3. การวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรจำแนกกลุ่ม

ในขั้นตอนนี้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดถูกแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ซึ่งมีลักษณะดังนี้

กลุ่มที่ 1 คือ นักเรียนที่รายงานว่าจะเสพยาเสพติด

กลุ่มที่ 2 คือ นักเรียนที่รายงานว่าจะไม่เสพยาเสพติด

กลุ่มที่ 3 คือ ผู้เสพติดเฮโรอีน และ

กลุ่มที่ 4 คือ ผู้เสพติดสารระเหย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำหรับกลุ่มที่ 1 ถึง 4 คือ 268, 208, 315 และ 187 คน ตามลำดับ รวมทั้งหมดจำนวน 978 คน การวิเคราะห์ในขั้นนี้ใช้เฉพาะผู้ตอบที่ตอบทุกข้อ ไม่เว้นข้อใดเลย

ตัวแปร 10 ตัวที่ใช้เป็นตัวแปรจำแนก เป็นตัวแปรความสัมพันธ์ในครอบครัวและตัวแปรจิตลักษณะ ดังมีรายชื่อตัวแปรทั้งหมดดังนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบิดา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับมารดา อิทธิพลของเพื่อน ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ ทักษะคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด มโนภาพแห่งตน การยอมตาม และการควบคุมตน

ผลการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มแสดงว่ามีการจำแนกกลุ่มที่เด่นชัดอยู่ 2 มิติ มิติแรกสามารถนิยามได้ว่าเป็นลักษณะของการมองภาพของตนและความสามารถของตน และความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด แบ่งผู้ตอบออกเป็น 2 ฝ่าย ฝ่ายแรกเป็นผู้ที่มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด มีมโนภาพแห่งตนดี และรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ กับอีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ที่มีความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด มีมโนภาพแห่งตนไม่ดี และรับรู้ว่าคุณไม่มีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ ส่วนมิติที่สองเป็นมิติที่อธิบายได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับมารดา มิตินี้แบ่งผู้ตอบออกเป็น 2 ฝ่ายคือ ฝ่ายแรกมีความสัมพันธ์ที่ดีกับมารดา อีกฝ่ายหนึ่งมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับมารดา

สำหรับมิติที่ 1 นั้น ฝ่ายแรกมีมโนภาพแห่งตนดี รับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้และมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด คือ กลุ่มที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนทั้งที่รายงานว่าจะเสพยาเสพติดและที่รายงานว่าจะไม่เคย ฝ่ายหลังมีมโนภาพแห่งตนไม่ดี

รับรู้ว่าตนไม่มีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ และมีความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด คือกลุ่มเสพติด ทั้งกลุ่มเฮโรอีนและสารระเหย

ส่วนมิติที่ 2 แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 ฝ่ายแต่ไม่ชัดเจนเท่ามิติที่ 1 นั่นคือฝ่ายแรกคือกลุ่มที่ 1 และ 4 หรือกลุ่มนักเรียนที่เคยเสพติดและกลุ่มสารระเหย ฝ่ายที่สองคือกลุ่มที่ 2 และ 3 ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยเสพ และกลุ่มเฮโรอีน อย่างไรก็ตามก็ตีกลุ่มตัวอย่าง 2 ฝ่ายนี้ไม่แตกต่างกันเด่นชัดเท่าความแตกต่างในมิติแรก

4. ผลสรุปจากการสัมภาษณ์ละเอียดกลุ่มผู้ติดยาเสพติดในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 20 คน เป็นผู้เสพติดเฮโรอีนจากสถานบำบัดจำนวน 10 คน และจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจำนวน 5 คน เป็นผู้เสพติดสารระเหย จำนวน 5 คน จากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ทำให้ทราบว่ากลุ่มผู้ติดยาเสพติดเฮโรอีน/สารระเหยจำนวนมากไม่มีความสงบสุขในครอบครัว โดยเฉพาะกลุ่มสารระเหยทุกรายที่สัมภาษณ์บิดามารดาหย่าร้างหรือเสียชีวิตไปฝ่ายหนึ่ง หรือมีบิดาติดสุรา มีการทะเลาะวิวาทและทำร้ายร่างกายกันในครอบครัว อีกปัญหาหนึ่งคือความห่วงใยไม่เอาใจใส่ของบิดา ขาดความรักความอบอุ่น และไม่ให้อภัย แม้ในกลุ่มเฮโรอีนก็มีปัญหาเรื่องบิดาไม่ให้ความรักความเข้าใจ และไม่มีเวลาให้ลูก ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการให้บิดารักและเข้าใจ ส่วนมารดานั้นพบว่าส่วนมากเอาใจใส่ดูแลให้ความรักความอบอุ่นกับลูกมากอยู่แล้ว มีบ้างเล็กน้อยที่ทอดทิ้งไม่เอาใจใส่ลูก นอกจากนี้มารดามีปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจขุ่น ฐานะทางเศรษฐกิจในกลุ่มเสพติดเฮโรอีนอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนกลุ่มเสพติดสารระเหยค่อนข้างยากจน ผู้ให้สัมภาษณ์มองตนเองว่าขาดความรักความอบอุ่นและกำลังใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ต้องการครอบครัวที่สมบูรณ์ อบอุ่น ต้องการให้บิดาเลิกดื่ม ให้มารดาเลิกบ่นว่า และบางรายต้องการเลิกยาเสพติดเพื่อจะได้มีสุขภาพดี มีการศึกษาดี มีงานทำที่ดี เป็นที่ยอมรับว่าเป็นคนดีในครอบครัวและเป็นพลเมืองดีของประเทศชาติต่อไป

### การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ประการแรกเพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรทั้งที่เป็นปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่นำมาศึกษาตัวแปรใด สามารถจำแนกกลุ่มติดยาเสพติดเฮโรอีนและสารระเหยออกจากกลุ่มไม่ติดยาเสพติดหรือกลุ่มนักเรียนได้ และประการที่สองเพื่อศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดเฮโรอีนและสารระเหย เพื่อขยายความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ความคิดและความรู้สึกของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบิดาและมารดา

การจำแนกกลุ่มผู้เสพติดและผู้ไม่เสพติด (นักเรียน) แบ่งย่อยออกเป็น 4 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 เป็นนักเรียนที่รายงานว่ายกเลิกยาเสพติด กลุ่มที่ 2 เป็นนักเรียนที่รายงานว่าไม่เคยเสพยาเสพติด

ติด กลุ่มที่ 3 เป็นผู้เสพติดเฮโรอีน และกลุ่มที่ 4 เป็นผู้เสพติดสารระเหย ผลการวิเคราะห์ จำแนกพบว่า มีตัวแปรสำคัญที่ชี้ชัดถึงความแตกต่างระหว่างกลุ่มอยู่ 4 ตัวแปร เรียงลำดับจาก สำคัญอันดับแรกลงไปตามลำดับคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับยาเสพติด ความเชื่อ เกี่ยวกับยาเสพติด มโนภาพแห่งตน และความสัมพันธ์กับมารดา ตัวแปร 3 ตัวแรก รวมกลุ่มกันในลักษณะมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ตัวแปรความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติดสนับสนุนในทางลบ แต่ อีก 2 ตัวแปรสนับสนุนในทางบวก) สามารถจำแนกกลุ่มผู้ตอบทั้งสี่กลุ่มได้ชัดเจนถึงร้อยละ 95 ส่วนตัวแปรที่เหลืออีก 1 ตัวสามารถจำแนกกลุ่มผู้ตอบทั้งสี่กลุ่มได้ชัดเพียงร้อยละ 3 แต่ยังมีความ สำคัญในเชิงสถิติและในเชิงปฏิบัติ ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้รวมทั้งหมดมี 10 ตัว ดังนั้นยังมีตัวแปรที่เหลืออีก 6 ตัวที่ไม่มีบทบาทสำคัญในการจำแนกกลุ่มดังที่คาดไว้

### มิติของการจำแนกกลุ่ม

#### มิติที่ 1

ตัวแปร 3 ตัวแรกที่จับกลุ่มกันนั้นให้ความหมายเป็นมิติของความคิดเกี่ยวกับตน ความ เชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด ตัวแปรในมิตินี้แบ่งกลุ่มผู้ตอบซึ่งมี 4 กลุ่มออกเป็น 2 ฝ่ายอย่างชัดเจนที่สุด คือฝ่ายหนึ่งประกอบด้วยกลุ่มที่ 1 และ 2 (นักเรียนที่เคยเสพและนักเรียนที่ไม่เคย) และอีก ฝ่ายหนึ่งประกอบด้วยกลุ่มที่ 3 และ 4 (กลุ่มผู้เสพติดเฮโรอีนและผู้เสพติดสารระเหย) ผู้ตอบใน ฝ่ายแรกรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติด ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ได้ มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องนักเกี่ยวกับยาเสพติด และมีความคิดความรู้สึกเกี่ยวกับตนในทางที่ดี ส่วนผู้ตอบฝ่ายหลังรับรู้ว่าคุณไม่มีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดในสถานการณ์ที่เป็น ปัญหาต่าง ๆ ได้ มีความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด และมีความคิดความรู้สึกเกี่ยวกับตนใน ทางที่ไม่ดี

ในด้านความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่มนักเรียนนั้น ผลการวิจัยครั้งนี้เป็น ไปในทิศทางเดียวกันกับงานวิจัยที่ผ่านมาแล้ว ดังเช่นงานวิจัยของคณะอนุกรรมการทำงานฝ่าย วิจัย ปปส.ศธ.(2524) โครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมการฝึกหัดครู (2527) และกองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา (2536) งานวิจัยเหล่านี้ศึกษากลุ่มตัวอย่างครอบคลุมทั้ง นักเรียนระดับมัธยมศึกษา ระดับอาชีวศึกษา และระดับอุดมศึกษา และได้พบว่านักเรียนนักศึกษา ถึงแม้จะมีประสบการณ์ในการใช้ยาเสพติดแล้วก็ยังมีความเชื่อว่า เมื่อทดลองใช้หรือเมื่อเสพติด แล้วจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ จะเลิกเมื่อไรก็เลิกได้ แต่ในงานวิจัยครั้งนี้ศึกษาความเชื่อในแง่ ของอิทธิพลหรือผลของยาเสพติดที่แสดงให้เห็นได้ในตัวผู้เสพติด และนิยามของความเชื่อครอบคลุมทั้งในด้านกายภาพและด้านจิตใจ ซึ่งสะท้อนออกมาเป็นข้อความต่าง ๆ ถึง 15 ข้อและรวม คະแนนทุกข้อเพื่อแทนความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด

กลุ่มเสพติดน่าจะมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด แต่ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า กลุ่มเสพติดมีความเชื่อที่ถูกต้องกว่ากลุ่มนักเรียนอย่างชัดเจน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มเสพติด

ได้เห็นตัวอย่างของผู้เสพติดใกล้ชิดกว่า ข้อมูลในตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเสพติดรายงานว่ามีบุคคลในครอบครัวเสพติดเป็นอัตราส่วนที่สูงกว่ากลุ่มนักเรียน ยกเว้นการดื่มสุราของบิดา ซึ่งนักเรียนรายงานสูงกว่ากลุ่มเสพติด บุคคลที่ได้รับรายงานว่าเสพยาหรือและสุราสูงสุดคือ บิดา ส่วนเฮโรอีน และสารระเหยนั้น มีรายงานเล็กน้อยในกลุ่มเสพติด แต่ในกลุ่มนักเรียนไม่มีรายงาน อีกประการหนึ่งอาจเนื่องมาจากผู้ตอบกลุ่มเสพติดมีประสบการณ์โดยตรง นั่นคือตนเองติดยาเสพติดด้วย (คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงก่อนตอบ ขอร้องให้นักถึงเหตุการณ์ก่อนก่อนติดยาเสพติด) อย่างไรก็ตาม ผลวิจัยนี้ย่อมเป็นหลักฐานยืนยันถึงอันตรายของยาเสพติดได้เป็นอย่างดี เมื่อพิจารณาถึงผลการสัมภาษณ์อย่างละเอียดประกอบด้วย ยิ่งยืนยันถึงความน่ากลัวของยาเสพติด เมื่อผู้เสพติดกล่าวว่าผู้เสพติดนั้นตกเป็นทาสของยาเสพติดขาดอิสระภาพ อดอยากเลิกเสพยา แต่ไม่มีกำลังใจที่เข้มแข็งพอถึงแม้เลิกได้แล้วยังต้องกลับไปเสพยาอีกเนื่องจากประสบกับความทุกข์หรือความเบื่อหน่ายในชีวิต

ความคิดเกี่ยวกับตน ข้อมูลจากการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มนักเรียนมีมโนภาพแห่งตนสูงกว่า รับรู้ความสามารถของตนในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ดีกว่า และมีความสามารถควบคุมตนสูงกว่ากลุ่มเสพติด (ผลในภาคผนวก ก. ชี้ให้เห็นว่าการควบคุมตนมีความสัมพันธ์ทางบวกสูงกับมโนภาพแห่งตน) ผลในส่วนของมโนภาพแห่งตน สอดคล้องกับงานของ นงลักษณ์ วงศ์ประเสริฐ (2534) และงานของ วีรวรรณ สุธีโรกราส (2535) ซึ่งศึกษาเด็กวัยรุ่นเช่นกัน นงลักษณ์พบว่ากลุ่มนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่เสพยา (ในโรงเรียน) มีมโนภาพแห่งตนดีกว่าวัยรุ่นที่เสพยาที่มารับการรักษาในคลินิกบำบัดการติดยาเสพติด ส่วนวีรวรรณพบว่าผู้ที่มีความภูมิใจในตนเองสูงสามารถปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อนได้ นอกจากนี้ ประภาส สุขพรรณนีย์ (2536) ก็ได้พบผลการศึกษาว่าผู้ที่มีทัศนคติต่อตนเองดีจะไม่ใช้ยาเสพติด

ผลในส่วนที่เป็นการสัมภาษณ์ ผู้ติดยาเสพติดกล่าวว่าตนเองถูกมองว่าเป็นคนไม่ดี มีความคิดเกี่ยวกับตนเองว่ามีความว้าเหว่ ใจน้อย เบื่อหน่าย ขาดความรัก ไม่ได้ได้รับความยุติธรรมเดินทางผิด และมีความปรารถนาจะเป็นคนดีมีคนยอมรับ มีงานทำที่ดี และที่สำคัญคือต้องการเลิกยาเสพติดแต่ไม่สามารถทำได้ ซึ่งผลเหล่านี้ยืนยันผลจากการวิเคราะห์เชิงปริมาณที่ได้อภิปรายมาแล้ว

ความคิดเกี่ยวกับตนมีรากฐานมาจากประสบการณ์ในชีวิตสะสมมาเป็นลำดับ (Ross, 1992) สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกบ้านย่อมหล่อหลอมให้บุคคลมีความคิดเกี่ยวกับตนไปในทางบวกหรือลบได้ ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ไม่ดีของกลุ่มเสพติดย่อมเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่ผลักดันให้เขามีความคิดเกี่ยวกับตนไม่ดี และเมื่อมาอยู่ในสภาพติดยาเสพติดก็จะมีปัจจัยทั้งจากบุคคลในบ้านและสังคมนอกบ้านสะท้อนให้เขามองตัวเองไม่ดียิ่งขึ้น ดังนั้นความคิดเกี่ยวกับตนนี้น่าจะเป็นทั้งปัจจัยสาเหตุและผลได้ ซึ่งเทียบได้กับกรณีของนักเรียนกับผลการเรียน กล่าวคือนักเรียนที่มีความคิดเกี่ยวกับตนดีก็จะเรียนได้ดี และผลการเรียนจะสะท้อนให้เขามีความคิดเกี่ยวกับตนดียิ่งขึ้น



จากผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (ภาคผนวก ก.) พบว่ามโนภาพแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนในการหลีกเลี่ยงยาเสพติด ดังนั้นผู้ที่มีมโนภาพแห่งตนสูงจึงมีแนวโน้มที่จะรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วย และการรับรู้ความสามารถของตนนี้เป็นกลไกทางสติปัญญาที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และมีผลต่อการตัดสินใจของบุคคลว่าจะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมหนึ่ง ๆ (Bandura, 1986) กล่าวโดยสรุปผู้ที่มีการมองตนในทางที่ดีจะเป็นผู้ที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดและควบคุมตนเองได้ด้วย กลุ่มนักเรียนมีลักษณะดังที่กล่าวนี้มากกว่ากลุ่มเสพติดอย่างชัดเจน

## มิตินี้ 2

ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มได้ชัดเป็นอันดับที่ 2 คือ ความสัมพันธ์กับมารดา มิตินี้ 2 นี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับมารดา มิตินี้จำแนกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มออกเป็น 2 ฝ่าย ฝ่ายแรกคือกลุ่มที่ 2 และ 3 ฝ่ายที่สองคือกลุ่มที่ 1 และ 4 แต่การจำแนกในมิตินี้ไม่ชัดเจนนัก จากตารางที่ 17 และภาพที่ 3 จะเห็นว่าระยะห่างระหว่าง 2 ฝ่ายมีไม่มาก (มิตินี้ 1 แบ่ง 2 ฝ่ายได้ห่างจากกันมากกว่า) ถึงกระนั้นก็ยังสามารถกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างฝ่ายแรก (นักเรียนที่ไม่เคยเสพ และกลุ่มเสพติดเฮโรอีน) มีความสัมพันธ์ที่ดีกับมารดา ส่วนฝ่ายที่ 2 (นักเรียนที่เคยเสพและกลุ่มเสพติดสารระเหย) มีความสัมพันธ์ที่ไม่สู้ดีกับมารดา

ตัวแปรความสัมพันธ์กับมารดากับตัวแปรความสัมพันธ์กับบิดามีความสอดคล้องกันสูง (ดูค่าสหสัมพันธ์ในภาคผนวก ก.) แต่ตัวแปรความสัมพันธ์กับมารดามีส่วนสนับสนุนในมิตินี้สูงและชัดเจนกว่า ดังนั้นจึงไม่ปรากฏตัวแปรความสัมพันธ์กับบิดาในมิตินี้ ผลงานวิจัยที่ผ่านมาแล้ว ดังเช่น สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ (2531) น้ำเพชร ชาญภิญโญ และคณะ (2533) ซึ่งศึกษากับผู้ติดยาเสพติดหรือมีประวัติติดยาเสพติด ล้วนพบว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ไม่ราบรื่นเป็นปัจจัยสำคัญของการเสพติด ซึ่งอาจเป็นปัญหาเกี่ยวกับครอบครัวแตกแยกหรือการทะเลาะวิวาทกันในครอบครัว ส่วนกองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา (2536) ซึ่งศึกษานักเรียนระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาทุกภาคทั่วประเทศที่มีประสบการณ์ในการใช้ยาเสพติด ไม่พบปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ผิดปกติ นั่นคือส่วนมากบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ผู้ตอบได้รับความรักความเอาใจใส่ค่อนข้างดี ผู้วิจัยแบ่งผู้ตอบออกเป็นกลุ่มตามจำนวนชนิดของยาที่เสพด้วยแต่ไม่พบแนวโน้มที่ชัดเจน

ผลจากการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติดเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัวยืนยันผลการวิเคราะห์จำแนกระหว่างกลุ่มเฮโรอีนและสารระเหยได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ กลุ่มผู้เสพติดเฮโรอีน 8 คน จาก 15 คนที่สัมภาษณ์มีครอบครัวที่แตกแยก (ในจำนวนนั้นเกิดจากการหย่าร้าง 5 ราย และบิดาเสียชีวิต 3 ราย) อีก 7 คนอาศัยอยู่กับบิดามารดา ซึ่งมีความสัมพันธ์ราบรื่นดี มีการขัดแย้งกันบ้างซึ่งไม่ใช่เหตุการณ์รุนแรง ส่วนกลุ่มเสพติดสารระเหยนั้น 4 ใน 5 คนที่สัมภาษณ์มีครอบครัว

แตกแยก (บิดาเสียชีวิต 1 ราย มารดาเสียชีวิต 1 ราย หย่าร้าง 2 ราย) ทั้ง 5 คนที่ให้สัมภาษณ์ กล่าวถึงการทะเลาะและทำร้ายร่างกายกันในครอบครัวว่าส่วนมากเกิดจากบิดาตีมสุราจนเมาแล้ว อาละวาดทำร้ายร่างกายมารดาและตัวผู้ให้สัมภาษณ์ในบางครั้ง แม้แต่ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 คนที่ยังอาศัยอยู่กับบิดามารดานั้นก็อยู่ในสภาพที่มีเหตุการณ์เช่นนี้ตลอด แต่มารดายังอดทนอยู่กับบิดา เนื่องจากลูกยังเล็ก ข้อมูลดังกล่าวแสดงว่าสภาพของบรรยากาศในครอบครัวของกลุ่มเสพติดเฮโรอีนมีความสงบและอบอุ่นมากกว่ากลุ่มเสพติดสารระเหย

ผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มเฮโรอีนมีถึง 11 คนจาก 15 คน กล่าวว่ามีความใกล้ชิดกับมารดา มารดารู้จัก เข้าใจ และเอาใจใส่เป็นอย่างดี เมื่อมีปัญหาจะปรึกษากับมารดา อย่างไรก็ตามมารดา จำนวนหนึ่งมีนิสัยจู้จี้ ขี้บ่น พุดซ้ำ ๆ ทำให้ลูกไม่พอใจทั้ง ๆ ที่รักมารดา ส่วนกลุ่มเสพติดสารระเหยมี 3 คนที่กล่าวว่าสนิทกับมารดามากกว่าบิดา (ในจำนวนนี้มี 1 คนที่มารดาเสียชีวิตแล้ว) เห็นว่ามารดามีความรับผิดชอบ เป็นคนดี และไม่เสพติด ส่วนอีก 2 คนกล่าวว่ามารดาอารมณ์เสีย เอาแต่ใจตนเอง โมโหง่าย มักดุด่าหรือตีลูก กล่าวโดยสรุปผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มสารระเหยแม้จะมีความสัมพันธ์กับมารดาดีกว่ากับบิดา แต่ไม่ตีเท่ากลุ่มเฮโรอีน ทั้งนี้ น่าจะมาจากสภาพการณ์ความเครียดในครอบครัวของกลุ่มสารระเหยมีมากกว่ากลุ่มเฮโรอีน นอกจากนั้นสภาพทางเศรษฐกิจก็เป็นตัวแปรที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ส่วนมากครอบครัวในกลุ่มเฮโรอีนมีรายได้พอใช้จ่าย ส่วนกลุ่มสารระเหยมีรายได้ค่อนข้างฝืดเคือง

ความสัมพันธ์กับบิดา ในกลุ่มเฮโรอีนมีถึง 13 คนจาก 15 คนที่กล่าวว่าห่างเหินกับบิดา ส่วนใหญ่จะรับรู้ว่าเป็นบิดาไม่รักไม่เอาใจใส่ ไม่ได้สั่งสอน และไม่เข้าใจลูก สาเหตุของความห่างเหินระหว่างบิดากับลูกนั้น (ในกรณีที่อยู่ด้วยกัน) ส่วนหนึ่งมาจากบิดาออกไปทำงานนอกบ้านหรือไปทำงานต่างจังหวัดจึงไม่ค่อยได้พบกัน ส่วนกลุ่มสารระเหยก็กล่าวว่าห่างเหินกับบิดา บิดาขาดความรับผิดชอบ เมาสุราอาละวาด ทำให้มารดาเดือดร้อน มีเพียงคนเดียวที่กล่าวว่าบิดาเป็นคนดี มีความรับผิดชอบครอบครัว แต่ก็ตีมสุราและมีเรื่องทะเลาะกับมารดาเลียงบ่อย ๆ ในกลุ่มสารระเหยนี้กล่าวว่าบิดาตีมสุราเป็นประจำถึง 4 คนจาก 5 คนที่สัมภาษณ์ และการตีมสุรานี้ก่อให้เกิดการทะเลาะวิวาทกับมารดาและมีการขาดแคลนเงินมากขึ้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ให้ข้อมูลที่ละเอียดขึ้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว นั่นคือมารดามีบทบาทสำคัญที่สุดในครอบครัวในแง่ของการให้ความรักความอบอุ่นและการเป็นที่พึ่งทางใจ ในกลุ่มนักเรียนนั้นนักเรียนที่ไม่เคยเสพติดมีความสัมพันธ์กับมารดาดีกว่านักเรียนที่เคยเสพติด ส่วนกลุ่มเฮโรอีนก็มีความสัมพันธ์กับมารดาดีกว่ากลุ่มสารระเหย แสดงว่าการเสพติดเฮโรอีนมีอิทธิพลจากบุคลิกลักษณะส่วนตัวด้วย

### ตัวแปรอื่น ๆ

ตัวแปรที่ไม่พบว่ามีส่วนสนับสนุนอย่างสำคัญต่อการจำแนกกลุ่มและยังไม่ได้อภิปรายถึง คือ อิทธิพลของเพื่อน ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ ทักษะคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน และการขอมตาม

**อิทธิพลของเพื่อน** ผลวิจัยครั้งนี้ทั้งอิทธิพลของเพื่อนในตารางที่ 15 และมโนภาพแห่งตน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนในตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของเพื่อนในกลุ่มนักเรียนมีสูงกว่ากลุ่มเสพติด แต่ความแตกต่างไม่มากนัก ผลงานวิจัยที่ผ่านมาแล้ว (เช่น ศรีสมบัติ บุญเมือง (2527) ชาญชัย เรืองขจร และคณะ (2534) กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา (2536)) รายงานว่าเพื่อนมีบทบาทสำคัญในการเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดและชักจูงให้บุคคลทดลองยาเสพติด ซึ่งทฤษฎีเกี่ยวกับกลุ่มเพื่อนก็ได้ระบุถึงอิทธิพลของเพื่อนในการชักจูงให้บุคคลกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ แต่ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงว่า ในกลุ่มนักเรียนมีอิทธิพลของเพื่อนสูงกว่ากลุ่มเสพติดเล็กน้อย ซึ่งอาจเป็นเพราะนักเรียนจะมีการร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ บ่อยมาก ทั้งในกิจกรรมการเรียนและนอกเหนือจากการเรียน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า อิทธิพลของเพื่อนมีในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป แต่โอกาสที่บุคคลจะคบเพื่อนชนิดใดเป็นสิ่งที่บิดามารดาหรือผู้ปกครองตลอดจนครู-อาจารย์ต้องช่วยดูแลเอาใจใส่และให้คำแนะนำ นอกจากนี้บิดามารดาควรปลูกฝังความคิดในทางที่ถูกให้กับลูกตั้งแต่ยังเล็กด้วยบรรยากาศแห่งความรักและเข้าใจ

เพื่อนและเพื่อนสนิทเป็นสื่อบุคคลที่ผู้ตอบกลุ่มเสพติดระบุว่าอิทธิพลสูงเป็นอันดับแรก และอันดับที่สองตามลำดับ ต่อการเสพติดของตน (ผลในตารางที่ 12) แต่การเสพติดครั้งแรกมีสาเหตุมาจากเพื่อนแนะนำเป็นอันดับที่ 2 (อันดับที่ 1 คือ อยากรองเอง) (ผลในตารางที่ 10) อย่างไรก็ตามก็ยังมีเพื่อนที่คืออยู่บ้างที่พยายามให้ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการเสพเฮโรอีน/สารระเหย (ผลในตารางที่ 13)

**ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ** ตัวแปรนี้มีแนวโน้มที่จะรวมตัวอยู่ในมิติที่ 2 (ซึ่งมีตัวแปรเด่นคือ ความสัมพันธ์กับมารดา) แต่ค่าน้ำหนักมาตรฐานแม้จะค่อนข้างสูง แต่มีค่าต่ำกว่า .50 จึงไม่รวมไว้ในมิติที่ 2 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบจะพบว่ากลุ่มนักเรียนมีคะแนนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเสพติด ซึ่งผลนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับงานของ พงษ์นิย เหล่าอมต (2532) ที่พบว่าครูชายที่เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จมีทัศนคติต่อการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าครูที่เลิกไม่ได้ และยังสอดคล้องกับทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติที่ระบุว่าทัศนคติสามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ ผู้ที่ตระหนักหรือเห็นความสำคัญหรือเห็นประโยชน์ของการดูแลสุขภาพหรือการมีสุขภาพที่ดีก็มีแนวโน้มที่จะไม่กระทำพฤติกรรมใด ๆ ที่จะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม ผลการวิเคราะห์ครั้งนี้ได้พบว่าตัวแปรตัวนี้มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ( $r = .30$ ) กับตัวแปรการควบคุมตนด้วย

**ทัศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียน** ผลการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 15) พบว่ากลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียนมีคะแนนใกล้เคียงกันมาก (ความแตกต่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) นั่นคือ

สามารถกล่าวได้ว่าทุกกลุ่มมีทัศนคติต่อประสบการณ์ในโรงเรียนอยู่ในระดับเดียวกัน ดังนั้นตัวแปรนี้จึงไม่สำคัญในแง่ของการจำแนกกลุ่มทั้งสิ้น เหตุผลประการหนึ่งที่เป็นไปได้คือผู้ตอบกลุ่มเสพติดจำนวนหนึ่งมีประสบการณ์ในโรงเรียนในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ (เรียนไม่จบ) หรือจบการศึกษามานานหลายปีแล้ว ความรู้สึกต่อประสบการณ์ในโรงเรียนอาจเลือนลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสาระฯ ซึ่งมึระดับการศึกษาต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ส่วนมากจบระดับประถมศึกษา) กลับมีคะแนนตัวแปรนี้สูงกว่ากลุ่มเฮโรอีน และกลุ่มนักเรียนที่เคยเสพติด และเกือบเท่ากับกลุ่มนักเรียนที่ไม่เคยเสพติด แต่การตอบของกลุ่มสาระฯ นี้มีความแปรปรวนสูงที่สุด ซึ่งหมายความว่า การตอบของแต่ละคนแตกต่างกันมากไม่มีความคงเส้นคงวา หรือมิฉะนั้นผู้ตอบกลุ่มนี้อาจรู้สึกว่ประสบการณ์ในโรงเรียนดีและอบอุ่นกว่าประสบการณ์อื่น ๆ ของตนเองซึ่งเต็มไปด้วยความลำบากและทุกข์ยาก

**การยอมรับ** ตัวแปรนี้ไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มเช่นเดียวกัน และไม่มีส่วนสนับสนุนต่อการจำแนกกลุ่มในการศึกษาครั้งนี้ การวัดตัวแปรนี้ใช้มาตราวัดที่มีเพียง 9 ข้อ และมีค่าความเชื่อมั่นค่อนข้างต่ำ (.45 และ .52 สำหรับกลุ่มเสพติดและกลุ่มนักเรียน ตามลำดับ) อาจทำให้การวัดขาดความเป็นเอกภาพได้ แต่ประการที่สำคัญคือลักษณะการยอมรับ (การโอนอ่อน การถูกชักจูงได้ง่าย และการฟังพาหรือทำตามผู้อื่น) อาจมีอยู่ในหมู่คนไทยส่วนใหญ่ เนื่องจากคนไทยมีวัฒนธรรมของการเกรงใจกัน และมีการประนีประนอมสูงมาก ลักษณะการยอมรับจึงเป็นตัวแปรที่มีลักษณะเอกพันธ์ในหมู่คนไทย นั่นคือ ตัวแปรนี้ไม่จำแนกกลุ่มเสพติดและไม่เสพติด

### อิทธิพลของสื่อ

แม้ว่าผู้เสพติดจะรายงานว่าการเสพครั้งแรกมีสาเหตุจากการอยากลองเองมากกว่าอยากลองตามคำแนะนำของเพื่อนหรือสาเหตุอื่นใดก็ตาม สื่อทั้ง 2 ชนิดคือสื่อมวลชนและสื่อบุคคลก็มีอิทธิพลมากต่อการเสพติดเฮโรอีน/สารระเหย สำหรับสื่อมวลชนนั้น ผู้ตอบระบุถึงภาพยนตร์มากที่สุด ถัดมากคือโทรทัศน์ ส่วนสื่อบุคคลนั้นผู้ตอบระบุถึงเพื่อนมากที่สุด ถัดมากคือเพื่อนสนิท สำหรับอิทธิพลของโทรทัศน์นั้นเป็นไปตามผลงานของ ศิริชัย ศิริภายะ (2526) , Mirzaee (1990), Atkin (1990) และ Hickey and others (1991) ส่วนอิทธิพลของเพื่อนก็ยืนยันผลงานวิจัยจำนวนมากที่ผ่านมาแล้ว ส่วนที่ยังไม่มีงานใดกล่าวถึงคือภาพยนตร์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อการเสพติดมากที่สุด

ผู้เสพติดที่ระบุถึงภาพยนตร์ว่ามีอิทธิพลต่อการเสพติดของตนเอง อธิบายว่าเมื่อดูภาพยนตร์จะเห็นว่าตัวละครเสพยาเสพติดแล้วทำอะไรได้ทุกอย่าง จากความเครียดความทุกข์ใจ กลายเป็นความสุข ไร้กังวล ตนเองกำลังมีความทุกข์คับข้องใจ อยากจะมีความสุขเช่นนั้นบ้าง จึงทำตาม ดังนั้นผู้ใหญ่ควรระมัดระวังในการสร้างภาพยนตร์ประเภทนี้ เพราะผู้ที่กำลังมีความทุกข์และไม่มีความหวังดี (เช่นครอบครัวไม่อบอุ่น) จะทำตามอย่างเพื่อขจัดความทุกข์ของตนในทันที โดยไม่ได้คำนึงถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งการกระทำเช่นนี้เป็นการคำนึงถึงผลในระยะสั้น

ด้านการรับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการเสพยาเฮโรอีน/สารระเหยนั้น บิดามารดาผู้ปกครอง ครู-อาจารย์ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ และโทรทัศน์ เป็นสื่อสำคัญ ผลนี้แสดงว่าบุคคลดังกล่าวได้ทำหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติดอย่างมากอยู่แล้ว ส่วนโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากผู้ตอบระบุว่าทั้งได้รับข่าวสารมากและจำได้มากที่สุดอีกด้วย ซึ่งผลนี้ยืนยันบทบาทของโทรทัศน์ดังได้กล่าวแล้ว อย่างไรก็ตามก็ตีกกลุ่มนักเรียนได้รับข่าวสารจากสื่อดังกล่าวด้วยปริมาณที่มากกว่า และรายงานว่าจะเชื่อและกลัวอันตรายของยาเสพติดและปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่ากลุ่มเสพติด

สื่อวิทยุและหนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่น่าสนใจในแง่ของการกระจายข่าวได้ครอบคลุมพื้นที่มากที่สุด แต่สื่อทั้งสองนี้ยังมีบทบาทน้อยในการให้ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดได้รับข่าวสารนี้จากสื่อทั้งสองน้อยกว่ากลุ่มนักเรียน ความแตกต่างนี้เห็นชัดเจนกว่าสำหรับหนังสือพิมพ์ ทั้งนี้เนื่องจากผู้เสพติดจำนวนหนึ่งอ่านหนังสือไม่ออก

สรุปการวิจัยครั้งนี้ได้พบข้อมูลที่ยืนยันว่าทั้งปัจจัยภายนอก (สังคมแวดล้อม) อันมีครอบครัวและสื่อ และปัจจัยภายใน (คุณลักษณะในตัวบุคคล) ซึ่งหมายถึงการคิดเกี่ยวกับตน การรับรู้ความสามารถของตน และการควบคุมตน ประกอบกัน มีอิทธิพลต่อการติดยาเสพติดของเยาวชน

### ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

ผลการวิจัยครั้งนี้ให้ความรู้ความเข้าใจต่อปัญหาการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนที่ครอบคลุมทั้งปัจจัยภายนอก อันหมายถึงสังคมแวดล้อมและปัจจัยภายใน อันหมายถึงคุณลักษณะภายในตัวบุคคล ต่อไปนี้เป็นข้อเสนอแนะที่บุคคลที่เกี่ยวข้องควรปฏิบัติเพื่อจะได้ลดปัญหาการติดยาเสพติด

1. บิดาควรตระหนักในความรับผิดชอบของตนต่อครอบครัว ควรปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีของลูก ไม่เป็นตัวอย่างในทางไม่ดี เอาใจใส่ดูแลให้ความรักความอบอุ่นและพยายามเข้าใจลูก รวมทั้งรู้จักให้อภัยในความผิดพลาดของลูก

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้แก่บิดาว่าบิดานั้นสามารถอบรมเลี้ยงดูลูกได้ ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของมารดาเพียงฝ่ายเดียว บิดาที่สนใจพัฒนาการของลูก หากได้รับคำแนะนำถึงวิธีการในการปฏิบัติต่อลูกหรือฝึกให้ลูกทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ อย่างถูกต้อง จะเอาใจใส่และมีปฏิสัมพันธ์กับลูกมากขึ้น (ข้อมูลจากโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาเด็กอย่างมีคุณภาพของสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ซึ่งกำลังพิมพ์)

2. บิดามารดาควรร่วมมือกันสร้างบรรยากาศอันอบอุ่นในบ้าน เพื่อให้ลูกฟังได้อย่างปลอดภัยทั้งทางกายและทางใจ และเป็นที่ปรึกษาที่ดี ถ้าบิดามารดาจับฟังปัญหาของลูกและใช้

เหตุผลไม่ใช่อารมณ์ ลูกจะปรึกษาปัญหาต่าง ๆ กับบิดามารดา แต่ถ้าบิดามารดาไม่เข้าใจลูกจะหันไปปรึกษาเพื่อนหรือตัดสินใจเอง ซึ่งนับว่าเป็นอันตราย

3. บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ครู-อาจารย์ รวมทั้งผู้เกี่ยวข้อง ควรร่วมมือกันในการพัฒนาความคิดเกี่ยวกับตนเองของเด็กให้เป็นไปทางบวก นั่นคือมองตนเองว่ามีความอบอุ่น มีความรัก และมีความสามารถ ผู้ที่สำคัญที่สุดคือบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ถัดมาคือครู-อาจารย์ บุคคลสำคัญเหล่านี้ควรทำหน้าที่เป็นกัลยาณมิตรของเด็ก ควรเข้าใจธรรมชาติของเด็ก และควรกระทำทางกายและวาจาในทางส่งเสริมความคิดที่ดีเกี่ยวกับตนเองของเด็ก ถ้าผู้ใหญ่พูดซ้ำ ๆ ว่าเด็กไม่ดีหรือมีความบกพร่อง เด็กจะมีแนวโน้มที่จะเป็นเช่นนั้น แต่ถ้าผู้ใหญ่พูดให้กำลังใจจะช่วยให้เด็กมีความพยายามจนประสบความสำเร็จ และก่อให้เกิดมโนภาพเกี่ยวกับตนเองในทางที่ดี วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่ส่งเสริมวุฒิภาวะและความภูมิใจในตนเองคือ การใช้อำนาจอย่างเป็นทางการ (authoritative) ซึ่ง การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาที่มีการใช้อำนาจอย่างเป็นทางการนั้น บิดามารดาจะคาดหวังอย่างสูงกับพฤติกรรมที่มีวุฒิภาวะ และบังคับใช้อย่างจริงจังพร้อมทั้งมีการติดตามการปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลตามที่สั่ง คือมีทั้งการควบคุมและการเรียกร้อง แต่ในขณะที่เดียวกันก็ให้ความอบอุ่นและดูแลเอาใจใส่ และรับฟังความคิดเห็นของลูกด้วย บิดามารดาเหล่านี้ใช้วิธีการที่มีเหตุผลและเป็นประชาธิปไตยในการอบรมเลี้ยงดูลูก ซึ่งมีการฟังและเคารพสิทธิของทั้งบิดามารดาและลูก (Berk, 1989)

4. ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบการศึกษาของเด็กและเยาวชน เช่น ครู-อาจารย์ และผู้เกี่ยวข้องในกระทรวงศึกษาธิการควรเอาใจใส่ดูแลเด็กในโรงเรียน และหาทางพัฒนาวิธีการสอนให้มีคุณภาพ เพื่อประกันการอ่านออกเขียนได้ของนักเรียน เพราะทักษะการอ่านเขียนเป็นเครื่องมือสำคัญที่สุดประการหนึ่งในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในปัจจุบัน ในขณะที่เดียวกันบิดามารดาหรือผู้ปกครองควรให้การสนับสนุนควบคู่ไปด้วย

5. ผู้ที่อยู่ในวงการสื่อมวลชนควรตระหนักว่าสื่อมวลชนมีอิทธิพลทั้งในทางดี และไม่ดี ตัวอย่างในทางไม่ดี ดังเช่นผลงานวิจัยนี้พบว่าเยาวชนเสพยาเฮโรอีน/สารระเหยตามอย่างในภาพยนตร์ เนื่องจากเห็นผลระยะไกลในทางบวก ผู้สร้างภาพยนตร์จึงควรระมัดระวังผลที่อาจเกิดขึ้นกับเยาวชนที่มีความทุกข์ ขาดหลักการคิดที่ถูกต้องและไม่มีที่ปรึกษาที่ดี

6. สำนักงาน ป.ป.ส. และหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบคุณภาพของเยาวชนอันเป็นกำลังสำคัญของประเทศในอนาคต ควรให้การสนับสนุนการทำวิจัยเกี่ยวกับเรื่องที่สำคัญต่อไปนี้

6.1 บทบาทของบิดามารดาในการพัฒนาลูกทั้งทางกาย จิตใจ และปัญญา อย่างมีคุณภาพ

6.2 พัฒนาการวิธีการในการสร้างเสริมการรับรู้ของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ ให้กับเด็กก่อนที่จะมีปัญหาการติดยาเสพติด และให้กับผู้ที่ติดแล้วและหยุดได้ระยะหนึ่ง เพื่อให้บุคคลเหล่านี้ไม่หันไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ดังเช่น ทำให้บุคคลมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ

สำเร็จต่อการหลีกเลี่ยงยาเสพติดหรือโดยการใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง หรือการกระตุ้นทางอารมณ์ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนในการหลีกเลี่ยงยาเสพติด

6.3 งานวิจัยในลักษณะที่เป็นโครงการฝึกอบรมผู้ที่มีหน้าที่ถ่ายทอดทางสังคม เช่น ครูหรือบิดามารดาในการพัฒนาเด็กในด้านที่สำคัญ ๆ เช่น โครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างการมองเห็นคุณค่าของตนของเด็กและเยาวชน และโครงการหรือชุดฝึกอบรมที่จะพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองของเด็กและเยาวชนในโรงเรียน เด็กและเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กในชุมชนแออัด หรือเด็กที่มีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ราบรื่น และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนว่าตนจะสามารถหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้ ซึ่งอาจช่วยให้เด็กไม่ไปติดยาเสพติดและไม่ติดซ้ำ

### ปัญหาที่พบในการดำเนินโครงการวิจัยและการแก้ปัญหา

1. จำนวนผู้ติดยาเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ปรากฏในเอกสารอ้างอิง ไม่สามารถใช้เป็นฐานในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างแท้จริง เนื่องจากสถานพินิจฯ ให้บริการเหล่านี้ประกันตัวออกไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะผู้ต้องคดีไม่ร้ายแรง ฉะนั้นบุคคลติดยาเสพติดจึงไม่อยู่ที่สถานพินิจฯ เป็นจำนวนเพียงพอ คณะผู้วิจัยจึงต้องเดินทางไปหลายครั้งในที่เดียวกัน และต้องเพิ่มสถานที่สำหรับการรวบรวมข้อมูลขึ้นด้วย

2. สัดส่วนของผู้เสพติดเฮโรอีนและสารระเหยในสถานบำบัดตามที่ปรากฏในเอกสารอ้างอิง สำหรับในรอบ 1 ปีนั้น มีความแปรปรวนในแต่ละช่วงเวลาของปี ดังนั้นในช่วงเวลาของการเก็บข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ (โดยนักวิจัยซึ่งประจำอยู่) จึงไม่สามารถจะหาผู้เสพติดสารระเหยได้ครบตามจำนวนที่ได้คาดไว้ตามสัดส่วนเดิม คณะผู้วิจัยจะต้องขดเศษส่วนนี้จากสถานพินิจฯ

3. ความล่าช้าของการรวบรวมข้อมูลมีสาเหตุมาจากอุทกภัยและธรรมชาติของการมารับการบำบัด นั่นคือผู้ที่มารับการบำบัดในสถานบำบัดทยอยกันมา และคุณสมบัติอาจไม่ตรงกับที่คณะผู้วิจัยกำหนดไว้ว่า ต้องเป็นชาย อายุ 15 - 25 ปี และเสพติดมาไม่เกิน 3 ปี นอกจากนี้ผู้ติดยาเสพติด (โดยเฉพาะสารระเหย) ที่เข้ามาพำนักในสถานพินิจฯ มักจะมีอายุน้อยกว่าที่กำหนดไว้ ทำให้ต้องยืดระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้จำนวนครบตามต้องการ

4. ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัยนี้มีหลายตัวแปรที่เป็นตัวแปรทางจิตวิทยา การพัฒนาเครื่องมือวัดแต่ละตัวแปรใช้ความพยายามและเวลาเต็มที่เพื่อให้ได้เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพตามหลักวิชาการวัดทางจิตวิทยา ซึ่งต้องดำเนินการตามกระบวนการต่าง ๆ หลายขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัด จึงทำให้คณะผู้วิจัยใช้เวลาในขั้นตอนนี้มากเป็นพิเศษ เพื่อให้คะแนนที่ได้มีความหมายถูกต้องและผลงานวิจัยเชื่อถือได้

5. การทำวิจัยในปัจจุบันที่จะให้ได้รับความร่วมมือที่ดีจะละเลยเรื่องค่าตอบแทนผู้ช่วยเก็บข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลมิได้ ฉะนั้นความจำกัดของงบประมาณสำหรับโครงการวิจัยอาจเป็นอุปสรรคต่อคุณภาพของงานวิจัยได้ แต่โครงการนี้ได้รับความกรุณาเป็นพิเศษจาก NAS และสำนักงาน ป.ป.ส. ทำให้การดำเนินโครงการเป็นไปด้วยดี

## บรรณานุกรม

- กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด (2533). คู่มือการบำบัดรักษายาเสพติด. เอกสารเผยแพร่ 01/2533 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
- กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด (2536). โครงการป้องกันและบำบัดการติดยาและสารเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2535 - 2539. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
- กองสารวัตรนักเรียน (2536) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
- การประชุมสัมมนาทางวิชาการด้านป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ระหว่างวันที่ 7 - 10 สิงหาคม 2532 ณ โรงแรมพญาพาเลข พัทยา จังหวัดชลบุรี
- กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ (2531). ปัญหาเสพติดของผู้ต้องโทษในทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น จากการศึกษาผลงานวิจัยทางการศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ
- กุลธิดา รงค์จิตประภัสร์ (2535). การสร้างเกณฑ์ปกติของแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF (ฟอร์ม A) ในนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- คณะอนุกรรมการ ทำงานฝ่ายวิจัย ปปส.ศธ. (2524). การศึกษาสภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในสถานศึกษาอาชีวศึกษา และอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ. รายงานการวิจัย กระทรวงศึกษาธิการ.
- โครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2527) การศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ. รายงานการวิจัย กรมการฝึกหัดครู กระทรวงศึกษาธิการ
- จรรยา สุวรรณทัต ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ และ กมล สุดประเสริฐ. (2533) ความสามารถในการควบคุมตนเองของเด็กไทยในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางการศึกษา การฝึกทักษะ และการพัฒนาจิตลักษณะเพื่อการสร้างพลเมืองที่มีประสิทธิภาพ. รายงานการวิจัยฉบับที่ 44 ของสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



- ฉลองรัฐ อินทรีย์ และคณะ (2527) ปัญหาและความต้องการของวัยรุ่นไทย : รายงานการวิจัย  
กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, อัดสำเนา.
- ชวลิต ยอดมณี และคณะ (2534). ความสัมพันธ์ของการติดยาเสพติดกับการก่ออาชญากรรม  
รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- ชาญชัย เรืองขจร และคณะ (2534). การศึกษาข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาเสพติดในจังหวัด  
สงขลา ประจำปี 2534. รายงานการวิจัย วิทยาลัยครูสงขลา
- ธวัชชัย ไชยเชิข (2526). การศึกษาถึงสาเหตุของการเสพยาเสพติด. ปรินูญานิพนธ์มหา  
บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นงนุช โรจนเลิศ. (2533) การศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตนเองของนักเรียนวัยรุ่น.  
ปรินูญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นงลักษณ์ วงศ์ประเสริฐ (2534) การเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นปกติกับวัยรุ่นติดยา  
เสพติดในสถานบำบัดรักษา กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย
- น้ำเพชร ชาญภิญโญ และคณะ (2533). ปัญหาการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในเขต  
คูสิต. รายงานการวิจัย มูลนิธิวิจัยทางการแพทย์ วชิรพยาบาล.
- นิธิภา สุวนิช (2537). การศึกษารายการณ์ของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดคลินิกยาเสพติด 8 ศูนย์  
บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ กรุงเทพมหานคร ปรินูญานิพนธ์มหาบัณฑิต มหา  
วิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ. (2538) การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย.  
รายงานการวิจัย ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย
- บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530). รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติด  
ติดยาของคนหนุ่มสาวไทย. รายงานการวิจัย สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร  
ศาสตร์
- ประจัน มณีนิล (2529). ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของผู้  
กระทำความผิดที่เป็นชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ปรินูญานิพนธ์มหา  
บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประกาสี สุขทรศนีย์. (2536) ลักษณะการใช้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด  
ของวัยรุ่น : ศึกษาเฉพาะเขตชุมชนแออัดคลองเตย. ปรินูญานิพนธ์มหาบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฝน แสงสิงแก้ว และคณะ (2517). การวิจัยสำรวจนักเรียนไทยติดยา สำนักงานวิจัยการแพทย์  
ส.ป.อ.

- ฝน แสงสิงแก้ว เสริน ปุณณะหิตานนท์ และ โรเบิร์ต ชไนเดอร์ (2524). รายงานพิเศษย่อ เรื่องการวิจัยสำรวจนักเรียนไทยติดยา การศึกษาเอกชน, 7(1), ตุลาคม, 26 - 27.
- ฝ่ายป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด (2532). การป้องกันและบำบัดยาเสพติด. สรุปผลการปฏิบัติงานและความก้าวหน้า ครึ่งปีงบประมาณ 2532 (ตุลาคม 2531 - มีนาคม 2532) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
- ฝ่ายป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด (2531). รายงานผลปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2530. กรุงเทพฯ : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
- พจนีย์ เหล่าอมต (2532). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และการเลิกสูบบุหรี่ของครูชาย โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2535). วิชิตตามหลักพุทธธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ปัญญา
- ไมตรี บุญเคลือบ (2527). การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทัศนคติต่อสิ่งเสพติดให้โทษจากการเสนอสารในลักษณะปลอบและลักษณะขู่โดยใช้สไลด์-เทป ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ (2532). ตัวแบบสมมูลฐานการให้ยาหรือสิ่งเสพติดในวัยรุ่น : ทดสอบเฉพาะนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530). บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด รายงานการวิจัยฉบับที่ 37 ของสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- วิชัย โปษะจินดา (2522). “วิวัฒนาการปัญหาเสพติดในประเทศไทย,” ใน แนวทางการป้องกันยาเสพติดในประเทศไทย. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : โปรเฟสชันแนลพับลิชชิง.
- วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ. (2535) ตัวแปรด้านจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ศรีสมบัติ บุญเมือง (2527). การรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

- ศิริชัย ศิริกาษะ (2526). สรุปการวิจัยประเมินผลการใช้สื่อมวลชนเพื่อป้องกันยาเสพติด : ประเมินผลขั้นต้นก่อนการปฏิบัติการ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง (2535). จำนวนผู้ต้องหาเกี่ยวกับยาเสพติด จำแนกตามประเภทยาเสพติด ประจำปี 2535. กรุงเทพฯ : สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง เอกสารโรเนียว
- สมจิตต์ ภาติกร และคณะ (2527). มูลเหตุจูงใจเสพยาให้โทษและสารเสพติดของเด็กชายวัยรุ่นอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. รายงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2536). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2536). กรอบทิศทาง การป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ในปีงบประมาณ 2538. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักนายกรัฐมนตรี
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2535). ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ปีปฏิทิน 2535 ประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เอกสารโรเนียว
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2535). วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. 9, 2 - 6.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2536). แนวคิดและแนวทางในการป้องกันยาเสพติด. เอกสารอ่านประกอบสำหรับวิทยากร สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงมหาดไทย
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี (2535) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่เจ็ด พ.ศ. 2535 - 2539. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ยูไนเต็ดโปรดักชั่น.
- สำนักวิจัย (2530). พฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาวไทย. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- สุชาติ บัณฑิตานนท์ (2519). การศึกษาเปรียบเทียบเรื่องยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

- สุธิรา วิสารทพงศ์ (2532). ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ที่ติดยาเสพติด. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- สุพจน์ จักขุทิพย์ (2521). ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการประพฤติตนไม่สมควรแก่สภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สุพัฒน์ อีระเวชเจริญชัย (2522). การศึกษาสภาวะการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยซึ่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ และโรงพยาบาลธัญญารักษ์. ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู (2530). การศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา พ.ศ. 2530. รายงานการวิจัย กระทรวงศึกษาธิการ
- อรสา ป่านขาว (2527). พฤติกรรมการยอมรับสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์ของประชาชนในเขตชุมชนแออัดคลองเตย. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อรัญ สุวรรณบุปผา (2516). การศึกษาภาวะครอบครัวของผู้ติดยา. กรุงเทพฯ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อรัญ สุวรรณบุปผา และคณะ (2517). การติดยาเสพติดให้โทษในทัศนะของระบอบศึกษา: การศึกษาปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดยาเสพติดเฮโรอีน. รายงานการวิจัย คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- อังสนา เปศะนันท์ (2536). การศึกษารายกรณีของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนวัดบางโพธิ์อมวาส สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีพฤติกรรมสูดดมสารระเหย. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- อัปสร เตียวตระกุลวัฒน์ (2522). ทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดและปกติวิสัยเชิงอัตนัยของนักศึกษา. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อาภา ศิริวงศ์ ณ อยุธยา และ รัตนา จารุเบญญ (2534). โครงการเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดผ่านสื่อมวลชน. สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อุไร สุมาริธรรม (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยากับการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- Aitken, P.P., Eadie, D.R., Leather, D.S. , McNeill, R.E., and Scott, A.C. (1988).  
Television advertisements for alcoholic drinks do reinforce under-age drinking.  
British Journal of Addiction, 83, 12.
- Atkin, C.K. (1990). Effects of televised alcohol messages on teenage drinking  
problems. Journal of Adolescent Health Care. 11, 1.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action : A social cognitive  
theory. Englewood Cliffs, NJ : Prentice - Hall.
- Barling, J. & Abel, M. (1983). Self - efficacy beliefs and tennis performance. Cognitive  
Therapy and Research. 7, 256-272
- Barling, J. & Beattie, R. (1983). Self-efficacy beliefs and scales performance. Journal  
of Organizational behavior Management, 5 41 - 51.
- Berk, L.E. (1989). Child Development. Boston : Allyn and Bacon.
- Berkowitz, L. & Cottingham, D.R. (1960). The interest faine and relevance of  
fear - arousing communications. Journal of Abnormal and Social Psychology, 90.
- Cattell, R.B. (1965). The scientific analysis of personality. Baltimore : Penguin.
- Cattell, R.B. (1979). Personality and learning theory. (Vol.1). New York : Springer.
- Cohen, A. K. (1955). Delinquent boys. New York : Free Press.
- Cronkhite, G. (1969). Persuasion : Speech and behavioral change. New York : Books -  
Merrill
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention and behavior :  
An introduction to theory and research. Massachusetts : Addison - Wesley  
Publishing.

- Hickey, J.E., Brown, B.S., Chung, A.S., Kolar, A.F., & Michaelson, B.S. (1991). Perceived risk and sources of information regarding cocaine. International Journal of the Addictions, 26, 7.
- Huberty, C.J. (1984). Issues in the use and interpretation of discriminant analysis. Psychological Bulletin, 95 (1), 156 - 171.
- Isralowitz, R.E., Telias, D., & Abu-Saad, I. (1994). Psychological characteristics of heroin addicts in Israel : A status model comparison. The Journal of Social Psychology, 134(3), 399-401.
- Janis, I.L., & Feshbach, S. (1953). Effects of fear arousing communication. Journal of Abnormal and Social Psychology, 48
- Jessor, R., Chase, J.D., & Donovan, J.E. (1980). Psychosocial correlates of marijuana and problem drinking in a national sample of adolescents. American Journal of Public Health, 70, 604-613.
- Jessor, R. & Jessor, S.L. (1977). Problem behavior and psychosocial development : A longitudinal study of youth. New York : Academic Press.
- Katz, E., Levin, M., & White, D.M. (1963). Traditions of research on the diffusion of innovation. American Sociological Review, 28.
- Kazdin, A.E. (1989). Behavior modification in applied setting. (4<sup>th</sup> ed). Pacific Grove, CA : Brooks/Cole.
- Klecka, W.R. (1980). Discriminant Analysis. London : Sage.
- Lazarsfeld, P.F. & Herbert, M. (1968). Mass media and personal influence. The Science of Human Communication. New York : The Basic Books.

- Lee, C. (1984). Accuracy of efficacy and outcome expectations in predicting performance in a stimulated assertiveness task. Cognitive Therapy and Research, 8, 509 - 516.
- Leventhal H., and Watts, J.G. (1966). Sources of resistance of fear arousing communications on smoking and lung cancer. Journal of Personality, 34.
- Liebert, R.M. & Spiegler, M.D. (1994). Personality : Strategies and issues. (7<sup>th</sup> ed). Pacific Grove, CA : Brooks/Cole Publishing Company.
- Mirzaee, E. (1990). Sources of drug information and drug use behavior among adolescent students in region VI, Texas. Dissertation Abstracts, AAC 9015551.
- Nowlis, H. (1975). Drug demystified. Paris : The UNESCO Press.
- Oetting, E.R. and Beauvais, F. (1986). Peer cluster theory : Drugs and the adolescent. Journal of Counseling and Development, 65(1), 17 - 22.
- Oetting, E.R. and Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory, socialization characteristics, and adolescent drug use : a path analysis. Journal of Counseling Psychology, 34(2), 205 - 213.
- Pritchard, C., Cotten, A. , & Cax, M. (1992). Truancy and illegal drug use, and knowledge of HIV infection in 932 14 - 16 - year - old adolescents. Journal of Adolescence, 15(1), 1 - 17.
- Rogers, E. (1973). Communication strategies for family planning. New York : Harper & Row, Publishers.
- Rogers, E. (1978). Communication channels. Handbook of Communication. Chicago : Rand McNelly.
- Ross, A.O. (1992). The sense of self : Research and theory. New York : Springer Publishing Company.

- Schramm, W. (1972). Communication development and development process.  
In L.W. Pye (Ed.), Communication and political development. New Jersey:  
Princeton University Press.
- Shavelson, R., Hubner, J.J., & Stanton, G.C. (1976). Self - concept : Validation of  
construct interpretation. Review of Educational Research, 46, 407 - 441.
- Smart, R.D., & Fejer, D. (1974). Drug education : Current issues, future direction.  
Toronto : The Addiction Research Foundation of Ontario.
- Stevens, J. (1992). Applied multivariate statistics for the social sciences. New  
Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tatsuoka, M.M.(1971). Multivariate analysis : Techniques for educational and  
psychological research . New York : John Wiley and Sons.
- Triandis, H.C. (1971). Attitude and attitude change. New York : John Wiley & Sons.
- Webster, R.A., Hunter, M., & Keats, J.A. (1994). Personality and sociodemographic  
influences on adolescents' substance use : A path analysis. International  
Journal of the Addictions, 29(7), 941-956.



ภาคผนวก ก.

ตารางแสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามทั้ง 10 ตัวของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มรวมกัน

ตัวแปร	A	B	C	D	E <sub>6</sub>	E <sub>7</sub>	F	G	H	I
A	1.000									
B	.177**	1.000								
C	.088*	.265**	1.000							
D	.087*	.390**	.234**	1.000						
E <sub>6</sub>	-.048	.260**	.123**	.130**	1.000					
E <sub>7</sub>	-.065*	.186**	.138**	.040	.536**	1.000				
F	-.082*	.207**	.166**	.305**	.109**	.090*	1.000			
G	-.045	-.089*	.068*	.081*	.011	.016	.133**	1.000		
H	-.051	.258**	.088*	.199**	.258**	.191**	.220**	.020	1.000	
I	-.063	-.064	-.133**	-.135**	-.027	-.054	-.111**	-.052	.012	1.000

\* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

\*\* มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

n = 978

A = ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด

B = มโนภาพแห่งตน

C = การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด

D = การควบคุมตน

E<sub>6</sub> = ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับบิดา

E<sub>7</sub> = ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบกับมารดา

F = ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพ

G = การยอมตาม

H = ทักษะคิดต่อประสบการณ์ในโรงเรียน

I = อิทธิพลของเพื่อน

## ภาคผนวก ข. (1)

## แสดงจำนวน Discriminant Functions และค่า Eigenvalues

Fcn	Eigenvalue	Pot of Variance	Cum Pot	Canonical Corr	After Fcn	Wilks' Lambda	Chisquare	DF	Sig
1*	1.192	95.05	95.05	.737 :	0	.429	820.266	30	.000
2*	.038	3.05	98.10	.192 :	1	.941	59.235	18	.000
3*	.024	1.90	100.00	.123	2	.977	22.818	8	.004

\*marks the 3 canonical discriminant functions remaining in the analysis.

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม 4 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 นักเรียนที่เคยเสพยาเสพติด

กลุ่มที่ 2 นักเรียนที่ไม่เคยเสพยา

กลุ่มที่ 3 ผู้เสพยาติดยาอื่น และ

กลุ่มที่ 4 ผู้เสพยาติดยาเสพติด

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรตามปรากฏในตารางที่ 15

## ภาคผนวก ข. (2)

## Multivariate Tests of Significance (S = 3, M = 2 1/2, N = 410 1/2)

Test Name	Value	Approx.F	Hypoth.DF	Error DF	Sig. of F
Pillais	.604	24.366	30.00	2901.00	.000
Hotellings	1.254	40.266	30.00	2891.00	.000
Wilks	.4293	31.532	30.00	2833.14	.000
Roys	.5437				

## ภาคผนวก ค.

### ผู้ป่วยหมายเลข 1 (เฮโรอีน)

อายุ 19 ปี เป็นโสด เป็นลูกคนเดียวของบิดามารดา  
อาชีพ ว่างาน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

#### ที่อยู่ปัจจุบัน

ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับยาย น้าชาย 2 คน, น้าสะใภ้ 1 คน และหลานผู้หญิง 1 คน รวมผู้ป่วย  
ด้วยเป็น 6 คน

#### ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาของผู้ป่วย

บิดาและมารดาของผู้ป่วยหย่าร้างกันตั้งแต่ผู้ป่วยอายุได้ 2 เดือน บิดามารดาเลิกกัน  
เพราะยายไม่ชอบบิดา ตอนนั้นบิดาเป็นคนกะล่อน ไม่ทำมาหากิน ผู้ป่วยไม่มีพี่น้อง ผู้ป่วยอยู่  
กับยายมาตลอดจนกระทั่งในปัจจุบัน ผู้ป่วยเรียกยายว่ามารดา ตั้งแต่บิดาและมารดาเลิกกัน  
บิดาก็ไปอยู่ที่อื่น มารดาก็ไปทำงานที่อื่น มารดามีสามีหลายคน เปลี่ยนไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งได้  
อยู่กับสามีคนปัจจุบัน บิดามีภรรยาใหม่ ตอนนี้บิดารับราชการเป็นทหาร ยศสิบเอก บิดามีลูก  
ใหม่ 2 คน บิดาอยู่จังหวัดนครราชสีมา มีบางช่วงของชีวิตที่ผู้ป่วยไปอยู่กับมารดาบ้างเดือน 2  
เดือน แต่ผู้ป่วยก็กลับมาอยู่กับยายอีก ผู้ป่วยรักยายเหมือนมารดา มารดาไม่ค่อยมาหายายบ่อย  
นัก เป็นปี ๆ จึงจะมาเยี่ยมสักครั้ง

#### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบิดา

ค่อนข้างห่างเหินกัน บิดาแยกกว่ามารดาอีก ไม่เคยมาหาเลยและไม่สนใจในตัวผู้ป่วย  
เลย ตอนเรียน ป.4 - ป.5 ผู้ป่วยไปเรียนต่อที่นครราชสีมา ผู้ป่วยไปอยู่กับบิดา แต่บิดาไม่ใส่  
ใจดูแลเลย บางวันไม่ให้เงินไปโรงเรียน ในช่วงหลังบิดาผู้ป่วยส่งผู้ป่วยไปอยู่กับอา ผู้ป่วยไม่มี  
ความสุขเลยจึงกลับมาอยู่กับยาย มาเรียน ป.6 ที่กรุงเทพฯ

ผู้ป่วยรู้สึกว่ทั้งบิดาและมารดาต่างก็เป็นคนเจ้าชู้ ไม่รับผิดชอบ กะล่อนหลอกลูก จะให้  
เรียนต่อก็ไม่ให้เรียน ไม่สนใจดูแลลูก

### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับมารดา

ค่อนข้างห่างเหินกัน บางครั้งผู้ป่วยไปอยู่กับมารดาบ้าง แต่ไม่มีความสุข จึงกลับมาอยู่กับยาย ถ้าผู้ป่วยขัดสนเรื่องเงินก็แวะไปหามารดาบ้าง แต่ไม่ค่อยได้เงินมากนัก ผู้ป่วยจึงตั้งใจพยายามไม่ไปหามารดาอีก ตั้งแต่ผู้ป่วยติดขามาประมาณ 1 ปี มารดาก็ยังไม่สนใจ ไม่แวะมาหาผู้ป่วยเลย

ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อมารดา คือ ในตอนแรก ตอนเป็นเด็ก รู้สึกน้อยใจ ที่มารดาทิ้งให้واهเว่ ไม่มาหา ไม่ส่งเสียทางด้านการเงิน บางครั้งลอกให้ผู้ป่วยรอกอยแก้อ ในตอนนี้ผู้ป่วยรู้สึกว่าทำใจได้ พยายามไม่คิดอะไรมากนัก

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติ

ผู้ป่วยอยู่กับน้าชาย 2 คน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน น้าคอยช่วยเหลือ ถ้าผู้ป่วยขาดเรื่องเงินเล็กน้อย น้าจะให้ เรื่องงานน้าก็จะให้คำแนะนำที่ดี และให้ความช่วยเหลือบ้าง แต่ก็ไม่ได้เอาใจใส่ดูแลใกล้ชิดกันมากนัก

### รายได้ในครอบครัว

น้าชายทั้ง 2 คนและน้าสะไภ้ มีเงินเดือนรวมกันประมาณ 1 หมื่น 5 พันบาท แต่เงินเดือนของแต่ละคนก็ไม่ยุ่งเกี่ยวกับ น้าให้เงินยายเดือนละประมาณ 3 พันบาท ยายให้ผู้ป่วยใช้ไม่แน่นอนตามแต่ผู้ป่วยจะขอ เฉลี่ยผู้ป่วยจะได้เดือนละประมาณ 500 บาท อาหารทุกมื้อกินที่บ้าน

### สิ่งที่ผู้ป่วยอยากจะเป็น

ผู้ป่วยอยากให้มีบิดาและมารดารักกันและกลับมาอยู่ด้วยกันอีก เหมือนครอบครัวอื่น ๆ ที่รักกัน ทั้ง ๆ ที่ผู้ป่วยรู้ว่าเป็นไปไม่ได้ ผู้ป่วยอยากมีงานที่ดีทำ มีรายได้ดี

### ความรู้สึกของผู้ป่วย

ผู้ป่วยรู้สึกว่าไม่มีความสุขในชีวิต รู้สึกตนเองว่าด้อยกว่าคนอื่นเรื่องครอบครัวที่บิดามารดาเลิกกัน รู้สึกด้อยกว่าคนอื่นเรื่องงาน คนอื่นได้งานดี ๆ ทำแต่ผู้ป่วยไม่มีงานทำ คนอื่นมีพี่น้องและผู้ป่วยไม่มีฐานะทางครอบครัวปัจจุบันก็อยากจน ผู้ป่วยรู้สึกเหนื่อยหน่ายท้อแท้ต่อชีวิตและคิดมาก ผู้ป่วยรู้สึกว่าปัญหาครอบครัว บิดามารดาเลิกกัน ความยากจน ไม่มีงานทำ ความรู้สึกด้อยเรื่องงาน ทำให้กลับไปเสพเฮโรอีนอีก ผู้ป่วยไม่มีเงินซื้อเฮโรอีน จึงใช้วิธีซื้อให้คนอื่นและได้รับส่วนแบ่ง 3 ปีที่แล้วผู้ป่วยเคยประสบอุบัติเหตุ รถมอเตอร์ไซด์ที่เพื่อนขับ ผู้ป่วยซ้อนท้าย ชนรถบรรทุก เพื่อนผู้ป่วยตาย ผู้ป่วยบาดเจ็บ ต้องรักษาตัวเป็นเดือน ปีต่อมาก็ประสบ

อุบัติเหตุอีก รถชนอีกผู้ป่วยไม่เป็นอะไร ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเองได้รับแต่ความทุกข์ ความเดือดร้อน  
ผู้ป่วยรู้สึกเบื่อและท้อแท้ใจ

## ผู้ป่วยหมายเลข 2 (เฮโรอิน)

อายุ 25 ปี

อาชีพ รับจ้างทาสีบ้าน เฟอร์นิเจอร์ ฯลฯ

จบการศึกษาชั้นมัธยมปีที่ 3 ผู้ป่วยมีน้องชาย 1 คน รวมทั้งผู้ป่วยด้วยเป็น 2 คนพี่น้อง

### ที่อยู่ปัจจุบัน

ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับ บิดา มารดา น้องชาย 1 คน น้องสะใภ้ 1 คน หลานชาย 1 คน รวมทั้งผู้ป่วยด้วยเป็น 6 คน

### ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาของผู้ป่วย

รักใคร่กันดีเป็นส่วนใหญ่บางครั้ง มีทะเลาะกันบ้าง (แต่ไม่มีปัญหาอะไร)

### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบิดา

ผู้ป่วยรักบิดาแต่ค่อนข้างจะห่างเหิน ไม่ค่อยได้ยุ่งเกี่ยวกันมากนัก ผู้ป่วยมักจะกลับบ้านดึก กลับบ้านบิดาก็เข้านอนแล้ว ตอนเช้าบิดาออกไปทำงาน ผู้ป่วยก็ยังไม่ตื่น เพราะตื่นสายเป็นประจำ ผู้ป่วยกับบิดาจึงไม่ค่อยจะได้เจอกัน ปกติก่อนผู้ป่วยติดยาเสพติดบิดาก็ไม่ค่อยจะได้สนใจผู้ป่วยอยู่แล้ว ยิ่งบิดาทราบว่าผู้ป่วยติดยาเสพติด บิดาแสดงออกด้วยการไม่สนใจในตัวผู้ป่วยเลย แต่มารดาบอกว่าบิดายังห่วงใยอยู่ พูดกับมารดาว่ากลัวผู้ป่วยจะถูกจับติดคุก ผู้ป่วยรู้สึกว่ บิดาจะรักน้องชายมากกว่ารักผู้ป่วย

### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับมารดา

ผู้ป่วยกับมารดามีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มารดาใกล้ชิดกว่าบิดา มีอะไรก็คุยกัน มารดาดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยดี คอยตักเตือนเรื่องการคบเพื่อน สุขภาพร่างกาย มารดาคอยให้เงินถ้าผู้ป่วยไม่มีเงินใช้ มารดาเป็นคนขี้บ่น บ่นเก่ง แต่ผู้ป่วยก็รักมารดาและรู้สึกว่ามารดา รักผู้ป่วยด้วย

### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับน้องชาย

รักกันแต่ไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกัน ต่างคนต่างอยู่ ถ้ามีปัญหาเกิดขึ้นก็ช่วยกัน เวลาที่มีงานเข้ามากก็ช่วยกันทำ

## ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับญาติ ๆ

ห่างเหินกัน ต่างคนต่างอยู่ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับ

## ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับภรรยาและลูกผู้ป่วย

เคยมีภรรยาและมีลูกสาว 1 คน อายุ 5 ปี ปัจจุบันผู้ป่วยกับภรรยาแยกกันอยู่ ลูกผู้ป่วยไปอยู่กับยายที่จังหวัดพิษณุโลก ภรรยาผู้ป่วยทำงานและเช่าหอพักอยู่ ผู้ป่วยไม่เคยไปหาลูกเลย ผู้ป่วยรักลูก แต่ไม่ถูกกับแม่ยาย เลยไม่อยากไปหาลูก ช่วงปิดเทอมภรรยาพาลูกมาเที่ยวบ้าง ผู้ป่วยรู้สึกว่ามันห่างเหินกับลูก ไม่ได้ดูแลลูกเท่าที่ควร กับภรรยา ห่างเหินกัน ไม่ค่อยได้เกี่ยวข้องกันนัก บางครั้งภรรยามานอนที่บ้านเดือนละ 1 - 2 ครั้ง ก็มีเพศสัมพันธ์กัน แต่เรื่องอื่น ๆ ก็ไม่ได้เกี่ยวข้องกัน

## รายได้ในครอบครัว

บิดาเป็นคนคุมงานก่อสร้าง รายได้เดือนละประมาณ 15,000 - 20,000 บาท น้องชายมีรายได้เดือนละ 5 พันกว่าบาท ผู้ป่วยทำงานทาสีรายได้ประมาณ 7,000 บาท ทั้งครอบครัวรวมรายได้ เกือบ 3 หมื่นบาท การใช้จ่ายต่างคนต่างจ่าย บางส่วนนำมาเป็นส่วนรวม ผู้ป่วยและน้องชายก็ให้เงินมารดาบ้าง

## การใช้สารเสพติด

บิดา มารดา ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มเหล้า แต่น้องชายและญาติคนอื่น ๆ สูบบุหรี่ และดื่มเหล้า

## สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการอยากจะเป็น

อยากให้บิดา สนใจดูแลลูกมากกว่าเดิม รับรู้ในปัญหาต่าง ๆ ของครอบครัว สนใจคนทุกคนในครอบครัวมากกว่านี้ ว่าคนในครอบครัวมีชีวิตเป็นอยู่กันอย่างไรบ้าง ไม่ใช่เอาแต่ทำงานแล้วกลับบ้าน ไม่สนใจลูก ๆ เลย

อยากให้มารดา ชี้นบน้อยลง มารดาชอบบ่นทุก ๆ เรื่อง การคบเพื่อน การใช้จ่าย การเที่ยวเตร่

อยากให้น้องชายและญาติ ไม่กินเหล้ามาก น้องชายชอบกินเหล้าเมา แล้วชอบไปมีเรื่องกับคนอื่น ๆ ผู้ป่วยไม่สบายใจที่น้องชายชอบไปทะเลาะวิวาทกับคนอื่น ๆ และไม่ชอบให้ญาติมากินเหล้าที่บ้าน เสียงดังโวยวาย

### ความรู้สึกของผู้ป่วย

ผู้ป่วยเบื่อ เซ็งชีวิต ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงในชีวิต เข้าไปทำงานเย็นกลับบ้านนอน เบื่อความจำเจซ้ำซาก จึงเสพเฮโรอีน เวลาเสพเฮโรอีนแล้วรู้สึกมีความสุขดี ตอนแรกที่เสพเพราะอยากลอง ต่อมาความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ความเบื่อหน่าย ความไม่สนใจใยดีต่อกันในครอบครัว ความไม่เข้าใจกันกับภรรยา บางครั้งคิดมากจึงไปเสพเฮโรอีน



### ผู้ป่วยหมายเลข 3 (เฮโรอีน)

อายุ 22 ปี เป็นโสด

อาชีพ ว่างาน

จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผู้ป่วยมีพี่ชาย 1 คน รวมผู้ป่วยเป็น 2 คนพี่น้อง

#### ที่อยู่ปัจจุบัน

ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับ บิดา, มารดา พี่ชาย และผู้ป่วย รวม 4 คน

#### ความสัมพันธ์ระหว่างบิดาและมารดาผู้ป่วย

รักใคร่กันดี มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บางครั้งมีทะเลาะกันบ้าง แต่ไม่มีปัญหาอะไร ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดาราบรื่นดี

#### ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับผู้ป่วย

ห่างเหินกันเป็นส่วนใหญ่ ต่างคนต่างอยู่ ผู้ป่วยบอกว่ารักบิดา แต่รู้สึกว่าบิดาไม่รักผู้ป่วย เพราะบิดาไม่สนใจดูแลผู้ป่วย แต่ก่อนก็ไม่ค่อยมีเวลา ช่วงหลังเมื่อผู้ป่วยติดยา บิดายิ่งห่างเหิน ไม่สนใจใยดีในตัวผู้ป่วยเลย รู้สึกว่าบิดาเกลียดผู้ป่วยที่ผู้ป่วยติดยา

#### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับมารดา

รักใคร่กันดีมาก ใกล้ชิดกันดีมาก มารดาห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ทุกอย่าง เรื่องอาหารการกิน ไปไหนมาไหนมารดาจะคอยห่วงใยตลอดเวลา ผู้ป่วยรักมารดา มารดาก็รักและดูแลผู้ป่วยตลอด แม้ว่าผู้ป่วยจะติดเฮโรอีน มารดาก็ยังรัก

#### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับพี่ชาย

มีความสัมพันธ์แบบเย็นชาต่อกัน ไม่ยุ่งเกี่ยวกับ ทะเลาะกันก็ไม่มีการจ้อกัน สาเหตุที่ทะเลาะกันก็คือเรื่อง que ผู้ป่วยติดเฮโรอีน พี่ชายสงสารบิดาและมารดาที่เป็นทุกข์กับพฤติกรรมของผู้ป่วย ภาวะการติดยาเสพติดของผู้ป่วย โกรธผู้ป่วยว่าเป็นต้นเหตุของทุกข์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน (ผู้ป่วยและพี่ชาย)

#### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับญาติ

ไม่ยุ่งเกี่ยวกับ ต่างคนต่างอยู่คนละครอบครัว

### รายได้ในครอบครัว

บิดาและพี่ชายมีรายได้รวมกัน 2 หมื่นกว่าบาทต่อเดือน ไม่มีปัญหาทางการเงิน ไม่มีหนี้สิน

### การใช้ยาเสพติดในครอบครัว

ไม่มีใครในครอบครัวที่สูบบุหรี่ กินเหล้าเลย มีผู้ป่วยคนเดียวที่มาติดยาเสพติด

### สิ่งที่ผู้ป่วยอยากให้เป็น

ผู้ป่วยอยากให้บิดา ดูแล สนใจเอาใจใส่ผู้ป่วยให้มากกว่าเดิม ไม่ไว้วางใจเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้น รับฟังเหตุผลบ้าง

สำหรับมารดา ผู้ป่วยไม่ต้องการให้มีความเปลี่ยนแปลงอะไร ที่เป็นอยู่ก็ดีแล้ว  
ผู้ป่วยอยากให้พี่ชาย สนใจดูแลผู้ป่วยมากขึ้น อยากให้พี่ชายให้อภัยผู้ป่วย

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อตนเองและครอบครัว

ผู้ป่วยรู้ตัวว่าตนเองเป็นคนหงุดหงิดง่าย ชอบประชด ตันเหตุที่เสพครั้งแรกเพราะอยากลอง ต่อมาเสพเฮโรอีนเพราะไม่สบายใจทางครอบครัว บิดาและพี่ชายไม่ใส่ใจ สนใจในตัวผู้ป่วย ผู้ป่วยเคยเลิกเสพเฮโรอีนได้ แต่ถูกคอยจับผิดตลอดเวลา มารดาไม่ให้ไปไหนเลย เพราะมารดาไม่เชื่อใจ ผู้ป่วยหงุดหงิดไม่สบายใจ บิดาก็มีท่าทีเย็นชา ทำให้ผู้ป่วยทวนกลับไปเสพเฮโรอีนอีก

ถ้าทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทางครอบครัวให้ความสนใจและเชื่อใจมากกว่านี้ผู้ป่วยคิดว่าจะเลิกเสพได้

## ผู้ป่วยหมายเลข 4 (เฮโรอีน)

อายุ 22 ปี

กำลังศึกษา เป็นนักศึกษา ปี3 คณะศึกษาศาสตร์ ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

อาชีพ

ค้าขายเสื้อผ้าอยู่ที่บริเวณหน้ามหาวิทยาลัยรามคำแหง มีรายได้เดือนละประมาณ 3 พันบาท ทางบ้านส่งให้อีกเดือนละ 5 พันบาท

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่หอพักคนเดียว ผู้ป่วยเป็นโสดแต่มีแฟนมาค้างอยู่ด้วยเป็นบางวัน ผู้ป่วยมีพี่น้องทั้งหมด 4 คน ผู้ป่วยเป็นบุตรชายคนโต มีน้องชายอีก 3 คน

### ภูมิลำเนา

อยู่ที่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ซึ่งมี บิดา มารดา และน้องชายอีก 3 คน รวมทั้งหมด 5 คน อยู่ที่บ้าน

### ความสัมพันธ์ของบิดามารดา

บิดามารดารู้รักกันดี นาน ๆ จึงจะทะเลาะกันซักครั้ง ความรักของบิดามารดา นับได้ว่าราบรื่นดี ไม่มีปัญหาอะไร

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับบิดา

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบิดา อยู่ในระดับปานกลาง พุดคุยกันในเรื่องปกติธรรมดา บิดาทำงานมาก ไปโน่นมานี่เป็นประจำ บิดาจะทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ บิดาทำสวนอยู่ที่จังหวัดปัตตานี นอนค้างที่สวน อาทิตย์ละ 3 - 4 วัน ผู้ป่วยรู้สึกที่ไม่รักบิดามากนัก ไม่ค่อยได้ใกล้ชิดกัน มีปัญหาที่ไม่ได้ปรึกษาหารือกับบิดา

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับมารดา

ผู้ป่วยรักมารดามาก มารดาก็รักผู้ป่วยและลูกทุกคนมาก มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ใกล้ชิดกัน มารดาเอาใจใส่ดูแลลูก ผู้ป่วยมีปัญหาทุกอย่างจะปรึกษามารดา ไม่ว่าจะเป็นด้านการเรียนหรือการเงิน ฯลฯ มารดาก็รักลูกอยากให้ลูกเรียนจบ มีงานทำ ผู้ป่วยมาอยู่กรุงเทพฯ มารดาจะโทรศัพท์มาหาเดือนละ 4 - 5 ครั้ง มารดาส่งเงินมาให้เดือนละ 5 พันบาททุกเดือน ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีต่อมารดาตลอดเวลา มารดาเข้าใจลูก ไม่เคยดุด่าแต่จะบอกและสั่งสอนลูก ลูกทุกคนรักมารดา ติดมารดา มีอะไรจะปรึกษามารดาตลอด

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับพี่น้อง

รักใคร่กันดีทั้ง 4 คน ไม่ทะเลาะกัน ช่วยเหลือกันดี ไม่มีปัญหาอะไร น้องชายคนที่ 2 เคยมาอยู่กรุงเทพฯ กับผู้ป่วยเป็นบางช่วง ตอนนั้นก็กลับไปอยู่กับบิดามารดาที่หาดใหญ่แล้ว ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติ มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ไปมาหาสู่กัน แต่ไม่ค่อยสนิทสนมกันมากนัก

### รายได้ภายในครอบครัว

บิดามีรายได้ประมาณ 2 หมื่นกว่าบาทต่อเดือน น้องชายผู้ป่วยยังไม่มีรายได้อะไรเป็นหลักฐาน มารดาต้องส่งเงินให้ผู้ป่วยทุกเดือน น้อง ๆ อยู่ที่บ้านที่หาดใหญ่

### การเสพติดในครอบครัว

ทั้งบิดาและมารดาของผู้ป่วย ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มเหล้า น้องชายของผู้ป่วย สูบบุหรี่และดื่มเหล้า

### สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการอยากให้เป็น

ผู้ป่วยอยากให้บิดา มีเวลาให้ลูกมากกว่าเดิม คอยเป็นคู่คิดและคู่ปรึกษาให้ลูก ๆ มากกว่านี้ เท่าที่ผ่านมามีบิดาก็รักลูกและสนใจลูก และไม่มีเวลาใกล้ชิดสนิทสนมกับลูก ๆ เลย

สำหรับมารดา มารดาดีอยู่แล้ว ไม่อยากให้มารดาเปลี่ยนแปลงอะไร แต่สงสารมารดา ไม่อยากให้มารดาเหนื่อยทุกข์ยากเรื่องอะไร อยากให้มารดาปล่อยให้ลูก ๆ คิดและตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง

อยากให้ให้น้องชาย เทียวเตรไฟ์ให้น้อยลง น้องชาย 2 คนสุดท้าย เทียวเตรไฟ์มาก เทียวกลางคืน ไม่รับผิดชอบเรื่องการเรียนรู้เท่าที่ควร คบเพื่อนฝูงมาก ชักชวนกันไปเที่ยวเตร่ อยากให้ให้น้องชาย รับผิดชอบเรื่องการเรียนรู้มากกว่านี้

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อครอบครัว

ผู้ป่วยมีความสุขในครอบครัวของตนเองเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีปัญหาที่น่าหนักใจ

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อตนเอง

ผู้ป่วยรู้สึกที่ตนเองขี้เกียจ ตีนส่าย เรื่องการเรียนปานกลางพอไปได้ ผู้ป่วยยังไม่มีความสุขนักเพราะยังเลิกเสพยาอื่นไม่ได้ ถ้าผู้ป่วยเลิกได้ผู้ป่วยจะมีความสุขมากกว่านี้ ผู้ป่วยไม่ชอบตัวเองที่จิตใจไม่เข้มแข็งเพียงพอ คิดว่าปัญหาที่เสพยาอื่นนั้นเกิดจากเพราะทนอาการไม่ไหวจึงเสพยา

## ผู้ป่วยหมายเลข 5 (เฮโรอีน)

อายุ 19 ปี

อาชีพ เป็นนักเรียน

### กำลังศึกษา

ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.ปี 2) สาขาจิตรกรรม โรงเรียนไทยวิจิตรศิลป์

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อาศัยอยู่กับมารดา พี่ชาย 1 คน พี่สาว 4 คน รวมทั้งผู้ป่วยด้วยเป็น 7 คน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดามารดาแยกกันอยู่ บิดาไปอยู่กับภรรยาบ่อยมานาน 2 - 3 ปีแล้ว ตอนอยู่ด้วยกัน บิดากับมารดาทะเลาะกันเป็นประจำ ไม่มีความสุขในชีวิตสมรส บิดาผู้ป่วยดื่มเหล้ามากเวลาเมา จะพูดไม่รู้เรื่อง บิดาเล่นการพนัน เจ้าชู้และมีภรรยาบ่อย แต่ก็รับผิดชอบครอบครัวทางการเงินบ้าง บิดาตุ๋นมารดา มารดาก็ตุ๋นบิดา ผู้ป่วยรู้สึกว่ามารดารักบิดา แต่บิดาไม่สนใจ มารดาพยายามทำดีกับบิดาแต่บิดาเฉย ๆ ดูว่ามารดาเป็นประจำ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาไม่ดีเลย บิดาสนใจครอบครัวบ้าง แต่ไม่ค่อยรับผิดชอบลูก ๆ

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับบิดา

มีความสัมพันธ์ที่ติดต่อกันเป็นส่วนใหญ่ บิดารักผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยเป็นลูกคนสุดท้าย ผู้ป่วยก็รักบิดา แต่บางครั้งบิดาเป็นคนพูดไม่รู้เรื่อง ไม่เข้าใจลูก ชี้ไม้พูดแล้วไม่ทำตามที่พูดไว้ สัญญาว่าจะซื้ออะไรให้ก็ไม่ซื้อ บิดาชอบเมาแล้วว่าผู้ป่วยกับมารดา บิดาว่าผู้ป่วยกับมารดาตลอด ทำอะไรเล็ก ๆ น้อย ๆ ไม่ถูกใจก็จะว่าตลอด

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับมารดา

มารดารักผู้ป่วยและผู้ป่วยก็รักมารดา แต่มารดาเป็นคนขี้บ่น ชอบบ่นว่าในสิ่งที่มารดาไม่รู้จริง มารดาชอบฟังคนอื่นแล้วมาว่าผู้ป่วย ชอบเปรียบเทียบลูกคนอื่นกับลูกของตนชอบเข้าข้างพี่สาวทุกเรื่อง ใครว่าพี่สาวไม่ได้ (พี่สาวคนที่ถัดจากผู้ป่วยขึ้นไป) มารดาจะเถียงแทนตลอดเวลา มารดา รักพี่สาวมากกว่ารักผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกน้อยใจต่อการกระทำของมารดา มารดาชอบบังคับ

ให้ทำอย่างนั้นอย่างนี้ ไม่ให้ออกนอกบ้าน ไม่ให้คบเพื่อน ๆ ผู้ป่วยรู้สึกว่าจะไม่ชอบการกระทำของมารดา

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับพี่น้อง

มีความสัมพันธ์ที่ติดต่อกันกับพี่ชาย มีพี่ชาย 1 คน รักกันดี เข้าใจกัน ไม่มีปัญหาอะไร กับพี่สาว 4 คน มีพี่สาว 1 คนที่ถัดจากผู้ป่วยขึ้นไป ทะเลาะกันบ่อย เพราะพี่สาวผู้ป่วยคนนี้ชอบว่าผู้ป่วยเรื่องต่าง ๆ อยู่เสมอ จึงทะเลาะกันบ่อย ความสัมพันธ์กับพี่สาวคนนี้ไม่ดี ผู้ป่วยรู้สึกอิจฉาพี่คนนี้ พี่คนนี้มักจะได้ในสิ่งต่าง ๆ ที่คนอื่นไม่ได้ กับพี่คนอื่น ๆ ไม่มีปัญหาอะไร เข้ากันได้ดี ความสัมพันธ์โดยส่วนใหญ่ของผู้ป่วยกับพี่ ๆ ประเมินว่า เข้ากันได้ดี รักใคร่กันดี

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติ

ไม่มีความสัมพันธ์กับญาติคนอื่น ๆ มากนัก ญาติอยู่ต่างจังหวัดกันเป็นส่วนใหญ่ ถ้าอยู่กรุงเทพฯ ก็ไกลกัน ไม่ค่อยได้ไปมาหาสู่กัน มีความสัมพันธ์ห่างเหินกัน

### รายได้ในครอบครัวปัจจุบัน

ประมาณ 3 หมื่นกว่าบาท บิดาให้เงินมารดาเดือนละ 4 พันบาท พี่ชายคุมงานก่อสร้างได้ 8 พันบาท พี่สาว 4 คน รายได้รวมกันประมาณ 2 หมื่นบาท ทุกคนต่างใช้จ่าย ทุกคนให้เงินมารดาเป็นรายจ่ายในครอบครัว

### สิ่งที่ผู้ป่วยอยากให้ครอบครัวเป็น

ผู้ป่วยอยากให้ทุกคนรักและเข้าใจกัน อยากให้มารดายุติธรรมกับลูกทุกคน ให้อะไรก็ให้เท่า ๆ กัน ส่วนใหญ่มารดาก็ดีอยู่แล้ว ทุกวันนี้ผู้ป่วยรู้ว่ามารดาพยายามให้น้อยลงอยู่แล้ว อยากให้บิดาเลิกกินเหล้า เลิกเล่นการพนัน กลับมาอยู่บ้าน ไม่อยากให้บิดากินเหล้า เพราะถ้ากินเหล้าแล้วจะชวนทะเลาะกับคนในบ้านประจำ เพราะพูดไม่รู้เรื่อง อยากให้พี่น้องรักกัน เข้าใจกันไม่เอาเปรียบกัน

### การเสพติดในครอบครัว

บิดา สูบบุหรี่และดื่มเหล้า

พี่ชาย สูบบุหรี่ และดื่มเหล้า

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อครอบครัว

รู้สึกว่า ภายในครอบครัว รักใคร่กันดี เป็นส่วนใหญ่ แต่ก็มีเรื่องไม่เข้าใจกันหลายเรื่อง อันเนื่องมาจากความไม่ยุติธรรมในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ผู้ป่วยอยากได้อะไรบางอย่างแล้วไม่ได้ เช่น มารดาซื้อพัดลมให้ลูกก็ซื้อให้ไม่ครบกันทุกคน ให้คนนี่ก่อนอีกคนให้ทีหลัง ลูก ๆ ก็ทะเลาะกันไม่พอใจกัน ถ้าไม่มีปัญหาเอาแต่ใจตนเองกันมากก็จะดีมาก

ปัญหาของบิดาที่แยกไปอยู่ที่อื่นเพราะมีเมียใหม่ ผู้ป่วยไม่รู้สึกว่า เป็นปัญหาที่น่าหนักใจ

### ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อตนเอง

ผู้ป่วยรู้สึกรักตนเอง ชอบเข้าข้างตัวเอง บางครั้งในทางที่ผิด มีความสุขในชีวิตดี แต่เรื่องเสพเฮโรอีน ผู้ป่วยอยากแก้ไข อยากเลิกเสพให้ได้ ไม่อยากดิ้นรนเพื่อหาเสพเฮโรอีน



## ผู้ป่วยหมายเลข 6 (เฮโรอีน)

อายุ 16 ปี

อาชีพ ว่างงาน

### จบการศึกษาชั้น

มัธยมศึกษาปีที่ 3 (ม.3) จบการศึกษามานาน 1 ปีแล้ว

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อาศัยอยู่กับบิดา มารดา ยาย พี่ชาย 1 คน พี่สาว 1 คน น้องชาย 1 คน และผู้ป่วย รวม 7 คน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดามารดาอยู่ด้วยกัน รักใคร่กันดี ทะเลาะกันบ้างเป็นบางครั้ง แต่ไม่มีปัญหาอะไร ส่วนใหญ่ถ้าทะเลาะกันจะเป็นเรื่องไร้สาระ บิดามารดาอยู่ด้วยกันดี ช่วงหลังบิดามารดาจะทะเลาะกัน เรื่องที่ผู้ป่วยมาติดยาเสพติด

### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบิดา

แต่ก่อนตอนผู้ป่วยเป็นเด็ก บิดารักใคร่ผู้ป่วยดี ตอนผู้ป่วยโตขึ้นขัดแย้งกันเรื่องรถมอเตอร์ไซด์ ผู้ป่วยเอาไปเปลี่ยนท่อไอเสีย ทำให้มีเสียงดัง บิดาโกรธมาก ตำว่าผู้ป่วย ผู้ป่วยก็เถียง ไม่พูดกันนาน 6 เดือน ต่อมามีปัญหาในเรื่องต่าง ๆ มาตลอด ไม่ค่อยพูดกัน ไม่ยุ่งเกี่ยวกับเวลากินข้าวบิดาก็ไม่เรียก ผู้ป่วยรู้สึกว่ บิดาไม่รัก และไม่สนใจในตัวผู้ป่วย ผู้ป่วยสงสัยว่าบิดาเป็นบิดาที่แท้จริงหรือเปล่า ความสัมพันธ์ในปัจจุบันห่างเหินกัน ผู้ป่วยรักบิดาไม่มากนัก และรู้สึกน้อยใจในตัวบิดามาก

### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับมารดา

ผู้ป่วยกับมารดารักใคร่กันดี ใกล้ชิดกัน มารดาเป็นห่วงผู้ป่วยมากในทุก ๆ เรื่อง เช่น การเที่ยวเตร่ การคบเพื่อนและเรื่องการใช้ยาเสพติด ฯลฯ มารดาคอยดูแลเอาใจใส่ตลอดเวลา

ผู้ป่วยรักมารดา มารดาก็รักผู้ป่วยมาก มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อมารดา มีความสุขดีใกล้ชิด ไม่มีปัญหาอะไร

### ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับพี่น้อง

ผู้ป่วยมีพี่ชาย 1 คน พี่สาว 2 คน และน้องชาย 1 คน ความสัมพันธ์กับพี่ชาย ไม่ค่อยสนิทสนมกัน ห่างเหินกัน พี่ชายไม่ชอบความสกปรก ผู้ป่วยไปสูบบุหรี่ในห้องพี่ชาย พี่ชายไม่ชอบ มีเรื่องทะเลาะกันบ้าง

ความสัมพันธ์กับพี่สาว 2 คน พี่สาวคนแรก แยกบ้านอยู่ พี่สาวคนนี้รักใคร่กันดีกับผู้ป่วย คอยให้เงินใช้ผู้ป่วยไม่สบาย พี่สาวคนนี้จะดูแลใกล้ชิดจะพาไปหาหมอ

พี่สาวอีกคนหนึ่ง อยู่บ้านเดียวกัน รักใคร่กันดี จะทะเลาะกันบ้างตอนที่ผู้ป่วยชอบหยิบของของเขามาใช้ เขาจะโกรธ แต่โดยส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาอะไร เข้ากันได้

ความสัมพันธ์กับน้องชาย มีความสัมพันธ์ดีต่อกัน รักใคร่กันดี ห่างไขกัน ซื่อซื่อให้กัน

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติ

ไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับ นาน ๆ จะไปมาหาสู่กันซักครั้ง

### รายได้ภายในครอบครัว

มารดาทำงานรับเลี้ยงเด็ก รายได้ 7 พันกว่าบาท/เดือน พี่ชายและพี่สาวเงินเดือนรวมกันประมาณเกือบหมื่นบาท บิดาไม่ได้ทำงานแล้ว รายได้ในบ้านประมาณ 1 หมื่นบาท พี่ชายให้เงินมารดาบ้างแต่พี่สาวให้เงินมารดาหมดเลยแล้วขอมารดาเป็นรายวัน

### การเสพติดในครอบครัว

บิดาและมารดา ไม่สูบบุหรี่ ไม่กินเหล้า

พี่ชาย เคยสูบบุหรี่ กินเหล้าแต่ตอนนี้เลิกหมดทุกอย่างแล้ว

### สิ่งที่ผู้ป่วยอยากให้เปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง

อยากให้บิดา รักผู้ป่วยมากขึ้น เอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยมากขึ้น อยากให้ถามผู้ป่วยว่ากินข้าวหรือยัง อยากได้อะไรบ้าง ชอบอะไรบ้าง บิดารักพี่สาวคนโตมากกว่าคนอื่น ๆ ผู้ป่วยอยากให้บิดารักลูกทุกคนเท่า ๆ กัน รักมารดาให้มากขึ้นกว่าเดิม ครอบครัวมีปัญหา ช่วงผู้ป่วยติดยาอยากให้ปัญหาคลี่คลายไป

อยากให้มารดา เหมือนเดิม ไม่ต้องเปลี่ยนแปลงอะไรดีอยู่แล้ว

อยากให้พี่ชาย พุดจาเป็นกันเองกับผู้ป่วยบ้าง พุดจาให้ดีกว่าเดิมไม่ต่ำตลอด อยากให้ผู้  
ป่วยหยิบยืมของใช้ต่าง ๆ ได้เพราะไม่ใช่ของสำคัญมากนัก อยากให้พี่ชายใจกว้างมากกว่าเดิม

อยากให้พี่สาวคนที่อยู่ด้วยกัน ให้อภัยผู้ป่วยเรื่อง que ผู้ป่วยหยิบของไปใช้โดยไม่ได้ขออนุญาตก่อน ผู้ป่วยอยากกลับไปเรียนต่อ มีชีวิตที่ดีสมบูรณ์มากกว่านี้ หน้าตาสดใส และอยาก  
เลิกยาเสพติดให้ได้

### **ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อครอบครัว**

เป็นครอบครัวที่ดี พี่น้องก็ดี แต่ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองขาดความอบอุ่นจากบิดาส่วนอื่น ๆ ก็  
ดีอยู่แล้ว

### **ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อตนเอง**

ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไม่ค่อยดีเท่าไรในเรื่องข้อผิดพลาดพี่สาวคนโต เพราะบิดารักพี่  
มากกว่า พี่สาวมีเงินใช้ไม่เคยขาด ผู้ป่วยอยากเป็นคนดี อยากเลิกเสพติดให้ได้ อยากเรียนหรือ  
ทำงาน อยากมีรถใช้สักคันเวลาไปทำงาน

## ผู้ป่วยหมายเลข 7 (เฮโรอีน)

อายุ 18 ปี

จบการศึกษาชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 จบมานานประมาณ 2 ปีกว่า

### อาชีพ

ช่วยครอบครัวค้าขาย (ขายสีฟันทนตรา) รายได้เดือนละ 6 พันบาท ทางครอบครัวจัดสรรให้

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อาศัยอยู่กับมารดา ลูกพี่ลูกน้อง 1 คน เป็นชาย พี่ชายบุญธรรม 1 คน และผู้ป่วย รวม 4 คน บิดาจะอยู่ด้วยช่วยวันเสาร์ และอาทิตย์

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

มีความสัมพันธ์ต่อกันดี บิดามารดาต่างคนต่างเอาใจใส่ดูแลกันดี รักใคร่กันดี บิดาเคยมีภรรยามาก่อน มีลูก 8 - 9 คน แล้วภรรยาตาย บิดาก็เลยมาแต่งงานกับมารดา มีผู้ป่วยเป็นลูก 1 คน บิดาจะอยู่กับลูกภรรยาเก่าที่ปากน้ำ ค้าขายยา อาทิตย์ละ 4 วัน และมาอยู่กับมารดาและผู้ป่วย อาทิตย์ละ 3 วัน เป็นอย่างนี้มาตลอดตั้งแต่ผู้ป่วยยังเล็ก ๆ แต่ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาผู้ป่วยเป็นความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันไม่มีปัญหาอะไร

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับบิดา

ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับบิดา ห่างเหินกัน ไม่ค่อยได้ใกล้ชิดกัน บิดาไม่ได้ให้ความอบอุ่นกับลูก ไม่ได้สอน ไม่ได้แนะนำ มีอะไรก็ไม่ได้ปรึกษาหารือกัน บิดาจะแสดงออกว่ารักลูก เมียเก่ามากกว่า ไม่ว่าจะเป็นการให้เงิน การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของลูก กับผู้ป่วยบิดาไม่ค่อยเอาใจใส่กับผู้ป่วยมากนัก ไม่ไถ่ถาม ไม่แสดงอาการห่วงใย มักเฉย ๆ กับผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่ค่อยรักบิดามากนัก

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับมารดา

เป็นความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกันมาก เอาใจใส่ดูแลกัน ผู้ป่วยรักมารดามาก มารดาก็รักผู้ป่วยมาก มีปัญหาอะไรจะปรึกษากับมารดาตลอด เวลามีปัญหาอะไรเกิดขึ้นมารดาจะห่วงเสมอ มารดาจะช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ตลอดเวลา ให้เงินให้ทองใช้ หาด้านอาหารการกิน ดูแลเรื่องความเป็นอยู่ตลอดเวลา

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับพี่น้อง

กับพี่น้องต่างมารดาทั้ง 8 - 9 คน ไม่ยุ่งเกี่ยวกัน ต่างคนต่างอยู่ กับพี่ชายบุญธรรม (เป็นลูกของน้ำ) ซึ่งมารดารับมาเลี้ยง มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันดี มีอะไรพี่คอยแนะนำช่วยเหลือ อีจกกันบ้าง แต่ไม่มีปัญหาอะไร ไม่เคยทะเลาะกัน

ความสัมพันธ์กับลูกพี่ลูกน้องที่อยู่ด้วยกัน เป็นชาย เป็นลูกของอา ความสัมพันธ์ยังไม่สนิทมากนัก มาอยู่ด้วยกันประมาณ 2 เดือน โดยทั่วไปเข้ากันได้ดี

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติ

มีความสัมพันธ์ที่ห่างเหินกัน ไม่ค่อยได้ยุ่งเกี่ยวกัน นาน ๆ ติดต่อกันสักครั้ง พี่บ้าน้ำอา จะมองผู้ป่วยว่าเป็นคนไม่ดี เรื่องที่ผู้ป่วยติดยาเสพติด

### รายได้ในครอบครัว

จากการค้าขายทั้งหมดรายได้ประมาณ 2 หมื่นกว่าบาท

### การเสพติดของบุคคลในครอบครัว

บิดามารดาไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า

พี่ชายบุญธรรม ติดยาหรื กินเหล้าแต่ไม่ติดเหล้า

### สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการอยากให้ครอบครัวเป็น

อยากให้บิดา มาอยู่ด้วยกัน ให้ความอบอุ่นและเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่มากกว่านี้ อยากให้มารดา เป็นอย่างเดิมแค่นี้เพียงพอแล้ว สำหรับมารดาไม่ต้องการอะไรจากมารดามากกว่าเดิม อยากให้พี่ชายบุญธรรมเป็นอย่างเดิมดีแล้ว อยากให้ตนเองเลิกยาเสพติดให้ได้ ต้องการเรียนต่อให้จบมหาวิทยาลัย และช่วยค้าขายที่บ้านเลี้ยงดูบิดาและมารดาต่อไป

**ผู้ป่วยมีความรู้สึกต่อตนเอง**

รู้สึกตัวเองเดินไปไม่ถูกทาง เดินทางผิด อยากกลับตัวให้เป็นคนดีมีประโยชน์

## ผู้ป่วยหมายเลข 8 (เฮโรอีน)

อายุ 20 ปี

กำลังเรียน ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ปวส. ปี 1 สาขาโยธา

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อาศัยอยู่กับบิดา มารดา พี่สาว 1 คน พี่ชาย 1 คน และหลานชายและหญิง 2 คน รวมผู้ป่วยด้วยเป็น 7 คน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

รักใคร่กันดี ทะเลาะกันบ้างแต่ไม่มีปัญหาอะไร อยู่ด้วยกันดี ชัดใจกันบ้างนิดหน่อย ชีวิตสมรสของบิดากับมารดา ราบรื่นดี

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับบิดา

ใกล้ชิดกันดี รักใคร่กันดี แม่บิดาจะทำงานอยู่ต่างจังหวัด เสาร์และอาทิตย์จึงจะกลับบ้าน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยไม่มีปัญหา บางครั้งชัดเจนเรื่องผู้ป่วยกลับบ้านมีด ส่วนเรื่องอื่น ๆ ไม่มีปัญหา บิดาเป็นคนรับผิดชอบครอบครัว บิดาเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยดี ผู้ป่วยได้รับความรักและความอบอุ่นจากบิดาอย่างเต็มที่ อยากได้อะไรบิดาจะซื้อให้ตลอด แต่มารดาจะคอยขัดอยู่ตลอด บิดาให้เงินใช้เสมอ ผู้ป่วยไม่ค่อยมีปัญหาอะไรที่จะต้องปรึกษาบิดานัก นอกจากเรื่องใหญ่ ๆ ที่ผู้ป่วยจะต้องใช้เงินมาก ๆ จึงจะปรึกษาบิดา

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับมารดา

ใกล้ชิดกันดี อยู่ด้วยกันทุกวัน มารดาขี้บ่นมากทุกเรื่อง บางเรื่องไม่สมควรจะบ่นก็บ่น เวลาขอเงินมารดาจะให้แต่มารดาจะดูว่าจำเป็นหรือเปล่า ถ้าขอเงินมากมารดาจะซักถามพร้อมกับบ่นไปด้วย มารดาเอาใจใส่ดูแลดี แต่ไม่ค่อยเข้าใจกัน ความรู้สึกกับมารดาก็รู้สึกว่าจะได้รับความรัก แต่ไม่ค่อยอบอุ่นและไม่เข้าใจกันมากนัก เนื่องจากขัดแย้งกันบ่อย ๆ ไม่ค่อยได้ปรึกษาปัญหาอะไรกับมารดามากนัก พยายามแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับพี่สาวทั้ง 3 คน

ผู้ป่วยมีพี่สาว 3 คน ผู้ป่วยเป็นลูกชายคนเล็กและเป็นลูกชายคนเดียว พี่สาว 2 คนแยกบ้านออกไป อยู่ที่บ้านด้วยกัน 1 คน กับพี่สาวทั้ง 3 คน ใกล้ชิดกันดี ช่วยเหลือกันดี มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน พี่สาวทุกคนรักผู้ป่วย ทะเลาะกันบ้างตอนเด็ก ๆ ตอนโตแล้วไม่ทะเลาะกัน พี่สาวมักให้เงินใช้ ไม่มีปัญหาอะไร รักใคร่กันดีระหว่างพี่น้อง ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีพี่ ๆ รักที่เป็นน้องคนสุดท้องและผู้ชายคนเดียว

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติ ๆ ลูกพี่ลูกน้อง

มีความสัมพันธ์ต่อกันดี รักใคร่สนุกสนานดีใกล้ชิดกัน มีอะไรช่วยเหลือกัน

### รายได้ภายในครอบครัว

บิดารับราชการกรมชลประทาน รายได้เดือนละประมาณ 1 หมื่นบาท พี่สาวที่อยู่ด้วยกันและพี่เขยทำงานกรมขนส่งทางบก รายได้รวมกันประมาณหมื่นกว่าบาท รายได้รวมกันทั้งบ้านประมาณ 2 หมื่นกว่าบาทขึ้นไป พี่สาวและพี่เขย ให้เงินมารดาเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว

### การเสพติดในครอบครัว

บิดามารดา ดื่มสุราเป็นบางครั้ง แต่ไม่ติด  
พี่สาว 3 คน ไม่ได้ใช้สารเสพติดชนิดใดเลย

### สิ่งที่ผู้ป่วยอยากให้ความเปลี่ยนแปลง

บิดา ตีอยู่แล้วไม่ต้องเปลี่ยนแปลงอะไร

อยากให้มารดา เลิกบ่น น่าจะปล่อยผู้ป่วยบ้าง เนื่องจากผู้ป่วยโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว กลับบ้านมีดีก็ไม่ได้ มารดาจะบ่นเป็นประจำ

อยากได้ความรักและความอบอุ่น เอาใจใส่จากบิดามารดาพี่น้องมากกว่านี้

อยากให้ตัวเองเป็นคนดี มีงานทำ ร่ำรวย มีเมียสวย ๆ หลายคน อยากเลิกยาเสพติดให้ได้

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อครอบครัว

เป็นครอบครัวที่อบอุ่นดี เป็นครอบครัวที่ดี โดยส่วนใหญ่มีความสุข บิดามารดา รักฐานะทางครอบครัวปานกลาง บางครั้งจะขัดสนบ้าง ฐานะจะมีพอใช้จ่ายในครอบครัว



### ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อตนเอง

ผู้ป่วยรู้สึกที่ตัวเองแย่ เรียนไม่เก่ง ไม่ค่อยสนใจการเรียนและชี้เกียจ อยากรให้ตัวเองเป็นคนขยันหมั่นเพียร เอาใจใส่การเรียน และครอบครัวมากกว่านี้

## ผู้ป่วยหมายเลข 9 (เฮโรอีน)

อายุ 26 ปี

จบการศึกษาชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 (ม.3)

อาชีพ ขับรถบ้าน รายได้เดือนละ 5 พันบาท/เดือน ที่พักฟรี

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อาศัยอยู่ที่บ้านนายจ้าง นายจ้างแบ่งห้องให้อยู่ ผู้ป่วยอยู่กับภรรยา และมีมารดาและน้องสาว 1 คน มาอยู่ด้วย รวมทั้งหมดเป็น 4 คน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

ปัจจุบันบิดาเสียชีวิตแล้วเพราะเจ็บป่วย เสียชีวิตไปนาน 7 -8 ปีแล้ว ตอนบิดามีชีวิตอยู่ บิดากับมารดามีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน รักใคร่กันดี มีทะเลาะกันบ้างเรื่องบิดากินเหล้า แต่ไม่มีปัญหาอะไรที่น่าหนักใจ บิดาเป็นทหารผ่านศึก หลังจากปลดจากทหารกลับมาอยู่บ้านทำสวน

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับบิดา

มีความสัมพันธ์ไม่ใกล้ชิดกัน อยู่บ้านเดียวกันแต่ไม่ค่อยได้พูดคุยกันมากนัก เนื่องจากบิดาไม่ได้เลี้ยงผู้ป่วยมาก ย่าและอาผู้ป่วยเป็นคนเลี้ยงผู้ป่วยมา ตอนผู้ป่วยเด็ก ๆ บิดาไปเป็นทหารไปรบที่เวียตนาม จึงไม่ได้เลี้ยงดูผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกเฉย ๆ กับบิดา ไม่รักบิดา รักย่าและอา มากกว่า เวลามีปัญหาที่ปรึกษาย่าและอา ไม่ได้ปรึกษาบิดา ตอนเรียนหนังสือย่าก็ส่งเสียให้เรียน ความสัมพันธ์กับบิดาค่อนข้างห่างเหินกัน ไม่ได้เอาใจใส่ดูแลกัน

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับมารดา

ความสัมพันธ์ไม่ใกล้ชิดกัน เช่นเดียวกับบิดา ค่อนข้างห่างเหินกัน ตอนบิดาไปรบ มารดาจะเอาผู้ป่วยไปเลี้ยงที่บ้านยาย แต่ย่าไม่ยอมให้ผู้ป่วยไป ย่าจึงเลี้ยงผู้ป่วยมาตลอด ไม่ค่อยสนิทสนมกับมารดามากนัก มีปัญหาที่ไม่ได้ปรึกษามารดา เพิ่งมาอยู่กับมารดาปีนี้เองผู้ป่วยเอามารดากับน้องสาวจากจังหวัดนครศรีธรรมราชมาอยู่ด้วย ผู้ป่วยมาอยู่กรุงเทพฯ ตั้งแต่ผู้ป่วยจบชั้น

ประถมศึกษาปีที่ 6 เมื่ออายุ 14 ปี กลางวันเรียนหนังสือ กลางคืนทำงานอยู่ซ่อมรถ ทำสี และทำเครื่องยนต์ อยู่กับญาติทำงานไปด้วยเรียนไปด้วยจนจบชั้นมัธยมปีที่ 3

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับพี่น้อง

ผู้ป่วยมีน้องสาว 1 คนเท่านั้น มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ผู้ป่วยรักน้องสาว ห่วงใย น้องสาวก็รักผู้ป่วย ไม่มีปัญหาอะไร ช่วยเหลือกันดี ขาดเหลือทางด้านการเงินก็ช่วยเหลือกัน

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติ

ย่า และอา ฯลฯ พี่น้องทางบิดา มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันดี ช่วยเหลือกันดี กับพี่น้องทางมารดาไม่สนิทกัน

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับภรรยา

รักใคร่กันดี มีความสุขดี อยู่ร่วมกันได้ 1 ปี ยังไม่มีปัญหาอะไร

### รายได้ภายในครอบครัว

ผู้ป่วยมีรายได้จากการขับรถ 5 พันบาท ภรรยาได้ 5 พันบาท มารดามีรายได้ 3 พันบาท น้องสาวมีรายได้ 4 พันบาท รวมเกือบ 2 หมื่นบาท ต่างคนต่างใช้จ่าย

### การเสพติดในครอบครัว

บิดา สูบบุหรี่ และติดเหล้า  
มารดา สูบบุหรี่และกินเหล้า  
อา สูบบุหรี่และกินเหล้า

### สิ่งที่ผู้ป่วยอยากเห็นความเปลี่ยนแปลง

อยากให้ครอบครัวมีความอบอุ่นมากกว่านี้ อยากอยู่ร่วมกันตลอดไป ไม่ต้องแยกจากกันอีก อยากให้มารดาทำงานมีกิจการของตนเองมากกว่า อยากเปิดร้านขายข้าวต้มเป็นของตนเอง จะได้มีรายได้มากกว่าเดิม ผู้ป่วยอยากขายของตามตลาดนัด เช่น พวกเสื้อผ้าและของเบ็ดเตล็ด อยากให้แฟนศึกษาเกี่ยวกับการค้าขาย เพราะต่อไปผู้ป่วยคิดจะค้าขาย อยากให้แฟนชอบค้าขายด้วย ผู้ป่วยขายของกับยามาตลอดตั้งแต่เด็ก ๆ

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อครอบครัว

ครอบครัวมีความสัมพันธ์ต่อกันระดับปานกลาง ผู้ป่วยรักครอบครัว ครอบครัวไม่มีปัญหาอะไร เกี่ยวกับการเสพยาโรอินของผู้ป่วย ที่ผู้ป่วยเสพยาโรอินเพราะตัดสินใจอยากเสพเอง เพราะความอยากรู้ อยากลอง

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อตนเอง

ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นคนดี ไม่เคยสร้างความเดือดร้อนให้ทางบ้าน อยากให้ชีวิตตนเองดีขึ้นกว่าเดิม หวังเรื่องการทำงาน ชีวิตความเป็นอยู่ อยากเปลี่ยนแปลงการทำงานและชีวิตความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น มีบ้านเป็นของตนเอง

## ผู้ป่วยหมายเลข 10 (เฮโรอีน)

อายุ 21 ปี

อาชีพ ว่างงาน มีรายได้จากเงินที่มารดาส่งมาให้เดือนละประมาณ 4 พันบาท

จบการศึกษาชั้น มัธยมปีที่ 3 (ม.3)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อาศัยอยู่ที่บ้านกับพี่ชาย ซึ่งพี่ชายจะไป ๆ มา ๆ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะอยู่คนเดียว

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดามารดาหย่าร้างกันตั้งแต่ผู้ป่วยอายุได้ 12 ปี บิดาผู้ป่วยกินเหล้าชอบอาละวาด ทหาเรื่องทะเลาะวิวาทกับมารดาเป็นประจำ ว่ามารดามีชู้ ทะเลาะกันบ่อยมาก มีเรื่องขึ้นสถานีตำรวจหลายครั้ง บิดามารดาจึงเลิกกัน ผู้ป่วยจึงอยู่กับมารดาและชาย ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดาตอนอยู่ด้วยกันไม่ราบรื่น ทะเลาะกันเป็นประจำ

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับบิดา

ตอนเด็ก ๆ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง บิดาเอาใจใส่ดูแลเรื่องการกินอยู่ บางครั้งบิดาตีโดยไม่มีเหตุผล ปัจจุบันผู้ป่วยไม่เคยพบบิดามานาน 7 - 8 ปีแล้ว ไม่ได้ติดต่อกัน ความสัมพันธ์ในปัจจุบัน ผู้ป่วยรู้สึกว่าร่าเริงกันมาก ไม่ได้เกี่ยวข้องกันเลย แต่ทุกครั้ง que ผู้ป่วยนึกถึงบิดา ก็ยังรู้สึกรักและคิดถึงเป็นห่วงว่าตอนนี้บิดาอายุมากแล้ว อยากให้บิดามาอยู่ด้วย แต่มารดาไม่ยอมให้มา

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับมารดา

มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มารดาเอาใจใส่เรื่องการเรียน เรื่องงาน มารดาเป็นห่วงเป็นใยตลอดเวลา ผู้ป่วยอยู่กับมารดามาตลอด ผู้ป่วยรักมารดา มารดาร์กและเป็นห่วงผู้ป่วย มารดาหาเลี้ยงครอบครัวมาตลอด ปัจจุบันมารดาขายของชำอยู่ที่ประเทศไต้หวัน มารดาไปทำงานที่นั่น 7 - 8 ปีแล้ว ตั้งแต่หย่ากับบิดา มารดาหนีไปที่นั่น กลับมาบ้านปีละ 2 ครั้ง ช่วงหลังที่มารดาไปอยู่ต่างประเทศรู้สึกห่างเหินกับมารดา มารดาส่งเงินให้ใช้ตลอดแต่ไม่ได้ใกล้ชิดกัน ปัจจุบันถ้ามีปัญหาจะปรึกษาเพื่อน

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับพี่น้อง

มีพี่น้องทั้งหมด 4 คน รวมทั้งผู้ป่วยด้วย ทั้งหมดเป็นผู้ชายล้วน ผู้ป่วยเป็นคนที่ 2 ผู้ป่วยกับพี่ชาย 1 คน ตอนเด็กรักใคร่กันดี ตอนโตแล้วรู้สึกว่าจะแค้นชิงดีกัน ไม่ชอบหน้ากัน ความสัมพันธ์ต่อกันในปัจจุบันห่างเหินกัน

ผู้ป่วยกับน้องชาย 2 คน ตอนเด็ก ๆ รักใคร่กันดี ปัจจุบันห่างเหินกัน ต่างคนต่างอยู่ ผู้ป่วยมาอยู่บ้านที่มินบุรี มารดาซื้อบ้านนี้ไว้ ผู้ป่วยอยู่คนเดียวเป็นส่วนใหญ่ พี่ชายไป ๆ มา ๆ น้องชาย 2 คนอยู่บ้านยาย

### ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติพี่น้อง

ความสัมพันธ์กับยาย มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยดี ยายรักดูแลและเป็นห่วง ความสัมพันธ์กับน้า มีความสัมพันธ์ที่ห่างเหินกัน ดูการกระทำของน้าดูว่าไม่จริงใจ น้าไม่รักผู้ป่วยจริง ความสัมพันธ์กับลูกพี่ลูกน้องกัน มีความสัมพันธ์ต่อกันดี ไม่มีปัญหาอะไร

### รายได้ในครอบครัว

มารดาส่งเงินให้น้าเดือนละหมื่นกว่าบาท นำให้ผู้ป่วยใช้อาทิตย์ละประมาณ 300 บาท แต่ซื้ออาหารไว้ให้ผู้ป่วย จ่ายค่าน้ำ ค่าไฟให้ด้วย รวมทั้งหมดประมาณ 4 พันบาท/เดือน

### การเสพติดในครอบครัว

บิดา สูบบุหรี่ ดิดเหล้า  
 พี่ชาย สูบบุหรี่ ดิดเฮโรอีน สารระเหย และเหล้า  
 น้องชาย สูบบุหรี่ กัญชา และเหล้า

### สิ่งที่อยากให้ความเปลี่ยนแปลงในชีวิต

อยากเลิกเสพติดให้ได้  
 อยากให้บิดามารดาดีกันเข้าใจกัน กลับมาอยู่ด้วยกัน  
 อยากให้น้าเข้าใจในการกระทำของวัยรุ่น เพราะน้าไม่เข้าใจผู้ป่วยมาตลอด ขัดแย้งกันบ่อย ๆ อยากให้น้าใจกว้างกว่านี้ รู้ว่าผู้ป่วยต้องการอะไร  
 อยากให้พี่ชายเลิกติดยาเสพติด เลิกติดเฮโรอีนให้ได้ หันมาดูแลน้องและมารดา  
 อยากให้น้องชายนับถือพี่ น้องชายผู้ป่วยไม่นับถือผู้ป่วยเลย เพราะพี่ ๆ ติดยาเสพติด

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อครอบครัว

เป็นครอบครัวที่แย่ เป็นครอบครัวแตกแยก บิดามารดาเลิกกัน บิดามารดาไม่มีการวางแผนครอบครัวมีลูกหลายคน ดูแลไม่ทั่วถึง เป็นครอบครัวที่ไม่อบอุ่น

### ความรู้สึกของผู้ป่วยต่อตนเอง

รู้สึกว่าตนเองเกิดมาแล้วขาดอะไรไปบางอย่าง ขาดความเอาใจใส่ เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวของอาที่มีความรักและเอาใจใส่ต่อลูกดี รู้สึกน้อยใจมาก เสียใจ บางครั้งท้อแท้ รู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ปัจจุบันอยู่คนเดียว อยู่ที่บ้าน คนแถวบ้านเห็นว่าเป็นคนติดยา ไม่มีงานทำ มองว่าเป็นอัยกฤษข้างถนน ผู้ป่วยคิดจะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ต้องเลิกยาเสพติดให้ได้ หางานทำเป็นหลักแหล่ง จะได้ดูแลมารดาต่อไป

## เยาวชนหมายเลข 1 (สารระเหย)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับมารดา ชาย น้อง และหลานซึ่งเป็นลูกของน้ำอีก 2 คน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

เลิกร่างกันตั้งแต่เยาวชนอายุ 7 ขวบ ตอนที่อยู่ด้วยกัน เมื่อบิดากลับบ้านตีมารดาชก ถามก็จะโกรธและอาละวาด ทะเลาะกับมารดา บางครั้งบิดาใช้กำลังทำร้ายตีมารดา แต่ไม่เคยใช้อาวุธทำร้าย บิดาไม่ค่อยเอาใจใส่ครอบครัวตั้งแต่ยังอยู่กับมารดาแล้ว เมื่อเลิกร่างกัน บิดาก็มีภรรยาใหม่ และไม่เคยสนใจครอบครัวอีกเลย

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับบิดา

บิดากับเยาวชนไม่ค่อยใกล้ชิดกัน มีครั้งหนึ่งที่พี่สาวพาเยาวชนไปพบบิดา แต่บิดาบอกว่าจะงานยุ่งให้เยาวชนกลับไป โดยปกติแล้วความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับเยาวชนค่อนข้างห่างเหินกัน ขณะที่อยู่ด้วยกันก็ไม่ค่อยพูดคุยกันอย่างสนิทสนม มักจะพูดกันเมื่อมีธุระจำเป็นเท่านั้น

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับมารดา

เยาวชนสนิทสนมกับมารดามากกว่าบิดามีทัศนคติที่ดีกับมารดาว่าไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่เล่นการพนัน ไม่มั่วสุมทางเพศกับใคร ไม่ชอบสิ่งเสพติด

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับพี่น้อง

มีพี่น้องทั้งหมด 5 คน มีพี่สาว 1 คน มีน้อง 3 คน พี่สาวแยกไปอยู่กับสามี มาที่บ้านนาน ๆ ครั้ง

### รายได้ในครอบครัว

ทำงานเป็นพนักงานติดรถรับรถรับ-ส่งนักเรียนของโรงเรียนใกล้บ้าน รายได้เดือนละ 1,300 บาท วันหยุดเสาร์-อาทิตย์ ก็จะไปรับจ้างซักรีดแถวบ้านป่า

### การเสพติดในครอบครัว

ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า



## สิ่งที่อยากให้มีเปลี่ยนแปลงในชีวิต

คิดว่าเป็นปมด้อยของตนที่ไม่มีบิดา ต้องการให้บิดากลับมาอยู่กับครอบครัว เพื่อเป็นครอบครัวที่มีความสมบูรณ์และมีความสุข และต้องการให้คนในครอบครัวมีความเข้าใจกันไม่ทะเลาะกัน เพราะบางครั้ง มารดากับยายก็ทะเลาะกัน

## ความรู้สึกของเขาวชนต่อตนเอง

เขาวชนรู้สึกเสียใจที่มารดาทราบว่าเขาวชนแอบสูบบุหรี่ขณะที่เรียนอยู่ชั้น ป.6 มารดาตีเขาวชนแล้วก็ร้องไห้เสียเอง ส่วนเรื่องดมกาวนั้นพี่เขาวชนทราบก็ห้ามและดูว่าเขาวชน เขาวชนก็มีปากเสียงกับพี่ ซึ่งเขาวชนรู้สึกว่าเป็นเรื่องร้ายแรงที่เคยทำมา นอกจากนั้นเมื่อเขาวชนดมกาว ก็จะไม่ค่อยทำงาน มารดาใช้ให้ทำงานก็ไม่ช่วย รู้สึกว่าคนในครอบครัวมองว่าเขาวชนเป็นคนไม่ดี

## เยาวชนหมายเลข 2 (สารระเหย)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับบิดา มารดา น้องชายอายุ 10 ขวบ และยาย

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดากับมารดาอยู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส บิดาดื่มสุราทุกวัน แล้วมักไม่ค่อยกลับบ้าน ถ้ากลับก็เมาสุรามาแล้วอาจอาละวาดโวยวาย มีเรื่องทะเลาะทำร้ายร่างกายมารดาและเยาวชนบ่อย ๆ เพราะเมื่อบิดาเมากลับมา มารดาก็จะบ่นว่า บิดาก็โมโหเตะต่อยมารดา เยาวชนเองก็ชอบเถียงบิดาเวลาเมา จึงทำให้ถูกบิดาต่อยตีเมื่อเยาวชนยังเด็กอยู่ แต่เมื่อโตแล้วเยาวชนก็มักจะรับหนีไม่ให้บิดาทำร้าย บางครั้งเห็นบิดาตีมารดา เยาวชนก็เข้าไปช่วยห้ามโดยดึงมารดาออกมา และเคยครั้งหนึ่งที่เยาวชนใช้ไม้ตีหลังบิดาเมื่อบิดาตีมารดา ซึ่งมารดาบอกเยาวชนว่าเป็นบาปที่ทำเช่นนั้น เยาวชนเองบางครั้งรู้สึกเจ็บแทนมารดาที่ถูกบิดาตี เยาวชนรู้สึกว่าบิดายังรักมารดาอยู่ ส่วนความรู้สึกของมารดาต่อบิดานั้นคิดว่าเฉย ๆ แต่มารดาอดทนอยู่กับบิดา เพราะน้องยังเล็กอยู่ ถ้าน้องโตขึ้นคิดว่ามารดาคงเลิกกับบิดา

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับบิดา

เยาวชนมีความรู้สึกว่าบิดาเป็นคนไม่ดี ทำให้มารดาเสียใจ แต่บิดาก็ยังคงเอาใจใส่ถามความเป็นอยู่ของเยาวชนบ้าง

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับมารดา

เยาวชนรู้สึกสงสารมารดาว่าเป็นคนดี เอาใจใส่ครอบครัว และรับผิดชอบ และรู้สึกว่ามารดารักตนมากกว่าน้อง มารดาต้องการให้เยาวชนเป็นคนดี เลิกยาเสพติดให้ได้

### รายได้ในครอบครัว

บิดาเป็นเซลล์ขายเครื่องไฟฟ้าขายได้เดือนละหมื่นกว่าบาท มารดาเป็นพนักงานซักผ้าของโรงพยาบาลรายได้เดือนละ 6,000 บาท

### ความรู้สึกของเยาวชนต่อครอบครัว

รู้สึกว่าการครอบครัวของตนเองแย่กว่าครอบครัวอื่น จนมีความรู้สึกเป็นปมด้อย เพราะครอบครัวตนมีบิดาที่ดื่มสุราและเคยเป็นหนี้สิน เนื่องจากก่อนหน้านี้บิดาไม่มีงานทำ มารดาต้องกู้เงินมาใช้จ่ายในครอบครัว นอกจากนั้นบิดามารดายังทะเลาะเบาะแว้งกันด้วย

### เยาวชนหมายเลข 3 (สารระเหย)

#### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับบิดา มารดาเลี้ยง และน้อง 2 คน

#### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

มารดาเสียชีวิตมา 2 ปีกว่าแล้ว บิดามีภรรยาใหม่ บิดาดื่มสุราบ่อย ๆ แต่ไม่เมาอาละวาด ส่วนมารดาเลี้ยงก็ดื่มสุราด้วยบางครั้ง และเมื่อเมาก็จะมีเรื่องชดคอทะเลาะกัน ตำทอบิดา จนบางครั้งมีเรื่องตบตีกัน ความเป็นอยู่ในบ้านค่อนข้างขัดสน เพราะบิดาทำงานคนเดียว และมักไปซื้อสุราดื่ม ไม่ค่อยมีเงินมาให้ครอบครัว มารดาเลี้ยงก็ไม่มีรายได้ แต่จะมีเงินจากลูกติดของมารดาเลี้ยงส่งให้ใช้จ่ายบ้าง และมารดาเลี้ยงมักจะทะเลาะบ่นว่าบิดาที่ไม่มีเงินมาให้ทางบ้าน เยาวชนเองเมื่อก่อนเคยทำงานก็ยังส่งเงินให้ทางบ้านบ้าง แต่ขณะนี้ว่างงานอยู่

#### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับบิดา

ใกล้ชิดพูดคุยกันได้ดี บิดาเป็นคนดี รับผิดชอบครอบครัว

#### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับมารดา

ใกล้ชิดสนิทสนมกับมารดามาก มารดาเอาใจใส่ดูแลและอบรมเยาวชนเสมอ แม้จะบ่นว่าบ้าง แต่มารดาเสียชีวิตแล้ว สำหรับมารดาเลี้ยง เยาวชนไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับ แต่มารดาเลี้ยงก็ไม่รู้จักบ่นกับเยาวชน น้องเยาวชนเคยถูกมารดาเลี้ยงตี เข้ากับมารดาเลี้ยงไม่ได้ บิดาทราบก็พยายามกลับบ้านเร็วขึ้นเพื่อดูแลน้องเยาวชน

#### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับญาติพี่น้อง

เยาวชนสนิทกับย่า โดยเมื่อก่อนเยาวชนก็ไปพักที่บ้านย่าเป็นส่วนใหญ่ แต่ต่อมาย่าเสียชีวิตแล้ว เยาวชนจึงกลับมาพักที่บ้านตนเอง

#### รายได้ในครอบครัว

บิดาเยาวชนทำงานเป็นช่างกลึง แม่เลี้ยงเป็นแม่บ้านไม่มีรายได้

## การเสพติดในครอบครัว

บิดาตี้มเหล่า

มารดาเลี้ยงตี้มเหล่า

## สิ่งที่อยากให้มีเปลี่ยนแปลงในชีวิต

ต้องการให้บิดาเลิกตี้มสุรา เพราะจะทำให้อายุยืนนาน เขาขอต้องการให้ครอบครัวอยู่กัน  
พร้อมเพรียง คิดถึงมารดาที่เสียชีวิตไปแล้ว อยากให้บิดากับมารดาเลี้ยงเลิกทะเลาะกันอยู่อย่างมี  
ความสุข

## เยาวชนหมายเลข 4 (สารระเหย)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

เดิมอยู่กับมารดา ต่อมามารดาถูกจับกุม จึงแยกมาพักอยู่กับเพื่อน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดากับมารดาเลิกร่างกัน 9 ปีแล้ว โดยบิดามีภรรยาใหม่ และย้ายไปอยู่จังหวัดเชียงใหม่ มีบุตรอีก 1 คน บิดาขับรถรับจ้าง ยังติดต่อมาหาเยาวชนบ้าง เคยมาเยี่ยมเยาวชนเมื่อยังเรียนหนังสือ และจ่ายค่าเล่าเรียนให้ ส่วนมารดาไปมีสามีใหม่ ทำงานก่อสร้าง บิดาและมารดาขณะอยู่ด้วยกัน เมื่อเยาวชนยังเล็ก ๆ นั้น บิดาดื่มสุราเป็นประจำ เมื่อเมาแล้วจะอาละวาดทุบตีทั้งมารดาและเยาวชน บิดาเมาแล้วใช้ไม้ถูพื้นตีเยาวชนที่หลังจนไม้หัก มารดามาห้ามปรามก็ถูกตีไปด้วย และเมื่อเยาวชนอายุ 7 ขวบ บิดามีนเมาสุราทะเลาะกับมารดารุนแรงมาก จนมารดาโกรธ ถึงกับใช้มีดฟันแขนบิดา แล้วมารดาก็พาบิดาเข้าโรงพยาบาล เมื่อบิดาออกจากโรงพยาบาลแล้วก็เลิกกับมารดา บิดาทำร้ายมารดาบ่อย ๆ เมื่อมีเมาสุรา บางครั้งเยาวชนเห็นก็ไปเรียกให้ลุงมาช่วยห้ามปรามด้วย จนลุงโกรธกับครอบครัวเยาวชนไปเลย

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับบิดา

คิดว่าบิดาเป็นคนไม่ค่อยมีความรับผิดชอบเท่าใด เคยมาเยี่ยมเยาวชนอยู่ด้วยกันนาน ๆ ครั้ง

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับมารดา

คิดว่ามารดาเอาแต่ใจตนเอง และไม่โห่ร้าย ไม่ค่อยมีเหตุผล

### ความรู้สึกของเยาวชนต่อตนเอง

คิดว่าตนเองเป็นคนเอาแต่ใจตัว แสนงอนจนคนในบ้านมองว่าเป็นคนที่ทำให้เขาเดือดร้อน และเพื่อน ๆ ก็มักจะพูดนินทาตนเองด้วย ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยดี เยาวชนมองคนในแง่ร้าย

## เขาวชนหมายเลข 5 (สารระเหย)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับมารดาและบิดาเลี้ยง เขาวชนเป็นบุตรคนที่ 4 ใน 8 คนพี่น้อง พี่ ๆ เขาวชนแยกไปมีครอบครัวของตนเอง น้อง 2 คนทำงานแล้วพักอยู่ด้วยกัน ส่วนอีก 2 คนแยกไปอยู่กับญาติ

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดาเขาวชนเสียชีวิตแล้ว ด้วยโรคมะเร็งที่ปอด ส่วนมารดามีสามีใหม่ ทำงานรับเหมาก่อสร้าง และมารดาทำงานเป็นพนักงานกวาดถนน บิดาเลี้ยงเป็นคนขยันทำงานตั้งแต่เช้าจนค่ำ ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่เขาวชน และจะตีมสรูทุกวัน เมื่อเมาแล้วก็จะทะเลาะด่าทอกันกับมารดา แต่ไม่ทำร้ายกัน ส่วนมารดาไม่ค่อยอยู่บ้านมักออกไปเล่นไพ่ แล้วบางวันก็ไม่กลับเข้าบ้าน

### ความสัมพันธ์ของเขาวชนกับบิดา

ก่อนบิดาเสียชีวิต บิดารักและเอาใจใส่เขาวชนมาตลอด แต่ค่อนข้างดุ และมักจะตำหนิติเตียนซ้ำ ๆ เมื่อเขาวชนทำผิดขึ้นมา ส่วนบิดาเลี้ยงก็มักตำหนิดูว่าบ่อย ๆ ซ้ำ ๆ เช่นกัน หากเขาวชนผิดพลาดขึ้นมา

### ความสัมพันธ์ระหว่างเขาวชนกับมารดา

มารดาเป็นคนใจดี แต่บางครั้งก็อารมณ์เสีย โกรธโมโหร้าย มักดูว่าเขาวชน เมื่อทำผิดดมกาว และเคยตีด้วยไม้ เมื่อเขาวชนแกลังนั่งหรือออกไปเที่ยวไม่ช่วยงานบ้าน เขาวชนเคยหนีออกจากบ้านเนื่องจากถูกมารดาดุด่า เพราะเมื่อเขาวชนดมกาวแล้วมักจะไปทะเลาะกับคนอื่น ๆ เมื่อมารดาดุด่ามากเขาวชนจึงหนีออกจากบ้านไป และบางครั้งก็ขโมยเงินมารดาไปครั้งละ 2,000 - 3,000 บาท ไปเที่ยวกับเพื่อน พักกับเพื่อน ใช้จ่ายเงินจนหมดก็กลับบ้าน บิดาเลี้ยงและมารดาก็จะดูว่าพูดเรื่องดมกาว ลักขโมยเสมอ

### การเสพติดในครอบครัว

บิดาเลี้ยงตีมสรู

## สิ่งที่อยากให้มีเปลี่ยนแปลงในชีวิต

ต้องการให้บิดาเลี้ยงเลิกดื่มสุรา และรักครอบครัว ทั้งมารดาและน้อง ๆ ด้วย ส่วนมารดา คิดว่าเป็นคนขี้บ่น และมักดุด่าตีเตียนเสมอ และมองว่าครอบครัวทั้งหลายส่วนใหญ่จะมีการหย่าร้างกัน แต่เยาวชนต้องการจะมีครอบครัวของตนเองที่อบอุ่น



## เยาวชนหมายเลข 6 (เฮโรอีน)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับมารดาและบิดาเลี้ยง ซึ่งมาพักด้วยเป็นบางวัน พี่ชายไปพักอยู่กับยายเพราะไปทำงานกับป่าและกลับบ้านดึก

### ความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดา

บิดากับมารดาแยกกันตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์เยาวชน ทราบจากมารดาภายหลังว่า เลิกร้างกันเนื่องจากบิดามีภรรยาอีกคนหนึ่ง เมื่อเลิกร้างกัน บิดาแยกไปอยู่กับภรรยาใหม่ที่จังหวัดลพบุรี และปัจจุบันไม่ได้ติดต่อมาอีก ส่วนมารดาก็มีสามีใหม่ มีลูกสาว 1 คน กำลังเรียนชั้น ม.1 โดยพักอยู่กับยาย ต่อมามารดาเลิกกับสามีใหม่อีก มารดาเป็นภรรยาอีกคนของสามีใหม่ ซึ่งมีภรรยาอยู่ก่อนแล้ว โดยสามีใหม่คนที่ 2 นี้จะมามีมารดาบางวัน และขณะนี้มารดาเยาวชนกำลังตั้งครรภ์กับสามีใหม่คนที่ 2 ได้ 5 เดือน มารดาเยาวชนขายอาหารประเภทข้าวแกง และบิดาเลี้ยงก็ไปช่วยมารดาขายด้วย

### ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับบิดา

เยาวชนไม่ค่อยลงรอยกับบิดาเลี้ยง ไม่ชอบที่มารดามีบิดาเลี้ยงเหมือนเอามารดาของตนไป บิดาเลี้ยงเคยดูว่าเยาวชนเรื่องเที่ยวเตร่ทำตัวเหลวไหล แล้วมารดาเลี้ยงแทนเยาวชนจึงทำให้บิดาเลี้ยงและมารดาทะเลาะกัน ต่อมาบิดาเลี้ยงไม่ค่อยดูว่าเยาวชนและช่วยมารดาขายอาหาร เยาวชนจึงลดความรัศึคไม่ชอบลงบ้าง

มารดาและยายเยาวชนน่าจะแล้วเรื่องไม่ดีของบิดาเยาวชนให้ฟังเสมอ คือเรื่องมีภรรยา น้อยๆ เรื่องเมาแล้วพูดไม่รู้เรื่อง ชอบตำคนไปหมด เยาวชนมีทัศนคติต่อบิดาว่าแย ไม่สนใจครอบครัว ไม่ให้ความอบอุ่น ไม่ชอบบิดาของตน เยาวชนรู้สึกว่าครอบครัวตนเองไม่สมบูรณ์ที่ขาดบิดา คิดว่าหากมีบิดามาสนใจสั่งสอนเยาวชนอาจจะไม่ประพฤติเกเรเช่นนี้ก็ได้

### ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับมารดา

คิดว่ามารดารักและเอาใจใส่เยาวชนมาก แต่เยาวชนทำตัวไม่ดีชอบเที่ยว ไม่ทำงาน มารดาจึงดูว่าเยาวชน

### ความรู้สึกของเขวชนต่อตนเอง

เขวชนมีทัศนคติต่อตนเองว่าเป็นคนอ่อนแอ ร้องไห้เก่ง เมื่อมีเรื่องขัดแย้งกับมารดาหรือเพื่อน ไม่สามารถจะตอบโตเขาได้ เขวชนก็จะร้องไห้ ทำร้ายตนเองโดยกรีดแขน นอกจากนั้นเขวชนยังรู้สึกสับสนในเพศของตน คือเขวชนมีพฤติกรรมคล้ายผู้หญิง ต้องการเป็นผู้หญิง และเคยมีพฤติกรรมทางเพศกับผู้ชายมาด้วย

## เยาวชนหมายเลข 7 (เฮโรอีน)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้าน เป็นลูกคนเดียว ไม่มีบิดามารดา อยู่กับบิดามารดาบุญธรรม และลูกของบิดามารดาบุญธรรม 3 คน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดาเสียชีวิตเนื่องจากถูกยิงขณะที่เยาวชนอายุ 2 ขวบ มารดานำเยาวชนไปจ้างคนเลี้ยงแล้วมารดาก็ไปทำงานที่สิงคโปร์ ทอดทิ้งเยาวชน ไม่มารับกลับ จนคนเลี้ยง (บิดามารดาบุญธรรม) เลี้ยงดูเยาวชน เช่นเดียวกับบุตรตน บิดามารดาบุญธรรมมีบุตรตนเอง 3 คน พักอยู่ด้วยกันและเข้ากันได้กับเยาวชน บิดาบุญธรรมทำงานขับรถ 4 ล้อเล็กรับส่งผู้โดยสาร ส่วนมารดาบุญธรรมทำงานรับจ้างทั่วไป เช่นเดียวกับเยาวชนเป็นงานแบกของ ยกของแถวท่าเรือคลองเตย บิดาบุญธรรมมีภรรยาน้อยตั้งแต่เยาวชนยังเล็กอยู่ และส่วนใหญ่จะไปอยู่ที่บ้านภรรยาอื่น ไม่ค่อยมาที่บ้านนี้

### ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับบิดา

ไม่ได้อยู่กับบิดา

### ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับมารดา

ไม่ได้อยู่กับมารดา

### ความรู้สึกของเยาวชนต่อครอบครัว

รู้สึกว่าครอบครัวของตนขาดความอบอุ่นที่ไม่มีบิดาบุญธรรมมาอยู่ด้วย และเยาวชนมีความคิดตอนเด็ก ๆ ว่าต้องการรู้จักบิดามารดาแท้จริงของตนอยู่ จนมีความรู้สึกผิดหวังที่ไม่เคยเห็นหน้าบิดามารดาแท้จริงเลย และคิดว่าเป็นปมด้อยของตน

### ความรู้สึกของเยาวชนต่อตนเอง

เยาวชนมีสัมพันธ์ภาพไม่ดีกับเพื่อน ๆ ต้องการให้เพื่อน ๆ ยอมรับตน และต้องการพึ่งพิงเพื่อน ไม่มีความรู้สึกที่ตนเองเป็นสมาชิกคนหนึ่งในกลุ่มเพื่อน เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน ๆ ก็ไม่ค่อยสนใจ แม้ในการทำงาน ก็มักจะถูกผู้ร่วมงานดูว่า บ่นให้ ความภูมิใจของเยาวชนมีเพียงเรื่องการเล่นไพ่ พนัน แล้วได้เงินมาตอนเด็ก ๆ เท่านั้น

## เยาวชนหมายเลข 8 (เฮโรอิน)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับลุง ป้า และลูกของลุงอีก 4 คน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดากับมารดาเลิกร้างกันนานแล้วตั้งแต่เยาวชนอายุ 4 ขวบ เพราะบิดามีภรรยาใหม่ ขณะเลิกร้างกันบิดาเยาวชนเลือกที่จะเลี้ยงดูเยาวชน ส่วนพี่และน้องเยาวชน (เป็นผู้หญิง) นั้น ให้มารดาเยาวชนรับไปเลี้ยงดู แล้วบิดาก็แยกไปอยู่กับภรรยาใหม่แถวคลองเตย มารดาเยาวชนจึงรังเกียจเยาวชน พาเยาวชนไปให้ป่าเลี้ยงก่อนระหว่างที่บิดายังไม่ได้มารับ แล้วมารดาก็ย้ายไปอยู่แถวบางมดกับพี่และน้องของเยาวชน ทั้งบิดาและมารดาไม่ได้ติดต่อส่งข่าวถึงเยาวชนอีกเลย ลุงกับป้าจึงเลี้ยงดูเยาวชนมาตลอด

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับบิดา

ไม่ได้อยู่กับบิดา ถ้าบิดาอยู่กับเยาวชน เยาวชนก็จะรักบิดา แต่บิดานิยมนิดที่ทิ้งเยาวชนไป

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับมารดา

ไม่ได้อยู่กับมารดา แต่คิดว่ามารดาเป็นคนดี นิสัยดี

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับพี่น้อง

เยาวชนเป็นบุตรคนที่ 2 ใน 3 คน พี่และน้องเป็นผู้หญิงอยู่กับมารดา ส่วนเยาวชนอยู่กับลุงและป้า จึงไม่ได้ติดต่อกับพี่น้อง

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับญาติพี่น้อง

เยาวชนอยู่กับลุงและป้า ลุงและป้าทำงานรับเดินตัวกรรมศุลกากร และมีลูกของตนเอง 4 คน เยาวชนได้รับเงินใช้จ่ายจากลุง โดยเยาวชนไม่ได้ทำงาน แต่ลุงเยาวชนก็กินเหล้าเป็นบางครั้งเวลาที่เพื่อนลุงมาหาที่บ้าน เมื่อลุงเมาเหล้าแล้วมักจะดุด่าเยาวชนแต่ไม่ตี โดยปกติแล้วลุงจะไม่ดูว่าเยาวชน และป้าก็เป็นคนเฉย ๆ เงียบ ๆ ไม่ค่อยพูดหรือดูว่าเยาวชน เยาวชนไม่ชอบลุงที่ลุงกิน

เหล้ามาแล้วดุด่า เขาวนคิดว่าลุงรักและดูแลเขาวนดีกว่าบิดา ส่วนบ้านนั้นรักเขาวน และเป็นคนดี

### การเสพติดในครอบครัว

ลุงดื่มเหล้า

### สิ่งที่อยากให้มีเปลี่ยนแปลงในชีวิต

หากเป็นไปได้เขาวนอยากให้บิดากับมารดากลับมาคืนดีกัน และขอให้ลุงเลิกดื่มสุรา

### ความรู้สึกของเขาวนต่อครอบครัว

เขาวนมีทัศนคติต่อครอบครัวว่าไม่ชอบ เพราะเห็นบิดากับมารดาเลิกกัน จึงไม่ชอบการแต่งงาน และต้องการให้มีบิดามารดาที่เป็นคนดี

## เยาวชนหมายเลข 9 (เฮโรอีน)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับบิดามารดา

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดากับมารดาอยู่ด้วยกัน เดิมบิดาทำงานทาสี และต่อมาป่วยเป็นไส้เลื่อน ไม่ได้ทำงานมาหลายปีแล้ว และก่อนหน้านี้อบิดาดื่มสุราจัดเกือบทุกวัน จนล้มป่วยลง ขณะนี้ยังนอนพักอยู่ที่บ้านเฉย ๆ ช่วยงานบ้านบ้าง เมื่อเบื่อมากจะดื่มสุราอีก และมีเมฆาตสติ ทำให้มีเรื่องทะเลาะกับมารดาเสมอ

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับบิดา

รู้สึกที่บิดาไม่ค่อยจะดูว่าเยาวชน มักใกล้ชิดและรักเป็นห่วงเป็นใย ถาม-พูดคุยตักเตือน เยาวชนเสมอ

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับมารดา

มารดามีความรักผูกพันกันดี เมื่อเยาวชนเสพยาเสพติด มารดาารู้เรื่องแล้วแต่ยังไม่บอกบิดา คิดจะซื้อยาให้เยาวชนกินเพื่อให้เลิกเสพ แต่ยังไม่มียาซื้อ และต่อมามีบิดาทราบเรื่องจึงต่อว่าเยาวชน

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับพี่น้อง

เยาวชนเป็นบุตรคนโตจำนวน 2 คนพี่น้องของบิดามารดา น้องชายของเยาวชนกำลังเรียนชั้น ป.2 ป้าขอไปเลี้ยงดูจึงไม่ค่อยสนิทกับเยาวชน

### ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับญาติพี่น้อง

บ้านของเยาวชนอยู่ในชุมชนแออัดและเป็นแหล่งจำหน่ายยาเสพติดด้วย บ้านอยู่ในบริเวณเดียวกับบ้านญาติของบิดามารดาในรั้วเดียวกันรวม 5 ครอบครัว จึงมีญาติมากมาย เยาวชนรู้สึกว่ามีควมวุ่นวายเมื่อเพื่อนของเยาวชนมาหาและนั่งคุยกัน ญาติ ๆ ก็จะบ่นว่า และบางครั้งก็บอกว่าเพื่อนเยาวชนขโมยของไป บางครั้งก็โทษเยาวชนเองว่าขโมยไป จึงมักมีเรื่องทะเลาะกันบ่อย ๆ

### รายได้ในครอบครัว

บิดาไม่ได้ทำงาน มารดาทำงานล้างจานในวัดเวลาว่าง รายได้ไม่แน่นอน และมีงานทำเป็นบางวัน

### การเสพติดในครอบครัว

บิดาดื่มสุรา  
มารดาดื่มเบียร์

### สิ่งที่อยากให้มีเปลี่ยนแปลงในชีวิต

ต้องการให้บิดาเลิกดื่มสุราและมารดาเลิกดื่มเบียร์ เพราะเมื่อมีเงินแล้วมักจะมีเรื่องทะเลาะกัน และต้องการให้ครอบครัวมีความสุขอบอุ่น เพราะเห็นครอบครัวของเพื่อนบ้านมักจะทะเลาะกัน มีปัญหาเป็นเรื่องลูก

## เขาวชนหมายเลข 10 (เฮโรอิน)

### ที่อยู่ปัจจุบัน

อยู่บ้านกับภรรยา และมารดาและหลาน

### ความสัมพันธ์ของบิดากับมารดา

บิดาเสียชีวิตแล้วประมาณ 10 ปี ก่อนหน้านั้นบิดาถูกพิจารณาจำคุก 11 ปี เนื่องจากจำหน่ายเฮโรอิน เมื่อออกจากเรือนจำทำงานได้อีก 2 เดือนก็เสียชีวิต มารดาทำงานเป็นแม่ครัวของเรือเดินทะเล ต้องไปกับเรือ บางครั้งนานเป็นเดือนจึงกลับบ้าน หลังจากบิดาเสียชีวิต มารดามีสามีใหม่อีก 2 คน สามีคนปัจจุบันเคยทำงานขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ต่อมากระทำ ความผิดลักทรัพย์ และถูกจำคุกอยู่ ขณะนี้มีลูกใหม่ 1 คน

### ความสัมพันธ์ของเขาวชนกับบิดา

บิดารักเขาวชนไม่เคยดว่าตี เป็นคนใจดี

### ความสัมพันธ์ของเขาวชนกับมารดา

มารดามักขี้บ่น โดยเฉพาะเรื่องของเขาวชน รู้สึกว่ามารดาร์กและห่วงใย รู้สึกว่าตนเองเป็นบุตรที่บิดามารดาร์กที่สุด ตามใจ ไม่ดว่าหรือตี บางครั้งมารดาก็ทะเลาะกับญาติด้วยที่มาดว่าเขาวชน

### ความสัมพันธ์ของเขาวชนกับพี่น้อง

มีพี่น้อง 3 คน เขาวชนเป็นคนสุดท้อง พี่สาวคนโตมีครอบครัวและแยกไปอยู่ต่างหาก พี่ชายคนที่ 2 เป็นฝาแฝดกับเขาวชน แต่ป่านำไปเลี้ยงที่ต่างจังหวัดเหมือนกับเป็นบิดามารดาแท้จริง และแฝดผู้พี่ก็ไม่ทราบว่าเป็นลูกบิดามารดาเดียวกันกับเขาวชน พี่สาวเขาวชนถ้ามาเยี่ยมที่บ้านก็มักจะพูดว่าเขาวชนเรื่องเสพยาเสพติด และทะเลาะกัน

### ความสัมพันธ์ของเขาวชนกับญาติพี่น้อง

ย่า นำ ดว่าเขาวชนเสมอเรื่องเขาวชนชอบเสพยาเสพติดในบ้าน แล้วให้หลานในบ้านเห็นด้วย จึงทำให้มีเรื่องทะเลาะกันบ่อย ๆ เรื่องของเขาวชน สัมพันธภาพกับญาติพี่น้องไม่ดี ต่างคนต่างอยู่



### **การเสพติดในครอบครัว**

บิดาเสพเฮโรอีน และจำหน่ายเฮโรอีน  
ภรรยาเก่าเสพยาเสพติด

### **ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับภรรยา**

เยาวชนเคยมีภรรยามาก่อน 3 คน และเลิกกันหมดแล้ว มักทะเลาะกัน และส่วนใหญ่มักจะเสพยาเสพติดด้วย บางคนก็หลยใจ สำหรับคนปัจจุบันเป็นคนดี ไม่เสพยาเสพติด ไม่จู้จี้ หรือวุ่นวายกับเยาวชนหรือผู้อื่น

### **ความสัมพันธ์ของเยาวชนกับเพื่อน**

มักเอาเปรียบเพื่อน ไม่ค่อยทำงาน แม้กระทั่งเรื่องยาเสพติด เยาวชนก็จะเสพคนเดียว ไม่แบ่งเพื่อนเสพ

## ภาคผนวก ง.

รายชื่อสถานบำบัดของรัฐและเอกชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน โรงเรียน และวิทยาลัยเทคนิคที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการศึกษา เสพติดของเยาวชน

### สถานบำบัดของรัฐ

โรงพยาบาลตำรวจ  
ศูนย์บริการสาธารณสุข 16  
คลินิกยาเสพติด 2 ลาดพร้าว  
โรงพยาบาลสมุทรปราการ  
โรงพยาบาลอภัยภูธร  
โรงพยาบาลค่ายสุรนารี  
ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้  
ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ

### จังหวัด

กรุงเทพมหานคร  
กรุงเทพมหานคร  
กรุงเทพมหานคร  
สมุทรปราการ  
ปทุมธานี  
นครราชสีมา  
สงขลา  
เชียงใหม่

### สถานบำบัดของเอกชน

สถานพยาบาลวังทองหลาง  
โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ  
โรงพยาบาลจินดาสิงหนะตร  
คลินิกนายแพทย์จำลอง ดิษขวนิช

กรุงเทพมหานคร  
กรุงเทพมหานคร  
เชียงใหม่  
เชียงใหม่

### สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง  
  
สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครราชสีมา  
สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสงขลา  
สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่  
สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดขอนแก่น

กรุงเทพมหานคร  
และภาคกลาง  
นครราชสีมา  
สงขลา  
เชียงใหม่  
ขอนแก่น

**โรงเรียน**

โรงเรียนสารวิทยา	กรุงเทพมหานคร
โรงเรียนราชสีมาวิทยาลัย	นครราชสีมา
โรงเรียนสมุทรปราการ	สมุทรปราการ
โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย	เชียงใหม่
โรงเรียนมหาวชิราวุธ	สงขลา

**วิทยาลัยเทคนิค**

วิทยาลัยเทคนิคดุสิต	กรุงเทพมหานคร
วิทยาลัยเทคนิคนครราชสีมา	นครราชสีมา
วิทยาลัยเทคนิคหาดใหญ่	สงขลา
วิทยาลัยเทคนิคสมุทรปราการ	สมุทรปราการ
วิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่	เชียงใหม่

## รายนามผู้วิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ผจงจิต อินทสุวรรณ ผู้อำนวยการ  
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2. อาจารย์ ดร.วิลาศลักษณ์ ชวัลลี  
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. อาจารย์ประทีป จินนี่  
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
4. อาจารย์สุภาพร ธนะชานันท์  
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
5. นางอัมพรพันธุ์ บัววิรัตน์  
นักจิตวิทยา คลินิกยาเสพติด 2 ลาตพร้าว กรุงเทพมหานคร
6. อาจารย์ ดร.วชิราพร อัจฉริยะโกศล  
ภาควิชาสัตหัตถศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย