

ความรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติด
ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้วิจัย

นางอมรา ศรีสังข์

ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันชัย ธรรมสังการ

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้ ประจำปี 2545
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เล่ม 20

เลขหมู่	HV5824 ๗๖๘ @44 2545
Bib Key	๒๒๘๖๕๗

โครงการวิจัยเรื่อง	ความรู้ ความเข้าใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดของ นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผู้วิจัย	นางอมรา ศรีสัจจัง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจและประเภทของการใช้สารเสพติดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ และเพื่อค้นหาปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษา โดยศึกษากับนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ดำเนินการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากนักศึกษาทุกคณะทุกชั้นปี และจำแนกตามเพศ จำนวนทั้งสิ้น 553 คน เป็นเพศชาย 236 คน คิดเป็นร้อยละ 42.7 เป็นหญิง 317 คน คิดเป็นร้อยละ 57.3

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่เคยใช้สารเสพติดมีจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 43.8 ประเภทของสารเสพติดที่ใช้ได้แก่ เหล้า/เบียร์ ร้อยละ 57.4 รองลงมาได้แก่ บุหรี่ ร้อยละ 36.0 และกัญชาร้อยละ 0.8 ผู้ที่เคยลองเสพสารเสพติดในขณะที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุดร้อยละ 60.8 พบว่าส่วนมากร้อยละ 69.4 อยากลองด้วยตนเอง และที่น่าสังเกตคือ ในจำนวนกลุ่มที่ใช้สารเสพติดดังกล่าว นักศึกษาหญิง ส่วนใหญ่บอกว่าดื่มเหล้า เบียร์ ร้อยละ 78.7 รองลงมาคือ สูบบุหรี่ ร้อยละ 19.1 ในขณะที่นักศึกษาชายบอกว่า สูบบุหรี่ร้อยละ 51.5 ดื่มเหล้า เบียร์ ร้อยละ 48.5 ส่วนลักษณะการพักอาศัยที่เอื้อต่อการเสพติดว่าในหมู่นักศึกษาชาย ได้แก่ การเข้าบ้านรวมกันมีสัดส่วนของผู้เสพสูงสุด คือร้อยละ 86.5 ส่วนนักศึกษานหญิงที่เคยลองเสพสารเสพติด พักอาศัยบ้านญาติหรือบ้านเพื่อนมีสัดส่วนสูงสุดที่ร้อยละ 86.7

ส่วนปัจจัยสำคัญที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษาเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ บุคลิกภาพชอบท้าทาย การเสพสารเสพติดของเพื่อน ทัดคนคิดต่อสารเสพติด และความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด โดยปัจจัยทั้ง 4 สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษาได้ร้อยละ 39.6

สำหรับนักศึกษากลุ่มเสี่ยงในกรณีศึกษา 12 ราย นักศึกษาส่วนมากใช้สารเสพติดมากกว่า 2 ประเภท โดยบุหรี่ และเหล้าเบียร์ เป็นสารเสพติดที่นักศึกษาทดลองใช้ครั้งแรก และใช้สารเสพติดให้โทษร้ายแรงและประเภททั่วไปคือเฮโรอีน ยาอี โคเคน ยาแก้ไอที่มีโคเดอีนผสม กัญชา และกระท่อม พบว่าส่วนมากใช้เพราะอยากลอง อยากรู้ พบปัจจัยที่อธิบายพฤติกรรมการใช้

สารเสพติดของนักศึกษาไม่แตกต่าง จากกลุ่มนักศึกษาทั่วไป โดยนักศึกษาส่วนใหญ่ประเมินตนเองว่า ตนเองเป็นคนรักสนุก เห็นว่าการเสพสารเสพติด เป็นประสบการณ์ชีวิต ประสบการณ์ที่แปลกใหม่ ส่วนรูปแบบการป้องกันหรือการแก้ไขปัญหา นักศึกษาส่วนใหญ่บอกว่า ควรป้องกันที่ตนเอง กลุ่มเพื่อนเป็นส่วนที่เชื่อให้มีการเสพ หรือไม่ บิดา มารดา และครู อาจารย์ ควรมีส่วนในการอบรม ตักเตือน อะไรดี อะไรไม่ดี บิดา มารดา ควรเอาใจใส่ โดยการเยี่ยมเยียน เมื่อบุตรต้องไปเรียนห่างบ้าน

สำหรับคณาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษาได้กล่าวถึงสภาพปัญหาว่า ไม่ทราบสถานการณ์ความมากน้อยของผู้เสพหรือผู้ติดสารเสพติดในมหาวิทยาลัย ได้เสนอแนะให้มหาวิทยาลัยศึกษาข้อมูลอย่างเจาะลึก กำหนดนโยบายสำหรับป้องกันนักศึกษา มีมาตรการในการบำบัดผู้ติด ควรมีการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยกล่าวว่าควรมีทีมทำงานที่ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยอย่างเป็นทางการ มีระบบการดูแลนักศึกษาอย่างจริงจัง จัดให้มีกิจกรรมทางสังคมอย่างหลากหลาย และให้มีกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อน

Research Title : Knowledge, Understanding, and Factors Related to Students' Drug Abuse at Prince of Songkla University (PSU)

Researcher : Amara Srisatchang

Abstract

The purposes of this research were to find out the situation of drug abuse at PSU : knowledge about drugs, and kinds of used substances, and to identify variables which determine initial use among PSU students by stratified random sampling of 553 students 236 males (42.7%), and 317 females (57.3%)) in all classes of study and in all faculties.

The results indicated that 228 students (43.8%) had abused one or more of these substances : liquor and beer (57.4%), cigarettes (36.0%), and marijuana (0.8%). Most of these students (60.8%) used the substances while studying in secondary school. 96.4% of these students only wanted to try the substances by themselves. Most female students who gave a positive response (78.7%), used to drink both liquor and beer, and 19.1% of them used to smoke cigarettes. Most male students 51.5% abused cigarettes and 48.5% of this group also drank both liquor and beer.

Their living environment was found to be the dominant cause of substance abuse for male students, especially those who rented the house with friends (86.5%), whereas most of the female students (86.7%) who tried these substances usually stayed with relations or in friends' houses. The important factors (39.6%) which caused substance abuse were the sensation of seeking personality (the personality of favoring challenge), the number of friends using addictive substances, attachment to friends, the attitude towards drugs, and knowledge about drugs.

After studying 12 students who were identified as belonging to a "high risk" group, it was found that most of them usually took more than 2 kinds of those substances such as amphetamine, Ecstasy, cocaine, cough syrup with codeine, marijuana and Krathom. Cigarettes and beer were the first substances most wanted to experiment with. This factor explaining the addictive behavior is the same as that in the general student

body. They regarded themselves as lively and outgoing people and thought that the abused substances brought them different and new experiences.

However, most students thought the best way to prevent and solve abuse problems were by self-protection and help by appropriate suggestions from their parents and the university's staff. In cases when their children have to go to study far away from home, parents should be encouraged to visit them from time to time.

Associate deans for Student Affairs at PSU said that they could not estimate how much drug abuse occurred at the University but indicated there should be a master plan to protect students, and a management strategy to cure those who abuse drugs. They also suggested the University should support research groups responsible for ongoing evaluation of drug abuse activities. This could include setting up a system to protect students in a variety of ways, for example, a project such as "Peer Groups Activities".

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	I
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	III
กิตติกรรมประกาศ	V
สารบัญ	VI
รายการตาราง	VIII
บทที่	
1 บทนำ	
ความสำคัญที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
ความหมายและประเภทของสารเสพติด	6
ชนิดสารเสพติดที่แพร่ระบาดในสถานศึกษาพื้นที่ภาคใต้	8
ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติด	20
กรอบแนวคิดการวิจัย	25
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
กลุ่มตัวอย่าง	27
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	30
การรวบรวมข้อมูล	34
การวิเคราะห์ข้อมูล	34

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
	การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	38
	การวิเคราะห์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด	48
	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเสพยาเสพติดกับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	50
	การวิเคราะห์หัตถดอยพหุคูณเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยา เสพติดของกลุ่มนักศึกษาทั่วไป	55
	สรุปผลการสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง	57
	สรุปผลการสัมภาษณ์คณาจารย์กิจการนักศึกษา	58
5	สรุป และอภิปรายผลการวิจัย	
	สรุปผลการวิจัย	60
	อภิปรายผลการวิจัย	62
	ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	64
	ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป	65
	บรรณานุกรม	67
	ภาคผนวก	
	ก. การศึกษารายกรณีนักศึกษากลุ่มเสี่ยง	1 – 18
	ข. นานาทัศนะจากแหล่งข้อมูลนักศึกษา	19 – 21
	ค. สภาพปัญหาอุปสรรค และมาตรการในป้องกันสารเสพติดในทัศนะ ของคณาจารย์กิจการนักศึกษา	22 – 24
	ง. ลักษณะสารเสพติดแต่ละประเภท ฤทธิ์ในทางเสพยาและโทษที่ผู้เสพยาได้รับ	25 – 39
	จ. แบบสอบถาม	40 – 52

รายการตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงปริมาณของแอลกอฮอล์จากสิ่งที่น่าสนใจและวิธีการกลั่นในเครื่องต้มชนิดต่างๆ	13
2	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มนักศึกษาทั่วไป จำแนกตามคณะ ชั้นปี และเพศ	29
3	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษากลุ่มเสี่ยง จำแนกตามเพศ	30
4	แสดงข้อมูล แหล่งที่มา วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล และเกณฑ์หรือแนวทางการประเมินในแต่ละวัตถุประสงค์	35
5	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน	38
6	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว	40
7	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด	43
8	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน	45
9	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว	46
10	แสดงจำนวนและร้อยละของคณาจารย์กิจการนักศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน	48
11	แสดงจำนวนร้อยละค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความรู้ความเข้าใจของนักศึกษา	48
12	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามประเภทของสารเสพติดที่นักศึกษาทดลองครั้งแรกและเพศ	50
13	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่เคยลองเสพยาเสพติดจำแนกตามเพศและลักษณะการพักอาศัยในปัจจุบัน	50
14	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r) ระหว่างความภาคภูมิใจในครอบครัว (x_1) การสารเสพติดของเพื่อน (x_2) อิทธิพลของเพื่อน (x_3) ความภาคภูมิใจในสถาบัน (x_4) ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด (x_5) บุคลิกภาพชอบท้าทาย (x_6)ทัศนคติต่อสารเสพติด (x_7) และพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษา (y)	51
15	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษากลุ่มเสี่ยง ทดลองครั้งแรกตามประเภทสารเสพติด	52

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
16	แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อสารเสพติด	53
17	แสดงเหตุผลในการใช้สารเสพติดของนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยงแต่ละคน	54
18	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ ทั้งในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (β) ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษา โดยวิธีการวิเคราะห์ที่กำหนดให้ทุกปัจจัยเข้าสมการ (Enter Method)	55
19	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ ทั้งในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (β) ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษา โดยวิธีการวิเคราะห์ที่คัดเลือกปัจจัยเข้าสมการทีละขั้นตอน (Stepwise Method)	56
ตารางภาคผนวก		
20	แสดงสภาพปัญหาอุปสรรค มาตรการในการป้องกัน สารเสพติดในทัศนะของคณาจารย์กิจการนักศึกษา	22
21	แสดงลักษณะของสารเสพติดแต่ละประเภทฤทธิ์ในการเสพติดและโทษที่ผู้เสพได้รับ	25

บทที่ 1 บทนำ

ความสำคัญที่มาของปัญหา

ปัญหาสารเสพติดกำลังกลายเป็นปัญหาสังคมที่ร้ายแรงของเกือบทุกประเทศในโลก ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ต้องเผชิญกับการแพร่ระบาดของสารเสพติดมายาวนาน เป็นปัญหาใหญ่ของสังคมไทยที่ยังคงทำทลายขีดความสามารถของหน่วยงานภาครัฐหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในงานด้านปราบปราม ด้านป้องกันและด้านการบำบัด มีการแพร่ระบาดของสารเสพติดทั้งสารเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) และสารสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) อย่างรุนแรงทำให้มีผู้ติดสารเสพติดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และกว้างขวาง ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา สารเสพติดชนิดยาบ้า ยาอี โคเคน ยาเค และยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน เป็นที่นิยมและรู้จักในกลุ่มเยาวชนหนุ่มสาว ขณะเดียวกันการผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสุราก็มีการขยายตัวตามความเติบโตของภาวะเศรษฐกิจ จากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ของประเทศไทยทั้งประเทศในช่วงปี พ.ศ. 2534 และ พ.ศ. 2539 ข้อมูลที่พบแสดงให้เห็นว่าในช่วงเวลาต่างกัน 5 ปี มีประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยปีละประมาณ 2 แสน 6 หมื่นคน และยังพบอีกว่าอายุที่เริ่มดื่มลดน้อยลง กล่าวคือ ผู้ชายจะเริ่มดื่มเมื่ออายุระหว่าง 15 - 19 ปี และผู้หญิงจะเริ่มดื่มเมื่ออายุ 20 - 24 ปี (อ้างถึงในวิทยาลัยการสาธารณสุข, 2541) การขยายตัวการผลิตและจำหน่ายจึงนับเป็นแรงผลักดันให้เกิดการบริโภคมากขึ้น หากไม่นับรวมบุหรี่ และสุรา ซึ่งถือเป็นสิ่งเสพติดที่ถูกกฎหมายและมีการแพร่ระบาดมากที่สุด พบว่าการแพร่ระบาดของยากระตุ้นประสาทหรือยาบ้า กัญชา และสารระเหย นับเป็นสารเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุดเรียงตามลำดับ (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด, 2542) จึงกล่าวได้ว่าในปัจจุบันสารเสพติดประเภทเฮโรอีน ไม่ใช่ปัญหาสำคัญที่สุด แต่ปัญหาการเสพยาระเหย กัญชา และยาบ้าขยายวงกว้างขึ้นในหมู่นักเรียนนักศึกษา กลุ่มนักเรียนที่เข้ารับการบำบัดในช่วง 5 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยประมาณร้อยละ 80 ของนักเรียนที่เข้าบำบัดรักษาเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่ไม่เคยเข้าบำบัดรักษามาก่อน (พรเทัญ เพชรสุศิริ, 2540)

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นสถาบันอุดมศึกษาในภาคใต้มีสถานที่ตั้งในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา อำเภอหาดใหญ่เป็น 1 ใน 6 อำเภอที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับรุนแรง มีทั้งเฮโรอีน กัญชา แอมเฟตามีน (ยาบ้า) เอ็กซ์ตาซี (ยาอี) และสารระเหย (คณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสงขลา, 2543) ชาวความเคลื่อนไหว

ของการแพร่ระบาดของสารเสพติดในจังหวัดสงขลาและพื้นที่ใกล้เคียง ปรากฏเป็นข่าวอยู่เนืองๆ ตามหน้าหนังสือพิมพ์และสื่อสารมวลชนประเภทต่างๆ เช่นในปี 2543 มีการจับกุมการขนถ่ายยาบ้าในเขตรอยต่อชายแดนจังหวัดสงขลาหรือการจับกุมยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคเคอินในจังหวัดยะลาซึ่งมีเขตแดนติดต่อกับจังหวัดสงขลา อีกทั้งอำเภอหาดใหญ่เป็นพื้นที่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของจังหวัดชายแดนภาคใต้ตอนล่าง เป็นแหล่งรวมของสถานบริการและสถานบันเทิงของนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ อาจกล่าวได้ว่าร้านอาหาร เครื่องดื่ม ผับ (Pub) หรือ ดิสโก้เทคตามโรงแรมต่างๆ ที่มีอยู่มากมาย เป็นแหล่งชักชวนให้มีการสูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์และอาจมีการเสพยาเสพติดชนิดอื่นๆ ด้วย เพราะพบว่าผู้ที่เคยใช้สารเสพติด 2 ชนิด มักจะมีบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวเริ่มต้นและร่วมอยู่ด้วย (ปรีชา วิหคโต และคณะ, 2540) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หนึ่งทัย กอปรศรีสวัสดิ์ (2542) ที่พบว่าสารเสพติดที่เยาวชนเริ่มใช้เป็นอันดับที่หนึ่งมากที่สุดได้แก่ บุหรี่ ลำดับที่ 2 ได้แก่สุรา ส่วนกัญชา เฮโรอีน ยาบ้า และสารระเหยใช้มากตามลำดับ

ผู้วิจัยเห็นว่าปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เป็นเขตการแพร่ระบาดของสารเสพติด และปัจจัยส่วนบุคคล กล่าวคือ ช่วงวัยของนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษาเป็นช่วงวัยที่อยากรู้อยากลอง หรือด้วยความวิตกกังวล หรือเพราะความเครียดจากการเรียน หรือการแสวงหาความพึงพอใจทางอารมณ์ หรือปัจจัยทางครอบครัว เหล่านี้ล้วนมีส่วนเป็นปัจจัยชักนำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ ที่มากกว่าการสูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนอกจากนี้ผลการศึกษาของกองแผนงาน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งได้สำรวจความคิดเห็นของบัณฑิตที่เข้ารับพระราชทานปริญญาบัตรในปีการศึกษา 2542 จำนวน 2,339 คน พบว่าบัณฑิตมีความคิดเห็นในระดับ "มาก" ว่าในมหาวิทยาลัยมีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดด้วย (กองแผนงาน, 2544) ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นและให้ความสนใจประเด็นการใช้สารเสพติดของนักศึกษา เพราะที่ผ่านมาผู้ที่เกี่ยวข้องด้านกิจการนักศึกษาของมหาวิทยาลัย มักจะเข้าใจว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยไม่ใช้สารเสพติดอื่นนอกจากบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ปัจจุบันการแพร่ระบาดของสารเสพติดในจังหวัดสงขลา มีความหลากหลาย ทั้งในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ลักษณะประชากรที่เข้ารับการรักษาเพราะติดสารเสพติดก็สะท้อนการเปลี่ยนแปลงชัดเจนว่า การใช้ยาบ้าระบาดทั่วประเทศ ปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดจึงเป็นปัญหาที่กระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจและปัญหาสังคมโดยรวม ไม่ว่าจะเป็นปัญหาอาชญากรรม การทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย การว่างงาน การสูญเสียทรัพย์สิน ความแตกร้างในครอบครัว ปัญหาสุขภาพ (วงการสาธารณสุขยอมรับมานานกว่า 2 ทศวรรษว่า

การสูบบุหรี่และการบริโภคสิ่งมีนเมาเป็นตัวอย่งปัญหาสุขภาพที่เด่นชัด) ปัญหาบุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตโรคประสาทที่เพิ่มมากขึ้นจากการเสพสารเสพติด หากวัยรุ่นหรือเยาวชนติดสารเสพติดรัฐบาลจะต้องสูญเสียกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ รวมทั้งสูญเสียงบประมาณในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษา ฉะนั้น เพื่อให้มั่นใจว่านักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปลอดภัยจากการใช้สารเสพติดอื่น คือใช้เพียงบุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้น จึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องศึกษาเชิงลึก (Depth Interview) ควบคู่ไปด้วย ผู้วิจัยเห็นว่า มาตรการป้องกันเป็นสิ่งจำเป็น กอปรกับทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดแผนป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด พ.ศ. 2540 – 2544 โดยกำหนดยุทธศาสตร์หลักคือลดปริมาณยาเสพติดควบคู่ไปกับการลดความต้องการการใช้ยาเสพติดในลักษณะของการผสมผสานการดำเนินงานใน 4 มาตรการ (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2543) มหาวิทยาลัยจึงควรได้ทำการศึกษาเพื่อหารูปแบบหรือแนวทางการป้องกัน ผลการศึกษาครั้งนี้จะช่วยให้มหาวิทยาลัยรับทราบสถานการณ์การใช้สารเสพติดของนักศึกษาได้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน อันจะทำให้สามารถกำหนดมาตรการป้องกันที่เป็นรูปธรรมให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และทบวงมหาวิทยาลัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และประเภทของการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติด ได้แก่ทัศนคติต่อสารเสพติด บุคลิกภาพชอบทำหาย การเสพสารเสพติดของเพื่อน ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด ความภาคภูมิใจในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน ความภาคภูมิใจในสถาบัน
3. เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันปัญหาสารเสพติด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบสถานการณ์ความรุนแรงของสารเสพติดในกลุ่มนักศึกษา เพื่อช่วยให้งานกิจการนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สามารถกำหนดแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดในมหาวิทยาลัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ได้ข้อมูลเพื่อช่วยให้นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์กำหนดแผนกลยุทธ์ในการพัฒนานักศึกษาให้สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัย เรื่องความรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดของ นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1.1 นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด มากน้อยเพียงไร

1.2 สารเสพติดประเภทใดที่นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ใช้มากที่สุด

1.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดของนักศึกษา เช่น ทักษะการตัดสินใจ บุคลิกภาพชอบทำท่าย ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด ความภาคภูมิใจในสถาบัน อิทธิพลของเพื่อน การเสพยาเสพติดของเพื่อน ความภาคภูมิใจในครอบครัว

1.4 มาตรการป้องกันการใช้สารเสพติด

2. ประชากร

2.1 นักศึกษาทั่วไปทุกคณะ ทุกชั้นปี ในวิทยาเขตขนาดใหญ่

2.2 นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

2.2.1 กลุ่มที่มีประสบการณ์สูบบุหรี่

2.2.2 กลุ่มที่มีประสบการณ์ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์

2.2.3 กลุ่มที่มีประสบการณ์ในสถานบริการบันเทิง (ห้องอาหาร บาร์ ดิสโก้เทค

ผับ ฯลฯ)

2.2.4 อื่นๆ (กลุ่มผู้มีภูมิฐานะในพื้นที่การแพร่ระบาดของสารเสพติด มีกลุ่มเพื่อนที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดร้ายแรง แหล่งพักอาศัยในพื้นที่สารเสพติดแพร่กระจายสูง)

2.3 คณาจารย์กิจการนักศึกษา

3. กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ จะทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาทั่วไป จำนวน 553 คน นักศึกษากลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด จำนวน 12 คน และคณาจารย์กิจการนักศึกษา จำนวน 7 คน

4. ตัวแปร

4.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติด มีดังต่อไปนี้

- ความภาคภูมิใจในครอบครัว
- การเสพยาเสพติดของเพื่อน

- อิทธิพลของเพื่อน
- ความภาคภูมิใจในสถาบัน
- ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด
- บุคลิกภาพชอบท้าทาย
- ทักษะติดต่อสารเสพติด

4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่การใช้สารเสพติด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความรู้ ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถในการบอกประเภท ประโยชน์หรือโทษ หรือผลดีผลร้ายที่เกิดจากการใช้สารเสพติด
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการ ใช้สารเสพติด หมายถึง ปัจจัยที่สามารถอธิบาย พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. สารเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายซ้ำๆ กันแล้ว ไม่ว่าวิธีการใดๆ เป็นชั่วระยะๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้น ตกอยู่ใต้อิทธิพลของสารนั้นทางด้านจิตใจและร่างกาย และอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้สุขภาพของผู้เสพ เสื่อมโทรมลง สารเสพติดในงานวิจัยนี้ให้รวมถึงบุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ัญญาชา ใบกระท่อม สารระเหย ยาบ้า ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคโคเดอีน ยาเลฟ/ยาอี เฮโรอีน
4. นักศึกษา หมายถึง นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ในระดับปริญญาตรี
5. นักศึกษากลุ่มเสี่ยง หมายถึง นักศึกษาที่มีโอกาสใช้สารเสพติดให้โทษร้ายแรง ได้แก่ กลุ่มที่มีประสบการณ์สูบบุหรี่ กลุ่มที่มีประสบการณ์ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มที่มีประสบการณ์ในสถานบริการ บันเทิง (ห้องอาหาร บาร์ ดิสโก้เทค ผับ ฯลฯ) หรือผู้มีภูมิลำเนาในพื้นที่การแพร่กระจายของสารเสพติด มีกลุ่มเพื่อนที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดให้โทษร้ายแรง
6. คณาจารย์กิจการนักศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง หมายถึง รองคณบดีหรือผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา หรือรองคณบดีที่เรียกชื่อซึ่งต่างจากนี้ แต่มีหน้าที่กำหนดนโยบายและความรับผิดชอบงานกิจการนักศึกษาในแต่ละคณะ

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายและประเภทของสารเสพติด

ความหมายของสารเสพติด

คำว่า ยาเสพติดหรือสารเสพติด ได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับวิชาชีพหลายวิชาชีพ/ยาเสพติดหรือสารเสพติด จึงมีความหมายของเภสัชกร ของนักสังคมสงเคราะห์ ของนักกฎหมาย ฯลฯ “ยาเสพติด” ตามความหมายโดยทั่วไป หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายซ้ำๆ กันแล้ว ไม่ว่าจะโดยวิธีการใดๆ เป็นช่วงระยะๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้น ต้องตกอยู่ใต้อิทธิพลของสารนั้น ทางด้านจิตใจหรือรวมทางด้านร่างกาย และอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้สุขภาพของผู้เสพนั้นเสื่อมโทรมลง ประการสำคัญเมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้านจิตใจ หรือรวมทั้งทางด้านร่างกายเกิดขึ้นในผู้เสพได้ (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2542 : 2)

องค์การอนามัยโลก (อ้างถึงในกรมการฝึกหัดครู, 2525, น 84-85) ให้ความหมายสารเสพติดหรือยาเสพติดไว้ว่า สารเสพติด หมายถึง ยาหรือสารใดๆ ก็ตาม เมื่อรับเข้าสู่ร่างกายจะโดยรับประทาน ฉีด สูบ หรือดม ติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้ว จะทำให้มีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้ได้รับยาหรือสารในลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยาหรือสารนั้นต่อไปอีก
2. มีความโน้มเอียงที่จะต้องเพิ่มปริมาณยาหรือสารนั้นมากขึ้นเรื่อยๆ
3. เมื่อหยุดยาหรือสารนั้น จะเกิดอาการอดยาหรืออยากยา
4. ผู้ที่ใช้อยาหรือสารนั้นเป็นเวลานานจะเกิดผลร้ายต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

กล่าวโดยสรุปยาเสพติดหรือสารเสพติด หมายถึง สารธรรมชาติหรือสารสังเคราะห์ทางเคมีชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยวิธีใดแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ คือต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเรื่อยๆ มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา สุขภาพจะทรุดโทรมลง

ประเภทของสารเสพติด

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. (2542 : 3-4)

ได้กล่าวถึงชนิดของยาเสพติด ที่สามารถแบ่งได้ตามลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. ยาเสพติดตามแหล่งที่เกิด
2. แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522
3. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
4. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก

1. ยาเสพติดตามแหล่งที่เกิด

1.1 ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตได้มาจากพืช เช่น ฝิ่น กระห่อม กัญชา

1.2 ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมี เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน

2. แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงไม่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ เช่น เฮโรอีน (Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) เมทแอมเฟตามีน

(Methamphetamine) แอลเอสดี (LSD) เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) หรือ MDMA

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น ฝิ่น (Opium) มอร์ฟีน (Morphine) โคเคน หรือโคเคอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) เมทาโดน (Mehadone)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษ ประเภท 2 ผสมอยู่ เช่น ยาแก้ไอ ที่มีโคเดอีนผสมอยู่

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Aceticanhydride) อาเซทิลคลอไรด์

(Acetylchloride) เอทิลิดีนไดอะเซเตต (Ethylidinediacetate) ไลเซอริจิก อาซิด (Lysergic Acid)

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น พืชกัญชา พืชกระห่อม พืชฝิ่น (ซึ่งหมายรวมถึงพันธุ์ฝิ่น เมล็ดฝิ่น กาล้าฝิ่น ฟางฝิ่น) พืชเห็ดขี้ควาย

3. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

3.1 ยาเสพติดประเภทกดประสาท เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยากล่อมประสาท

สารระเหย

3.2 ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน กระท่อม โคเคน

3.3 ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย

3.4 ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน (อาจกดกระตุ้นหรือหลอนประสาทร่วมกัน)

เช่น กัญชา

4. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลกได้จัดแบ่งยาเสพติดออกเป็น 9 ประเภท ได้แก่

1. ประเภทฝิ่นหรือมอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน

เพร็ดีน

2. ประเภทบาบิบูเรท รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิตาล

อะโมบาร์บิตาล พาราลดีไฮด์ เมโพรบาเมท ไดอาซีแพม คลอไดอาซีพอกไซด์

3. ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้

4. ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เดกซ์แอมเฟตามีน

5. ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ไซโคคา

6. ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

7. ประเภทคัท เช่น ใบกัท ใบกกระท่อม

8. ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลิน เมล็ดมอร์นิงโกลด์

ต้นลำโพง เหินเมาบางชนิด

9. ประเภทอื่นๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทใดได้ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยา

ล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่

2. ชนิดสารเสพติดที่แพร่ระบาดในสถานศึกษาพื้นที่ภาคใต้

สารเสพติดมีหลายชนิดตามที่กล่าวแล้วข้างต้น แต่ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะที่มีการแพร่ระบาดในสถานศึกษาในภาคใต้ สำนักงาน ป.ป.ส. (2539) สำรวจเมื่อปี 2539 ได้ประมาณการผู้ติดยาเสพติด ในภาคใต้ประมาณ 100,000-150,000 คน กลุ่มผู้ติดยากระจายทั่วทั้งกลุ่มนักเรียน นักศึกษา เยาวชน ตัวยาที่ใช้คือ ยาบ้า กัญชาและสารระเหย

และพบว่าพื้นที่แพร่ระบาดของสารเสพติดในภาคใต้เมื่อพิจารณาข้อมูลจากโครงการหมู่บ้าน/ชุมชน เอลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด พบว่า จากจำนวนหมู่บ้านและชุมชน ทั้งหมดในภาคใต้ประมาณ 7,900 หมู่บ้าน ใน 14 จังหวัด ซึ่งจังหวัดได้คัดเลือกและเสนอชื่อ หมู่บ้านที่เชื่อว่าปลอดยาเสพติด เพื่อเข้าร่วมโครงการเพียง 915 หมู่บ้าน แต่เมื่อคณะทำงาน ตรวจสอบหมู่บ้าน/ชุมชนเอลิมพระเกียรติ ปลอดยาเสพติด ได้พิจารณาตรวจสอบปรากฏว่ามีเพียง 491 หมู่บ้าน ที่มีข้อมูลว่าปลอดยาเสพติดจริง รายงานสรุปผลการสัมมนาการประสานงานกระบวนการยุติธรรมคดียาเสพติดในพื้นที่ภาคใต้ (ป.ป.ส. ภาคใต้ 2543 : 28-29) ได้กล่าวถึงสถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่ภาคใต้ในเรื่องของการแพร่ระบาดของตัวยา รายงานว่าในอดีตพื้นที่ภาคใต้มีเพียงการแพร่ระบาดของเฮโรอีน กัญชา พืชกระท่อม และสารระเหย แต่ในปัจจุบัน ได้มียาบ้า ยาอี หรือเอ็กซ์ตาซี (แหล่งการแพร่ระบาด ได้แก่ สถานบันเทิง เช่น ผับ ดิสโก้เทค โดยเฉพาะในพื้นที่ตามอำเภอชายแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ที่อำเภอหาดใหญ่ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา อำเภอเบตง จังหวัดยะลา อำเภอสุโขทัย-ลก อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส และอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี) พบยาแก้ไอผสมโคเคอีน ในพื้นที่อำเภอสุโขทัย-ลก อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส, อำเภอเมือง จังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี โดยผู้เสพติดเป็นวัยรุ่น และยังมี การแพร่ระบาดตามแนวชายแดนไทย-พม่า ด้านจังหวัดระนอง โดยกลุ่มผู้เสพเป็นลูกเรือชาวพม่าที่เข้ามาทำงานเป็นลูกเรือในจังหวัดระนอง และเมื่อการสำรวจสภาพปัญหาการแพร่ระบาด ยาเสพติดในสถานศึกษาและประมาณการจำนวนนักเรียน นักศึกษาที่ใช้ยาเสพติด ซึ่งสำนักวิจัยเอแบค/เคเอบี ซีอินเตอร์เนตโพลล์ (เอแบคโพลล์ 2543) ได้ศึกษาสำรวจกลุ่มตัวอย่างในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงมหาดไทย จากนักเรียน นักศึกษา ตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 - บริญญาตรี จำนวน 5,365,942 คน พบว่ามีผู้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด จำนวน 663,290 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.4 เมื่อพิจารณาลักษณะการ เข้าไปเกี่ยวข้องกับ พบว่า ส่วนใหญ่เข้าไปเกี่ยวข้องกับลักษณะของการเป็นผู้ใช้ยาเสพติด 285,866 (ร้อยละ 5.3) รองลงมาคือผู้มีประสบการณ์ในการใช้ 143,607 คน (ร้อยละ 2.7) ผู้ติดยาเสพติด 80,819 คน (ร้อยละ 2.7) ผู้ค้ายาเสพติด 56,499 คน (ร้อยละ 1.1) ผู้ติดและค้า 50,442 (ร้อยละ 0.9) และผู้ใช้และค้า 46,057 คน (ร้อยละ 0.9) จำนวนในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่เป็นผู้ใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่จะใช้ยาบ้า รองลงมาคือ กัญชา และ สารระเหย คิดเป็นร้อยละ 54.8, 20.0 และ 18.1 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มผู้ติดยาเสพติด ส่วนใหญ่จะติดยาบ้า รองลงมาคือสารระเหยและกัญชา และล่าสุดผลการประมาณการผู้ เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทย (สำนักงาน ป.ป.ส. 2545) ซึ่งได้สำรวจการใช้ยาเสพติด 9 ชนิด ประกอบด้วย ยาบ้า เฮโรอีน ผีน กัญชา กระท่อม สารระเหย ยาอี/ยาเลิฟ โคเคนและยาเค เมื่อพิจารณาจำนวน ประชา

กรที่ใช้ยาเสพติดในช่วง 30 วัน จำแนกตามพื้นที่พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดมากที่สุด 486,900 คน แต่เมื่อคิดอัตราส่วนต่อประชากรในพื้นที่ 1,000 คน พบว่าภาคใต้มีอัตราของผู้ใช้ต่อประชากร 1,000 คน สูงสุดคือ 49 คน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ใช้ยาเสพติด 30 คน ต่อประชากร 1,000 คน) สำหรับพื้นที่ภาคใต้จำนวนผู้ใช้ยาเสพติดในช่วง 30 วัน มีชนิดยาเสพติดที่ใช้มากตามลำดับดังนี้ กระท่อม กัญชา ยาบ้า ยาอี และสารระเหย

งานวิจัยนี้จะกล่าวเฉพาะสารเสพติดที่มีการแพร่ระบาดในสถานศึกษาภาคใต้ 9 ชนิด คือ บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กัญชา ใบกระท่อม สารระเหย ยาบ้า ยาแก้ไอผสมโคเคน ยาเลฟ/ยาอี โคเคน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. บุหรี่

การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดเป็นผลเสียต่อสุขภาพของผู้สูบ และผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ บุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ที่ตามมาเกือบ 25 โรค ผู้ที่สูบบุหรี่ตลอดชีวิต โดยเฉพาะจะตายเพราะโรคที่เกี่ยวกับบุหรี่ถึงร้อยละ 50 ซึ่งได้แก่ มะเร็งปอด โรคหัวใจ โรคระบบหลอดเลือดสมอง โรคเกี่ยวกับระบบหลอดเลือดส่วนปลาย โรคเกี่ยวกับการอุดตันทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจอื่นๆ ในปัจจุบันของสังคมไทย การสูบบุหรี่และการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุอันเนื่องจากการบริโภคสิ่งมีนเมา เป็นตัวอย่างปัญหาสุขภาพอนามัยที่สะท้อนให้เห็นพัฒนาการสาเหตุการตายชัดเจนด้วยโรคไม่ติดต่อที่มีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2543) ฐานฐานของปัญหาสุขภาพที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อจะเห็นได้ว่าปัญหาบางส่วนมีเหตุปัจจัยพื้นฐานรวมกับโรคหัวใจบางส่วน การสูบบุหรี่ยังถือเป็นรูปแบบหนึ่งของมลภาวะเป็นพิษ (Indoor Pollution) ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้สูบบุหรี่ (สิทธิในการสูบบุหรี่) และผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (สิทธิในการได้สูดอากาศที่บริสุทธิ์)

บุหรี่ยังถือเป็นสินค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แต่อุตสาหกรรมยาสูบเป็นอุตสาหกรรมที่มีผลประโยชน์มูลค่ามหาศาล สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศผู้ผลิตและส่งออกใบยาสูบ และบุหรี่ยาสูบของโลก ผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นสินค้าออกที่สำคัญของประเทศนี้มานาน ผู้แทนการค้าของสหรัฐจะดำเนินนโยบายบีบบังคับเจรจาต่อรองทางการค้ากับประเทศในเอเชียต้องเปิดตลาดบุหรี่ยาสูบเพื่อเป็นการบรรเทาภาวะการขาดดุลการค้า ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงมีอัตราการใช้นิรุธอยู่ในระดับที่สูง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ชาย กล่าวสำหรับประเทศไทย ยังมีข้อถกเถียงกันว่าเป็นการสมควรหรือไม่ ที่รัฐทำการผลิตสินค้าซึ่งมีผลก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพประชาชน และยังนำเข้าสินค้ายาสูบจากต่างประเทศมาจำหน่ายอย่างแพร่หลายในท้องตลาด

เรื่องของสินค้ายาสูบ และผลเสียสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้มีการพูดถึงในองค์กรระหว่างประเทศหลายองค์กร เช่น ที่ประชุมของแกตต์ หรือองค์การอนามัยโลก โดยเฉพาะใน

ประเทศสหรัฐอเมริกา นับแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา มลรัฐ 40 แห่งในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายผู้ผลิตบุหรี่ ที่รัฐต้องจ่ายงบประมาณจำนวนมากในการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ในข้อกล่าวหาที่ว่าบริษัทผู้ผลิตบุหรี่ปิดบังข้อเท็จจริงที่ว่านิโคตินมีผลทำให้เกิดการเสพติด ผู้แทนองค์การอนามัยโลกได้ไปให้ปากคำต่อที่ประชุมของแอกตต์ ซีให้เห็นโทษภัยของบุหรี่ และให้เห็นว่าการดำเนินการของบริษัทบุหรี่ เรื่องการส่งเสริมการขาย และการโฆษณา ส่งผลให้มีการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นยังจะมีผลต่อการเจ็บป่วยและการตายต่อโรคอันเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ข้อกล่าวหาดังกล่าว ส่งผลให้บริษัทต้องยอมรับในที่สุดว่า บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดและบริษัทยอมจ่ายเงินชดใช้ค่ารักษาพยาบาลที่รัฐต้องสูญเสีย (สุชาติดา ตั้งทางธรรม, 2540)

บุหรี่มีลักษณะดังนี้

1. ของที่เป็นอนุภาค คือ

1.1 น้ำ

1.2 ตัวที่ทำให้ระคาย อันได้แก่ แอลกอฮอล์ และสารเคมีอื่นๆ

1.3 คาร์ซิโนเจน (Carcinogens) (ซึ่งเป็นสารที่ทำให้เกิดมะเร็ง)

1.4 โค-คาร์ซิโนเจน (Co-Carcinogens) ซึ่งเป็นตัวเร่งกระบวนการเกิดของมะเร็ง

2. สารประกอบที่ระเหยเป็นไอที่สำคัญ คือ นิโคติน ซึ่งให้โทษดังนี้

2.1 ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น

2.2 ทำให้หัวใจใช้พลังงานอย่างสิ้นเปลือง

2.3 เพิ่มความดันของโลหิต

2.4 เพิ่มน้ำตาลในเลือด

2.5 เพิ่มไขมันในเลือด

2.6 เร่งการตีบตันของเส้นโลหิต

2.7 ทำให้เกิดคาร์ซิโนเจนเมื่อเผาไหม้

3. ส่วนผลของก๊าซต่างๆ คือ

3.1 คาร์บอนไดออกไซด์ (Carbon Dioxide)

3.2 คาร์บอนมอนอกไซด์ (ซึ่งลดการขับเคลื่อนของออกซิเจนในร่างกาย)

ทำให้สมองขาดออกซิเจน มีการตัดสินใจช้า เกิดอุบัติเหตุง่าย

3.3 ไฮโดรเจน ไสยาไนด์ (Hydrogen Cyanide) และแก๊สอื่นๆ (ซึ่งทำให้เกิด

โรคเกี่ยวกับระบบการหายใจได้มากขึ้น) มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเป็นประจำ

4. น้ำมันดิบ (Tar) ซึ่งรวมถึงของที่เป็นอนุภาคและแก๊สที่ควบแน่นได้ เป็นสารที่

ก่อให้เกิดมะเร็งปอด

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรา เบียร์ ไวน์ วิสกี้)

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีปริมาณของเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl Alcohol) ผสมอยู่ สุรา หรือเหล้า จึงหมายถึงเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ปริมาณของแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในสุราแต่ละชนิดจะแตกต่างกัน ซึ่งจะสังเกตได้จากจำนวนดีกรี (Degree) ของสุรานั้นๆ ขบวนการเกิดแอลกอฮอล์โดยอาศัย สารเริ่มต้นหลายชนิด เช่น ข้าว ข้าวโพด และผลไม้ชนิดต่างๆ นำมาหมักด้วยเชื้อจุลินทรีย์ จำพวกยีสต์ ยีสต์จะทำหน้าที่เปลี่ยนน้ำตาลที่มีอยู่ในสารเริ่มต้นให้กลายเป็นแอลกอฮอล์ สุราจะมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามชนิดของสารเริ่มต้น และวิธีการทำ เช่น เบียร์ (Beer) ไวน์ (Wine) วิสกี้ (Whisky) บรันดี (Brandy) กระแช่ เหล้าขาว ฯลฯ

การผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในประเทศไทยรัฐบาลให้ความสำคัญและการสนับสนุน ด้วยเหตุผลเป็นรายได้เข้ารัฐ ปริมาณจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จาก 459.2 ล้านลิตร เป็น 1,672.6 ล้านลิตร หรือ 3.6 เท่า ภายในเวลา 13 ปี (พ.ศ.2530-2542) แสดงถึงคนไทยมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับ "เบียร์" เป็นเครื่องดื่มที่มีปริมาณจำหน่ายเพิ่มสูงกว่าสุราตั้งแต่ พ.ศ.2540 เพราะมีปัจจัยหลายด้านสนับสนุน เช่น นโยบายการค้าเสรี ทำให้เกิดการแข่งขัน หุ่่มทุนโฆษณาและกลยุทธ์ขายสุราฟองเบียร์ สำหรับ "ไวน์" ถูกจัดในสินค้าฟุ่มเฟือย และเป็นเครื่องดื่มของคนชั้นกลาง

ปริมาณของ Ethyl Alcohol หรือ Ethanol ที่มีอยู่ในเครื่องดื่มแต่ละชนิดจะแตกต่างกัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงปริมาณของแอลกอฮอล์จากสิ่งให้นำมาหมักและวิธีการกลั่นในเครื่องต้มชนิดต่างๆ

ชนิดของเครื่องต้ม	สิ่งให้นำมาหมัก	การกลั่น	เปอร์เซ็นต์ของแอลกอฮอล์
เบียร์	ข้าวบาเลย์ (Malted Barley)	ไม่ได้กลั่น	4-6
เหล้าไวน์ชนิด Dry	น้ำองุ่น	ไม่ได้กลั่น	10-14
เหล้าไวน์ชนิดหวาน	น้ำองุ่น	ไม่ได้กลั่น	40-50
วิสกี้	ข้าวบาเลย์ (Malted Barley)	กลั่น	40-50
บรั่นดี	น้ำองุ่น	กลั่น	40-50
วอดก้า	มันฝรั่งและสารอื่นๆ	กลั่น	40-50
เหล้ารัม	สาเหล้า	กลั่น	40-50
ยีน	จากสารหลายชนิด	กลั่น	40-50
แมโขง	ข้าว	กลั่น	35
แสงโสม	ข้าว	กลั่น	40

ที่มา : หนังสือยาเสพติดให้โทษ (2529 : 89-90)

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่า เหล้าชนิดที่กลั่นจะมีความแรงของแอลกอฮอล์สูงกว่าชนิดที่ไม่ได้กลั่น ดังนั้นเวลาดื่มจึงมักนิยมทำให้เจือจางด้วยน้ำ

กัญชา

กัญชาเป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้า ต้นสูงประมาณ 2-4 ฟุต ใบแตกเป็นแฉกคล้ายใบละหู่หรือมันสำปะหลัง เป็นพืชที่ขึ้นอยู่ในเขตร้อน ดอกและใบของต้นกัญชาตัวเมียจะมียางเหนียวๆ ปกคลุมอยู่ ยางเหนียวๆ เป็นสารชนิดหนึ่ง ที่ต้นกัญชา ผลิตออกมา เพื่อปกคลุม ใบอ่อนและดอกยางเหนียวๆ เป็นสารเสพติดในกัญชาคือ เตตราไฮโดร คานาบินอล (Tetrahydro Canabinol) หรือ ที.เอช.ซี (T.H.C.)

ฤทธิ์ของกัญชาคือกระตุ้นประสาท กล่อมประสาท แก้ปวด และออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ทั้งนี้ขึ้นกับขนาดที่ใช้เสพ การเสพกัญชาในขนาดสูงจะทำให้ผู้สูบมีอาการประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา เกิดความระแวง ความคิดสับสน และอาจทำให้เกิดโรคจิตที่เรียกว่าจิตเภท (Schizophrenia) ผู้ป่วยจะแยกตัวออกมาจากสังคม ไม่สนใจในตนเอง ความคิดสับสนไม่ต่อเนื่อง หูแว่ว

การสูบบุหรี่ซึ่งมวนไว้ในลักษณะเหมือนกับบุหรี่ 1 มวน จะมีผลทำให้ความจำของผู้สูญเสียไปชั่วคราว ความสามารถในการทำงานที่จะต้องใช้สมองเสียไป

ผลการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดชนิดโคซินิดหนึ่งใน 9 ชนิด คือ กัญชา กระท่อม มีน เฮโรอีน สารระเหย ยาบ้า ยาอี ยาเคและโคเคน (ป.ป.ส. 2545) รายงานว่า จำนวนประชาชนทั่วประเทศ ผู้สูบบุหรี่มีมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับประชากร ซึ่งใช้สารอื่น ๆ คือ 5,425,300 คน จำนวนมากกว่าครึ่งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กระท่อม (Kratom)

กระท่อมเป็นพืชยืนต้นขนาดกลางมีแก่นเป็นไม้เนื้อแข็ง ลักษณะใบคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง ต้นหนาทึบ โดยใช้ส่วนของใบเป็นสิ่งเสพติด ต้นกระท่อมมี 2 ชนิดคือ

1. ชนิดที่มีก้านและเส้นใย เป็นสีแดงเรื่อๆ (นิยมนำมาเสพมาก)
2. ชนิดที่มีต้นเรียว ใบสีเขียว ดอกกลมโตเท่าผลพุทราไทย ล้อมรอบด้วยเกสรสีแดงเรื่อๆ

คล้ายดอกกระถิน มีชื่อเรียกต่างๆ เช่น กระท่อมโคก กระท่อมพาย

ใบกระท่อมเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาท เนื่องจากใบกระท่อมมีสารอันตรายชนิดหนึ่งเรียกว่า “ไมตราจันนิน” ทำให้ผู้เสพใบกระท่อมทำงานไม่รู้สึเหนื่อย ทำงานได้นาน หายปวดเมื่อยตามร่างกาย อารมณ์แจ่มใส รู้สึกมีความสุข กระปรี้กระเปร่า ทนแดดได้ดี ไม่รู้สึกร้อน แต่ไม่ชอบถูกฝน ผิวหนังจะไหม้เกรียม กลุ่มคนที่ทำงานหนัก เช่น กรรมกร ชาวนา ชาวไร่ จะนิยมเสพกันมาก

ในอดีต แพทย์แผนโบราณใช้ใบกระท่อมเป็นตัวยาสุมไพร เพื่อรักษาโรคบิด ท้องเดิน แก้วปวดเมื่อยและระงับประสาท

วิธีการเสพใบกระท่อม

1. เคี้ยวใบดิบ
2. ใช้ใบตากแห้งแล้วนำมาบดเป็นผงรับประทาน แล้วดื่มน้ำตาม
3. ใช้ใบที่บดเป็นผงชงกับน้ำร้อนดื่มแบบชาจีน

จะพบว่าผู้เสพใบกระท่อมจะมีร่างกายทรุดโทรมมาก เนื่องจากการทำงานเกินกำลัง ลักษณะที่เห็นชัดคือ ผิวหนังตามร่างกายแห้งเกรียมดำ โดยเฉพาะบริเวณแก้มจะเป็นจุดดำๆ ปากแห้ง ปัสสาวะบ่อย และมีอาการนอนไม่หลับ ท้องผูก อูจจาจะเป็นเม็ดสีเขียวคล้ายมูลแพะ

หากเสพใบกระท่อมติดต่อกันเป็นเวลานานๆ จะทำให้สภาพจิตใจสับสน อาจมีอาการทางประสาทและเมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการขาดยาในร่างกายจะอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามข้อตามกล้ามเนื้อ อารมณ์หงุดหงิด กระวนกระวาย เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับ

ยาอี และยาเลิฟ

ยาอีซึ่งย่อมาจากเอกตาซี (Ecstasy) เป็นสารอนุพันธ์ ตัวหนึ่งของยาบ้า (สารอนุพันธ์ หมายถึงสารที่มีสูตรโครงสร้างทางเคมี และฤทธิ์คล้ายคลึงกัน) ตัวยาสำคัญของยาอีคือ MDMA (3,4-Methylenedioxyamphetamine) และยาเลิฟคือ MDA (3,4-Methylenedioxyamphetamine) ซึ่งเป็นสารสังเคราะห์ที่ถูกสังเคราะห์ขึ้นมาในห้องทดลอง และมีโครงสร้างทางเคมีคล้าย Methamphetamine หรือยาบ้า จากการศึกษา SAR (Structure Activity Relationship) พบว่า MDMA/MDA เป็นยาที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทเช่นเดียวกับยาบ้า แต่จะมีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทที่รุนแรงกว่า เพราะการเติม Methylenedioxy group เข้าไปในโมเลกุล ทำให้ออกฤทธิ์แรงกว่ายาบ้าถึง 10 เท่า โดยจะมีฤทธิ์หลอนประสาทร่วมด้วย (Hallucination)

ลักษณะเมื่อยาในต่างประเทศมีมากมายมากกว่า 30 รูปแบบ โดยส่วนใหญ่จะเป็นเม็ดกลม ด้านหนึ่งนูนหรือเรียบ อาจมีขีดแบ่งครึ่ง อีกด้านหนึ่งพิมพ์รูปภาพหรืออักษรต่างๆ ในช่วงแรกๆ ของการแพร่ระบาดในต่างประเทศที่มีตัวอักษร Adam หรือ Love อันเป็นที่มาของ Nickname ว่า "Adam" และ "Love Pill" สำหรับยาที่ลักลอบนำเข้ามาสู่ประเทศไทย และยึดได้ ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน เส้นผ่าศูนย์กลาง 0.8-1.2 ซม. หนา 0.3-0.4 ซม. ผิวเรียบ และปรากฏสัญลักษณ์บนเม็ดยาเป็นรูปต่างๆ เช่น กระจ่าย ค้างคาว, นก, ดวงอาทิตย์, P.T. ฯลฯ

เสพโดยการรับประทานเป็นเม็ด จะออกฤทธิ์ภายในเวลา 45 นาที และฤทธิ์ยาจะอยู่ในร่างกายได้นาน ประมาณ 6-8 ชม.

อาการที่เกิดจากการใช้ยานี้สามารถเกิดขึ้นได้จากรูปแบบในการใช้ยา 2 แบบ คือ

1. กินยาเกินขนาด (กินครั้งละหลายๆ) หรือ
2. กินยาติดต่อกันเป็นระยะเวลาหลายๆ

ฤทธิ์ในทางเสติด จะออกฤทธิ์ใน 2 ลักษณะ คือ

1. กระตุ้นระบบประสาท (ในระยะสั้นๆ)
2. หลอนประสาท

เมื่อผู้เข้ายาได้รับ Ecstasy เข้าสู่ร่างกาย ระบบประสาทส่วนกลางจะถูกกระตุ้นอย่างแรง ผู้เสพจะรู้สึกสนุกสนาน มีอารมณ์เป็นสุข และมีอาการประสาทหลอน เห็นภาพที่ผิดปกติดูได้ยิบเสียดธรรมชาติ ความคิดสับสน หวาดวิตก อาการทางกายที่ปรากฏคือ หัวใจเต้นเร็ว ผิดปกติ อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น หายใจเร็ว นอนไม่หลับ กล้ามเนื้อกระตุก หากเสพในปริมาณมาก จะทำให้มีอาการประสาทหลอน คลื่นไส้ หน้าแดง ความดันโลหิตสูง บางครั้งเกิดอาการชัก กล้ามเนื้อเกร็ง ระบบหายใจล้มเหลว และเสียชีวิตได้

นอกจากนี้ ยาอียังทำลายระบบประสาททำให้เซลล์สมองส่วนที่ทำหน้าที่หลั่งสารซีโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งเป็นสารสำคัญในการควบคุมอารมณ์นั้นทำงานผิดปกติ กล่าวคือ เมื่อยาอีเข้าสู่สมองแล้วจะทำให้เกิดการหลั่งสาร "ซีโรโทนิน" ออกมามากเกินกว่าปกติ ส่งผลให้จิตใจสดชื่นเบิกบาน แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไป สารดังกล่าวจะลดน้อยลง ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า หดหู่อย่างมาก อาจกลายเป็นคนโรคจิตประสาทซึมเศร้า (Depression) และอาจเกิดสภาวะอยากฆ่าตัวตาย อีกทั้งการลดลงของสารซีโรโทนิน ยังทำให้ธรรมชาติของการหลับนอนผิดปกติ จำนวนเวลาของการหลับลดลง นอนหลับไม่สนิท จึงเกิดอาการอ่อนเพลียขาดสมาธิในการเรียนและการทำงาน

ผลต่อสภาวะการตายขณะเสพ มักเกิดเมื่อผู้เสพยาสูญเสียเหงื่อมากจากการเดินร่ำ ทำให้เกิดสภาวะขาดน้ำอย่างฉับพลัน หรือกรณีที่เสพยาอีพร้อมกับดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปมาก หรือผู้ที่ป่วยเป็นโรคหัวใจ จะทำให้เกิดอาการช็อคและเสียชีวิตได้

สำหรับอาการของผู้เสพ "ยาเลิฟ" หลังจากได้รับ "ยาเลิฟ" 1-2 ชั่วโมง ผู้เสพจะมีอาการเคลิบเคลิ้ม อารมณ์และบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง ถูกกระตุ้นได้ง่ายขึ้น มีความรู้สึกต่อบุคคลอื่นเพิ่มมากขึ้น บ้างก็รู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมง่าย บ้างก็รู้สึกชิงชังเบียดเบียน ความจำเสื่อมลง โดยเฉพาะเรื่องราวที่จดจำในระยะเวลานั้นๆ การรับรู้สิ่งใหม่ๆ น้อยลง การคิดวิเคราะห์เสื่อมลง การตัดสินใจหรือควบคุมตนเองเกิดขึ้นตามอารมณ์ชั่วขณะ จินตนาการเพิ่มขึ้น ด้วยผลต่างๆ ดังกล่าวทำให้ผู้เสพ "ยาเลิฟ" สร้างมโนภาพให้มีอารมณ์ทางเพศ มากขึ้นได้ง่าย ประกอบกับการสร้างภาพพจน์ว่ายานี้เป็นยาที่เพิ่มสรรรพภาพทางเพศ จึงมีการนำไปใช้ผิดๆ และเสพติดในชื่อว่า "ยาเลิฟ" ในความเป็นจริงแล้ว ยานี้ทำให้สร้างอารมณ์ต่างๆ ได้ตามจิตใต้สำนึกของผู้เสพ และสิ่งแวดล้อม ถ้าเสพในปริมาณมาก จะมีอาการกระสับกระส่าย เพ้อ ประสาทหลอน และเสียชีวิตได้ "ยาเลิฟ" มีพิษมากกว่า "ยาอี" 1.5-3 เท่า

ยาบ้า หรือยาม้า

ยาบ้าเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภทแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทหนึ่ง ยาบ้าหรือที่เรียกอีกชื่อว่ายาชายัน (ในอดีตรูปแบบของเม็ดยามีสัญลักษณ์เป็นรูปหัวม้าและอักษร LONDON ประทับบนเม็ดยาเป็นเครื่องหมายการค้า) ทำให้ตื่นตัว ไม่ง่วงเหงาหาวนอน แอมเฟตามีนจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง (CNS) ซึ่งทำหน้าที่เก็บความจำ ความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การทรงตัว และการถ่ายทอดความรู้สึก การจะออกฤทธิ์มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปริมาณและระยะเวลาของการใช้ สำหรับฤทธิ์ของแอมเฟตามีน เมื่อเสพร่วมกับสารอื่นๆ จะไม่สามารถบอกได้ว่าฤทธิ์ของยาจะเริ่มขึ้นเมื่อใดและ

ยุติเมื่อใด ดังนั้นด้วยมูลเหตุที่สารในตัวยาบ้าไม่เหมือนกัน หรือการควบคุมคุณภาพของสารในตัวยาบ้าไม่ได้เหมือนกันในทุกเม็ดยา ผลจึงทำให้ผู้เสพได้รับฤทธิ์ยาบ้าข้างต้นในแต่ละบุคคลและในแต่ละครั้งที่เสพไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตามมีข้อที่น่าสังเกตว่าการมีผู้เสพแอมเฟตามีนในรูปสารเดี่ยว ด้วยการฉีดแอมเฟตามีนเข้าเส้นมากกว่า 30 มิลลิกรัมต่อวัน เป็นระยะเวลาติดต่อกัน จะทำให้เกิดอาการเบื่ออาหารและมีอาการทางจิต สำหรับผู้ที่ใช้ยาขนาดต่างๆ 20-30 กรัม/วัน จะทำให้เกิดการตื่นเต้นง่าย พุดมาก อยู่ไม่สุข มือสั่น เหงื่อออกมากและนอนไม่หลับ อาการที่มักเห็นบ่อยๆ คือ เบื่ออาหาร ตื่นเต้นง่าย มือสั่น พุดมาก คลื่นไส้ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วแรงขึ้น อยู่ได้นานโดยไม่ต้องนอน เหงื่อออก กลิ่นตัวแรง ท้องเสียหรือท้องผูก ปากและจมูกแห้งริมฝีปากแตก ทำงาานผิดปกติ หงุดหงิด อุนเจียว ชอบทะเลาะวิวาท ดวงตาเปิดกว้าง สับสนหรือจัดมวนต่อมวน นอกจากอาการทางกายที่กล่าวมาแล้ว แอมเฟตามีนถูกดูดซึมง่าย จึงต้องเพิ่มขนาดเสมอๆ ทำให้เกิดอาการทางจิต อาการคล้ายโรคจิตชนิดหวาดระแวงมากๆ เช่น คำว่าอาวุธออกมาเพื่อป้องกันตนเอง หรือเห็นภาพหลอนต่างๆ ตกใจกลัว ผู้ที่ต้องการกระตุ้นหรือย่นร่างกายให้ทำงานได้มากขึ้น หรืออยู่โดยไม่หลับนอน เมื่อหมดฤทธิ์ยาผู้เสพยาจะมีสภาพที่อ่อนเพลียอย่างหนักหลับทันทีทันใด ระบบประสาทการรับรู้อ่อนลง

การตรวจพิสูจน์ยาบ้า โดยการตรวจปัสสาวะ ไม่ว่าผู้ใช้จะสูบกินหรือฉีดก็ตาม ในปริมาณพอสมควร และระยะเวลาไม่เกิน 3 วัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง 12-24 ชั่วโมง หลังจากใช้จะได้ผลชัดเจน ถ้าการตรวจได้ผลบวก (สีม่วง) หมายถึง การพบสารแอมเฟตามีน หรือเมทแอมเฟตามีนที่ถูกขับออกมาจากร่างกายทางปัสสาวะ

สารระเหย หรือไอระเหย (Inhalants)

เป็นสารที่ได้มาจากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม มีลักษณะเป็นไอระเหยในอากาศ ชนิดของสารระเหย ได้แก่ น้ำยาล้างแลคเกอร์/และสี กาวกระป๋อง กาว 3 เค พลาสติก แลคเกอร์ ทินเนอร์ น้ำยาล้างเล็บ น้ำยาล้างรอยดำ ฯลฯ สารระเหยที่เป็นปัญหามากในปัจจุบัน ได้แก่ แลคเกอร์ ทินเนอร์ ซึ่งมักจะผสมอยู่ในผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในทางอุตสาหกรรม และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในครัวเรือน (กองวิชาการและวางแผน สำนักงาน ป.ป.ส. 2536)

สารระเหยใช้โดยวิธีสูดดม จัดอยู่ในกลุ่มของยาซึ่งกดสมองคล้ายกับฤทธิ์ของแอลกอฮอล์และยานอนหลับ แต่อาการของผู้ที่ได้รับสารระเหยต่างชนิดกันได้แตกต่างกัน พบว่า ในระยะแรกที่ได้รับไอระเหย มีอารมณ์เคลิ้มฝันเกิดความรู้สึกเป็นสุข ร่าเริง ศีรษะเบา การทรงตัวเสียไปจนเดินเซ พุดจาอ้อแอ้ ไม่ชัด แสดงออกคล้ายกับเมาสุรา สารระเหยบางชนิดทำให้ประสาทหลอน

หลงผิด และไม่สามารถควบคุมตนเองได้ สารระเหยบางชนิดจะทำให้หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ถ้าสูดดมในสภาวะตึงเครียดหรือเหน็ดเหนื่อย อาจทำให้หัวใจวาย ถึงกับชีวิตได้

ส่วนวิธีการดมสารระเหย มีหลายวิธีด้วยกัน เช่น ใส่สำลีห่อด้วยผ้าเช็ดหน้า วิธีนี้ผู้เสพสารระเหยมักจะมีลักษณะฝ่ามือไหม้เป็นสีน้ำตาลจากสารระเหย เคียงบริเวณผิวหนังที่ฝ่ามือหรือใส่ในขวดยาต้ม วิธีนี้โดยเอาใส่ยาต้มออกแล้วเอาสำลีชุบสารระเหยใส่แทน การใช้สารระเหยในลักษณะนี้ มักพบในผู้หญิง หรือสูดดมโดยตรงจากขวด วิธีนี้มักใช้กับแลคเกอร์ สำหรับพอกาเปิดฝาขวดสูดดมได้เลย หรือใส่ถุงพลาสติก แล้วใส่หลอดกาแฟสูด วิธีนี้เสพโดยใส่หลอดกาแฟอยู่เหนือระดับสารระเหยสูดดมส่วนที่ระเหยขึ้นมา และฉีดสเปรย์ใส่ถุงแล้วสูดดมจนหมดกลิ่น ประเทศไทยได้มีพระราชกำหนดสารระเหย พ.ศ.2533 กำหนดข้อหาและบทลงโทษสำหรับผู้ขาย ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ยุงส่งเสริม หรือผู้ใช้น้ำบาดความต้องการของร่างกายและจิตใจ พบว่าสารระเหยเป็นยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุด เมื่อ พ.ศ. 2535 คิดเป็นร้อยละ 36 ของหมู่บ้านชุมชน กัญชา และยาบ้า ระบาดรองลงมา คิดเป็นร้อยละ 15 และ 12 ตามลำดับ (สำนักงาน ป.ป.ส., 2535)

ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคโคเดอิน

เป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 หมายถึง เป็นยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคโคเดอิน เป็นตัวยาที่ออกฤทธิ์ กดศูนย์การไอที่ประสาทส่วนกลาง การนำโคโคเดอินมาเป็นตำรับยาแก้ไอ ส่วนผสมของโคโคเดอินในตำรับยาที่ขึ้นทะเบียนไว้ของกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระหว่าง 9-10 ม.ก. และมีค่าเตือนไม่ให้เสพเกินกว่า 7 วันติดต่อกัน สำหรับการนำยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคโคเดอินมาใช้ในทางที่ผิด (Drug Abuse) โดยการรับประทานเกินขนาดจนทำให้มีการติดสารโคโคเดอินนั้น พบการแพร่ระบาดในประเทศไทย เริ่มขึ้นที่ภาคใต้เป็นจุดแรกๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 ในกลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส ซึ่งมีการแพร่ระบาดมาจากชายแดนมาเลเซีย วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่นับถือศาสนาอิสลามมีการเสพยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคโคเดอินโดยผสมกับเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม ในอัตราส่วนอย่างละครึ่ง น้ำยาแก้ไอที่พบส่วนใหญ่ นำเข้ามาจากประเทศมาเลเซีย บรรจุเป็นแกลลอน (แกลลอนละ 5 ลิตร) ผู้ที่รับซื้อนำไปแบ่งบรรจุเป็นขวดเล็กๆ ลักลอบขายให้กับผู้เสพชายตามร้านเครื่องดื่ม ยาแก้ไอฯ ที่มีการลักลอบนำเข้าจะไม่มีป้ายฉลาก หรือแจ้งชื่อบริษัทผู้ผลิต กลุ่มผู้เสพเชื่อว่ามึนฤทธิ์แรงกว่ายาแก้ไอที่จำหน่ายตามร้านขายยาทั่วไป เพราะมีการผสมโคโคเดอินที่มากกว่า

ยาแก้ไอที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย มีด้วยกันหลายยี่ห้อ เช่น PHENSEDYL COFCODYL, TOCODYL ยี่ห้อ PHENSEDYL มีผู้นิยมเสพกันมาก เรียกยาตัวนี้ตามชื่อยี่ห้อของบริษัทที่ผลิตว่า MB ในประมาณ 5 ซีซี จะมีส่วนผสมของโคโคเดอิน 9 มิลลิกรัม ยาแก้ไอที่มีโคโคเดอินผสม ได้เริ่ม

แพร่หลายในกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน นักศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ปี 2538 โดยเฉพาะในจังหวัดนราธิวาส กลุ่มวัยรุ่นได้มีการนำยาแก้ไอ ซึ่งลักลอบนำเข้ามาจากประเทศมาเลเซีย มาผสมกับเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม วัยรุ่นจะนิยมดื่มกันเป็นกลุ่มๆ หลังจากยาออกฤทธิ์จะมีอาการเซื่องซึม เหม่อลอย เคลิบเคลิ้ม ไม่เป็นตัวของตัวเอง จากความนิยมของวัยรุ่น ทำให้บรรดาร้านน้ำชา กาแฟ “คาเฟ่” ตามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำหน่ายเครื่องดื่มผสมยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคน ยาแก้ไอที่ได้รับความนิยมและถูกตำรวจจับกุมได้มากที่สุดคือ “ยี่ห้อพีโคเดิ้ล” และ “คอฟโคเดิ้ล” (เคลลินิวส์ 14 มกราคม 2545) โดยมีขบวนการค้ายาเสพติดที่มีเครือข่ายในจังหวัดสงขลา ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เป็นผู้นำเข้า ส่วนหนึ่งถูกนำผ่านเข้ามาทางประเทศพม่าเข้าสู่ทางจังหวัดระนอง ซึ่งตำรวจสามารถจับกุมพ่อค้ารายใหญ่ได้ บางครั้งสามารถจับรถปิกอัพหรือรถบรรทุก 10 ล้อที่ขนถ่ายยาแก้ไอฯ ได้ครั้งละหลายตัน

สารเสพติดที่เป็นยาแก้ไอ ฤทธิ์ยาจะไปทำลายระบบประสาทเมื่อติดแล้วจะมีอาการเหม่อลอย ต้องเพิ่มปริมาณการเสพมากขึ้นเรื่อยๆ หากไม่ได้เสพจะเกิดอาการอ่อนเพลีย หงุดหงิด เครียด ควบคุมตัวเองไม่ได้ สติเลอะเลือน มีโทษต่อระบบจิตประสาทรุนแรงไม่แพ้ยาบ้า สารระเหยและอื่นๆ

สงคราม ขำตันวงศ์ และคณะ ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่าง 19 คน ในเขตจังหวัดนราธิวาส พบว่า กลุ่มที่เสพมีอายุอยู่ระหว่าง 17-24 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 63% มีทัศนคติว่าดื่มเหล้าสังคมรังเกียจมากกว่า โดยกลุ่มประชากรตัวอย่าง มีความรู้สึกว้าเมื่อเสพน้ำยาแก้ไอฯ ส่วนมากจะรู้สึกสบายใจ เคลิบเคลิ้ม

โคเคน (Cocaine)

โคเคนเป็นสารสังเคราะห์จากโบโคคา มีการลักลอบนำเข้าจากประเทศทาง ยุโรป และทวีปอเมริกา มีราคาค่อนข้างแพง กรัมละ 2,500-3,000 บาท การเสพจะจำกัดอยู่ในนักท่องเที่ยวกลางคืน และผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจดีเป็นส่วนใหญ่

ฤทธิ์ของโคเคนจะทำให้ผู้เสพตื่นตัว ไม่ง่วง มีความมั่นใจสูง ฤทธิ์ต่ออารมณ์จะกระตุ้นอารมณ์ทำให้เกิดความพึงพอใจสูง และรุนแรง รวดเร็วแต่คล้ายฤทธิ์เร็วกว่ายาบ้า เมื่อหมดฤทธิ์จะทำให้เกิดอารมณ์เศร้า

หากมีการใช้โคเคนในปริมาณมากหรือใช้บ่อยเป็นเวลานานจะทำให้เกิดโรคจิตระแวงต่อผู้เสพ

ผลต่อหัวใจในระยะสั้นจะทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ เลือดเลี้ยงหัวใจน้อยลง กล้ามเนื้อหัวใจตาย เกิดภาวะหัวใจวายเฉียบพลัน ในระยะยาวหัวใจจะถูกกระตุ้นอยู่เสมอๆ กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม ทีละน้อยจนหัวใจบีบตัวไม่ไหว เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

Central Library Prince of Songkla University

ผลต่อสมอง สมองถูกกระตุ้นมากๆ และรุนแรง ทำให้เกิดอาการชัก เลือดออกในสมอง เยื่อสมองตายเป็นส่วนๆ

ผลต่อโพรงจมูก การฉีดยาโคเคนทำให้ผนังจมูกขาดเลือดไปเลี้ยงทำให้เยื่อโพรงจมูกฝ่อขาดหรือทะลุ

ผลต่อปอด การฉีด หรือการสูบบุหรี่โคเคนจะทำให้เกิดระคายเคืองในปอด

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติด

การใช้สารเสพติดกระทั่งกลายเป็นผู้ติดสารเสพติด เป็นกระบวนการที่มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยดังนี้

1. ตัวสารเสพติดหรือธรรมชาติของสารเสพติดแต่ละชนิด และผลทางเภสัชวิทยาของสารเสพติด
2. บุคลิกภาพของผู้ใช้สารเสพติด และสิ่งแวดล้อมทางสังคม

ตัวสารเสพติดหรือผลทางเภสัชวิทยาของสารเสพติด

สารเสพติดแต่ละตัวจะเป็นตัวกระตุ้น หรือชักจูงให้มีการใช้ ผู้ใช้สารเสพติดบางคนขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง หรือรับข่าวสารจากคำโฆษณาหรือคำบอกเล่าเฉพาะส่วนที่คิดว่าเป็นด้านดีของสารนั้น หรือเพราะผู้ใช้บางคนใช้เพราะต้องการบรรเทา ความต้องการทางกายหรือจิตใจในขณะนั้น สารเสพติดบางตัวจะทำให้ผู้เสพเกิดอาการเคลิบเคลิ้ม หรือสารเสพติดบางตัวเข้าไปกระตุ้นการทำงานของสารเคมีในสมอง ทำให้เกิดอาการร่วง หรือหลับได้ หรือระงับความเจ็บปวด ซึ่งเป็นความต้องการขณะนั้นของผู้ใช้ หรือสารบางตัวช่วยให้ทำงานได้นาน ไม่รู้สึกหิว ฯลฯ โดยปกติเมื่อผู้เสภมีอาการเมื่อยล้า หงุดหงิด และหุดหุดไม่เบิกบาน สารเสพติดที่เสภเข้าไปเข้าไปกดประสาท ทำให้เกิดความรู้สึกมีเมฆา ลดความเจ็บปวด เป็นเหตุทำให้เกิดความสบาย อารมณ์ดีขึ้นบ้าง หรือช่วยขจัดความวิตก กังวล หวาดกลัว ธรรมชาติของสารเสพติดและผลทางเภสัชวิทยาของสารเสพติด จึงช่วยบรรเทาความต้องการในขณะนั้นของผู้ใช้ แต่เมื่อร่างกายต้องการสารเสพติดในปริมาณที่มากขึ้น หรือต้องการสารเสพติดตัวนั้นซ้ำแล้วซ้ำอีก จะทำให้เกิดการติดยา ซึ่งอาจติดยาทางกายหรือทางด้านจิตใจ ทำให้ต้องใช้ในปริมาณที่มากขึ้น หรือต้องใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อันจะทำให้เกิดอันตรายกับผู้ใช้นั้นอาจถึงแก่ชีวิต เช่น ถ้าดื่มสุราเป็นระยะเวลาหลายๆ ทำให้เกิดโรคพิษสุราเรื้อรัง ทำลายตับและสมอง การสูบบุหรี่เป็นเวลานานติดต่อกัน เป็นสาเหตุของโรคหัวใจ ขาดเลือด ภูมิโป่งพอง ผู้เสภกัญชาในปริมาณมากเป็นระยะเวลาหลายๆ ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม สูญเสีย

ความทรงจำ เกิดความสับสน ทำลายความรู้สึกทางเพศ หรือการใช้ยาบ้าติดต่อกันเป็นเวลานาน มีผลต่อระบบประสาท ทำให้ประสาทล้าตึงเครียด มีโอกาสเป็นโรคจิตชนิด หวาดระแวง เป็นต้น

บุคลิกภาพของผู้ใช้สารเสพติดและสิ่งแวดล้อมทางสังคม

แพทย์หญิงสุภา มาลากุล ณ ออยุธยา (อ้างถึงในพรรณี ชูทัย : 1-10) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางด้านจิตใจสังคมหรือบุคลิกภาพของเด็กว่า มี 5 ปัจจัย คือ ปัจจัยทางชีวภาพ ซึ่งหมายถึง คุณลักษณะทางกายของบุคคล เช่น สีผิว หูหนวก ตาบอด ปัจจัยทางด้านประสบการณ์ที่เคยได้รับจากความต้องการขั้นมูลฐาน และการสนองตอบต่อความต้องการนั้นๆ หมายถึง การดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ ปัจจัยที่สาม เป็นประสบการณ์ที่ได้จากสัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งหมายถึง การตอบสนองความต้องการตามวัย การจัดระเบียบฝึกวินัยที่จำเป็น บรรยากาศในบ้านที่กลมเกลียว หรือขัดแย้ง การเป็นตัวอย่างที่ดีหรือพ่่าสอนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งเด็กพร้อมจะลอกเลียนแบบ พ่อแม่ ปัจจัยที่สี่ เป็นประสบการณ์ที่เด็กได้รับจากสัมพันธภาพทางสังคม จากเพื่อนที่โรงเรียน ครูที่มีอิทธิพลส่งเสริมหรือหักห้ามพัฒนาการ ในสถานศึกษาเด็กได้เรียนรู้จักค่านิยมของกลุ่ม และการปรับตัว เด็กที่ไม่อบอุ่นในครอบครัวตน หากได้รับความเอาใจใส่จากครู จะทำให้มีทิศทางการพัฒนา ต่อไปได้ แต่หากเพราะหิวยายอาจเข้ากลุ่มเพื่อนที่ทำให้หลงทิศทางการได้ ประกอบกับสถาบันในสังคมอื่นๆ เช่น โบสถ์ วัด สื่อมวลชน สถาบันการเมือง กฎหมาย ขนบประเพณี ค่านิยมในการอบรมเลี้ยงดู ฯลฯ ล้วนมีอิทธิพลต่อความคิดนึกทั้งสิ้น และปัจจัยที่ห้า ที่มีความพึงพอใจที่ได้รับมาจากสังคม เป็นภาวะเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าไม่เป็นที่รัก ภาวะที่ช่วยตัวเองไม่ได้ หรือภาวะที่ถูกทำร้าย ลงโทษรุนแรง

สำหรับบุคลิกภาพ ตามความหมายของ Allport หมายถึง การเปลี่ยนแปลงอย่างมีระบบของแต่ละบุคคล ทั้งทางด้านนิสัย ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก และอารมณ์ ซึ่งเป็นตัวกำหนดลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงจะเกิดจากการรับรู้ที่แต่ละคนมีต่อตัวเอง และสังคมรอบข้าง การที่บุคคลจะมีความเชื่อมั่นในตัวเองขึ้นอยู่กับ การที่บุคคลตระหนักในความสามารถของตน ซึ่งการตีความเพื่อประเมินตนเองจะมีผลต่อการตั้งเป้าหมายของแต่ละบุคคล และต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ

ทฤษฎีทางจิตวิทยาของเลวิน (Lewin's Field Theory) ได้อธิบายความสำคัญของสิ่งแวดล้อมว่า คนเราจะแสดงพฤติกรรมตามสิ่งที่ตนเองรับรู้ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมนั้นๆ ภายนอกขอบเขตของสิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากการรับรู้คือสิ่งแวดล้อมที่ตรงตามสภาพความเป็นจริง (พรรณี ชูทัย : 77- 79) กล่าวคือสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อคน และคนมีอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อม นักจิตวิทยาซัลลิแวน และแอดเลอร์ เชื่อว่าแหล่งสำคัญในการกระตุ้นให้คนแสดงพฤติกรรมเป็นผลเนื่องมาจากการปะทะ

สัมพันธ์กับบุคคล (interaction) คือ จากพ่อแม่หรือบ้าน และโรงเรียน หมายถึงเพื่อน และครู ซึ่งเน้นว่าอิทธิพลทางสังคม ปรับบุคลิกภาพของคน นักจิตวิทยากลุ่ม Humanistic และ Existential เชื่อว่า คนจะแสดงพฤติกรรม ตามความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองตลอดจนประสบการณ์และการตีความหมายสิ่งต่างๆ รอบตัว ปัญหาต่างๆ ที่บุคคลพบว่าเป็นปัญหารุนแรง เป็นเพราะ เขาไม่สามารถหาความหมายหรือคุณค่าให้กับตัวเองได้ บุคลิกภาพส่วนบุคคลจึงเป็นผลจากความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคมของบุคคลนั้นๆ

จากทั้งหมดที่กล่าวมา บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมทุกอย่าง เป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ฉะนั้นการศึกษาเพื่ออธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติด จึงควรกล่าวถึงทฤษฎีของเจสเซอร์ (Jessor's Theory) ที่เรียกว่าทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (Problem Behavior Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้กล่าวถึงกลุ่มตัวแปรที่สำคัญในการอธิบายพฤติกรรมที่เป็นปัญหา 3 กลุ่ม ได้แก่ ตัวแปรด้านภูมิหลัง และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Background and Context Variables) การรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อม (Perceived Environment) และบุคลิกภาพ (Personality)

ภูมิหลังและสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการเสพสารเสพติด

ภูมิหลังและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเป็นตัวแปรที่บอกสภาพและฐานะทางสังคมของบุคคล เป็นลักษณะที่วัดได้จากข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การนับถือศาสนา ที่พักอาศัย เป็นต้น ผลการวิจัยในประเทศไทยพบว่า ผู้เสพสารเสพติดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีระดับการศึกษาต่ำ และมีรายได้ต่ำ (ธวัชชัย ไทยเขียว, 2526; คณะอนุกรรมการศึกษาวิจัยศูนย์ประสานงานกลาง องค์การ ภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด, 2527; ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535; วิลาสินี อโนมะสิริ, 2539; ศิริวรรณ เจียรวัฒน์ชัย, 2539) เด็กและเยาวชนในวัยเรียนที่เสพสารเสพติดส่วนใหญ่จะเรียนสายอาชีพมากกว่าสายสามัญ (ประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ, 2533; ธนพัฒน์ หาพิพัฒน์, 2539)

การรับรู้สิ่งแวดล้อมกับการใช้สารเสพติด

สิ่งแวดล้อมรอบข้างที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเริ่มตั้งแต่พ่อแม่ ผู้ปกครองที่เลี้ยงดู ครู อาจารย์ และเพื่อน ล้วนมีผลต่อการรับรู้และการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล ทั้งในระดับที่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรม เช่น การเป็นตัวแบบในการเสพสารเสพติดของพ่อ แม่ หรือผู้ใกล้ชิดและระดับที่ไม่มีผลโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นอิทธิพลของการอบรมเลี้ยงดู แบบรักเอาใจใส่หรือบังคับควบคุมบรรยากาศของครอบครัวที่กลมเกลียวอบอุ่นผ่อนคลาย หรือตึงเครียด ทะเลาะเบาะแว้งหรือเผด็จการ การที่บุคคลได้รับการยอมรับ หรือความรู้สึกว่าไม่เป็นที่รักในครอบครัวหรือในกลุ่มเพื่อน ล้วนนำไปสู่การปรับตัวที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม หากบุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียด

สัมพันธ์กับบุคคล (interaction) คือ จากพ่อแม่หรือบ้าน และโรงเรียน หมายถึงเพื่อน และครู ซึ่งเน้นว่าอิทธิพลทางสังคม ปรับบุคลิกภาพของคน นักจิตวิทยากลุ่ม Humanistic และ Existential เชื่อว่า คนจะแสดงพฤติกรรม ตามความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองตลอดจนประสบการณ์และการตีความหมายสิ่งต่างๆ รอบตัว ปัญหาต่างๆ ที่บุคคลพบว่าเป็นปัญหารุนแรง เป็นเพราะ เขาไม่สามารถหาความหมายหรือคุณค่าให้กับตัวเองได้ บุคลิกภาพส่วนบุคคลจึงเป็นผลจากความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคมของบุคคลนั้นๆ

จากทั้งหมดที่กล่าวมา บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมทุกอย่าง เป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ฉะนั้นการศึกษาเพื่ออธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติด จึงควรกล่าวถึงทฤษฎีของเจสเซอร์ (Jessor's Theory) ที่เรียกว่าทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (Problem Behavior Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้กล่าวถึงกลุ่มตัวแปรที่สำคัญในการอธิบายพฤติกรรมที่เป็นปัญหา 3 กลุ่ม ได้แก่ ตัวแปรด้านภูมิหลัง และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Background and Context Variables) การรับรู้ด้านสิ่งแวดล้อม (Perceived Environment) และบุคลิกภาพ (Personality)

ภูมิหลังและสิ่งแวดล้อมทางสังคมกับการเสพสารเสพติด

ภูมิหลังและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเป็นตัวแปรที่บอกสภาพและฐานะทางสังคมของบุคคล เป็นลักษณะที่วัดได้จากข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การนับถือศาสนา ที่พักอาศัย เป็นต้น ผลการวิจัยในประเทศไทยพบว่า ผู้เสพสารเสพติดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีระดับการศึกษาต่ำ และมีรายได้ต่ำ (ธวัชชัย ไทยเขียว, 2526; คณะอนุกรรมการศึกษาวิจัยศูนย์ประสานงานกลาง องค์การ ภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด, 2527; ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535; วิลาลินี อโนมะสิริ, 2539; ศิริวรรณ เจียรวัฒน์ชัย, 2539) เด็กและเยาวชนในวัยเรียนที่เสพสารเสพติดส่วนใหญ่จะเรียนสายอาชีพมากกว่าสายสามัญ (ประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ, 2533; ธนพัฒน์ หาพิพัฒน์, 2539)

การรับรู้สิ่งแวดล้อมกับการใช้สารเสพติด

สิ่งแวดล้อมรอบข้างที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเริ่มตั้งแต่พ่อแม่ ผู้ปกครองที่เลี้ยงดู ครู อาจารย์ และเพื่อน ล้วนมีผลต่อการรับรู้และการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล ทั้งในระดับที่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรม เช่น การเป็นตัวแบบในการเสพสารเสพติดของพ่อ แม่ หรือผู้ใกล้ชิดและระดับที่ไม่มีผลโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นอิทธิพลของการอบรมเลี้ยงดู แบบรักเอาใจใส่หรือบังคับควบคุมบรรยากาศของครอบครัวที่กลมเกลียวอบอุ่นผ่อนคลาย หรือตึงเครียด ทะเลาะเบาะแว้งหรือเผด็จการ การที่บุคคลได้รับการยอมรับ หรือความรู้สึกว่าไม่เป็นที่รักในครอบครัวหรือในกลุ่มเพื่อน ล้วนนำไปสู่การปรับตัวที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม หากบุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียด

จากภาวะการรับรู้ต่างๆ เหล่านี้ อาจชักนำให้บุคคลเลือกเสพยาเสพติด จากผลการศึกษาวิจัยในประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่จะสร้างภูมิคุ้มกันด้านการเสพยาเสพติด การศึกษาของ ลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530) พบว่าบทบาทครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลให้ความรักเอาใจใส่ที่สร้างภูมิคุ้มกันด้านการเสพยาเสพติด สำนักพัฒนาการศึกษา สุขภาพและนันทนาการ (2541) ยังพบอีกว่าปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการทำนาย พฤติกรรมในการป้องกันการติดยาเสพติดได้ดีที่สุดเป็นลำดับแรกคือ การมีครอบครัวที่อบอุ่น บิดา/มารดาอยู่ด้วยกัน และมีความรักความเอื้ออาทรต่อกัน การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมในระดับสูง ทิพย์อร ไชยณรงค์ (2535) ได้ประมวลผลการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างปี 2521-2531 จำนวน 135 เรื่องพบว่าสาเหตุการติดยาเสพติดจำแนกได้ 6 ประการ สาเหตุจากกลุ่มเพื่อนเป็นสาเหตุสำคัญในระดับต้นๆ ที่ทำให้วัยรุ่นติดยาเสพติด ผลการวิจัยในระหว่างปี 2531-ปัจจุบันก็ยังพบว่าเพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชน ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ (2532) พบว่าการคบเพื่อนที่ใช้ยาหรือสิ่งเสพติดมีผลต่อการใช้ยาหรือสิ่งเสพติดในวัยรุ่นมากที่สุด ผลการศึกษาของผจงจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2539) พบว่าผู้เสพยาเฮโรอีนและสารระเหย รายงานว่าเพื่อนและเพื่อนสนิทมีอิทธิพลต่อการติดยาเฮโรอีนและการเสพยาระเหยของตนสอดคล้องกับผลการศึกษาของดุษฎี โยเหลา และคณะ (2540) ยังพบว่าตัวแปรสำคัญที่บ่งชี้สาเหตุการใช้สารระเหยของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานครและจังหวัดยโสธร คือจำนวนเพื่อนที่ใช้สารเสพติด ศุภณัฐ เผือกคง (2541) ได้ศึกษารายกรณีของนักเรียนที่ติดยาเสพติดชนิดยาบ้า พบว่าเนื่องจากนักเรียนอยู่ใกล้ชิดหรืออยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ติดยาเสพติดจึงถูกแนะนำชักชวนจากเพื่อน และผลการศึกษาของวันชัย ธรรมสังการ และคณะ (2541) ที่พบว่าในกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพยาเสพติดในสถานบำบัดรักษาเสพยาเสพติดภาคใต้ร้อยละ 86.6 รายงานว่าเพื่อนมีส่วนในการติดสารเสพติด การศึกษาของเพาเวอร์ และกิบสัน (1966, P 1 A) ที่พบว่ากลุ่มและการสื่อสารในครอบครัวมีผลต่อการลดการใช้ยาเสพติดในหมู่วัยรุ่นในขณะที่งานวิจัยของฮอฟมานน์ (Hoffmann, 1993, p535-557) พบว่าการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นนั้น กลุ่มเพื่อนมีผลกระทบมากที่สุด รองลงมาคือ สัมพันธภาพของครอบครัว และโครงสร้างของครอบครัว

บุคลิกภาพกับการเสพยาเสพติด

ตัวแปรด้านบุคลิกภาพตามทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา หมายถึง กลุ่มของตัวแปรด้านการรู้คิดทางสังคม (sociocognitive variables) ได้แก่ ความเชื่อ เจตคติ ความคาดหวัง ค่านิยม และการกำหนดแนวปฏิบัติของตนเองเกี่ยวกับสังคม ซึ่งสะท้อนการเรียนรู้ทางสังคมและประสบการณ์ (Jessor & others, 1991, 26-27) ทศนคติเป็นเรื่องของการเรียนรู้ ในลักษณะค่อยๆ ดูซึมจากการ

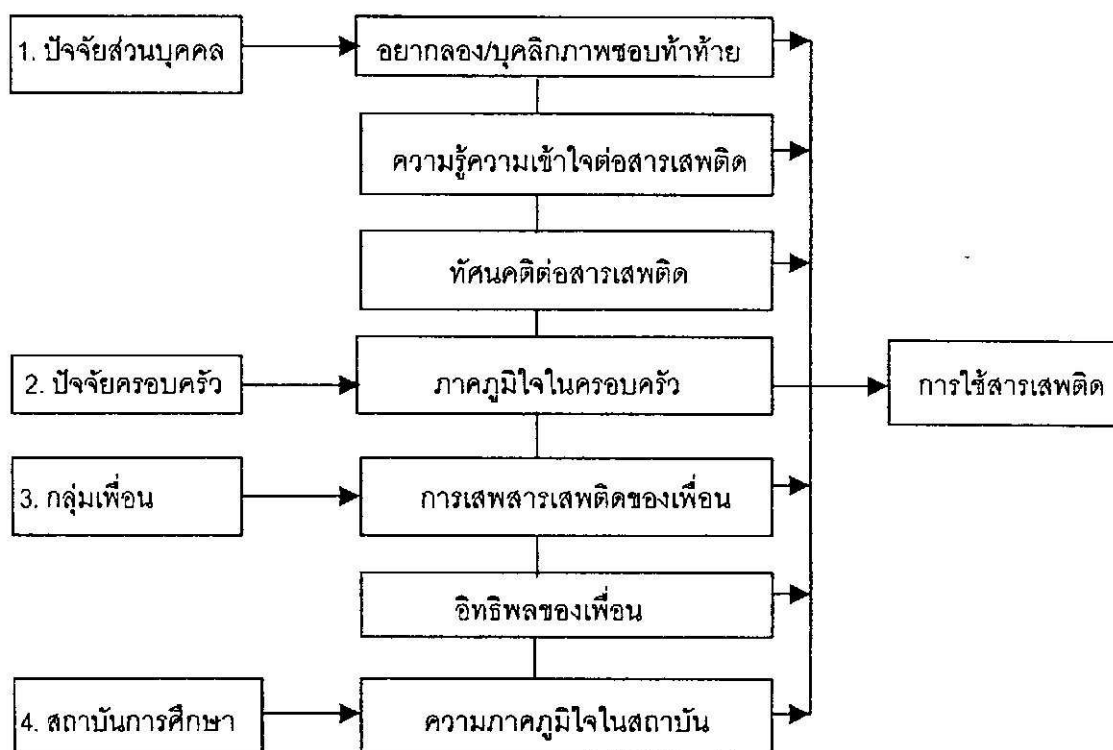
เลียนแบบพ่อแม่/บุคคลในสังคม/สื่อมวลชน ฯลฯ ส่วนค่านิยมเป็นเรื่องของบุคคลที่มีความคิดรอบยอเกี่ยวกับสิ่งนั้นว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม เป็นที่ยอมรับของคนส่วนใหญ่ที่ยึดถือปฏิบัติ เช่น ค่านิยมของนักศึกษาบางคนเชื่อว่าผู้ที่ผ่านการเรียนคณะนั้นๆ ต้องดื่มสุราหรือเบียร์ได้ ฯลฯ ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม จึงเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม เพราะความรู้สึกเกี่ยวกับตัวเองเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับทศนคติ ความรู้สึก และการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตัวเขาเอง และจะแสดงพฤติกรรมตามสิ่งที่ตนเองรับรู้ จึงกล่าวได้ว่าสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเรานั้นมีอิทธิพลอย่างมาก ในการกำหนดบุคลิกภาพของแต่ละคน ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ ค่านิยม ความเชื่อ และนิสัยต่างๆ ต่างก็เกิดขึ้นมาจากการเรียนรู้การถูกกำหนดเงื่อนไขจากสภาพแวดล้อมที่ล้อมรอบตัวเรา

สำหรับการวิจัยครั้งนี้จะศึกษาบุคลิกภาพชอบทำหาย (Sensational Seeking) และเจตคติหรือทศนคติต่อสารเสพติด (attitude to drugs) ว่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพสารเสพติดหรือไม่

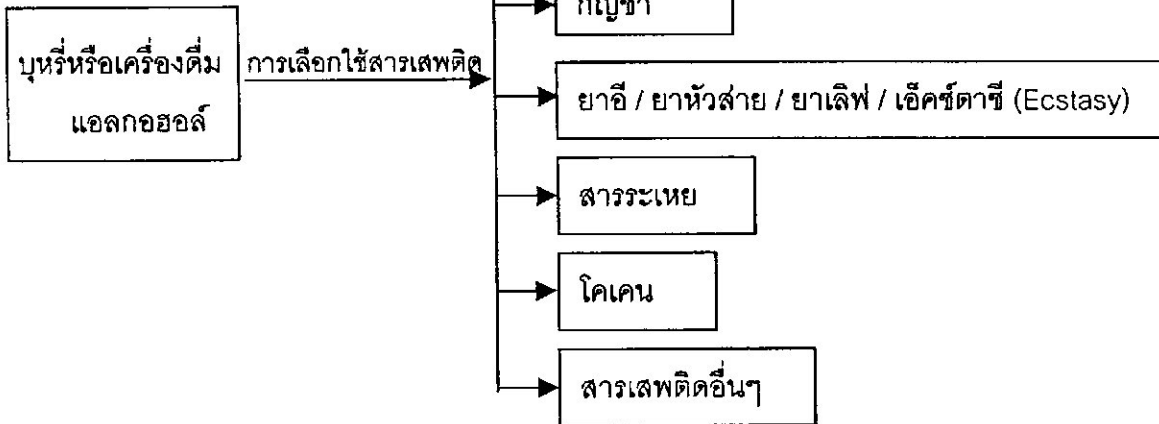
อาร์เนทท์ ให้ความหมาย Sensational Seeking หมายถึง คุณสมบัติของบุคคลที่แสดงความต้องการความแปลกใหม่ ความหลากหลายของประสบการณ์ โดยยอมที่จะเสี่ยงทางร่างกายและทางสังคม เพื่อให้ได้มาซึ่งประสบการณ์นั้น (Arnett : J. 1992 : 344) ผลการศึกษาในประเทศไทยพบสาเหตุสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นเสพสารเสพติดครั้งแรก ได้แก่ การอยากลอง (กองบ๋าบัตริक्षा สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2524; วิภา ด้านราษฎร์กุล และคณะ, 2540; สมโภช มนเทียรอาสน์, 2540; วันชัย ธรรมสังการ และคณะ, 2541; เอแบคโพลล์, 2543) สอดคล้องกับการศึกษาของธนพัฒน์ หาพิพัฒน์ (2538) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักศึกษาวิทยาลัยเกษตรกรรมและวิทยาลัยเทคนิคในภาคกลาง พบว่านักศึกษาที่เสพส่วนใหญ่ให้เหตุผลของการใช้ยาบ้าว่า ต้องการแสวงหาประสบการณ์แปลกใหม่ ความรู้สึกอยากลอง บ่งบอกลักษณะของบุคคลที่ชอบทำหาย ชอบความแปลกใหม่ ชอบเสี่ยง เป็นต้น โดยการศึกษาของดุขฎิ โยเหลา และคณะพบว่าตัวแปรสำคัญที่บ่งชี้สาเหตุการใช้สารระเหยของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานคร คือ เด็กและเยาวชนที่ใช้สารระเหยมีเพื่อนที่ใช้สารเสพติดมีความภาคภูมิใจในครอบครัวต่ำ และมีบุคลิกภาพชอบทำหายสูง อย่างไรก็ตามในการศึกษาของนีออน พิณประดิษฐ์ และคณะ (2541) ที่ทำการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการติดสารเสพติดของนักเรียนและนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่านักเรียนที่ไม่ลองยาเสพติดแม้ว่าจะถูกชักชวนได้ รายงานตนเองว่า พ่อแม่เลี้ยงดูตนเองด้วยความรัก มีเหตุผลและฝึกให้ตัดสินใจควบคุมตนเองสูงกว่านักเรียนที่ได้ลองใช้สารเสพติดถึงขั้นต้องการบำบัดรักษา

จากกรอบแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น สามารถอธิบายพอสังเขปได้ว่าพฤติกรรมการเสพสารเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนตัวของนักศึกษาในส่วนของความรู้สึกนึกคิดที่ปรากฏในบุคลิกภาพ การคบเพื่อนหรือสิ่งแวดล้อมของกลุ่มเพื่อน รวมทั้งปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยที่กล่าวข้างต้นล้วนมีตัวแปรย่อยในแต่ละปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานว่าตัวแปรที่นำมาศึกษาจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และบุหรี่ปหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวเริ่มต้นและร่วมด้วยในการใช้สารเสพติดชนิดอื่นของนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยง

กรอบแนวคิดการวิจัย



การใช้สารเสพติดของนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยง



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา ความรู้ ความเข้าใจ และประเภทของการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด โดยมีกลุ่มตัวแปรที่ศึกษา คือ ลักษณะของบุคคล การรับรู้สิ่งแวดล้อมด้านครอบครัว กลุ่มเพื่อน สิ่งแวดล้อมทางสังคมอื่นๆ และบุคลิกภาพส่วนบุคคล มีรายละเอียดการวิจัยดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ประกอบด้วยนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ทุกคน ทุกชั้นปี รวมถึงนักศึกษากลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด และคณาจารย์กิจการนักศึกษา ขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีดังนี้

1. กลุ่มนักศึกษาทั่วไปที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1-6 (ตามหลักสูตร) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 553 คน แสดงในตารางที่ 2
2. นักศึกษากลุ่มเสี่ยง ผู้วิจัยติดต่อผู้นำนักศึกษา แต่ละคณะในวิทยาเขตหาดใหญ่ และจากอาจารย์บางท่าน เพื่อหากกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยระบุนักศึกษา กลุ่มเสี่ยง เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้
 - 2.1 กลุ่มที่มีประสบการณ์สูบบุหรี่
 - 2.2 กลุ่มที่มีประสบการณ์ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สุรา เบียร์ ฯลฯ
 - 2.3 กลุ่มที่มีประสบการณ์ในสถานบริการบันเทิง (ห้องอาหาร บาร์ ดิสโกเทค ผับ ฯลฯ)
 - 2.4 อื่นๆ (กลุ่มผู้มีภูมิลำเนาในพื้นที่การแพร่ระบาดของสารเสพติด/มีกลุ่มเพื่อนที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดร้ายแรง/แหล่งพักอาศัยในพื้นที่สารเสพติดแพร่กระจายสูง)

เมื่อระบุตัวอย่างใน 4 กลุ่ม จากนักศึกษาทุกคน โดยหาข้อมูลเบื้องต้นจากการสอบถามอย่างไม่เป็นทางการ ทั้งตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับจากนักศึกษาคนอื่นๆ ผู้วิจัยจึงไปทำความรู้จักและพูดคุยกับนักศึกษาเหล่านั้น เมื่อได้เลือกตัวอย่างแล้วจึงได้ชี้แจงนักศึกษาเหล่านั้นให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลจำนวน 12 ราย รายละเอียดตารางที่ 3

3. คณาจารย์ก็กิจการนักศึกษา ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ คณาจารย์ซึ่งดำรงตำแหน่งรองคณบดีหรือผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา ซึ่งทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ด้านกิจการนักศึกษาของแต่ละคณะ รวมทั้งการกำกับดูแล การดำเนินงานกิจการนักศึกษาของคณะ สัมภาษณ์รวม 7 ท่าน

กลุ่มนักศึกษาทั่วไป

ผู้วิจัยใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง โดยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากนักศึกษาทุกคณะและชั้นปี โดยคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของทาโร ยามาเน (Taro Yamane) (บุญธรรม กิจปริดาภิวัตน์, 2534)

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

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เป็นร้อยละ 5 หรือที่ระดับนัยสำคัญ .05

N = ขนาดประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$$\begin{aligned} \text{กลุ่มตัวอย่าง} &= \frac{8,101}{1 + (8,101) (.05)^2} \\ &= 381.178 \end{aligned}$$

ถ้าพิจารณาตามสูตรดังกล่าว จะต้องการกลุ่มตัวอย่างประมาณ 381 คน แต่การวิจัยนี้สุ่มตัวอย่างมา 553 คน หรือประมาณ 5% ของนักศึกษามหาวิทยาลัยทั้งวิทยาเขต ทั้งนี้เพื่อความคลาดเคลื่อนจากกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด

นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากแหล่งข้อมูล ตามประเภทของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงทั้ง 4 ประเภท ได้กลุ่มตัวอย่าง 12 คน

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนักศึกษาทั่วไปจำแนกตามคณะ ชั้นปีและเพศ

คณะ	ปี 1		ปี 2		ปี 3		ปี 4		ปี 5		ปี 6		รวมทุกชั้นปี		รวมทั้งหมด
	เพศ		เพศ		เพศ		เพศ		เพศ		เพศ		เพศ		
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
วิทยาศาสตร์	9	15	8	13	8	16	12	13	-	-	-	-	37	57	94
													(39.4)	(60.6)	(17.0)
วิศวกรรมศาสตร์	19	6	20	3	28	6	30	11	-	-	-	-	97	26	123
													(78.9)	(21.1)	(22.2)
แพทยศาสตร์	2	5	3	10	4	11	-	-	3	5	-	5	12	36	48
													(25.0)	(78.0)	(8.7)
วิทยาการจัดการ	9	22	9	17	14	20	7	20	-	-	-	-	39	79	118
													(33.1)	(66.9)	(21.3)
ทรัพยากรธรรมชาติ	4	12	7	11	4	8	3	10	-	-	-	-	18	41	59
													(30.5)	(69.5)	(10.)
อุตสาหกรรมเกษตร	2	3	7	6	-	1	-	-	-	-	-	-	9	10	19
													(47.4)	(52.6)	(3.4)
เภสัชศาสตร์	2	2	3	4	2	5	2	2	1	1	-	-	10	14	24
													(41.7)	(58.3)	(4.3)
ทันตแพทยศาสตร์	1	2	2	3	1	3	2	4	4	2	3	6	13	20	33
													(39.4)	(60.6)	(6.0)
พยาบาลศาสตร์	-	6	-	9	-	11	1	8	-	-	-	-	1	34	35
													(2.9)	(97.1)	(6.3)
รวม	48	73	59	76	61	81	57	68	8	8	3	11	236	317	553
	(39.7)	(60.3)	(43.7)	(56.3)	(43.0)	(57.0)	(45.6)	(54.4)	(50.0)	(50.0)	(21.4)	(78.6)	(42.7)	(57.3)	(100.0)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยง จำแนกตามเพศ

ประเภท	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
กลุ่มที่มีประสบการณ์สูบบุหรี่	2	-	2
กลุ่มที่มีประสบการณ์ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3	-	3
กลุ่มที่มีประสบการณ์ในสถานบริการบันเทิง	3	1	4
อื่นๆ ผู้ที่มีภูมิลาเนาในพื้นที่แพร่ระบาดมีกลุ่มเพื่อนเกี่ยวข้องกับสารเสพติดร้ายแรง แหล่งพักอาศัยในพื้นที่สารเสพติดแพร่กระจายสูง	3	-	3
รวม	11	1	12

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ฉบับ คือ แบบสอบถามนักศึกษาทั่วไป ทุกคณะ ชั้นปี แบบสัมภาษณ์นักศึกษาในกลุ่มเสี่ยง และแบบสัมภาษณ์คณาจารย์กิจการนักศึกษา มีรายละเอียดในแต่ละฉบับดังนี้

1. แบบสอบถามนักศึกษาทั่วไป มีทั้งหมด 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา คณะที่ศึกษา ชั้นปีที่กำลังศึกษา และที่พักปัจจุบัน มีลักษณะเป็นแบบเลือกคำตอบ หรือให้เติมคำ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถามต่อไปนี้คือ

2.1 สถานภาพของบิดา/มารดา อาชีพของบิดา/มารดา หรือผู้ปกครอง รายได้ ของบิดา/มารดา ระดับการศึกษาของบิดา/มารดา หรือผู้ปกครอง ผู้ที่ดูแลเลี้ยงดูในปัจจุบัน

2.2 ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว สอบถามปริมาณการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา/มารดา ตามการรับรู้ของนักศึกษา กิจกรรมร่วมกันของบุคคลในครอบครัว ให้นักศึกษาระบุบุคคลในครอบครัวที่มีความสำคัญและใกล้ชิดของนักศึกษา และสอบถามว่าบุคคลนั้นใช้สารเสพติดชนิดใด มากน้อยเพียงใด

2.3 ความผูกพัน/ใกล้ชิด ระหว่างนักศึกษาและอิทธิพลของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อนักศึกษา ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมิน 4 ระดับ จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นประเภทความคงที่ภายในของครอนบาช (α) .7169

2.4 ความรู้สึกนึกคิด และความภูมิใจในตนเอง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมิน 3 ระดับ จำนวน 5 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นประเภทความคงที่ภายในของครอนบาช (α) .4795

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับเพื่อนและการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ประกอบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

3.1 จำนวนเพื่อนที่ใช้สารเสพติด เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับจำนวนเพื่อนที่สนิทของนักศึกษาหรือเพื่อนที่รู้จัก ซึ่งหมายถึง นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ใช้สารเสพติดชนิด บุหรี่ เหล้า เบียร์ หรือสารเสพติดอื่นๆ ข้อคำถามแบบประเมิน 4 ระดับ หรือให้เติมค่าจำนวน 4 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของครอนบาช (α) .8062 และข้อคำถามตรวจสอบความชัดเจน หรือขัดแย้งของคำตอบ ให้เลือกตอบ 2 คำตอบ และเติมค่า จำนวน 3 ข้อ

3.2 ความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาที่มีต่อเพื่อนและอิทธิพลของเพื่อนรวมทั้งความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน เป็นข้อคำถามแบบประเมิน 4 ระดับ จำนวน 9 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นประเภทความคงที่ภายในของครอนบาช (α) .7011

3.3 การเรียน/การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับผลการเรียน ความรู้สึกเกี่ยวกับความภาคภูมิใจในสถาบัน ระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัย เป็นข้อคำถามแบบประเมิน 4 ระดับ จำนวน 5 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นประเภทความคงที่ภายในของครอนบาช (α) .5017

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และการใช้สารเสพติดของนักศึกษา จำนวน 14 ข้อ รายละเอียดดังนี้

4.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด เป็นการถามความรู้ ความเข้าใจของนักศึกษาเกี่ยวกับสารเสพติด ลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ 2 คำตอบ จำนวน 11 ข้อ

4.2 การใช้สารเสพติดของนักศึกษาให้ระบุจากมากไปหาน้อย 5 ชนิด

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลิกภาพ พฤติกรรมการใช้สารเสพติด ปัจจัยในการลองใช้ และทัศนคติต่อสารเสพติดประกอบด้วยข้อคำถาม 32 ข้อ ประกอบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ และ 5 ระดับ ดังนี้

5.1 บุคลิกภาพ ข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่เรียบง่าย เสี่ยงมากหรือเสี่ยงน้อย มีข้อคำถาม จำนวน 9 ข้อ ประกอบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นประเภทความคงที่ภายในของ ครอนบาช (α) .5949

5.2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติด เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเคยทดลองเสพหรือไม่เคยเสพยาเสพติด ชนิดของสารและความถี่ในการเสพ แบบประเมิน 5 ระดับ ให้ระบุสารเสพติดที่ลองเสพครั้งแรก ช่วงวัยที่ลองใช้สารเสพติด

5.3 ปัจจัยในการลองใช้สารเสพติดครั้งแรกเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบเพียง 3 ข้อ ให้ระบุเหตุผลที่ทดลองเสพครั้งแรก และข้อคำถามสภาพปัจจุบันว่ายังคงใช้สารเสพติดหรือไม่ แบบประเมิน 3 ระดับ 1 ข้อ

5.4 ทศนคติต่อสารเสพติด เป็นการถามความเห็นหรือความรู้สึกของนักศึกษาที่ประเมินผลของการใช้สารเสพติดว่าเห็นด้วยมากน้อยเพียงใด มีคำถาม จำนวน 11 ข้อ ประกอบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นประเภทความคงที่ภายในของ ครอนบาช (α) .9840

2. แบบสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับภูมิหลังส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ คณะ ชั้นปีที่กำลังศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ที่พักอาศัยในปัจจุบัน

ตอนที่ 2 ภูมิหลังเกี่ยวกับครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถามต่อไปนี้

2.1 ระดับการศึกษาของบิดา/มารดา อาชีพของบิดา/มารดา หรือผู้อุปการะเลี้ยงดูในวัยเด็ก

2.2 ความสัมพันธ์ของบิดา/มารดา รักใคร่ปรองดองหรือแตกแยก

2.3 ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ระหว่างพี่น้อง พ่อแม่ลูก ความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาต่อการเลี้ยงดู เอาใจใส่ ที่บิดา/มารดา มีต่อนักศึกษาในวัยเด็ก ลักษณะข้อคำถาม ปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 3 บุคลิกภาพ และเจตคติหรือทัศนคติต่อสารเสพติด และประสบการณ์การใช้สารเสพติด ประกอบด้วยข้อคำถามต่อไปนี้

3.1 บุคลิกภาพ เป็นข้อคำถามที่ให้นักศึกษาประเมินตัวเอง ด้านนิสัย ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ อารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อตัวเอง โดยให้ประเมินว่าความเป็นตัวเองอย่างไรจึงง่ายต่อ การเสพยาเสพติด เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ

3.2 ประสบการณ์การใช้สารเสพติด เป็นข้อคำถามถึงสารเสพติดที่ทดลองใช้ครั้งแรก จำนวนความบ่อยถี่ที่ใช้ วิธีการเสพหรือใช้ ความคิดและความรู้สึกต่อการใช้สารแต่ละชนิด เหตุที่ทำให้เสพยาเสพติด สอบถามทัศนคติต่อสารเสพติด สภาพการเสพในปัจจุบันว่ายังคงเสพยาเสพติดประเภทใด เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 4 ปัญหา ผลกระทบ และมาตรการป้องกัน ประกอบด้วยข้อคำถามต่อไปนี้

4.1 สารเสพติดที่ใช้ปัจจุบันกระทบต่อวิถีการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยหรือไม่ อย่างไร เป็นข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างได้พบทวนตัวเองว่า สารเสพติดที่ใช้ก่อให้เกิดปัญหาต่อการอยู่ร่วมกับเพื่อน หรือการเรียนอย่างไร เป็นคำถามปลายเปิด

4.2 ปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติด เป็นข้อคำถามเพื่อทราบว่าคุณสมบัติของตระหนักถึงปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดอย่างไร เห็นความสัมพันธ์ของปัญหาหรือไม่ มองเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับสถาบันการศึกษา เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด

4.3 แบบหรือมาตรการป้องกัน ส่วนที่เกี่ยวกับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นข้อคำถามปลายเปิด เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเสนอรูปแบบหรือวิธีการในมาตรการป้องกันสารเสพติด

3. แบบสัมภาษณ์คณาจารย์กิจการนักศึกษา ประกอบด้วยเนื้อหาต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ภูมิหลังส่วนบุคคล ประกอบด้วยรายละเอียดเกี่ยวกับเพศ ระยะเวลาที่ปฏิบัติราชการในมหาวิทยาลัย และระยะเวลาที่มีตำแหน่งหน้าที่ ที่ดูแลงานด้านกิจการ นักศึกษา ของคณะ

ตอนที่ 2 เจตคติต่อสารเสพติดและมาตรการป้องกัน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติความเห็นที่มีต่อปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาในคณะ สอบถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาสารเสพติด และรูปแบบวิธีการที่คณะได้ดำเนินการแล้ว หรือที่คาดว่าจะดำเนินการเป็นข้อคำถามปลายเปิด 5 ข้อ

การสร้างเครื่องมือการวิจัย

1. ศึกษาเนื้อหาจากทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย และทฤษฎีทางจิตวิทยา เพื่อสร้างนิยามของตัวแปรที่ศึกษา

2. สร้างแบบสอบถามมีรายละเอียดดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาทั่วไป โดยเฉพาะแบบวัดความสัมพันธ์ในครอบครัว หรือปัจจัยครอบครัว และแบบวัดบุคลิกภาพชอบทำหาย ได้พิจารณาปรับปรุงจากรายงานการวิจัยของผจงจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2539) ดุษฎี โยเหลา และคณะ (2540) วันชัย ธรรมสังการ และคณะ (2541) วันชัย ธรรมสังการ และคณะ (2543) และข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากประสบการณ์การทำงานเกี่ยวข้องกับนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษากลุ่มเสี่ยง เป็นแบบสอบถาม คำถามเดียวกัน (Standardize interview) ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร และวิธีการสัมภาษณ์ ในลักษณะการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล (individual interview)

2.3 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มคณาจารย์กิจการนักศึกษา เป็นแบบ สัมภาษณ์ในคำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อหารูปแบบและวิธีการป้องกันสารเสพติดใน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3. ผู้วิจัยได้พิจารณาหาคุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถามนักศึกษาทั่วไป โดย ทดสอบกับนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 41 ชุด จากนั้นได้นำมาหาค่าความ เชื่อมั่นประเภทความคงที่ภายในของครอนบาช และได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับที่สามารถนำมาใช้ ในการวิจัยได้ตามที่กล่าวมาแล้ว ส่วนแบบสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง ปรับข้อคำถามจากกลุ่ม นักศึกษาผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษากลุ่มเสี่ยง

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. แบบสอบถามนักศึกษาทั่วไป ผู้ช่วยเก็บข้อมูลประกอบด้วย ผู้แทนนักศึกษาชั้นปีต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียด

2. แบบสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง และแบบสัมภาษณ์คณาจารย์ ผู้วิจัยดำเนินการ เก็บข้อมูลด้วยตนเอง

แบบสอบถามนักศึกษาทั่วไปดำเนินการรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 21-25 มกราคม 2545

ส่วนแบบสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยงและแบบสัมภาษณ์คณาจารย์กิจการนักศึกษา รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2544 - กุมภาพันธ์ 2545

การวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อศึกษาว่านักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาร เสพติดอย่างไร สารเสพติดประเภทใดที่นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ใช้มากที่สุด ปัจจัยที่ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และมาตรการ ป้องกันการใช้สารเสพติด มีการวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มนักศึกษาทั่วไป และคณาจารย์กิจการ นักศึกษา แบ่งตามประเภทของข้อมูล

ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้จากการสัมภาษณ์เป็นรายกรณี โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) แล้วนำเสนอความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
7. โคเคน (Cocaine)	Coke Snow Speed Ball Crack	1. เป็นผงละเอียด รสขม ไม่มีกลิ่น 2. รูปลึกเป็นก้อน	1. การสูดโคเคนผงเข้าทาง จมูกหรือเรียกว่า "การนัตตุ" 2. การละลายน้ำฉีดเข้า เส้นเลือดดำ 3. การสูดควัน	ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีอาการเสพติดทางร่าง กายเล็กน้อยขึ้นอยู่กับวิธี การและปริมาณที่เสพ มี อาการทางจิตใจ มีอาการ ขาดยาทางร่างกาย แต่ไม่ รุนแรง	หัวใจเต้นแรง ความดัน โลหิตสูง กระวนกระวาย ตัวร้อนมีไข้ นอนไม่หลับ มีอาการซึมเศร้า	โทษทางกฎหมาย จัดเป็นยาเสพติดให้ โทษประเภท 1 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้ โทษ พ.ศ. 2522 โทษทางร่างกายผนังจมูกขาดเลือด ทำให้ เยื่อโพรงจมูกขาดหรือทะลุ สมองถูก กระตุ้นอย่างรุนแรงทำให้เกิดอาการชัก มี เลือดออกในสมอง เนื้อสมองตายเป็นบาง ส่วน หัวใจถูกกระตุ้นอยู่เสมอ กล้ามเนื้อ หัวใจเสื่อมลงทีละน้อยจนหัวใจบีบตัวไม่ ไหว ทำให้หัวใจล้มเหลว ผลจากการเสพ เป็นระยะเวลานานทำให้เกิดอาการโรคจิต ซึมเศร้า โทษทางกฎหมายจัดเป็นยาเสพติดให้ โทษประเภท 2 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้ โทษ พ.ศ. 2522

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจ ทั้งประเภทของสารเสพติดที่ นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ใช้ และศึกษาปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษา เพื่อเสนอรูปแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยประกอบด้วย นักศึกษาทั่วไปที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ นักศึกษากลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด และคณาจารย์กิจการนักศึกษา การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล (Individual interview) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหาสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มนักศึกษาทั่วไป

1.2 นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

1.3 กลุ่มคณาจารย์กิจการนักศึกษา

ตอนที่ 2. วิเคราะห์ความรู้ ความเข้าใจ และประเภทของสารเสพติดที่ใช้ในกลุ่ม

นักศึกษา

ตอนที่ 3. การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสารเสพติดกับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 4. การวิเคราะห์ เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสารเสพติด

ตอนที่ 5. สรุปผล การสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ได้ข้อมูลภาพรวมว่า

นักศึกษาเคยทดลองใช้สารเสพติดประเภทใด ความถี่ในการใช้ และปัจจุบันยังคงใช้สารเสพติด ประเภทใดหรือไม่ นักศึกษารับรู้บุคลิกภาพของตนเองอย่างไร มาตรการหรือรูปแบบการป้องกัน สารเสพติดของมหาวิทยาลัย และข้อเสนอแนะ

ตอนที่ 6. สรุปผลการสัมภาษณ์คณาจารย์กิจการนักศึกษา ที่มีบทบาทหน้าที่ ด้าน กิจการนักศึกษา เพื่อหารูปแบบมาตรการป้องกันสารเสพติดในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และ ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มนักศึกษาทั่วไป

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานส่วนตัว		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	236	42.7
	หญิง	317	57.3
อายุ	น้อยกว่า 18 ปี	3	0.5
	18-19 ปี	133	24.1
	20-21 ปี	290	52.4
	22 ปีขึ้นไป	125	22.6
	ไม่ตอบ	2	0.4
ศาสนา	พุทธ	464	83.9
	อิสลาม	65	11.8
	คริสต์	5	0.9
	ไม่ตอบ	19	3.4
คณะที่ศึกษา	วิทยาศาสตร์	94	17.0
	วิศวกรรมศาสตร์	123	22.2
	แพทยศาสตร์	48	8.7
	วิทยาการจัดการ	118	21.3
	ทรัพยากรธรรมชาติ	59	10.7
	อุตสาหกรรมเกษตร	19	3.4
	เภสัชศาสตร์	24	4.3
	ทันตแพทยศาสตร์	33	6.0
	พยาบาลศาสตร์	35	6.3
ชั้นปีที่ศึกษา	ปี 1	121	21.9
	ปี 2	135	24.4
	ปี 3	142	25.7

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานส่วนตัว		จำนวน	ร้อยละ
	ปี 4	125	22.6
	ปี 5	16	2.9
	ปี 6	14	2.5
ที่พักอาศัยในปัจจุบัน	หอพักมหาวิทยาลัย	274	49.5
	หอพักเอกชน	110	19.9
	เช่าบ้านรวมกัน	85	15.4
	พักกับบิดา/มารดา	49	8.9
	อื่นๆ	34	6.1
	ไม่ตอบ	1	0.2
รวม		553	100.0

จากตารางที่ 5 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาทั่วไป 553 คน เป็นเพศชาย 236 คิดเป็นร้อยละ 42.7 เพศหญิง 317 คน คิดเป็นร้อยละ 57.3 ส่วนมากอายุ 20-21 ปี และ 18-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.4 และ ร้อยละ 24.1 ตามลำดับ

นักศึกษาที่พบส่วนมากนับถือ ศาสนาพุทธ 464 คน คิดเป็นร้อยละ 83.9 นับถือศาสนาอิสลาม 65 คน ร้อยละ 11.8 ส่วนมากศึกษาในคณะวิศวกรรมศาสตร์ ร้อยละ 22.2 คณะวิทยาการจัดการ ร้อยละ 21.3 คณะวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 17.0 คณะทรัพยากรธรรมชาติ คณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะทันตแพทย์ ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 8.7 ร้อยละ 6.3 และร้อยละ 6.0 ส่วนคณะเภสัชศาสตร์และคณะอุตสาหกรรมเกษตร ร้อยละ 4.3 และร้อยละ 3.4 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 มากที่สุด 142 คน คิดเป็นร้อยละ 25.7 ส่วนมากปัจจุบันพักอาศัยในหอพักมหาวิทยาลัย ร้อยละ 49.5 พักหอพักเอกชน และเช่าบ้านรวมกัน ร้อยละ 19.9 และ ร้อยละ 15.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว

ข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว		จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพของบิดา/มารดา	บิดา/มารดาอยู่ด้วยกัน	444	80.3
	บิดา/มารดาถึงแก่กรรม	62	11.2
	บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่	24	4.3
	อื่นๆ (ระบุ)	21	3.8
	ไม่ตอบ	2	0.4
อาชีพบิดา	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	21	4.1
	เกษตรกรรม	182	35.8
	รับจ้าง	86	16.9
	ค้าขาย	90	17.7
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	93	18.3
	อื่นๆ	36	7.1
อาชีพมารดา	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	105	19.8
	เกษตรกรรม	179	33.8
	รับจ้าง	47	8.9
	ค้าขาย	125	23.6
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	58	10.9
	อื่นๆ	15	2.8
อาชีพผู้ปกครอง	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	6.9
	เกษตรกรรม	4	13.8
	รับจ้าง	4	13.8
	ค้าขาย	8	27.6
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	9	31.0
	อื่นๆ	2	6.9

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว		จำนวน	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือนของบิดา/ มารดารวมกัน	ต่ำกว่า 6,000 บาท	51	22.9
	6,000-12,000 บาท	83	37.2
	12,001-18,000 บาท	36	16.1
	มากกว่า 18,000 บาท	53	23.8
รายได้ต่อเดือน ของผู้ปกครอง	ต่ำกว่า 6,000 บาท	3	14.3
	6,000-12,000 บาท	9	42.9
	12,001-18,000 บาท	5	23.8
	มากกว่า 18,000 บาท	4	19.0
ระดับการศึกษาของบิดา	ไม่ได้เรียน	17	3.1
	ประถมศึกษา	276	49.9
	มัธยมหรือปวช.	112	20.3
	ปวท./ปวส./อนุปริญญา	30	5.4
	ปริญญาตรี	78	14.1
	สูงกว่าปริญญาตรี	11	2.0
	ไม่ตอบ	29	5.2
ระดับการศึกษาของมารดา	ไม่ได้เรียน	28	5.1
	ประถมศึกษา	339	61.3
	มัธยมหรือปวช.	75	13.6
	ปวท./ปวส./อนุปริญญา	30	5.4
	ปริญญาตรี	63	11.4
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	0.9
	ไม่ตอบ	13	2.4
ระดับการศึกษา ของผู้ปกครอง	ไม่ได้เรียน	2	10.0
	ประถมศึกษา	7	35.0
	มัธยมหรือปวช.	2	10.0
	ปวท./ปวส./อนุปริญญา	3	15.0
	ปริญญาตรี	6	30.0

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว		จำนวน	ร้อยละ	
ปัจจุบันนักศึกษา	บิดาและมารดา	443	80.1	
อยู่ในความดูแลของใคร	บิดาหรือมารดา	86	15.6	
	ญาติ	14	2.5	
	อื่นๆ	9	1.6	
	ไม่ตอบ	1	0.2	
	ความสัมพันธ์ของบุคคล			
ในครอบครัว	ราบรื่นไม่ทะเลาะเบาะแว้ง	480	86.8	
	ทะเลาะกันบ่อยครั้ง	47	8.5	
	พ่อแม่ภรรยาไม่ค่อยอยู่บ้าน	5	0.9	
	อื่นๆ	21	3.8	
การมีกิจกรรมร่วมกัน	บ่อย	294	53.2	
	ของบุคคลในครอบครัว	นานๆ ครั้ง	214	38.7
	เช่นรับประทานอาหาร	อื่นๆ	41	7.4
	หรือไปเที่ยวพักผ่อนด้วยกัน	ไม่ตอบ	4	0.7
บุคคลในครอบครัวที่มี	แม่	333	60.2	
	ความสำคัญและใกล้ชิด	พ่อ	128	23.1
	ตามลำดับ	พี่	43	7.8
		น้อง	25	4.5
		ญาติ	14	2.5
		ไม่ตอบ	10	1.8

จากตารางที่ 6 พบว่าส่วนมากร้อยละ 80.3 สถานภาพบิดา มารดาอยู่ด้วยกัน บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่ ร้อยละ 4.3 บิดาและมารดาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 35.8 และ 33.8 ตามลำดับ รายได้สูงสุดต่อเดือนของบิดา มารดา ระหว่าง 6,000-12,000 บาท ร้อยละ 37.2 และร้อยละ 16.1 รายได้ระหว่าง 12,001-18,000 บาท ระดับการศึกษาของบิดาและมารดา ระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 49.9 และร้อยละ 61.3 ส่วนมากนักศึกษา ร้อยละ 80.1 อยู่ในความดูแลของบิดามารดา และร้อยละ 15.6 อยู่ในความดูแลของบิดาหรือมารดาส่วนมาก

ร้อยละ 86.8 ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวแบบราบรื่นไม่ทะเลาะเบาะแว้ง มีเพียงร้อยละ 8.5 ที่บุคคลในครอบครัวทะเลาะเบาะแว้งบ่อยครั้ง บุคคลในครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกันบ่อย ร้อยละ 53.2 และนานๆ ครั้งที่จะมีกิจกรรมร่วมกัน ร้อยละ 38.2 ส่วนมากร้อยละ 60.2 นักศึกษามีความใกล้ชิดกับแม่ และร้อยละ 23.1 ใกล้ชิดกับพ่อ

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด

พฤติกรรมเกี่ยวกับสารเสพติด		จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมเสพยา	เคยลอง	242	43.8
เสพยาของนักศึกษา	ไม่เคย	311	56.2
ชนิดของสารเสพติดที่ทดลองครั้งแรก	บุหรี่	87	36.0
	เหล้า/เบียร์	139	57.4
	กัญชา	2	0.8
	ไม่ตอบ	14	5.8
เคยทดลองเสพยาในขณะที่ศึกษาอยู่ในระดับ	ประถม	32	13.2
	มัธยม/ปวช.	147	60.8
	มหาวิทยาลัย	63	26.0
ปัจจัยหรือเงื่อนไขที่ทำให้นักศึกษาทดลองเสพยาเสพติดครั้งแรก (เลือกตอบได้ 3 ปัจจัย)	เลียนแบบพ่อแม่/ผู้ปกครอง	13	5.4
	เป็นค่านิยมของนักศึกษาในคณะ	27	11.2
	พี่น้องหรือญาติแนะนำ	12	5.0
	อยากลองด้วยตัวเอง	168	69.4
	เสพยาตามเพื่อน	43	17.8
	เพื่อนชักชวน/ซัดเพื่อนไม่ได้	61	25.2
	เครียดไม่สบายใจ	26	10.7
	ร่วมงานรับน้อง/เลี้ยงส่งพี่	65	26.9
	เพื่อให้เพื่อนยอมรับ	19	7.9
	เลียนแบบครู-อาจารย์	1	0.4
	ประชดพ่อแม่	5	2.1

ตารางที่ 7 (ต่อ)

พฤติกรรมเกี่ยวกับสารเสพติด		จำนวน	ร้อยละ
	เห็นตัวอย่างจากภาพโฆษณา สารเสพติด	4	1.7
	ไม่ตอบ	2	0.8
ปัจจุบันนี้ยังคงใช้สารเสพติด หรือไม่	ไม่ใช้แล้ว	127	52.5
	นานๆ ครั้ง	99	40.9
	ใช้บ่อย	12	5.0
	ไม่ตอบ	4	1.6

จากตารางที่ 7 พบว่า มีเพียงนักศึกษา ร้อยละ 43.8 เคยลองเสพสารเสพติด เหล้าและเบียร์เป็นชนิดของสารเสพติดที่ทดลองครั้งแรกถึง ร้อยละ 57.4 และเคยลองใช้บุหรี่ ร้อยละ 36.0 ส่วนกัญชา ร้อยละ 0.8 ผู้ที่เคยลองเสพสารเสพติดในขณะศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 60.8 มีเพียงร้อยละ 13.2 เคยลองขณะเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษา พบว่าส่วนมาก ร้อยละ 69.4 อยากรองด้วยตนเอง รองลงมา ร้อยละ 26.9 และร้อยละ 25.2 เพราะร่วมงานรับน้องหรือเลี้ยงส่งที่ และเพราะเพื่อนชักชวนหรือขาดเพื่อนไม่ได้ ปัจจุบันไม่ใช้สารเสพติดแล้ว ร้อยละ 52.5 และ ร้อยละ 40.9 ยังคงใช้นานๆ ครั้ง มีเพียงร้อยละ 5 ที่ยังคงใช้บ่อย

1.2 นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานส่วนตัว		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	11	91.6
	หญิง	1	8.3
ชั้นปีที่ศึกษา	ปีที่ 1	-	-
	ปีที่ 2	1	8.3
	ปีที่ 3	1	8.3
	ปีที่ 4	9	75.0
	ปีที่ 5	-	-
	ปีที่ 6	1	8.3
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม	2.00 หรือต่ำกว่า	4	33.3
	2.01-2.50	5	41.6
	2.51-3.00	3	25.0
ที่พักอาศัยในปัจจุบัน	อยู่กับบิดา/มารดา หรือบิดาหรือมารดา	1	8.3
	อยู่กับญาติ	2	16.6
	บ้านเช่าหรือหอพักเอกชน	9	75.0

จากตารางที่ 8 พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษากลุ่มเสี่ยง 12 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 91.6 และเพศหญิง 1 คน ร้อยละ 8.3 ส่วนมากร้อยละ 75 กำลังศึกษาชั้นปี 4 กลุ่มนักศึกษาส่วนมาก ร้อยละ 41.6 มีคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.01-2.5 และร้อยละ 33.3 มีระดับคะแนนเท่ากับ 2 หรือต่ำกว่า ส่วนมากร้อยละ 75 ที่พักอาศัยเป็นบ้านเช่าหรือหอพักเอกชน

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว

ข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว		จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพของบิดา มารดา	บิดา/มารดา อยู่ด้วยกัน	8	66.6
	บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม หรือบิดาและมารดาถึงแก่ กรรม	3	25.0
	หย่า	1	8.3
	อาชีบบิดา	รับราชการ	7
อาชีบบิดา	เกษตรกร	1	8.3
	ไม่ทราบ	1	8.3
	ถึงแก่กรรม	3	25.0
	อาชีwmารดา	รับราชการ	3
อาชีwmารดา	เกษตรกร	3	25.0
	ค้าขาย	3	25.0
	ไม่ประกอบอาชีพ (แม่บ้าน)	2	16.6
	ถึงแก่กรรม	1	8.3
	ระดับการศึกษาของบิดา	ปริญญาตรี	5
ระดับการศึกษาของบิดา	ประโยควิชาชีพชั้นสูง	2	16.6
	มัธยมศึกษา	-	0
	ประถมศึกษา	2	16.6
	ถึงแก่กรรม	3	25.0
	ระดับการศึกษาของมารดา	ปริญญาตรี	3
ระดับการศึกษาของมารดา	ประโยควิชาชีพชั้นสูง	2	16.6
	มัธยมศึกษา	4	33.3
	ประถมศึกษา	2	16.6
	ถึงแก่กรรม	1	8.3

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานทางครอบครัว		จำนวน	ร้อยละ
ที่พักอาศัยในปัจจุบัน	หอพักเอกชนบ้านเช่า	9	75.0
	พักกับบิดา/มารดา	1	8.3
	พักกับญาติ	2	16.6
บุคคลที่มีความสำคัญกับนักศึกษา และที่นักศึกษาใกล้ชิด	บิดา	1	8.3
	มารดา	8	66.6
	บิดาและมารดา	2	16.6
	ญาติ	1	8.3
จำนวนพี่น้องของนักศึกษา	1 คน	2	16.6
	2 คน	4	33.3
	3 คน	3	25.0
	5 คน	1	8.3
ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว	ครอบครัวอบอุ่นราบรื่นรักใคร่กัน	10	83.3
	ครอบครัวค่อนข้างเข้มงวดกับบุตร	1	8.3
	รู้สึกเฉยๆ	1	8.3

จากตารางที่ 9 พบว่า ส่วนมากบิดา มารดาของนักศึกษาอาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 66.6 บิดามีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 66.6 มารดาประกอบอาชีพรับราชการ เกษตรกรและค้าขาย ร้อยละ 25.0 นักศึกษาร้อยละ 75 พักอาศัยในหอพักเอกชน หรือบ้านเช่า และนักศึกษามีความใกล้ชิดกับมารดามากที่สุด ร้อยละ 66.6 ส่วนมากความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว รักใคร่กันดี ร้อยละ 83.3

1.3 คณาจารย์กิจกรรมนักศึกษา

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของคณาจารย์กิจกรรมนักศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	71.42
หญิง	2	28.57
ระยะเวลาที่รับราชการในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	ระหว่าง 10 – 25 ปี	
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งรองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	ระหว่าง 2 – 3 ปี	

จากตารางที่ 10 พบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณาจารย์กิจกรรมนักศึกษา 7 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 71.42 และเพศหญิงร้อยละ 28.57 คณาจารย์ทั้งหมดรับราชการในมหาวิทยาลัยระหว่าง 10 – 25 ปี และช่วงระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง รองคณบดีหรือผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาไม่น้อยกว่า 2 – 3 ปี

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด

ตารางที่ 11 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความรู้ความเข้าใจของนักศึกษา

ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ	\bar{X}	S.D
1. บุหรี่เป็นสารเสพติดชนิดไม่ร้ายแรง	236	42.7	.43	.50
2. เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หากดื่มมากและติดต่อกันเป็นเวลานานจะมีผลต่อความดันโลหิต ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดโรคหัวใจ และอื่น ๆ	519	93.9	.94	.21
3. สารเสพติดมีฤทธิ์ทำให้ผู้ลองเสพติดต้องเสพยาอีก	531	96.0	.96	.18
4. โคเคนมีคุณสมบัติแก้ปวดและแก้ไอ	324	58.6	.59	.49

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวนที่ ตอบถูก	ร้อยละ	\bar{X}	S.D.
5. ยาบ้าจะกระตุ้นประสาทให้เกิดความตื่นตัว ทำให้ไม่ง่วงนอนแต่เมื่อใช้ไปนาน ๆ จะเกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น ก้าวร้าวขึ้น หรือหวาดระแวงว่าจะมีคนมาทำร้ายตนเอง	524	94.8	.95	.21
6. โคนเคนเป็นยาเสพติดที่มีกระบาดในกลุ่มคนซึ่งมีฐานะทางเศรษฐกิจดี	406	73.4	.73	.43
7. อาการขาดยาในสารระเหยไม่ค่อยมี จะมีแต่หงุดหงิดแล้วก็หายไป	213	38.5	.39	.49
8. ยาอีหรือยาเลิฟช่วยให้กล้าแสดงออกทางเพศ	418	75.6	.76	.42
9. ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคโคเดอินวัยรุ่นมักนิยมผสมกับเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมเพื่อดื่ม	432	78.1	.78	.40
10. กลุ่มวัยรุ่นมุสลิมนิยมใช้ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคโคเดอินดื่มเพื่อทดแทนการดื่มสุรา	232	42.0	.42	.50
11. การสูบกัญชาเป็นเรื่องธรรมดาเช่นเดียวกับบุหรี่	496	89.7	.90	.27
รวม		67.3	.68	.22

จากตารางที่ 11 พบว่า เมื่อพิจารณาในภาพรวมนักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติดประมาณร้อยละ 67.3 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจคลาดเคลื่อนมากที่สุดได้แก่ “อาการขาดยาในสารระเหยไม่ค่อยมี จะมีแต่หงุดหงิดแล้วก็หายไป” มีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 38.5 และ “กลุ่มตัวอย่ามุสลิมนิยมใช้ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคโคเดอินดื่มเพื่อทดแทนการดื่มสุรา” มีผู้ตอบถูกร้อยละ 42.0 ส่วนข้อที่นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้กันอยู่แล้วได้แก่ “สารเสพติดมีฤทธิ์ทำให้ผู้ลงเสพต้องเสพยาอีก” มีผู้ตอบถูกร้อยละ 96.0 และ “ยาบ้าจะกระตุ้นประสาทให้เกิดความตื่นตัวทำให้ ไม่ง่วงนอน แต่เมื่อใช้ไปนานๆ จะเกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น ก้าวร้าวขึ้น หรือหวาดระแวงว่าจะมีคนมาทำร้ายตนเอง” มีผู้ตอบถูกร้อยละ 94.8 เป็นต้น

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกาเสพติดกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 กลุ่มนักศึกษาทั่วไป

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามประเภทของสารเสพติดที่นักศึกษาทดลองครั้งแรกและเพศ

ประเภทของสารเสพติด	เพศ	
	ชาย	หญิง
บุหรี่	69 (51.5)	18 (19.1)
เหล้า/เบียร์	65 (48.5)	74 (78.7)
กัญชา	-	2 (2.1)
รวม	134 (100.0)	94 (100.0)

จากตารางที่ 12 จะพบว่าสัดส่วนของนักศึกษาชายส่วนใหญ่ร้อยละ 51.5 จะทดลองเสพยาเสพติดประเภทบุหรี่ ในขณะที่นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 78.7 จะทดลองเสพยาเสพติดประเภทเหล้า/เบียร์

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่เคยลองเสพยาเสพติดจำแนกตามเพศและลักษณะการพักอาศัยในปัจจุบัน

เพศ	ลักษณะการพักอาศัย				
	หอพักมหาวิทยาลัย	พักกับบิดา/มารดา	หอพักเอกชน	เช่าบ้านรวมกัน	อื่นๆ
ชาย	52 (52.0)	12 (70.6)	23 (52.3)	45 (86.5)	2 (13.3)
หญิง	48 (48.0)	5 (29.4)	21 (47.7)	7 (13.5)	13 (86.7)
รวม	100 (100.0)	17 (100.0)	44 (100.0)	52 (100.0)	15 (100.0)

จากตารางที่ 13 แสดงว่าสัดส่วนนักศึกษาชายที่เคยลองเสพสารเสพติดส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 86.5 เข้าบ้านรวมกัน รองลงมาคือพักกับบิดา/มารดา ในขณะที่สัดส่วนนักศึกษาหญิงที่เคยลองเสพสารเสพติดส่วนใหญ่คือร้อยละ 86.7 พักอาศัยในแหล่งอื่นๆ เช่น บ้านญาติ บ้านเพื่อน เป็นต้น รองลงมา ได้แก่ พักในหอพักมหาวิทยาลัยและหอพักเอกชน

ตารางที่ 14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r) ระหว่างความภาคภูมิใจในครอบครัว (x_1) การเสพสารเสพติดของเพื่อน (x_2) อิทธิพลของเพื่อน (x_3) ความภาคภูมิใจในสถาบัน (x_4) ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด (x_5) บุคลิกภาพชอบท้าทาย (x_6) ทศนคติต่อสารเสพติด (x_7) และพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษา (y)

ปัจจัยที่ศึกษา	x_1	x_2	x_3	x_4	x_5	x_6	x_7	y
ความภาคภูมิใจในครอบครัว (x_1)	-	-.110**	.044	.132**	-.015	-.151**	-.153**	-.057
การเสพสารเสพติดของเพื่อน (x_2)		-	.095*	-.071	-.022	.306**	.227**	.466**
อิทธิพลของเพื่อน (x_3)			-	.093*	.025	.170**	.078	.112**
ความภาคภูมิใจในสถาบัน (x_4)				-	.042	-.217**	-.118**	-.114**
ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด (x_5)					-	-.073	.004	.054
บุคลิกภาพชอบท้าทาย (x_6)						-	.320**	.516**
ทัศนคติต่อสารเสพติด (x_7)							-	.330**
พฤติกรรมการเสพสารเสพติด (y)								-

จากตารางที่ 14 พบว่า พฤติกรรมการเสพสารเสพติด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสพสารเสพติดของเพื่อน ($r = .466$) อิทธิพลของเพื่อน ($r = .112$) บุคลิกภาพชอบท้าทาย ($r = .516$) และทัศนคติต่อสารเสพติด ($r = .330$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในขณะที่เดียวกันก็มีความสัมพันธ์ทางลบกับความภาคภูมิใจในสถาบัน ($r = -.114$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพสารเสพติดสูงสุดคือ บุคลิกภาพชอบท้าทาย การเสพสารเสพติดของเพื่อนและทัศนคติต่อสารเสพติด ส่วนความภาคภูมิใจในครอบครัว และความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพสารเสพติด

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยตัวเอง ที่น่าสนใจพบว่าการเสพสารเสพติดของเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพชอบท้าทาย ทัศนคติต่อสารเสพติด และ

บุคลิกภาพชอบท้าทายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้ยังพบว่า ความภาคภูมิใจในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับการเสพสารเสพติดของเพื่อน บุคลิกภาพชอบท้าทาย และทัศนคติต่อสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับความภาคภูมิใจในสถาบันมีความสัมพันธ์ทางลบกับบุคลิกภาพชอบท้าทาย และทัศนคติต่อสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2 นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงทดลองครั้งแรกตามประเภทสารเสพติด

พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด		จำนวน	ร้อยละ
ชนิดของสารเสพติด ที่ทดลองครั้งแรก	บุหรี่	5	41.6
	เหล้า/เบียร์	6	50.0
	โคเคน	1	8.3
ทดลองเสพครั้งแรกในขณะที่ ศึกษาอยู่ในระดับ	มัธยมต้น	2	16.6
	มัธยมปลาย	7	58.3
	มหาวิทยาลัย	3	25.0
ปัจจัยหรือเงื่อนไข ที่ทำให้นักศึกษา เสพสารเสพติด	อยากรู้/อยากลอง/อยากสนุก	10	83.3
	เห็นเพื่อนใช้/เพื่อนชวน/เข้ากลุ่ม เพื่อน	8	66.6
	วัฒนธรรมกลุ่ม	2	16.6
	งานรับน้องส่งพี่/สังสรรค์	3	25.0
	เพื่อให้อ่านหนังสือได้นาน	2	16.6
	ปัจจุบันยังคงใช้ สารเสพติดหรือไม่	ไม่ใช่แล้วทุกประเภท	3
ยังใช้บางประเภท	9	75.0	

จากตารางที่ 15 พบว่า เหล้า เบียร์เป็นสารเสพติดที่นักศึกษาลองครั้งแรกมากที่สุดคือ ร้อยละ 50 นักศึกษาลองเสพครั้งแรกขณะเรียนในชั้นมัธยมปลายมากที่สุด ร้อยละ 58.3 นักศึกษาส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 83.3 เสพเพราะอยากรู้อยากลอง และเห็นเพื่อใช้ เพื่อนชวน ร้อยละ 66.6 ในปัจจุบันนักศึกษาร้อยละ 75 ยังคงใช้สารเสพติดบางประเภท มีเพียงร้อยละ 25 ไม่ใช่แล้วทุกประเภท

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อสารเสพติด

ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อสารเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
สารเสพติด เล่นได้แค่บุนหรี เบียร์ และกัญชา บุนหรี เหล้า/เบียร์ ไบกระพอม ไม่ใช่สารเสพติดที่ร้ายแรง ถูกกฎหมาย	4	33.3
ยาแก้ไอ, ไม่ร้ายแรง ช่วยให้อาจไม่ต้องคิดบางเรื่อง ยาแก้ไอฯ เมมาแล้วสบาย/มีกลิ่นหอมหวาน	5	41.6
ดื่มเหล้าเพื่อรวมกลุ่มเพื่อน/เพื่อบรรเทาทุกข์/เพื่อการยอมรับ มีกลุ่มเพื่อน วงเหล้าสนุก	4	33.3
บุนหรีเป็นประสบการณ์ที่อยากลอง/สุราเป็นของหมักที่อาจลองได้ สุกบุนหรี จะกระตุ้นเหล้าทำให้เมาช้า	2	16.6
เหล้า/เบียร์ เพื่อการสังสรรค์/หรือใช้เพื่อพักผ่อน	2	16.6
ไม่เชื่อว่า จะติดโคเคน	1	8.3
ยาบ้าเสพแล้วอาการไม่ลอยเหมือนโคเคน/ยาบ้าช่วยให้อ่านหนังสือได้นาน	2	16.6
ยาอีเสพแล้วสบาย สนุกเป็นกลุ่มสังคมของ "ผู้ใหญ่" /ยาอีไม่ติด	2	16.6

จากตารางที่ 16 พบว่าส่วนมากนักศึกษานำสารเสพติดมากกว่า 2 ชนิด นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อสารเสพติดที่ตนเองเลือกเสพ คือเห็นว่าเป็นสารเสพติดที่ไม่ร้ายแรง ทำให้มีการยอมรับในกลุ่มเพื่อน

ตารางที่ 17 แสดงเหตุผลในการใช้สารเสพติดของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงแต่ละคน

รหัส ผู้ใช้	ประเภทสารเสพติดที่นักศึกษาใช้								เหตุผลในการใช้สารเสพติด
	บุหรี่	เหล้า/เบียร์	กัญชา	ยาบ้า	ยาอี	ยาแก้อาหิว	โคเคน	กระท่อม	
00A	/	/	/	/	/	-	-	-	อยากลอง/เห็นเพื่อนใช้/ เพื่อนชวน เพื่ออ่านหนังสือ
00B	/	/	-	-	/	-	-	-	วัฒนธรรมกลุ่มเพื่อน/ อยากสนุกเข้าสังคม
00C	-	/	/	/	-	/	-	-	สังสรรค์/อยากลอง/ เห็นเพื่อนเล่น
00D	/	/	/	/	-	/	-	-	เท่/เพื่อการสังสรรค์/ เป็นประสบการณ์
00E	/	ไม่ดื่มเพราะ ควบคุม ตัวเองไม่ได้	/	/	-	/	-	-	อยากรู้/อยากลอง/เพื่อนชวน /ราคาถูกกว่ายาตัวเดิม เข้ากลุ่มเพื่อน
00F _๗	-	-	-	/	-	-	/	-	เข้ากลุ่มเพื่อน/อยากลอง
00G	/	/	/	/	-	/	-	-	เข้ากลุ่มเพื่อน/อยากรู้/ เห็นเพื่อนเล่น
00H	/	/	/	-	-	-	-	-	ทำให้มีกลุ่มเพื่อน/อยากรู้
00I	/	/	/	-	-	-	-	-	รับน้องส่งพี่/อ่านหนังสือ ได้นาน
00J	-	/	-	-	-	-	-	/	เลี้ยงส่งเพื่อน/อ่านหนังสือ ได้ทน
00K	/	/	-	-	-	-	-	-	เข้ากลุ่มเพื่อน/อยากลอง
00L	-	/	-	/	-	/	-	-	เข้ากลุ่มเพื่อนช่วยบรรเทา ทุกข์/เพราะเครียด

จากตารางที่ 17 พบว่านักศึกษากลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ใช้สารเสพติดมากกว่า 2 ชนิด เป็นประเภทยาเสพติดที่ให้โทษร้ายแรงและประเภททั่วไปคือ ยาบ้า ยาอี โคเคน ยาแก้อาหิวที่มีโคเคอีนผสม ส่วนใหญ่ใช้บุหรี่ เหล้าเบียร์ และกัญชาพร้อมกับสารเสพติดตัวอื่นๆ เหตุผลในการใช้เพราะอยากรู้ อยากลอง มีกลุ่มเพื่อนที่ใช้ หรือเห็นเพื่อนเล่น

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาสิโน
เสพติดของกลุ่มนักศึกษาทั่วไป

ตารางที่ 18 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ ทั้งในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (β) ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกาสิโนเสพติดของนักศึกษา โดยวิธีการวิเคราะห์ที่กำหนดให้ทุกปัจจัยเข้าสมการ (Enter Method)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม กาสิโนเสพติด	b	Std. Error	β	t	Sig
ความภาคภูมิใจในครอบครัว	.103	.064	.061	1.615	.107
กาสิโนเสพติดของเพื่อน	.331	.040	.325	8.361	.000
อิทธิพลของเพื่อน	.000	.027	.000	0.001	.999
ความภาคภูมิใจในสถาบัน	-.001	.041	-.002	-0.047	.963
ความรู้ความเข้าใจต่อกาสิโนเสพติด	.114	.047	.090	2.460	.014
บุคลิกภาพชอบท้าทาย	.334	.036	.387	9.358	.000
ทัศนคติต่อกาสิโนเสพติด	.047	.013	.141	3.593	.000
ค่าคงที่	.106	1.317		0.081	.936

$F_{7,451} = 42.781$; Sig = .000 ; $R = .632$, $R^2 = .399$, Std. Error = 1.656

จากตารางที่ 18 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกาสิโนเสพติดทั้งเจ็ดปัจจัยร่วมกัน อธิบายพฤติกรรมกาสิโนเสพติดของนักศึกษาได้ ร้อยละ 39.9 ($R^2 = .399$) และเมื่อพิจารณาอิทธิพลในแต่ละปัจจัยเมื่อกำหนดให้ปัจจัยอื่นคงที่ พบว่า มีเพียงสี่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกาสิโนเสพติดของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เรียงตามลำดับความสามารถในการอธิบายจากมากไปน้อย ได้แก่ บุคลิกภาพ ชอบท้าทาย ($\beta = .387$) กาสิโนเสพติดของเพื่อน ($\beta = .325$) ทัศนคติต่อกาสิโนเสพติด ($\beta = .141$) และความรู้ความเข้าใจต่อกาสิโนเสพติด ($\beta = .090$) ส่วนปัจจัยอื่นอีกสามปัจจัย ได้แก่ ความภาคภูมิใจในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน และความภาคภูมิใจในสถาบัน พบว่า ไม่สามารถอธิบายพฤติกรรมกาสิโนเสพติดของนักศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นเพื่อเป็นการหากลุ่มของปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ ด้วยวิธีการคัดเลือกปัจจัยทีละขั้นตอน (Stepwise Method) ดังแสดงผลในตารางที่ 18

ตารางที่ 19 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ ทั้งในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (β) ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษา โดยวิธีการวิเคราะห์ที่คัดเลือกปัจจัยเข้าสมการทีละขั้นตอน (Stepwise Method)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพสารเสพติด	b	Std. Error	β	t	Sig	R ² -change
บุคลิกภาพชอบทำหาย	.329	.035	.381	9.544	.000	.266
การเสพสารเสพติดของเพื่อน	.328	.039	.321	8.299	.000	.105
ทัศนคติต่อสารเสพติด	.045	.013	.134	3.454	.001	.017
ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด	.113	.046	.089	2.425	.016	.008

$F_{4, 454} = 74.268$, Sig = .000, R = .629, R² = .396, Std. Error = 1.655

จากตารางที่ 19 พบว่า ปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นอันดับแรก ได้แก่ บุคลิกภาพชอบทำหาย โดยสามารถอธิบายได้ร้อยละ 26.6 (R²-change = .266) ปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รองลงมา ได้แก่ การเสพสารเสพติดของเพื่อน ซึ่งอธิบายได้เพิ่มขึ้นจากปัจจัยแรกอีกร้อยละ 10.5 (R²-change = .105) ปัจจัยทัศนคติต่อสารเสพติด อธิบายได้เพิ่มขึ้นจากสองปัจจัยแรกอีกร้อยละ 1.7 (R²-change = .017) และปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นจากสามปัจจัยแรกอีกร้อยละ 0.8 (R²-change = .008) รวมทั้งสี่ปัจจัยสามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษาได้ร้อยละ 39.6 (R² = .396)

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าปัจจัยทั้งสี่เป็นปัจจัยที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายพฤติกรรมการเสพสารเสพติดของนักศึกษา เพราะนอกจากแต่ละปัจจัยจะสามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพสารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้วยังร่วมกันอธิบายพฤติกรรมการเสพสารเสพติดได้ถึงร้อยละ 39.6 ซึ่งสามารถอธิบายได้พอๆ กับปัจจัยเจ็ดปัจจัย ซึ่งอธิบายได้ร้อยละ 39.9 (ดูตารางที่ 18)

ตอนที่ 5 สรุปผลการสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลนักศึกษากลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ โดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล รวม 12 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง (ภาคผนวก) ประเด็นที่สัมภาษณ์มี 3 ประเด็น มีผลสรุปดังนี้

1. ประเมินบุคลิกภาพตนเอง ผลพบว่า นักศึกษาที่ประเมินตนเองว่า เป็นคนรักสนุก ชอบประสบการณ์แปลกใหม่ กล้าเสี่ยงกล้าลอง จะเสพสารเสพติดประเภทอื่นๆ ป่อยครั้งนอกเหนือจาก บุหรี่และเหล้าเบียร์ ตรงกันข้ามกับนักศึกษาที่ประเมินตนเองว่า เป็นคนมีเป้าหมาย หรือค่อนข้างอดทนอยู่ในสูในทาง หรือเป็นตัวของตัวเอง จะลองใช้บุหรี่ ลองดื่มเหล้า เบียร์ หรือลองเสกัญชา (ในมวนบุหรี่) ส่วนมากที่ประเมินตนเองว่าชอบประสบการณ์แปลกใหม่จะมีทัศนคติที่ดีต่อสารเสพติดที่ตนเองเลือกใช้ เช่น ตอบว่าบุหรี่ ไบกระท่อม ไม่ใช่สารเสพติดที่ร้ายแรง เหล้า เบียร์ เป็นของที่หมักที่อาจลองได้ หรือยาแก้ไอที่มีโคเดอีนผสมมีกลิ่นหอม หวาน เมมาแล้วสบายหรือยาบ้าเสกแล้วอาการไม่ลอยเหมือนโคเคน ยาไอเสกแล้วสบาย หรือเสก ยาไอไม่ติด ฯลฯ

2. ประสบการณ์การใช้สารเสพติด และสภาพการเสกในปัจจุบันว่า ยังคงเสก สารเสพติดประเภทใด ผลพบว่า นักศึกษามีประสบการณ์ใช้บุหรี่ เหล้า เบียร์ ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนสารเสพติดประเภทอื่นๆ ที่นักศึกษาใช้ เช่น กัญชา กระท่อม ยาบ้า ยาไอ ยาแก้ไอ ที่มีโคเดอีนผสม และโคเคน นักศึกษาใช้ขณะเรียนในมหาวิทยาลัย เหตุผลที่ใช้เพราะอยากรู้ อยากรอง มีกลุ่มเพื่อนที่ใช้ หรือเห็นเพื่อนเล่น เพื่อเข้ากลุ่มเพื่อนทำให้มีกลุ่มเพื่อน กลุ่มเพื่อนหรืออิทธิพลเพื่อนจึงเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เสก งานวิจัยนี้พบว่า การคบเพื่อนที่ใช้สารเสพติดมีผลต่อการใช้โดยนักศึกษาที่เสกโคเคน รายงานว่า เพราะตนเองมีเพื่อนชายที่ใช้โคเคน จึงทำให้ได้ลองเสกโคเคน และยาบ้า ทั้งที่ตนเองไม่เคยดื่มเหล้า หรือสูบบุหรี่มาก่อน เช่น นักศึกษาอื่นๆ ทั้ง 11 ราย

ในปัจจุบันนักศึกษากลุ่มเสี่ยงจำนวนมากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างยังคงใช้สารเสพติดบางประเภท ส่วนจำนวนผู้ที่ไม่ใช้สารเสพติดทุกประเภทมีเพียง 3 คน เท่านั้น เพราะมีอาการเสกติด ปรากฏทางกาย หรือทางจิตใจ และผลการเรียนตกต่ำลงมาก หลังเสกสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

3. ปัญหาผลกระทบ และมาตรการป้องกัน ผลการสัมภาษณ์พบว่า นักศึกษาส่วนมากให้ความเห็นว่าพบผลกระทบที่แตกต่างกันตามสารเสพติดที่นักศึกษาใช้ แต่ผลกระทบที่ทุกคนพบเหมือนกันคือ จะใช้เงินมากขึ้น ไม่สามารถเข้าชั้นเรียนหรือสอบบางวิชาทำให้ระดับผลการเรียนเท่ากับ 2 หรือต่ำกว่า ส่วนอาการที่ต่างกันคือ รับประทานอาหารไม่ได้ ท้องเสีย ท้องผูก นอนไม่หลับ อาการหวาดระแวง สมองสับสน ฯลฯ สำหรับมาตรการป้องกัน พบว่า นักศึกษาส่วนมากระบุว่าการใช้หรือไม่ใช้หรือหยุดใช้สารเสพติด สิ่งสำคัญที่สุดคือ ตัวเอง เพราะตนเองจะประเมินว่า

สารเสพติดหรือไม่ดี หรือร้ายแรงหรือไม่ร้ายแรงกับตัวเอง เพื่อนจะเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เสพ หรือไม่เสพ สิ่งแวดล้อมอื่นๆ ในมหาวิทยาลัย นอกเหนือจากเพื่อนก็ได้แก่ ที่พักอาศัย นักศึกษาเล่าว่าการเช่าบ้านหรืออยู่ด้วยกันหรือสภาพที่ไม่มีใครตักเตือน หรือห้ามปรามหรือใกล้แหล่งซื้อ แหล่งขาย สภาพที่ซื้อขายง่ายก็เอื้อให้เสพง่ายขึ้น อีกทั้งนักศึกษากลุ่มเสี่ยงระบุว่า การมีสภาพเป็นนักศึกษา แม้จะเป็นช่วงสั้นๆ แต่ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับศิษย์จะมีผลต่อความยับยั้งชั่งใจ ทำที่ของครู อาจารย์ควรให้ความใส่ใจ คอยตักเตือนนักศึกษา อาจจะเป็นการบอกสิ่งที่ครูเห็นว่าดีหรือไม่ดี ครู อาจารย์ควรที่จะแสดงความห่วงใยในฐานะครูกับศิษย์ ควรชวนนักศึกษาทำกิจกรรมร่วมกันบ้าง เช่น เล่นกีฬาด้วยกัน ฯลฯ ให้นักศึกษากล้าที่จะปรึกษาหรือสภาพการที่นักศึกษามีการลงทะเบียนเรียนน้อย เช่น ไม่มีวิชาเรียน หรือว่างเยอะ หรือธรรมชาติของสาขาวิชา หรือระบบการเรียนของแต่ละคณะ หรือสาขาวิชา ล้วนมีส่วนเอื้อให้หรือขัดขวางมิให้เข้าร่วมในการเสพยาการใช้ สำหรับกฎหมายบ้านเมือง หรือข้อบังคับของมหาวิทยาลัยก็จะมีผลต่อความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษา กล่าวคือ สารเสพติดตัวใดที่ไม่ถูกระบุไว้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ นักศึกษาก็จะประเมินว่า สารเสพติดชนิดนั้นถูกกฎหมายเสพได้โดยกล่าวว่า“ใครเขาก็ใช้กัน” ความคิดนี้จะมีผลต่อการตัดสินใจให้ใช้สารเสพติดและหมายรวมว่าในข้อบังคับมหาวิทยาลัยว่าด้วยวินัยนักศึกษาที่ “ห้ามเสพหรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดหรือสิ่งเสพติดให้โทษในมหาวิทยาลัย” หมายถึง สารเสพติดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ

ผลการสัมภาษณ์พบว่า การปลูกฝังของพ่อแม่ในวัยเด็ก การเอาใจใส่ในเรื่องความเป็นอยู่ หรือการใช้เงินของบุตร การอบรมสั่งสอนที่ไม่เข้มงวด หรือปล่อยปละละเลย ล้วนมีผลต่อการตัดสินใจ และความยับยั้งชั่งใจของนักศึกษา และพบว่านักศึกษาส่วนมากสนิทกับแม่มากกว่าพ่อ

ผลการสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง สนับสนุนข้อค้นพบที่สอดคล้องในกลุ่มนักศึกษาทั่วไปว่าปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษาได้แก่ บุคลิกภาพชอบท้าทาย การเสพยาเสพติดของเพื่อน ทัศนคติต่อสารเสพติด และความรู้ ความเข้าใจต่อสารเสพติด (รายละเอียดดูในภาคผนวก)

ตอนที่ 6 สรุปผลการสัมภาษณ์ คณาจารย์กิจการนักศึกษา

ผู้วิจัยสัมภาษณ์รองคณบดีหรือผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาคณะต่างๆ สัมภาษณ์รายบุคคล รวม 7 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์คณาจารย์กิจการนักศึกษา (ภาคผนวก) ประเด็นที่สัมภาษณ์มีผลสรุปดังนี้

1. ทักษะความเห็นที่มีต่อปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาในคณะพบว่า

1.1 คณาจารย์ส่วนหนึ่งมีความเห็นที่ตรงกันว่า ไม่รู้สภาพการณ์ที่ชัดเจนของปัญหา

ในมหาวิทยาลัยว่ามีกลุ่มเสพหรือติดสารเสพติดประเภทใด

1.2 มหาวิทยาลัยขาดนโยบายชัดเจนว่าจะบำบัดหรือลงโทษผู้เสพ

1.3 ขาดบุคลากรที่ devote เรื่องนี้เพราะคณะมุ่งงานสอนและงานวิจัย เป็นต้น

1.4 ปัจจุบันสารเสพติดมีมากประเภท

1.5 มหาวิทยาลัยอยู่ใกล้สถานบันเทิง แหล่งท่องเที่ยว และชายแดนการขนถ่าย

สารเสพติด

1.6 เยาวชนมีทักษะที่ผิด ตามเพื่อน

1.7 สภาพแวดล้อม และคุณภาพชีวิตนักศึกษาแย่ลง

1.8 ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาของสังคม

2. รูปแบบมาตรการป้องกันปัญหาสารเสพติดและข้อเสนอแนะ คณาจารย์ให้ความเห็น

ว่า

2.1 มหาวิทยาลัยควรกำหนดนโยบาย กำหนดผู้เสพในระดับโทษภาคทัณฑ์ ส่วนผู้ติดควรมีมาตรการบำบัด

2.2 มหาวิทยาลัยควรกำหนดแผนศึกษาวิจัยปัญหาสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง มีทีมทำงานติดตามปัญหา เช่นสอดส่องตามสถานบันเทิง ฯลฯ

2.3 ควรจะสนับสนุนระบบดูแลนักศึกษา หรือมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่เอาใจใส่นักศึกษา

2.4 รณรงค์ให้นักศึกษารู้โทษภัยและความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นจากการเสพยาเสพติด

2.5 ควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.6 ให้มีระบบเพื่อนช่วยเพื่อน หรือกิจกรรมทางสังคมอย่างหลากหลาย

2.7 ตั้งกลุ่มรับผิดชอบติดตามคุณภาพชีวิตนักศึกษา จัดให้มีการพบปะนักศึกษาที่พักอาศัยภายนอกเป็นระยะๆ

2.8 ให้ประชาคมมหาวิทยาลัยรับรู้ปัญหาร่วมกัน ให้ได้ตระหนัก ทบทวนตนเอง และต้องมีความพยายามในการแก้ไขปัญหา

บทที่ 5

สรุป และอภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ ความเข้าใจและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติด โดยใช้กรอบแนวคิดของการวิจัยจากทฤษฎีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเจสเซอร์และคณะ กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยประกอบด้วยกลุ่มนักศึกษาทั่วไป จำนวน 553 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม 1 ฉบับ และแบบสัมภาษณ์ 2 ฉบับ ในกลุ่มนักศึกษากลุ่มเสี่ยงจำนวน 12 คน คณาจารย์กิจการนักศึกษา จำนวน 7 คน ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วยตัวแปรความภาคภูมิใจในครอบครัว การเสพยาเสพติดของเพื่อน อิทธิพลของเพื่อน ความภาคภูมิใจในสถาบัน ความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด บุคลิกภาพชอบท้าทาย และทัศนคติต่อสารเสพติด นอกจากนี้มีการเก็บข้อมูลโดยการศึกษารายกรณีของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด

การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน การวิเคราะห์เนื้อหา การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และการสัมภาษณ์รายกรณี

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มนักศึกษาทั่วไป

พบว่า ส่วนมากของกลุ่มตัวอย่าง ไม่เคยลองเสพยาเสพติด ส่วนที่เคยลองเสพยาเสพติด ครั้งแรกส่วนมากเป็นประเภทเหล้า เบียร์ และรองลงมาเคยลองใช้บุหรี่ ผู้ที่เคยลองเสพยาเสพติดในขณะที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ส่วนมากของกลุ่มตัวอย่างบิดา มารดา อยู่ด้วยกัน และบิดามารดาอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด ระดับการศึกษาของบิดามารดามีการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด พบว่าผู้เคยลองเสพยาเสพติด ใช้สารเสพติดเพราะอยากลอง (ร้อยละ 69.4) ในงานรับน้องหรือเลี้ยงส่งพี่ (ร้อยละ 26.9) และเพราะเพื่อนชักชวนหรือขัดเพื่อนไม่ได้ (ร้อยละ 25.2) กลุ่มตัวอย่างรายงานว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.5) ไม่ได้ใช้สารเสพติดแล้ว และที่นานๆ ครั้ง ยังคงใช้ ร้อยละ 40.9

เมื่อพิจารณาในภาพรวมจะพบว่าพฤติกรรมเคยลองสารเสพติดนั้นไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างเพศ และลักษณะการพักอาศัยของนักศึกษา กล่าวคือไม่ว่านักศึกษาจะพักอาศัยกับใคร หรือที่ใดก็มีโอกาสลองเสพยาเสพติดได้เช่นกัน

ตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

1. เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติด พบว่า พฤติกรรมการใช้สารเสพติด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสพยาเสพติดของเพื่อน อิทธิพลของเพื่อน บุคลิกภาพ

ชอบทำท่าย และทัศนคติต่อสารเสพติด ในขณะที่เดียวกันก็มีความสัมพันธ์ทางลบกับความภาคภูมิใจในสถาบัน ส่วนความภาคภูมิใจในครอบครัว และความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาเสพติด ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันเองที่น่าสนใจพบว่า การเสพยาเสพติดของเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพชอบทำท่าย และทัศนคติต่อสารเสพติด และยังพบว่าบุคลิกภาพชอบทำท่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อสารเสพติดอีกด้วย

2. เมื่อพิจารณาในภาพรวมนักศึกษาที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด ประมาณร้อยละ 67.3 และพบว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด เป็นปัจจัยหนึ่งในสี่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษา

3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติด พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดทั้งเจ็ดปัจจัย ร่วมกันอธิบายพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษาได้ ร้อยละ 39.9 ($R^2 = .399$) และเมื่อพิจารณาอิทธิพลในแต่ละปัจจัย เมื่อกำหนดให้ปัจจัยอื่นคงที่ พบว่า มีเพียงสี่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เรียงตามลำดับความสามารถในการอธิบายจากมากไปน้อย ได้แก่ บุคลิกภาพชอบทำท่าย ($\beta = .387$) การเสพยาเสพติดของเพื่อน ($\beta = .325$) ทัศนคติต่อสารเสพติด ($\beta = .141$) และความรู้ความเข้าใจต่อสารเสพติด ($\beta = .090$)

4. ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณโดยวิธีการคัดเลือกปัจจัยทีละขั้นตอน (Stepwise Method) พบว่า ปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษาเป็นอันดับแรก ได้แก่ บุคลิกภาพชอบทำท่าย โดยสามารถอธิบายได้ ร้อยละ 26.6 ($R^2\text{-change} = .266$) ปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษารองลงมาได้แก่ การเสพยาเสพติดของเพื่อน ซึ่งอธิบายได้เพิ่มขึ้นจากปัจจัยแรกอีกร้อยละ 10.5 ($R^2\text{-change} = .105$) ปัจจัยทัศนคติต่อสารเสพติด อธิบายได้เพิ่มขึ้นจากสองปัจจัยอีกร้อยละ 1.7 ($R^2\text{-change} = .017$) และปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจต่อสารเสพติด สามารถอธิบายเพิ่มขึ้นจากสามปัจจัยแรกอีกร้อยละ 0.8 ($R^2\text{-change} = .008$) รวมทั้งสี่ปัจจัย สามารถอธิบายพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษาได้ร้อยละ 39.6 ($R^2 = .396$)

2. นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

จากการศึกษารายกรณี พบว่าส่วนมากของนักศึกษากลุ่มเสี่ยงจะดื่มเหล้า เบียร์ และเสพนูห์ เป็นครั้งแรกก่อนที่จะเสพยาเสพติดร้ายแรงประเภทอื่นๆ พฤติกรรมการเสพยาเสพติดของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับการเสพยาเสพติดของเพื่อน คือ เห็นเพื่อนใช้ เพื่อนชวนและมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพชอบทำท่าย โดยบอกว่าเสพยาเพราะอยากลองและตนเองรับรู้ว่าการเสพยา

สารเสพติดเป็นประสบการณ์แปลกใหม่ โดยผู้เสพยา ยาบ้า ยาแก้ไอที่มีโคเคอินผสม ยาอี และโคเคน ประเมินบุคลิกภาพตนเองว่าเป็นคนรักสนุก เห็นว่า การเสพยาเสพติดเป็นประสบการณ์ชีวิตหรือประสบการณ์ที่แปลกใหม่

นักศึกษาที่เสพยาเสพติดมีทัศนคติที่ดีต่อสารเสพติดที่ตนเองเลือกแต่ละประเภท เห็นว่าการ เสพยาเสพติดช่วยให้มีหมู่พวก เป็นการเข้าสังคม ฯลฯ และนักศึกษาส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของสารเสพติดโดยการประเมินว่าสารเสพติดประเภทใดถูกกฎหมาย หรือผิดกฎหมาย ขาดความรู้ถึงความเสี่ยงระยะยาว จากกรณีศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้บุหรี่หรือ ดื่มเหล้า เบียร์ แต่มีความมุ่งมั่นกับการเรียน มีสภาพแวดล้อมของกลุ่มเพื่อนที่คอยเตือนกันและกัน มีทัศนคติต่อครูอาจารย์ดี จะมีความเข้มแข็งที่จะไม่ใช้สารเสพติดที่ตนเองเห็นว่ามีโทษร้ายแรง และพบว่านักศึกษาจะเลิกใช้สารเสพติดหรือไม่ก็เพราะตัวเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาบางคนพบผลกระทบจากการใช้สารเสพติดบางประเภทเช่นส่งผลต่อระบบประสาท หรือพบอาการป่วย ทางกาย ทางจิต หรือประสาท หรือผลกระทบจากภาวะผลการเรียนที่ตกต่ำในสถานภาพอาชีพนี้ แต่เมื่อได้รับความเอาใจใส่จากบิดามารดาที่รับรู้ปัญหาก็จะมีส่วนช่วยในการตัดสินใจให้หยุดเสพได้ไวขึ้น และพบว่ามารดาเป็นบุคคลที่นักศึกษาส่วนมากกล้าจะปรึกษาหารือ และร่วมแก้ไขปัญหาเมื่อนักศึกษาพบกับภาวะวิกฤตจากการใช้สารเสพติด

ส่วนมาตรการป้องกันปัญหาสารเสพติด พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าควรป้องกันที่ตนเอง และ กลุ่มเพื่อนเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดที่จะเอื้อให้มีการเสพยาเสพติดหรือไม่ นักศึกษาให้ความเห็นว่ามหาวิทยาลัยควรจัดกิจกรรมอย่างหลากหลายให้นักศึกษาเลือก บรรยากาศในห้องเรียนควรเป็นบรรยากาศของความเอาใจใส่ในฐานะครูกับศิษย์ที่มีความห่วงใย และตักเตือนบอกกล่าวว่าจะอะไรดีอะไรไม่ดี สำหรับบิดามารดาไม่ควรเข้มงวดหรือปล่อยปละละเลยลูกจนเกินไป ควรอบรมตักเตือน สังเกตการเปลี่ยนแปลงในตัวบุตร หรือเอาใจใส่โดยการเยี่ยมเยียนบุตรบ้าง

อภิปรายผลการวิจัย

ประเด็นที่หนึ่ง พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักศึกษาของงานวิจัยเรื่องนี้พบว่า ประเภทของสารเสพติดที่นักศึกษาทดลองใช้ครั้งแรกมากที่สุด นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่จะทดลองเสพยาประเภทบุหรี่ ในขณะที่นักศึกษานหญิงส่วนใหญ่ทดลองสารประเภทเหล้า เบียร์ และพบว่าเบียร์/เหล้า และบุหรี่เป็นสารที่นักศึกษากลุ่มเสี่ยงใช้เสพยาครั้งแรก และใช้สารเสพติดประเภทอื่นๆ ตามมา เช่น กัญชา ยาแก้ไอที่มีโคเคอินผสม ยาบ้า หรือยาอี ซึ่งอาจเป็นเพราะเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และบุหรี่เป็นสิ่งที่ซื้อขายกันอย่างถูกกฎหมาย หรือที่นักศึกษากล่าวว่า “ใครเขา

ก็ใช้กัน” หรืออาจเป็นเพราะสื่อโฆษณาปัจจุบันที่กระตุ้นความอยากรู้และที่นักศึกษากล่าวว่า อยากรอง โดยเฉพาะสื่อภาพยนตร์หรือละครโทรทัศน์ที่มีจากการแสดงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในงานรื่นเริง สังสรรค์ต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุชาติ ตั้งทางธรรม (2540) ที่กล่าวว่าผลตอบแทนทางเศรษฐกิจที่รัฐได้รับ หน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและการจำหน่ายมักจะพยายามส่งเสริมให้มีการผลิต รวมทั้งกลยุทธ์การขายของผู้ค้าที่การลักลอบนำเข้าของบุนหรี หรือ การโฆษณาชวนเชื่อ ชวนลอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของประเสริฐ ต้นสกุล ที่ว่าเหล่ากับบุนหรี เป็นสารที่มีผู้เคยใช้มากที่สุดและงานวิจัยที่พบว่า ผู้ใช้สารเสพติดประเภทหนึ่งมีแนวโน้มที่จะใช้สารเสพติดประเภทอื่นๆ ด้วย (กวี สุภานันท์, 2537; อนุกุล รักษัตริย์ธรรมเสมอ, 2541) งานวิจัยนี้พบว่าพฤติกรรมเคยลองเสพยาเสพติดนั้นไม่ได้มีความสัมพันธ์กันระหว่างเพศ และลักษณะการพักอาศัยของนักศึกษา กล่าวคือ ไม่ว่าจะนักศึกษาจะพักอาศัยกับใครหรือที่ใด ก็มีโอกาสลองเสพยาเสพติดได้เช่นกัน การเสพยาเสพติดของเพื่อน คือการตอบคำถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร สุขรุ่งเรือง (2540) ที่พบว่าผลการศึกษาจากเครือข่ายสังคมเพื่อนมีอิทธิพลต่อการโน้มน้าวให้เพื่อน เกิดการเปลี่ยนแปลง เจตคติต่อยาเสพติด และมีประสิทธิภาพมากกับนักเรียนที่พักอาศัยอยู่กับผู้ปกครองซึ่งไม่ใช่พ่อแม่ และที่พักอาศัยตามลำพังในหอพัก หรือบ้านเช่ามากกว่า ที่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่

งานวิจัยนี้พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาทั่วไป และนักศึกษากลุ่มเสี่ยงระบุว่าปัจจัยหรือเงื่อนไขที่ทำให้ให้นักศึกษาทดลองเสพยาเสพติดครั้งแรก เพราะอยากรอง เป็นอันดับแรก สอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่อง (ผจงจิต อิงทวูวรรณ, 2539; ยงยุทธ เมธาวิวินิจฉัย, 2539; ดุษฎี โยเหลา และคณะ, 2540; ประยุทธ์ ชูสอนและคณะ, 2540) และเพื่อนชักชวนหรือเห็นเพื่อนเสพยาเป็นอันดับถัดมา สอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่อง (วารุณี ภูริชชิลสิทธิ์, 2531)

ประเด็นที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

การเสพยาเสพติดของนักศึกษากลุ่มทั่วไป งานวิจัยนี้ พบว่ามีเพียงสี่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเรียงตามลำดับความสามารถในการอธิบาย จากมากไปหาน้อยได้แก่ บุคลิกภาพชอบท้าทาย การเสพยาเสพติดของเพื่อน ทัศนคติต่อสารเสพติด และความรู้ ความเข้าใจต่อสารเสพติด ปัจจัยที่พบไม่แตกต่างในกลุ่มนักศึกษาทั่วไปและและจากการศึกษาในนักศึกษากลุ่มเสี่ยง ยืนยันข้อค้นพบดังกล่าว กล่าวคือผู้วิจัยให้นักศึกษาผู้ใช้สารเสพติดในหลายประเภทได้ประเมินบุคลิกภาพตัวเอง ส่วนมากเห็นว่าตนเองชอบลองสิ่งแปลกใหม่ เห็นว่าการเสพยาเสพติดเป็นประสบการณ์ของชีวิต หรือเห็นว่าการเสพยาอไม่ติด หรือยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอีน มีรสหอม หวาน เสพโคเคนไม่ติด ฯลฯ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดุษฎี โยเหลา และคณะ (2540) ที่พบว่า เด็กและเยาวชนที่ติดสารระเหยมีบุคลิกภาพชอบท้าทาย

สูงกว่าเด็ก และเยาวชนที่ไม่ใช้สารระเหย และงานวิจัยของวันชัย ธรรมสังการ (2541) ที่พบว่า ในกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดร้อยละ 86.6 รายงานว่าเพื่อนมีส่วนในการติดสารเสพติด และงานวิจัยของวันชัย ธรรมสังการ และคณะ (2543) ที่พบว่า มีสามปัจจัยที่อธิบายพฤติกรรมกาเสพติดของเด็และเยาวชนในและนอกระบบโรงเรียนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ การชวนให้ลองเสพติดจากเพื่อน บุคลิกภาพชอบทำท่าย และเจตคติต่อสารเสพติด ข้อค้นพบในงานวิจัยนี้มีงานวิจัยที่คล้ายคลึงอยู่บ้างในปัจจัยตัวแปร ด้านอิทธิพลเพื่อน ซึ่งศิริพร สุขรุ่งเรือง (2541) พบการทดลองเปรียบเทียบประสิทธิภาพการใช้เทคนิคการชักนำจากเครือข่ายสังคมเพื่อนต่อการเปลี่ยนแปลง เจตคติต่อ ยาเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับยาเสพติด พบว่าเพื่อนมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับยาเสพติด และงานวิจัยนี้พบว่า บุคคลในครอบครัวที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับนักศึกษา คือ แม่ ไม่พบความแตกต่างในกลุ่มนักศึกษาทั่วไป และนักศึกษากลุ่มเสี่ยงสอดคล้องกับงานวิจัยในอดีต (โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลนันท์ และคณะ, 2533) การค้นพบจากงานวิจัยนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการใช้สารเสพติดในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยเน้นตัวแปรหรือปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาใช้สารเสพติดทั้งสี่ปัจจัย เพราะนักศึกษาเป็นตัวแทนของช่วงวัยที่มีความอยากรู้ อยากรลอง ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน และต้องการความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อสารเสพติด การศึกษาวิจัยเชิงลึกพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ส่วนหนึ่งที่ใช้สารเสพติดไม่ได้ใช้เพียงบุหรี่ เหล้า เบียร์ แต่ใช้สารเสพติดประเภทอื่นด้วย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. บทบาทของสถาบันการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมกาเสพติด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสพติดของเพื่อน อิทธิพลของเพื่อน บุคลิกภาพชอบทำท่ายและทัศนคติต่อสารเสพติด

1.1 มหาวิทยาลัยจึงควรเป็นเขตปลอดสารเสพติดทุกชนิดให้มีสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการซื้อ การขาย หรือมีการเสพ เป็นแหล่งให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ให้นักศึกษารับรู้ถึงโทษภัยหรือผลระยะยาวที่มีต่อการใช้สารเสพติดติดต่อกันเป็นเวลานาน ให้มีเครือข่ายเพื่อน เดือนเพื่อน หรือเพื่อนช่วยเพื่อน การฝึกอบรมทักษะการคิดและตัดสินใจ เพื่อให้นักศึกษาเกิด อึดมในทัศนทางบวก ซึ่งจะเป็นภูมิด้านทานต่อสารเสพติด

1.2 กำหนดแผนดำเนินงานป้องกันสารเสพติดใน 2 กลุ่มเป้าหมาย นักศึกษาทั่วไป และนักศึกษากลุ่มเสี่ยง ให้ผู้แทนนักศึกษามีส่วนในการร่วมกำหนดแผนการดำเนินงาน ปฏิบัติการ และประเมินผลการดำเนินกิจกรรม

1.3 สร้างความร่วมมือกับผู้ปกครองในการติดตามเอาใจใส่ ดักเตือนบุตร ให้ครอบครัวมีส่วนสนับสนุน เสริมสร้างลักษณะควบคุมตนของบุตร

1.4 มหาวิทยาลัยควรเน้นย้ำเรื่องของระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและในบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ควรมีกิจกรรมอื่นๆ ร่วมกับนักศึกษาบ้าง นอกเหนือจากการเรียนการสอน ควรเอาใจใส่นักศึกษาและมีท่าทีให้นักศึกษากล้าที่จะปรึกษา หรือคอยดักเตือนนักศึกษาในเรื่องของยาเสพติดบ้าง อย่างที่นักศึกษากล่าวว่าให้ "เตือนแบบรวมๆ"

2. บทบาทของครอบครัว

นักศึกษาที่ศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย จะผ่านช่วงวัยของวัยเด็กและผ่านการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ จนพัฒนาบุคลิกภาพเป็นตัวของเขาในปัจจุบันที่เป็นวัยรุ่น แท้ที่จริงแล้วพฤติกรรมของวัยรุ่นล้วนมีผลมาจากการอบรมเลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อมในวัยเด็ก เพราะบุคลิกภาพเป็นผลจากความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเองและสิ่งแวดล้อมที่จะพัฒนาอัตตมโนทัศน์แห่งตน พ่อแม่ และผู้ปกครองจึงเป็นบุคคลสำคัญแรกๆ ต่อเด็ก แบบของการอบรมเลี้ยงดูบุตรของพ่อแม่จึงเป็นสิ่งที่บุคคลที่เตรียมตัวจะเป็น พ่อแม่ควรให้ความตระหนักและใส่ใจ เพราะอิทธิพลและบรรยากาศภายในบ้านจะปั้นแต่งเด็ก เด็กที่อยู่ในแวดล้อมของการกระตุ้นสนับสนุนจะมีความเชื่อมั่น เด็กที่อยู่ในแวดล้อมแห่งการยอมรับในความสามารถ เด็กจะอยู่อย่างมีเป้าหมาย หรือเด็กที่อยู่ในแวดวงแห่งความอดทน จะสะกดกลั้นได้ หากระเบียบวินัยในบ้านเป็นแบบเผด็จการเข้มงวดเด็กจะมีความตึงเครียด ก้าวร้าว หรือการเลี้ยงดูแบบปล่อยตามสบาย เด็กจะขาดความรับผิดชอบหรือบ้านที่ไม่ลงรอย กระทั่งกระทบกระทั่งกันระหว่างพ่อแม่ หรือบุคคลในครอบครัว เด็กจะไม่มี ความมั่นคงทางอารมณ์ เด็กที่รู้ว่าตนเองเป็นที่ยอมรับของพ่อแม่ จะมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง และมั่นคง หรือความรู้สึกว่าไม่เป็นที่รัก หรือได้รับรักน้อยลง ล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก คำบอกของนักศึกษาที่ว่า พ่อแม่ไม่ควรเข้มงวดเกินไป หรือหย่อนเกินไป จึงเป็นคำกล่าวที่ผู้วิจัยเห็นว่าในการปฏิบัติจริงจะเป็นสิ่งที่ค่อนข้างละเอียดอ่อน สำหรับพ่อแม่ที่ถูกติดสารเสพติด พ่อแม่ควรให้โอกาสกับความผิดพลาดของลูก ให้ลูกกล้าที่จะปรึกษาให้การประคับประคองลูกอย่างอดทนสิ่งที่จะได้คือ ได้ลูกกลับคืนมา พ่อแม่จึงควรติดตามสังเกตในความเปลี่ยนแปลงของลูกทั้งเรื่องของการใช้จ่าย หรือการคบเพื่อน หรือการเปลี่ยนแปลงของผลการเรียน ฯลฯ ครอบครัวจึงควรเป็นหน่วยของสังคมที่มีประสิทธิภาพทั้งพ่อและแม่ในการอบรมบุตร มิใช่เพียงแม่เท่านั้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก รายการที่พบในงานวิจัยนี้เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในมหาวิทยาลัย แม้เป็นเพียงส่วนเล็กๆของสังคม แต่ก็ได้ตอบคำถามให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับรู้ ภาพแห่ง

ความจริง ยังมีบุคคลอีกจำนวนไม่น้อยที่ผู้วิจัยควรได้สัมภาษณ์เพื่อทำการศึกษา แต่เพราะข้อจำกัดของเวลาในงานของผู้วิจัยที่เร่งรีบ

ในส่วนกลุ่มนักศึกษาทั่วไป ควรพัฒนาเครื่องมือ วัดตัวแปรด้านอิทธิพลเพื่อน การเสพสารเสพติดของเพื่อน บุคลิกภาพชอบทำท่าย และทัศนคติต่อสารเสพติดให้ชัดเจน และแม่นยำมากขึ้น และค้นหาปัจจัยที่เป็นตัวป้องกันสารเสพติด โดยเน้นที่ตัวนักศึกษา และครอบครัว

2. ควรศึกษาแบบวัดทัศนคติต่อสารเสพติด โดยศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและควบคุม เพื่อพัฒนารูปแบบ การฝึกอบรมนักศึกษา ให้เกิดเครือข่ายอิทธิพลเพื่อน ป้องกันการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษา มากกว่ารูปแบบการให้ความรู้ในแบบนิทรรศการหรือแผ่นพับ แผ่นปลิว ให้เน้นองค์กรเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน

บรรณานุกรม

- "เกาะข่าวอาชญากรรม" เดลินิวส์. 2545. 12 มกราคม 2545, หน้า 2
- กรมการฝึกหัดครู. 2525. คู่มือศูนย์เวชป้องกันงานป้องกันและปราบปรามสารเสพติดในสถานศึกษา, กรุงเทพฯ. : โรงพิมพ์การศาสนา.
- กระทรวงศึกษาธิการ กรมพลศึกษา สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกัน การติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย, กรุงเทพฯ.
- กระทรวงศึกษาธิการ. 2543. "นโยบายมาตรการและแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด" เอกสารประกอบการประชุมผู้บริหารศึกษาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อรับทราบนโยบายและแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ณ โรงแรม บี.พี.สมิหลาบีช.
- กวี สุภานันท์. 2537. รายงานการศึกษาคุณลักษณะบางประการของเด็ก และเยาวชนที่กระทำความผิด ซึ่งถูกควบคุมตัวอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลางนครปฐม. โรงเรียนนายร้อยตำรวจ.
- กองแผนงาน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2544. "รายงานการสำรวจความคิดเห็นของบัณฑิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รุ่นปีการศึกษา 2542". สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กองวิชาการและวางแผน สำนักงาน ป.ป.ส. 2536. สารระเหย ฝ่ายส่งเสริมวิชาการและวิชาชีพ กองวิชาการและวางแผน. กรุงเทพฯ : สำนักงาน ป.ป.ส.
- คณะอนุกรรมการศึกษาวิจัย ศูนย์ประสานงานกลาง องค์การเอกชนต่อต้านยาเสพติด 2527. การวิเคราะห์แนวโน้มของกลุ่มผู้ติดยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ; สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ดุชฎี โยเหลา และคณะ. 2540 ปัจจัยบ่งชี้สาเหตุการใช้และติดสารระเหยของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานครและจังหวัดยโสธร กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทบวงมหาวิทยาลัย. 2543. "สรุปผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันยาเสพติดในสถาบันอุดมศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย" แผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.2541และ 2542. สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย

- ทิพย์อร ไชยณรงค์. 2535. การวิเคราะห์ผลงานวิจัยด้านยาเสพติด. กรุงเทพฯ : กองวิเคราะห์
โครงการและประเมินผล สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์
เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม.
- ธนพัฒน์ หาพิพัฒน์. 2538. พฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักศึกษา : กรณีศึกษานักศึกษาวิทยาลัย
เกษตรและวิทยาลัยเทคนิคในภาคกลาง. สังกัดกรมอาชีวศึกษาวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธราดล เขมพัฒน์. 2540. ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเสพยาเสพติดของวัยรุ่นในจังหวัดอ่างทอง.
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ธวัชชัย ไทยเขียว. 2526. การศึกษาถึงสาเหตุของการเสพยาเสพติด. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- น้ำเพชร ชาญภิญญ และคณะ. 2533. ปัญหาการติดสารระเหยของเด็กและเยาวชนในเขตคูสิต.
กรุงเทพฯ : มูลนิธิวิจัยทางการแพทย์วชิรพยาบาล.
- นีออน พิณประดิษฐ์ และคณะ. 2541. ปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการติดสารเสพติดของ
นักเรียนมัธยมศึกษาและนักเรียนวิทยาลัยอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ
สำนักนายกรัฐมนตรื.
- บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ์. 2527. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : การพิมพ์
พระนคร.
- ประยุทธ์ ชูสอนและคณะ. 2540. การศึกษาสภาพปัญหาการติดยาและสารเสพติดในเขต
เทศบาลนครขอนแก่น : กรณีศึกษากลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น และวิทยาลัย
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ. 2533. รายงานการศึกษาคุณภาพชีวิต และสุขภาพของเยาวชน :
สภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนชั้นประโยค
มัธยมศึกษาตอนปลาย. กรุงเทพฯ : กรมการฝึกหัดครู.
- ปรีชา วิหคโต และคณะ. 2540. การศึกษาสภาพการใช้ยาเสพติดของนักเรียนระดับประถมศึกษา.
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ
สำนักงานนายกรัฐมนตรื.
- พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. 2540. "แนวทางการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายแก้ปัญหายาเสพติดใน
ประเทศไทย" สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- พรณี ชูทัย เจนจิต. 2532. พัฒนาการทางบุคลิกภาพและแรงจูงใจ ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ยงยุทธ เมธาวิวินิจฉัย. 2539. "ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ศรีสะเกษ.
- ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ. 2532. ตัวแบบสมมุติฐานการใช้ยาหรือสิ่งเสพติดในวัยรุ่นทดลอง เฉพาะนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. กรุงเทพฯ : คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ลาดทองใบ ภูอภิรมย์. 2530. บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วันชัย ธรรมสังข์การ และคณะ. 2541. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติดของผู้ป่วยใน ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้. สงขลา : ศูนย์วิจัยพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- วันชัย ธรรมสังข์การ และคณะ. 2543. การแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็กและเยาวชนใน จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และ มนุษยศาสตร์ ปีที่ 6 ฉบับที่ 3 (ก.ย. – ธ.ค. 2543 หน้า 291-317).
- วารุณี ภูริลิขสิทธิ์. 2531. สาเหตุการติดยาเสพติดในวัยรุ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีเชียงใหม่ เชียงใหม่ : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิทยาลัยการสาธารณสุข สถาบันวิจัยสังคมและสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์การแพทย์. 2541. รายงานการศึกษาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อหา มาตรการทางเลือก. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิภา ด้านอำรุงกุล และคณะ. 2539. ความรู้และทัศนคติต่อการติดยาเสพติด. สถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์การแพทย์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิลาสินี อโนมะสิริ และคณะ. 2539. การศึกษาปัญหาสารเสพติดในแรงงานก่อสร้าง. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล
- ศิริวรรณา เจียรวัฒน์ชัย. 2539. บทบาทของครอบครัวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดิทยา เสพติดในเด็กและเยาวชน. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- ศิริพร สุขรุ่งเรือง. 2540. ผลการชักนำจากเครือข่ายสังคมเพื่อนที่มีต่อการเปลี่ยนเจตคติและ พฤติกรรมเสี่ยงกับยาเสพติดของวัยรุ่นในสถาบันอาชีวศึกษานครราชสีมา ศูนย์นิเทศ อาชีวศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.

- ศุภณัฐ เผือกคง. 2541. การศึกษารายกรณีนักเรียนติดยาเสพติดในสถานบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สงคราม ชำตันวงษ์ และคณะ. 2542. "การใช้น้ำยาแก้อาไอที่มีส่วนผสมของโคโคئينในทางที่ผิด", สำนักงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคใต้.
- สมโภช มนเทียรอาสน์. 2540. "การแพร่ระบาดของยาบ้าในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และการพัฒนานโยบายการป้องกันรักษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2543. "การสัมมนาระดับกรม เรื่อง "ระบบการวิจัยสุขภาพแห่ง... ข้อเสนอในการจัดกลไก และโครงสร้างของประเทศ" กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2545. "รายงานผลโครงการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทย : สถานภาพการใช้จ่ายและสารเสพติด พ.ศ. 2544". กรุงเทพฯ.
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคใต้. 2543. "สรุปผลการสัมมนาการประชุมงานกระบวนการยุติธรรมคดียาเสพติดในพื้นที่ภาคใต้. ครั้งที่ 1", กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- สำนักวิจัยเอแบค/เคเอสซีอินเตอร์เน็ตโพลล์. 2543. "สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษาและการประมาณการค่าจำนวนนักเรียน นักศึกษา ที่ใช้ยาเสพติด : ศึกษากลุ่มตัวอย่างในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงมหาดไทย" สำนักงาน ป.ป.ส.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. 2542 "เรียนรู้เรื่องยาเสพติด-ชีวิตปลอดภัย" สำนักงาน ป.ป.ส., กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. 2542. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสำนักนายกรัฐมนตรีย.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. 2543. สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด สรุปผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2542. สงขลา. ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสงขลา. สำนักนายกรัฐมนตรีย.
- สุชาติ ตังทางธรรม. 2540. "เศรษฐศาสตร์การเมืองเรื่องบุหรี่" วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 5, (มีนาคม 2540 หน้า 190-201).

- โสภา ชูพิกุลชัย ขปิลมันน์. 2533. "รายงานการวิจัยการศึกษาการแพร่ระบาดของ การติดสารเสพติด ในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด : ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร. คณะกรรมการพัฒนาชุมชน สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยใน พระบรมราชูปถัมภ์.
- สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย. 2522. การศึกษาสภาวะการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ป่วย ซึ่งมารับ การรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ และโรงพยาบาลธัญญารักษ์. กรุงเทพฯ.
- หนึ่งทัย กอประศรีสวัสดิ์. 2542. การศึกษาสาเหตุการติดสารเสพติดและความคาดหวังใน การเข้ารับการรักษาของเยาวชนที่เข้ารับการรักษาในคลินิกยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร.
- อนุกุล รัชชธรรมเสมอ และคณะ. 2541. การศึกษาสภาพปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กเร่ร่อน สำนักงาน คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- อารยา สีโรดม และคณะ. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนแออัดกับยาเสพติด. กรุงเทพฯ : กองวิชาการและการต่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- Arnett, J. Reckless. 1992. behavior in adolescence : A developmental perspective. Development Review. 12, 339-373.
- Heino, A. and others. 1996. Differences in risk experience between sensational avoiders and sensational seekers. Person individual Difference 20, 71-79.
- Hoffmann, J.P. 1993. "Exploring the Direct and Indirect Family Effect on Adolescent Drug Use" The Journal of Drug Issue. 22 (3) :535-557.
- Jessor, R., et al. (1991). Beyond adolescence : Problem behavior and young adult development. New York : Cambridge University Press
- Power-Robert; Power, Tom, Gibs on, -Nigel. 1996. Ahitude and Experience of Drugs Use among a Group of London Teenagers Drug London : Education-prevention-and policy.

ภาคผนวก ก.

การศึกษารายกรณีนักศึกษากลุ่มเสี่ยง

กรณีศึกษา รายที่ 1 รหัส 00A

ผู้ให้ข้อมูล เพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 พักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ในห้องที่มหาวิทยาลัยตั้งอยู่ ผลการเรียนคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.44 บิดามีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการ ส่วนมารดาประกอบธุรกิจส่วนตัวที่บ้าน ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าบิดาในสายตาของตัวเอง ไม่ได้เอาใจใส่มารดา ไม่เอาใจแม่หรือลูก แต่ลูกๆ ก็รู้ว่าพ่อทำงานเพื่อลูก และแม่มีหน้าที่ดูแลลูกให้ความอบอุ่น เมื่อมีปัญหาตนเองจะปรึกษาแม่ แม่เป็นเสมือนเพื่อน คุยได้ทุกเรื่องแม้แต่เรื่องการเที่ยวเตร่หรือการจะมีเพื่อนพิเศษเพศตรงข้าม ในจำนวนพี่น้อง 2 คน ตนเองและน้องต่างกัน 3 ปี ความรู้สึกของตนเองรู้ว่า “เรารักใคร่กันดี”

ครั้งแรกดื่มเบียร์ขณะเรียนชั้นมัธยมปีที่ 4 จากนั้นเสพบุหรี ใช้เฉพาะไปเที่ยวในกลุ่มเพื่อน และดื่มเหล้าขณะเรียนในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ภัณฑุชา ทดลองในหอพักมหาวิทยาลัย โดยขอจากเพื่อน ใส่โนมวอนบุหรี สูดย่างแรงทีเดียว หมดตัวแล้วดื่มน้ำ ในครั้งนั้นอาเจียน 2-3 ครั้ง ขณะนอนอยู่ในหอพัก คิดในใจขณะนั้นว่าบิดาไม่ได้ ช่วงหลังเคยไปเล่นภัณฑุชาที่ชายทะเลที่จังหวัดสงขลา ที่นั่นเสพโดยใช้วิธีสูดผ่านน้ำ สำหรับบุหรีจะสูบบ่อยมากขณะเรียนในระดับมหาวิทยาลัย ขณะเรียนชั้นปีที่ 3 ใช้น้ำยา ยาอี เพราะเพื่อนชวน ครั้งแรกใช้ 1/4 ซา อยู่ได้นานมาก (10 ชั่วโมง) รู้สึกอ่านหนังสือจืดจ๋อ ไม่ขงวนนอน

ดื่มเบียร์ครั้งแรกเพราะอยากลอง และเห็นเพื่อนใช้ (ภัณฑุชา) สารเสพติดที่ตนเองใช้ทุกตัวด้วยความอยากลอง ไม่เคยรู้ว่าสารเสพติดข้างต้นมีผลต่อสมอง มีความเห็นว่สารเสพติดมีความรุนแรงแตกต่างกันตามลำดับจากน้อยไปมาก ได้แก่ เบียร์ บุหรี ภัณฑุชา ยาอี ยาบ้า ครั้งที่ใช้น้ำยา เพราะเพื่อนชวน จากนั้นเล่นเฉพาะช่วงอ่านหนังสืออย่างเดียว รู้ตัวเองว่าเลิกได้ ปัจจุบันยังคงใช้น้ำยาอี เมื่อไปเที่ยวในสถานบริการ ส่วนยาบ้าเลิกแล้วเพราะมีอาการปวดท้ายทอย ต้องไปปรึกษาแพทย์ และเพราะเกรงใจแม่

00A มีทัศนคติต่อสารเสพติดว่า ลำดับความรุนแรงของสารเสพติดเล่นได้แค่เบียร์ บุหรี และภัณฑุชา เห็นว่ายาอี ไม่ติด ยาบ้าถ้าสูดผ่านน้ำจะติดง่ายกว่ากิน เห็นว่าการสูดจะเข้าไปในปอดประมาณ 20% และเห็นว่า อาการหลังเสพยาบ้า จะระแวง และอยากอยู่คนเดียว

00A ประเมินบุคลิกภาพตนเองว่า เป็นคนขี้เบื่อ โดดเดี่ยว ชอบอิสระ ใจคอไม่หนักแน่น เกรงใจเพื่อน ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ประมาณว่าค้นหาตัวเองไม่เจอ” และเล่าว่าชั้นมัธยมปลายเป็นเด็ก เกเร (ไม่ตั้งใจเรียน ชอบชกต่อย)

เมื่อให้ประเมินผลกระทบต่อชีวิตในมหาวิทยาลัย 00A เห็นว่า มีผลต่อการเรียน เพื่อนรุ่นเดียวกันว่า ตนเองรับรู้ว่าจะแนบผลการเรียนของเพื่อนเมื่อแยกเข้าเรียนในภาควิชาเพื่อนมีคะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.50 แต่เมื่อเล่นยาบ้ารู้ว่าสถานภาพนักศึกษาของเพื่อนในภาวะรอพินิจครั้งที่ 3 (3rd pro) สำหรับตนเองรู้ว่าสิ่งที่เปลี่ยนไปคือ ใช้เงินเยอะมาก และเวลาใดที่เสพยาบ้าจะนอนไม่หลับ บางทีตาหลับแต่สมองยังทำงาน เดินไปเดินมา ช่วงหลังๆ ปวดท้ายทอยต้องพบแพทย์

สำหรับรูปแบบหรือมาตรการป้องกัน 00A มีความเห็นว่า เกาะป้องกันที่ดีที่สุดคือเพื่อน ถ้าคบเพื่อนดีก็จะไม่เล่น ตนเองได้รู้จักเรื่องนี้ (สารเสพติด) เห็นการใช้ การเสพยาจากเพื่อน เพื่อนมีส่วนกับชีวิตของวัยรุ่นมากที่สุด และปัญหาเสพติดเป็นเรื่องที่แก้ยาก เพราะคนที่ติดแล้วจะนอนอยู่เฉยๆที่บ้านเช้า หรือหอบหืด สำหรับบทบาทของมหาวิทยาลัยควรณรงค์ให้นักศึกษารู้ถึงโทษภัยของยาเสพติด แต่ก็ควรระวังเพราะการประชาสัมพันธ์เหมือนดาบสองคม อาจทำให้คนรู้จักอยากลอง เห็นว่าเหตุที่ยาบ้าระบาดมากก็เพราะการรณรงค์ที่ล่อแหลม

มีข้อเสนอแนะกับรุ่นน้องว่า “ทางที่ดีอย่าลอง” เพราะความเข้มแข็ง อ่อนแอ ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน บางคนอาจโชคไม่ดีเหมือนตนเองที่มีแม่เข้าใจ ปรึกษาได้ และเอาใจใส่มาก ถ้าไม่มีแม่ตนเองคงแย่และถดถอย เพราะพ่อตามตนเองไม่ทัน “พ่อให้แต่ตัว แม่ให้ใจ”

กรณีศึกษา รายที่ 2 รหัส 00B

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่พักอาศัยในปัจจุบันเป็นบ้านเช่า (ใกล้มหาวิทยาลัย) บิดา/มารดาวุฒิการศึกษาประโยควิชาชีพชั้นสูง และปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า พ่อ และแม่ รักและเข้าใจทั้งคู่มีท่าทีที่ดีต่อกัน แต่ตนเองสนิทกับแม่มาก เพราะแม่จะเอาใจใส่ดูแล อบรมสั่งสอน สำหรับพ่อนั้นตนเองเห็นว่าไม่สามารถคุยได้ทุกเรื่อง ในจำนวนพี่น้องสองคน พี่สาวจะเป็นคนเรียบร้อย ขณะเรียนมัธยมปลายทะเลาะกับพี่บ่อยมาก แต่สุดท้ายจะยอมพี่

ดื่มสุราครั้งแรกเมื่อเรียนชั้นมัธยมปลาย (ม.4) ขณะนั้น “รู้สึกเสียหน้า” ถ้าอยู่ในกลุ่มและถูกมองว่าดื่มเหล้าไม่เป็น บุหรี่ไม่เคยลองในชั้นมัธยมปลาย เพราะแม่ไม่ชอบ (แม่มักจะบ่นเมื่อพ่อสูบบุหรี่) แต่มาลองใช้บุหรี่เมื่อเข้าเรียนมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เสพยาอีกครั้งแรก เพราะ

เพื่อนรุ่นพี่ (ไม่ใช่นักศึกษา) ให้ลองครั้งนั้นเหมือนอยู่ในงานปาร์ตี้ ปกติตนเองชอบเที่ยวผับ ตนเองรู้ว่า ยาไอเสฟแล้วมันสนุก ไม่เหมือนเมาเหล้า ตื่นมาไม่มีอาการปรากฏแบบเมาค้าง ช่วงที่เล่นทุกครั้งจะเดินรำแล้วสนุก ครั้งสุดท้ายที่เล่นหลังสอบเพราะเครียดสุดๆ

ในการเสฟยาไอเพราะอยากสนุกสนาน และอยากเข้าสังคม

OOB มีทัศนคติต่อสารเสพติดว่า "รู้สึกเสียหน้า" ถ้ากลุ่มเห็นว่าดื่มเหล้าไม่เป็น ยาไอ เสฟแล้วสบาย สนุก (ไม่เหมือนเมาเหล้า) คนที่เสฟติด ยาไอ จะไม่ปรากฏอาการให้ใครรู้ แต่พวกเขาติดยาบ้า ร่างกายจะผอมทรุดโทรม ผู้หญิงถ้าเล่นยาไอจะยอมให้ผู้ชาย สำหรับตนเองแล้ว เห็นว่าห้ามเล่นยาเคเด็ดขาด เพราะจะทำให้ลายสมอง ยาบ้า เป็น กลุ่มสังคม "เด็ก" ยาไอ เป็นกลุ่มสังคม "ผู้ใหญ่"

ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองว่าเป็นคนรักสนุก ชอบเข้าสังคม กับกลุ่มคนที่ทำงานแล้วอยากรู้จักคนไปทั่ว บุคลิกภาพรู้ว่าเป็นคนใจร้อน แต่ไม่เป็นคนหาเรื่องใคร หรือเกเร (เพราะรู้ว่าตนเองต้องรับผิดชอบการเรียน)

ปัจจุบันเลิกเสฟแล้ว เพราะเกิดภาวะวิกฤต เนื่องจากแพ้นั้นฟุตบอล เสียเงินเป็นแสน ช่วงเวลานั้นไม่มีเงินแม้แต่จะซื้ออาหารรับประทาน รู้สึกเครียดมาก จึงตัดสินใจคุยกับแม่ แม่ให้เงินมาชดใช้หนี้ ครั้งนั้นทำให้แม่และพี่สาวต้องร้องไห้ ทั้งแม่และพี่ไม่บอกให้พ่อรู้ จึงสัญญากับตัวเองและรับปากแม่ว่าต้องหยุดทั้งสองอย่าง

ตัวเองเห็นว่ายาเสพติดกระทบกับชีวิตในมหาวิทยาลัยของตนเองน้อยมาก ในทัศนะของ OOB มองว่าปัญหาเสพติดในมหาวิทยาลัยเป็นปัญหาร้ายแรงน้อยกว่าปัญหาการเล่นพนันฟุตบอล

ผู้ให้ข้อมูลฝากบอกเพื่อนๆ โดยกล่าวว่าให้เพื่อนๆ หาเพื่อนที่ดีที่จะบอกว่าจะเราจะช่วยกันเรียน เห็นว่าเกราะป้องกันที่ดีที่สุดคือเพื่อน "เพื่อนดีคือที่สุดสุดเลย" และต้องมีครอบครัวที่ดีที่ เอาใจใส่ เมื่อลูกเรียนไกลบ้านพ่อแม่ต้องหมั่นมาเยี่ยมเยียนลูก

กล่าวสำหรับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ต้องมีกิจกรรมหลากหลายให้กับผู้ที่มีวิชาที่ต้องลงทะเบียนน้อย (ต่ำกว่า 18 หน่วยกิต) และมีเวลาว่างมาก ให้เขาเหล่านั้นได้ใช้เวลาว่างทำกิจกรรมอื่นๆ ไม่ให้หันไปเที่ยวผับ เที่ยวสถานบันเทิง

กรณีศึกษา รายที่ 3 รหัส 00C

ผู้ให้ข้อมูล เพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 พักอาศัยในบ้านเช่าร่วมกับเพื่อนๆ บิดา/มารดา ภูมิการศึกษาปริญญาตรี อาชีพรับราชการ ในวัยเด็กพ่อ แม่ ค่อนข้างเข้มงวด ควบคุม โดยเฉพาะแม่ค่อนข้างเจ้าระเบียบ ความสัมพันธ์ของบิดา/มารดา ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า พ่อและแม่รักเอาใจใส่กันดี

ทั้งตนเองได้รับการเอาใจใส่จากพ่อและแม่ เดิมครอบครัวมีบุตร 2 คน แต่ที่สาวเสียชีวิตเมื่อไม่กี่ปี
ตนเองจึงได้รับการเอาใจใส่จากพ่อมาก

00C ตี๋มสุราครั้งแรกในช่วงหลังสอบเสร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มาตี๋มมากขึ้นเมื่อเรียน
มหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 ตี๋มเพื่อสังสรรค์ เพราะอยู่ชมรมมีเพื่อนเยอะ เห็นเพื่อนที่ไปร่วมวงเหล้า
เบียร์ เสพกัญชากัน ตนเองจึงอยากลอง สำหรับกัญชาจะเสพนานๆ ครั้ง เรียนชั้นปีที่ 2 เสพยา
แก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน ตี๋มร่วมกับน้ำอัดลม ช่วงนั้นเพื่อนที่อยู่จังหวัดปัตตานีเอายาแก้ไอฯ มา
ฝาก 00C เล่าว่าราคาซื้อขายยาแก้ไอฯ ที่หาดใหญ่ถูกกว่า ตนเองและเพื่อนจึงเปลี่ยนมาเสพเป็น
ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอินและบางครั้งเสพยาแก้ไอฯ ร่วมกับยาคลายเครียดร่วมกับเครื่องดื่มน้ำ
อัดลม ทำให้เมาเร็วขึ้น เรียนชั้นปีที่ 3 เสพยาบ้า เพราะเห็นเพื่อนเล่นกันบ่อย อยากลองว่าจะมี
อาการอย่างไร กับตัวเอง ตนเองจะสูงส่งกับเพื่อนกลุ่มนี้ เพราะสนุกสนานเฮฮา เสพยาบ้าวันละ
2-3 ตัว สัปดาห์ละ 4-5 ครั้ง เพราะเมื่อเล่นยาบ้าครั้งที่สองแล้วอยากเล่นอีก ชอบกลิ่นหอม และ
สนุกสนาน การซื้อขายยาบ้าครั้งแรกซื้อจากเพื่อน

00C เล่าถึงเหตุผลในการเสพยาเสพติดว่า ครั้งแรกๆ อยากลอง เพื่อการสังสรรค์ ในครั้ง
ต่อๆ มาติดในรสชาติ และความสนุกสนาน

00C มีทัศนคติต่อสารเสพติดว่า สุรา กัญชา ไม่ร้ายแรง “ไม่มีใครจับ ไม่มีใครว่า” สุรา
ตื่นขึ้นมาปวดหัว ยาบ้าหนักที่สุด โทษก็แรง ดูความรุนแรงของตัวยาสัมพันธ์กับโทษทางกฎหมาย
สำหรับตนเองนั้นเสพยาแก้ไอฯ เมาแล้วไม่ทรมาณ รู้สึกสบาย ทำให้หลับนาน

ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูล เห็นว่าอาการติดยาแก้ไอฯ จะทำให้รับประทานอาหารไม่ได้
ท้องเสีย ท้องผูก เป็นไข้ เสพยาแก้ไอฯนานๆ ต้องใช้ในปริมาณที่มากขึ้น จึงต้องใช้ยาคลายเครียด
ช่วยให้เมาเร็วขึ้น ช่วงที่ตนเองเล่นยาบ้าจะมีอาการระแวง

ผู้วิจัยไม่ได้ให้ผู้ให้ข้อมูลประเมินบุคลิกภาพตนเอง เพราะปัจจุบันแพทย์ให้ความเห็นว่า
00C สมองดีสน ต้องให้ยา ผู้ให้ข้อมูลเคยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 1 ครั้ง และเมื่อออกจาก
โรงพยาบาลอยู่ในความดูแลของจิตแพทย์ และผู้วิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าในช่วงแรกไม่รู้ลึกว่าการเสพยาฯ มีผลกระทบกับการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย
แต่ต่อมาพบว่าส่งผลต่อการเรียน คือ ไม่สามารถเข้าชั้นเรียน หรือเข้าสอบในบางวิชาได้ ใช้จ่ายเปลือง
จนทางบ้านเห็นผิดสังเกต และเห็นว่าการแพร่ระบาดของยาบ้า อาจจะมีนักศึกษาบางคนเมายาบ้า
แล้วจับเพื่อนนักศึกษาเป็นตัวประกัน

ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าเป็นหน้าที่ของมหาวิทยาลัย หากรับรู้ว่ามีนักศึกษาผู้ใดเสพยาบ้าต้องเรียกมา
ตักเตือน การแก้ไขปัญหายาเสพติดส่วนมากแล้วต้องแก้ที่ตัวผู้เสพเอง และเห็นว่าแก้ไข

ได้ยาก เพราะนักศึกษาที่เลิกพัฒนาเป็นผู้ชาย เพราะการซื้อจำนวนเยอะเป็นการแชร์เงินกัน จะซื้อได้ราคาถูก ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่านักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์จะเล่นยาบ้ามากช่วงสอบ เพราะอ่านหนังสือไม่ทัน ตนเองคิดไม่ออกว่าจะหามาตรการป้องกันอื่นๆ อย่างไร นอกจากตัวผู้เสพ ต้องแก้ไขตัวเอง

กรณีศึกษา รายที่ 4 รหัส 00D

ผู้ให้ข้อมูลเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 ที่พักอาศัยปัจจุบันโดยการเช่าบ้านร่วมกับเพื่อนๆ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าบิดาของตนเองถึงแก่กรรม ตั้งแต่ตนเองเรียนหนังสือชั้นอนุบาล มารดามีวุฒิการศึกษาชั้นประถมศึกษา มารดามีอาชีพทำสวน ปัจจุบันมารดาแต่งงานใหม่มีบุตร 1 คน การเลี้ยงดูบุตรของแม่ในสายตาของตนเอง แม่ไม่ปล่อยปละละเลยลูก และไม่เข้มงวด แต่มีกฎเกณฑ์ข้อบังคับในวัยเด็กตนเองจะไม่ได้ทำในสิ่งที่ชอบ ช่วงเด็กลูกทุกคนมีหน้าที่ต้องทำ ในจำนวนพี่น้องทั้ง 5 คน ตนเองเป็นบุตรคนที่ 3 มีพี่ชายและพี่สาว และน้องชาย น้องสาว ตนเองสนิทกับน้องชาย แต่ตนเองถูกแม่ส่งมาเรียนที่ต่างจังหวัด ตั้งแต่ชั้นมัธยมปลาย (มัธยมศึกษาปีที่ 4)

สูบบุหรี่ครั้งแรกขณะเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น รู้สึกติดขณะเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ช่วงนั้นเริ่มดื่มเบียร์ เหล้า ช่วงเข้าเรียนมหาวิทยาลัย เหล้า เบียร์ ยังคงดื่มบ่อย เมื่อเรียนชั้นปีที่ 3 เสพกัญชา ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน ดื่มร่วมกับน้ำอัดลม เล่นยาบ้า ขณะเมื่อคบเพื่อนที่ไม่ใช่นักศึกษามหาวิทยาลัย

สูบบุหรี่ครั้งแรก "รู้สึกเท่ สาวๆ จะมอง" เหล้าและเบียร์ เพื่อการสังสรรค์ และชุมนุมในกลุ่มเพื่อน ได้คบเพื่อน ได้มีเพื่อน สำหรับกัญชา ยาแก้ไอที่มีโคเคอินผสม และยาบ้า เห็นว่าเป็นประสบการณ์ชีวิตเพื่อเรียนรู้ ได้รู้ด้วยตนเอง

00D มีทัศนคติต่อสารเสพติดว่า เหล้า เบียร์ ถ้าเพื่อนชอบ พอได้เห็นว่าเป็นพวกเดียวกัน เห็นว่า "ในวงเหล้าสนุก และมีหมู่พวก" ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน มีรสชาติ กลิ่นหอมหวาน ทำให้หลับยาว

เมื่อใกล้สอบอ่านหนังสือไม่ทัน ยาบ้า ช่วยให้อ่านหนังสือได้ทั้งคืน เมื่อเสพแล้วอ่านได้นาน และได้เห็นเพื่อนที่ทำงานกลางคืนทำงานได้ทน

ปัจจุบันเลิกใช้ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน และยาบ้า แต่ยังคงดื่มสุร่าบ้าง

ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองว่า เป็นคนรักเพื่อน เพื่อนที่รู้จักกันในวงเหล้า จะช่วยเหลือกัน แม้จะมีเพื่อนที่สายตาคบคลาภายนอกมองว่าค่อนข้างเกรแต่ตนเองรู้สึกว่าจะจริงใจกัน

OOD มีความเห็นว่ามหาวิทยาลัยควรส่งเสริมการเล่นกีฬาให้มากขึ้น เหมือนการบังคับให้ แต่แต่ละคณะต้องส่งตัวแทนนักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมกีฬา ความเห็นของตนเองเห็นว่าอาจารย์ในมหาวิทยาลัยไม่มีอิทธิพลกับนักศึกษา ความเคารพนับถือมีน้อย มีแต่ความรู้สึกเฉยๆ อาจารย์บางส่วนก็มักจะวางแผนให้เราหมด บางส่วนทำหน้าที่เพียงสอนหนังสือ เมื่อไม่พอใจนักศึกษาก็จะดูว่า คอยจับผิดนักศึกษา สิ่งที่ดีควรเป็นคือ อาจารย์ควรชวนนักศึกษาไปทำงานร่วมกันบ้าง เห็นนักศึกษาคนไหนดูเครียดๆ ก็ควรจะมีอารมณ์ขันกับ นักศึกษาบ้าง

สำหรับพ่อแม่ ควรให้แนวทางให้ลูกได้คิด ต้องพยายามให้ลูกรู้ว่าเขาต้องคิดเองเป็น สอนให้รู้ว่าอะไรดีอะไรไม่ดี ยกตัวอย่างให้เห็นเป็นรูปธรรม

OOD มีความเห็นและข้อคิดสำหรับเพื่อนๆ และน้องๆ ว่า พวกที่ไม่ผ่านชีวิตสัมเมเลเทมา มาก่อน เมื่อเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยจะใช้ชีวิตสุดเหวี่ยง เพราะช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากลองด้วย "สำหรับคนที่จิตใจอ่อนแอ พยายามอย่าเข้าไปในกลุ่มที่เขาเสพ" อาการมีเมมาของมันจะทำให้เราอยากลอง ดีที่สุดควรหลีกเลี่ยง เพราะผลดีระยะสั้น โทษระยะยาวมองไม่เห็น (เหมือนการสูบบุหรี่ระยะสั้นมองไม่เห็น) การจะเลิกยาบางตัวได้จะพบการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง เช่น พบอาการหวาดระแวง ใช้เงินเยอะจนต้องเล่นต้องขาย และจะอยู่ในภาวะเสี่ยง การเรียนก็มีปัญหาตามมา การมาเข้าบ้านอยู่รวมกัน "อะไรก็เข้ามาง่าย ไม่มีข้อจำกัด"

กรณีศึกษา รายที่ 5 รหัส OOE

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2.18 พักอาศัยอยู่กับญาติ ผู้ให้ข้อมูลอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของญาติผู้ใหญ่ (ซึ่งใกล้ชิดกับบิดา) เป็นหญิงโสด อาชีพรับราชการ โดยญาติเล่าว่าตนเองรับ OOE มาเลี้ยงดูตั้งแต่อายุ 3 เดือน ทุกปีปิดภาคเรียนจะให้ OOE ไปเยี่ยมพ่อกับแม่ซึ่งทำงานที่กรุงเทพฯ พ่อเสียชีวิตขณะที่ผู้ให้ข้อมูลเรียนชั้นประถมและ 3 ปี ถัดมาแม่ก็เสียชีวิต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าตนเองเป็นบุตรคนเดียวของบิดา/มารดา และไม่เคยใช้ชีวิตอยู่กับบิดา มารดา เพียงแต่ไปเยี่ยม ซึ่งแทบจะจำเหตุการณ์เกี่ยวกับพ่อกับแม่ไม่ได้ เมื่อเรียนมหาวิทยาลัยได้ไปเยี่ยมยายที่ต่างจังหวัด สำหรับเรื่องที่พักอาศัย หากถามความต้องการผู้ให้ข้อมูลอยากอยู่หอพักกับเพื่อนๆ มากกว่าอยู่บ้าน

เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรก คือ บุหรี่ ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปัจจุบันสูบบุหรี่ 1 ของ จากนั้นเสพกัญชา ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน และยาบ้า

เหตุผลในการใช้สารเสพติดสำหรับ บุหรี่ "อยากรู้ไม่ใช่อยากติด" "ผมจะลองที่ไม่ผิดกฎหมายก่อน" "ใครบอกว่ามันติด แต่อย่างน้อยก็ถูกกฎหมาย" ส่วนสารเสพติดตัวอื่นๆ "ไหนๆ

เพื่อนชวนแล้ว ลองสักทีไม่เสียหาย เห็นเขาใช้กันอยู่ก็อยากลองดู” ช่วงที่ลองเสพยาแก๊โอที่มีส่วนผสมโคเคอิน ช่วงนั้นมันยังไม่ฮิต ส่วน กัญชา เพื่อนที่เรียนเมื่อครั้งประถมชวนให้ลอง

ผู้ให้ข้อมูลมีทัศนคติต่อสารเสพติดดังนี้

“บุหรี่ อย่างน้อยก็ถูกกฎหมายไม่เสียหาย” อย่างน้อยเกิดมาครั้งหนึ่ง อยากรู้ว่าอะไรหนักหนา มันเป็นอย่างไร ตนเองไม่ชอบดื่มสุรา เพราะจะควบคุมตัวเองไม่ได้ เพราะเมาเหล้าแล้ว อาเจียนกลับบ้านไม่ได้

ส่วนยาแก๊โอ พอเริ่มเมามันจะมึน และรู้สึกสบาย สำหรับกัญชา เมื่อเมารู้สึกลอยๆ ง่วงนอน ตื่นมากก็สบาย ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า บุหรี่เสพแล้วติดถ้าใช้ทุกวัน ฉะนั้นสารเสพติดตัวอื่นๆ ก็น่าจะติด แต่ก็มีทัศนคติว่า ตนเองเป็นคนที่ไม่ชอบเดินตามตรอก อาจจะไม่แฉกดอกไม้ หรือเข้าป่าเจอเสือ เพราะสนใจหลายเรื่อง แต่ขณะนี้ก็รู้ว่าสารเสพติดตัวอื่นๆ เป็นอย่างไร ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ในคณะไม่มีใครรังเกียจ การสูบบุหรี่ของตนเอง ไม่ชอบลักษณะหน้าไหว้หลังหลอก ที่อยู่ต่อหน้าผู้หญิงแล้วไม่สูบบุหรี่ แต่ไปแอบสูบ และมีทัศนคติว่า การมีประสบการณ์กับสิ่งเหล่านี้แม้ถือว่าเป็นประสบการณ์ ในทางเลวร้ายของโลกหนึ่ง ก็ทำให้ชีวิตมันมีอะไรซึ่งต่างจากเพื่อนที่หันหน้าตั้งตาเรียน “สบายดีนะ ไม่ต้องรบราฆ่าฟัน แต่ชีวิตก็ไม่มีอะไร” ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่ ส่วนสารเสพติดตัวอื่นๆ มันขึ้นอยู่กับโอกาส

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ได้ทำอะไรที่เราชอบแล้วสบายใจ ไม่เดือดร้อนคนอื่น ก็ไม่กระทบวิถีชีวิตของตนเอง รู้ตัวเองว่าอย่างไรก็ต้องเรียนให้จบ ถึงไม่เข้าเรียน โดดเรียน อย่างน้อยเมื่อสอบก็ต้องอ่านหนังสือและทำข้อสอบให้ได้ จบช้าหรือเร็วตนเองไม่สนใจ ไม่ตั้งใจเท่าไร

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า ตนเองเป็นคนดี แต่ก็เชื่อในความคิดของผู้อื่นด้วย แต่เชื่อว่าใครจะรักตัวเราเท่าเรา ตนเองเป็นคนชอบชีวิตที่มีแบบแผน แต่ก็ทำไม่ได้เพราะเป็นคนที่ไม่สนใจหลายเรื่อง

OOE มีความเห็นว่า ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาระดับชาติ มันระบาดไปทั่ว “แก้ยาก” มันเป็นปัญหาสังคม

สำคัญที่สุด คือ ต้องแก้ที่ตัวเอง OOE ได้ให้ข้อเสนอแนะกับมหาวิทยาลัยว่าอาจารย์ที่สอนในชั้นเรียนนอกจากจะสอนวิชาการแล้ว ควรจะได้เตือนนักศึกษาเรื่องอื่นๆ บ้าง ควรแสดงความห่วงใยในฐานะครูกับศิษย์ แทนที่จะทำหน้าที่สอนอย่างเดียว ซึ่งจะทำให้นักศึกษาไม่กล้าไปคุยไปถาม ส่วนความเห็นเรื่องการตรวจปัสสาวะตนเองเห็นว่าเป็นการจับผิดไม่ใช่ทางแก้ปัญหา เพราะมีการขอเปลี่ยนปัสสาวะกันในห้องน้ำ การแก้ต้องแก้ที่ตัวเอง บอกตัวเองสิว่า ทำไมต้องติดมันนักหนา แพงก็แพง ต้องหลบๆ ซ่อนๆ

ข้อเสนอแนะสำหรับพ่อแม่

ตนเองได้รับรู้ข่าวเพื่อนที่เพิ่งผูกคอตาย เห็นว่าเขาเป็นคนอ่อนไหว เป็นคนมีเงิน "จึงเล่นยาได้เยอะ" ซื่อได้บ่อย เขาเล่นมาตั้งแต่เรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เมื่อไปเรียนต่อที่กรุงเทพฯ ชีวิตก็เป็นอิสระ จะทำอะไรก็ได้ ตนเองคิดว่าเขาคงเล่นอย่างต่อเนื่อง การที่เขาผูกคอตายคงเป็นเพราะฤทธิ์ยา ทราบว่าเขาทะเลาะกับพ่อ จากกรณีของเพื่อน OOE เห็นว่า พ่อ แม่ จึงควรหมั่นเดือนลูกหลาน และเรื่องของการกำหนดจำนวนเงินให้ใช้จ่ายที่ไม่มากเกินไป

กรณีศึกษา รายที่ 6 รหัส OOF

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิง กำลังศึกษาชั้นปีที่ 2 ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 1.98 ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า บิดาสำเร็จการศึกษาปริญญาตรี อาชีพรับราชการ มารดาสำเร็จการศึกษานุปริญญา เป็นแม่บ้าน เล่าว่าในวัยเด็ก พ่อ แม่ ทะเลาะทูปตีกัน พ่อจะเมาสุราบ่อยมาก แต่ปัจจุบันพ่อเป็นคนรับผิดชอบครอบครัว เปลี่ยนจากเดิมที่เคยเห็นในวัยเด็ก ความเป็นอยู่ที่บ้านค่อนข้างเข้มงวด ในวัยเด็กตนเองจะแอบเที่ยว ตนเองจะไม่ชอบแม่ เพราะรู้สึกที่แม่รักน้องสาวมากกว่า จะอยู่กับคุณย่ามากกว่า อยู่กับแม่ ช่วงเด็กตนเองโดนตีบ่อย ความรู้สึกที่มีต่อแม่จนขณะเรียนมหาวิทยาลัย เมื่อไม่พอใจแม่ก็ไม่พูดกับแม่เป็นสัปดาห์ อิจฉาน้องทะเลาะกันบ่อยๆ แต่ปัจจุบันความรู้สึกต่อแม่และน้องเปลี่ยนแปลงไป เมื่อตนเองพบกับเหตุการณ์ร้ายๆ

สารเสพติดประเภทแรกที่ใช้คือ เสพโคเคน ช่วงนั้นใช้ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ และเปลี่ยนเป็นยาบ้า

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองไม่เคยรู้จักโคเคนมาก่อน แต่อยากลองคิดว่าสนุกแสดงความเป็นผู้ใหญ่ ช่วงนั้นเห่อตามเพื่อน (เพื่อนที่ไม่ใช่นักศึกษาด้วยกัน) เป็นสถานการณ์ของการฟังเพลง เสพกันหลายคน ตนเองชอบเที่ยวด้วย เริ่มเสพตั้งแต่ช่วงเรียนภาคฤดูร้อนชั้นปีที่ 1 สำหรับการเสพยาบ้า เพราะโคเคนราคาแพง จึงเปลี่ยนมาเล่นยาบ้า ซึ่งมีราคาถูกกว่า และเห็นว่าช่วงที่เสพโคเคนนั้นเป็นเพราะตนเองชอบเพื่อนชายที่คบกันอยู่ จึงเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านี้ แม้ว่าแม่จะห้ามก็ไม่ยอม

ทัศนคติต่อสารเสพติด OOE เชื่อว่าจะไม่ติดโคเคน สำหรับยาบ้า เมื่อเสพแล้วอาการไม่ลอยเหมือนโคเคน เมื่อเสพยาบ้ารู้ว่า เมื่อต้องคิดกังวลเรื่องอะไรมันก็จะลืมไปเลย ปัจจุบันอยู่ระหว่างหยุดเสพยาบ้า ในการบำบัดของจิตแพทย์ และผู้วิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองเป็นคนใจร้อน โมโหง่ายเอาแต่ใจตัวเอง กล้าเสี่ยง กล้าลอง (เช่น เจาะหู 2 รู ในหูข้างเดียว ซึ่งพ่อไม่ชอบ) ภาพโดยทั่วไปจะเป็นคนบุคลิกเฉยๆ ไม่พูด แต่ถ้ากับคนสนิทจะพูดมาก ชอบของสวยๆ งามๆ ชอบเดินเล่นตามศูนย์การค้า

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองเป็นคนเชื่อคนง่าย กับเพื่อนผู้ชายที่นำไปสู่การเสพโคเคนเมื่อได้คบหากัน เขาเป็นคนที่พูดจาไพเราะ เอาใจเก่ง ก็เลยเชื่อ และชอบเขาเห็นเขาดูดีไปหมด ช่วงที่เที่ยวหลายคนมันสนุก ไม่ต้องคิดอะไร แต่เมื่อเที่ยวเตร่คบกันอยู่ระยะหนึ่ง ก็รู้ว่าเราต้องเป็นฝ่ายจ่ายเงินทุกครั้ง และจ่ายฝ่ายเดียว และรับรู้ว่าการพฤติกรรมของเพื่อนในกลุ่มว่าไม่น่าคบ หลายคนแสดงตัวเป็นนักเลงอันธพาล ช่วงนั้นมันก็กล้าไปมากแล้ว หากไม่มีแม่พ่อที่คอยสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงในตัวเราทั้งเรื่องการแต่งตัว การใช้จ่าย และมีแม่ที่คอยปรึกษา ก็ยากที่จะถอนตัวจากสิ่งเหล่านี้ได้ การเลือกเพื่อนจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก และการมีเพื่อนที่เช่าบ้านอยู่ด้วยกัน เปิดโอกาสและช่องทางให้เสพยาได้ง่ายขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการดื่ม ฟังเพลงหรือเสพสารเสพติด สำหรับตัวเองช่วงนั้นออกจากหอพักของมหาวิทยาลัยแล้วไปเช่าอพาร์ทเมนต์ ซึ่งเป็นแหล่งที่มั่วซุมได้อย่างดี แต่โชคดีที่แม่พบเห็นยาบ้า แม่ร้องให้ พ่อสังเกตเห็นอาการผิดปกติ บอกว่าจะพาไปตรวจปัสสาวะก็มีส่วนทำให้กังวลกลัวพ่อรู้ และสุดท้ายก็เกิดกับตัวเอง คือ นอนไม่หลับ เหมือนมีคนมาพูดอยู่ข้างหู รู้สึกมันหลอน

สำหรับช่วงชีวิตวัยรุ่น เพื่อนสำคัญที่สุด ถ้าเพื่อนดีจะช่วยให้เราไม่ถลำลึก ช่วงที่เล่นยา มันสนุก มันสุขมัน "ลอยๆ" ไม่รู้ตัวจะทำอะไรก็ได้ เช่น ไปหาซื้อขายไปกลางคืน หรือเปลี่ยนที่เสพยา เป็นความโชคดีของตัวเอง ที่ปัจจุบันได้รู้จักกับเพื่อนชาย ที่หวังดีกับตนเอง เขาผู้นี้เคยเจอขณะที่ผู้ให้ข้อมูลเมายา และเขานำกลับที่พัก ช่วงที่หยุดยา จะหงุดหงิดมาก พูดไม่เพราะ แต่เขาก็รับอารมณ์เราได้ เมื่อรู้สึกตัวก็จะขอโทษ เพื่อนผู้หญิงที่พักอาศัยอยู่ด้วยกันปัจจุบันก็ไม่เคยพูดให้ต้องเสียใจ ด้วยเหตุผลต่างๆ ทั้งหมด จึงเป็นกำลังใจให้ต่อสู้กับการเลิกยา แต่จะมีใครที่จะโชคดีเหมือนตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองรู้สึกมีกำลังใจที่มหาวิทยาลัยไม่เอาผิด เพราะเรื่องต่างๆ ที่ผ่านมา กับตนเองมันเลวร้ายมาก และอยากบอกแก่นักศึกษาหญิงหลายคน เชื่อว่าเล่นยาบ้าแล้วจะช่วยให้รูปร่างดี ผอม (เป็นการลดความอ้วน) ตนเองเคยเห็นซึ่งคิดว่าจะเป็นเพื่อนนักศึกษาหญิงของ มอ. ไปซื้อขาย คือ เห็นหน้า และมองๆ หน้ากันก็รู้ว่าเป็นนักศึกษา

กรณีศึกษา รายที่ 7 รหัส 00G

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 1.82 เข้าเรียนมหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1 พักในหอพักมหาวิทยาลัย แต่เมื่อเรียนชั้นปีที่ 2 พักอาศัยอยู่บ้านญาติ (น้องของแม่) ซึ่งมีบ้านอยู่ใกล้มหาวิทยาลัย ช่วงที่พักอาศัยอยู่กับน้ำ ตนเองพบว่า จะมีเรื่องจุกจิกบ่อย เพราะนำคอนข้างจะเจ้าระเบียบ เรียนชั้นปีที่ 3 เลยมาพักอยู่บ้านเช่าของเพื่อนบนถนนปทุมณกันท์

ช่วงนั้นทางบ้านไม่ได้ให้เงินค่าเช่าบ้าน เพราะต้องการให้พักอยู่กับน้ำ เช่าบ้านร่วมกับเพื่อนได้ระยะหนึ่งก็ต้องกลับมาอยู่บ้านน้ำ เพราะไม่มีเงินจ่ายค่าเช่าบ้าน บิดามีอาชีพรับราชการ วุฒิมัธยมศึกษาปริญญาตรี มารดามีวุฒิมัธยมศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพค้าขาย ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า บิดามารดามีความรักใคร่กลมเกลียวกันดี ตนเองเป็นบุตรคนโตในจำนวนพี่น้อง 3 คน

00G เล่าว่า ตี๋มเบียร์ครั้งแรกขณะไปรับประทานอาหารกับพ่อและแม่ พ่อยื่นให้ตี๋มครั้งแรกนั้นรู้สึกขม แต่กินไปนานๆ รสชาติดี ส่วนเหล่าตี๋มครั้งแรกเมื่อเรียนชั้นมัธยมฯ ปลาย (ม.5) เพราะช่วงมัธยมปลายไปฟังเพลงกันบ่อย และตี๋มเมื่อเข้าเรียนมหาวิทยาลัย ไปเที่ยวเทคก็สูบบุหรี่ เป็นความรู้สึกว่าสูบบุหรี่จะกระตุ้นเหล่าทำให้เมาช้า กัญชา เคยลองช่วงเรียนมหาวิทยาลัย เป็นแบบยัดใส่ในบุหรี่ ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน ตี๋มบ่อย ส่วนยาบ้าจะเล่นนานๆ ครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลบอกว่าปัจจุบันคิดว่าพอแล้ว "ลอง" เพราะอยากรู้ เพราะถ้ามีลูกจะพูดได้ทุกอย่าง เมื่อลองเองจึงรู้ว่าไม่ดี

เหตุผลในการเสพสารเสพติด ครั้งแรกที่ตี๋มเบียร์เพราะพ่อให้ตี๋ม สำหรับการตี๋มเหล่า เพราะเที่ยวกับเพื่อน เป็นความคิดว่าวัยรุ่นชนแก๊งกันใครมาก่อน "อ่อน" กินเยอะ "เก๊า" เมื่อไปตี๋มกันบ่อยหรือเยอะๆ เบียร์จะมีราคาแพงกว่าจึงหันมาตี๋มเหล่า ส่วนการสูบบุหรี่ ช่วงที่ไปเที่ยวเทคสุดควันของเพื่อนเลยคิดว่าสูบเองก็ได้ ช่วงเรียนมหาวิทยาลัยปีแรกเที่ยวเทคบ่อย เที่ยวเทคเพราะอยากสนุก มัน "บ้าดี" ขึ้นไปบนเวทีขึ้นไปเต้นเลย ช่วงที่ไม่เมาแสดงออกได้ไม่สุดๆ ไปเต้นกันชนเหล่ากัน เป็นบรรยากาศที่ไต่รับายเพราะบางครั้งเพื่อนมีทูกซ์ เช่น เลิกกับแฟน หรือสอบเสร็จ ฯลฯ เสพกัญชาเพราะอยากลอง สำหรับยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอินเป็นเพราะบรรยากาศเหมือนวงเหล่า สำหรับยาบ้าแค่อยากลองจะเสพนานๆ ครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า เบียร์มีแคลอรี เหล้ามีโทษมากกว่า แต่ตี๋มเหล่าเมื่อเมาแล้วทำให้เกิดความกล้าที่ไม่ใช่ตัวเอง สำหรับกัญชามีฤทธิ์กดประสาท ทำให้ง่วงนอน ตนเองไม่ชอบ เพราะเมาแล้วต้องสนุก ส่วนยาแก้ไอ ช่วยให้ไม่ต้องคิดบางเรื่อง เพราะบางครั้งมีเรื่องไม่สบายใจที่อยากลืม สำหรับยาบ้าไม่รู้จะสูดเพื่ออะไร

ประเมินบุคลิกภาพตัวเองว่า เป็นคนช่างฝัน ชอบบรรยากาศธรรมชาติ ไม่ได้หวังร่ำรวยในชีวิต มีเพื่อนหลายกลุ่ม เพื่อนในสายตาผู้อื่นบางคนก็ดี บ้างก็ไม่ดี แต่ตัวเองถือว่าทุกคนมีส่วนดีๆ เราเลือกคบคนแต่ส่วนดีๆ ของเค้า ตนเองเป็นคนค่อนข้างเครียดคิดมาก

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า มองไม่เห็นช่องทางหรือมาตรการป้องกันสารเสพติดว่า มหาวิทยาลัยจะทำอะไรได้ เพราะนักศึกษาคนใดคนหนึ่งจะหายาเสพติดมาเสพเป็นเรื่องไม่ยาก เพราะมันเริ่มมาจากที่เรารู้จักคนที่ "เล่น" คนที่เล่นเขาชักชวนให้เพื่อน เพราะเขาไม่มีเงินซื้อ จึงอยากให้เพื่อนเล่นด้วย คนที่จะรู้เรื่องนี้จึงมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

สำหรับพ่อ แม่ ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าถ้าพ่อและแม่เป็นบุคคลที่ถูกควบคุมได้ทุกเรื่อง ลูกจะไม่กลายเป็นคนติดยา อยากรู้เรื่องให้พ่อ แม่อย่าทำให้เกิดช่องว่างทางความคิดกับลูก พ่อแม่ต้องสอนลูกด้วย เพราะลูกทุกคนก็ได้ร่ำเรียนมาแล้วว่าสารเสพติดไม่ดี พ่อแม่ต้องคอยย้ำเตือนสำหรับตนเองในปัจจุบันภาวะทางบ้านกดดันให้ต้องคิด (เพราะเคยพักการเรียนมาครั้งหนึ่ง เมื่อมาเรียนใหม่ ต้องเรียนกับรุ่นน้อง ทำให้เบื่อไม่อยากเรียน) คิดว่าถ้าไม่จบจะเป็นอย่างไร น้องสาวน้องชายก็กำลังเรียน ถ้าให้ทบทวนตัวเองได้คำตอบว่าที่ผ่านมาเพราะ “ประมาท” เมื่อจะเริ่มอะไรใหม่ก็เหมือนจะสายไป

กรณีศึกษา รายที่ 8 รหัส 00H

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2.00 บิดารับราชการ วุฒิมัธยมศึกษาประโยควิชาชีพชั้นสูง มารดาสำเร็จมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นแม่บ้าน ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูล พ่อและแม่รักใคร่กันดี ลูกๆ สนิทกับพ่อและแม่ ตนเองเป็นลูกคนกลาง พี่สาวเรียนจบแล้ว แต่น้องชายกำลังเรียน ตนเองสนิททั้งพี่สาวและน้องชาย

ผู้ให้ข้อมูลทดลองสารเสพติดครั้งแรกคือบุหรี่ในขณะที่เรียนชั้นมัธยมต้น ช่วงที่เรียนในมหาวิทยาลัยสูบบุหรี่วันละครึ่งซอง ดิมเบียร์ และเหล้าชั้นมัธยมปลาย เมื่อเรียนในมหาวิทยาลัย “เล่นกัญชา” ในหอพักมหาวิทยาลัย

00H มีทัศนะต่อสารเสพติดว่า เหล้า “ดี” ทำให้มีกลุ่มเพื่อน รู้สึกว่าเพื่อนฟังเรา มีเพื่อนมาก สำหรับกัญชา เพราะอยากรู้ อยากรู้ เห็นเพื่อนเขาเล่นกัน

สูบบุหรี่ครั้งแรกเพราะอยากรู้อยากลอง

สำหรับ เหล้า เบียร์ เพื่อให้ได้กลุ่มเพื่อน และการยอมรับ มีคนฟังเรา มีทุกช้ออะไร กินเหล้าช่วยดับทุกข์

กัญชา เพื่อนชวน และอยากรู้ อยากรู้อยากลอง

ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองว่าตนเองเป็นคนอ่อนแอ มีความกลัว กลัวทุกอย่าง จึงทำให้ไม่กล้าลงยาบ้า ยาอี รู้ว่ามันอันตรายมาก

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองเคยดื่มเหล้า เมมาแล้วมีเรื่องมีราว (คิดว่าคนอื่นมองหน้าเราแบบเขาเรื่อง) จนต้องโทษจากทางมหาวิทยาลัยให้พักการเรียน

สำหรับรูปแบบและมาตรการป้องกัน 00H อยากรู้อยากลองมหาวิทยาลัยว่าตนเองเคยรับรู้ว่ามีรุ่นพี่บางคนขนาดเล่นเฮโรอีน หลายคนรุ่นเดียวกันเล่นยาบ้า มันระบาดเข้ามาในมหาวิทยาลัย แต่ตัวเองโชคดีเพราะเกรงใจแฟน และแม่ ที่ขอให้เลิกบุหรี่ ส่วนกัญชาด้วยความอยากรู้อยากเห็น

ทำให้รู้ว่าอาการมีเมฆของมัน ภาวะแต่ละคนไม่เหมือนกัน ตนเองเป็นคนอ่อนแอ มีความกลัว ปวดหัว ไม่สนุกกับมัน ขณะเสพจะเป็นภาพเบลอลูๆ ไม่ชัดเจน เหมือนอยู่ในความฝัน จึงไม่ติดมัน

สิ่งที่น่ากลัว สำหรับนักศึกษา เมื่อ "เสพ" ด้วยกัน ในกลุ่ม เขาเหล่านั้นบางคนก็ "เป็น" หรือ "เล่น" บางอย่างมาก่อน เหมือนการแลกเปลี่ยนความรู้กัน จึงแก้ไขได้ยาก มันต้องแก้ไขที่ตัวเอง สำหรับตัวผู้ให้ข้อมูลช่วงที่ต้องพักการเรียนมีแฟนคอยช่วยเหลือ ตนเองจึงรู้สึกเกรงใจ รวมทั้งสงสารพ่อและแม่ ที่ตัวเองเสียเวลากับการเรียน (ต้องพักการเรียน) เพราะพ่อและแม่ทำเพื่อลูกทุกอย่าง ไม่คิดถึงตัวเอง "เงินเดือนของพ่อให้ลูกๆ หหมด" พ่อไม่เคยซื้ออะไรให้ตัวเอง ที่ผ่านมาประสบการณ์ของตัวเองบอกได้ว่า "เล่น" ไม่มี "ได้"

กรณีศึกษา รายที่ 9 รหัส 001

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย ศึกษาชั้นปีที่ 6 ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2.84 บิดาถึงแก่กรรม มารดาวุฒิการศึกษาประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย จำนวนพี่น้อง 3 คน

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า การสูบบุหรี่และดื่มเหล้าช่วงเรียนมหาวิทยาลัย เพื่อนๆ ในชั้นปีรวมทั้งตัวเอง ดื่มสัปดาห์ละครั้งหรือ 2 ครั้ง ในกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่และดื่มเหล้าในชั้นปีและคณะที่ตนเองศึกษาไม่เกินชั้นปีละ 10 คน ส่วนกัญชาตนเองเคยเล่นกับเพื่อนๆ เป็นลักษณะมวนในบุหรี่

การสูบบุหรี่ และดื่มเหล้า ถือเป็นประสบการณ์ของช่วงวัย ในช่วงไปฟังเพลง เที่ยวเทค ทำให้เรามีกลุ่มเพื่อนหลายกลุ่ม รวมทั้งเพื่อนต่างคณะ

001 มีทัศนคติต่อสารเสพติด ว่า การใช้สารเสพติดพวกกัญชา ยาบ้า ทำให้เราไม่ใส่ใจกับการเรียน จึงไม่ใช่สิ่งที่ต้องการ

คนที่ใช้สารเสพติดจะอยู่ในมหาวิทยาลัยได้ไม่นาน หากใช้มากและติดต่อกันต้องพ้นสภาพจากการเรียน

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองมีเป้าหมาย และความมุ่งมั่นที่จะสำเร็จการศึกษาในสาขาที่ตนเองเรียน เป็นคนที่ค่อนข้างรับผิดชอบต่อตัวเอง และต่อสิ่งที่ได้รับมอบหมาย

สำหรับตนเอง สารเสพติดที่ตนเองใช้ไม่มีผลกระทบต่อการเรียน และวิถีชีวิตของตนเอง ในมหาวิทยาลัย เพราะบุหรี่และเหล้าใช้ในบางครั้งบางคราว ที่เป็นช่วงพักผ่อนจากการเรียน ซึ่งไม่บ่อยมาก สำหรับกัญชาเป็นแค่ลองใช้

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าปัญหาสารเสพติดเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วง เพราะเพื่อนๆ ที่ตนเองรู้จัก บางคนใช้มาตั้งแต่เรียนชั้นมัธยมปลาย เท่าที่เคยรับรู้บางคนต้องพ้นสภาพนักศึกษา และจะสังเกตได้ว่าคนกลุ่มนี้จะไม่ประสบความสำเร็จเรื่องการเรียนรู้เท่าใดนัก ตนเองเห็นว่าเรื่องสารเสพติด

ยาบ้าในมหาวิทยาลัยมีแน่นอน กฎชาติที่ใช้กันในมหาวิทยาลัยมักจะมวนในบุหรี่ หาซื้อได้ในมหาวิทยาลัยมวนละ 30 บาท ส่วนยาบ้าก็มีตัวแทนจำหน่ายในมหาวิทยาลัย การจะซื้อได้ต้องซื้อกับคนที่เคยซื้อ สำหรับยาบ้า คนที่มีเพื่อนที่ไม่ใช่ นักศึกษาหรือคนทำงานกลางคืน จะรู้แหล่งซื้อ ใครจะใช้ก็ฝากๆ กันซื้อ มีนักศึกษาคนหนึ่งซึ่งขณะนี้พ้นสภาพการเป็นนักศึกษาไปแล้ว เขาจะเป็นแหล่งซื้อขาย

สำหรับคณะของตนเอง พวกเราจะช่วยกันดูๆ หากมีรุ่นน้อง ที่มีทำที่ไม่ค่อยชอบมาพากล หรือมีปัญหาการเรียนจะช่วยกันดู สภาพการเรียนในคณะก็เป็นตัวบีบให้ไม่เหลวไหลมาก เพราะถ้าเหลวไหลจะไม่ผ่าน เช่น นอกเวลาเรียนใครจะไปไหนก็สุดแล้วแต่ แต่ 06.00 น. ก็ต้องเรียน ต้องส่งงาน ถ้ารายงานไม่ส่ง ไม่ได้มาเรียนปฏิบัติการก็ถือว่าตก เหล่านี้เป็นส่วนทำให้ออกนอกกลุ่มนอกทางได้ยากหน่อย หรือใครที่ติดยามาก่อน เขาก็จะไม่กล้าอยู่ในกลุ่ม การดูแลกันในชั้นปีของคณะจะช่วยควบคุมพฤติกรรมนอกกลุ่มนอกทางได้ดีทีเดียว

มหาวิทยาลัยอาจจะสังเกตผู้ที่เล่นของเหล่านี้ กลุ่มคนเหล่านี้มักจะไม่ค่อยเข้าเรียน ไม่สนใจตัวเอง ชูบผอม หยิบข้าวของของใครโดยไม่บอกกล่าว

กรณีศึกษา รายที่ 10 รหัส 00J

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2.98 บิดา/มารดา เป็นเกษตรกรรมศึกษาศึกษาของบิดา มารดา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า บิดา มารดา ไม่เคยทะเลาะวิวาทกันให้ลูกๆ เห็น พ่อเป็นคนค่อนข้างเงียบ แม่ค่อนข้างเป็นผู้นำและเก่ง เมื่อลูกมีปัญหาอะไร “เปิดอก” คุยกันได้ ความรู้สึกของตนเองต่อพ่อ แม่ รับรู้ว่าเขาเข้าใจเรา ในวัยเด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากยาย จำได้ว่ายายสั่งสอนเสมอว่า “เกิดเป็นคนต้องมีความกตัญญู” เรียนจบชั้นประถม 4 ไม่มีเงินก็ไปอาศัยอยู่กับญาติซึ่งบวชเป็นพระ เวลาว่างก็จะช่วยตัดหญ้า ้วยเด็กตนเอง มีหน้าที่จัดครัว ส่วนพ่อกับแม่ปลูกฝังให้ลูกได้รับผิดชอบเรื่องการเรียน และลูกรับรู้ว่าพ่อแม่ส่งเสริมเรื่องการเรียน คอยตักเตือนสั่งสอน ในจำนวนพี่น้อง ตนเองห่างกับน้อง 3 ปี และต้องออกจากบ้านมาเรียนหนังสือที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กลับบ้านเดือนละ 1 ครั้ง ความรู้สึกสนิทกับน้อง

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าเคยดื่มเหล้า เบียร์ และกินใบกระท่อม

00J เล่าถึงเหตุผลในการเสพสารเสพติดว่า ดื่มเหล้า เบียร์ ในโอกาสรับน้องหรือส่งพี่ ส่วนใบกระท่อมมักใช้ในช่วอ่านหนังสือสอบ ช่วงที่ต้องสอบติดต่อกันหลายวัน ช่วยให้ไม่มึนงง อยู่ได้นาน 3 ชั่วโมง อาจกินติดต่อกัน 2 สัปดาห์ ในระหว่างสอบ

สำหรับทัศนะต่อสารเสพติด OJ รู้ว่าสารเสพติดไม่มีโทษอย่างไร บางอย่างโทษน้อยหรือหนักไม่เหมือนกัน สาขาที่เรียนรู้ว่าการดื่มสุรามีผลกระทบน้อยกว่าสูบบุหรี่ จึงทำให้ลองได้

ผู้ให้ข้อมูลบอกว่ารู้ว่าครอบครัวฐานะไม่ดี คาดหวังไว้ว่าต้องเรียนให้สำเร็จ ประเมินบุคลิกภาพตนเองว่าเป็นคนค่อนข้างอดทน ถูกสั่งสอนเลี้ยงดูให้ขยันและอยู่ในลูในทาง

สำหรับตนเองใช้เหล้า เบียร์ และกระท่อมบางโอกาสเท่านั้น จะดื่มจะกินแบบยังคิด พอรู้สึกว่ามันก็จะกลับที่พัก จึงไม่มีผลเสียอะไรกับการเรียนในปัจจุบัน

ส่วนรูปแบบหรือมาตรการป้องกันปัญหาสารเสพติด ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าในส่วนของคุณะที่ตนเองเรียน การดื่มเบียร์และเหล้าจะมีเฉพาะในกลุ่มผู้ชาย วัฒนธรรมของนักศึกษาชายคุณะที่ตนเองเรียนในส่วนของความรู้สึกไม่อยากให้เพื่อนๆ (ผู้หญิง) เห็นว่าดื่ม เกรงจะไม่ดี เรื่องของการสูบบุหรี่เชื่อว่าในคุณะตนเองไม่มี (เคยเห็นรุ่นพี่ 2 คน แต่สำเร็จการศึกษาแล้ว) อาจเป็นเพราะว่า "ในคุณะเราไม่มีแบบอย่างอาจารย์ที่สูบบุหรี่ มีความเห็นว่าสภาพแวดล้อมในกลุ่มเพื่อนและอาจารย์มีอิทธิพลและสำคัญมาก" สำหรับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้รับผลกระทบจากปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติดตนเองเห็นว่ากระทบมาก เพราะบนถนนปทุมณกันท์ มีวัยรุ่นติดยาเป็นแหล่งเสื่อมไหม บางคนถูกชักชวนให้ขาย เพราะมีสิ่งล่อใจของสังคมปัจจุบัน คือ ความต้องการรองเท้า เสื้อผ้าใหม่ ฯลฯ สำหรับคุณะที่ตนเองเรียน เชื่อ 95%ว่าจะไม่มียาบ้า ยาไอ้เพราะความสนิทสนมของรุ่นพี่ รุ่นน้อง ทุกคนอยู่ในสายตากันและกัน นักศึกษาในคุณะมีจำนวนค่อนข้างน้อย ส่วนของอาจารย์ก็มีลักษณะคุยกันได้ (ส่วนมากอาจารย์เป็นรุ่นพี่ศิษย์เก่า) เวลาที่ "พวกเรา มึนงานเลี้ยง อาจารย์จะนั่งอยู่ด้วย"

สิ่งที่มหาวิทยาลัยควรทำอันดับแรกคือควรป้องกันนักศึกษาทุกๆ ไปก่อน โดยสร้างจิตสำนึกให้รู้ถึงโทษภัยของยาเสพติด อาจจะมีการจัดฉายวิดีโอให้เห็นว่าคนที่เสพยาเสพติด แต่ละชนิดเป็นอย่างไร หรือให้ความรู้ในเรื่องความรุนแรง จัดกิจกรรมในรูปแบบของค่าย ให้มีทั้งความสนุกสนาน สันทนาการและการเรียนรู้เรื่องสารเสพติด

มหาวิทยาลัยควรจัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษา ให้อาจารย์ที่มาสอนมีลักษณะที่นักศึกษากล้าจะปรึกษา

มหาวิทยาลัยควรมีมาตรการเด็ดขาดกรณีนำเหล้ามาดื่มในหอพัก ถ้าพบหรือเห็นจับได้ครั้งแรกควรเตือนก่อน ครั้งต่อไปให้พักการเรียนใครจะดื่มนอกมหาวิทยาลัยเป็นสิทธิส่วนบุคคล แต่ภายในมหาวิทยาลัยเราต้องไม่อนุญาต

มหาวิทยาลัยควรร่วมมือกับ อบต.คองหงส์ จัดระเบียบบริเวณรอบๆ มหาวิทยาลัยและให้มีการสอดส่อง "กลุ่มค้า" ให้เข้มงวด

สำหรับนักศึกษาพวกที่ติดยาบ้า ยาอี ไม่ควรลงโทษแต่ควรจัดให้การอบรมเขาเหล่านั้นแบบค่ายรวมแบบทหาร

มหาวิทยาลัยควรมีที่ให้การปรึกษาแบบคลินิกนิรนาม สร้างสถานที่ให้นักศึกษากลับมาปรึกษาเรื่องนี้ สถานที่ควรจะมิดชิดไม่เปิดเผย แต่ประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษารู้ทั่วกันว่าเราเปิดบ้านให้ปรึกษาได้ รวมทั้งบอกให้ผู้ปกครองรู้กันทั่วไป เพราะเขาอาจจะนำลูกมาปรึกษาเมื่อรู้ว่ามหาวิทยาลัยไม่เอาผิด

มหาวิทยาลัยควรขอความร่วมมือตำรวจให้มีการตรวจตรา พวกที่อายุต่ำกว่า 18 ให้เข้มงวดกว่านี้ มิใช่เข้มงวดเพียงช่วงๆ

กล่าวสำหรับผู้ปกครองควรจะให้เวลากับสิ่งมีค่า "คือลูก" พ่อ แม่ ควร มีเวลาอบรมตักเตือนลูกว่า อะไรผิดอะไรถูก คอยดูแลลูกอยู่ในลูในทาง

กรณีศึกษา รายที่ 11 รหัส 00K

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2.75 ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองเป็นบุตรคนสุดท้องในจำนวนพี่น้อง 3 คน พี่ชายคนโต ค่อนข้างเกเรไม่รับผิดชอบการเรียน บิดามารดาหย่า ตนเองอยู่ในความรับผิดชอบของมารดาตั้งแต่ตนเองเป็นเด็ก มารดาวุฒิการศึกษามัธยมปลายและมีอาชีพเกษตรกร ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า มารดาเป็นคนขยัน พี่สาวทำงานรับจ้างและช่วยเหลือเรื่องค่าเล่าเรียนของตนเอง ตนเองค่อนข้างสนิทกับพี่สาว รู้ว่าพี่สาวรักตนเอง ช่วงเรียน ชั้นมัธยมตนเองค่อนข้างติดกับแม่

เคยสูบบุหรี่ เคยดื่มเหล้า ในหอพักมหาวิทยาลัย

สำหรับบุหรี่เป็นประสบการณ์ที่อยากลอง ส่วนการดื่มเหล้าเพราะเพื่อนที่เรียนด้วยกันในมหาวิทยาลัยต้องพันสภาพนักศึกษา ดื่มเพื่อเลี้ยงส่งเพื่อน

00K บอกว่า สาขาที่เรียนบอกให้รู้ว่าสารเสพติดอื่นๆ ยกเว้นเหล้า เป็นสิ่งอันตราย ไม่ควรไปยุ่งเกี่ยว สำหรับยาบ้า เป็นสารเคมี มันน่ากลัว มันไม่เป็นธรรมชาติเหมือนบุหรี่ ซึ่งเป็นใบยา หรือสุราซึ่งเป็นของหมัก ที่อาจลองได้บ้าง

00K ประเมินบุคลิกภาพตนเอง ว่า เป็นคนดีในบางครั้ง แต่ก็เป็นตัวของตัวเอง เช่น ถ้าไม่ออกไปทำกิจกรรมบางอย่าง จะเอาคะแนนมาล่อก็ไม่ได้

สำหรับตนเองสารเสพติดทั้ง 2 ไม่มีผลต่อการเรียนเพราะแค่ลองใช้ หรือใช้ในบางโอกาส

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาที่แก้ยาก มันเป็นเรื่องที่ควรให้ความรู้หรือสอนสั่งกันมาตั้งแต่เด็ก ๆ เพราะการเรียนในมหาวิทยาลัยไม่มีวิชาจริยธรรม ศิลธรรม

เมื่อไรที่จัดการกับการค้าระดับชาติไม่ได้ก็เป็นเรื่องยาก เพราะมันมีการขายกันทั้งเมืองหาใหญ่ ผู้ให้ข้อมูลบอกว่ายาบ้าหาซื้อตรงไหนก็ได้ ส่วนในมหาวิทยาลัยรู้ว่ามีกัญชาขาย เพื่อนๆ ที่เข้าบ้านกันอยู่ใกล้ๆ กัน เขาใช้สารเสพติดกัน

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าสิ่งแวดล้อมเรื่องของเพื่อน สำคัญกับวัยรุ่นมาก เพราะถ้าอยากลอง อยากรู้ แต่ไม่มีสภาพที่เอื้อให้ก็ทำไม่ได้ ถ้าอยากลอง อยากรู้ แล้วมีเพื่อนชักจูง สนับสนุน หรือแหล่งซื้อแหล่งขายมีเยอะก็ทำได้ง่าย สภาพแวดล้อมของวัยรุ่นมีผลมากที่สุดคือเพื่อน ถ้าได้เพื่อนดีก็จะดีสำหรับชีวิต สำหรับตนเองเข้าบ้านรวมกัน จำนวน 10 กว่าคน แต่เพื่อนๆ ที่บ้านส่วนมากเป็นนักกิจกรรม บางคนสนใจปัญหาสังคม ปัญหาบ้านเมือง บางคนเป็นผู้ควบคุม "กฎ" ฯลฯ จึงช่วยๆ กันไม่ให้ล้าไปในทางที่ไม่ถูกไม่ควร ถ้ามีแฟนที่ไม่เที่ยวเตร่แฉฉับ แฉฉาบ ก็ช่วยดีได้มาก

อยากจะทำออกไปยังมหาวิทยาลัยว่ากลุ่มของตนเอง (ที่เข้าบ้านรวมกัน) เคยถูกลงโทษจากทางมหาวิทยาลัย กรณีดื่มสุราส่งเสียงดังต้องรับโทษ คือให้ออกจากหอพักของมหาวิทยาลัย ก็ช่วยให้พวกเรารู้ว่า "ผิดเป็นอย่างไร ทำให้ไม่กล้าทำ สิ่งที่เราเรียกว่าผิดอีก" และอยากบอกว่าสิ่งแวดล้อมในคณะโดยเฉพาะครู อาจารย์ มีส่วนช่วยป้องกันเรื่องนี้ได้มาก ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าคณะที่ตนเองเรียน ในชั้นปีมีประมาณ 80 คน ทุกคนในชั้นปีก็รู้จักหมด ในรุ่นของตนเองมีการรับน้องแบบค่อนข้างโหดร้าย ทำให้มีความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นกันดี รักและเคารพกันดี ทำให้สนิทสนมสามารถชักชวนกันไปได้ มีกีฬาภายในคณะ ทำให้รู้จักกันทั้งคณะ การเรียนก็ค่อนข้างหนัก "ที่คณะเรานักศึกษาชายจะสนิทกัน มีกิจกรรมก็ร่วมกันหมด กิจกรรมพัฒนาในคณะมีมาก คณะเราเป็นคณะเล็กๆ ดูแลกันได้ดี" ไม่เหมือนบางคณะที่เป็นคณะใหญ่ๆ ย่อมดูแลกันยาก (คณะเรารวมทั้งคณะมีจำนวนแค่หนึ่งชั้นปีของบางคณะ) การบังคับให้ต้องรู้จักกัน ก็มีส่วนช่วยให้พวกเรามีเพื่อนมากขึ้น ความสัมพันธ์กับอาจารย์ก็ค่อนข้างดี อาจารย์หลายท่านสนิทสนมกับนักศึกษา กล่าวคืออาจารย์มาคลุกคลีกับนักศึกษา คนบดก็ทำตัวเป็นกันเอง หยอกล้อกันบ้าง สิ่งแวดล้อมเหล่านี้จึงมีอิทธิพลให้เราไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด

อยากจะทำบอกให้มหาวิทยาลัยจัดกิจกรรมเยอะๆ ที่จะสร้างความสามัคคีระหว่างคณะ อาจเป็นกิจกรรมนอกสถานที่ เป็นกิจกรรมพัฒนาเน้นภาพกิจกรรมที่แบ่งหน้าที่ให้แต่ละชั้นปีแต่ละคณะ ฯลฯ แต่ก็เป็นเรื่องที่ไม่ง่ายเท่าใดนักสำหรับมหาวิทยาลัยที่จะทำ

มหาวิทยาลัยควรมีมาตรการหาคนสืบเสาะ หาข่าว หาแหล่งซื้อแหล่งขายหรือผู้ที่เสพสารเสพติด เพื่อเอามาพูดคุยให้การแนะนำปรึกษาอาจจัดทัวร์ให้นักศึกษาได้ไปพูดคุยกับผู้ติดยาเสพติด หรือจัดนิทรรศการให้เห็นความเลวร้ายของยาเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลฝากมายังน้องๆ ว่า หากเจอเพื่อนที่ใช้สารเสพติด เราควรชวนเขาไปทำกิจกรรมอื่น เพื่อช่วยให้เขาออกห่าง แต่ก็ต้องระวังตัวเองด้วย อย่าปล่อยหรือทิ้งเขาเพราะเราจะไม่ช่วยเขา

สิ่งที่พ่อแม่ที่ไม่ควรละเลย คือ การที่จะบอกลูกว่า “อะไรดี อะไรไม่ดี”

กรณีศึกษา รายที่ 12 รหัส 00L

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย สถานะนักศึกษาชั้นปีที่ 4 (แต่กำลังศึกษาเป็นปีที่ 5) ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2.00 จำนวนที่นั่ง 3 คน บิดา มารดาวุฒิมัธยมศึกษาปริญญาตรี อาชีพรับราชการ

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ขณะเรียนในมหาวิทยาลัยตนเองดื่มสุราอย่างคนสามะเลเทเมา ชั้นปีที่ 3 ดื่มยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอีน ดื่มร่วมกับยาคลายเครียดเพียงอย่างเดียว ไม่ใช้ยาบ้าเพราะต่อต้านยาบ้า ตนเองเป็นคนแรกที่เอายาแก้ไอมาขายเพื่อน ความรู้สึกขณะนั้น “รู้สึกของตัวเองไม่ธรรมดา” ช่วงนั้นที่หาตื้อใหญ่ก็อิตยาแก้ไอ เมื่อต้องซื้อประจำไม่รู้จะเอาเงินมาจากไหน จึง “ขายเองดีกว่า” หวังให้พอกินไปวันๆ ช่วงที่เครียดสุดๆ บางครั้งกินยาคลายเครียด 30 เม็ด อยากรบตรงนั้น “เราใช้เองไม่รู้ซื้อจำกัด” ช่วงหลังๆ เมื่อเมายาแก้ไอก็เสพยาบ้า

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่ายาแก้ไอ ไม่ร้ายแรง ยาบ้า “ก่ออารมณ์ดี และก่ออาการกรรม”

00L ให้เหตุผลในการเสพยาเสพติด ว่า ดื่มเหล้าเพื่อรวมกลุ่ม เพื่อนโรงเรียนเดียวกัน เรียนมหาวิทยาลัยปี 3 เป็นช่วงที่เครียดมาก เห็นว่าสิ่งเหล่านั้นช่วย “บรรเทาทุกข์” ขอมเจ็บเพื่อจะหายช่วงครึ่งชั่วครว เหมือนเด็กคือ เพื่อให้ได้ของเล่น โดนดีก็ขอม เป็นลักษณะอยากลองแล้วลองอีก จึงคิดรูปแบบการดื่มยาแก้ไอไปเรื่อย

ผู้ให้ข้อมูลประเมินตัวเองว่าตนเอง อยากรบหัวหน้าในกลุ่มเพื่อนๆ และเป็นลักษณะ “เสียหลัก” ไม่ล้ม ไม่ยอมแพ้ชีวิต เป็นคนคิดมาก

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ช่วงเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยได้เจอนิสัยเพื่อนแต่ละคนไม่เหมือนกัน ต่างพ่อแม่ต่างโรงเรียน อยู่ๆ ก็มารวมกัน จากบ้านเป็นเวลานาน ตนเองเห็นเพื่อนบางคนสูบบุหรี่ไม่ได้ก็หึงไป เหมือนสัตว์ที่ต้องแย่งกัน คนที่สภาพจิตใจอ่อนแอก็กระโดด ขณะนั้นเพื่อนบางคนก็เหิงรู้จักก็ไปสอบใหม่ เจออาจารย์ที่ค่อนข้างเคร่งเครียดจริงจัง อาจารย์ที่ต้องการให้ทุกคนออกมาเหมือนกัน (เช่น หลักสูตรบอกว่าจบ course นี้แล้ว ได้อะไร แต่ไม่ค้ำประกันว่าจะอะไรจะหายไป) เพื่อนบางคนเที่ยวครั้งเดียวแต่เครียดยาว บางคนก็เที่ยวหนัก แหล่งเที่ยวในหาตื้อใหญ่ก็มียาเสพติด เยอะ เที่ยวจนจัดเจน (เจอผู้หญิงต่างโต๊ะ ในผับก็รู้จักกันหมด) สภาพของครูอาจารย์ที่เห็น

เป็นลักษณะที่อยู่สูงเกินไปที่จะรับรู้สภาพของนักศึกษา "ฉันจะมารับรู้ พวกคุณทุกคนได้อย่างไร เป็นไปไม่ได้" สำหรับตนเองเลยรับรู้ว่าคุณรู้สึกต่อครู อาจารย์คือ "ห้ามแตะต้องหรือพาดพิง" ทางออกของตัวเองในบรรยากาศตอนนั้นคือรวมกลุ่มเพื่อนโรงเรียนเดียวกันดื่มกันอย่างสับสนเมเลเทเมา แล้วหันมาเสพยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคอิน เล่นมากจนกระทั่งนอนตัวเขียว แข็งทื่อ รู้ว่ามันคงคือยาตัวเองไม่รู้ว่าเป็น "ติด" หรือเปล่า ดื่มชนิดหามรุ่งหามค่ำ กินแล้ววงก็เสพยาบ้ากันต่อ ขณะนั้นมีอาการครึ่งหลับครึ่งตื่น อารมณ์ไม่ดีเป็นเพราะอยากลองแล้วอยากลองอีก เป็นเพราะมันไม่เมาแล้วจึง คิดสูตรแปลกๆ ช่วงนั้นได้เรียนหนังสือน้อยมาก ยากลายเครียดซื้อจากผู้ซัฟี่ มอเตอร์ไซค์รับจ้าง หรือไม่กี่ผู้คนที่ทำงานกลางคืน เคยเห็นเพื่อนนอนตัวเขียว (ไม่มีเลือด) เพราะ "อยาก" ยาแก้ไอ หลังสุดตนเองเคยกินยากลายเครียด 30 เม็ด ตอนนั้นอยากจะจบชีวิต แต่ขณะนั้นมาถูกคิดเรื่องทางบ้าน คิดถึงแม่ ถ้าจบชีวิตตอนนั้นมันน่าเสียดาย จึงกลับมาเรียน ตั้งใจเรียนอยู่พักหนึ่ง หยุดทุกอย่าง ช่วงชั้นปีที่ 4 เทอมปลาย ขณะนั้นคิดไปข้างหน้าอย่างเดียว "อยากอยู่อย่างคน" อยากเป็นที่สรรเสริญในทางที่ดี

OOL เล่าว่าสำหรับตนเอง ช่วงเสพมากจะไม่เรียนหนังสือ เคยเป็นผู้ซื้อแล้วเปลี่ยนเป็นผู้ขาย และเกือบจบชีวิต เพราะดื่มเกินขนาด ขณะนี้หยุดทุกอย่าง

อยากบอกมหาวิทยาลัยว่าสถานที่ในมหาวิทยาลัยเป็นจุดส่งของ เพราะปลอดภัยกว่าส่งกันภายนอก มหาวิทยาลัยควรจัดกิจกรรมในมหาวิทยาลัยให้มีการร้องรำเต้นรำ เพื่อคลายเครียดให้กับผู้เข้ามาเรียนใหม่ๆ สิ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาสารเสพติดได้คือตัวเอง ต้องสร้างจิตใจตนเองให้เข้มแข็ง เรียนรู้วิธีที่จะปฏิเสธ เมื่อมีใครชวนให้ตอบไปว่าเรา "หระอย" มาก่อน ไม่ต้องมาชวน

กล่าวสำหรับครอบครัวต้องใส่ใจอย่างจริงจัง พ่อแม่อย่าสร้างแรงกดดันให้ลูกควรสนับสนุนในสิ่งที่เขาชอบ พ่อแม่ควรเป็นในลักษณะเพื่อนบ้าง ถ้าเขาไม่มีเพื่อน พ่อแม่ควรมาเยี่ยมลูกบ้าง พ่อแม่บางคนก็ห่วงลูกเกินไปก็ไม่ดี ควรให้เขาได้ตัดสินใจเองบ้าง พ่อแม่ประเภทที่คัดค้านลูก หรือยอมลูกเกินไปเป็นลักษณะของพ่อแม่ที่ไม่ดีทั้งสองประเภทควรเดินสายกลาง สำหรับตนเองขณะนี้รู้ว่า "ที่บ้านเข้มงวดมากแต่ก็รู้ว่าเขาไม่ทิ้งเรา"

อยากบอกให้มหาวิทยาลัยรู้ว่า ครู อาจารย์ ที่สอนในมหาวิทยาลัยช่วงเวลาที่เรียนมันเร็วเกินไป ที่ครูจะมีความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกศิษย์ บางวิชาที่มีอาจารย์สอนตั้งสี่คนครูกับศิษย์ไม่มีโอกาสได้พูดคุยกัน หมดชั่วโมงสอนก็หมดกัน เวลาที่อาจารย์และนักศึกษาจะมาร่วมทำกิจกรรมมีน้อยมาก มหาวิทยาลัยควรจัดกิจกรรมเล็กๆ เช่น เล่นชักเย่อ/วิ่งกระสอบแข่งขัน ฯลฯ กิจกรรมเล็กๆ เหล่านี้คนเรามากจะมองข้ามของง่าย ๆ

ภาคผนวก ข.

นานาทัศนะจากแหล่งข้อมูลนักศึกษา

ผู้วิจัยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้ให้ข้อมูลจากผู้แทนนักศึกษาทุกคนะ เหล่านี้ คือ บางส่วนของทัศนะที่ได้แลกเปลี่ยน และที่พิจารณาเห็นว่าเกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้

ผู้ให้ข้อมูล เป็นเพศชาย ศึกษาชั้นปีสุดท้าย ผลการเรียนเฉลี่ย 3.05

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตนเองยอมรับที่เพื่อนๆ มองว่าเป็นกะเทย ตนเองชอบเที่ยวเตร่ เที่ยวบาร์ ชอบเต้นรำ เรื่องยาเสพติดนั้น ตนเองค่อนข้างจะรักษาภาพพจน์ เพราะตนเองเป็นที่รู้จักของน้องๆ ตนเองมองว่า ยาบ้า ยาอ๊อ ทำให้เสียสุขภาพของคนคนนั้น ไม่ส่งผลกระทบต่อคนอื่นๆ แต่การพนันบอลซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ของสังคมขณะนี้ กระทบต่อสังคมในภาพรวม นักศึกษาชายจะมีแก๊งส์พนันบอลของตัวเองไม่อยากดูเฉยๆ แต่อยากมีลุ้นหน่อยๆ “กลุ่มพวกเราก็ได้กรี๊ด” ที่ตนเองมองว่าปัญหายาเสพติด ไม่ใช่ปัญหาใหญ่ของมหาวิทยาลัยไม่เหมือนพนันบอล เพราะในโรงเรียนมัธยมปลาย ยาบ้ามีขายกันในโรงเรียน ส่วนในมหาวิทยาลัยเป็นเรื่องของคนกลุ่มหนึ่ง ไม่เหมือนพนันบอล ที่แพร่ระบาดทั้งหญิงชาย แต่ถ้ามีข่าวออกไปว่านักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ติดยา อย่างน้อยภาพลักษณ์มหาวิทยาลัยก็เสีย ถ้ามีเอเจนต์ขายยาบ้ามากก็ชักชวนกันมาก เรื่องยาเสพติดเป็นเรื่องของจิตสำนึกของแต่ละคน เราต้องบอกตัวเองว่า “กินมันทำไม” “เราต้องไม่ติดมันหรอก”

“กลุ่มเพื่อนสำคัญมาก” อย่างเช่นพวกเรา บางกลุ่มก็ชอบเที่ยวเตร่ บางกลุ่มก็อยากมี sex นอกจากจิตสำนึกตัวเองแล้ว ครอบครัวหรือผู้ปกครองต้องสร้างจิตสำนึก สร้างความรู้สึกว่ายาเสพติดไม่ดี สำหรับตนเองเห็นว่าอาจารย์ในมหาวิทยาลัยไม่สนิทอะไรกับลูกศิษย์มาก “จะอะไรกับพวกเรามาก” ถ้ามหาวิทยาลัยประชาสัมพันธ์ในวงกว้างว่าจะไม่เอาโทษกับผู้ติดยา อาจเป็นดาบสองคม ใครไม่เคยอยากลองก็จะลอง อาจจะมีเอเจนต์ขายเพิ่มมากขึ้น เพราะเห็นว่ามีพักการเรียน อาจดูการเสพยาเสพติดเป็นเรื่องธรรมดาเฉยๆ

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.06

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า อาจเป็นเพราะการเลี้ยงดูของครอบครัว ที่พ่อแม่ไม่ค่อยมีเวลาและทำงานหนัก แต่พวกเราลูกๆ ก็เข้าใจว่าพ่อแม่ไปทำงาน ลูกๆ มีหน้าที่เรียนหนังสือ ตนเองถูกสอนเรื่องหลักเหตุผล ที่บ้านสอนว่ายาเสพติดเสพแล้วติดมันอันตราย มันไม่ทำให้ชีวิตดีขึ้น ตนเองเคยลองบุหรี่ยา อยากลองว่ามันเป็นอย่างไร ส่วนเหล้าขณะนั้นดื่มเพื่อสังคม (งานวันเกิดเพื่อน) เรียนที่

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ก็เที่ยวเทค เที่ยวบาร์ รวม 4 ครั้ง ไปงานฉลองวันเกิดเพื่อน ก็เห็นเพื่อนที่เป็นนักศึกษาหญิงไปเดินร้านอยู่กลุ่มหนึ่ง "ตนเองเห็นว่ากลุ่มเพื่อนสำคัญ เพราะวัยรุ่นต้องการเพื่อน ต้องการความรักจากเพื่อน" ถ้าเพื่อนกินเหล้าเราก็จะกิน เพราะสังคมไทยให้ค่านิยมว่าการดื่มเหล้าเป็นการเข้าสังคม งานฉลองทุกงานมีเหล้า กลายเป็นวัฒนธรรมไปแล้ว เป็นเรื่องที่เปลี่ยนยาก แต่ถ้าใครไม่ยึดติดกับมัน ถ้าจะเปลี่ยนจากดื่มเหล้า มาดื่มนมหรือน้ำผลไม้ นั่งคุยกัน ให้เหมือนกับพัฒนาการของผู้หญิงที่เปลี่ยนเป็นสวมใส่เสื้อสายเดี่ยว เป็นค่านิยมใหม่ของสังคมที่พัฒนาไป กล่าวสำหรับมหาวิทยาลัยด้านศึกษามีเวลารว่างเยอะ เขาอาจจะเอนเอียงไปทำอะไรที่ผิดพลาดได้ "การจัดการกับเวลารว่างของนักศึกษา จึงมีความสำคัญกับตัวเขา" มหาวิทยาลัยจึงควรจัดกิจกรรมให้หลากหลาย เช่น มีการจัดฉายภาพยนตร์ดีๆ มีคนมาเล่นดนตรี ควรทุ่มเทงบประมาณกับชมรมทางกีฬาอย่างหลากหลาย เพราะกิจกรรมที่มีอยู่ขณะนี้ เฉพาะกลุ่ม คนทั่วไปไม่มีโอกาส ควรจัดบริการเครื่อง internet ให้มาก ฯลฯ

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าชอบดื่มเบียร์ ขณะเรียนอยู่ชั้นปีที่ 1-2 จะเที่ยวผับ สั่งเบียร์ 1 เขยอก นั่งกิน 3-4 คน เฉลี่ยราคาเบียร์ไม่ถึง 100 บาท ดื่มเพราะอยากรู้ อยากรู้เห็น ชอบคบเพื่อน ตนเองทั้งเที่ยวเตร่ ทั้งทำกิจกรรม จึงรู้จักคนเยอะตนเองอยู่ที่นี้มา 4 ปี ชอบเที่ยวผับดังของเมืองหาดใหญ่ ช่วงแรกไปผับที่มีชื่อดังชอบไปดูผู้หญิงบอกได้เลยว่ามีนักศึกษาเล่นยาอีนั่น ยาแก้ไอที่มีโคเดอีนผสมสามารถซื้อในราคา 1,000 บาท/ลิตรผู้เล่นยาแก้ไอ จะเป็นนักศึกษาที่พักอาศัยอยู่บ้านเช่า เป็นกลุ่มที่คบหาสมาคมกันอยู่บ่อยๆ ประมาณ 10-20 คน ตนเองไม่เคยเห็นอาการติดยาของนักศึกษากลุ่มนี้ ยาบ้าเคยเห็นเพื่อนเสพ เพื่อนที่ติดยาบ้า มีอาการนอนไม่หลับเมื่อเกิดอาการ "อยาก" เพื่อนกลุ่มนี้เล่าว่า "เหล้า ก็กิน เนื้อก็เล่น" บอกว่าบ้านมีปัญหา ตนเองก็ไม่ตามว่ามีปัญหาอะไร ที่ผับ เตะ นักศึกษา มอ. จะไม่มาก ที่ไปเพราะอยากลองมากกว่า คนที่เกเรบางคนจะเที่ยวเสร็จไม่มีเวลาอ่านหนังสือก็ใช้ยาบ้าเพื่ออ่านหนังสือ ที่สถานบันเทิงสิ่งที่น่ากลัวจะติดโดยไม่รู้ตัว เช่น ยาไอ้ไสในเบียร์ ค่านิยมเรื่องยาเสพติดมีตั้งแต่ชั้นมัธยม ถ้าเล่นสารระเหย ถูกหาว่า "กระจอก" แต่ถ้าบุหรี่ยะว่า "แก้ว" สำหรับตนเองเห็นว่ายาเสพติด เป็นเรื่องของคนกลุ่มหนึ่งที่อยากจะจับกลุ่ม อาจจะเป็นกลุ่มโรงเรียนเก่าแล้วเพิ่มสมาชิก เขาจะชักชวนกันเอง เขาจะรู้จักกันในกลุ่มแล้วขยาย กลุ่มปัญหาเสพติดเป็นเรื่องของคนกลุ่มหนึ่ง แต่ที่น่ากลัวกว่า คือ พนันบอล รุ่นพี่ของตนเองแพ้พนันฟุตบอลประมาณ 4 แสนบาท และถูกตั้งค่าหัวเจ็ดหมื่นบาท ปัญหาเสพติดต้องแก้จากครอบครัว "พ่อแม่มีเวลาให้ลูกไหม" ค่านิยมของที่บ้านปลูกฝังลูก อย่างไร (บางคนเหล้าไม่แตะ เพราะที่บ้านบอกว่าแล้ว) ที่เหลืออยู่ที่ตัวเอง ถ้าได้เพื่อนดีได้กลุ่มดีก็จะดี เพราะวัยรุ่น

ต้องการเพื่อน ต้องการยอมรับ เรื่องการรณรงค์มันเป็นแต่สิ่งที่ผ่านมาแล้วผ่านไป เช่น ในสื่อโทรทัศน์ก็เหมือนการประชาสัมพันธ์ให้ดื่ม-ให้เสพ มหาวิทยาลัยน่าจะสนับสนุนการทำกิจกรรมให้เยอะๆ ในมหาวิทยาลัยเมื่อนักศึกษามีปัญหาก็แก้กันเอง ครู อาจารย์ แทบไม่เข้ามายุ่งเกี่ยว อาจารย์ส่วนใหญ่เข้าไม่ถึงนักศึกษา นักศึกษาจะถามวิชาเรียนก็แทบจะไม่ค่อยมีเวลาให้สอนเสร็จห้องนี้แล้วจะไปสอนห้องอื่นหรือไม่อยู่ ในมหาวิทยาลัยอาจมีคลินิกบำบัด อาจเป็นคลินิกเล็กๆ ก่อน แล้วเอากลุ่มนี้มารณรงค์เพื่อนๆ เขาจะชักชวนกันเอง เขาจะรู้กันว่าใครเล่นอะไร

ภาคผนวก ค.

ตารางที่ 20 แสดงสภาพปัญหาอุปสรรค และมาตรการในการป้องกัน สารเสพติดในทัศนะของ
คณาจารย์กิจการนักศึกษา

สภาพปัญหา/อุปสรรค	มาตรการในการป้องกัน/ข้อเสนอแนะ
1. ขาดนโยบายชัดเจนว่าจะบำบัดหรือลงโทษผู้เสพ	1.1 มหาวิทยาลัยควรกำหนดนโยบาย กำหนดผู้เสพในระบบโทษภาคทัณฑ์ ส่วนผู้ที่ติดแล้วควรมีมาตรการในการบำบัด 1.2 มหาวิทยาลัยต้องเจาะลึกปัญหาเพราะคนที่ติดสารเสพติดแล้วต้องการความใส่ใจจากมหาวิทยาลัย
2. มหาวิทยาลัยยังไม่รู้สถานการณ์ว่ามีกลุ่มเสพ หรือ ติดสารเสพติด หรือไม่ได้สำรวจ ความมากน้อยของปัญหาอย่างแท้จริง	2.1 มหาวิทยาลัยควรกำหนดแผนศึกษาวิจัยเรื่องนี้ โดยประเมินผลการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ติดตามอย่างน้อย 1 รุ่น (4 ปีการศึกษา) 2.2 ควรมีทีมทำงานที่ได้รับการสนับสนุน อาจไปตามแหล่งบริการหรือแหล่งบันเทิงที่นักศึกษาใช้บริการ 2.3 ควรศึกษาข้อมูลอย่างเจาะลึกลงในระดับคณะ
3. ขาดบุคลากรที่ devote เรื่องนี้จริง เพราะคณะ มุ่งงานสอนและวิจัยเป็นหลัก	3.1 ควรเป็นนโยบายระดับมหาวิทยาลัยที่จะสนับสนุนระบบการดูแลนักศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีงบประมาณสนับสนุน เช่น สนับสนุนค่าอาหารสำหรับการพบปะระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษา หรือกำหนดให้คณะต้องมีทีมอาจารย์ที่ปรึกษาทางจิตวิทยาที่จะดูแลนักศึกษาที่มีปัญหา 3.2 มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่จะเอาใจใส่ และให้การแนะนำนักศึกษาให้มาก 3.3 มหาวิทยาลัยควรจัดกิจกรรมให้นักศึกษาเกิดความตระหนัก และเห็นคุณค่าการช่วยเหลือ เพราะคุณค่าของการช่วยเหลือจะเป็นเกราะป้องกัน ตัวของนักศึกษา

สภาพปัญหา/อุปสรรค	มาตรการในการป้องกัน/ข้อเสนอแนะ
<p>4. ปัจจุบันสารเสพติดมีเยอะชนิดบางประเภทกระตุ้นให้เกิดความรุนแรงให้ใช้ชีวิตกลางคืน หรือกระตุ้นเพื่อแสดงออก มันเป็นปัญหาเรื่องความดีที่ใช้ และคุณภาพกลุ่มเพื่อน มีรสนิยมทางไหน</p>	<p>4.1 ควรรณรงค์ที่คณะต่อสารเสพติดว่านักศึกษาควรเข้าไปห้องแวงหรือไม่ มีความน่ากลัว เป็นความสูญเสียทางร่างกาย เศรษฐกิจอย่างไร</p> <p>4.2 อาจารย์ผู้สอนหรือในชั่วโมงปฏิบัติการ อาจารย์อาจใส่ใจกับพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษา เช่น ผู้ที่เกี่ยวข้อง ดื่มไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์ กลุ่มที่เข้าเรียนวิชาปฏิบัติการที่มาอย่างอ่อนระโหย</p> <p>4.3 มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี เพราะความเอาใจใส่ของอาจารย์หรือคุณภาพของอาจารย์ จะช่วยให้ได้รับรู้ปัญหว่านักศึกษาในคณะเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดหรือไม่ มากน้อยเพียงใด</p> <p>4.4 มหาวิทยาลัยควรให้ข้อมูลทางวิชาการว่าสารเสพติดแต่ละตัวมีผลต่อระบบประสาทอย่างไร โอกาสที่จะติดสารแต่ละตัวได้อย่างไร</p> <p>4.5 ควรจัดกิจกรรมต้านภัยยาเสพติด โดยความร่วมมือทุกคณะ</p>
<p>5. มหาวิทยาลัยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อปัญหาย่างต่อการซื้อขาย เพราะอยู่ใกล้แหล่งบันเทิง ท้องเที่ยวและชายแดนของการขนถ่ายยาเสพติด จึงเอื้อให้กับนักศึกษาที่ชอบลอง ชอบเที่ยว</p>	<p>5.1 มหาวิทยาลัยควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดส่อง สถานบันเทิงที่มีที่ตั้งอยู่ใกล้มหาวิทยาลัย ที่ขายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของสารเสพติด</p> <p>5.2 อาจมีรูปแบบนิทรรศการป้องกันผู้ที่ไม่เคยลอง หรือจัดเสวนาเชิญผู้ที่เลิกใช้สารเสพติดหรืออาจจัดกิจกรรมให้เฉพาะกลุ่มผู้ติด</p> <p>5.3 องค์การนักศึกษาควรรณรงค์ให้นักศึกษาทั่วไป ตื่นตัวในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน</p>
<p>6.เยาวชนมีทัศนคติผิด อยากลองในทางผิดตามเพื่อน ตามสื่อ ติดในมุมมองของตนเอง เพื่อสร้างความพึงพอใจให้ตนเอง เช่น อ้างว่าเครียด พวกที่คิดคึกคะนองหรือพวกที่มีปัญหาที่คิดไม่ออกหรือเรื่องความฟุ้งเฟ้อ ฯลฯ</p>	<p>6.1 เพื่อนๆ รอบตัวที่มีทัศนคติต่อส่วนรวมที่มีค่านิยมใหม่จะช่วยให้</p> <p>6.2 ควรมีกิจกรรมทางสังคมอย่างหลากหลาย</p> <p>6.3 ควรให้ความรู้เรื่องของ EQ อย่างกว้างขวาง</p> <p>6.4 ให้เพื่อนเตือนเพื่อน ควรทำความเข้าใจให้รับผิดชอบต่อตนเอง</p>

สภาพปัญหา/อุปสรรค	มาตรการในการป้องกัน/ข้อเสนอแนะ
	6.5 ครู อาจารย์ ควรช่วยให้นักศึกษารู้สึกภาคภูมิใจใน ความเป็นตัวของตัวเองที่ควรเป็น
7. สภาพแวดล้อมรอบตัวนักศึกษาแย่ลง เช่น คุณภาพการเรียน คุณภาพชีวิตของนักศึกษา เช่น การจัดการกับเวลาว่าง/สภาพการพักอาศัยใน หอพักเอกชนหรือบ้านเช่า	7.1 มหาวิทยาลัยควรตั้งกลุ่มรับผิดชอบที่จะติดตาม คุณภาพนักศึกษาที่พักนอกมหาวิทยาลัย หรือ มาตรการที่จะดูแลคุณภาพชีวิตของนักศึกษา 7.2 จัดทำฐานข้อมูลนักศึกษาที่พักนอกมหาวิทยาลัย และมีการพบปะ (ภายในแต่ละคณะ) เป็นช่วงๆ เพื่อพูดคุยเรื่องยาเสพติด 7.3 รณรงค์ต่อต้านการพนันบอล เพราะจะเป็น สาเหตุที่นำไปสู่การใช้สารเสพติดได้ 7.4 มีกิจกรรมให้นักศึกษาเรียนรู้เรื่องการทำงานใน เป็นทีม
8. ปัญหารายการเสพติดเป็นปัญหาของสังคมในส่วนของ บางคนจะไม่คิดว่าเป็นปัญหาเพราะเรื่องสาร เสพติดต้องเรียนต้องสอนแต่ในบางคนมีปัญหา มีความรุนแรงเพราะสารเสพติด มีกลยุทธ์การ ขายที่แยบยล	8.1 ภาพรวมของมหาวิทยาลัย องค์การนักศึกษา ควรร่วมมือกับสโมสรนักศึกษาคณะต่างๆ สร้าง ทัศนคติให้เกิดความตระหนักว่าปัญหารายการ เสพติดเป็นปัญหาโดยรวมของสังคม 8.2 มหาวิทยาลัยควรให้ความสนใจ และดูแลเรื่องนี้ อย่างต่อเนื่อง 8.3 ให้ประชาคมในมหาวิทยาลัยรู้ว่าภัยยาเสพติดมัน ลูกกลมไปทุกที่ ไม่ใช่เรื่องน่าปกปิดให้ทุกคนได้ ตระหนักและทบทวนตัวเอง ให้รู้ว่ามหาวิทยาลัย เป็นห่วงให้นักศึกษารู้ว่าไม่ต้องลอง ถ้าคิดว่าจะ ลองเพื่อรู้ 8.4 ผู้เกี่ยวข้องปัญหานี้ ต้องมีความพยายามสูงใน การที่จะแก้ไขหรือป้องกัน 8.5 ควรจัดตั้งกลุ่มรณรงค์ที่ทำอย่างต่อเนื่อง โดยมี ความร่วมมือระหว่างบุคลากรมหาวิทยาลัย/ นักศึกษา และบุคคลในชุมชน

ตารางที่ 21 แสดงลักษณะสารเสพติดแต่ละประเภท ฤทธิ์ในการเสพติดและโทษที่ผู้เสพได้รับ

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
1. บุหรี่ (Cigarette)	บุหรี่ยี่ห้อ	เป็นมวนคล้ายแท่งซีออค	สูบ	บุหรี่ยี่ห้อออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทไม่มีอาการเสพติดทางร่างกายมีอาการขาดยาทางร่างกาย	ตาแห้ง ตาแดง ริมฝีปากแห้ง เขียว เล็บเหลือง ฟันมีคราบดำจับมือสั่นลมหายใจมีกลิ่นเหม็น หลอดลมอักเสบ เกิดอาการระคายเคืองต่อระบบทางเดินหายใจ ไอ เสียงแหบ	นิโคตินจะออกฤทธิ์กระตุ้นหัวใจให้ทำงานหนักและในขณะเดียวกันจะทำให้หลอดเลือดหดตัว อันเป็นสาเหตุของโรคหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะปอด ถุงลมโป่งพอง ถ้าผู้สูบบุหรี่เป็นหญิงมีครรภ์จะทำให้แท้งได้ง่ายหรือทารกที่คลอดออกมาจะมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ
2. แอลกอฮอล์	สุรา เหล้า เบียร์ วิสกี้ บรันดี	เป็นของเหลวไม่มีสี	ดื่ม	ออกฤทธิ์กดประสาทมีการเสพติดทั้งร่างกายและจิตใจ	ถ้าดื่มมาก ๆ จะเกิดกระเพาะอาหาร ความรู้สึกนึกคิดจะมืดไปควบคุมตนเองไม่ได้ ไม่สามารถยับยั้งตนเองจึงอาจแสดงอาการบางอย่างออกมา เช่น ดุร้าย ทะเลาะวิวาท พุดมาก นอกจากนี้ยังมีอาการ	ถ้าดื่มเป็นระยะเวลานาน ๆ จะทำให้เกิดโรคพิษสุราเรื้อรัง ทำลายตับและสมองสติปัญญาเสื่อม ควบคุมตัวเองไม่ได้ จิตใจมืดปกติ กล้ามเนื้ออ่อนเปลี้ย เป็นตะคริว ปลายมือ ปลายเท้าชา กระเพาะอาหารอักเสบ เมื่ออาหารร่างกายซบเซาและอาจเกิดโรคตับแข็ง ถ้าเสพติดมากและไม่ได้เสพยาจะมีอาการกระวนกระวายอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ เหงื่อออกมาก

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพยา	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
					หน้าแดง ตัวแดง ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว ปัสสาวะบ่อยถ้าดื่มมากขึ้นอีก จะทำให้การรับรส กลิ่น เสียง และสัมผัสลดลง คนที่เสพยา แอลกอฮอล์หรือคนที่ เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังจะมีใบหน้าวมจุก หน้าแดง ตาแดง ผิวหนังคล้ำมี กลิ่นแอลกอฮอล์	คลื่นไส้ อาเจียน หัวใจเต้นเร็ว อารมณ์ จุนเจียว อาจมีอาการชัก ประสาทหลอน เป็นโรคจิต และถ้าดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับ ยาที่กดประสาท เช่น ยานอนหลับ ยา กล่อมประสาทจะเสริมฤทธิ์กันทำให้มี อันตรายมากขึ้นได้

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
3. กัญชา (Cannabis)	กัญชา	ลำต้นสูงประมาณ 2-4 ฟุต ลักษณะใบจะแยกออกเป็นแฉกประมาณ 5-8 แฉกคล้ายใบมันสำปะหลัง ที่ขอบใบทุกใบจะมีรอยหยักอยู่เป็นระยะ ๆ ออกดอกเป็นช่อเล็ก ๆ ตามง่ามของกิ่งและก้าน ปัจจุบันพบในรูปของ "น้ำมันกัญชา"	นำมามากหรืออบแห้งแล้ว บดหรือหั่นให้เป็นผง หยาบ ๆ จากนั้นจึงนำมา ยัดใส่บุหรี่สูบ (แตกต่าง จากบุหรี่ทั่วไปที่ใส่บุหรี่จะ มีสีเขียวต่างจากใส่ยาสูบที่ มีสีน้ำตาลและขณะจุดสูบ จะมีกลิ่นเหมือนหญ้าแห้ง ไหมไฟ) หรืออาจสูบด้วย กล้องหรือบ้องกัญชา บ้าง ก็ใช้เคี้ยวหรือผสมลงใน อาหารรับประทาน	ออกฤทธิ์ผสมผสานทั้ง กระตุ้นกดและหลอน ประสาทมีอาการเสพติด ทางจิตใจไม่มีอาการขาด ยาทางร่างกาย	อารมณ์อ่อนไหวเปลี่ยนแปลงง่าย ความคิดเลื่อนลอยสับสน ควบคุมตัวเองไม่ได้ ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ความจำเสื่อม กล้ามเนื้อสั่น หัวใจ เต้นเร็ว หูแว่ว	หลายคนคิดว่าการเสพกัญชานั้นไม่มีโทษ ภัยร้ายแรงมากนัก แต่จากการศึกษาวิจัย พบว่ากัญชาเป็นยาเสพติดอีกชนิดหนึ่ง ที่ มีอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพมากเกินกว่า ที่คาดคิด อาทิเช่น 1. ทำลายสมรรถภาพทางกาย ผู้เสพ กัญชาในปริมาณมาก ๆ เป็นระยะเวลา นาน ๆ จะทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมจนไม่ สามารถประกอบกิจการงานใด ๆ ได้ โดย เฉพาะงานที่ต้องใช้แรงงาน ความคิดและการตัดสินใจ รวมทั้งจะมีลักษณะ Amotivation Syndrome คือการหมดแรง จิตใจของชีวิตจะไม่คิดทำอะไรเลย อยากอยู่เฉย ๆ ไปวัน ๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อ ดำเนินชีวิตและการทำงานเป็นอย่างมาก

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพยา	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
						<p>2. ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย การเสพยาที่มีผลร้ายคล้ายกับการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) กล่าวคือ ผู้เสพยาจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำงานเสื่อมลงหรือบกพร่อง ร่างกายจะอ่อนแอ และติดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย</p> <p>3. ทำลายสมอง การเสพยาแม้เพียงในระยะสั้นทำให้ผู้เสพยาบางรายสูญเสียความทรงจำ เพราะฤทธิ์ของยาจะทำให้สมองและประสาทเสื่อม เกิดความสับสนวิตกกังวลและหากผู้เสพเป็นผู้มีอาการของโรคจิตเภทหรือป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการรุนแรงมากกว่าคนปกติทั่วไป</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
						<p>4. ทำให้เกิดมะเร็งปอด เนื่องจากผู้เสพยาจะอัดควันกัญชาเข้าไปในปอดลึกนานหลายวินาที การสูบบุหรี่อัดใส่กัญชาเพียง 4 มวนนั้นสามารถทำลายการทำงานของระบบทางเดินหายใจทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งได้มากกว่าคนสูบบุหรี่ธรรมดาถึง 5 เท่าและในกัญชายังมีสารเคมีที่เป็นอันตรายสามารถทำให้เกิดโรคมะเร็งได้</p> <p>5. ทำร้ายทารกในครรภ์ กัญชาจะทำลายโครโมโซม ฉะนั้นหญิงที่เสพยากัญชาในระยะตั้งครรภ์ทารกที่เกิดมาจะพิการมีความผิดปกติทางร่างกาย เช่น ความผิดปกติของเซลล์ประสาทในสมองความผิดปกติของฮอร์โมนเพศและพันธุกรรม</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
						<p>4. ทำให้เกิดมะเร็งปอด เนื่องจากผู้เสพจะอัดควันกัญชาเข้าไปในปอดลึกนานหลายวินาที การสูบบุหรี่อัดได้กัญชาเพียง 4 มวนนั้นสามารถทำลายการทำงานของระบบทางเดินหายใจทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งได้มากกว่าคนสูบบุหรี่ธรรมดาถึง 5 เท่าและในกัญชายังมีสารเคมีที่เป็นอันตรายสามารถทำให้เกิดโรคมะเร็งได้</p> <p>5. ทำร้ายทารกในครรภ์ กัญชาจะทำลายโครโมโซม ฉะนั้นหญิงที่เสพกัญชาในระยะตั้งครรภ์ทารกที่เกิดมาจะพิการมีความผิดปกติทางร่างกาย เช่น ความผิดปกติของเซลล์ประสาทในสมองความผิดปกติของฮอร์โมนเพศและพันธุกรรม</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
						<p>6. ทำลายความรู้สึกทางเพศ กัญชาจะทำให้ระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในชายลดลงทำให้ปริมาณอสุจิน้อยลง ทั้งยังพบว่าผู้เสพติดกัญชามักกลายเป็นคนขาดสมรรถภาพทางเพศ</p> <p>7. ทำลายสุขภาพจิต ฤทธิ์ของกัญชาจะทำให้ผู้เสพมีอาการเลื่อนลอยฝันเพื่องความคิดสับสนและมีอาการประสาทหลอนจนควบคุมตนเองไม่ได้ซึ่งถ้าเสพเป็นระยะเวลาานานจะทำให้มีอาการจิตเสื่อม</p> <p>นอกจากผลร้ายที่มีต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพแล้ว การขับรกดขณะเมากัญชายังก่อให้เกิดอันตรายได้มาก เพราะฤทธิ์ของกัญชาจะทำให้เสียสมาธิ ทำให้การตัดสินใจผิดพลาดการตอบสนองช้าลง การรับรู้ทางสายตาบิดเบือนความสามารถในการมองเห็นสิ่งเคลื่อนที่</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพยา	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
4. กระท่อม (Kratom)	กระท่อม	<p>1. ชนิดที่มีก้านและเส้นใบเป็นสีแดงเรื่อ ๆ</p> <p>2. ชนิดที่ต้นสีเขียว ใบสีเขียว ดอกกลมโตเท่าผลทุทราไทย ล้อมรอบด้วยเกสรสีแดงเรื่อ ๆ คล้ายดอกกระถิน</p>	<p>1. เคี้ยวใบดิบ</p> <p>2. ใช้ใบตากแห้งแล้วนำมาบดเป็นผงรับประทานแล้วดื่มน้ำตาม</p> <p>3. ใช้ใบที่บดเป็นผงชงกับน้ำร้อนแบบชาจีน</p>	<p>ในใบกระท่อมมีสารไมตราจันนินที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีอาการเสพยาทางร่างกายเล็กน้อย มีอาการเสพยาทางจิตใจ อาจมีอาการขาดยาทางร่างกายแต่ไม่รุนแรง</p>	<p>ทำงานไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ทนแดดไม่รู้สึกร้อนทำให้ผิวหนังไหม้เกรียม มีอาการมีนงปากแห้ง นอนไม่หลับท้องผูก</p>	<p>ด้อยลง จึงเป็นอันตรายอย่างยิ่งต่อผู้ขับรถยนต์หรือแม้แต่เดินบนท้องถนนก็ตาม</p> <p>โทษทางกฎหมายจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522</p> <p>โทษทางร่างกาย ร่างกายทรุดโทรม มีอาการประสาทหลอน จิตใจสับสน</p> <p>โทษทางกฎหมายเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพยา	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
5. สารระเหย (Inhalant)	แลคเกอร์ ทินเนอร์ น้ำมัน เบนซิน ยาล้างเล็บ	พบในกาบ แลคเกอร์ ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ยาล้างเล็บ	สูดดม	สารระเหยออกฤทธิ์กด ระบบประสาท มีอาการ เสพยาทางร่างกายเล็ก น้อย มีอาการเสพยา ทางจิตใจ มีอาการขาด ยาแต่ไม่รุนแรง	มีอาการเคลิบเคลิ้ม ศีรษะเบาหวิว ตื่นเต้น พูดจาอ้อแอ้ พูดไม่ชัด น้ำลายไหลออกมามาก เนื่องจากสารที่สูดดมเข้า ไปทำให้เกิดการระคาย เคืองต่อเยื่อภายใน จมูกและปาก การสูด ดมลึก ๆ หรือซ้ำ ๆ กัน แม้ในครั้งสั้น ๆ ทำ ให้ไม่สามารถควบคุมตัว เองได้ ทำให้ขาดสติหรือ	โทษทางร่างกาย 1. ระบบทางเดินหายใจ มีอาการระคายเคือง หลอดลม เยื่อ จมูกมีเลือดออก หลอดลมอักเสบ ปอด อักเสบ 2. ระบบทางเดินอาหารมีเลือดออกใน กระเพาะอาหาร เนื้อตับถูกทำลาย 3. ระบบทางเดินปัสสาวะ ไตอักเสบจนถึง พิการ ปัสสาวะเป็นเลือด เป็นหนอง หรือ มีลักษณะคล้ายไขขาว 4. ระบบหัวใจและหลอดเลือดหัวใจเต้น ผิดปกติ

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพยา	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
					<p>เป็นลมชัก กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ระบบประสาทอัตโนมัติ (Reflexes) ถูกกด มีเลือดออกทางจมูก หายใจไม่สะดวก</p>	<p>5. ระบบสร้างโลหิต ไชกระดูก ซึ่งมีหน้าที่สร้างเม็ดโลหิตหยุดทำงาน เกิดเม็ดโลหิตแดงต่ำ ทำให้ซีด เลือดออกง่าย ตลอดจนทำให้เลือดแข็งตัวช้าในขณะที่เกิดบาดแผล บางรายเกิดเป็นมะเร็งในเม็ดเลือดขาว</p> <p>6. ระบบประสาท ปลายประสาทอักเสบ มีอาการชาตามปลายมือปลายเท้า เกิดอาการอักเสบของกล้ามเนื้อ ทำให้ลูกตาแฉ่ง ลิ้นแข็ง พูดลำบาก สมองถูกทำลาย จนเซลล์สมองฝ่อเป็นโรคสมองเสื่อมก่อนวัยอันสมควร</p> <p>โทษทางกฎหมาย สารระเหยจัดเป็นยาเสพติดตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพยา	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
6. ยาบ้า	ยาบ้า	เป็นยาเม็ดกลมแบน ขนาดเล็ก เส้นผ่าศูนย์กลาง ประมาณ 6-8 มิลลิเมตร หนาประมาณ 3 มิลลิเมตร น้ำหนักยา ประมาณ 80-100 มิลลิกรัม มีสีต่าง ๆ กัน เช่น สีส้ม สีน้ำตาล สี เหลือง สีม่วง สีเทา สีชมพู และสีเขียว มี สัญลักษณ์ที่ปรากฏบน เม็ดยา เช่น F, M, PG, WY สัญลักษณ์รูปดาว, รูป พระจันทร์เสี้ยว, 99	มีหลายวิธี เช่น รับประทานหรือนำไปผสมลงในเครื่องดื่ม ครึ่งละ 1/4, 1/2 หรือ 1-2 เม็ด หรือบางครั้งอาจใช้วิธีฉีดเข้าเส้น วิธีที่นิยมมากที่สุด ได้แก่ วิธีสูบ หมายถึง การใช้ หลอดสูบเอาควันที่ได้จากการเผาไหม้เม็ดยาเข้าทางปาก คล้ายกับการสูบบุหรี่ ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่อันตรายต่อร่างกายอย่างยิ่ง เพราะ ตัวยาคะออกฤทธิ์ต่อ ร่างกายอย่างรุนแรงและ รวดเร็วกว่าวิธีการเสพยาในรูปแบบอื่น	ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีอาการเสพยาทั้งทาง ร่างกายและจิตใจ ไม่มี อาการขาดยาทางร่าง- กาย	ในระยะแรกจะออกฤทธิ์ ทำให้ร่างกายตื่นตัว หัวใจเต้นเร็ว ความดัน โลหิตสูง ใจสั่น ประสาทตึงเครียด เมื่อ หมดฤทธิ์ยาจะรู้สึก อ่อนเพลียมากกว่าปกติ ประสาทล้า ทำให้การ ตัดสินใจช้าและผิด พลาด เป็นเหตุให้เกิด อุบัติเหตุร้ายแรงได้ ถ้า ใช้ติดต่อกันเป็นเวลา นานจะทำให้สมองเสื่อม เกิดอาการประสาท หลอนเห็นภาพลวงตา หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง	การเสพยาบ้าทำให้เกิดผลร้ายหลาย ประการ ดังนี้ 1. ผลต่อจิตใจ เมื่อเสพยาบ้าเป็นระยะ เวลานานหรือใช้เป็นจำนวนมาก จะทำให้ ผู้เสพยามีความผิดปกติทางด้านจิตใจ กลายเป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวง ส่งผลให้มี พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป เช่น เกิด อาการหวาดหวั่น หวาดกลัว ประสาท หลอน ซึ่งโรคนี้อาจเกิดขึ้นแล้ว อาการจะ คงอยู่ตลอดไป แม้ในเวลาที่ไมเสพยา ก็ตาม 2. ผลต่อระบบประสาทในระยะแรกจะ ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ประสาท ตึงเครียด แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาจะมีอาการ ประสาทล้า ทำให้ตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
					<p>เสียดติ เป็นบ้า อาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นหรือในกรณีที่ได้รับยาในปริมาณมาก (Over dose) จะไปกดประสาทและระบบการหายใจ ทำให้หมดสติและถึงแก่ความตายได้</p> <p>ให้หมดสติและถึงแก่ความตายได้</p>	<p>ซ้ำ และผิดพลาดและหากใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลาานจะทำให้สมองเสื่อมหรือ กรณีที่ใช้อย่างในปริมาณมาก (Over dose) จะไปกดประสาทและระบบการหายใจ ทำให้หมดสติและถึงแก่ความตายได้</p> <p>3. ผลต่อพฤติกรรม ฤทธิ์ของยาจะกระตุ้นสมองส่วนที่ควบคุมความก้าวร้าวและความกระวนกระวายใจ ดังนั้นเมื่อเสพยาบ้าไปนานๆ จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป คือ ผู้เสพจะมีความก้าวร้าวเพิ่มขึ้นและหากยังใช้ต่อไปจะมีโอกาสเป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวงเกรงว่าจะมีคนมาทำร้ายตนเองจึงต้องทำร้ายผู้อื่นก่อน</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
7. โคเคน (Cocaine)	Coke Snow Speed Ball Crack	1. เป็นผงละเอียด รสขม ไม่มีกลิ่น 2. รูปผลึกเป็นก้อน	1. การสูดโคเคนผงเข้าทาง จมูกหรือเรียกว่า "การนัตถ์" 2. การละลายน้ำฉีดเข้า เส้นเลือดดำ 3. การสูดควัน	ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีอาการเสพติดทางร่าง กายเล็กน้อยขึ้นอยู่กับวิธี การและปริมาณที่เสพ มี อาการทางจิตใจ มีอาการ ขาดยาทางร่างกาย แต่ไม่ รุนแรง	หัวใจเต้นแรง ความดัน โลหิตสูง กระวนกระวาย ตัวร้อนมีไข้ นอนไม่หลับ มีอาการซึมเศร้า	โทษทางกฎหมาย จัดเป็นยาเสพติดให้ โทษประเภท 1 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้ โทษ พ.ศ. 2522 โทษทางร่างกายผนังจมูกขาดเลือด ทำให้ เยื่อโพรงจมูกขาดหรือทะลุ สมองถูก กระตุ้นอย่างรุนแรงทำให้เกิดอาการชัก มี เลือดออกในสมอง เนื้อสมองตายเป็นบาง ส่วน หัวใจถูกกระตุ้นอยู่เสมอ กล้ามเนื้อ หัวใจเสื่อมลงทีละน้อยจนหัวใจบีบตัวไม่ ไหว ทำให้หัวใจล้มเหลว ผลจากการเสพ เป็นระยะเวลานานทำให้เกิดอาการโรคจิต ซึมเศร้า โทษทางกฎหมายจัดเป็นยาเสพติดให้ โทษประเภท 2 ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้ โทษ พ.ศ. 2522

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
8. ยาอี ยาเลิฟ เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy)	Ecstasy E ADAM LOVE DOVER XTC	ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็น เม็ดกลมแบน เส้นผ่าศูนย์กลาง 0.8 – 1.2 ซม. หนา 0.3-0.4 ซม. ผิวเรียบ และปรากฏสัญลักษณ์บน เม็ดยาเป็นรูปต่าง ๆ เช่น กระต่าย, ค้างคาว, นก, ดวงอาทิตย์, P.T. ฯลฯ	รับประทานเป็นเม็ด	ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ในระยะสั้น ๆ จากนั้นจะ ออกฤทธิ์หลอนประสาท มีอาการติดยาทางจิตใจ ไม่มีอาการขาดยาทาง ร่างกาย	เหงื่อออกมาก หัวใจเต้น เร็ว ความดันโลหิตสูง ระบบประสาทการรับรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้ง หมด (Psychedelic) ทำ ให้การได้ยินเสียงและ การมองเห็นแสงสีต่าง ๆ ผิดไปจากความเป็นจริง เคลิบเคลิ้ม ควบคุม อารมณ์ไม่ได้	การเสพยาอีก่อให้เกิดผลร้ายหลาย ประการ ดังนี้ 1. ผลต่ออารมณ์ เมื่อเริ่มเสพในระยะแรก ยาอีจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทให้ผู้เสพรู้สึก ตื่นตัวตลอดเวลา ไม่สามารถควบคุม อารมณ์ของตนเองได้เป็นสาเหตุให้เกิด พฤติกรรมส่ำสอนทางเพศ 2. ผลต่อการรับรู้ การรับรู้จะเปลี่ยนแปลง ไปจากความเป็นจริง 3. ผลต่อระบบประสาท ยาอี จะทำลาย ระบบประสาททำให้เซลล์สมองส่วนที่ทำ หน้าที่หลั่งสารซีโรโทนิน (Serotonin) ซึ่ง เป็นสารสำคัญในการควบคุมอารมณ์นั้น ทำงานผิดปกติ กล่าวคือ เมื่อยาอีเข้าสู่ สมองแล้วจะทำให้เกิดการหลั่งสาร "ซีโร โทนิน" ออกมามากเกินกว่าปกติ ส่งผลให้

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพยา	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
						<p>จิตใจสดชื่นเบิกบาน แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไปสารดังกล่าวจะลดน้อยลงทำให้เกิดอาการซึมเศร้า หดหู่อย่างมาก อาจกลายเป็นโรคจิตประเภทซึมเศร้า (Depression) และอาจเกิดสภาวะอยากฆ่าตัวตาย นอกจากนี้การที่สารซีโรโทนินลดลงยังทำให้ธรรมชาติของการหลับนอนผิดปกติ จำนวนเวลาของการหลับลดลงนอนหลับไม่สนิท จึงเกิดอาการอ่อนเพลียขาดสมาธิในการเรียนและการทำงาน</p> <p>4. ผลต่อสภาวะการตายขณะเสพยา มักเกิดเมื่อผู้เสพยาสูญเสียเหงื่อมากจากการเดินร่าทำให้เกิดสภาวะขาดน้ำอย่างฉับพลันหรือกรณีที่เสพยาอีพริ้อมติเมแอลกอฮอล์เข้าไปมากหรือผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจจะทำให้เกิดอาการช็อคและเสียชีวิตได้</p>

ชนิดยาเสพติด	ชื่อ ทางการค้า	ลักษณะและวิธีการเสพยาเสพติด		ฤทธิ์ในทางเสพติด	อาการผู้เสพ	โทษที่ได้รับ
		ลักษณะ	วิธีการเล่น			
9. ยาแก้ไอที่มี ส่วนผสมของ โคเดอีน	PHENSEDYL COFCODYL TOCODYE	ชนิดเม็ดและชนิดน้ำ	<ol style="list-style-type: none"> ใช้น้ำยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคเดอีน ต้มเพียงอย่างเดียว ใช้น้ำยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคเดอีนผสมกับเครื่องต้มประเภทน้ำอัดลม ในอัตราส่วน 2 : 1 โดยการผสมยาแก้ไอกับได้ก แล้วต้มหรืออาจต้มยาแก้ไอก่อนแล้วต้มเครื่องต้มตามที่หลัง ใช้น้ำยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเดอีน ผสมกับเครื่องต้มชุกำลัง ใช้น้ำยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเดอีนร่วมกับยาตัวอื่น ๆ เช่น อีริมีน โรเซ และ แวเลียม 	ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเดอีน เป็นอนุพันธ์ของฝิ่น ที่มีฤทธิ์กดประสาท ระยะเวลาทดลองใช้หรือใช้เป็นครั้งคราวจะไม่มีอาการเสพติด แต่ถ้าใช้อย่างต่อเนื่อง (7 วันติดต่อกัน) หรือเสพเกินขนาด อาการที่เกิดจากการอยากยา รู้สึกหงุดหงิด กระวนกระวาย ต้องกระเสือกกระสนหายามาเสพให้ได้ จะเป็นวงจรของการติดยา	เมื่อเสพเข้าไปจะทำให้เกิดความรู้สึกง่วงนอน ดังนั้นจึงต้องเสพสารกระตุ้น เพื่อทำให้เกิดความตื่นตัวมากขึ้น จะเกิดความรู้สึกคึกคัก สนุกสนาน เคลิบเคลิ้ม เหมือนฝัน ถ้าเสพในปริมาณมากกลับรู้สึกกลัว บ้าปิ่น ก้าวร้าว และโมโหง่าย	ผู้เสพติดส่วนใหญ่มีร่างกายผ่ายผอม ชูบซิด ผิวคล้ำ สมองเสื่อม ป่วย เป็นโรคระบบต่าง ๆ ที่ยาสามารถไปออกฤทธิ์ เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคปอด โรคหัวใจ ฯลฯ เมื่อต้มในขณะที่กระเพาะอาหารว่าง จะทำให้ยาไปกดกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดแผลได้ ส่วนของจิตใจ ผู้ติดจะมีอารมณ์ไม่ปกติ เช่น อ่อนไหวง่าย ซึมหรือเกรี้ยวกราด ฯลฯ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ได้กำหนดให้ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเดอีนเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3

ภาคผนวก จ.

แบบสอบถาม

เรื่อง ความรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติด
ของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. ความมุ่งหมาย แบบสอบถามฉบับนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ เพราะมีข้อคำถามที่เกิดจากการสำรวจความคิดเห็นของบัณฑิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่เข้ารับพระราชทานปริญญาบัตรในปีการศึกษา 2543 พบผลที่น่าสนใจว่าบัณฑิตมีความคิดเห็นใน ระดับมาก ว่าในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์มีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามของนักศึกษาปัจจุบันจะเป็นประโยชน์ช่วยให้มหาวิทยาลัยรับทราบสถานการณ์ปัญหาสารเสพติดของนักศึกษาได้อย่างชัดเจน และสามารถกำหนดมาตรการป้องกันได้อย่างสอดคล้อง

2. ลักษณะแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน รวม 7 หน้า

3. การตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำไปใช้ประกอบการวิจัยเท่านั้น จึงขอความร่วมมือทุกท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกตอน และตรงตามความเป็นจริง

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามฉบับนี้

(นางอมรา ศรีสังข์)

งานแนะแนวและจัดหางาน

กองกิจการนักศึกษา

4. ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง (ถ้ามี)

	ไม่ได้เรียน	ประถม	มัธยมหรือปวช.	ปวท./ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
4.1 บิดา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 มารดา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 ผู้ปกครอง (ถ้ามี)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. ปัจจุบันคุณอยู่ในความดูแลเลี้ยงดูของใคร

- บิดาและมารดา บิดาหรือมารดา
 ญาติ ระบุ..... อื่น ๆ ระบุ.....

6. ความสัมพันธ์ของคุณกับคนในครอบครัวคุณเป็นอย่างไร

- อยู่ด้วยกันราบรื่นไม่เคยทะเลาะกันเลยหรือนาน ๆ ครั้ง จึงจะมีปากเสียงกันแต่ไม่รุนแรง
 ทะเลาะกันบ่อยครั้ง จำนวน.....ครั้ง/เดือนโดยประมาณ
 ทะเลาะกันบ่อยครั้ง แบบไร้สาระ จำนวน.....ครั้ง/เดือนโดยประมาณ
 พอมีกรรยาน้อย, นาน ๆ กลับบ้านครั้งหนึ่งหรืออยู่บ้านอาทิตย์ละ 3-4 วัน
 อื่น ๆ ระบุ.....

7. ครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหารเข้า/เย็น ไปเที่ยว พักผ่อน ฯลฯ อย่างไรบ้าง

- บ่อย.....ครั้ง โดยประมาณ/เดือน นาน ๆ ครั้ง
 อื่น ๆ (ระบุ).....

8. บุคคลในครอบครัวที่มีความสำคัญและใกล้ชิดคุณจากมากไปหาน้อย (แม่/พ่อ/พี่น้อง ฯลฯ)

มาก	1.....
	2.....
	3.....
	4.....
น้อย	5.....

ให้นักถึงบุคคลในครอบครัวที่มีความสำคัญและใกล้ชิดสนิทสนมกับคุณมากที่สุด แล้วตอบคำถามต่อไปนี้

	ไม่เลย	น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. เขาสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้า/เบียร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เขาใช้สารเสพติดอื่น ๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ความคิดของเขามีอิทธิพลต่อคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. คุณรู้สึกไม่สบายใจหากกระทำหรือมีความประพฤติบางอย่างที่เขาไม่ชอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

สำหรับ
นักวิจัย

	ไม่เลย	น้อย	ปานกลาง	มาก	
5. คุณมักจะคล้อยตามความคิดของเขา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. เมื่อคุณกระทำสิ่งดีเขาชมเชยหรือให้กำลังใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. เขาให้คำแนะนำที่แนะในเรื่องต่าง ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. เขาแสดงการโอบกอด หรือเอาใจใส่เป็นพิเศษ ตามวาระและโอกาส	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. เมื่อมีปัญหาสามารถคุยกับเขาได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. เมื่อได้พูดคุยกับเขาคุณรู้สึกพอใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. คุณได้รับรางวัล เมื่อปฏิบัติในสิ่งที่เขาพอใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. คุณขออะไรเขาไม่ถามถึงเหตุผล จะตอบสนองทุกครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ให้ตอบคำถามต่อไปนี้ตามความรู้สึกที่คุณมีต่อพ่อแม่และครอบครัว

	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	เห็นด้วย	
13. คุณรู้สึกว่าพ่อแม่ภูมิใจในตัวคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. คุณรู้สึกว่าบุคคลในบ้านไม่มีใครสนใจคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. คุณรู้สึกว่าคุณเป็นคนสำคัญในบ้าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. คุณรู้สึกว่าคุณไม่เป็นที่ต้องการของคนในบ้าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. คุณคิดว่าคุณควรเกิดในครอบครัวอื่น มากกว่าครอบครัวนี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับเพื่อนและการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย

	ไม่เลย	น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. เพื่อนที่สนิทของคุณเป็นคนสูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้า/เบียร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เพื่อนที่สนิทมีการใช้สารเสพติดอื่น ๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เพื่อนที่คุณรู้จักซึ่งเรียน มอ. มักสูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้า/เบียร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. เพื่อนที่คุณรู้จักซึ่งเรียน มอ. ใช้สารเสพติดอื่น ๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ความคิดของเพื่อนมีความสำคัญกับคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. คุณรู้สึกไม่สบายใจเมื่อทำบางสิ่งบางอย่าง ที่เพื่อนไม่ชอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	ไม่เลย	น้อย	ปานกลาง	มาก	สำหรับ นักวิจัย
7. คุณมักจะคล้อยตามความคิดของเพื่อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. เพื่อนมักทำให้คุณรู้สึกด้อยค่าบ่อย ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. เพื่อนไม่ค่อยให้ความสนใจกับสิ่งที่你做หรือพูด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. คุณคิดว่าเพื่อน ๆ ส่วนมากชอบคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ไม่ว่าจะดูหนัง ฟังเพลง หรือเข้าร่วมกิจกรรมอะไร เพื่อนมักจะชักชวนคุณด้วย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. เมื่อมีโอกาสเพื่อนมักชวนคุณไปเที่ยวสถานบริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. เคยมีเพื่อนชักชวนคุณให้ลองสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ที่คุณไม่รู้จัก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. คุณรู้สึกภาคภูมิใจในผลการเรียนของคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. อาจารย์ที่ปรึกษาให้ความใส่ใจ และเข้าใจคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. คุณรู้สึกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของ มอ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. คุณรู้สึกว่า เป็นความโชคดีที่คุณได้เรียนที่ มอ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. มอ. มีระเบียบ/ข้อบังคับ และมีอาจารย์กวดขัน ให้นักศึกษาต้องปฏิบัติตามมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 5 คุณรู้และเข้าใจกับข้อความต่อไปนี้

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	
1. บุหรี่เป็นสารเสพติดชนิดไม่ร้ายแรง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หากดื่มมากและติดต่อกันเป็นเวลานาน จะมีผลต่อความดันโลหิต ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดโรคหัวใจ และอื่น ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. สารเสพติดมีฤทธิ์ทำให้ผู้ลงเสพต้องเสพซ้ำอีก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. โคเคนมีคุณสมบัติแก้ปวดและแก้ไอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ยาบ้าจะกระตุ้นประสาทให้เกิดความตื่นตัว ทำให้ไม่ง่วงนอน แต่เมื่อใช้ไปนาน ๆ จะเกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น ก้าวร้าวขึ้น หรือวาดระแวงว่าจะมีคนมาทำร้ายตนเอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. โคเคนเป็นยาเสพติดที่มีกระบาดในกลุ่มคนซึ่งมีฐานะทาง เศรษฐกิจดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. อากาศขาดยาในสารระเหยไม่ค่อยมี จะมีแต่หงุดหงิดแล้วก็หายไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ยาอีหรือยาเลิฟช่วยให้กล้าแสดงออกทางเพศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมโคเคนอันตรายรุนแรงมักนิยมผสมกับเครื่องดื่ม ประเภทน้ำอัดลมเพื่อดื่ม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คำกล่าว	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับ นักวิจัย
10. กลุ่มวัยรุ่นมุสลิมนิยมใช้ยาแก้อาไอที่มีส่วนผสมโคเคอินดื่มเพื่อ ทดแทนการดื่มสุรา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. การสูบกัญชาเป็นเรื่องธรรมดาเช่นเดียวกับบุหรี่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. นักศึกษา มอ. สูบบุหรี่มากกว่าใช้สารเสพติดประเภทอื่น ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. คุณเคยรู้และเห็นนักศึกษา มอ. ใช้สารเสพติดที่ไม่ใช่บุหรี่หรือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. คุณรู้หรือเห็นนักศึกษา มอ. ใช้สารเสพติดชนิดใด จากมากไป หาน้อย			<input type="checkbox"/>
มาก 1.....			
↓			
2.....			
3.....			
↓			
4.....			
↓			
น้อย 5.....			

ให้ลองนึกถึงตัวเอง แล้วคิดว่าชอบสิ่งต่อไปนี้หรือไม่

คุณชอบหรือไม่	ไม่ชอบ	ชอบบ้าง	ชอบมาก	
1. เล่นกีฬาชนิดที่ท้าทาย เช่น บันจี้จัม การแข่งขันที่ควบคุม พนักในสิ่งต่าง ๆ เพื่อความเร้าใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เสียงไซคในเกมส์การพนัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. มีชีวิตเรียบง่ายตามสบาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. งานรื่นเริงที่มีเสียงดนตรีและผู้คนมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. นั่งรถยนต์หรือมอเตอร์ไซด์ที่ขับด้วยความเร็วสูงหรือแข่งรถ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. งานสังสรรค์ที่มีการดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อื่น ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ยกพวกตีกันเพื่อปกป้องศักดิ์ศรี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ชอบเล่นหรือพกอาวุธ เช่น ปืนหรือมีด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. เมื่อมีปัญหากับเพื่อนชอบแก้ปัญหาด้วยการพูดคุย ทำความเข้าใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คุณเคยทดลองเสพสารเสพติดชนิดต่าง ๆ บ้างหรือไม่

ชนิดของสารเสพติด	ระดับความบ่อย					
	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	ลองครั้งเดียว	ไม่เคยเลย	
บุหรี่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
กัญชา/ใบกระท่อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ชนิดของสารเสพติด	ระดับความบ่อย					สำหรับ นักวิจัย
	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	ลองครั้งเดียว	ไม่เคยเลย	
สารระเหย/กาว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยาบ้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยาแก้ไอผสมโคเคอิน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยาเลิฟ/ยาอี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
เฮโรอีน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
อื่น ๆ (ระบุ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

หากตอบว่าไม่เคยเลย ไม่ต้องตอบข้อ 1 - 5

1. สารเสพติดที่คุณทดลองเสพครั้งแรก คือ..... โดยทดลองเสพ
ขณะเรียนชั้น
 ประถม มัธยม/ปวช. อนุปริญญา/ปวส. มหาวิทยาลัย
2. คุณเคยใช้สารเสพติดหรือยานอนหลับแอมผสมในเครื่องดื่มให้เพื่อนหรือไม่
 เคย ไม่เคย
3. อะไรทำให้คุณลองใช้สารเสพติดในครั้งแรกนั้น (เลือกตอบเพียง 3 ข้อ)
 เลียนแบบพ่อแม่/ผู้ปกครอง เป็นค่านิยมของนักศึกษาในคณะ
 พี่น้องหรือญาติแนะนำ เลียนแบบครู-อาจารย์
 อยากลองด้วยตัวเอง เสพตามเพื่อน
 เพื่อนชักชวน/ซัดเพื่อนไม่ได้ ประชดพ่อหรือแม่
 เครียด/ไม่สบายใจ ร่วมงานรับน้อง/เลี้ยงส่งพี่
 เห็นตัวอย่างจากภาพโฆษณาสารเสพติด เพื่อให้เพื่อนยอมรับ
 จากสื่อต่าง ๆ
4. เพราะเหตุใดจึงทดลองเสพครั้งแรก.....
5. ปัจจุบันยังคงใช้สารเสพติดหรือไม่
 บ่อย นาน ๆ ครั้ง ไม่ใช้

ทัศนคติและความรู้สึกกับคำกล่าวต่อไปนี้ให้ทำเครื่องหมาย ✓

คำกล่าว	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
1. สารเสพติดไม่ใช่สิ่งเลวร้าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. การเสพยาเสพติดช่วยทำให้เกิด ความมั่นใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คำกล่าว	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับ นักวิจัย
3. คนจะประสบความสำเร็จหรือ ล้มเหลวไม่เกี่ยวกับการเสพสารเสพติด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. สารเสพติดช่วยลดความเครียดได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. สารเสพติดเป็นสาเหตุให้เกิดอาชญากรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. การใช้สารเสพติดบางประเภทแสดง ถึงความเป็นผู้ใหญ่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. สารเสพติดมีทั้งคุณและโทษ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. สารเสพติดช่วยให้คนมีรายได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. สารเสพติดช่วยให้มีพลังกำลังในการ ทำงาน/การเรียนรู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. สารเสพติดบางประเภทเป็นสิ่ง ไม่เสียหายอะไรนัก ถ้าไม่ใช่ พร้าเพรื่อ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. สารเสพติดช่วยให้มีความสามารถ ทางเพศเพิ่มขึ้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

แบบสัมภาษณ์นักศึกษากลุ่มเสี่ยง

ตอนที่ 1 ภูมิหลังส่วนบุคคล

1. เพศ.....
2. คณะ..... ชั้นปีที่ศึกษาปัจจุบัน.....
3. คะแนนเฉลี่ยสะสมครั้งสุดท้าย (1/2543).....
4. ประเภทที่พักปัจจุบัน (หอพักมหาวิทยาลัย / บ้าน ฯลฯ).....

ตอนที่ 2 ภูมิหลังเกี่ยวกับครอบครัว

1. ระดับการศึกษาของบิดา/มารดา
.....
2. อาชีพของบิดาหรือมารดาหรือผู้ประกอบการเลี้ยงดูในวัยเด็ก
.....
3. ความสัมพันธ์ของบิดาและมารดา
.....
.....
.....
4. ความคิดและความรู้สึกต่อบุคคลในครอบครัว
 - 4.1 การอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็ก
.....
.....
.....
.....
.....
 - 4.2 ความคิดเห็นต่อการเลี้ยงดูบุตรของบิดา/มารดา
.....
.....
.....
.....
.....
 - 4.3 ความสัมพันธ์ในระหว่างพี่น้อง
.....
.....

ตอนที่ 3 บุคลิกภาพเจตคติและประสบการณ์การใช้สารเสพติด

1. บอกบุคลิกภาพความเป็นคุณที่คุณรับรู้

.....

.....

.....

.....

2. การรับรู้ ประสบการณ์การใช้สารเสพติด

.....

.....

.....

.....

2.1 ลองครั้งแรก

สารเสพติดประเภทใด.....

.....

.....

ความถี่ของการใช้.....

.....

.....

วิธีการที่ใช้ (กิน สูบ ฉีด) ฯลฯ

.....

.....

คิดและรู้สึกอย่างไร.....

.....

.....

เหตุผลในการลองใช้สารเสพติดครั้งแรก.....

2.2 ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ต่อสารเสพติดที่ใช้

.....

.....

.....

.....

2.3 ทำไมพฤติกรรมการใช้สารจึงเกิดกับคุณ ไม่เกิดกับบุคคลบางกลุ่ม

.....

.....

.....

2.4 ปัจจุบันยังคงใช้สารเสพติดตัวเดิมหรือไม่ หรือใช้สารเสพติดตัวอื่น

.....

ตอนที่ 4 ปัญหา ผลกระทบ และมาตรการป้องกัน

1. สารเสพติดที่ใช้ปัจจุบันกระทบต่อวิถีการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

2. คิดอย่างไรกับปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดปัจจุบัน มอ.กระทบอย่างไร

.....

.....

.....

3. เสนอรูปแบบหรือมาตรการป้องกันที่คุณเห็นว่าเหมาะสมที่สุด

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์คณาจารย์กิจการนักศึกษา

ตอนที่ 1 ภูมิหลังส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อายุราชการ
3. ระยะเวลาที่ดูแลงานกิจการนักศึกษา

ตอนที่ 2 เจตคติต่อสารเสพติดและมาตรการป้องกัน

1. คำกล่าวที่ว่า ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาของสังคมและของประเทศที่ต้องเร่งแก้ไข คิด อย่างไร
กับคำกล่าวนี้

.....

.....

.....

.....

.....

2. สารเสพติดประเภทใดที่ต้องเร่งป้องกันการแพร่ระบาด เรียงตามลำดับความสำคัญ

.....

.....

.....

.....

.....

3. ปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติด กระทบนักศึกษา มอ.หรือไม่อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

4. ช่วงระยะที่ท่านดูแลกิจการนักศึกษาได้จัดหรือสนับสนุนกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันกับสาร
เสพติดหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

พบปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....

5. มอ.ควรมีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดหรือไม่ อย่างไร เสนอรูปแบบและมาตรการที่คิดว่าเหมาะสม

.....
.....
.....
.....

6. ท่านเชื่อหรือไม่ว่า นอกจากบุหรี่และเหล้าแล้ว นักศึกษาในคณะบางคนใช้สารเสพติดด้วย

อื่น ๆ

.....
.....
.....

7. ท่านคิดว่าในสังคม มอ. อะไรเป็น ปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไขเรียงตามลำดับ

.....
.....
.....

8. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ หรือสิ่งที่อยากบอกให้มหาวิทยาลัยรับทราบ

.....
.....
.....



◎ “ที่ผ่านมามองปัญหาหาสาเหตุคิดเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม เกินกว่าความสามารถของคนเล็กๆ คนหนึ่งจะทำอะไรได้ แต่เมื่อถูกคิดว่า สักวันหนึ่งภัยร้ายอาจทำร้าย “ลูกชาย” ไม่ทางตรงหรือทางอ้อม จึงเกิดแรงดาลใจว่า “ทำอะไรได้เพียงเล็กน้อย ยังดีกว่าเป็นผู้ดู หรือเป็นได้เพียงรับรู้ปัญหา” ◎

ความในใจของผู้วิจัย