

พหุศักรรมาการเสพใบกระท่อมของประชากร  
ในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร



นางกัญชารัตน์ มณีสินธุ์

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2537

ISBN 974-584-806-9

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

KRATOM (MITRAGYNA SPECIOSA) ADDICTING BEHAVIOR  
IN POPULATION OF NORTHERN TERRITORY  
OF BANGKOK METROPOLIS

MRS. KUNYARAT MANEESINTHU

A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of the Requirement  
For the Degree of Master of Science

Department of Psychiatry  
Chulalongkorn University

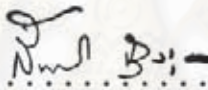
1994

ISBN 974-584-806-9

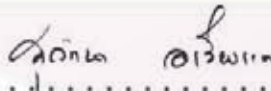
วิทยานิพนธ์ พฤติกรรมการเสพยากระท่อมของประชากร  
ในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร  
โดย นางกันยารัตน์ มณีสินธุ์  
ภาควิชา จิตเวชศาสตร์  
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ นายแพทย์เอม อินทกรณ์

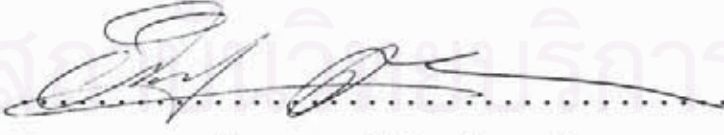


บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

  
..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ คร. สันติ อุงสุวรรณ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุวิทนา อารีพรรค)

  
..... กรรมการ  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ นายแพทย์ เอม อินทกรณ์)



พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

กัญยารัตน์ มณีนลินธุ์ : พฤติกรรมการเสพยาโคกระท่อมของประชากรในเขตปริมณฑลด้านเหนือ  
ของกรุงเทพมหานคร (KRATOM (MITRAGYNA SPECIOSA) ADDICTING BEHAVIOR  
IN POPULATION OF NORTHERN TERRITORY OF BANGKOK METROPOLIS)

อ.ที่ปรึกษา : อาจารย์ นพ.เอม อินทกรณ์. 77 หน้า. ISBN 974-584-896-9

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ศึกษาพฤติกรรมการเสพยาโคกระท่อม และศึกษาปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาโคกระท่อม เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ตัวอย่างเป็นผู้เสพยาโคกระท่อมเป็นประจำ นานอย่างน้อย ๑ ปี และอาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๗๕ ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรม SPSS PC+

ผลการวิจัยพบว่า

๑. ผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีความแตกต่างทางด้าน อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส หรือ ลักษณะอาชีพ มีพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕
๒. ผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีความแตกต่างทางด้าน ระดับการศึกษา รายได้ หรือ ลักษณะอาชีพ มีพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา.....จิต เวชศาสตร์.....  
สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....  
ปีการศึกษา.....๒๕๓๗.....

ลายมือชื่อนิสิต.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

## C545098 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEY WORD: KRATOM (MITRAGYNA) / ADDICTING BEHAVIOR / POPULATION OF NORTHERN TERRITORY OF BANGKOK METROPOLIS.

KUNYARAT MANEESINTHU : KRATOM (MITRAGYNA SPECIOSA) ADDICTING BEHAVIOR IN POPULATION OF NORTHERN TERRITORY OF BANGKOK METROPOLIS.

THESIS ADVISOR : EM INTAKORN, M.D. 77 pp. ISBN 974-584-806-9

This research is to study the kratom addicting behavior, social and economical factors based on sex, age, educational level, marital status income and occupation by using Descriptive analysis. The sample was kratom addicts who are living in northern territory of Bangkok Metropolis. Data was collected by 4 sets of questionnaires created by the researcher.

The research results were as the following;

1. The kratom addicts with different ages, educational level, marital status or occupations were found to have different cognitive behavior from others in their groups with significant at 0.05 level.

2. The kratom addicts with different educational level, incomes or occupations were found to have different affective behavior from others in their groups with significant at 0.05 level.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....

ปีการศึกษา.....๒๕๓๗.....

ลายมือชื่อนิสิต.....*Shi King*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....*Dr. Intakorn*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....*-*.....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์นายแพทย์เอม อินทกรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไข ให้กำลังใจ และฝึกฝนทักษะในการสัมภาษณ์ ตลอดจน ควบคุมการวิจัยด้วยดีมาตลอด ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุวัทธนา อารีพรรค ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รวมทั้งศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล กรรมการสอบที่ได้ให้คำแนะนำด้วยดีและคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ตามหลักสูตรสุขภาพจิตแก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ นายแพทย์ สงัน สุวรรณเลิศ แพทย์หญิงสุวณี รักธรรม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ระวีวรรณ นิเวศพันธ์ อาจารย์สุชีรา ภักทรายุตวรรัตน์ ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย รวมทั้ง คณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา และข้อมูลเอกสารประกอบการวิจัย

ขอขอบพระคุณนายแพทย์จารีต จันท์รัชมีวิไล รักษาการผู้อำนวยการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ ที่ได้ให้การสนับสนุนและคำแนะนำ ตลอดจน เจ้าหน้าที่งานส่งเสริมและพัฒนาชุมชน สำนักงานเขต ที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล รวมทั้งผู้เสปโบบกระท่อมทุกท่านที่ได้อนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ผู้วิจัยขอระลึกถึงพระคุณบิดามารดา กัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยจะระลึกถึงความดีของทุกท่าน ที่กล่าวมาข้างต้น และไม่อาจกล่าวนามได้หมดในที่นี้ ตลอดไป

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอระลึกถึง ความปรารถนาดี ความห่วงใยและกำลังใจจาก คุณลิขิต มณีสินธุ์ และบุตรชายทั้งสอง ที่มีให้ผู้วิจัยมาโดยตลอดจนสำเร็จ การศึกษา

กันยารัตน์ มณีสินธุ์

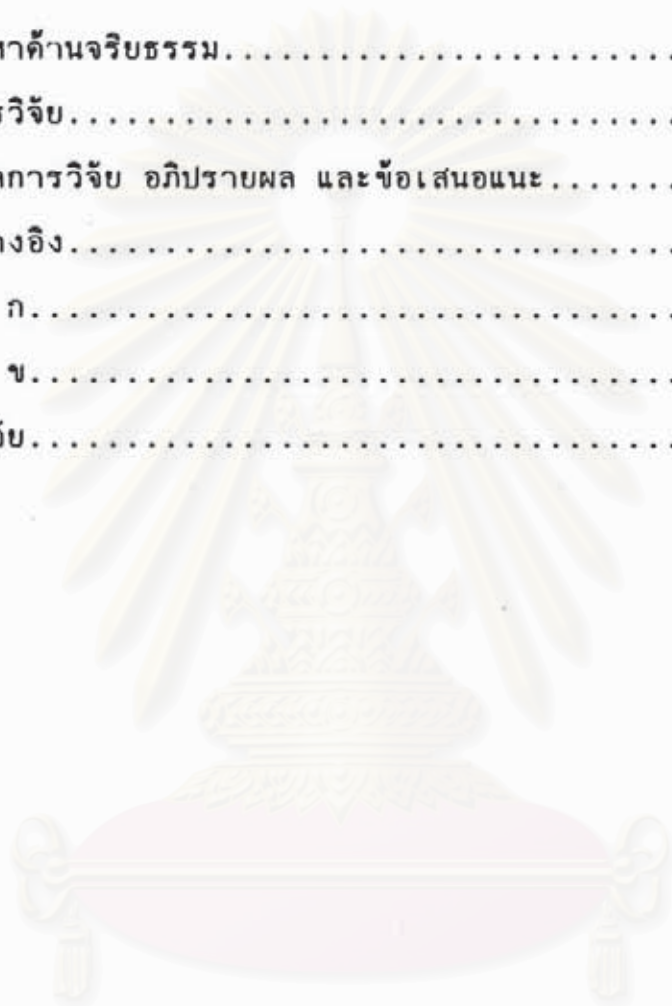
# สารบัญ



	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ใบกระท่อม.....	6
พฤติกรรมการเสพ.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	17
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	17
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	18
การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ.....	21
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	22
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	23

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ปัญหาค้านจริยธรรม.....	23
4 ผลการวิจัย.....	24
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	48
เอกสารอ้างอิง.....	62
ภาคผนวก ก.....	66
ภาคผนวก ข.....	67
ประวัติผู้วิจัย.....	77



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ.....	24
2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม.....	26
3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในเรื่องอายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะอาชีพ.....	29
4 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในเรื่องอายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะอาชีพ.....	32
5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องพฤติกรรมด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม.....	34
6 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันด้วย Unpaired t-test.....	37
7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างในเรื่อง อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ.....	38
8 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ระหว่างผู้เสพยากระท่อมจำแนกตาม อายุ โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé).....	40
9 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ระหว่างผู้เสพยากระท่อมจำแนกตาม ระดับการศึกษา โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé).....	41

## สารบัญตาราง (ต่อ)

10	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ระหว่างผู้เสพใบกระท่อมจำแนก ตามสถานภาพสมรส โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé).....	42
11	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ระหว่างผู้เสพใบกระท่อมจำแนก ตาม ลักษณะอาชีพ โดยวิธีของ ดันแคน (Duncan).....	43
12	เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกัน ด้วย Unpaired t-test.....	44
13	การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพ ใบกระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างในเรื่อง อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ.....	44
14	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ระหว่างผู้เสพใบกระท่อมจำแนก ตามระดับการศึกษา โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé).....	45
15	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ระหว่างผู้เสพใบกระท่อมจำแนก ตาม รายได้ โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé).....	46
16	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ระหว่างผู้เสพใบกระท่อมจำแนก ตาม ลักษณะอาชีพ โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé).....	47



บทที่ 1

บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันปัญหาสารเสพติด เป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่ง ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยของประชาชน ตลอดจน มีผลกระทบต่อ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศชาติ เป็นที่ทราบกันดีโดยทั่วไปว่า การติดสารเสพติดได้แพร่ระบาดเข้าไปในกลุ่มประชาชน พร้อมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆเกิดขึ้น เกี่ยวกับรูปแบบของการใช้สารเสพติด และการเพิ่มขึ้นของชนิดสารเสพติด ซึ่งส่งผลให้ มีการเพิ่มจำนวนของสถานพยาบาล สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด ทั้งที่เป็นหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชน

ประเทศไทยได้เผชิญปัญหาสารเสพติดมาเป็นเวลานาน ผู้บริหารประเทศได้เล็งเห็นโทษของยาเสพติดมาตั้งแต่สมัยของสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) ในปี พ.ศ.1903 มีหลักฐานว่า มีพระโอรสองค์หนึ่งชื่อ ใจจร ในกฎหมายตราสามดวง ระบุโทษเกี่ยวกับความผิดของ -การซื้อ ขายและเสพยาเสพติดเป็นครั้งแรก (วิชัย โปษยะจินดา, 2525:2) ต่อมาสมัยรัฐบาลนายธานินทร์ กรัยวิเชียร เป็นนายกรัฐมนตรี ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 และกำหนดให้มีสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ปปส.) เป็นหน่วยงานระดับกรมสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี มีบทบาทหน้าที่ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งตามแผนพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (2535-2539) ได้ระบุนโยบายเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด 4 มาตรการ คือ มาตรการป้องกันยาเสพติด มาตรการปราบปรามยาเสพติด มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และมาตรการปลูกพืชทดแทน

สำหรับ มาตรการป้องกันยาเสพติดนั้น หน่วยงานของรัฐและเอกชน ได้จัดให้มีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับ สารเสพติดต่างๆ ให้ประชาชนได้ทราบ อย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนส่วนมาก มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดเหล่านั้น ได้แก่ เฮโรอีน ยาม้า สารระเหย และกัญชา แต่ยังมีพืชเสพติดพื้นเมือง ที่มีมา ช้านาน แต่ไม่ค่อยมีการกล่าวถึงโทษ พิษภัยอย่างชัดเจน คือ พืชกระท่อม ซึ่งจัด ว่าเป็นสารเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 แต่ ภาครัฐบาลยังสนใจต่อปัญหา การเสพยาใบกระท่อม น้อยกว่าเฮโรอีนและกัญชา (วารสารสำนักงานปปส., 2534:23)

กระท่อม เป็นพืชเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ซึ่งเกิดขึ้นเองตาม ธรรมชาติ ฤทธิ์ของกระท่อมที่มีต่อร่างกายและจิตใจเป็นอย่างไรนั้น ยังไม่มีผู้ใด ทดลองและศึกษาค้นคว้ากันไว้อย่างชัดเจน ในประเทศไทย มีการใช้พืชกระท่อม ในทางเสพยาช้านาน จนกระทั่ง ในปีพุทธศักราช 2486 จึงมีการตรา พระราชบัญญัติพืชกระท่อมขึ้นมา และทำให้การกระทำใดๆ ที่เกี่ยวกับกระท่อม เป็นเรื่องผิดกฎหมาย ยกเว้นมีไว้เพื่อทางการแพทย์หรือทางวิทยาศาสตร์

จากการศึกษาของ นายแพทย์ ประยูร นรการผดุง ในคนไข้ติดยา ใบกระท่อมแท้ๆ 3 ราย ที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลธัญญารักษ์ เมื่อ ปี พ.ศ 2502 คนไข้ได้เล่าให้ฟังถึงอาการที่เกิดจาก การเสพยาใบกระท่อมจน ติดยา ดังนี้ รู้สึกว่าประสาทมันชา ใจคอหนักแน่น อารมณ์เร้นเริง แจ่มใส หายปวดเมื่อย มีเรี่ยวแรงดีทำงานไม่เหน็ดเหนื่อย เพลิดเพลินในการทำงาน จนลืมรับประทานอาหาร ทนแดดแต่กลัวฝน แต่ไม่กลัวน้ำค้างอาบน้ำได้ตามปกติ เมื่อเสพยาจนติดผิวหนังจะเกรียมคล้ายถูกแดดจัด ท้องผูกเป็นประจำ อุจจาระ มีสีเขียว เป็นเม็ดคล้ายมูลแพะ ผู้ไม่เคยเสพยามาก่อน ถ้าเสพยาตามขนาดที่นิยม ทั่วๆไป จะเกิดอาการมึนงง คอแห้ง คลื่นไส้ อาเจียน เมากจนต้องนอน

อาการขาดกระท่อม เมื่อไม่ได้เสพยา จะมีอาการใจคอหงุดหงิดฟุ้งซ่าน ฉุนเฉียว กระวนกระวาย มีอารมณ์ซึมเศร้า มึนงง ปวดเมื่อยตามข้อ และ กล้ามเนื้อใหญ่ๆ โดยเฉพาะขาและเอว ไม่อยากทำงาน รู้สึกขี้เกียจ ร่างกาย อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร

จะเห็นได้ว่าลักษณะการเสพติดใบกระท่อม นั้น เหมือนกับการเสพติดสารเสพติดชนิดอื่นๆ ซึ่งผู้เสพสารเสพติดเหล่านั้น มักจะขอเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลต่างๆ แต่สำหรับผู้เสพติดกระท่อม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รายงานว่า ในปี พ.ศ.2534 มีผู้ขอเข้ารับการรักษาการติดกระท่อม เพียง 43 รายทั่วประเทศ และมีเพียง 10 ราย ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

ในฐานะที่นักวิจัยเป็นเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข ที่มีหน้าที่ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด จึงมีโอกาที่จะได้รับรู้ว่า ใบกระท่อมยังเป็นที่นิยมเสพอย่างแพร่หลาย ทั้งในเขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล และจากรายงาน การจับกุมผู้ลักลอบปลูกต้นกระท่อมของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ตลอดปี พ.ศ.2536 พบว่า ในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร ยังมีพื้นที่ปลูกต้นกระท่อมอยู่มาก จากภาพถ่ายหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ประจำวันที่ 18 ม.ค. 2536 มีการจับกุมการปลูกต้นกระท่อมในซอยสวนหลวง มีพื้นที่การปลูก 2 ไร่ และภาพถ่ายในวันที่ 28-29 พฤศจิกายน 2536 จับกุมการลักลอบปลูกในเขตบางเขน มีพื้นที่ปลูกต้นกระท่อม 15 ไร่ แสดงให้เห็นว่า ยังมีผู้นิยมเสพกระท่อมเป็นจำนวนมาก จึงได้มีการลักลอบปลูกต้นกระท่อมเพื่อจำหน่าย ประกอบกับในพื้นที่เหล่านี้ประชาชนส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพ ชวนา ชาวสวน และกรรมกร ซึ่งเป็นอาชีพที่มักจะติดใบกระท่อมได้ง่าย (สงัน สุวรรณเลิศ, 2519:59) และลักษณะการอยู่อาศัยของประชาชนในเขตชานเมือง จะอยู่อย่างกระจัดกระจาย ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการไปให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดสารเสพติด ซึ่งการให้ความรู้ถึงพิษภัยของใบกระท่อมแก่ประชาชน อาจจะมีประสิทธิภาพ ในการควบคุมการเสพใบกระท่อมได้ดีกว่า การตัด หรือทำลายต้นกระท่อมทิ้ง (Tantivat, 1985:7)

ดังนั้นผู้วิจัย ในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข สังกัดในกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นหน่วยงาน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแล สุขภาพอนามัยของ

ประชาชน จึงมีหน้าที่ ในการดำเนินงาน ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 4 (2535-2539) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายด้านสาธารณสุข ซึ่งครอบคลุมถึงการให้การป้องกันและบำบัดการติดสารเสพติด ผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษา พฤติกรรมการเสพยากระท่อม ของผู้ที่เสพยากระท่อมเป็นประจำว่า มีพฤติกรรม ด้านความรู้ ความเข้าใจ, พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก และ พฤติกรรมด้านการปฏิบัติเป็นอย่างไร ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยากระท่อมดังกล่าว เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานในการวางแผนให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชน และเพื่อเป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือ ผู้ที่เสพยากระท่อมต่อไป

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเสพยากระท่อม ของผู้เสพยากระท่อมในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการเสพยากระท่อม

#### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะผู้ที่เสพยากระท่อมเป็นประจำทุกวันติดต่อกันมากกว่า 1 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เขตบางเขน มีนบุรี หนองจอก ลาดพร้าว บางกะปิ ลาดกระบัง และ ดอนเมือง

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมการเสพยา หมายถึง ความรู้ ความรู้สึก และการ

ปฏิบัติเกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม โดยวัดจากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและสัมภาษณ์เอง

2. ผู้เสพใบกระท่อม หมายถึง ผู้ที่เสพใบกระท่อม โดยวิธีกินเป็นประจำติดต่อกันอย่างน้อย 1 ปี

3. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจสังคม หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่คาดว่าจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมกาการเสพใบกระท่อม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และ ลักษณะอาชีพการงาน

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัย และโทษของการเสพใบกระท่อม

2. เป็นประโยชน์ในการวางแผนดำเนินการป้องกัน และช่วยเหลือ เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม

3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ในแง่มุมอื่นต่อไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมการเสพยากระท่อมนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 : ใบกระท่อม

กระท่อม หรือกะท่อม เป็นพืชเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ พบขึ้นอยู่ทั่วไปในทวีปเอเชีย ในคาบสมุทรมาลายาจะพบชุกชุมตั้งแต่ประเทศมาเลเซีย ตอนใต้ของประเทศไทย จนถึงด้านเหนือของกรุงเทพฯ กระท่อมมีชื่อเรียกกันอย่างอื่นว่า อีค่าง อีแดง กระอ่วม ในภาคใต้ของประเทศไทย เรียก ท่อม หรือ ท่ม ในมลายูเรียกว่า Kutum หรือ Ketum หรือ Bia หรือ Biak ส่วนในลาวเรียกว่า Naithum และในอินโดจีนเรียกว่า Kodam (Burkill, 1966:1506) โดยเหตุที่กระท่อมไม่ขึ้นแพร่หลายทั่วไป จึงไม่เป็นที่รู้จักมักคุ้นของชาวตะวันตก ดังนั้น กระท่อม จึงไม่มีชื่อเป็นภาษาต่างประเทศ ใช้เรียกทับศัพท์ เป็นภาษาไทยว่า Kratom การแพร่กระจายของพืชกระท่อม และการเพิ่มขึ้นของตลาดการค้าขายใบกระท่อมในประเทศไทย ได้มีการบันทึกไว้ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1926 (Burkill, 1966:1506)

กระท่อม เป็นพืชอยู่ในวงศ์ต้นเข็ม (Rubiaceae) มีชื่อทางพฤกษศาสตร์ว่า *Mitragyna speciosa*, Korth เป็นพืชประเภทไม้ยืนต้นขนาดกลาง เป็นพุ่มใหญ่มีแก่น และเนื้อไม้แข็ง ใบมีลักษณะหนาทึบ คล้ายใบกระดังงาไทยหรือใบฝรั่ง ใบเดี่ยวออกตรงข้าม ลักษณะใบมี 2 ชนิด ชนิดหนึ่งมีก้านและเส้นใบเป็นสีแดงเรื่อ เรียกว่า พันธุ์ก้านแดง อีกชนิดหนึ่งมีก้าน และเส้นใบเป็นสีเขียว เรียกว่า พันธุ์ก้านขาว ต้นอายุมาก มักจะมีใบขนาดเล็กกว่าต้นอายุน้อยๆ ใบเมื่อแห้งใหม่ๆ เป็นสีเขียวอมน้ำตาล เก็บไว้จะค่อยๆ เปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลแดง ขนาดใบกว้าง 4-10 ซม. ยาว 6-15 ซม. ด้านล่างของใบ เส้นใบจะนูนขึ้นมาอย่างชัดเจน และใบในช่อดอก จะมีขนาดเล็กลง และ



รูปร่างเปลี่ยนไปจากใบปกติ ช่อดอกเป็นกระจุกกลมโตเท่าพุทราไทย ล้อมรอบด้วยเกสรสีแดงเรื่อ คล้ายดอกกระถิน เส้นผ่าศูนย์กลางของช่อดอกประมาณ 1.5 ซม. ดอกบานใหม่จะมีสีขาวนวล แล้วเปลี่ยนเป็นสีเหลือง มีกลิ่นหอม ผลที่แห้งแล้วแตกได้ ผลแห้งใช้เพาะขึ้นง่ายในฤดูฝนแต่นิยมขยายพันธุ์โดยการตอนกิ่ง

ในปัจจุบัน ยังพบต้นกระท่อมเกลื่อนกลาดเป็นไม้ให้ร่ม ดอกมีกลิ่นหอม มีชื่อพันธุ์แตกต่างกันไป เช่น อีเค่น (ใบมน) หางแมงดา (ใบเหมือนแมงดา คือ บ้อมๆ อ้วนๆ) เหยียดทอง (ใบยาว แต่ไม่เป็นที่นิยมเพราะมีรสเปรี้ยวและขมมาก) พันธุ์ที่นิยมกันคือพันธุ์ อีเค่น เพราะเขียวไปนานๆแล้ว รสไม่ขมมาก ปัจจุบันใบกระท่อมซื้อขายกันในราคา ใบละ 30-50 สตางค์ ซึ่งเป็นราคาขายส่ง และต้องไปซื้อที่แหล่งปลูก แต่ราคาซื้อ ขายภายนอกแหล่งปลูก มีราคาสูงถึง ใบละ 5 บาทในช่วงฤดูแล้งซึ่งหากกระท่อมได้ยาก กระท่อมจะหาได้ง่ายในช่วงหน้าฝน แต่ตอนแตกใบอ่อนใหม่ๆใบยังใช้ไม่ได้ ต้องให้ใบแก่เสียก่อน ใบที่นิยมมากคือ ใบที่ 3 จากยอด ใบของต้นกระท่อมที่แก่ไปก็ใช้ไม่ได้เช่นกัน เพราะใบจะมนป้อมกลมเข้า เสพเข้าไปจะเมาจัดและเวียนหัว

#### วิธีเสพใบกระท่อม

การใช้หรือการเสพใบกระท่อมนั้น ต้องเอาใบมาลอกเอาก้าน และเส้นในใบออก ใส่ปากเคี้ยวให้ละเอียดแล้วกลืน หรือกลืนแต่น้ำ แล้วคายกากแบบชานหมาก วิธีบริโภควิธีอื่นคือ เอาใบมาตากให้แห้งแล้วปั่นจนเป็นผงให้ละเอียด รับประทานผงนี้กับน้ำหรือชงกับน้ำร้อน ในมลายู มีวิธีการเตรียมพิเศษ คือเอาใบมาตากให้แห้ง แล้วเอามาเคี้ยวในน้ำเดือดจนเปื่อยยุ่ย แยกเอาเส้นใบและก้านออกทิ้ง แล้วเคี้ยวต่อไปจนขึ้นเป็นน้ำเชื่อมข้นๆ เรียกชื่อว่า จันดู (chandu) เวลาจะใช้น้ำเอาน้ำยาสกัดขันทันนั้นมาผสมกับน้ำร้อนรับประทานหรือเอาป้ายที่ลิ้น แล้วดื่มน้ำร้อนพอสมควร ล้างให้ลงคอไป หรือจะเอาไปสูบโดยใช้กล้อง หรือตะเกียงแบบสูบฝิ่น (จินดา จันทรอ่อน, 2520:284)

### ฤทธิ์ของกระท่อมต่อร่างกายและจิตใจ

ฤทธิ์ของกระท่อมต่อร่างกายและจิตใจเป็นอย่างไร ยังไม่มีผู้ใดได้ทดลองศึกษาไว้อย่างจริงจัง ตามหนังสือเภสัชวิทยาบางเล่มได้กล่าวถึงอาการคนติดกระท่อมว่ามีสภาพคล้ายกันกับคนที่ติดยาโคคา โดยที่พบว่าคนที่ติดยาโคคาจะมีความอดทนต่อแสงแดดและการทำงานมาก จึงทำให้เชื่อว่ากระท่อมคงมีฤทธิ์ต่อร่างกายและจิตใจคล้ายยาโคคา โดยมีฤทธิ์กระตุ้นต่อ ศูนย์ประสาทในสมอง จึงทำให้ร่างกายแข็งแรง ตื่นตัว คล้ายกินยาจำพวกแอมเฟตามีน และจากการศึกษาอาการคนใช้ติดกระท่อมแท้ๆ 3 ราย พบว่าอาการที่เกิดจากการเสพใบกระท่อมจนติด จะรู้สึกวุ่นวาย ประสาทมันชา ใจคอหนักแน่น อารมณ์ร้อนแรง แจ่มใส หายปวดเมื่อย มีเรี่ยวแรงดี ทำงานไม่เหน็ดเหนื่อย เพลิดเพลินต่อ งาน จนลืมรับประทานอาหาร ไม่อยากเลิกจากงาน ไม่อ่อนเพลีย ไม่ง่วงนอน หนักแต่ตลกฉุนตลก ท้องผูกเป็นประจำ เสพครั้งหนึ่งๆจะออกฤทธิ์นาน 4-5 ช.ม. พอหมดฤทธิ์ ก็ต้องเสพอีก คล้ายการสูบบุหรี่ คนที่ไม่เคยเสพมาก่อน ถ้าเสพตามขนาดที่นิยมทั่วไป จะเกิดอาการมึนงง คอแห้ง คลื่นไส้อาเจียน เมากจนต้องนอน (ประยูร นรการผดุง, 2509:68)

### อาการขาดกระท่อมเมื่อไม่ได้เสพ

1. ใจคอ หงุดหงิดฟุ้งซ่าน ฉุนเฉียว กระวนกระวาย
2. มีอารมณ์ซึมเศร้า มึนงง
3. ปวดเมื่อยตามข้อและกล้ามเนื้อใหญ่ๆโดยเฉพาะขาและเอว
4. ไม่อยากทำงาน รู้สึกขี้เกียจ ร่างกายอ่อนเพลีย
5. นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ( ประยูร นรการผดุง, 2509 )

จากการศึกษาทางตำราประกอบด้วยอาการที่พบในคนใช้ติดกระท่อม ทำให้คาดว่ากระท่อม นอกจากจะมีฤทธิ์ต่อร่างกายและจิตใจ โดยการกระตุ้นศูนย์ประสาทแล้ว ยังมีฤทธิ์กดศูนย์ประสาท เมื่อรับประทานมากถึงขนาดแบบเดียวกับการเสพฝิ่นหรือกัญชา มีบางอย่างเท่านั้นที่ผิดแปลกไป อาการที่อดก็คล้ายๆกัน

### ผลที่เกิดขึ้นในทางสรีระวิทยา

คนที่ติดกระท่อมมานานๆจะผอมลง ผิวหนังจะค่อย ๆ ดำ โดยเฉพาะบริเวณหน้าที่โหนกแก้มทั้งสองข้าง ลักษณะของใบหน้าจะเหมือนคนที่ เป็นโรคตับเรื้อรัง น้ำลายแห้งพบได้มาก ส่วนปัสสาวะบ่อยๆและท้องผูก ก็พบได้มากเช่นกัน บางคนกล่าวว่าจะอุจจาระของเขาจะดำ เป็นก้อนเล็กๆคล้ายมูลแพะ

### ผลที่เกิดขึ้นทางจิตใจ

เมื่อเสพเข้าไปแล้ว ประมาณ 5-10 นาที ผู้เสพกล่าวว่า มีความรู้สึกสบาย เข้มแข็งและว่องไว และหลังจากนั้น ผู้เสพจะมีความรู้สึกอยากจะทำงานที่วางแผนเอาไว้ โดยเฉพาะ ในท้องนา ในสวนและงานอื่นๆ ผู้เสพจะทำงานได้ตั้งแต่เช้าจนถึงเย็น แม้ว่าอากาศจะร้อนเพียงใดก็ตาม ส่วนการรับประทานอาหารไม่ได้ ทำให้ น้ำหนักตัวลด และนอนไม่หลับ มักจะพบได้ในพวกที่ติดใบกระท่อมมานานๆ (สงัน สุวรรณเลิศ, 2519:63)

### อาการทางจิตจากการเสพยากระท่อม

จากการศึกษาของ นายแพทย์ประยูร นรการผดุง ทั้งทางตำรา ประกอบอาการที่พบในคนไข้ติดกระท่อมประกอบกัน จะพบว่า ถ้าเสพมากถึงขนาด จะทำให้ คนที่เสพ มีการเปลี่ยนแปลงทางจิตเกิดขึ้น คือ มีอาการครึกครื้น และ หดหู่ใจสลับกันไปมา มีอาการประสาทหลอนหลงผิด (วารสารสำนักงานปปส., 2527:59) และ จากการศึกษานายแพทย์สงัน สุวรรณเลิศ พบว่าอาการทางจิตที่เกิดขึ้น เมื่อเสพกระท่อมไปนานๆ จะสับสน มีประสาทหลอน และหลงผิด ในบางรายจะมีอาการคล้ายโรคจิตเภท

ในทางเภสัชวิทยา พืชกระท่อมนี้มีสารเคมีมากมายถึง 22 ชนิด เช่น

- Mitragynine ซึ่งเป็นอัลคาลอยด์ชนิด indole alkaloid เป็นอัลคาลอยด์ที่มีมากที่สุดในใบกระท่อม ตามรายงานของ Raymond-Hamet และ Millat พบว่า mitragynine มีฤทธิ์เป็น depressant นอกจากนี้

Grewel ยังศึกษาพบว่า ไบกระท่อมมีฤทธิ์เป็น protozole poison และจากการศึกษาของ Macro, Weisbach และ Douglas พบว่า mitragynine มีฤทธิ์ทำให้ทนต่อความเจ็บปวด และแก้ไอ แต่ไม่พบคุณสมบัติในทางเสพติดเหมือนมอร์ฟีน (Tantivat, 1985:7)

- Hirsutine เป็นอัลคาลอยด์ชนิดเดียวกันกับ Mitragynine แต่แตกต่างกันที่โครงสร้าง Hirsutine พบว่าเป็นสารสื่อประสาทที่แรง (neurotransmission) และสามารถออกฤทธิ์ในการยับยั้ง neuromuscular transmission และยับยั้ง parasympathetic ganglionic พร้อมทั้งมีฤทธิ์เป็นยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่ได้ด้วย

- Isorhynchophylline ซึ่งเป็นอัลคาลอยด์ชนิด oxindole alkaloid พบว่ามีฤทธิ์เป็น neurotransmission อย่างอ่อน และยังเพิ่มความตึง (tone) ในการเคลื่อนไหวของอวัยวะ

- Rhynchophylline เป็นอนุพันธ์ของ Isorhynchophylline พบว่ามีฤทธิ์ในการ ลดไข้ ลดความดันโลหิต และยับยั้ง parasympathetic nerve endings

- Mitraphylline เป็นอัลคาลอยด์ชนิด oxidole alkaloid มีรายงานว่ามียฤทธิ์ลดความดันโลหิต และมีผลในการกดกล้ามเนื้อเรียบ

จากการศึกษา อัลคาลอยด์ในพืชกระท่อม จะพบว่า มีปฏิกิริยาทางเภสัชวิทยาแตกต่างกัน แต่ไม่พบว่ามีอัลคาลอยด์ตัวใดที่มีคุณสมบัติในทางเสพติด ดังนั้นจึงเป็นเรื่องยาก ที่จะอธิบายให้กระจ่างแจ้ง ถึงฤทธิ์ของไบกระท่อม (Tantivat, 1985:7) และมีข้อที่น่าสังเกตคือ ในทางเภสัชวิทยา ไบกระท่อมมีปฏิกิริยาส่วนทางกันคือ ไบกระท่อมออกฤทธิ์ในการกระตุ้น (stimulant) แต่อัลคาลอยด์ Mitragynine ออกฤทธิ์ในการกด (depressant)

ในตำราแพทย์แผนโบราณ ใช้ไบกระท่อมสำหรับ รักษาโรคท้องร่วง ปรุงเป็นยาเรียกว่า ปะสะกระท่อม ใช้รักษาโรคบิด แก้ปวดมวน ปวดแบ่ง ปวดเมื่อย และระงับประสาทได้เป็นอย่างดี (ประยูร นรการผดุง, 2509:69)

ชาวบ้านบางแห่ง ใช้ใบกระท่อมอย่างหรือปิ้งพอเกรียม กลิ่นจะออกมาคล้ายกับ  
แมงดา แล้วนำไปตำ ใส่ในน้ำพริกกะปิ นับว่ารับประทานแล้วอร่อยมาก

ใบกระท่อม สามารถใช้ในการรักษาการติดฝิ่น หรือใช้เป็นสิ่งทดแทน  
ฝิ่น (Shellard et al, 1978:32) ในประเทศไทย ใช้ใบกระท่อมเป็นยา  
รักษาฝิ่นมาแต่โบราณ (สงัน สุวรรณเลิศ, 2519:60)

ในประเทศไทย ไม่ได้มีการบันทึกว่า มีการเสพพืชกระท่อมในแง่เป็น  
สารเสพติดตั้งแต่เมื่อไร แต่ในปีพุทธศักราช 2486 มีการตราพระราชบัญญัติ  
พืชกระท่อม โดยไม่ให้ผู้ใด นำเข้า ส่งออก เสพ ปลูก มี ชื่อ ขยาย ไร่ หรือ  
แลกเปลี่ยนพืชกระท่อม เว้นแต่จะมีเพื่อทางการแพทย์ หรือวิทยาศาสตร์เท่านั้น  
ต่อมา มีการตราพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ปีพุทธศักราช 2522 และได้ยก  
เลิกพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พุทธศักราช 2486 ทำให้พืชกระท่อมอยู่ในความ  
หมายของคำว่า "ยาเสพติดให้โทษ" ด้วย (ไชยยศ เหมะรัชตะ, 2526) ส่วนใน  
ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2522 ได้ระบุ ชื่อ  
กระท่อมเป็น ยาเสพติดประเภท 4 โดย " พืชกระท่อม" หมายความว่ารวมถึงทุก  
ส่วนของพืชกระท่อม (*Mitragyna speciosa* Korth) และวัตถุ หรือสาร  
ต่างๆ ที่มีอยู่ในพืชกระท่อม เช่น ใบ ดอก ยอด ผล อัลคาลอยด์ และลำต้น

## ตอนที่ 2: พฤติกรรมการเสพ

พฤติกรรม หมายถึงกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าจะสิ่งนั้นจะ  
สังเกตได้หรือไม่ เช่นการทำงานของหัวใจ การทำงานของกล้ามเนื้อ การเดิน  
การพูด การคิด ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ เป็นต้น

พฤติกรรม (Behavior) รวมถึง คำเหมือนอื่นๆ เช่น กิจกรรม  
(activity) การกระทำ (action) การแสดงออก (performance)  
การตอบสนอง (response) และปฏิกิริยา (reaction) คือ ทุกอย่างที่มีบุคคล  
พูดหรือกระทำ (Garry Martin, 1988) พฤติกรรม รวมถึง สติปัญญา เจตคติ

แรงจูงใจ ความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถจะส่งต่อไปถึงพฤติกรรม ทั้งสิ้น เพราะ บุคคลมีแนวโน้มจะแสดง พฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง ภายใต้อ สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งโดยเฉพาะ

นักจิตวิทยาเชื่อว่า พฤติกรรม เป็นผลที่เกิดจากการทำปฏิกิริยาของ มนุษย์หรืออินทรีย์ (organism) กับสิ่งแวดล้อม (environment)

พฤติกรรมของอินทรีย์ ที่ได้จากการมีปฏิกิริยากับสิ่งแวดล้อมนั้น จะมี ผลออกมาในรูปที่สังเกตได้ด้วยบุคคลอื่นและที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวินิจฉัยได้ ว่า มีหรือไม่มี

พฤติกรรมดังกล่าวมีส่วนประกอบอยู่ 3 ส่วนคือ (Bloom, 1964)

#### 1. พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Domain)

พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ การจำ ข้อเท็จจริงต่างๆรวมทั้ง การพัฒนาความสามารถ และทักษะทางด้านสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อ ประกอบในการตัดสินใจพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจนี้ ประกอบด้วยความสามารถระดับต่างๆ ซึ่งเริ่มต้นจากการรู้ในระดับง่ายๆ และเพิ่มการใช้ความคิด และพัฒนาสติปัญญามากขึ้นเรื่อยๆ ประกอบด้วย

1.1 ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งเป็นเพียงแต่จำได้ อาจจะ โดยการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยินก็จำได้

1.2 ความเข้าใจ เมื่อบุคคลได้ประสบการณ์กับสิ่งหนึ่งๆ คาดว่า บุคคลจะทำความเข้าใจกับสิ่งนั้นๆ ความเข้าใจนี้อาจจะแสดงออกในรูปของทักษะ หรือความสามารถในการแปล การให้ความหมาย การคาดคะเน

1.3 การประยุกต์ หรือ นำความรู้ไปใช้ ความสามารถในการนำ ความรู้ไปใช้คือการแก้ปัญหาตนเอง

1.4 การวิเคราะห์ เป็นความสามารถในการแยกแยะองค์ประกอบ ของปัญหาหรือสภาพการณ์ออกเป็นส่วนๆ เพื่อทำความเข้าใจอย่างละเอียด แล้ว มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบนั้นๆ และ ในที่สุดสามารถ มองหลัก ของการผสมผสานระหว่างส่วนประกอบที่รวมกันขึ้นเป็นปัญหา

1.5 การสังเคราะห์ เป็นความสามารถ ในการเอาส่วนประกอบย่อยๆ หลายๆส่วนมารวมกันเข้าเป็นส่วนรวม ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับ การนำเอาประสบการณ์เก่ามารวมกับประสบการณ์ใหม่ แล้วสร้างเป็นหลักในการปฏิบัติ

1.6 การประเมินผล เป็นการให้ค่าต่อความรู้ หรือข้อเท็จจริงต่างๆ โดยมีเกณฑ์หรือมาตรฐานที่มีอยู่แล้ว หรือมาตรฐานที่ตั้งขึ้นเอง

## 2. พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Affective Domain)

พฤติกรรมด้านนี้ หมายรวมถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ-ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคล พฤติกรรมขั้นนี้อาจจะอธิบายให้ชัดเจนโดยใช้คำว่า "ความเชื่อ" หรือ "เจตคติ" บุคคลจะกระทำพฤติกรรม ซึ่งแสดงว่าเขายอมรับ หรือรับรู้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่มีความค่าสำหรับเขา พฤติกรรมขั้นนี้จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวของบุคคล แต่เขาจะปฏิบัติตามแนวทางนี้หรือไม่ ขึ้นกับองค์ประกอบอื่นด้วย

## 3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain)

พฤติกรรมนี้ เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเน ว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้ เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมด้าน ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเป็นส่วนประกอบ

องค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจ เป็นส่วนประกอบขั้นพื้นฐานของทัศนคติ และองค์ประกอบนี้จะเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคล พฤติกรรมการแสดงออกที่สังเกตได้ กับทัศนคติต่างมีความสัมพันธ์ และมีผลซึ่งกันและกัน เชื่อกันว่าทัศนคติมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล ขณะเดียวกันการแสดงออก หรือการปฏิบัติของบุคคลก็มีผลต่อทัศนคติของบุคคลนั้นด้วย

ดังนั้นพฤติกรรมกรรมการเสพยากระท่อมจึงมีองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ คือองค์ประกอบ ด้านความรู้ ความเข้าใจ องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก และองค์ประกอบด้านการปฏิบัติ โดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ นั้น จะเป็น เป้าหมายขั้นสุดท้าย ซึ่งทางการแพทย์และการสาธารณสุขถือว่าเป็น เป้าหมายที่สำคัญที่สุด ที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดี หลีกเลี่ยงโรค และ ป้องกันไม่ให้เกิดโรค แต่การที่จะให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติในด้าน สุขศึกษานั้น ถือว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้าน ความรู้ ความเข้าใจ และ พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้ บุคคลปรับปรุงและ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติและการกระทำ ที่คงทน ถาวร (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526:35) ดังนั้นในการวางแผนงานสาธารณสุข จำเป็นต้องศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มบุคคล ว่ามีส่วนประกอบของพฤติกรรมต่างๆ อย่างไร

### ตอนที่ 3 : งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาของ สัจน์ สุวรรณเลิศ และบุพา วิสุทธิโกศล (2519) ในผู้ติดกระท่อม 30 คน อายุระหว่าง 31-77 ปี ที่เข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล ศรีรัชัญญา คนติดกระท่อมนิยมเสพยากระท่อม โดยการเคี้ยวใบสด หรืออบคใบแห้ง แล้วชงแบบชา ผู้ที่สู้งอายุมักจะตำหรืออบคใบ แล้วจึงรับประทาน บางคนชอบ ใส่น้ำเกลือลงไปเล็กน้อย เพื่อป้องกันท้องผูก เมื่อรับประทานเข้าไปแล้วมักจะดื่ม น้ำร้อนตามไปด้วย เริ่มเสพมักจะเสพเพียง 2-3 ใบก่อน แล้วจึงค่อยเพิ่มขึ้น เรื่อย ๆ จำนวนการเคี้ยวประมาณ 3-10 ครั้งต่อวัน ทั้งนี้ขึ้นกับตัวผู้เสพ ซึ่ง จะมีความอ่อนเพลีย และต้องการ มากน้อยเพียงใด

ทุกคนที่ติดกระท่อม มักจะติดเพราะต้องการทำงานให้มีสมรรถภาพดีขึ้น เมื่อเสพเข้าไปแล้ว ผู้เสพจะรู้สึกสบาย อยากจะทำงานที่วางแผนไว้ แม้อากาศจะร้อนเพียงใดก็ตาม ร้อยละ 63.3 ระบุว่าจะมีพลังทางเพศเป็นปกติ ส่วนการรับประทานอาหารไม่ได้และนอนไม่หลับจะพบในคนที่ติดกระท่อมนานๆ



สารเสพติดชนิดอื่น ที่ออกฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาท เช่นเดียวกับ ไบโครท่อมและกำลังเป็นปัญหาในประเทศไทย คือ แอมเฟตามีน หรือเรียกตามภาษาชาวบ้านว่า ยาม้า ยาขยัน ยาแก้ง่วง ยาบำรุงกำลัง ยาเพิ่มพลัง ยาตีป (สำนักงานประสานงานและปราบปรามยาเสพติด) แอมเฟตามีน เริ่มเป็นที่รู้จักในประมาณ ปี คศ.1930 โดยแพทย์นำมาใช้รักษา อารมณ์เศร้า ลดความอ้วน โรค Narcolepsy และ Minimal brain damage หรือ Hyperkineses (สุวิทนา อารีพรค, 2524:471) แต่เนื่องจากการออกฤทธิ์ของแอมเฟตามีน ทำให้เกิดการตื่นตัว หายง่วง หายอ่อนเพลีย จึงทำให้มีการนำแอมเฟตามีนไปใช้ในทางที่ผิด และแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว จนเป็นปัญหาต่อสังคมไปทั่วโลก (ประทุมมาลย์ ชุมแสง, 2529:197)

แอมเฟตามีนมีลักษณะเป็นผงผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขมนิดๆ โดยทั่วไปลักษณะของแอมเฟตามีนเมื่อนำไปทำยาแล้ว มักจะมีลักษณะเป็นเม็ดเล็กๆ หรือ แคปซูล ที่แพร่ระบาดในปัจจุบันจะมีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน สีขาว เหลือง น้ำตาล แอมเฟตามีนชนิดฉีดมีปรากฏ เช่นกัน แอมเฟตามีน สามารถนำเข้าสู่ร่างกายได้โดย การกิน หรือ ผสมกับเครื่องดื่ม ชนิดบรรจุหลอดใช้ฉีด

ในอดีตรูปเม็ดของแอมเฟตามีน ที่จำหน่ายกันอย่างแพร่หลายที่สุดในตลาดมีคั้น มีสัญลักษณ์เป็นรูปหัวม้าและอักษร London ประทับบนเม็ดยา และเป็นเครื่องหมายการค้าด้วย ซึ่งสัญลักษณ์นี้เอง เป็นต้นกำเนิดคำว่า "ยาม้า" กลุ่มคนขับรถบรรทุกทุกคนกลุ่มใหญ่ที่สุดที่ใช้ยาม้า และยังมีกลุ่มผู้ใช้แรงงานอื่น เช่น กรรมกร (สำนักงานประสานงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด) ซึ่งจากการศึกษาของ สจัน สุวรรณเลิศ พบว่ากลุ่มผู้ใช้แรงงานนี้เป็นกลุ่มที่มักติดไบโครท่อมเช่นกัน

ถึงแม้แอมเฟตามีน และไบโครท่อมจะออกฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทเหมือนกัน แต่วิธีการเสพนั้นต่างกัน โดยไบโครท่อม จะใช้วิธีเสพโดยการเคี้ยวใบสด หรือชงใบบดแห้งดื่มอย่างเดี๋ยว แต่การเสพแอมเฟตามีน จะเป็นรูปแบบการใช้ยาหลายอย่างร่วมกัน กล่าวคือ ใช้แอมเฟตามีนกับแอลกอฮอล์ หรือสารอื่นๆ ประเภทอื่น เพราะ แอมเฟตามีนเป็นยาที่ถูกควบคุมว่าเป็นยาเสพติด

ผู้เสพจึงไม่เสพยาอย่างตรงไปตรงมา และมักจะเสพร่วมกับสารอื่นๆ โดยเฉพาะ  
เสพร่วมกับแอลกอฮอล์มากที่สุด

อาการของผู้เสพแอมเฟตามีน

อาการทางกายที่คล้ายกับการเสพใบกระท่อม จะมีอาการเบื่ออาหาร  
ทำงานเกินปกติ ท้องผูก ตื่นเต้น ตื่นตัวเพราะฤทธิ์ของยาไปกระตุ้นประสาท

อาการขาดยาจากแอมเฟตามีนบางอาการจะคล้ายคลึงกับอาการขาด  
ใบกระท่อม กล่าวคือ จะมีอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ร่างกายอ่อนเพลีย  
มีอาการซึมเศร้า แต่อาการบางอาการจะแตกต่างจากกับอาการขาดใบกระท่อม  
คือ เมื่อหยุดใช้แอมเฟตามีน จะรู้สึกง่วงนอนจัด หิวจัด มือสั่น แต่อาการขาด  
ใบกระท่อม จะนอนไม่หลับ และมีอาการเบื่ออาหาร

อาการทางจิตของผู้เสพแอมเฟตามีน พบว่า เมื่อใช้แอมเฟตามีนได้  
สักระยะหนึ่ง จะเกิดอาการทางจิตขึ้น อาการคล้ายคนที่เป็นโรคจิตชนิดหวาด  
ระแวง คิดว่ามีคนจะมาทำร้ายตน จึงคว้าอาวุธออกมาป้องกันตนเอง หรือไม่  
ก็หนีซุกซ่อนไม่กล้าออกจากบ้าน พูดไม่รู้เรื่อง มักเห็นภาพหลอนต่างๆ ระหว่าง  
มีอาการเหล่านี้จะเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น ในกลุ่มผู้จับรถบรรทุกจะก่อ  
ให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน เพราะยาหมดฤทธิ์ขณะขับรถ

จะเห็นได้ว่าอาการทางจิตที่เกิดขึ้นกับผู้เสพแอมเฟตามีนนั้น มีความ  
รุนแรงและเป็นอันตรายมากกว่าการเสพใบกระท่อม เพราะยังไม่มีรายงานว่า  
ผู้เสพใบกระท่อมเกินขนาด จะก่อปัญหาอุบัติเหตุหรือปัญหาอาชญากรรมเช่นเดียวกับ  
แอมเฟตามีน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อมของประชากร ที่อาศัยในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร ตลอดจนเปรียบเทียบพฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อมของผู้เสพยาใบกระท่อมที่มีความแตกต่างกันในด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ

#### ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้เสพยาใบกระท่อม โดยการกินเป็นประจำทุกวันติดต่อกันนานกว่า 1 ปี และอาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เขตบางเขน ลาดพร้าว บางกะปิ ดอนเมือง ลาดกระบัง มีนบุรีและหนองจอก โดยใช้วิธีในการคัดเลือกตัวอย่าง โดยกำหนดลักษณะตัวอย่างไว้ก่อน (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

#### 1. เกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria)

1.1 เป็นผู้เสพยาใบกระท่อมโดยการกินเป็นประจำทุกวันติดต่อกันมากกว่า 1 ปี

1.2 ไม่จำกัด อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ

#### 2. เกณฑ์การคัดเลือกออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

2.1 ผู้เสพยาที่เสพยาเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วยยกเว้น บุหรี่ และสุรา

2.2 มีประวัติเคยเป็นโรคจิต

2.3 ระยะเวลาในการเสพยาใบกระท่อมน้อยกว่า 1 ปี

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรคำนวณตัวอย่าง (อุทุมพร จามรमान, 2532:40) ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 pq}{e^2} \quad \text{เมื่อ } \alpha = .05$$

เมื่อ

$n$  = ขนาดตัวอย่างประชากร

$Z$  = ค่า  $Z$  จากตาราง เมื่อ  $\alpha = .05$  มีค่า = 1.96

$p$  = สัดส่วนความชุกของการเสพบไภระท่อม

(จากการศึกษานำร่อง (Pilot Study) เมื่อเดือนมิถุนายน 2536 จำนวนตัวอย่าง 30 ราย พบความชุกของการเสพบไภระท่อมเป็นประจํานานกว่า 1 ปี 13.33 %  $p = .13$  )

$q = 1-p = 1-.13 = .87$

$e$  = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้จํากตัวอย่างประชากรเท่าที่จะยอมรับได้ = .05

$$\begin{aligned} n &= \frac{1.96 \times 1.96 \times 0.13 \times 0.87}{0.05 \times 0.05} \\ &= \frac{0.4345}{0.0025} \\ &= 175 \text{ ราย} \end{aligned}$$

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากขอบเขตของการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก ค่านิยมและวิธีการปฏิบัติหรือการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการเสพบไภระท่อม โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ลักษณะอาชีพ และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม

2. พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อความให้เลือกตอบว่า ข้อใดถูกต้อง ข้อความในแบบสัมภาษณ์ มีจำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบ เป็นคำตอบถูกหรือผิด

การให้คะแนน ให้คะแนน 1 สำหรับ คำตอบที่ตอบว่า ข้อความนั้น ถูกต้อง

ให้คะแนน 0 สำหรับ คำตอบที่ตอบว่า ข้อความนั้น ผิด

3. พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษ ตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการทำกลุ่ม focus group ในผู้เสพยา กระท่อม เป็นแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อความที่ครอบคลุม เนื้อหา และโครงสร้างของ อารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อ และ ค่านิยม ข้อความในแบบสัมภาษณ์ มีจำนวน 19 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายทางบวก (เชิงนิมาน) 13 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 18 และข้อความที่มีความหมายทางลบ (เชิงนิเสธ) จำนวน 6 ข้อ คือ ข้อ 6, 9, 13, 15, 17, 19 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความ

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นมีส่วนที่ตรง กับไม่ตรง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความ

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความ

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความ

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความ

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความ

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกความ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกความ  
เชื่อของผู้ตอบมากที่สุด

การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ถ้าข้อความนั้น มีความ-  
หมายทางบวก การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

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

ถ้าข้อความนั้นมีความหมายทางลบ การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

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

4. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาตำราและ  
เอกสาร ประกอบกับการทำ focus group ในกลุ่มผู้เสพบิณฑม เป็น  
แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อความที่ครอบคลุมเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง  
กับการปฏิบัติหรือการกระทำในการเสพบิณฑม ข้อความในแบบสัมภาษณ์  
มีทั้งหมด 10 ข้อ เป็นคำถามให้เลือกตอบ

### การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยได้นำไปปรึกษาและขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา หลังจากผ่านการพิจารณาทุกท่านแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำที่ได้รับ

การหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ กระทำโดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้เสพไบกระ төอม ที่มีลักษณะ เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาทุกประการ จำนวน 30 คน และนำคะแนนที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดย

1. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เป็นคำถามให้ให้เลือกตอบว่า ใช่ หรือ ไม่ใช่ คำนวณหาความเชื่อมั่นโดย ใช้วิธี KR-21 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2535) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$r_{xx} = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{x(n-x)}{ns_x^2} \right]$$

เมื่อ

$r_{xx}$  = สัมประสิทธิ์ความเที่ยง

$n$  = จำนวนข้อในแบบสอบถาม

$x$  = มีชนิมเลขคณิตของคะแนนของผู้เสพไบกระ төอม

$s_x^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้เสพไบกระ төอม

จากการคำนวณได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ = 0.71

2. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เป็นคำถามให้ประมาณค่า 5 ระดับ คำนวณหาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -Coefficient) ของ Cronbach จากสูตร

$$\alpha = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( 1 - \frac{s_1^2}{s_t^2} \right)$$

เมื่อ  $\alpha$  = ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น

$n$  = จำนวนข้อคำถาม

$s_1^2$  = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$s_t^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

จากการคำนวณได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ = 0.72

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของผู้เสพใบกระท่อม ด้วยตนเองโดย

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจาก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง ผู้อำนวยการเขต สำนักงานเขตที่กำหนด โดยผู้วิจัยนำจดหมายไปติดต่อด้วยตนเอง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าไปสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่างในท้องที่ผู้วิจัยต้องการเก็บข้อมูล โดยผ่านการแนะนำตัวจาก เจ้าหน้าที่ส่งเสริมและพัฒนาชุมชน สำนักงานเขต ผู้วิจัยต้องเข้าไปสร้างความคุ้นเคยกับประชาชนในเขตนั้นๆ ก่อนเป็นเวลานาน โดยเข้าไปร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน และเข้าไปพูดคุยกับผู้เสพใบกระท่อมในเรื่องทั่วไป จนผู้เสพใบกระท่อมให้ความไว้วางใจจึงค่อยเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ ในบางท้องที่ ผู้วิจัยต้องให้บุคคลในท้องที่ หรือเป็นบุคคลที่ประชาชนในท้องที่ให้ความไว้วางใจ เช่นผู้ใหญ่บ้าน เป็นผู้แนะนำตัวผู้วิจัยกับผู้เสพใบกระท่อม ซึ่งบางครั้งผู้เสพใบกระท่อมจะเป็นผู้แนะนำผู้วิจัยให้ผู้เสพคนอื่นต่อไป เพราะมั่นใจว่าข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ จะถูกปิดเป็นความลับ

3. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด มาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป



### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS/PC+ โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05 และแยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้ คือ

1. แจกแจงความถี่และคิดอัตราร้อยละของข้อมูลส่วนตัว และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมการเสพยากระท่อม ตามหัวข้อแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

2. หาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และลักษณะอาชีพ กับพฤติกรรมการเสพยากระท่อม โดย

2.1 หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน เพศ กับพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรมด้านอารมณ์ความรู้สึก โดยทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของ 2 กลุ่ม ใช้ Unpaired t-test

2.2 หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และลักษณะอาชีพ กับพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก โดยทดสอบความแปรปรวน ของคะแนนเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม ใช้ F-test

3. หลังจากทดสอบความแปรปรวนแล้ว พบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ใช้ Scheffé's method of multiple comparision หรือ Duncan's New Multiple Range Test เพื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่

### ปัญหาด้านจริยธรรม

เนื่องจากการเสพยากระท่อมเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ฉะนั้นการวิจัยในครั้งนี้จะต้องระมัดระวังในการเก็บความลับเกี่ยวกับตัวผู้เสพยากระท่อม โดยจะไม่ทำการใดๆที่จะทำให้เกิดการเสื่อมเสียชื่อเสียงของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนแรก เป็นข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และ ลักษณะอาชีพ และข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม โดยใช้ในการบรรยาย ในรูปของการแจกแจงความถี่และร้อยละ ส่วนที่ 2 เป็นการศึกษาเปรียบเทียบ พฤติกรรมการเสพยากระท่อม จำแนกตามข้อมูลส่วนตัว โดยใช้ในการบรรยายใน รูปของคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ ความแตกต่าง ของพฤติกรรมการเสพยากระท่อม ของผู้เสพยากระท่อม ในกลุ่ม ตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ เพศ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ (n=175)

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
21-40	73	41.7
41-60	66	37.7
มากกว่า 60 ปี	36	20.6
เพศ		
ชาย	169	96.6
หญิง	6	3.4

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	144	82.3
มัธยมศึกษา	22	12.6
อาชีวศึกษา	6	3.4
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	1.7
<b>สถานภาพสมรส</b>		
คู่	140	80.0
โสด	25	14.3
หม้าย, หย่า	10	5.7
<b>รายได้ (บาทต่อเดือน)</b>		
น้อยกว่า 2,500	54	30.9
2,501- 5,000	94	53.7
5,001- 7,500	14	8.0
7,501-10,000	9	5.1
มากกว่า 10,000	4	2.3
<b>ลักษณะอาชีพ</b>		
ทำนา/ทำสวน/รับจ้างทั่วไป	107	61.1
รับราชการ	29	16.6
ไม่ได้ทำงาน	19	10.9
ธุรกิจส่วนตัว	13	7.4
ลูกจ้าง/พนักงานห้างร้าน	7	4.0

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี

(ร้อยละ 41.7) รองลงมาคืออายุ 41-60 ปี (ร้อยละ 37.7) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 96.6) การศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.3) สถานภาพสมรส คู่ (ร้อยละ 80) โดยมีรายได้อยู่ระหว่าง 2,501-5,000 บาท (ร้อยละ 53.7) ส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา ทำสวนหรือรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 61.1)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม (n=175)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เสพยากระท่อม (ปี)		
1-10	101	57.7
11-20	30	17.1
21-30	18	10.3
31-40	14	8.0
มากกว่า 40	12	6.8
ปริมาณยากระท่อมต่อการเสพ 1 ครั้งในปัจจุบัน*		
1-2 ใบ	129	73.7
2-3 ใบ	27	15.4
3-4 ใบ	7	4.0
5 ใบขึ้นไป	12	6.9
* จำนวนยากระท่อมตามที่กลุ่มตัวอย่างระบุ		
จำนวนครั้งที่เสพใน 1 วัน		
1-2 ครั้ง	14	8.0
3-4 ครั้ง	56	32.0
5-6 ครั้ง	40	22.9
มากกว่า 6 ครั้ง	65	37.2

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
วิธีเสพใบกระท่อม		
เคี้ยวใบสด	172	98.3
ตากแห้งแล้วบด	3	1.7
เสพใบกระท่อมควบคู่กับ		
น้ำ	131	74.9
ชาจีนร้อน	43	24.6
เครื่องดื่มชูกำลัง	1	0.6
แหล่งที่มาของใบกระท่อม		
ปลูกเอง	93	53.1
ซื้อ	52	29.7
ขอ	30	16.1
เหตุผลในการเสพครั้งแรก		
อยากทำงานมากขึ้น	108	61.7
อยากลอง	26	14.9
เจ็บป่วย	14	8.0
เพื่อนชวน	10	5.7
อื่นๆ	17	9.7
ก่อนเสพครั้งแรกท่านรู้ว่าใบกระท่อมมีโทษหรือไม่		
รู้ว่าไม่มีโทษ	72	41.1
ไม่รู้ว่าไม่มีโทษ	61	34.9
รู้ว่าไม่มีโทษ	42	24.0

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ใครแนะนำให้เสพครั้งแรก</b>		
เห็นเพื่อนบ้านเสพ	110	62.8
เห็นเพื่อนร่วมงานเสพ	47	26.9
เห็นบิดา-มารดาเสพ	11	6.3
เห็นพี่-น้อง-ญาติเสพ	7	4.0
<b>เคยพยายามเลิกเสพหรือไม่</b>		
เคย	100	57.1
ไม่เคย	75	42.9
<b>เคยถูกจับหรือไม่</b>		
ไม่เคย	145	82.9
เคย	30	17.1

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.7) เสพใบกระท่อมเป็นประจำมานาน 1-10 ปี โดยส่วนใหญ่จะเสพใบกระท่อมครั้งละ 1-2 ใบ (ร้อยละ 73.7) ส่วนมากจะเสพมากกว่า 6 ครั้งขึ้นไปใน 1 วัน (ร้อยละ 37.2) รองลงมาเสพวันละ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ 32) เกือบทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 98.3) เสพใบกระท่อม โดยการเคี้ยวใบสดโดยจะเสพควบคู่กับน้ำเปล่า (ร้อยละ 74.9) ร้อยละ 53.1 ปลุกกระท่อมไว้เสพเอง เหตุผลในการเสพครั้งแรก ร้อยละ 61.7 ของกลุ่มตัวอย่างระบุว่าอยากทำงานมากขึ้นกว่าเดิม โดยร้อยละ 41.1 ระบุว่ารู้ว่าใบกระท่อมไม่มีโทษ และร้อยละ 34.9 ไม่รู้ว่ามีโทษ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.8 เสพใบกระท่อม ตามเพื่อนบ้าน โดยร้อยละ 57.1 เคยพยายามเลิกเสพ และส่วนใหญ่ไม่เคยถูกจับในข้อหาที่เกี่ยวข้องกับการเสพใบกระท่อม (ร้อยละ 82.9)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการเสพยากระท่อม จำแนกตาม อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกัน ในเรื่องอายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และอาชีพ

ข้อมูลส่วนตัว	พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ	
	$\bar{X}$	S.D.
อายุ (ปี)		
21-40	9.85	2.58
41-60	11.39	1.75
มากกว่า 60 ปี	11.25	2.08
เพศ		
ชาย	10.73	2.33
หญิง	10.50	1.23
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	9.67	3.22
ประถมศึกษา	10.97	2.13
มัธยมศึกษา	9.41	2.58
อาชีวศึกษา	10.17	3.55
สถานภาพสมรส		
โสด	9.68	2.17
คู่	10.93	2.29
หม้าย, หย่า	10.40	2.27

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ	
	$\bar{X}$	S.D.
รายได้ (บาทต่อเดือน)		
น้อยกว่า 2,500	11.00	2.08
2,501- 5,000	10.68	2.23
5,001- 7,500	10.64	2.53
7,501-10,000	9.89	3.30
มากกว่า 10,000	10.00	3.92
ลักษณะอาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	10.58	1.95
ทำนา/ทำสวน/รับจ้างทั่วไป	10.95	2.23
ธุรกิจส่วนตัว	11.77	1.64
ลูกจ้าง/พนักงานห้างร้าน	9.29	3.15
รับราชการ	9.83	2.51

หมายเหตุ 4- 7 คะแนน ระดับ น้อย

8-11 คะแนน ระดับ ปานกลาง

12-15 คะแนน ระดับ มาก

เป็นการแบ่งช่วงคะแนนเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุอยู่ระหว่าง 41-60 ปีจะมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ มากที่สุด คือ 11.25 โดยมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.08 ส่วนกลุ่มอายุ 21-40 ปี จะมีค่าคะแนนเฉลี่ย



น้อยที่สุด คือ 9.85 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.58 ในเรื่องเพศ มีค่าคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 10.73 และ 10.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.33 และ 1.23 ตามลำดับ ในส่วนของระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างระดับประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ มากที่สุดคือ 10.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.13 โดยผู้มีสถานภาพสมรส คู่ จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผู้มีสถานภาพสมรส โสด หรือ หม้าย, หย่า กล่าวคือมีคะแนนเฉลี่ย 10.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.29 ผู้ที่มีรายได้ระหว่าง 7,501-10,000 จะมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 9.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.30 ในขณะที่ผู้ที่มีรายได้ น้อยกว่า 2,500 มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 11.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.08 ในเรื่องของลักษณะอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพ ทำธุรกิจส่วนตัว จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ 11.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.64 ส่วนอาชีพ ลูกจ้าง\พนักงาน ห้างร้าน บริษัท มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 9.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.15



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกัน ด้านอายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และอาชีพ

ข้อมูลส่วนตัว	พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก	
	$\bar{X}$	S.D.
<b>อายุ (ปี)</b>		
21-40	66.67	9.11
41-60	69.64	7.39
มากกว่า 60 ปี	69.11	9.19
<b>เพศ</b>		
ชาย	68.26	8.68
หญิง	69.17	5.27
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	73.33	8.51
ประถมศึกษา	69.23	8.15
มัธยมศึกษา	63.68	9.01
อาชีวศึกษา	60.17	9.02
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	68.28	7.25
คู่	68.44	8.72
หม้าย, หย่า	66.30	10.23
<b>รายได้ (บาทต่อเดือน)</b>		
น้อยกว่า 2,500	70.69	8.23
2,501- 5,000	68.45	7.76

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	พฤติกรรมด้านอารมณ์-ความรู้สึก	
	$\bar{X}$	S.D.
รายได้ (ต่อ)		
5,001- 7,500	61.86	12.26
7,501-10,000	66.44	5.10
มากกว่า 10,000	59.00	8.29
ลักษณะอาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	70.90	9.47
ทำนา/ทำสวน/รับจ้างทั่วไป	69.63	7.96
ธุรกิจส่วนตัว	65.46	5.95
ลูกจ้าง/พนักงานห้างร้าน	64.86	10.01
รับราชการ	63.76	9.16

หมายเหตุ 43-58 คะแนน ระดับ น้อย

59-73 คะแนน ระดับ ปานกลาง

74-88 คะแนน ระดับ มาก

เป็นการแบ่งช่วงคะแนนเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุอยู่ระหว่าง 41-60 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์-ความรู้สึกมากที่สุดคือ 69.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.39 ในเรื่องเพศ พบว่า เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย มากกว่าเพศชาย คือ 69.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.27 กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เรียนหนังสือ

มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ 73.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.51 ระดับ  
 อาชีวศึกษามีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 60.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.02  
 ผู้ที่มีสถานภาพสมรส คู่ และ โสด มีคะแนนเฉลี่ยไม่ต่างกัน คือ มีคะแนนเฉลี่ย  
 68.44 และ 68.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.72 และ 7.25 ตามลำดับ  
 ในเรื่องของรายได้ กลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 2,500 จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ  
 70.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.23 ในขณะที่ผู้มีรายได้ มากกว่า 10,000  
 มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 59.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.29 ในเรื่อง  
 ของลักษณะอาชีพ ผู้ไม่ได้ทำงาน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก  
 70.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.47 และกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพ รับ  
 ราชการ มีคะแนนเฉลี่ย 63.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.16

ตารางที่ 5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เกี่ยว  
 กับการเสพยากระท่อม (จำนวน 175 คน)

พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ	ร้อยละ
1. สถานการณ์ใดที่ทำให้อยากเสพยากระท่อมมากขึ้น	
- ต้องทำงานหนัก	66.9
- เมื่อพบปะคนที่เสพยากระท่อมด้วยกัน	17.7
- เสพครั้งที่	10.3
- อยู่ว่างๆไม่มีอะไรทำ	2.9
- มีเรื่องไม่สบายใจ	2.3
2. เมื่อมีอาการอยากเสพยากระท่อม	
- หาใบกระท่อมมาเสพทันที	92.6
- รอให้มีอาการมากจนทนไม่ได้จึงเสพ	5.7
- ใช้สารอื่นทดแทน	1.7

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ	ร้อยละ
3. เมื่อไม่มีใบกระท่อมขณะที่ย่อยากเสพ	
- มีใบกระท่อมไว้ตลอดเวลา	76.0
- ใช้สารอื่นเช่น บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มชูกำลัง	24.0
4. เมื่อไม่ได้ทำงานหนัก	
- เสพใบกระท่อมน้อยลง	73.1
- เลิกเสพใบกระท่อม	16.0
- เสพคงที่	10.9
5. สถานการณ์ที่ทำให้ย่อยากเลิกเสพใบกระท่อม	
- คิดว่าจะไม่เลิก	31.4
- ไม่มีใบกระท่อม/หายาก	30.9
- กลัวตำรวจจับ	20.0
- เจ็บป่วย	10.3
- ครอบครัวขอร้อง	4.0
- เบื่อในการพกพา	3.4
6. เมื่อถูกจับขณะมีใบกระท่อมในครอบครอง	
- ไปเสียเงินค่าปรับตามกฎหมาย	50.9
- จ่ายเงินให้ปล่อยตัวทันที	45.1
- ขอมถูกขังจนครบกำหนด	4.0
7. เมื่อเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล	
- งดเสพโดยแจ้งให้แพทย์ทราบ	48.6
- ขออนุญาตแพทย์เสพใบกระท่อมต่อไป	20.6
- งดเสพเองชั่วคราว	19.4
- ลักลอบเสพใบกระท่อมต่อไป	11.4

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ	ร้อยละ
8. เมื่อไปค้างคืนที่อื่น	
- นำใบกระท่อมไปด้วย	78.3
- งคเสฟโดยใช้สารอื่น	10.9
- งคเสฟโดยไม่ใช้สารใดๆ	10.9
9. เมื่อคนอื่นในครอบครัวเสฟใบกระท่อม	
- ห้าม/ปรามให้เลิก	63.4
- ไม่ยุ่งเกี่ยวกับ ให้ตัดสินใจเอง	33.1
- สนับสนุนให้เสฟ	3.4
10. วิธีที่อยากจัดหาใบกระท่อมไว้เสฟ	
- ปลูกเอง	84.0
- ขอ	8.6
- ซื้อ	7.4

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.9 จะเสฟใบกระท่อมมากขึ้นเมื่อต้องทำงานหนัก โดยร้อยละ 92.6 จะหาใบกระท่อมมาเสฟทันที ที่มีอาการอยากเสฟ ร้อยละ 76.0 มีใบกระท่อมพกติดตัวตลอดเวลา เมื่อไม่ได้ทำงานหนัก ร้อยละ 73.1 จะเสฟใบกระท่อมน้อยลง ร้อยละ 31.4 ไม่คิดจะเลิกเสฟใบกระท่อมในขณะที่ร้อยละ 30.9 จะเลิกเสฟเพราะตำรวจจับ แต่ถ้าถูกจับ ร้อยละ 50.9 จะไปเสียค่าปรับตามกฎหมายและร้อยละ 45.1 จะจ่ายเงินให้ปล่อยตัวทันที เมื่อเจ็บป่วยต้องเข้าโรงพยาบาล ร้อยละ 48.6 จะหยุดเสฟโดยจะแจ้งให้แพทย์ทราบ รองลงมาคือร้อยละ 20.6 จะขอแพทย์เสฟต่อ ร้อยละ 78.3 จะนำใบกระท่อมไปด้วยถ้าต้องไปค้างคืนที่อื่น เมื่อคนอื่นในครอบครัวเสฟ

ไบกระท่อม ร้อยละ 63.4 จะห้ามหรือปรามให้เลิก ร้อยละ 33.1 จะไม่ยุ่งให้  
ตัดสินใจเอง ร้อยละ 84 ของผู้เสพบิกระท่อมอยากปลุกกระท่อมไว้เสพเอง

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการเสพบิกระท่อม  
ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้  
สถานภาพสมรส และลักษณะอาชีพ

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ  
เกี่ยวกับการเสพบิกระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกัน ด้วย  
Unpaired t-test

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	df	P-value
เพศชาย	169	10.7278	2.334	173	.813
เพศหญิง	6	10.5000	1.225		

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้เสพบิกระท่อมที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง  
เพศ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพบิ  
กระท่อม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ในกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ

ข้อมูล ส่วนตัว	พฤติกรรมด้าน ความรู้ ความ เข้าใจ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	P-value
อายุ		ระหว่างกลุ่ม	2	95.4300	47.7150	0.0001*
		ภายในกลุ่ม	172	827.8500	4.8131	
		รวม	174	923.2800		
ระดับการศึกษา		ระหว่างกลุ่ม	3	51.6354	17.2118	0.0197*
		ภายในกลุ่ม	171	871.6446	5.0973	
		รวม	174	923.2800		
สถานภาพสมรส		ระหว่างกลุ่ม	2	34.1543	17.0771	0.0391*
		ภายในกลุ่ม	172	889.1257	5.1693	
		รวม	174	923.2800		
รายได้		ระหว่างกลุ่ม	4	12.7513	3.1878	0.6666
		ภายในกลุ่ม	170	910.5287	5.3561	
		รวม	174	923.2800		



ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อมูล ส่วนตัว	พฤติกรรมด้าน ความรู้ ความ เข้าใจ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	P-value
	ลักษณะอาชีพ		ระหว่างกลุ่ม	4	58.0079	14.5020
		ภายในกลุ่ม	170	865.2721	5.0898	
		รวม	174	923.2800		

\*  $P < 0.05$ 

จากตารางที่ 7 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันทางด้านรายได้นั้น ไม่มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกัน ในด้าน อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และลักษณะอาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพใบกระท่อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่มี อายุต่างกัน ระดับการศึกษาต่างกัน สถานภาพสมรสต่างกัน หรือ ลักษณะอาชีพต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่างกันอย่างน้อย 1 คู่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 8 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ระหว่างผู้เสพใบกระท่อมจำแนกตามอายุ โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé)

คะแนนเฉลี่ย	อายุ (ปี)	1	3	2
9.8493	1. 21-40			
11.2500	3. มากกว่า 60 ปี	*		
11.3939	2. 41-60	*		

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8 แสดงว่าผู้เสพใบกระท่อมที่มีอายุ 21-40 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพใบกระท่อมแตกต่างจากกลุ่มที่มี อายุ มากกว่า 60 ปี และ 41-60 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม ระหว่างผู้เสพใบกระท่อมจำแนกตามระดับการศึกษา โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการศึกษา	3	1	4	2
9.4091	3. มัธยมศึกษา				
9.6667	1. ไม่ได้เรียนหนังสือ				
10.1667	4. อาชีวศึกษา				
10.9653	2. ประถมศึกษา	*			

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9 แสดงว่าผู้เสพใบกระท่อมที่มีการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม แตกต่างจากกลุ่มที่มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ระหว่างผู้เสพยากระท่อมจำแนกตามสถานภาพสมรส โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé)

คะแนนเฉลี่ย	สถานภาพสมรส	1	3	2
9.6800	1. โสด			
10.4000	3. หม้าย, หย่า			
10.9286	2. คู่	*		

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 10 แสดงว่าผู้เสพยากระท่อมที่มีสถานภาพสมรส โสด มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม! แตกต่างจากกลุ่มที่มี สถานภาพคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ระหว่างผู้เสพยากระท่อมจำแนกตามลักษณะอาชีพ โดยวิธีของคันทันแคน (Duncan)

คะแนนเฉลี่ย	ลักษณะอาชีพ	4	5	1	2	3
9.2857	4. ลูกจ้าง/พนักงาน ห้างร้าน					
9.8276	5. รับราชการ					
10.5789	1. ไม่ได้ทำงาน					
10.9533	2. ทำนา/ทำสวน รับจ้างทั่วไป		*			
11.7692	3. ธุรกิจส่วนตัว	*	*			

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 11 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเป็นลูกจ้าง/พนักงานห้างร้าน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ต่างจากกลุ่มที่มีอาชีพ ธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และกลุ่มที่มีอาชีพ รับราชการ มีคะแนนเฉลี่ย ต่างจากกลุ่มที่มีอาชีพทำนาทำสวน/รับจ้างทั่วไป และอาชีพธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก  
เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันด้วย  
Unpaired t-test

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	df	P-value
เพศชาย	169	68.2604	8.684	173	0.80
เพศหญิง	6	69.1667	5.269		

จากตารางที่ 12 พบว่าผู้เสพยากระท่อมที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง  
เพศ มีพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยากระท่อมไม่แตกต่าง  
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ  
คะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยา  
กระท่อม ในกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง อายุ  
ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ

ข้อมูล ส่วนตัว	พฤติกรรม ด้านอารมณ์	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	P-value
	ความรู้สึก					
อายุ	ระหว่างกลุ่ม		2	335.1993	167.5996	0.1023
	ภายในกลุ่ม		172	12478.9379	72.5520	
	รวม		174	12814.1371		

ตารางที่ 13 (ต่อ)

พฤติกรรม ด้านอารมณ์ ข้อมูล ความรู้สึก ส่วนตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	P-value
	ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	3 171 174	1066.4269 11747.7102 12814.1371	355.4756 68.7001
สถานภาพสมรส	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	2 172 174	42.5757 12771.5614 12814.1371	21.2879 74.2533	0.7511
รายได้	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	4 170 174	1267.3184 11546.8187 12814.1371	316.8296 67.9225	0.0013*
ลักษณะอาชีพ	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	4 170 174	1101.9027 11712.2345 12814.1371	275.4757 68.8955	0.0040*

\*  $P < 0.05$ 

จากตารางที่ 13 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ที่มีความ

แตกต่างกันในเรื่อง อายุ และ สถานภาพสมรส มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้าน อารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มี ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะอาชีพต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยากระท่อมต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่าง ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน รายได้ต่างกัน หรือลักษณะอาชีพต่างกัน จะมีค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก แตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่

ตารางที่ 14 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ระหว่างผู้เสพยากระท่อม จำแนกตาม ระดับการศึกษา โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการศึกษา	4	3	2	1
60.1667	4. อาชีวศึกษา				
63.6818	3. มัธยมศึกษา				
69.2292	2. ประถมศึกษา		*		
73.3333	1. ไม่ได้เรียนหนังสือ				

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 14 แสดงว่า ผู้เสพยากระท่อมที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม แตกต่าง จากกลุ่มที่มีการศึกษา ระดับประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 15 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ระหว่างผู้เสพยากระท่อม จำแนกตามรายได้ โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé)

คะแนนเฉลี่ย	รายได้ (บาท)	5	3	4	2	1
59.0000	5.มากกว่า 10,000					
61.8571	3. 5,001- 7,500					
66.4444	4. 7,501-10,000					
68.4468	2. 2.501- 5,000					
70.6852	1.น้อยกว่า 2,500		*			

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 15 แสดงว่า ผู้เสพยากระท่อมที่มีรายได้อยู่ในระหว่าง 5,001-7,500 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม แตกต่างจากกลุ่มที่มีรายได้ น้อยกว่า 2,500 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ระหว่างผู้เสพยากระท่อม จำแนกตามลักษณะอาชีพ โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffé)

คะแนนเฉลี่ย	ลักษณะอาชีพ	5	4	3	2	1
63.7586	5. รับราชการ					
64.8571	4. ลูกจ้าง/พนักงาน ห้างร้าน					
65.4615	3. ธุรกิจส่วนตัว					
69.6262	2. ทานา/ทำสวน รับจ้างทั่วไป	*				
70.8947	1. ไม่ได้ทำงาน					

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 16 แสดงว่า ผู้เสพยากระท่อมที่มีอาชีพ รับราชการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม แตกต่างจากกลุ่มที่มีอาชีพ ทานา/ทำสวน/รับจ้างทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อม ของผู้ที่เสพยาใบกระท่อม ที่อาศัยอยู่ใน เขตปริมณฑลด้านเหนือของ กรุงเทพมหานคร ตลอดจนศึกษาเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความแตกต่างของ พฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อมของผู้เสพยาใบกระท่อม ที่มีความแตกต่างกันในด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และลักษณะอาชีพ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้เสพยาใบกระท่อม เป็นประจำ ทุกวันติดต่อกันมากกว่า 1 ปี จำนวน 175 ราย ยกเว้น ผู้ติดยาเสพติด และผู้ที่มีประวัติเคยเป็นโรคจิต เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการเสพยาใบกระท่อม พฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อม ซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เกี่ยวกับการเสพยาใบกระท่อม โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS/PC+ แจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของ ข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับการเสพยาใบกระท่อม เปรียบเทียบ พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพยาใบกระท่อม ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อม ในกลุ่มที่มีความแตกต่างกันในด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และลักษณะอาชีพ ด้วยการทดสอบค่า t ทดสอบค่า F เมื่อพบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเสพยาใบกระท่อมแล้ว ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธี Scheffé's method of multiple comparison หรือ Duncan's New Multiple Range Test.

## สรุปการวิจัย

การวิจัยสรุปผลได้ดังนี้คือ

1. ผู้เสพยากระท่อม ที่มีความแตกต่างกันทางเรื่อง เพศ รายได้ มีพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผู้เสพยากระท่อมที่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี และมากกว่า 60 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม มากกว่ากลุ่มที่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

3. ผู้เสพยากระท่อมที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม มากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

4. ผู้เสพยากระท่อมที่มีสถานภาพสมรส คู่ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม ด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม มากกว่า กลุ่มที่มีสถานภาพ โสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

5. ผู้เสพยากระท่อมที่มีลักษณะอาชีพ ทำธุรกิจส่วนตัว มีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อมมากกว่ากลุ่มที่มี อาชีพเป็นลูกจ้าง/พนักงานห้างร้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ กลุ่มที่มีอาชีพทำธุรกิจส่วนตัว และ ทำนา ทำสวนหรือรับจ้างทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ย มากกว่า กลุ่มที่มีอาชีพรับราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ผู้เสพยากระท่อมที่มีความแตกต่างทางเรื่องเพศ อายุ และสถาน ภาพสมรส มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยา กระท่อม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

7. ผู้เสพยากระท่อมที่มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม มากกว่า กลุ่มที่มี ระดับการศึกษา มัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

8. ผู้เสพยากระท่อม ที่มีรายได้น้อยกว่า 2,500 บาทมีคะแนนเฉลี่ย

พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม มากกว่า กลุ่มที่มี รายได้ 5,001-7,500 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

9. ผู้เสพยากระท่อม ที่มีอาชีพ ทำนา ทำสวนหรือรับจ้างทั่วไป มี คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม มาก กว่า กลุ่มอาชีพ รับราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

### อภิปรายผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้เสพยากระท่อม (ตารางที่ 1) พบว่า ใน กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ส่วนใหญ่ คือร้อยละ 96.6 เป็นเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดอื่นๆ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็น เพศชายมากกว่าเพศหญิง ในด้านอายุ จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่า มีอายุ ระหว่าง 21-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.7 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.7 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอน ต้นและวัยกลางคน ซึ่งเป็นวัยที่ต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว ใน กลุ่มผู้เสพยากระท่อมนั้น มักนิยมเริ่มเสพหลังจากบวชเรียนไปแล้ว คือจะเริ่ม เสพเป็นประจำเมื่ออายุประมาณ 21 ปี ซึ่งจากศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ที่มีอายุน้อยที่สุด คือ 21 ปี และจะเสพไปเรื่อยๆตราบใดที่ยังทำงานอยู่ หรือ ในบางครั้งจะยังเสพแม้ว่าจะไม่ได้ทำงาน แต่ไม่ต้องการเลิกเสพ และจากการ ศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากที่สุดคือ 89 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือร้อยละ 80 มีสถานภาพสมรส คู่ ส่วนเรื่องของระดับการศึกษา พบว่าส่วน ใหญ่มีการศึกษาระดับ ประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 82.3 ซึ่งระดับการศึกษานี้จะ สอดคล้องกับลักษณะอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง คือมีอาชีพ ทำนา/ทำสวนหรือรับจ้าง ทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 61.1 ซึ่งในเรื่องของอาชีพ พบว่าสอดคล้องกับการศึกษา ของ สัน สวรรณเลิศ (2519) ที่ว่าผู้เสพยากระท่อมมักจะมีอาชีพทำไร่ ทำนา หรือกรรมกร และจากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าอาชีพรองลงมาของกลุ่มตัวอย่าง คือ รับราชการ คิดเป็นร้อยละ 16.6 ซึ่งมักจะเป็นข้าราชการชั้นผู้น้อย หรือ

ลูกจ้างประจำในหน่วยงานของรัฐ ซึ่งลักษณะอาชีพจะมีผลต่อรายได้ จึงทำให้ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีรายได้ อยู่ระหว่าง 2,501-5,000 บาท ต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 53.7

2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการเสพยากระท่อม (ตารางที่ 2) พบว่ากลุ่มตัวอย่างเสพยากระท่อมเป็นประจำมานาน 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.7 โดยส่วนใหญ่จะเสพยากระท่อมครั้งละ 1-2 ใบคิดเป็นร้อยละ 73.7 ซึ่งปริมาณใบกระท่อมนั้น จะขึ้นกับขนาดของใบว่าใบขนาดใหญ่หรือขนาดเล็ก และจะเสพจำนวนพอเหมาะต่อการเคี้ยว 1 คำ ส่วนจำนวนครั้งในการเสพใน 1 วัน ส่วนมากจะเสพ 6 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 37.2 รองลงมาจะเสพ 3-4 ครั้งใน 1 วัน ซึ่งจำนวนครั้งที่เสพจะขึ้นกับปริมาณงานที่ทำ ถ้ามีงานมาก จะเสพมากขึ้นหรือถ้าต้องทำงานกลางแดด จะเสพทุกครั้งที่ยุคพักเหนื่อยหรือยุคค่อมน้ำ โดยจะเสพใบกระท่อมเหมือนเป็นของขบเคี้ยวระหว่างงาน แต่ถ้าไม่ได้เสพจะรู้สึกเหมือนไม่มีแรงทำงาน รู้สึกว่าจะทนแดดจัดไม่ได้ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดคือ ร้อยละ 98.3 เสพใบกระท่อมโดยการเคี้ยวใบสด เพราะใบกระท่อมมีรสขมจัด จึงต้องเคี้ยวใบกระท่อมควบคู่ไปกับเกลือเม็ด นัยว่าสามารถลดความขมของใบกระท่อมได้และทำให้ไม่เกิดการท้องผูก โดยร้อยละ 74.9 จะคั้นน้ำตามภายหลังเคี้ยว แต่ในตอนเช้า การเสพใบกระท่อมคำแรกของวัน มักจะเสพควบคู่กับกาแฟร้อนหรือชาจีนร้อน

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ร้อยละ 53.1 ของกลุ่มตัวอย่างปลูกต้นกระท่อมไว้เสพเอง ทั้งนี้อาจเนื่องจากกระท่อมเป็นพืชพื้นเมืองดั้งเดิม ที่มีอยู่แต่ไหนแต่ไร จึงสามารถขยายพันธุ์และปลูกได้โดยง่าย ประกอบกับพื้นที่มีสภาพดินฟ้า อากาศพอเหมาะทำให้ต้นกระท่อมขึ้นงอกงามได้ดี อีกร้อยละ 29.7 ซื้อใบกระท่อมเสพ ซึ่งรวมถึงซื้อ จากเพื่อนบ้านด้วยกัน หรือ ซื้อจากผู้ที่มาจำหน่ายโดยตรง และในส่วนนี้รวมถึงผู้ที่ต้องซื้อเสพเพราะต้นที่ปลูกไว้ไม่พอเสพ ร้อยละ 16.1 ใช้วิธีขอ ซึ่งเป็นการขอจากเพื่อนบ้าน หรือขอจากเพื่อนร่วมงาน เพราะใบกระท่อมมีทั่วไปในละแวกบ้าน ทำให้สามารถขอได้ทุกวัน ซึ่งการขอนี้ รวมถึง

ในที่ทำงานมีปลุกไว้ด้วย

ในเรื่องเหตุผลในการเสพครั้งแรก พบว่า ร้อยละ 61.7 อยากรทำงานมากขึ้น เพราะส่วนมากของกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพที่ต้องใช้แรงงานหรือต้องทำงานกลางแดดจัด แม้แต่กลุ่มตัวอย่างลักษณะอาชีพอื่น ส่วนมากจะเคยมีอาชีพที่ต้องใช้แรงงานหรือต้องทำงานกลางแดดจัดมาก่อนที่จะมีอาชีพปัจจุบัน จึงเคยเสพใบกระท่อมมาก่อนและเสพมาเรื่อยๆจนถึงปัจจุบัน โดยร้อยละ 41.1 ระบุว่า รู้ว่าใบกระท่อมไม่มีโทษ ในขณะที่ร้อยละ 34.9 ของกลุ่มตัวอย่างระบุว่าไม่รู้ทั้งที่รู้ว่าใบกระท่อมมีโทษ กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ให้เหตุผลว่า ตื่นกระท่อมมีมาแต่เดิม เมื่อเกิดมาก็เห็นและรู้จักตื่นกระท่อมแล้ว ประกอบกับใบกระท่อมเป็นเพียงใบไม้ อย่างหนึ่งจึงไม่น่าจะมีพิษภัยอะไร น่าจะเป็นสมุนไพรพื้นบ้านชนิดหนึ่ง อีกทั้งใบกระท่อมยังเป็นส่วนประกอบของยากลางบ้านหลายขนาน เช่น ย่างใบให้เกรียมแล้วชงน้ำ ใช้ดื่มแก้ท้องเสีย คาบิสดพอกเมื่อมีแผล เป็นต้น กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 24 ระบุว่ารู้ว่าใบกระท่อมมีโทษ เพราะเรียนรู้จากคนที่เสพว่าเมื่อเสพใบกระท่อมไปแล้ว ถ้าหยุดเสพจะมีอาการ หรือ เมื่อเจ็บป่วยไม่สบายจะลำบาก เพราะไม่สามารถเสพใบกระท่อมได้ แต่กลุ่มตัวอย่างก็เต็มใจที่จะเสพต่อไปโดยให้เหตุผลว่า ต้องการที่จะเพิ่มศักยภาพในการทำงาน ซึ่งหมายถึงรายได้ที่เพิ่มมากขึ้นด้วย

ในส่วนของผู้คนแนะนำให้เสพในครั้งแรก ร้อยละ 62.8 ระบุว่าเห็นเพื่อนบ้านเสพ เพราะในละแวกบ้านจะมีผู้เสพใบกระท่อมอยู่มากมาย ประกอบกับมีตื่นกระท่อมอยู่ในละแวกบ้าน เมื่อต้องทำงานที่ต้องใช้แรงงานมาก หรืออยู่กลางแดดจัดนานๆ เช่น คำน้า เกี่ยวข้าว เมื่อเห็นเพื่อนบ้านเสพใบกระท่อมจึงเสพตามบ้าง และสามารถเพิ่มปริมาณงานได้ เมื่อถึงอายุที่ต้องทำงานอย่างจริงจัง กล่าวคือ หลังบวชเรียนแล้ว จะเริ่มเสพใบกระท่อมเป็นประจำ

ร้อยละ 57.1 ระบุว่า เคยพยายามเลิกเสพ ด้วยเหตุผลที่ว่า คนไม่ได้ทำงานหนักในช่วงนั้น หรือเป็นช่วงที่มีการปราบปราม กวาดล้างเกี่ยวกับการเสพหรือการมีกระท่อมไว้ในครอบครอง กลุ่มตัวอย่างจะเลิกเสพใบกระท่อมเป็นการชั่วคราว เมื่อต้องทำงานหนักอีกจะเริ่มเสพใบกระท่อมใหม่

ในส่วนที่เกี่ยวกับการถูกจับกุมในคดีที่เกี่ยวข้องกับการเสพยากระท่อม ร้อยละ 82.9 ไม่เคยถูกจับ อาจเป็นเพราะการเสพยากระท่อม จะทำให้รู้สึกใจเย็น ไม่ได้ทำให้ขาดสติ ทำให้ไม่เกิดการทะเลาะวิวาท หรืออาจเป็นเพราะใบกระท่อมเป็นไม้พื้นบ้าน ที่รู้จักมักคุ้นกันดีในละแวกนั้น ประกอบกับความรู้สึกที่ว่า ใบกระท่อมไม่มีพิษภัยอะไรมาก ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องจึงไม่ได้เข้มงวดกวาดขันมากนัก เพราะในส่วนของกลุ่มที่เคยถูกจับ จะถูกจับในข้อหาไม้ใบกระท่อมไว้ในครอบครอง และเสียค่าปรับตามกฎหมาย โดยจะเคยถูกจับเพียง 1 ครั้ง

ในเรื่องข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการเสพยากระท่อมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีเรื่องที่ควรพิจารณา คือ เทคนิคการสูมตัวอย่างโดยใช้วิธีกำหนดลักษณะตัวอย่างไว้ก่อนนั้น อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้ ไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรที่เสพยากระท่อมทั้งหมดได้ เพราะผู้ที่ถูกกำหนดลักษณะไว้ก่อน อาจจะเป็นเพียงกลุ่มผู้เสพยากระท่อมที่มีลักษณะเฉพาะตัวกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ฉะนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรคำนึงถึงเทคนิคการสูมตัวอย่าง ในส่วนนี้ด้วย

3. เปรียบเทียบและวิเคราะห์ความแตกต่าง ของพฤติกรรมการเสพยากระท่อมในกลุ่มที่มีความแตกต่างทางด้าน อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส และลักษณะอาชีพ

3.1 พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อมพบว่า

กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันทางด้านเพศและรายได้ มีพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เพราะกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงในการศึกษาครั้งนี้ มีประสบการณ์การเสพยากระท่อมเพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานเช่นเดียวกันกับเพศชาย และมีคู่สมรสเสพยากระท่อมเช่นเดียวกัน อาจได้แลกเปลี่ยน ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อมกับคู่สมรส จึงน่าจะมี ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยากระท่อมไม่แตกต่างกับเพศชาย ประกอบกับในการศึกษา



ครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเพียง 6 ราย อาจเป็นจำนวนน้อยจนไม่สามารถที่จะวิเคราะห์พบความแตกต่าง ในเรื่องของรายได้ของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน อาจเพราะพื้นฐานเดิมของครอบครัวต่างกัน คือมีอาชีพเดียวกัน แต่มีที่ทำงานมากน้อยต่างกัน หรือบางคนอาจมีอาชีพอื่นเสริมงานอาชีพหลัก ทำให้มีรายได้ต่างกัน

อายุ จากการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 8) พบว่าผู้เสพยาโคกระท่อม ที่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี และ อายุมากกว่า 60 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมมากกว่า กลุ่มอายุ 21-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปได้ว่าพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ จะเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่บุคคลนั้นๆประสบ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับอาการ หรือ เรื่องคุณสมบัติของโคกระท่อม โดยที่ผู้เสพยาโคกระท่อมจะเริ่มเสพยาโคกระท่อมหลังจากบวชเรียนแล้ว คือเมื่อมีอายุประมาณ 21 ปี และจะเสพยาโคเรื่อยๆ ฉะนั้นเมื่อสู่วัยขึ้นจะมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเสพมากขึ้น ผู้เสพที่อายุยังน้อย อาจจะยังไม่มีอาการของการติดยาโคกระท่อมเท่าใด เพราะจากการศึกษาของ พยอม คันติวัฒน์ (1985) พบว่าโคกระท่อมไม่มีคุณสมบัติในทางเสพติด จึงไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่า ผู้เสพเสพไปนานเท่าใดจึงจะเสพติด แต่คาดว่าเมื่อเสพไปนานซักระยะหนึ่ง น่าจะมีอาการใกล้เคียงกับการเสพติด

ระดับการศึกษา (ตารางที่ 9) พบว่าผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ มากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งในเรื่องของระดับการศึกษา น่าจะมีเรื่องของประสบการณ์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เพราะในหลักสูตรการเรียนระดับประถมศึกษา ไม่มีการเรียน การสอนเกี่ยวกับพืชเสพติดชนิดนี้ แต่เพราะผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีอายุมากๆ มักมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับที่จะต้องเรียน แล้วจึงเข้าสู่การทำงานอย่างจริงจัง ประสบการณ์จากการเสพยาโคกระท่อมมานาน อาจจะทำให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมมากกว่า ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึง 144 รายหรือร้อยละ 82.3 จึงเป็นไปได้ที่ทำให้ผลการศึกษานี้ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม ด้านความรู้ ความเข้าใจ

มากตามไปด้วย

สถานภาพสมรส (ตารางที่ 10) พบว่าผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีสถานภาพสมรส คู่ จะมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ มากกว่า กลุ่มที่มีสถานภาพสมรส โสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพราะผู้ที่แต่งงานแล้ว อาจมีอายุมากกว่าคนโสด หรืออาจมีประสบการณ์การเสพยาโคยาวนานกว่าคนโสด และด้วยความจำเป็นในฐานะหัวหน้าครอบครัว ต้องทำงานหาเลี้ยงสมาชิกอื่นในครอบครัว อาจจำเป็นต้องเสพยาโคกระท่อมในปริมาณที่มากกว่าคนโสด ซึ่งประสบการณ์การเสพยาโคในปริมาณที่มากหรือในระยะที่นานกว่าเหล่านี้ อาจส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมได้ดีกว่า

ลักษณะอาชีพ (ตารางที่ 11) พบว่าผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีลักษณะอาชีพทำธุรกิจส่วนตัว มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้าน ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อม มากกว่า กลุ่มที่มีอาชีพเป็น ลูกจ้าง/พนักงานห้างร้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มที่มีอาชีพทำธุรกิจส่วนตัว และกลุ่มอาชีพทำนา/ทำสวน หรือรับจ้างทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ย มากกว่า กลุ่มอาชีพรับราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า กลุ่มอาชีพทำธุรกิจส่วนตัว และอาชีพทำนา/ทำสวน รับจ้างทั่วไป อาจเคยได้รับข้อมูลข่าวสารหรือสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ หรือประสบการณ์ต่างๆเกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อม กับบุคคลที่ตนติดต่อดังในทางธุรกิจ หรือกับผู้เสพยาโคกระท่อมอื่นๆในชุมชน ทำให้ได้เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจจากประสบการณ์ของกันและกัน ต่างจากกลุ่มที่มีอาชีพเป็นลูกจ้าง/พนักงาน ห้างร้าน หรือรับราชการ ซึ่งการเสพยาโคกระท่อมเป็นสิ่งที่ต้องปกปิด ไม่สามารถเปิดเผยได้ จึงอาจทำให้ขาดโอกาสที่จะได้รับข้อมูลหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่นในที่ทำงาน ประกอบกับอาชีพลูกจ้าง/พนักงาน ห้างร้าน และอาชีพรับราชการ อาจไม่มีเวลาจำเป็นต้องเสพยาโคกระท่อมในปริมาณที่มาก เพียงแต่เสพยาโคเพื่อหลีกเลี่ยงอาการถอนพิษยาโคกระท่อมที่จะเกิดขึ้นเท่านั้น ฉะนั้นปริมาณการเสพยาโคที่น้อย อาจทำให้ขาดประสบการณ์ ด้านอาการการถอนพิษ อาการขาดยาโคกระท่อม ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อม

ฉะนั้นพฤติกรรมด้านความรู้ความเข้าใจ น่าจะเกิดจากประสบการณ์ที่กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการเสพใบกระท่อมเป็นระยะเวลาานช่วงหนึ่ง หรือเสพในปริมาณที่มากระดับหนึ่ง มากกว่าที่จะเกิดการเรียนรู้ จากความรู้ ความเข้าใจ ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารจาก การเรียนในหลักสูตรของสถาบันการศึกษาต่างๆ หรือจากสื่อต่างๆ เพราะข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับใบกระท่อมมีเผยแพร่ น้อยมาก แม้กระทั่งข่าวการจับกุมผู้ลักลอบปลูกเพื่อจำหน่ายซึ่งเป็นความผิดร้ายแรง จะมีข่าวทางหน้าหนังสือพิมพ์เพียง 1-2 ครั้งเท่านั้นในรอบ 1 ปี สิ่งที่ควรพิจารณาคือ จำนวนปีที่เสพ และปริมาณใบกระท่อมที่เสพ น่าจะมีผลต่อความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพใบกระท่อม จึงเป็นเรื่อง ที่ควรจะศึกษาวิจัยในรายละเอียดต่อไป

3.2 พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพใบกระท่อมพบว่า

ผู้เสพใบกระท่อมที่มีความแตกต่างทางด้านเพศ สถานภาพสมรส และอายุ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เพราะไม่ว่าเพศชายหรือเพศหญิง ความแตกต่างทางด้านเพศ จะไม่มีผลต่ออารมณ์ ความรู้สึก ค่านิยม และความเชื่อต่อการเสพใบกระท่อม เพราะในสังคมของพื้นที่ปริมาตรด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร ชายหรือหญิง จะต้องร่วมแรงร่วมใจในการทำงาน การเสพใบกระท่อมเป็นสิ่งที่ยอมรับในสังคมของตน เมื่อเพศชายเสพใบกระท่อม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานหนัก จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่เพศหญิงจะเสพบ้างเมื่อต้องทำงานหนัก ถึงแม้จะมีผู้เสพใบกระท่อมเพศหญิงเป็นส่วนน้อย แต่เป็นที่ยอมรับในชุมชน ว่าคนทุกเพศที่อยู่ในวัยทำงาน สามารถเสพใบกระท่อมเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้ และจากการศึกษาครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเพียง 6 รายหรือร้อยละ 3.4 อาจทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์พบความแตกต่างได้ ส่วนในเรื่องของสถานภาพสมรส และอายุของกลุ่มตัวอย่างนั้น ถ้ายอมรับว่า การเสพใบกระท่อมเป็นเรื่องของการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเพื่อเพิ่มรายได้ ตามที่ผู้เสพใบกระท่อมกล่าว

อ้างแล้ว กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในวัยทำงาน คือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และวัยกลางคน โสดหรือแต่งงาน จึงมีความรู้สึก ค่านิยม ความเชื่อต่างๆ เกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมไม่แตกต่างกันเพราะทุกคนล้วนต้องทำงานหาเลี้ยงตนเอง และครอบครัวทั้งสิ้น

ระดับการศึกษา (ตารางที่ 14) พบว่าผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก มากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงสังคมของผู้เสพยาโคกระท่อมแล้ว จะพบว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับแล้ว กลุ่มตัวอย่างจะเริ่มชีวิตการทำงาน และโดยความจำเป็นในการดำรงชีวิต ทำให้ต้องเสพยาโคกระท่อม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงาน อันหมายถึงรายได้ที่เพิ่มมากขึ้น และเมื่อมีการศึกษาน้อย จึงจำเป็นต้องประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน หรือประกอบอาชีพของครอบครัว และต้องดำรงชีวิตอยู่ในละแวกบ้าน ซึ่งมีความคุ้นเคย กับการที่มีคนเสพยาโคกระท่อมในครอบครัวหรือในชุมชน และคุ้นเคยกับต้นกระท่อมที่มีปลูกทั่วไป อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีค่านิยม ความรู้สึก ที่ดีต่อการเสพยาโคกระท่อม

รายได้ (ตารางที่ 15) พบว่าผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีรายได้ น้อยกว่า 2,500 บาทต่อเดือน จะมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก มากกว่า กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-7,500 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 2,500 บาท มักจะเป็นผู้สูงอายุที่เลิกทำงานแล้ว มีรายได้จากการเงินของบุตร หลาน หรือจากการทำงานเล็กๆ น้อยๆ ซึ่งผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีอายุมากแล้ว มักจะมีความรู้สึกที่ดีต่อการเสพยาโคกระท่อม เพราะเคยเห็นคนรุ่นเก่าเสพมาก่อน และเดิมทีการเสพยาโคกระท่อมไม่ใช่เป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่เป็นเรื่องธรรมดาที่ปฏิบัติกันมาในชุมชน อีกทั้งประสบการณ์เกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมว่า เสพแล้วไม่ก่อการทะเลาะวิวาทเหมือนคนตีมสุรา และมีผู้สูงอายุหลายคนยังคงเสพยาโคกระท่อมอยู่ และไม่พบว่ายาโคกระท่อมจะมีพิษร้ายแรงต่อสุขภาพของตน ประสบการณ์เหล่านี้ อาจส่งผลให้มีพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก เกี่ยวกับการเสพยาโคกระท่อมในแง่ดีไปด้วย

ลักษณะอาชีพ (ตารางที่ 16) พบว่าผู้เสพยาโคกระท่อมที่มีอาชีพ ทำนา ทำสวนหรือรับจ้างทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกมากกว่า ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า ผู้ที่รับราชการนั้น การเสพติดสิ่งเสพติด ถือเป็นความผิดทางวินัยร้ายแรง มีโทษถึงขั้นไล่ออก ประกอบกับสังคมของงานรับราชการมักจะประกอบด้วยบุคคลที่มีภูมิหลังต่างกันทั้งระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ รายได้ การเสพยาเสพติดจึงเป็นเรื่องที่ยอมรับไม่ได้ ผู้เสพยาโคกระท่อมจะต้องลึกลอบเสพและแอบซ่อนการพกพาโคกระท่อมไว้เป็นความลับ การรับรู้เรื่องราวข่าวสารเกี่ยวกับโคกระท่อมมักจะเป็นในแง่ของเรื่องผิดกฎหมาย อีกทั้งในหน้าที่การงานไม่มีความจำเป็นต้องที่จะต้องเสพโคกระท่อม ผู้เสพโคกระท่อมที่มีอาชีพรับราชการจึงน่าจะมีความรู้สึกต่อการเสพโคกระท่อมแตกต่างไปจาก กลุ่มผู้ที่มีอาชีพ ทำนา\ทำสวนหรือรับจ้างทั่วไป ซึ่งเป็นอาชีพที่ต้องเสพโคกระท่อม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานของตน ประกอบกับในสังคมของกลุ่มนี้ การเสพโคกระท่อมเป็นที่ยอมรับเพราะผู้ที่ทำงานด้วยกัน ต่างเสพโคกระท่อมเป็นส่วนมาก และสถานที่ทำงานของกลุ่มนี้ จะเป็นในแวดวงชาวบ้าน ที่เรื่องการเสพโคกระท่อมเป็นเรื่องดีที่ช่วยทำให้ขยันขันแข็ง ไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่นเหมือนการดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่ ในขณะที่ผู้ที่มีอาชีพรับราชการจะซึมซับภาพพจน์ของตนว่าเป็นผู้ทำผิดวินัยราชการ ต้องคอยหลบซ่อนพฤติกรรมของตน และขาดการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน คะแนนพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก จึงน้อยตามไปด้วย

ฉะนั้นพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกเกี่ยวกับการเสพโคกระท่อมจึงมีเรื่องของอิทธิพลทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ถ้ากลุ่มตัวอย่างอยู่ในสังคมที่ยอมรับการเสพโคกระท่อม หรืออยู่ในชุมชนที่มีการเสพโคกระท่อม กลุ่มตัวอย่างจะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก ไปในแง่ดี ในขณะที่เดียวกันคุณสมบัติของโคกระท่อม จะมีผลต่อพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึกด้วย เพราะกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ายโคกระท่อมสามารถช่วยเพิ่มศักยภาพในการทำงาน ซึ่งส่งผลถึงรายได้ที่เพิ่มมากขึ้น มาตรฐานการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น และค่ายกบ่งที่ได้รับความนิยม



ว่าเป็นคนขยัน ประกอบกับการเสพยากระท่อมเพียงอย่างเดียว ไม่ได้ทำให้เกิดการขาดสติหรือก่อการวิวาท และยังไม่พบว่าผู้เสพยากระท่อม จะก่อปัญหาทางอาชญากรรม สิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของพฤติกรรมด้านอารมณ์ความรู้สึก ว่าจะมีทิศทางไปในทางใด

### 3.3 พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เกี่ยวกับการเสพยากระท่อม

(ตารางที่ 5) พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 66.9 จะเสพยากระท่อมมากขึ้นเมื่อต้องทำงานหนัก เพราะคุณสมบัติที่เด่นชัดของใบกระท่อมคือการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานตามที่กลุ่มตัวอย่างกล่าวอ้าง ฉะนั้นเมื่อจำเป็นต้องทำงานหนัก กลุ่มตัวอย่างจึงต้องเสพยากระท่อมมากขึ้นกว่าปกติ และเมื่อไม่ได้ทำงานหนัก ร้อยละ 73.1 จะเสพยากระท่อมน้อยลงกว่าปกติแต่จะไม่เลิกเสพ เมื่อมีอาการอยากเสพยากระท่อม กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 92.6 จะไม่รีรอที่จะหาใบกระท่อมมาเสพทันที แต่เมื่อไม่มีใบกระท่อมในขณะที่อยากเสพยากระท่อม ร้อยละ 76 ระบุว่า พกใบกระท่อมติดตัวไว้ตลอดเวลา โดยเอาใบกระท่อมใส่ถุงพลาสติกพร้อมกับยาตั้ง นำติดตัวไปทุกที่ เมื่ออยากเสพ สามารถหยิบมาเสพได้ทันที

ส่วนสถานการณ์ที่ทำให้อยากเลิกเสพยากระท่อม ร้อยละ 31.4 ระบุว่า คิดว่าจะไม่เลิก เพราะไม่เห็นความจำเป็นว่าทำไมต้องเลิกเสพในเมื่อการเสพยากระท่อมไม่ได้ทำให้ตนเองเดือดร้อนอะไร อีกร้อยละ 30.9 จะเลิกเสพในสถานการณ์ที่ไม่มีใบกระท่อมหรือใบกระท่อมหายาก ซึ่งอาจเกิดจากการปราบปรามการปลูกใบกระท่อมของเจ้าหน้าที่บ้านเมือง

ในเรื่องเกี่ยวกับการถูกจับกุมขณะมีใบกระท่อมอยู่ในครอบครอง กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 50.9 จะไปเสียค่าปรับตามกฎหมายที่สถานีตำรวจ อีกร้อยละ 45.1 จะจ่ายเงินเพื่อให้ปล่อยตัวทันที เพราะไม่อยากยุ่งยากและเสียเวลาในการต้องเดินทางไปสถานีตำรวจ ถึงแม้ว่าจำนวนเงินค่าปรับในคดี มีใบกระท่อมไว้ในครอบครอง จะเป็นจำนวนเงินที่ไม่มากนัก แต่ผู้เสพยากระท่อมมักกลัวการถูกจับ เพราะรู้สึกอับอายเพื่อนบ้านที่ต้องถูกจับ

เกี่ยวกับการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ร้อยละ 48.6 จะงดเสพ

ใบกระท่อม โดยจะแจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อให้ยาใด ๆ ทดแทนเพราะคิดว่าถ้าไม่บอกให้แพทย์ทราบ อาจทำให้แพทย์วินิจฉัยอาการโรคผิดพลาด และอีกร้อยละ 20.6 จะขออนุญาตแพทย์เสพต่อไปเพราะกลัวว่าตนจะทนอาการหยุดใบกระท่อมไม่ได้ ในขณะที่เจ็บป่วยอยู่

เมื่อไปค้างคืนที่อื่น กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 78.3 จะนำใบกระท่อมไปด้วย โดยส่วนมากจะพกใบสดไป เพราะใบกระท่อมสามารถเก็บไว้ได้นานหลายวันโดยไม่เน่า แต่ถ้าไปในที่ที่แน่ใจว่ามีใบกระท่อม กลุ่มตัวอย่างจะไม่นำไปด้วย เพราะกลัวการถูกจับระหว่างการเดินทาง

เมื่อคนอื่นในครอบครัวเสพใบกระท่อม กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 63.4 จะห้ามปรามให้เลิก เพราะจากประสบการณ์ของคนเมื่อมีอาการขาดใบกระท่อมจะรู้สึกทรมานทางกายอย่างมาก ประกอบกับการเสพใบกระท่อมถือว่าเป็นสิ่งผิดกฎหมาย จึงไม่อยากให้คนในครอบครัวเสพใบกระท่อม

ร้อยละ 84 ของกลุ่มตัวอย่างอยากปลูกต้นกระท่อมไว้เสพเองเพราะต้นกระท่อมสามารถขยายพันธุ์ได้ง่าย เมื่อต้นโตเต็มที่สามารถเป็นร่มเงา ดอกมีกลิ่นหอม และกระท่อมยังมีสรรพคุณเป็นยากลางบ้านหลายขนาน และสามารถนำใบกระท่อมกิน เพื่อป้องกันการเป็นโรคเบาหวาน ตามความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างด้วย อีกทั้งการมีต้นกระท่อมไว้เอง ทำให้สะดวกในการเสพและไม่สิ้นเปลืองเงิน ไม่เสี่ยงต่อการถูกจับในขณะที่เดินทางไปซื้อใบกระท่อม

ซึ่งพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง จะแตกต่างกันไปแล้วแต่ภูมิภาค และความจำเป็นในการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล รวมทั้งขึ้นกับประสบการณ์ที่แต่ละคนได้รับถ่ายทอดและสั่งสมมาจากครอบครัวของตน ซึ่งปัจจัยทางด้านอายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และ ลักษณะอาชีพ ที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง จะมีผลต่อพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างหรือไม่ เป็นเรื่องที่จะต้องศึกษาต่อไป ซึ่งอาจต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่กว่าการศึกษาครั้งนี้มาก เพราะพฤติกรรมด้านการปฏิบัติในการศึกษาครั้งนี้มีมากมาย แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติโดยรวม พบว่าผู้เสพใบกระท่อมส่วนมากจะมีพฤติกรรมอย่างเดียวกัน และมีกลุ่มตัวอย่างอีกส่วนหนึ่งที่มีพฤติกรรมต่างไป

จากกลุ่มใหญ่ ซึ่งควรจะมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในแง่มุมและรายละเอียดอื่นๆ  
ต่อไป

#### ข้อเสนอแนะ

1. ควรให้มีการรณรงค์ ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับไบกระดอม  
อย่างทั่วถึง แก่ประชาชนในเขตที่มีต้นกระดอมปลูกอย่างแพร่หลาย เพื่อป้องกัน  
การเสียดินในกลุ่มคนรุ่นใหม่

2. ควรมีแนวทางในการช่วยเหลือผู้ที่เสพยาไบกระดอมอยู่แล้ว ในการ  
บำบัดรักษา หรือลดปริมาณการเสพยาไบกระดอมลง อาจเป็นในรูปแบบของการให้ยา  
ทดแทน การให้คำแนะนำปรึกษา

3. ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการส่งเสริมการทำอาชีพเสริมเพื่อ  
เพิ่มรายได้ในครอบครัว ผู้เสพยาไบกระดอมอาจไม่จำเป็นต้องเสพยาไบกระดอมเพื่อ  
เพิ่มศักยภาพในการทำงาน

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ผู้เสพยาไบกระดอมกับผู้เสพยาอื่นที่  
ผู้เสพยาต้องเสพยาเพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงาน เช่น แอมเฟตามีน ว่ามีพฤติกรรม  
ในด้านต่างๆ ต่างกันหรือไม่

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของการเสพยาไบกระดอมต่อร่างกาย  
จิตใจและสังคมของผู้เสพยาไบกระดอม ว่าเป็นอย่างไร

3. ควรมีการศึกษาทดลองคุณสมบัติของไบกระดอม เพื่อที่จะนำไบ  
กระดอมมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรม  
การเสพยาไบกระดอม เช่น ระยะเวลาที่เสพยา ปริมาณไบกระดอมที่เสพยา เป็นต้น





## รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน. กระท้อน.

วารสารสำนักงานปปส. ปีที่ 1 2527: 56-59.

\_\_\_\_. พิษกระท้อน. วารสารสำนักงานปปส. ปีที่ 8 2534: 23-26.

จินดา จันทร์อ่อน. กระท้อน. วารสารกลสิกร. 50(4), 2520: 283-285.

ไชยยศ เหมะรัชตะ. รายงานผลการวิจัยทุนรัชดาภิเษกสมโภชน์ เรื่อง ปัญหายาเสพติดการศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

เต็มศรี ชำนิจารกิจ. สถิติประยุกต์ทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

ทัสสนี นุชประบุร และ เต็มศรี ชำนิจารกิจ. การวิจัยชุมชนทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

ชาติรี ผดุงเจริญ. เครื่องยาและพืชสมุนไพรในวงศ์ Apocynaceae and Rubiaceae. ม.ป.ท., 2524 (อัดสำเนา).

ประทุมมालย์ ชุมแสง. ปัญหาการใช้ยาม้าในประเทศไทย. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. ปีที่ 28 2529: 195-199.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ: การเปลี่ยนแปลง การวัด และพฤติกรรมอนามัย.  
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2526.

ประยูร นรการผดุง. ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ. ม.ป.ท.,  
2509.

ประสานงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน. แอมเฟตามีน.  
ใน เอกสารอ่านประกอบสำหรับวิทยากร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์  
องค์การทหารผ่านศึก, ม.ป.ป.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.  
กรุงเทพฯ: บริษัท พิวเกอร์ปริ้นท์แอนด์มีเดีย จำกัด, 2535.

วิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์, สถาบัน. รายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูล  
การติดยาเสพติด ประชากรซึ่งรับการบำบัดรักษาทั่วประเทศปี  
งบประมาณพ.ศ. 2534. ม.ป.ท., 2536.

วิชัย โปษยะจินดา. บทเรียนจากปัญหาฝิ่นในศตวรรษแรกของกรุงรัตนโกสินทร์.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พุทธศศิริ, 2525.

สงัน สุวรรณเลิศ. คนติดกระท่อม. วารสารกรมการแพทย์. 1(4), 2519: 59-65.

สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ. ความเที่ยง. เอกสารประกอบการสอนวิชาสถิติ.  
ม.ป.ท., ม.ป.ป. (อัครสำเนา)

สุวิทนา อารีพรค. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

อุทุมพร จามรมาน. การสูมตัวอย่างทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:  
ห้างหุ้นส่วนจำกัดพันธ์พิบูลย์, 2532.

เอม อินทกรณ์. วิทยุใหญ่. เอกสารประกอบการสอนวิชาจิตเวชศาสตร์เบื้องต้น.  
ม.ป.ท., ม.ป.ป. (อัคราเนนา)

### ภาษาอังกฤษ

Burkill, I.H. A Dictionary of the Economic Product of  
The Malay Peninsula. vol. II (1966)

Bloom, Benjamin S. (ed,) Taxonomy of Education objective.  
Handbook I: Cognitive Domain. New York: David  
McKay Comp, 1964.

Martin, G. and Pear, J. Behavior Modification. Englewood  
Cliffs, New Jersey, 1988.

Shallard, E. J., Houghton, P.J. and Resha, M. The Mitragyna  
Species of Asia. Planta Medica. 34, 1978: 26-36.

Suwanlert, S. A Study of Kratom Eaters in Thailand.  
Bulletin on Narcotics XXVII, 3 (1975).

Tantivat, Prayom. Kratom (Mitragyna Speciosa). Bangkok:  
Academic Press (1985).



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สังัน สุวรรณเลิศ
2. แพทย์หญิงสุวณี รักธรรม ผู้อำนวยการกองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด  
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงระวีวรรณ นิวาติพันธ์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. อาจารย์สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสัมภาษณ์

เรื่องพฤติกรรมกระเสพบไกระท่อมของประชากร  
ในเขตปริมณฑลด้านเหนือของกรุงเทพมหานคร

- ส่วนที่ 1 คือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลทั่วไป  
ส่วนที่ 2 คือ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านความรู้ ความคิด  
ส่วนที่ 3 คือ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก  
ส่วนที่ 4 คือ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

ส่วนที่ 1 : แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลทั่วไป

- เพศ  
( ) ชาย ( ) หญิง
- ศาสนา  
( ) พุทธ ( ) อิสลาม  
( ) คริสต์ ( ) อื่น ๆ ระบุ .....
- อายุ.....ปี
- สถานภาพสมรส  
( ) โสด ( ) แต่งงานอยู่ด้วยกัน  
( ) แยกกันอยู่ ( ) หม้าย/ม่าย
- ระดับการศึกษา  
( ) ไม่ได้เรียน ( ) ประถมศึกษา  
( ) มัธยมศึกษาตอนต้น ( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย  
( ) อื่น ๆ ระบุ.....
- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท
- อาชีพ.....
- เสพบไกระท่อมเป็นประจำมานาน.....ปี

9. ประวัติการใช้สารเสพติดอื่น.....
10. เหตุผลในการเสพครั้งแรก
- ( ) อยากลอง ( ) เพื่อนชวน
- ( ) อยากทำงานมากขึ้น ( ) อยากเพิ่มพลังทางเพศ
- ( ) เจ็บป่วย ( ) อื่น ๆ .....
11. ก่อนเสพครั้งแรกท่านทราบโทษของใบกระท่อมหรือไม่
- ( ) รู้ว่ามีโทษ ( ) ไม่รู้ว่ามีโทษ
- ( ) รู้ว่าไม่มีโทษ
12. ใครเป็นผู้แนะนำให้เสพครั้งแรก
- ( ) บิดา - มารดา ( ) ญาติ/พี่-น้อง
- ( ) เพื่อนร่วมงาน ( ) เพื่อนบ้าน
- ( ) อื่น ๆ .....
13. ปัจจุบันปริมาณใบกระท่อมต่อการเสพ 1 ครั้ง .....ใบ
14. จำนวนครั้งในการเสพต่อวัน .....ครั้ง
15. แหล่งที่มาของใบกระท่อม.....
16. เวลาเริ่มต้นเสพใบกระท่อมในแต่ละวัน.....
17. เวลาที่เสพใบกระท่อมครั้งสุดท้ายในแต่ละวัน.....
18. ท่านเสพใบกระท่อมโดยวิธี.....
19. ท่านเสพใบกระท่อมควบคู่กับ.....
20. เมื่อเสพใบกระท่อมไปแล้ว ท่านมีพฤติกรรม
- ( ) อยู่ไม่สุข ( ) เฉื่อยชา ไม่ยินดียินร้าย
- ( ) อื่นๆ.....
21. ท่านเคยพยายามเลิกเสพหรือไม่
- ( ) เคย ( ) ไม่เคย
- 21.1 ถ้าเคย สาเหตุที่เลิก.....
- 21.2 ถ้าไม่เคย สาเหตุที่ไม่เลิก.....



22. ท่านเคยถูกจับในข้อหาเกี่ยวข้องกับใบกระท่อมหรือไม่  
 (     ) เคย ระบุ..... (     ) ไม่เคย
23. ในครอบครัวของท่านมีผู้อื่นเสพยาใบกระท่อมหรือไม่.....
24. สาเหตุที่บุคคลนั้นเสพยาใบกระท่อม.....
25. ถ้าท่านจะเลิกเสพยาใบกระท่อม ท่านจะเลิกโดยวิธี  
 (     ) ไปขอรับการรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐ  
 (     ) ไปขอรับการรักษาจากสถานพยาบาลของเอกชน  
 (     ) หาซื้อยาแผนปัจจุบันมารักษาเองตามอาการที่เกิดขึ้น  
 (     ) หาซื้อยาสมุนไพรมารักษาเองตามอาการที่เกิดขึ้น  
 (     ) ใช้วิธีรักษาทางไสยศาสตร์  
 (     ) อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 : พฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ

ข้อความต่อไปนี้ ท่านคิดว่าข้อความใดถูกต้อง

- ,.....1. เมื่อเสพยาใบกระท่อมแล้วจะต้องเพิ่มปริมาณการเสพยาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพื่อให้ได้ฤทธิ์ตามที่ต้องการ
- ,.....2. เมื่อหยุดเสพยาหรือลดปริมาณการเสพยาใบกระท่อมลง จะเกิดอาการต่างๆของการถอนยา
- ,.....3. เมื่อเสพยาใบกระท่อมไปนานๆจะทำให้ร่างกายทรุดโทรม
- ,.....4. เมื่อเสพยาใบกระท่อมไปนานๆหรือเสพมากถึงขนาดจะทำให้ความสนใจในกิจกรรมต่างๆที่มีความสำคัญลดลง
- ,.....5. ถ้าหยุดเสพยาใบกระท่อมหรือลดปริมาณการเสพลง จะทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรงทำงาน
- ,.....6. เมื่อเสพยาใบกระท่อมแล้ว อาจเกิดความไม่สบายจากการมีเนเมาหรือการขาดใบกระท่อม จนทำให้ทำงานตามปกติไม่ได้

- ,.....7. ไบกระท่อมมีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาททำให้ตื่นตัว
- ,.....8. การเสพบิกระท่อมเป็นเรื่องผิดกฎหมาย
- ,.....9. ผู้เสพบิกระท่อมต้องเสพบิกระท่อมเพื่อระงับ หรือเพื่อหลีกเลี่ยงอาการต่างๆที่เกิดขึ้น
- ,.....10. เมื่อเสพบิกระท่อมไปนานๆจะทำให้เกิดอาการทางจิตได้
- ,.....11. ผู้เสพบิกระท่อมต้องเสพบิกระท่อมเป็นระยะเวลา นานกว่าที่ตั้งใจไว้ หรือต้องเสพบิกระท่อมต่อไป ทั้งๆที่รู้ว่าการเสพบิกระท่อมเป็นสิ่งไม่ดี
- ,.....12. การเสพบิกระท่อมทำให้ทำงานกลางแควจิดได้ทนกว่าปกติ
- ,.....13. การมีพิชกระท่อมไว้ในครอบครองถือเป็นความผิดตามกฎหมาย
- ,.....14. ไบกระท่อมมีสารเคมีบางอย่างที่มีฤทธิ์ระงับความเจ็บปวดได้
- ,.....15. แพทย์แผนโบราณใช้ไบกระท่อมรักษาโรคท้องร่วง โรคบิด

ส่วนที่ 3 : แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	ท่านรู้สึกว่าการเสพบิกระท่อมช่วยให้ท่านทำงานได้หนักกว่าคนทั่วไป					
2.	ท่านรู้สึกว่าคุณใจเย็นมากขึ้น เมื่อเสพบิกระท่อม					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3.	ท่านเชื่อว่า การเสพใบ กระท่อมทำให้ท่านได้รับคำ ยกย่องว่าเป็น คนขยัน					
4.	ท่านเชื่อว่า การเสพใบ กระท่อมช่วยเพิ่มพลังทาง เพศ					
5.	ท่านเชื่อว่า การเสพใบ กระท่อม ทำให้ท่านไม่เป็น โรคเบาหวาน					
6.	ท่านรู้สึกว่าการเสพใบ กระท่อมเป็นเรื่องน่า รังเกียจในสังคม					
7.	ท่านเชื่อว่า การเสพใบ กระท่อมทำให้ท่านเจริญ อาหาร					
8.	ท่านเชื่อว่าการเสพใบ กระท่อมช่วยทำให้ท่านทำงาน ได้มากขึ้น					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
9.	ท่านรู้สึกว่าการเสพใบ กระท่อม ทำให้ท่านเป็นคน ผิดกฎหมาย					
10.	ท่านเชื่อว่าการเสพใบ กระท่อมไม่ได้ทำให้สังคม เดือดร้อน					
11.	ท่านรู้สึกว่ารบบรรยากาศรอบ ตัวแจ่มใส เมื่อท่านได้เสพ ใบกระท่อม					
12.	ท่านรู้สึกว่าคุณภาพของท่าน แข็งแกร่งกว่าคนทั่วไปเพราะ ท่านเสพใบกระท่อม					
13.	ท่านรู้สึกว่าตนเองแปลกไป จากคนอื่น เพราะท่านเสพ ใบกระท่อม					
14.	ท่านคิดว่าการเสพใบ กระท่อมไม่ควรเป็นเรื่องผิด กฎหมาย					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
15.	ท่านรู้สึกว่าการเสพใบ กระท่อมทำให้ท่านได้รับการ ดูแลจากเพื่อนบ้าน					
16.	ท่านคิดว่าควรมีการสนับสนุน ให้มีการเสพใบกระท่อม					
17.	ท่านเชื่อว่าการเสพใบ ไปนานๆ อาจทำให้เกิด อาการทางจิต					
18.	ท่านเชื่อว่าการเสพใบ กระท่อมเป็นเรื่องธรรมดา ที่ปฏิบัติกันมาแต่ครั้ง ปู่ ย่า ตา ยาย					
19.	ถ้าเลือกได้ ท่านจะไม่เสพ ใบกระท่อม					

ส่วนที่ 4 : พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

1. ในสถานการณ์ใดที่ทำให้ท่านเสพยากระท่อมมากขึ้น
  - ( ) ต้องทำงานหนัก
  - ( ) อยู่ว่าง ๆ ไม่มีอะไรทำ
  - ( ) เวลาพบปะกลุ่มคนที่เสพยากระท่อมด้วยกัน
  - ( ) มีเรื่องไม่สบายใจ
  - ( ) เจ็บป่วย ( ) อื่น ๆ .....
2. เมื่อมีอาการอยากเสพยากระท่อม ท่านจะ
  - ( ) หาใบกระท่อมมาเสพทันที
  - ( ) รอให้มีอาการมากจนทนไม่ได้ จึงหาใบกระท่อมมาเสพ
  - ( ) พยายามใช้วิธีอื่นทดแทนก่อน ระบุ.....
  - ( ) อื่น ๆ .....
3. ถ้าท่านอยากเสพยากระท่อมในขณะที่ไม่มีใบกระท่อม ท่านจะ
  - ( ) ใช้สารอื่นทดแทน
  - ( ) ไม่ใช้สารอะไรทดแทนเลย
  - ( ) มีใบกระท่อมไว้ตลอดเวลา
4. ถ้าท่านไม่ได้ทำงานหนัก ท่านจะ
  - ( ) เลิกเสพยากระท่อม
  - ( ) เสพยากระท่อมน้อยลง
  - ( ) เสพยากระท่อมมากขึ้น
  - ( ) เสพยากระท่อมเท่าเดิม
  - ( ) อื่น ๆ .....
5. ในสถานการณ์ใดที่ทำให้ท่านอยากเลิกเสพยากระท่อม
  - ( ) กลัวตำรวจจับ ( ) ใบกระท่อมหายาก
  - ( ) เจ็บป่วย ( ) ครอบครัวบังคับหรือขอร้อง
  - ( ) เบื่อ

6. ถ้าท่านถูกจับ ขณะมีใบกระท่อมอยู่ในครอบครอง ท่านจะ
- ( ) จ่ายเงินให้ผู้จับ เพื่อให้ปล่อยตัวทันที
  - ( ) ไปสถานีตำรวจเพื่อจ่ายค่าปรับตามกฎหมาย
  - ( ) บอมนอกจำซึ่งที่สถานีตำรวจ จนครบกำหนดโทษ
7. เมื่อเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ท่านจะ
- ( ) ยิงเสฟใบกระท่อมต่อไปโดยลึกลับเสฟ
  - ( ) ยิงเสฟใบกระท่อมต่อไปโดยแจ้งให้แพทย์ทราบ
  - ( ) งคเสฟชั่วคราวโดยแจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อให้ยาใดๆทดแทน
  - ( ) งคเสฟเองชั่วคราว
8. เมื่อต้องเดินทางไปค้างคืนที่อื่น ท่านจะ
- ( ) นำใบกระท่อมไปด้วยเพื่อเสฟต่อ
  - ( ) งคเสฟชั่วคราวและใช้สารอื่นทดแทน
  - ( ) งคเสฟชั่วคราวโดยไม่ต้องใช้สารอื่นทดแทน
9. เมื่อท่านทราบว่า บุตร หลาน หรือคนในครอบครัว เริ่มเสฟใบกระท่อม ท่านจะ
- ( ) ห้ามอย่างเด็ดขาด
  - ( ) ปราบให้เลิกเสฟ
  - ( ) สนับสนุนให้เสฟ
  - ( ) ไม่ยุ่งเกี่ยวกับ ให้อัตตสันใจเอง
10. ท่านอยากจะทำหาใบกระท่อมไว้เพื่อเสฟโดยวิธีใด
- ( ) ปลูกเอง
  - ( ) ซื้อ
  - ( ) ขอจากคนที่ปลูก
  - ( ) อื่นๆ.....

## ประวัติผู้วิจัย

นางกันยารัตน์ มณีสินธุ์ เกิดวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2503 สำเร็จ การศึกษาปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาจิตวิทยา (เกียรตินิยมอันดับ 1) จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปีการศึกษา พ.ศ. 2524 เริ่มเข้ารับราชการ ตำแหน่งนักจิตวิทยา ที่โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และเข้าศึกษาต่อใน หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต คณะ แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2535 ปัจจุบันรับราชการ ตำแหน่ง นักจิตวิทยา 6 (ผู้อำนวยการด้านจิตวิทยา) คลินิกยาเสพติด ศูนย์ บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย