

**ผลการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ**

พนิดา สายสุด

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

พ.ศ. 2549

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



**EFFECT OF APPRECIATION INFLUENCE CONTROL FOR SOLVING DRUG
PROBLEM OF HIGH SCHOOL STUDENT AT HUATAPHAN DISTRICT,
AMNATCHAROEN PROVINCE**

PANIDA SAISUD

**AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE
MAJOR IN HEALTH CARE MANAGEMENT
FACULTY OF PHARMACEUTICAL SCIENCES
UBON RAJATHANEE UNIVERSITY**

YEAR 2006

COPYRIGHT OF UBON RAJATHANEE UNIVERSITY



ใบรับรองการค้นคว้าอิสระ
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

เรื่อง ผลการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

ผู้วิจัย นางพนิดา สายสุด

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำแดง)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้องเล็ก บุญจง)
..... กรรมการ
(นางสาวนิภาพร พิงนา)
..... กรรมการ
(นางกนกพร แก้วเที่ยง)
..... คณบดี
(รองศาสตราจารย์ ดร.นงนิตย์ ชีระวัฒนสุข)

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รับรองแล้ว

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ประกอบ วิโรจนฤกษ์)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปีการศึกษา พ.ศ. 2549

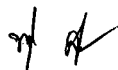
กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภารัตน์ คำแดง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. น้อยเล็ก บุญจง อาจารย์นิภาพร พึ่งนาและอาจารย์ กนกพร แก้วเที่ยง อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำแนะนำตรวจสอบเนื้อหา ให้ข้อเสนอแนะ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ในการแก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายสุรพร ลอยหา อดีตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ นางสาวแสงรุณีย์ มีพร หัวหน้างานกลุ่มงานนิเทศติดตาม และประเมินผล นางบานเย็น สายสุด พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลห้วยตะพาน นายทวีมหาโยธี อดีตสาธารณสุขอำเภอห้วยตะพาน นายอุดร จันทป สสาธารณสุขอำเภอห้วยตะพาน นางไกรวรรณ พลหาญ หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านหนองขอ นางเกศรินทร์ พรหมภา หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านห้วยตะพาน ผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู และนักเรียน โรงเรียนจิกคู่วิทยา ตำบลจิกคู่วิทยา โรงเรียนศรีเจริญศึกษา ตำบลห้วยตะพาน อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ และคณะทีมงานผู้ทรงคุณวุฒิที่ร่วมวิจัยในครั้งนี้

เพื่อนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ รุ่นที่ 2 โดยเฉพาะเพื่อนร่วมรุ่นชาวอำนาจเจริญ ที่เป็นกำลังใจและให้การช่วยเหลือในการศึกษามาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาขอขอบความดีทั้งหลายจากการศึกษานี้ นับแต่บุพการีผู้ให้กำเนิด เลี้ยงดู และอบรมสั่งสอนเป็นอย่างดี ครอบครัวที่คอยเติมกำลังใจมิได้ขาด คุณวิทยา สายสุด น้องบี และน้องบิวดี ที่ทำให้มีกำลังใจสู้ ในยามเหนื่อยล้า และทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี



(นางพนิดา สายสุด)

ผู้วิจัย

ABSTRACT

TITLE : EFFECT OF APPRECIATION INFLUENCE CONTROL FOR
SOLVING DRUG PROBLEM OF HIGH SCHOOL STUDENT
AT HUATAPHAN DISTRICT, AMNATCHAROEN PROVINCE

BY : PANIDA SAISUD

DEGREE : MASTER OF SCIENCE

MAJER : HELTH CARE MANAGEMENT

CHAIR : ASST. PROF. SUPHARAT KHAMDANG, Ph.D.

KEYWORDS : DRUG / KNOWLEDGE / ATTITUDE / BEHAVIOR FOR
SOLVING DRUG / AIC

The aim of quasi experimental research was to investigate the effect of using appreciation influence control for drug problem prevention in secondary high school students in Huataphan district, Amnatcharoen province in 2004. The personal data, drug knowledge, drug attitude, and drug prevention behavior were collected by using questionnaire from pre and post of attending appreciation influence control for drug problem prevention. Descriptive statistic, frequencies, percentages, means, standard deviation, t-test, and one way ANOVA were used for hypothesis testing.

After appreciation influence control for drug problem prevention attended, the drug knowledge mean score, drug attitude mean score, and drug prevention behavior mean score (26.11, 103.57, and 22.94, respectively) were significantly higher than those before attending appreciation influence control for drug problem prevention (14.05, 81.31, and 14.77, respectively) at $p < .001$. The mean scores of drug knowledge, drug attitude, and drug prevention behavior of study group after attending appreciation influence control for drug problem prevention (26.11, 103.57, and 22.94, respectively) were significantly higher than those of control group (16.21, 8.011, and 15.00, respectively) at $p < .001$.

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

การแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นปัญหาที่ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรโลก ในรอบสามปีที่ผ่านมาปัญหายาเสพติดในประเทศไทยได้ขยายความรุนแรงอย่างไร้ขอบเขตโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดปัญหายาเสพติดที่มีลักษณะซับซ้อนและหลากหลาย จากรายงานการจับกุมผู้ค้ารายสำคัญปี 2543 ที่มีของกลางมากกว่า 100,000 เม็ดขึ้นไป จำนวน 13 คดี รวมประมาณ 8,738,000 เม็ด และปี 2544 มีรายงานผลการจับกุมรายสำคัญ 11 คดี รวมเป็น 5,026,000 เม็ด และเมื่อรวมทั้งประเทศปี 2543 มีคดียาบ้า 84 คดี มีของกลางยาบ้า 48 ล้านเม็ด (รายงานสถานการณ์ยาเสพติดกรุงเทพฯ, 2544) นับเป็นสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดที่ถูกความตึงเครียดของชาติและประชาชนตกเป็นทาสของยาเสพติด (ทวีวรรณ ถีละพันธ์, 2525) ทำให้รัฐบาลต้องกำหนดแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ในแผนพัฒนาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520 – 2524 (ถาวร สุขสำราญ, 2541) ผลจากการสำรวจของเอแบคโพลในปี 2543 พบว่า ในพื้นที่ 69 จังหวัดของประเทศไทยมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด 55 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 79.71 และจากการสำรวจหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศจำนวน 54,311 หมู่บ้าน/ชุมชนพบว่าปัญหายาเสพติดใน 35,224 หมู่บ้าน/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 64.85 แนวโน้มการแพร่ระบาดของยาบ้ามีความรุนแรงมากขึ้นในกลุ่มเยาวชนจากสถิติการเข้าระบบการบำบัดยาเสพติดรายใหม่ในช่วงเดือนมกราคม - สิงหาคม 2543 พบว่า ร้อยละ 51.40 เป็นเด็กวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี (เอแบคโพล, 2543) และรายงานจากสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดทั่วประเทศ จำนวน 1,586 แห่ง มีผู้เข้ารับการบำบัด ปี 2546 จำนวน 320,171 ราย ปี 2547 จำนวน 38,974 ราย และพบว่าผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดอายุระหว่าง 18-24 มากที่สุด (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547) จากสรุปผลการประมาณการผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทยโดยการสำรวจกลุ่มประชากรที่มีอายุระหว่าง 12 - 65 ปี จำนวน 4,664,700 คนใน 40 จังหวัดทั่วประเทศ ปรากฏว่ามีผู้เคยใช้ยาเสพติด 7,312,200 คน และในจำนวนนี้เป็นผู้เคยมีประสบการณ์ในการใช้ยาบ้ามากถึงร้อยละ 53.82 ส่วนมากเป็นประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนถึง 374,000 คน คิดอัตราผู้ติดยาเสพติดต่อประชากรทั่วไป คิดเป็น 23 คน ต่อประชากร 1,000 คน ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการผลิตและการค้ายาเสพติดในหลายจังหวัด เช่น จังหวัดนครราชสีมา ขอนแก่น ชัยภูมิ เลย และหนองคาย เมื่อรัฐบาลทำการปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ

มากขึ้นจึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเส้นทางในการลำเลียงยาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้าน ตามแนวชายแดนไทย – ลาว ซึ่งเดิมมาจากตามแนวชายแดนภาคเหนือ เปลี่ยนมาเป็นการนำเข้ายาบ้าผ่านลำน้ำโขงทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้าสู่จังหวัดเลย หนองคาย นครพนม มุกดาหาร อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี ตามลำดับ (กอบกุล จันทวโร, 2545)

จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พบปัญหาการระบาดของยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้า รุนแรงเป็นอันดับ 2 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง รองจากจังหวัดอุบลราชธานี พื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญมีเขตการปกครอง 7 อำเภอ มีการแพร่ระบาดของยาบ้ามากที่สุดในพื้นที่อำเภอขามเฒ่า รองลงมาคืออำเภอเมือง อำเภอหัวตะพาน และอำเภอลืออำนาจ ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้จากสถิติการจับกุมยาบ้าได้มากขึ้นเรื่อย ๆ จากปี พ.ศ. 2540 ถึง 2545 มีจำนวนตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 1.1 สถิติการจับกุมยาบ้าของจังหวัดอำนาจเจริญ

ปี พ.ศ.	2540	2541	2542	2543	2544	2545
จำนวนคดี	885	1227	1325	1042	1220	1452

ที่มา : สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดอำนาจเจริญ, 2545.

ในปี พ.ศ.2543 พบว่านักเรียนทั้งในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ และสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ เคยมีประสบการณ์ในการใช้ยาบ้า จำนวน 2,625 คน จากการสุ่มสำรวจนักเรียน 5,950 คน คิดเป็นร้อยละ 44.11 และเพิ่มมากขึ้นเป็น ร้อยละ 45 เมื่อปี 2544 ซึ่งมีทั้งผู้เสพและผู้ค้ารายย่อยด้วย (สำนักงาน ป.ป.ส. จังหวัดอำนาจเจริญ 2545) และเมื่อรัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติดขึ้นแตกหักเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2546 และเปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งผู้ค้าและผู้เสพมาแสดงตนเพื่อทำพ้นระสัญญาไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน 2546 นั้น มีผู้มาแสดงตนเพื่อทำพ้นระสัญญาไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดในเขตจังหวัดอำนาจเจริญ จำนวนทั้งสิ้น 2,781 คน อำเภอหัวตะพานมีผู้มาแสดงตนเพื่อทำพ้นระสัญญาไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดมากเป็นอันดับสอง รองจากอำเภอเมือง รวมทั้งสิ้น 167 ราย กระจายทั่วไปในพื้นที่ 73 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 85.88 (ศต. สจ.อำนาจเจริญ, 2546)

จากการดำเนินงานของรัฐบาลในปัจจุบันซึ่งเน้นการป้องกันในเชิงกว้างแก่ประชาชน ซึ่งมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ถึงโทษพิษภัยของยาเสพติดผ่านสื่อต่าง ๆ บรรจุกิจกรรมและเนื้อหาเกี่ยวกับยาเสพติดในชั่วโมงเรียน จัดโครงการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดทั้งในโรงเรียนและชุมชน แต่ปัญหาการแพร่ระบาดของยาบ้าในสถานศึกษาก็ยังไม่ลดลง จำเป็นที่จะต้องนำหลักการ วิธีการและ

กิจกรรมต่าง ๆ เข้ามาใช้เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักให้เกิดความตระหนักในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาด้วย ดังนั้น กิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control) หรือ กิจกรรม AIC เป็นกิจกรรมหนึ่งที่วิธีการและขั้นตอนที่เปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ข้อจำกัด ความต้องการ และศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เป็นการประชุมที่ระดมสมอง เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดและแนวทางการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ (ศิริวรรณ เพียงสุข และคณะ, 2543) จึงนับเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมที่จะนำมาใช้เพื่อแก้ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการใช้กิจกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอห้วยตะพาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอำนาจเจริญ เพื่อนำผลจากการศึกษาวิจัยไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความรู้ และทักษะ ต่อพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

1.2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม

1.2.3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ในการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1.3.1 ปัจจัยพื้นฐาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความรู้ ทักษะ มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

1.3.2 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม มีความแตกต่างกัน

1.3.3 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม มีความแตกต่างจากกลุ่มที่

ไม่เข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม

1.4. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ด้านประชากร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดต่อยาเสพติด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ โดยกรณีศึกษา นักเรียนโรงเรียนจิกคู่วิทยา และโรงเรียนศรีเจริญศึกษา อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ แห่งละ 35 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2547 ถึงเดือน มีนาคม 2548

1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น

ศึกษาผลของการใช้กระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมต่อความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดและพฤติกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนจิกคู่วิทยา อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 35 คน หลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมเป็นเวลา 6 สัปดาห์แล้วทดสอบ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น เปรียบเทียบกับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ที่ไม่ได้เข้าร่วมกระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม ในโรงเรียนศรีเจริญศึกษา ตำบลห้วยตะพาน อำเภอห้วยตะพาน จำนวน 35 คน ดำเนินงานระหว่างเดือน ตุลาคม 2547 ถึงเดือน มีนาคม 2548

1.6 นิยามศัพท์

1.6.1 ยาเสพติด หมายถึง สารเคมี หรือ วัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะที่สำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดขึ้นเรื่อย ๆ มีความต้องการเสพทั้งกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลาและสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ยาเสพติดได้แก่ บุหรี่ สุรา เบียร์ ไวน์ สเปย์ (เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์) ยาบ้า (ยาอี ยาเลิฟ ยาเค)

1.6.2 ความรู้ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่ ความหมายของคำว่า ยาเสพติด ชนิด หรือประเภท การออกฤทธิ์ ผลต่อสุขภาพและการหลีกเลี่ยงที่จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

1.6.3 ทักษะคิด หมายถึง ทักษะคิดต่อการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

1.6.4 พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด หมายถึง การแสดงออก หรือการกระทำของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด การเผยแพร่ความรู้เรื่องยาเสพติด แก่บุคคลใกล้ชิด ตลอดจนการตักเตือนเพื่อน ผู้ใกล้ชิดให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด

1.6.5 กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม (AIC) หมายถึง การประชุมที่มีวิธีและขั้นตอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจถึงสภาพปัญหาข้อจำกัด ความต้องการ และศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เป็นการประชุมที่ระดมพลังสมอง เพื่อแก้ไขปัญหาและ แนวทางการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ทราบปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความรู้ ทักษะคติ มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

1.7.2 นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการแก้ปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม มีความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติดดีกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมของนักเรียน ทัศนศึกษานักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนจิกคู่วิทยา ตำบลจิกคู่อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานด้านประชากร ต่อความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติด ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในการป้องกันยาเสพติด โดยให้ศึกษาตามแนวคิด ทฤษฎีดังนี้

2.1 แนวคิดทฤษฎี

2.1.1 ความรู้ (Knowledge)

2.1.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสารเสพติด

2.1.3 ทัศนคติ (Attitude)

2.1.4 พฤติกรรม (Behavior)

2.2 กิจกรรม AIC

2.3 แนวทางการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา

2.4 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดทฤษฎี

2.1.1 ความรู้ (Knowledge)

ความรู้ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2542 ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง สิ่งที่ตั้งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถและทักษะ ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาประสบการณ์ สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยินได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546)

ความรู้เป็นข้อเท็จจริง (Fact) ความจริง (truth) กฎเกณฑ์ และข้อมูลต่างๆ ที่มนุษย์ได้รวบรวมและสะสมไว้ (Good, 1973 อ้างในพัชรวิวรรณ ประสานพรรณ, 2533)

พรวิศิษฐ์ วรวรรณ (2535) กล่าวว่าแหล่งความรู้ที่บุคคลสามารถรับรู้ข่าวสารนั้นมี 2 ทาง ดังนี้

(1) การติดต่อโดยตรง ได้แก่ การสร้างสรรค์ทางสังคม (Social interaction) กับคนอื่น เช่น การรับรู้ค่านิยม และบรรทัดฐานของกลุ่มจากการคบหาสมาคมกับเพื่อน การรับรู้จาก

บุคคลในครอบครัว หรือการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสถานที่เข้าไปปฏิสัมพันธ์ด้วย ซึ่งการรับรู้ด้วยวิธีนี้ ถ้าบุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมกับการกิจกรรมของกลุ่ม บุคคลนั้นจะมีแนวโน้มทางพฤติกรรมเช่นเดียวกับกลุ่มได้

(2) การติดต่อทางอ้อม คือการที่บุคคลได้ข้อมูลจากสื่อต่างๆ กิจกรรมที่สังคมได้ดำเนินการ เช่น การรณรงค์ การจัดนิทรรศการ การประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ แหล่งความรู้ประเภทนี้ จะมีการนำเสนอความรู้ในรูปแบบต่างๆ กันออกไป แต่จะเน้นข้อมูลที่ต้องการซึ่งจะมีอิทธิพลต่อผู้รับรู้ข้อมูล (Bloom, 1975 อ้างถึงในธนาวุฒิ พรหมดี, 2546) ได้แบ่งพฤติกรรมการเรียนรู้โดยเป็นความสามารถ และเป็นการพัฒนาทางปัญญา ออกเป็น 6 ขั้นตอน คือ

(2.1) ความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถในการจำ และระลึกได้เกี่ยวกับความคิด กฎเกณฑ์ ผลลัพธ์ และหลักการ ซึ่งรวมถึงประสบการณ์ที่เคยได้รับมา

(2.2) ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถในการแปลความหมาย และขยายความในเรื่องราว และเหตุการณ์ต่างๆ

(2.3) การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำสาระสำคัญต่างๆ ไปใช้ในสถานที่จริง หรือการใช้ความเป็นนามธรรมให้เป็นรูปธรรม อาจอยู่ในรูปของความคิดทั่วไป กฎเกณฑ์ เทคนิค และทฤษฎี เป็นต้น

(2.4) การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการใช้ความคิดในรูปแบบของการนำแนวคิดมาแยกเป็นส่วน ประเภท หรือนำเอาข้อมูลต่างๆ ประกอบกันเพื่อการปฏิบัติแล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์ (Creating) ซึ่งเป็นสิ่งใหม่จากเดิม

(2.5) การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการนำหน่วยต่างๆ หรือส่วนต่างๆ ประกอบเข้าเป็นเรื่องเดียวกัน จัดเรียบเรียง และรวบรวมเพื่อสร้างแบบแผนหรือโครงสร้างที่ไม่เคยมีมาก่อน

(2.6) การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการประเมินคุณค่าของเนื้อหา วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ซึ่งอาจจะเป็นการกำหนดขึ้นมาเอง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2528) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะโดยการนึกได้ หรือโดยการมองเห็น ได้ยินจำได้ เช่น ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี โครงสร้าง มาตรการ วิธีการแก้ปัญหา เป็นต้น

จิตรา วสุวานิช (2528) ให้คำจำกัดความของความรู้ไว้ว่า ความรู้ หมายถึง การจำข้อเท็จจริง เรื่องราวรายละเอียดที่ปรากฏในตำรา หรือสิ่งที่ได้รับจากการบอกกล่าวมา

ดังนั้น ความรู้ในการวิจัยครั้งนี้จึงหมายถึง ความรู้ในเรื่องความหมายยาเสพติด ประเภทของยาเสพติด สาเหตุการใช้ยาเสพติด โทษของยาเสพติด และการป้องกันการใช้ยาเสพติด

2.1.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสารเสพติด

ยาเสพติด (กรมสุขภาพจิต, 2544) หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน คม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกาย และจิตใจในลักษณะที่สำคัญ คือ

- (1) จะต้องได้รับอยู่เป็นประจำ
- (2) ต้องเพิ่มขนาดของสารนั้นขึ้นเรื่อยๆ
- (3) มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา
- (4) สุขภาพร่างกายและจิตใจทรุดโทรม

ยาเสพติดจะเกิดการเสพติดทั้งร่างกายและจิตใจ หรือเกิดเฉพาะทางด้านจิตใจ อย่างเดียวทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของสารชนิดนั้นๆ สารแต่ละชนิดมีฤทธิ์ทำให้เกิดการเสพติดไม่เหมือนกัน

2.1.2.1 ประเภทของยาเสพติด

แบ่งตามลักษณะการออกฤทธิ์ เป็น 4 ประเภท

- 1) ออกฤทธิ์กดประสาท เช่น ฝิ่น เฮโรอีน มอร์ฟีน ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท ยาระงับประสาท เครื่องมึนเมา และสารระเหยต่างๆ เช่นทินเนอร์ กาว น้ำมันเบนซิน เป็นต้น ผู้เสพยาจะมีร่างกายผ่ายผอม ซุปซิด อ่อนเพลีย มึนงง เชื่องซึม เบื่อหน่ายต่อการทำงาน และการเรียน บางครั้งอาจจะมีอาการคลุ้มคลั่งได้
- 2) ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่น ใบกระท่อม ยาบ้า (แอมเฟตามีน) โคเคน ผู้เสพยาจะประสาทตื่นตัว ไม่ง่วงนอน กระวนกระวาย จิตสั่นสน หวาดระแวง หรือมีอาการทางประสาท
- 3) ออกฤทธิ์หลอนประสาท เช่น แอลเอดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ผู้เสพยาจะเกิดประสาทหลอน หูแว่ว เห็นภาพแปลกๆ
- 4) ออกฤทธิ์ผสมผสาน เช่นกัญชา ผู้ที่เสพยาจะมีอาการเคลิบเคลิ้ม ประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา หูแว่ว ความคิดสับสน และเป็นโรคจิตในที่สุด

2.1.2.2 สาเหตุของการติดสารเสพติด

แบ่งเป็น 3 สาเหตุ คือ จากฤทธิ์ของยา ตัวผู้เสพและสิ่งแวดล้อม
รายละเอียดดังนี้

1) ยาและฤทธิ์ของยา

จากการศึกษาวิจัยพบว่าสาร หรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท มีโอกาสเป็นสารเสพติดได้ เพราะหากใช้บ่อยๆ จะทำให้เกิดความสบายใจ อารมณ์ดี ครั้นแรกมีความสุข มีความมั่นใจ หากไม่ใช้จะซึม ไม่มีเรี่ยวแรง จากฤทธิ์ของยาเช่นนี้ทำให้ผู้ใช้เกิดการติดได้

2) ตัวผู้เสพ

- สภาพของร่างกาย หมายถึง ผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางกายที่มีความเจ็บปวดมากๆ เช่น กระดูกหัก เนื้องอก อาจจะใช้ยาบรรเทาอาการปวด ทำให้เกิดการคิดได้ ประชาชนบางกลุ่มมักจะซื้อยาบางชนิดใช้เองบ่อยครั้ง ทำให้เกิดการคิดได้เช่นกัน ชาวเขามักเชื่อว่า ผื่นใช้รักษาโรคได้ทุกชนิด

- สภาพของจิตใจ หมายถึง บุคคลที่มีบุคลิกภาพและสุขภาพจิต มีแนวโน้มไปในการใช้สารเสพติด เช่น

(1) ผู้มีบุคลิกภาพอ่อนแอ เช่น บุคคลที่มีร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญาไม่สมบูรณ์มักจะหันเข้าหาสิ่งยึดเหนี่ยว ทำให้ง่ายต่อการติดสารเสพติด

(2) ผู้ที่มีอารมณ์วู่วาม บุคคลเหล่านี้มักจะเป็นคนขาดความยังคิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้เร็ว ขาดความมั่นใจ ไม่อบอุ่น มักจะใช้สารเสพติดเพื่อช่วยระงับอารมณ์

(3) ผู้ที่มีความวุ่นวาย ขาดความมั่นใจ เป็นคนที่มีความวิตกกังวล อยู่ตลอดเวลา จึงต้องใช้สารเสพติดเป็นที่พึ่งทางใจ

(4) ผู้ที่มีปัญหาต่างๆ เช่น หนีโรงเรียน หนีออกจากบ้านมักใช้สิ่งเสพติดเป็นเครื่องปลอบใจดับความวุ่นทางจิตใจให้ลดลง

(5) ผู้ที่เป็นโรคจิต โดยเฉพาะบุคคลที่เป็นโรคจิตเรื้อรัง ไม่สามารถพิจารณาสิ่งที่ถูก หรือผิดได้ ทำให้หันเข้าหาสิ่งเสพติดได้ง่าย

(6) ผู้ที่เป็นโรคประสาท เป็นบุคคลที่มีความรู้สึกทรมานในจิตใจ วิตกกังวลตลอดเวลา สภาพของจิตใจอ่อนแอ มักใช้สารเสพติดระงับอาการกระวนกระวายของตนเอง

(7) ผู้ที่เป็นปัญญาอ่อน บุคคลเหล่านี้จะถูกชักจูงได้ง่าย จิตใจ ขาดความรับผิดชอบ มักจะใช้สารเสพติด โดยถูกชักจูงจากผู้อื่น

- ปัจจัยอื่นๆ เช่น

(1) การอยู่ใกล้ชิดกับยาที่ใช้ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ตำรวจ ฯลฯ บุคคลเหล่านี้รู้จักสารเสพติดบางกลุ่มที่ใช้ในการรักษา สามารถหยิบใช้ได้ง่าย ถ้าใช้บ่อยๆ อาจจะติดยาได้

(2) การอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่ใช้สารเสพติด ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น อาจจะติดได้ง่ายเพราะถูกชักจูงจากเพื่อน

(3) ความอยากรู้อยากเห็น ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น ซึ่งมีความคะนอง อยากรทดลองในสิ่งที่ตนไม่เคยมาก่อน อาจจะติดสารเสพติดได้โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

3) สิ่งแวดล้อม

- สถานที่อยู่อาศัยเต็มไปด้วยแหล่งการค้ายาเสพติด สิ่งแวดล้อม

ที่เต็มไปด้วย ยาเสพติดมักจะเป็นตัวเร่งให้บุคคลมีการใช้สารเสพติด และเป็นอุปสรรคที่คอยขัดขวางมิให้บุคคลเลิกใช้สิ่งเสพติดได้

- สาเหตุจากปัญหาในครอบครัว ได้แก่

- (1) ความแตกร้างไม่เป็นสุขในครอบครัว แก่งแย่งชิงดี ทำให้บุคคลเกิดความวุ่นวายใจ
- (2) ผู้ปกครองมีฐานะดีมีส่วนทำให้เด็กใช้ชีวิตเกเรขึ้นได้ เพราะครอบครัวให้ใช้ เงินมาก อยากทำอะไรเกินวัย มักคบเพื่อน เที้ยวเตร่
- (3) ปัญหาทางเศรษฐกิจผู้ปกครองต้องทำงานหนัก ไม่มีเวลาดูแลอบรมสั่งสอนเด็ก เด็กขาดที่พึ่ง
- (4) ผู้ปกครองอยู่ห่างไกล ไม่สามารถดูแลเด็กได้ ทำให้เด็กขาดผู้คอยชี้แนะ
- (5) ผู้ปกครองไม่เวลาเพียงพอสำหรับเด็ก ทำให้เด็กขาดความสนิทสนมเด็กต้อง ไปหาที่พึ่งทางใจจากผู้อื่น บุคลิกภาพขาดความเข้มแข็งถูกชักจูงได้ง่าย
- (6) สภาพบ้านแตก บิดามารดาต่างมีครอบครัวใหม่ ทำให้เด็กไม่สามารถปรับตัวกับครอบครัวใหม่ได้
- (7) ผู้ปกครองไม่ปรองดองกันในครอบครัว ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกที่ไม่เป็นมิตรต่อคนอื่น ต่อต้านสังคม เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดได้ง่าย
- (8) ครอบครัวที่ถูกกลืนกับอบายมุข เช่น การพนัน การดื่มสุรา การใช้ยาเสพติดทำให้เด็กคุ้นเคยกับอบายมุขเหล่านี้

2.1.2.3 ผลกระทบจากการใช้ยาเสพติด

1) ผลต่อตนเอง

- ปัญหาทางด้านสุขภาพ ทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมลงอย่างรวดเร็ว มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆแทรกซ้อนได้ง่าย และอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เนื่องการควบคุมกล้ามเนื้อและระบบประสาทลดลง
- ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้ใช้สารเสพติดมักมีอาการคิดทางใจ คิดว่าตนเองต้องพึ่งยาเสพติดตลอด และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนเองในแง่ลบ รู้สึกหมดหวัง และขาดแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต

2) ผลต่อครอบครัว

ผู้ใช้สารเสพติดจะขาดความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อหน้าที่ และต่อครอบครัว นายจ้าง หรือหน่วยงานไม่ไว้วางใจ ทำให้ขาดรายได้ของครอบครัว และสูญเสียเงินเป็นจำนวนมากเพื่อหาซื้อยาเสพติดเพื่อสนองตอบความต้องการของตนเอง

3) ผลต่อสังคม

- ผู้ใช้ยาเสพติด เปรียบเสมือนคนป่วย ซึ่งรัฐบาลต้องใช้เงินจำนวนมาก เพื่อการป้องกัน บำบัด และรักษาพยาบาล
- ผลจากการเสพยาอาจทำให้มีอาการทางจิต ก่ออาชญากรรมได้ หรือ การหาเงินมาเพื่อซื้อยาที่ไม่สุจริต ก็ก่อให้เกิดเป็นปัญหาสังคมอีกด้วย
- ผู้ติดยาเสพติดส่วนหนึ่ง อยู่ในวัยทำงาน ซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องพัฒนาประเทศต่อไป จึงทำให้ประเทศขาดบุคลากรที่สำคัญของประเทศไป

ตารางที่ 2.1 โทษและพิษภัยของสารเสพติดชนิดต่างๆ

ชนิด	การออกฤทธิ์/ การเข้าร่างกาย	อาการของผู้เสพยาเสพติด
ฝิ่น	กดประสาท/สูบ, กิน	- ง่วงนอน เชื่องซึม ไม่พูดมาก ไม่สนใจกับ สิ่งแวดล้อม นัยน์ตาเปลี่ยนสี ขนาดของรูม่านตา อาจเล็กลงเท่ารูเข็ม น้ำหนักตัวลดลง ชูบพอม
มอร์ฟีน	กดประสาท/ฉีด, กิน	- หายใจช้ามีอาการกระตุกต่าง เกิดขึ้น คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายปัสสาวะยาก ตัวเหลือง สมอมนิ่ง การไหลเวียนโลหิต ไม่ปกติ ความตั้งใจลดลง
เฮโรอีน	กดประสาท/สูบ และฉีด	- ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก อ่อนเพลียมาก หนาวๆ ร้อนๆ เหมือนเป็นไข้ เจ้าอารมณ์ใจคอหงุดหงิด วิตกกังวลอยู่เสมอ ง่วงนอนจัด น้ำมูกน้ำตาไหล ไอ จาม เบื่อหน่ายต่อการเรียน ชอบแยกตัวอยู่คนเดียว ทำลายสมอง อารมณ์ไม่ปกติ ฟุ้งซ่าน ร่างกาย ทรุดโทรมอย่างรวดเร็วเกิดการเจ็บป่วยเนื่องจาก โรคแทรกซ้อนได้ง่าย
สารระเหย	กดประสาท/ดม	- อ่อนเพลีย ซึม ความจำเสื่อม สมอมนิ่ง กระหายน้ำ น้ำหนักลด มือสั่น หน้าซีด ตาแดงกำ ประสาทหลอน ปวดศีรษะ ปวดท้อง ดับและไต เสื่อม อาจถึงขั้นทำร้ายร่างกาย

ตารางที่ 2.1 โทษและพิษภัยของสารเสพติดชนิดต่างๆ (ต่อ)

ชนิด	การออกฤทธิ์/ การเข้าร่างกาย	อาการของผู้เสพสารเสพติด
แอลกอฮอล์	กดประสาท/กิน	- ใบหน้าแดง ตาแดง ผิวหนังคล้ำ มือสั่น ลมหายใจ มีกลิ่นแอลกอฮอล์ สติปัญญาลดลง ควบคุมตนเอง ไม่ได้ จิตผิดปกติ กล้ามเนื้ออ่อนเพลีย เป็นตะคริว ปลายมือปลายเท้าชา กระวนกระวาย อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ เหงื่อออกมาก คลื่นไส้อาเจียน หัวใจ เต้นเร็ว อารมณ์ฉุนเฉียว กระเพาะอาหารอักเสบ อาจเป็นโรคตับแข็ง
ยาระงับประสาท/ ยานอนหลับ	กดประสาท/ฉีด, กิน	- เชื่องช้า เศร้าสร้อย พุดคิดอย่าง ตื่นเต้นผิดปกติ หวาดระแวงผู้อื่น หงุดหงิด วิตกกังวล อ่อนเพลีย ความดันโลหิตต่ำ
ยาบ้า (ยามี, ยาขยัน)	กระตุ้นประสาท/ สูบ, ฉีด, คมสาร ระเหย	- อาการตึกตัก ประสาทตาแข็ง นอนไม่หลับ รู้สึกมี แรงทำงานมาก ขาดสติในการบังคับ เบื่ออาหาร พุดมาก คลื่นไส้ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว เหงื่อออกมากและกินยาติดต่อกันนานจะมีอาการ ทางจิต เป็นโรคหวาดระแวงไม่โง่ง่าย ชอบทะเลาะ วิวาท ทุแ้ว เห็นภาพหลอน คลุ้มคลั่ง ขับรลเร็ว มากทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย
บุหรี่	กระตุ้นประสาท/ สูบ	- ริมฝีปากคล้ำ นิ้วมือที่ตีบบุหรี่มีรอยคาบสีเหลือง หงุดหงิดกระวนกระวาย ก่อให้เกิดโรคทางเดิน หายใจ เช่นมะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง
กระท่อม	กระตุ้นประสาท/ กิน	- มึนงง คอแห้ง คลื่นไส้อาเจียน ประสาทมึนชา ทนแดดแต่กลัวฝน ทำงานไม่เหนื่อย ผิวหนัง- ดำเกรียม อูจจะระอาจะมีสีเขียว ท้องผูกเป็นประจำ บางครั้งมีอาการครั่นเครงหดหู่สลับกันไปมา สุขภาพทรุดโทรม ผิวกายซีด น้ำหนักลดลง

ตารางที่ 2.1 โทษและพิษภัยของสารเสพติดชนิดต่างๆ (ต่อ)

ชนิด	การออกฤทธิ์/ การเข้าร่างกาย	อาการของผู้เสพยาเสพติด
โคเคน	กระตุ้นประสาท/ กิน ฉีด คม	- มีอาการทางจิตอย่างหนัก จิตใจคึกคักขึ้น ตื่นเต้น หวาดกลัว มือสั่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันเลือดสูง ม่านตาขยาย จมูกมีสีแดง อาจมีเลือดออกรอบๆ จมูก นอนไม่หลับ น้ำหนักตัวลด อารมณ์หงุดหงิด แบบหวาดระแวง เห็นคนอื่นเป็นศัตรู กลายเป็น คนดุร้าย ก่อเหตุรุนแรงต่อต้านสังคม
ยาหลอนประสาท	หลอนประสาท / กิน, ฉีด	- หายใจไม่สม่ำเสมอ ตัวร้อน ม่านตาขยายหน้าแดง ความดันเลือดสูง มือสั่น หนาวสั่น ขนลุกเหงื่อออก น้ำลายมาก คลื่นไส้อาเจียน เพ้อคลั่ง หวาดระแวง ซึมเศร้า
กัญชา	กดประสาท, กระตุ้นประสาท, หลอนประสาท/ สูบ	- ตาแดง คอแห้ง คออักเสบ เหงื่อออกมาก กระหาย น้ำ มือเท้าสั่น ทรงตัวไม่อยู่ เวียนศีรษะมึนงง หูอื้อ ม่านตาขยาย พูดพล่ามหัวเราะลั่น ความดันเลือดสูง ร่างกายทรุดโทรม เบื่ออาหารนอนไม่หลับ ขาดความเชื่อมั่นตนเอง

ที่มา : กรมสุขภาพจิต, 2544

2.1.2.4 การป้องกันสารเสพติด

1) ระดับบุคคล

- ไม่ทดลองเสพยาเสพติดทุกชนิดหรือหลงเชื่อคำชักชวนของผู้อื่น
- ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- ระมัดระวังเรื่องการใช้จ่าย การใช้จ่ายทุกครั้ง ควรอยู่ภายใต้คำแนะนำ
ของแพทย์
- เลือกคบเพื่อนที่ดี
- เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ควรปรึกษาบิดามารดา ครู หรือบุคคลผู้ซึ่ง
คนไว้ใจ
- เมื่อทราบว่า มีผู้ติดยาเสพติด ควรแนะนำเข้าบำบัดรักษา

2) ระดับครอบครัว

- บุคคลในครอบครัวควรตระหนักในบทบาทหน้าที่ เอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างดี ให้ความรักอบอุ่นด้วยความเข้าใจซึ่งกันและกัน
- สังเกตอาการผิดปกติของสมาชิกในครอบครัว ถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆ
- สมาชิกในครอบครัวควร ใช้เวลาว่างร่วมกันเพื่อให้เกิดประโยชน์ และการสร้างสรรค์

3) ระดับชุมชนและสังคม

- การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดถึง โทษ พิษภัยของยาเสพติด จัดประสบการณ์ นิทรรศการ เพื่อให้ความรู้ และก่อให้เกิดการปฏิบัติ
- ชุมชนควรสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี และมีพฤติกรรมที่ดีด้วย
- ชุมชนควรจัดให้ประชาชน มีการรวมกลุ่มกันเพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่หลากหลาย

2.1.3 ทักษะ (Attitude)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2542 ได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ทัศนคติ (น) แนวความคิดเห็น (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546)

ทัศนคติ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Attitude มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน ว่า Aptus แปลว่า โน้มเอียงเหมาะสม

ทัศนคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมทางจิต และประสาทที่จะได้ตอบได้ เกิดจากประสบการณ์ซึ่งจะเป็นแรงที่จะกำหนดทิศทางหรือมีผลในการเปลี่ยนแปลงของการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งต่างๆ บุคคล หรือสถานการณ์ (Gordon Allport, 1971 อ้างใน ธนาวุฒิ พรหมดี, 2548)

เธอร์สโตน (thurstone, 1967) กล่าวว่าทัศนคติเป็นผลรวมทั้งหมดของมนุษย์เกี่ยวกับความรู้สึก อคติ ความคิด ความกลัวต่อบางสิ่งบางอย่าง การแสดงออกด้านการพูด ทัศนคติสามารถวัดได้จากความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ทัศนคติเป็นระดับความมากน้อยของความรู้สึกในด้านบวกและลบต่อสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นอะไรก็ได้หลายอย่าง เป็นต้นว่า สิ่งของ บุคคล บทบาท องค์กร ความคิด เป็นต้น ความรู้สึกเหล่านี้ ผู้รู้สึกสามารถบอกความแตกต่างเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้

ทัศนคติ หรือ ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของแต่ละบุคคล ในการพิจารณาถึงข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือเป็นการประเมินค่า (Evaluation Judgement) สิ่งหนึ่งสิ่งใดจากสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่างๆ หรือเป็นการตอบสนองสิ่งเร้าที่ต้องถูกจำกัดแต่สิ่งเร้าที่ได้รับอิทธิพลมาจากความโน้มเอียง (Kolasa, 1969 . อ้างในศิริพร เกษบุรมย์, 2519)

ซึ่งทัศนคตินั้นอาจเป็นในทางที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้ เพราะเป็นการแสดงออกทางทัศนคติโดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ และพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาต่อสถานการณ์ภายนอก ทัศนคติจะปรากฏอยู่ในความคิดเห็น ซึ่งเป็นเรื่องการตัดสินใจ เฉพาะในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง เรียงลำดับค่านิยมไปสู่ทัศนคติและความคิดเห็นมักเป็นผลที่สลับซับซ้อนของทัศนคติหลายอย่าง (ประเสริฐ แยมกลิ่นฟูง, 2539)

การที่บุคคลมีความคิดเห็นต่อสิ่งใดนั้น อาจจะเป็นตัวแทนความพร้อมในการกระทำ (Intention to act) ในสิ่งนั้นได้ ตามทฤษฎีสังคมของรีเคอร์ (Theory of Social Action) ว่าการกระทำของบุคคลต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งในสังคมมีการแสดงออกได้ 4 รูปแบบ คือ

- (1) ความคิดเห็น (Opinion)
- (2) อารมณ์ความรู้สึก (Sentiment)
- (3) การคาดคะเนพฤติกรรม (Hypothetical Action)
- (4) พฤติกรรมที่แสดงออก (Overt Behavior)

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2527) ได้สรุปว่าทัศนคติเป็นความพร้อมของร่างกายและจิตใจที่มีแนวโน้มจะตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือสถานการณ์ต่างๆ ด้วยการเข้าหา หรือถอยหนี แบ่งเป็น 2 ประเภท

- (1) ทัศนคติทางบวก หรือทัศนคติที่ดี หมายถึง แนวโน้มที่บุคคลจะเข้าหาสิ่งเร้า หรือสถานการณ์นั้นๆ เนื่องจากชอบหรือความพอใจ
- (2) ทัศนคติทางลบ หรือทัศนคติไม่ดี หมายถึง แนวโน้มที่บุคคลจะถอยหนีออกจากสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้นๆ เนื่องจากความไม่ชอบ หรือความไม่พอใจ

องค์ประกอบของทัศนคติ 3 ส่วน (Triandis, 1971)

(1) ด้านความรู้ (Cognitive component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความรู้ หรือความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งเร้า (Object) นั้นๆ เนื่องจากเป็นเหตุผลในการสรุปรวมเป็นความเชื่อหรือช่วยในการประเมินสิ่งนั้นๆ

(2) ด้านความรู้สึก (Feeling Component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งเร้าต่างๆ เป็นผลต่อเนื่องจากบุคคลประเมินผลสิ่งเร้านั้นแล้วพบว่า พอใจ หรือไม่พอใจ ต้องการหรือไม่ต้องการดี หรือเลวอย่างไร

(3) ทัศนคติเป็นสภาพทางจิตที่ค่อนข้างจะถาวร เนื่องจากแต่ละบุคคลได้สะสมประสบการณ์ การเรียนรู้ และผ่านการเรียนรู้มามาก อย่างไรก็ตามทัศนคติอาจเปลี่ยนแปลงได้เนื่องจากอิทธิพลสิ่งแวดล้อมและการเรียนรู้

การวัดทัศนคติ

มาตรวัดที่นิยมและแพร่หลาย 4 วิธี คือ (เผด็จ กุลโชติ, 2544)

(1) Equal-appearing Interval ของ Thurston เป็นวิธีการสร้างมาตรวัดทัศนคติ ออกเป็นปริมาณ แล้วเปรียบเทียบตำแหน่งของทัศนคติไปในทิศทางเดียวกัน และเสมือนว่าเป็น Scale ที่มีช่วงห่างเท่าๆ กัน

(2) Summated Rating หรือ Likert Method ถือว่าผู้มีทัศนคติต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่ง ก็ย่อมจะมีโอกาสที่จะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่สนับสนุนสิ่งนั้นจะมีมาก และมีโอกาสที่จะเห็นด้วยกับข้อความที่ต่อต้านสิ่งนั้นจะมีน้อย ในทำนองเดียวกันผู้ที่ไม่มีทัศนคติที่ไม่คิดต่อสิ่งนั้น โอกาสที่จะเห็นด้วยกับข้อความที่สนับสนุนสิ่งนั้นจะมีน้อย และโอกาสจะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่ต่อต้านสิ่งนั้น จะมีมาก

(3) Guttman Scale เป็นวิธีวัดทัศนคติในแนวทางเดียวกันและสามารถจัดอันดับ ข้อความทัศนคติสูงต่ำเปรียบเทียบกันและกันได้ จากอันดับต่ำสุดถึงสูงสุดได้ และสามารถแสดงถึงการสะสมของข้อความแสดงความคิดเห็น

(4) วิธีวัดจำแนกแบบ S-D Scale (Semantic Differential Scale) เป็นวิธีการวัด ทัศนคติโดยอาศัยคู่คุณศัพท์ที่มีความหมายตรงกันข้าม (Bipolar Adjective) เช่น ดี เลว ขยัน ขี้เกียจ เป็นต้น

ทัศนคติในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง ความเห็นหรือความรู้สึกรักของนักเรียนที่มีต่อสาร เสพติดเรื่อง สาเหตุของการใช้สารเสพติด โทษของการใช้สารเสพติดการป้องกันการใช้สารเสพติด โดยใช้มาตรวัด Likert Method

2.1.4 พฤติกรรม (Behavior)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2542 ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรม น. การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด ความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546)

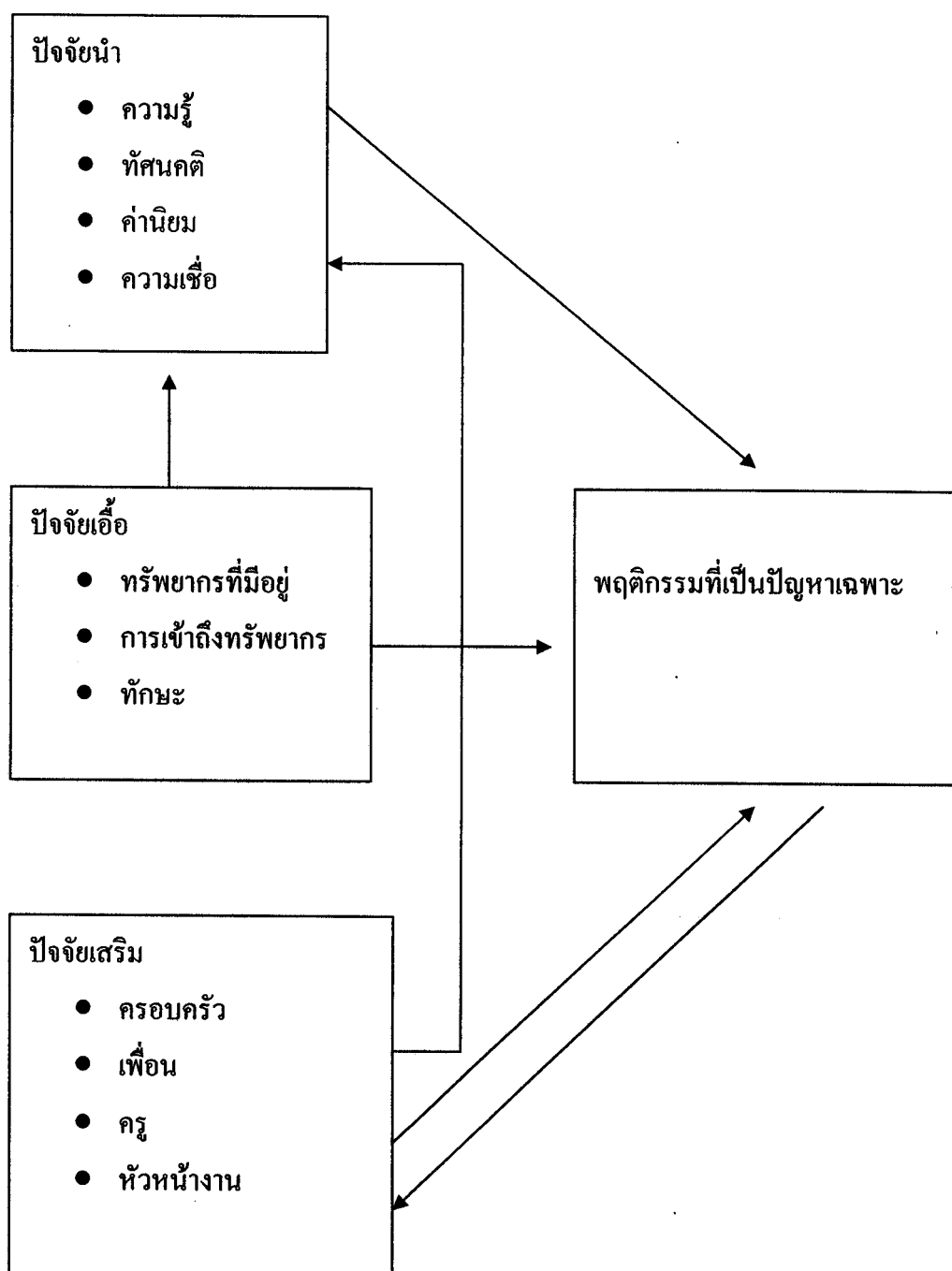
พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต พฤติกรรมของมนุษย์ หมายถึง ปฏิกริยาต่างๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลมีทั้งสังเกตได้และสังเกตไม่ได้ แตกต่างกันไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม โดยมักได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลรอบตัว สถานการณ์ขณะนั้นและประสบการณ์ในอดีต (Twaddle, 1981) พฤติกรรมของมนุษย์แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ พฤติกรรมภายใน หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกริยาภายในตัวบุคคล ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวมสะสมและสั่งการ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น การสูบบุหรี่ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมภายในมักไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้โดยบุคคลอื่นแต่สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัดได้ ส่วนพฤติกรรมภายนอกหมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกริยาที่บุคคลแสดงออกให้บุคคลอื่นเห็นและสังเกตได้ เช่น การยืน การนั่ง การเดิน การขับรถ ฯลฯ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2527) พฤติกรรมของมนุษย์จึงเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่งซึ่งสามารถทำความเข้าใจได้

กองสุศึกษา (2542) ได้กล่าวถึงแนวคิดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไว้ว่า

- (1) พฤติกรรมของบุคคลจะต้องถูกกระตุ้นหรือถูกเร้า ถึงจะแสดงพฤติกรรมออกมา เช่นการเดินของหัวใจ ถูกกระตุ้นจากสรีระหรือประสาท
- (2) พฤติกรรมที่เรานั้น เป็นพฤติกรรมที่แสวงหาจุดหมายหรือเป้าหมายเพื่อลดความตึงเครียดของคน
- (3) เป้าหมายที่บุคคลตั้งใจนั้น เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อบุคคล ซึ่งบุคคลจะต้องเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ไปสู่จุดหมายนั้น
- (4) พฤติกรรมจะถูกผลักดันโดยพฤติกรรมภายในของคน หรือกระบวนการต่างๆ ภายในจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงของคน
- (5) สภาพแวดล้อมที่จะเอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น การจัดโอกาสให้คนได้รับการศึกษาความยากง่ายของการเข้าไปใช้บริการ โอกาสในการเปลี่ยนแปลง
- (6) ความสามารถที่มีอยู่จะเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมของคน คนที่มีพฤติกรรมหรือคนที่มีความสามารถต่างกัน จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่ต่างกัน เช่น เพศ เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ต่างมีความสามารถที่แตกต่างกัน นอกจากนั้น ยังได้กล่าวถึง แนวคิดของคนอื่นที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยกล่าวถึงแนวคิดของ H.C. KELMAN กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมว่า เกิดจากการเปลี่ยนทัศนคติของคนใน 3 กรณีคือ

- 1) การยินยอม (Compliance) เช่น
 - ชาวบ้านเชื่อตามผู้นำ เหตุผล เพราะต้องฟังผู้นำ
 - ลูกน้องทำตามนาย เหตุผล เพราะนายเป็นผู้ให้โทษ ให้คุณ
- 2) การเลียนแบบ (Identification) เป็นการแสดงออกเพื่อแสดงถึงการยอมรับในสิ่งนั้น เช่นการเลียนแบบ นักศึกษาแพทย์ใส่เสื้อกาวน์ คล้องหูฟัง นักศึกษานิเทศศาสตร์ คุยเก่ง แต่งตัวเก่ง เป็นต้น การยอมรับเกิดจากการมีแรงจูงใจ และการมีกิจกรรมร่วมกัน
- 3) การเปลี่ยนจากภายใน (Internalization) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความพึงพอใจที่จะปฏิบัติตาม หรือประพฤติกิจกรรมนั้น โดยไม่มีเงื่อนไขซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ได้นาน

Green, Lawrence W, et al., (1980) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ตามแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2.2 กิจกรรม A I C (Appreciation Influence Control)

หมายถึง การประชุมที่มีวิธีและขั้นตอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ข้อจำกัด ความต้องการและศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆ เป็นการประชุมที่ระดมพลังสมองเพื่อแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ เมื่อดำเนินงานถูกต้องตามขั้นตอนผลงานที่ได้จากการประชุมนี้จะมาจากความคิดของผู้เข้าร่วมประชุมทุกคน (ศิริวรรณ เพียรสุข และคณะ, 2543)

กิจกรรม AIC เป็นการเชิญคนที่ทำงานร่วมกัน ทั้งหมดในระบบใดระบบหนึ่ง เข้ามาประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ซึ่งจะดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 A = APPRECIATION คือการให้ทุกคนให้การยอมรับและชื่นชมคนอื่น โดยไม่รู้สึกแสดงการต่อต้าน หรือวิพากษ์วิจารณ์ ทุกคนจะแสดงออกอย่างทักทายด้วยภาพ ข้อเขียน คำพูด ว่าเขาเห็นสถานการณ์ในปัจจุบันเป็นอย่างไร และเขาอยากเห็นความสำเร็จในอนาคตเป็นอย่างไร ซึ่งจะทำให้ทุกคนใช้ข้อเท็จจริง เหตุผลและความรู้สึกตลอดจนการแสดงออกในลักษณะต่าง ๆ ตามความเป็นจริงเมื่อทุกคนแสดงออกโดยการยอมรับจากคนอื่น จะทำให้ทุกคนมีความรู้สึกที่ดี มีความสุข มีความอบอุ่น และเกิดพลังงานขึ้นในระหว่างผู้ที่เข้าร่วมประชุมด้วยกัน

A จึงเป็นการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์เปิดโอกาสแสดงความคิดเห็น รับฟังยอมรับและสรุปร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ในสภาพหลักๆ คือ

(1) สภาพปัจจุบันที่รับรู้ ดำรงสภาพที่เป็นจริง (The Reality) วิธีการเป็นการสะท้อนภาพความเป็นจริงที่ตนเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มเล็ก ให้เกียรติ ให้ความรักความเป็นมิตร เห็นคุณค่า (Appreciation) ให้โอกาสทุกคนเท่าเทียมกันไม่ครอบงำ และสรุปทั้งหมดเป็นสภาพเดียวกัน นำเสนอในกลุ่มใหญ่

(2) สภาพที่ปรารถนาในอนาคต สภาพที่มุ่งหวัง (The Ideal / Vision)

ขั้นที่ 2 I = INFLUENCE คือการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่แต่ละคนมีอยู่มาช่วยกันกำหนดวิธีการหรือยุทธศาสตร์ ที่จะทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ร่วม หรืออุดมการณ์ร่วมของกลุ่มที่ดีที่สุดในวิธีการที่เสนอแนะมาทั้งหมด จะถูกนำมาจัดหมวดหมู่ แยกแยะ และพิจารณาาร่วมกัน จนกระทั่งได้วิธีการที่กลุ่มเห็นพ้องต้องกันว่าจะนำไปสู่ความสำเร็จที่กลุ่มต้องการ ในการพิจารณาเลือกวิธีการดังกล่าวสมาชิกกลุ่มจะมีปฏิสัมพันธ์กันสูงรวมถึงการถกเถียงโต้แย้งกันด้วยเพื่อให้ได้วิธีการ โดยที่ยังมีเป้าหมาย หรืออุดมการณ์ร่วมกัน ฉะนั้นกลุ่มจะยังมีแนวโน้มที่จะรักษาความรัก สามัคคีไว้โดยไม่ยากนัก

I จึงเป็นการกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ หาวีธีการและเสนอทางเลือก เพื่อให้บรรลุความมุ่งหวังบรรลุภาพที่พึงประสงค์ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

(1) การคิดกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุความมุ่งหวัง / ภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้

(1.1) วิธีการโดยให้แต่ละคนคิดยุทธศาสตร์ (Strategies) ตามลำพังที่ได้ประมาณ 1-3 ข้อ

(1.2) เขียนยุทธศาสตร์ ลงบนกระดาษข่อยแผ่นละ 1 ข้อ

(1.3) อธิบายแลกเปลี่ยนในกลุ่มเล็ก

(1.4) คัดเลือกยุทธศาสตร์ที่เห็นว่าดีที่สุดประมาณ 3-5 ข้อ แต่ละยุทธศาสตร์ อาจมียุทธศาสตร์ย่อย (มาตรการ) พ่วงมาด้วยมากกว่า 1 ข้อ

(1.5) อภิปรายในกลุ่ม เพื่อหาข้อยุติที่มีเหตุผลกลุ่ม พอใจมากที่สุด ยอมรับมากที่สุด

(2) การจัดลำดับความสำคัญของยุทธศาสตร์ที่กลุ่มคัดเลือก

ขั้นที่ 3 C = CONTROL คือ การนำวิธีมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ (Action Plan) อย่างละเอียดว่า ทำอะไร มีหลักการและเหตุผลอย่างไร มีเป้าหมายอย่างไร ใครรับผิดชอบเป็นหลัก จะขอความร่วมมือจากใครบ้าง จะใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายเท่าไร จากแหล่งใด ในขั้นนี้สมาชิกแต่ละคนจะเลือกว่าตนสมัครใจจะรับผิดชอบเรื่องใด ใครจะให้ความร่วมมือเรื่องใด ใครจะเป็นผู้คิดแผนปฏิบัติการข้อใด เป็นการกำหนดข้อผูกพัน (Commitment) ให้ตนเองเพื่อควบคุม (Control) ให้เกิดการกระทำอันจะนำไปสู่การบรรลุผลที่เป็นเป้าหมายหรืออุดมการณ์ร่วมกันของกลุ่มในที่สุด

C จึงเป็นการทำงานร่วมกัน โดยนำเอาโครงการและกิจกรรม มาสู่การปฏิบัติ และจัดกลุ่มดำเนินการที่แต่ละกลุ่มถนัด และแสวงหาทรัพยากร ดังนี้

(1) แบ่งความรับผิดชอบ

(2) จัดทำแผนปฏิบัติการ โดยวิธีการ

(2.1) นำยุทธศาสตร์แต่ละข้อพร้อมด้วย มาตรการพ่วง มาทำแผนดำเนินการ (Action Plan)

(2.2) แสวงหาผู้รับผิดชอบ โดยแบ่งกลุ่มและลงชื่อตามความสมัครใจ ว่า จะร่วมจัดทำแผนงานในมาตรการใด

(2.3) นำเสนอแผนดำเนินการ ในที่ประชุมใหญ่

เทคนิค AIC เป็นวิธีการที่รวมพลังปัญญาและพลังสร้างสรรค์ของแต่ละคน เข้ามาเป็นพลังในการพัฒนา โดยมี 3 ขั้นตอน (อรพินท์ สฟโชคชัย, 2537 อ้างถึงในปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ, 2543) ดังนี้

(1) ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation หรือ A) เป็นขั้นตอนการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ขั้นตอนนี้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคน แสดงความคิดเห็น รับฟัง และหาข้อสรุปร่วมกันอย่างเป็นประชาธิปไตย

(2) ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence หรือ I) เป็นขั้นตอนการหาวิธีการที่ทำให้พัฒนาตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และเป็นช่วงการหามาตรการ หรือวิธีการในการพัฒนาและ

การค้นหาเหตุผล เพื่อจัดลำดับความสำคัญตามความเห็นของกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม

(3) ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control หรือ C) เป็นการนำเอาโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ มาสู่การปฏิบัติ และจัดกลุ่มผู้ดำเนินงาน ซึ่งจะรับผิดชอบต่อโครงการหรือกิจกรรม

2.3 แนวทางการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา

สำนักงานกิจการพิเศษ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงศึกษาธิการ (ม.ป.ป.)

ได้กล่าวถึง แนวการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดว่าปัญหายาเสพติดเกิดขึ้นได้เพราะมีสถานการณ์ประกอบกันอยู่สองอย่างคือ มีผู้ต้องการใช้ยาอยู่ในสังคม (Demand) กับมียาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ (Supply) ซึ่งองค์ประกอบทั้งสองส่วนนี้ ต่างฝ่ายต่างก็ส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกันแบบลูกโซ่ ดังนั้นการที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงต้องดำเนินการกับองค์ประกอบทั้งสองอย่างไปพร้อมๆ กัน คือจะต้องลดปริมาณความต้องการยาเสพติดลง (Demand reduction) และในขณะเดียวกันก็ต้องลดปริมาณของยาเสพติดในตลาดด้วย (Supply reduction) โดยอาศัยกระบวนการพัฒนาองค์ประกอบหลักของสังคม ซึ่งได้แก่การพัฒนาคนและการพัฒนาสิ่งแวดล้อม

การพัฒนาคนในกรอบงานป้องกันพฤติกรรมเบี่ยงเบนด้านการใช้ยาเสพติดและการใช้ยาในทางที่ผิดนั้นมีอยู่ 3 อย่างคือ

- (1) การทำให้เกิดการรู้แจ้ง รู้จริง ซึ่งหมายถึงการพัฒนาคนให้มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดเกี่ยวกับตัวเองและเกี่ยวกับสังคม
- (2) การช่วยให้เกิดการรู้จัก รู้จำ หมายถึงการพัฒนาคนเพื่อให้รู้จักเลือกพฤติกรรมที่เหมาะสม
- (3) การฝึกการรู้เท่า รู้ทันหมายถึงการหล่อหลอมบุคลิกภาพโดยอาศัยกระบวนการฝึกทักษะชีวิต

การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสังคมหมายถึงสภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคมในบ้าน ชุมชน และโรงเรียน เพื่อส่งเสริมให้เยาวชนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ เผชิญกับปัญหาได้โดยไม่ต้องพึ่งพายาเสพติด และสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสิ่งแรกที่ต้องพัฒนาคือครอบครัว

ส่วนการป้องกันและแก้ไข ยาเสพติดในสถานศึกษา กระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศใช้นโยบายเร่งด่วนให้สถานศึกษาต้องดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง 10 ประการ คือ

- (1) หน่วยงานทางการศึกษาและสถานศึกษาต้องให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของสารเสพติด แก่นักเรียนนักศึกษาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยให้กำหนดกิจกรรมเพื่อป้องกันสารเสพติดไว้ในแผนงานและกิจกรรมของสถานศึกษา และหน่วยงานทางการศึกษาตลอด

ทั้งปี และให้นำกิจกรรมด้านดนตรี กีฬา ศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรมมาใช้ในการต่อต้านและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดด้วย

(2) ผู้บริหารสถานศึกษา ครู อาจารย์ ทุกคนต้องมีจิตสำนึกและจิตวิญญาณมีส่วนร่วม
และรับผิดชอบในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง โดยมี
เป้าหมายให้ลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดในสถานศึกษาและให้ปลอดยาเสพติดภายในปีการศึกษา 2544

(3) ครู อาจารย์ บุคลากร ผู้บริหารสถานศึกษาและหน่วยงานทางการศึกษาที่มีผลงาน
และได้ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังจนสำเร็จตามนโยบายของ
กระทรวงศึกษาธิการและตามโครงการ โรงเรียนสีขาวจะได้รับการพิจารณาความดีความชอบเป็น
กรณีพิเศษ

(4) ให้หน่วยงานทางการศึกษา และผู้บริหารสถานศึกษา ดำเนินการลงโทษตามขั้นตอน
ของวินัยและกฎหมาย อย่างเด็ดขาดทันทีที่พบว่า ครู อาจารย์ และบุคลากรในหน่วยงานทางการศึกษา
และสถานศึกษา มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และกรณีที่ทำให้เกิดความผิดอย่างชัดแจ้งหรือ
ถูกจับกุมดำเนินคดี ให้ดำเนินการสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน และหากผู้บริหารขาดความเอาใจใส่
รับผิดชอบ ผู้บริหารจะต้องได้รับการลงโทษ

(5) ผู้บริหารสถานศึกษา ครู อาจารย์ และบุคลากรในสถานศึกษา หากพบข้อมูลหรือ
เบาะแสที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสถานศึกษา ต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับทราบทันที
จนถึงกรมต้นสังกัด เพื่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการแก้ไข

(6) สถานศึกษาต้องกำหนดให้ครู อาจารย์ รับผิดชอบและดูแลนักเรียนนักศึกษา
อย่างใกล้ชิด โดยกำหนดสัดส่วนที่เหมาะสมระหว่างครู อาจารย์ ต่อจำนวนนักเรียนนักศึกษา และ
ครอบครัวของนักเรียน

(7) ให้สถานศึกษาถือว่า นักเรียน นักศึกษาที่ติดยาเสพติดเป็นเสมือนผู้ป่วยจะต้อง
ไม่ปล่อยออก ต้องให้ความช่วยเหลือ ดูแลและส่งไปบำบัดรักษา กรณีที่นักเรียนนักศึกษาที่ได้รับการ
บำบัดรักษาแล้ว หากมีความประสงค์ไม่กลับมาเรียนในสถานศึกษาเดิม ให้สถานศึกษาจัดหา
สถานศึกษาใหม่ให้ โดยสถานศึกษาใหม่ต้องมีอรับนักศึกษา และไม่ทอดทิ้งนักเรียนนักศึกษา
เหล่านี้

(8) สถานศึกษาต้องประสานงานและขอความร่วมมือ ผู้ปกครอง ชุมชนองค์กร ปกครอง
ท้องถิ่น สมาคมวิชาชีพ ตำรวจและทหาร ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญห
ยาเสพติด ในรูปแบบคณะกรรมการประจำสถานศึกษา

(9) หน่วยงานในระดับกรม ต้องให้ความสำคัญในการควบคุม กำกับดูแลส่งเสริม
สนับสนุน หน่วยงานทางการศึกษาและสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
อย่างใกล้ชิดและจริงจัง

(10) ให้กรมและหน่วยงานทางการศึกษา แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบและติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสถานศึกษาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และรายงานผลให้คณะกรรมการ ป.ป.ส. ทราบ

จากนโยบายดังกล่าว นำไปสู่แนวทางในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาดังนี้

(1) โครงการโรงเรียนสีขาว เป็นโครงการที่เน้นการป้องกันปัญหาในกลุ่มเยาวชน นักเรียนนักศึกษา ที่ถือว่าเป็นปัญหาพฤติกรรมเบี่ยงเบน รวมถึงปัญหายาเสพติด สื่อลามกอนาจาร การพนันและการทะเลาะวิวาท

(2) โครงการแก้ไขปัญหาดูตามการจำแนกกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้มาตรการจำแนกกลุ่ม นักศึกษาออกเป็น 5 กลุ่มและกำหนดมาตรการดำเนินการป้องกันไว้ดังนี้

(2.1) กลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่ไม่เคยใช้สารเสพติด ให้ใช้มาตรการการศึกษาเพื่อ สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในระยะยาว

(2.2) กลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่มีประสบการณ์ในการใช้สารเสพติด แต่ยังไม่ได้ หรือ กลุ่มเสี่ยง ให้ใช้มาตรการให้ความช่วยเหลือเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยบริการให้คำปรึกษา เน้น การแนะแนว ฝึกทักษะชีวิต

(2.3) กลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่ติดยาหรือยังใช้ยาอยู่ ให้ใช้มาตรการป้องปราม มีการ ตรวจสอบสภาพประจำปี ตรวจค้นสารเสพติดและสุ่มตรวจปัสสาวะ

(2.4) กลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่ติดยาและบำบัดรักษาหายแล้ว ให้ใช้มาตรการให้ ความช่วยเหลือ สอดส่องดูแลและเฝ้าระวังไม่ให้กลับมาใช้อีก

(2.5) กลุ่มที่สงสัยว่าค้ายา ให้ใช้มาตรการสอดส่องดูแล และแจ้งเบาะแสแก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปราบปราม

(3) กิจกรรมการตรวจสอบสภาพนักเรียนและนักศึกษาประจำปี กิจกรรมนี้ประสงค์ให้ นักเรียนนักศึกษารู้จักการดูแลสุขภาพ รู้ถึงโทษภัยของยาเสพติด เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพ พลานามัยดีทั้งร่างกายและจิตใจ

(4) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมได้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างผู้เกี่ยวข้องกับ สถานศึกษา ทั้งนักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ ชุมชนตลอดจนเจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชนทุกฝ่าย ให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหายาเสพติด

(5) กำหนดแนวคิดพื้นฐานเชิงพฤติกรรม สำหรับการป้องกันยาเสพติด โดยวิธีปิดกั้น โอกาสการใช้ยาเสพติดของเยาวชนทุกวิถีทาง โดยเน้นกิจกรรมสร้างเสริมทางเลือก เช่น การส่งเสริม ความสามารถพิเศษ การหล่อหลอมบุคลิกภาพ การพึ่งตนเอง การฝึกอบรมทักษะชีวิต เป็นต้น

(6) ดำเนินการตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน 9 ประการเพื่อป้องกันยาเสพติด ดังนี้

(6.1) จัดโครงการครอบครัวเข้มแข็งโรงเรียนอบอุ่นเพื่อเชื่อมและหลอมรวมพลังระหว่างบ้านและโรงเรียนให้เป็นที่พึ่งแก่เด็กและเยาวชนอย่างจริงจัง

(6.2) นำศาสนธรรมสู่เด็กและเยาวชน เพื่อเป็นหลักในการดำรงชีวิตด้วยความร่วมมือระหว่างสถาบันทางศาสนาและโรงเรียน

(6.3) สร้างเด็กและเยาวชนให้เป็นพลเมืองดี และเคารพในประโยชน์สาธารณะเหนือประโยชน์ส่วนตน ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมตามหลักสูตรและแนวทางของลูกเสือ เนตรนารี ยุวกาชาด ผู้บำเพ็ญประโยชน์และการฝึกตามหลักสูตรของนักศึกษาวิชาทหาร

(6.4) ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัยเพื่อพัฒนาสุขภาพกาย และใจเสริมสร้างวินัยในตนเองและสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม

(6.5) ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้เล่นดนตรีเพื่อกล่อมเกลাজิตใจ และเสริมสร้างสุนทรียภาพ

(6.6) ส่งเสริมกิจกรรมด้านศิลปะ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ค้นพบความสามารถของตนเอง มีช่องทางในการแสดงออก และสื่อสารที่หลากหลาย เกิดความคิดสร้างสรรค์ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับโลกแห่งอนาคต

(6.7) ให้ความสำคัญแก่การเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่น และวัฒนธรรมไทยเพื่อให้เด็กและเยาวชนมีความภาคภูมิใจและผูกพันต่อรากฐานทางวัฒนธรรมสามารถเผชิญความเปลี่ยนแปลง ความมั่นคงและรู้เท่าทัน

(6.8) ถือเป็นหน้าที่สำคัญ ที่โรงเรียนจะต้องจัดการเรียนการสอนสร้างเสริมจิตสำนึกทักษะชีวิตและภูมิด้านทานต่อสารเสพติดและอบายมุข และจัดระบบดูแลนักเรียนทุกคนให้ทั่วถึงโดยสร้างเครือข่ายแนะแนวภายในโรงเรียน

(6.9) วางแนวทางที่จะร่วมมือกับผู้ปกครองเพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูเด็กและเยาวชนผู้หลงติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ (2544) ได้กล่าวถึงการดำเนินงานในการป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา ตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินโดยการให้สถานศึกษาจัดกิจกรรมสนองในแต่ละยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 จัดโครงการครอบครัวเข้มแข็งโรงเรียนอบอุ่นเพื่อเชื่อมและหลอมรวมพลังระหว่างบ้านและโรงเรียนให้เป็นที่พึ่งแก่เด็กและเยาวชนอย่างจริงจัง กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

- (1) แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ปัญหาสารเสพติดระดับโรงเรียน
- (2) จัดนิทรรศการสัญจรในสถานที่สำคัญในชุมชน เช่น วัด มัสยิด โบสถ์
- (3) จัดหมายข่าวรายเดือนถึงผู้ปกครองนักเรียน

- (4) จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน โดยการออกเยี่ยมบ้านนักเรียน
- (5) กิจกรรมวัน “ ถักทอใจ ” ให้ครู – พ่อ – แม่ – ลูก มีโอกาสปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน
- (6) ให้ความรู้ผู้ปกครองนักเรียนในการให้คำปรึกษาแก่นักเรียน
- (7) โรงเรียนจัดบริการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนอย่างใกล้ชิด
- (8) ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ความสัมพันธ์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงเรียนกับ

ชุมชน

- (9) สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสารเสพติดระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 นำศาสนธรรมสู่เด็กและเยาวชน เพื่อเป็นหลักในการดำรงชีวิตด้วยความร่วมมือระหว่างสถาบันทางศาสนาและโรงเรียน กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

- (1) สอดแทรกเนื้อหาคุณธรรมและจริยธรรมในการเรียนการสอนทุกวิชาเช่น การสอนคณิตศาสตร์เชิงคุณธรรม การชื่นชมคนดีในชุมชน

- (2) จัดและร่วมกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา

- (3) จัดกิจกรรมค่ายพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม

- (4) ประสานกับผู้นำทางศาสนา/เจ้าอาวาส วางแผนการสอนจริยธรรมโดยเชิญมาสอน

ในโรงเรียน

- (5) การฝึกสมาธิ เน้นการทำให้จิตใจสงบทำให้เกิดปัญญา

- (6) กิจกรรมประกวด เช่นสุนทรพจน์ แข่งขันตอบปัญหาธรรมะ ฯลฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเด็กและเยาวชนให้เป็นพลเมืองดีและเคารพในประโยชน์สาธารณะเหนือประโยชน์ส่วนตน ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมตามหลักสูตรและแนวทางของลูกเสือ เนตรนารี ยุวกาชาด ผู้นำเพื่อประโยชน์และการฝึกตามหลักสูตรของนักศึกษาวิชาทหาร กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

- (1) จัดกิจกรรมการสอนโดยสอดแทรกการมีวินัย ความสามัคคี ความรับผิดชอบ

- (2) กิจกรรมการเรียนการสอนประชาธิปไตยในโรงเรียน

- (3) กิจกรรมการเสริมหลักสูตร

- กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี ยุวกาชาด

- กิจกรรมค่ายเยาวชน

- (4) กิจกรรมกลุ่มสี เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ เป็นนิสัยเพื่อพัฒนาสุขภาพกายและใจ เสริมสร้างวินัยในตนเองและสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

- (1) จัดตั้งชุมนุม ชมรมกีฬาประเภทต่างๆ เช่น ฟุตบอล วอลเลย์บอล แบดมินตัน ตะกร้อ เปตอง บาสเกตบอล ปิงปอง คนตรี ฯลฯ
- (2) จัดกีฬาสัมพันธ์ชุมชน ให้มีการแข่งขันระหว่างชุมชนในแต่ละท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง
- (3) โรงเรียนร่วมมือกับชุมชน วางแผนจัดเตรียมสถานที่สำหรับออกกำลังกายเหมาะสมเพียงในโรงเรียนและชุมชน
- (4) โรงเรียนและชุมชน จัดหาอุปกรณ์การกีฬาหลากหลาย เช่น ฟุตบอล วอลเลย์บอล ตะกร้อ ปิงปอง แบดมินตัน เครื่องคนตรี ฯลฯ
- (5) จัดให้มีผู้ช่วยเหลือ คอยเฝ้าสังเกตและกระตุ้นให้นักเรียนและเยาวชนเล่นกีฬาในเวลาว่างและติดตามพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้เล่นคนตรีเพื่อกล่อมเกล่าจิตใจและเสริมสร้างสุนทรีภาพ กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

- (1) ตั้งกลุ่มหรือชมรมคนตรีในโรงเรียน
- (2) ประกวดความสามารถในด้านคนตรีในโรงเรียน
- (3) จัดรายการคนตรีเพื่อด้านสารสนเทศในโรงเรียน
- (4) จัดคนตรีบริการชุมชนในงานต่างๆ พร้อมทั้งณรงค์ต่อต้านสารสนเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมกิจกรรมด้านศิลปะ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ค้นพบความสามารถของตนเอง มีช่องทางในการแสดงออก และสื่อสารที่หลากหลาย เกิดความคิดสร้างสรรค์ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับโลกแห่งอนาคต กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

- (1) จัดให้มีชมรมศิลปะภายในโรงเรียน
- (2) จัดให้มีห้องสถานที่สำหรับนักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ได้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะอย่างต่อเนื่อง
- (3) จัดให้มีการประกวดแข่งขัน ผลงานศิลปะ สิ่งประดิษฐ์ ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน
- (4) จัดนิทรรศการแสดงผลงานศิลปะ สิ่งประดิษฐ์ สาธิต ผลิต จำหน่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 7 ให้ความสำคัญแก่การเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่น และวัฒนธรรมไทย เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีความภาคภูมิใจและผูกพันต่อรากฐานทางวัฒนธรรมสามารถเผชิญความเปลี่ยนแปลงความมั่นคง และรู้เท่าทันกำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

- (1) กิจกรรมการเรียนการสอนศิลปวัฒนธรรมและประเพณีไทยในท้องถิ่น
- (2) นำนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญและประเพณีในท้องถิ่น
- (3) จัดกิจกรรมวันอนุรักษ์และสืบสานศิลปวัฒนธรรมไทย
- (4) จัดนิทรรศการสัปดาห์วันสำคัญ

(5) โรงเรียนนำภูมิปัญญาและศิลปวัฒนธรรมไทยในท้องถิ่นมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปลูกฝังค่านิยม

(6) โรงเรียนจัดสภาพแวดล้อมและแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นและวัฒนธรรมไทย

(7) โรงเรียนประสานงานกับชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นเพื่อจัดกิจกรรมวันอนุรักษ์และสืบสานศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นและวัฒนธรรมไทย

ยุทธศาสตร์ที่ 8 ถือเป็นหน้าที่สำคัญที่โรงเรียนจะต้องจัดการเรียนการสอนสร้างเสริมจิตสำนึก ทักษะชีวิตและภูมิด้านทานต่อสารเสพติดและอบายมุข และจัดระบบดูแลนักเรียนทุกคนให้ทั่วถึง โดยสร้างเครือข่ายแนะแนวภายในโรงเรียน กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

(1) จัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักในเรื่องสารเสพติดแก่นักเรียนทุกคน

(2) จัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อปลูกจิตสำนึกในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากสารเสพติด

(3) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนในกลุ่มประสบการณ์รายวิชาต่างๆ เช่น การอภิปราย

(3.1) ประกวดแข่งขัน คำขวัญ วาดภาพ กล่าวสุนทรพจน์ เรียงความ ได้ว่าที่

โครงการ ฯลฯ

(3.2) เสวนาทางวิชาการ

(3.3) เกมต่าง ๆ เช่น เกมเศรษฐี

(4) โครงการศึกษาดูงานต่าง เช่น

(4.1) เยี่ยมผู้คุมขัง นักโทษในเรือนจำในกรณีสารเสพติด

(4.2) เยี่ยมผู้ได้รับการบำบัดรักษา เกี่ยวกับการเสพติดในสถานพยาบาล

(5) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักเรียนได้ฝึกทักษะชีวิต เช่น

(5.1) ทักษะการปฏิเสธ

(5.2) ทักษะการตัดสินใจ

(5.3) ทักษะการแก้ไขปัญหา

(5.4) ทักษะการจัดการกับอารมณ์

(6) กิจกรรมเข้าค่าย เช่น

(6.1) ค่ายเพื่อนช่วยเพื่อน

(6.2) ค่ายพี่สอนน้อง

(7) โครงการต่างๆ เช่น

(7.1) โครงการพี่ดูแลน้อง

(7.2) โครงการบริการให้คำปรึกษา

(7.3) โครงการอาสาสมัคร ป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา

(8) กิจกรรมโฮมรูม

(9) การจัดทำระเบียบสะสม เพิ่มข้อมูลเด็กเพื่อเป็นการรู้จักเด็กเป็นรายบุคคล

(10) กิจกรรมเฝ้าระวังเด็ก เช่น มอบหมายให้ครูทุกคนดูแลเด็ก (ครู 1 คนต่อนักเรียน 20

คน)

ยุทธศาสตร์ที่ 9 วางแนวทางที่จะร่วมมือกับผู้ปกครอง เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูเด็กและเยาวชนผู้หลงติดยาเสพติด กำหนดตัวอย่างกิจกรรมไว้ดังนี้

(1) ให้โรงเรียนคัดกรองเด็ก แยกกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มอื่น ๆ

(2) ตรวจสอบสุขภาพ ตรวจสอบสารเสพติด

(3) จัดส่งผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ฟื้นฟู

(4) ดูแลเด็กเป็นรายกรณี โดยใช้กลุ่มเพื่อน กระบวนการแนะแนวและกระบวนการทาง

สังคม

(5) กิจกรรมเยี่ยมบ้าน กิจกรรมโฮมรูม

(6) ปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ปราศจากจุดอับ ไม่มีมุมมั่วสุม รวมทั้งการจัดบรรยากาศให้สะอาด ร่มรื่น สวยงาม

(7) ติดตาม ประเมินผลระยะยาวอย่างต่อเนื่อง

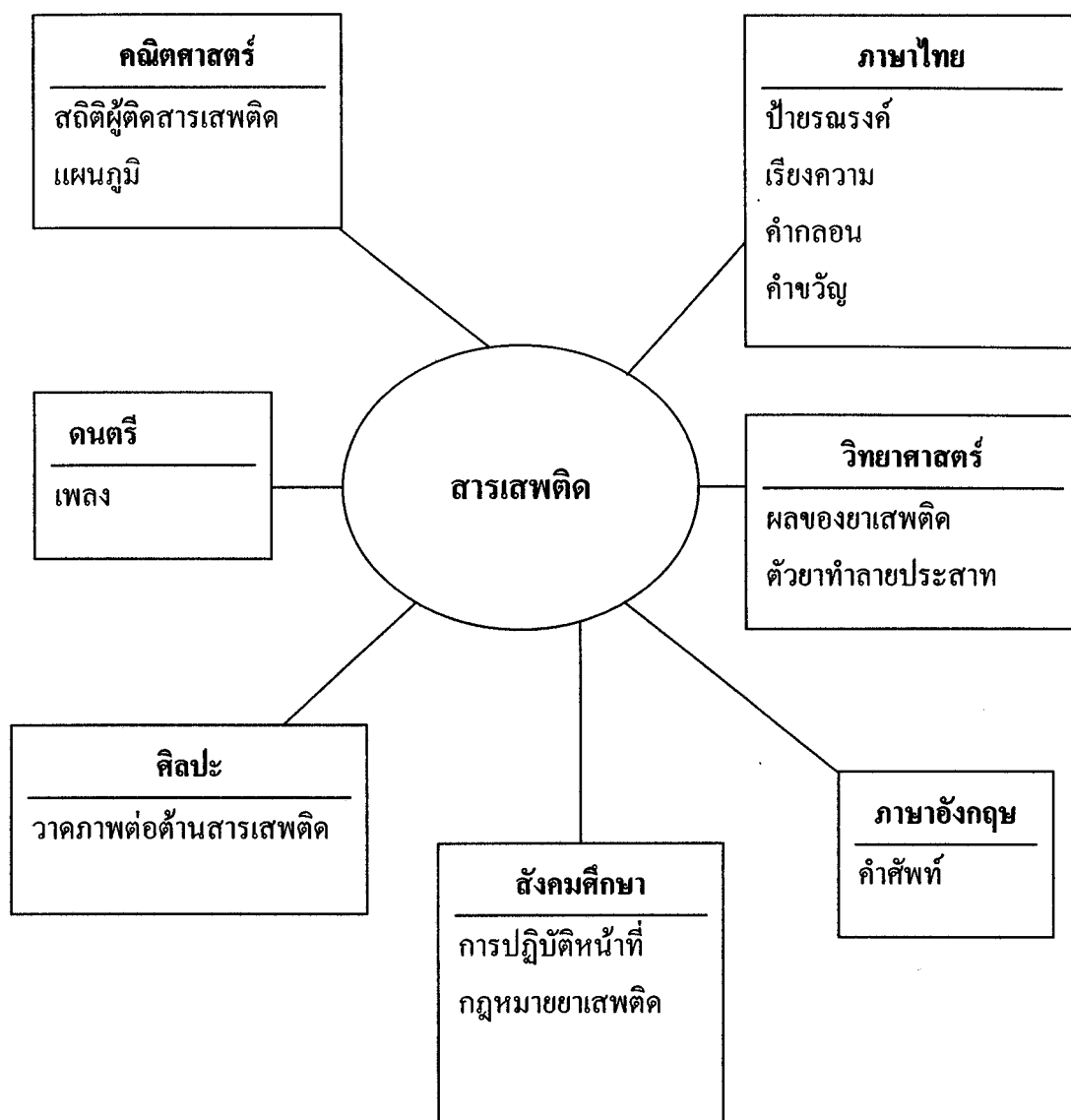
สำนักนิเทศและพัฒนามาตรฐานการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2544) ได้กล่าวถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในการป้องกันและแก้ปัญหาสารเสพติดในสถานศึกษา มุ่งเน้นการจัดกิจกรรมที่จะเป็นการป้องกันในกลุ่มนักเรียนที่ปกติ การแก้ปัญหสำหรับนักเรียนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดหรือใช้สารเสพติดและการบำบัดรักษากับกลุ่มนักเรียนที่มีการติดหรือใช้สารเสพติด ซึ่งมีวิธีการจัดการเรียนการสอนใน 2 รูปแบบ คือ

(1) กิจกรรมที่จัดในการเรียนการสอนตามหลักสูตร โดยมีทั้งจัดเป็นเรื่องโดยเฉพาะและจัดสอดแทรกในการเรียนการสอนบูรณาการ สอดแทรกอยู่ในกลุ่มประสบการณ์ หรือระหว่างกลุ่มประสบการณ์ต่างๆ โดยมีขั้นตอนในการจัดทำหลักสูตรและนำไปใช้สอนจริง ดังนี้

(1.1) การวิเคราะห์หลักสูตร เพื่อสอดแทรก เรื่องสารเสพติดสู่การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนกลุ่มประสบการณ์ต่างๆ ตามระดับชั้นเรียน

(1.2) จัดทำกำหนดการสอนและแผนการสอน

(1.3) จัดกิจกรรมการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญตามแผนภูมิ ต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 2.2 การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยการบูรณาการระหว่างกลุ่มประสบการณ์
ในการสอน เรื่องยาเสพติด

(2) กิจกรรมในลักษณะเสริมหลักสูตร มีทั้งการสร้างความรู้ความตระหนัก การสร้างกระแสการรณรงค์ ด้วยวิธีการรูปแบบต่างๆ ตามสถานการณ์ ซึ่งมีทั้งกิจกรรมที่กำหนดมาจากส่วนกลางที่เป็นนโยบายและกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม ดังตัวอย่างต่อไปนี้

- (2.1) กิจกรรมโฮมรูม
- (2.2) การประชุมครู ผู้ปกครอง
- (2.3) การให้คำปรึกษาแนะแนว
- (2.4) การประกวดกิจกรรมเสริมทักษะของผู้เรียน
- (2.5) กีฬาด้านยาเสพติด
- (2.6) กิจกรรมเยี่ยมบ้าน
- (2.7) เสี่ยงตามสาย
- (2.8) กิจกรรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมนำชีวิตป้ายนิเทศและนิทรรศการ
- (2.9) กิจกรรมลูกเสือ ยุวกาชาด
- (2.10) ชมดนตรี กีฬา
- (2.11) เพื่อนช่วยเพื่อน
- (2.12) พี่ช่วยน้อง
- (2.13) อาสาสมัครป้องกันสารเสพติด

ฯลฯ

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาแนว คิดทฤษฎี ผู้วิจัยได้รวบรวมและสรุปผลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการที่เยาวชนและวัยรุ่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดซึ่ง ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล (การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว, สิ่งแวดล้อมทั่วไป) และปัจจัยด้านความรู้ ทักษะเกี่ยวกับยาเสพติด โดยงานที่เกี่ยวข้องที่ศึกษามามีดังต่อไปนี้

2.4.1 ปัจจัยด้านการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว มีผู้วิจัยปัจจัยด้านการเลี้ยงดูกับยาเสพติด ดังนี้ เสรีน ปุณณะหิตานนท์ (2517) ได้ทำการศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหา ยาเสพติดของนิสิตนักศึกษา พบว่า กลุ่มที่ไม่ใช้ยาเสพติดส่วนมากมาจากครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับพรทิพย์ จิตธร (2506) ศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยซึ่งมารับการบำบัดรักษา ยาเสพติด พบว่าเด็กที่ถูกชักจูงให้ไปติดยาเสพติดมาจากครอบครัวที่มีปัญหา เด็กขาดความอบอุ่น ไม่ได้รับความเอาใจใส่จากบิดามารดาตั้งแต่เด็ก คล้ายกันกับนายแพทย์ฝ่น แสงสิงแก้วและคณะ (2524) พบว่า นักเรียนจำนวนมากที่ติดยา มีความคิดว่าตนได้รับความรักความเอาใจใส่จากบิดามารดา

น้อยกว่าคนอื่นๆ ส่วนสุชาติ บัณฑิตกุล (2519) ศึกษาปัจจัยที่เยาวชนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดของเด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค พบว่า สิ่งที่เกิดกลุ่มติดยา มีความปรารถนามากที่สุด คือ ต้องการความรักจากพ่อแม่ ซึ่งสอดคล้องกับผลของการวิจัยสาเหตุของการติดยาของ นพพร พานิชสุข (2522) พบว่าคนไข้ชายที่มารักษาเสพติดที่โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ ส่วนมากจะเป็นผลจากการที่บิดามารดาหรือครอบครัวให้ความรัก ความอบอุ่นและความสนิทสนม น้อยกว่าที่ควรจะเป็น ทำให้เด็กเกิดความหวาดหวาดที่พึ่งทางใจทำให้หนีออกจากบ้านและเสพยา ในที่สุด ส่วนวัตสันและลินเกรน (Watson & Lingren, 1979) ได้ศึกษาอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ระเบียบวินัยและความอบอุ่น กล่าวโดยสรุป คือ ถ้าครอบครัวมีความสัมพันธ์แนบแน่นมากเพียงใด อิทธิพลของวัฒนธรรมย่อยจากกลุ่มเพื่อน ก็ยิ่งน้อยลงเพียงนั้น นอกจากนั้น บรัมและคณะ (Blum et. al, 1973) อ้างในลาดทองใบ ภูอภิรมย์, 2530 ศึกษาพบว่าวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างรายงานว่า ความรักของบิดามารดาเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งสำหรับพวกเขา ผู้ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตเขาคือบิดามารดา ไม่ใช่กลุ่มเพื่อน ไม่ใช่พระเอกนักแสดงหรือนักกีฬาใด ๆ ทั้งสิ้น ไม่แตกต่างจาก (Kandel, 1978) อ้างใน ชลชัย ทศกุลณี, 2542 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับวัยรุ่น การขาดความใกล้ชิดและไม่เคยทำกิจกรรมร่วมกันเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นหันไปใช้ยาเสพติด ส่วนลาดทองใบ ภูอภิรมย์ (2530) ได้ศึกษาบทบาทของครอบครัว ในการป้องกันยาเสพติดของโรงเรียนรัฐบาล และสถานศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมาก มีผลทำให้เด็กสามารถปฏิเสธการชักจูงจากเพื่อนที่จะไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลน้อย และศิริพร เกษนุรมย์ (2519) ศึกษาสภาพภายในครอบครัวของเด็กวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด ซึ่งเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดมากที่สุด มักมาจากครอบครัวที่มีสมาชิกหลายคน (3 - 8 คน) ซึ่งนับว่าเป็นครอบครัวใหญ่ และมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน ซึ่งคล้ายกับงานวิจัยของ ซาร์โค และคณะ (Zarco & associates, 1971) ซึ่งพบว่านักศึกษาที่อาศัยอยู่กับบิดามารดามีปัญหาการใช้ยาเสพติดน้อยกว่านักศึกษาที่อาศัยอยู่ในหอพักหรือบ้านเช่าหรืออาศัยอยู่กับผู้อื่นที่ไม่ใช่บิดามารดา เสาวภา บัณฑิตกุล (2533) ทำการศึกษาเรื่องยาเสพติดให้โทษของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ทำให้เยาวชนเสพยาเสพติด คือ สภาพครอบครัวที่ย่ำแย่ ส่วนปัจจัยรองลงมาได้แก่ การต้องการความรักจากพ่อแม่ การเป็นบุตรคนโต อายุระหว่าง 15-18 ปี

ส่วนปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมอื่นๆทางสังคมที่ส่งผลให้เด็กหันไปใช้ยาเสพติดผู้วิจัยได้สรุปพอสังเขปดังนี้ ดังที่ทวิวรรณ ลีละพันธ์ (2525) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทศคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนร้อยละ 50 มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดทั้ง 10 ชนิด ร้อยละ 92 เห็นด้วยกับโครงการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน ร้อยละ 67 ไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดชนิดใดมาก่อน เพราะกลัวอันตราย

สำหรับผู้เสพติด เกิดจากเพื่อนชักชวน อยากลอง อยากรู้ ปังจ๊ายที่สัมพันธ์กับความรู้เรื่องยาเสพติด และการใช้ยาเสพติด ได้แก่ ระดับชั้น สายวิชา เพศ ระดับรายได้ของครอบครัว ส่วน ศรีสมบัติ บุญเมือง (2537) ได้ศึกษาเรื่องการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่ติดเฮโรอีนส่วนใหญ่เริ่มเสฟตั้งแต่อายุ 12-19 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา อาชีพรับจ้าง รายได้ต่ำ เป็นโสด บิดาอาชีพรับจ้าง มารดาไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่ได้รับการอบรมดีพอ กลุ่มวัยรุ่นที่ติดเฮโรอีนส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเฮโรอีนจากครอบครัว จากญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน โรงเรียน สื่อมวลชน นิทรรศการยาเสพติด แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุด คือ เพื่อน กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา (2537) ได้เสนอผลงานเรื่องปังจ๊ายที่มีอิทธิพลต่อการยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย พบว่าเด็กสมัยนี้ ร้อยละ 25 รู้จักยาเสพติด กัญชา และสารระเหย อิทธิพลที่มีต่อการเสพยาเสพติดครั้งแรก คือ เพื่อน โดยแสวงหาจากร้านค้าและร้านขายยา ปังจ๊ายที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาเสพติด ได้แก่ สภาพแวดล้อม ที่พักอาศัยที่เป็นตลาดร้านค้า ครูเคร่งครัดระเบียบวินัยมาก ครอบครัวให้ความรักระหว่างพี่น้องไม่เท่ากันคล้ายกับโสภณ เมฆชนและคนอื่นๆ (2539) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ปังจ๊ายที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 1,092 คน พบว่า มีการเสฟแอมเฟตามีน 78 คน (ร้อยละ 7.1) เป็นเพศชายทั้งหมด ปังจ๊ายด้านทัศนคติต่อแอมเฟตามีน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง การเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน และการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการเสฟแอมเฟตามีน ส่วนปังจ๊ายด้านความรู้เกี่ยวกับแอมเฟตามีน ค่าใช้จ่ายของนักเรียนและการมีเพื่อนเสฟแอมเฟตามีน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสฟแอมเฟตามีน และอนันต์ เมนะรุจิ (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปังจ๊ายที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษา พบว่า ปังจ๊ายต่าง ๆ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ทักษะส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับชนิดของสารเสพติด สถานภาพสมรสของบิดามารดา สถานที่พักขณะศึกษา และรายได้นักเรียนขณะศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกิตติ บุญญาภาส (2543) ศึกษาเรื่องปังจ๊ายที่มีผลต่อการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การจัดให้มีการร่วมมือกันระหว่างครู โรงเรียน ชุมชนและองค์กรต่าง ๆ และการจัดเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าไปตรวจในโรงเรียน และร่วมมือกับครูนั้นสามารถช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนได้ ส่วนปังจ๊ายด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของนักเรียน ได้แก่ ผลการเรียน กลุ่มเพื่อน ปัญหาในครอบครัว และสิ่งแวดล้อมทางสังคม Akers L. Ronald et.al., (1979) ศึกษาเรื่อง การเรียนรู้ทางสังคมของพฤติกรรมเบี่ยงเบน โดยทำการทดสอบด้วยการสำรวจพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นที่ดื่มสุราและใช้สารเสพติด ทฤษฎีนี้ได้รับการสนับสนุนอย่างมาก ตัวแปรหลักที่ใช้ในการอธิบายทฤษฎีนี้ คือ differential association, differential reinforcement, definition and imitation เมื่อนำตัวแปรทุกตัวมารวมกันแล้ว สามารถอธิบายได้ร้อยละ 68 ของความแปรปรวนในการใช้สารเสพติด

คิด (ร้อยละ 39 ในทางที่ผิด) และ ร้อยละ 55 เป็นความแปรปรวนในการดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 32 ในทางที่ผิด) การศึกษารั้วนี้ได้พิสูจน์ให้เห็นว่า มโนทัศน์ของการเรียนรู้สามารถเป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่นำมาวัดในแบบสอบถามได้ และการค้นพบครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม จะทำการศึกษาได้ดีที่สุด เมื่อนำมาทดสอบกับพฤติกรรมเบี่ยงเบนแบบอื่น ๆ (Acheampong Yaw Amoateng and Stepphen J. Bahr ,1986) อ้างในจรัญญา ชันกฤษณ์, 2543 ศึกษาเรื่อง ศาสนา ครอบครัว และวัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 17,000 คน โดยศึกษาผลกระทบทางด้านการศึกษาของบิดามารดา สถานภาพของมารดา จำนวนบิดามารดาในครัวเรือน ความผูกพันทางศาสนา เพศ และเชื้อชาติ ต่อการใช้กัญชาและสุรา ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรทั้งการศึกษาของบิดามารดาหรือสถานภาพของมารดา มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราและเสพยาสูบ น้อยกว่าเด็กวัยรุ่นที่มีเพียงบิดาหรือมารดาเพียงคนเดียว แม้ว่าจะมีความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันน้อยมากก็ตาม จำนวนบิดามารดาในครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์กับวัยรุ่นที่ดื่มสุรา ในระหว่างนิกายทางศาสนาทั้งหมด พบว่า ระดับความเคร่งครัดทางศาสนา มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการดื่มสุราและการเสพยาสูบ นิกายทางศาสนา เพศ และเชื้อชาติมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มงคล ปลื้มจิตรชม (2539) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาสูบของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมการเสพยาสูบ ร้อยละ 29.3 โดยเป็นสัดส่วนนักเรียนชายต่อนักเรียนหญิง เท่ากับ 20 : 1 นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 69.10 มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และมีทัศนคติเกี่ยวกับยาสูบ อยู่ในระดับดี จากการศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องยาสูบ ระหว่างกลุ่มที่เคยเสพยาและไม่เคยเสพยาสูบ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความสัมพันธ์ด้านทัศนคติ พบว่า เพศ ประสบการณ์ในการเสพยาสูบ แผนการศึกษา ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่แตกต่างกันจะมีทัศนคติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านพฤติกรรมการเสพยาสูบของนักเรียน พบว่า มีความแตกต่างระหว่างเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4.2 ปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติด ผู้วิจัยได้สรุปการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ดังนี้ อัมพร เทียนหิรัญ (2533) ได้ทำการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมของวัยรุ่นที่เป็นปัญหาต่อสภาพสังคมปัจจุบัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเห็นว่าพฤติกรรมการเสพยาเสพติดให้โทษ ชนิดผงขาว เฮโรอีนหรือแคปซูล ของวัยรุ่นเป็นปัญหาต่อสังคมมากที่สุด ส่วนพฤติกรรมการยกพวกตีกัน การเที่ยวเตร่กับเพศตรงข้าม เป็นปัญหาร้ายแรงระดับรองลงมา ส่วนพฤติกรรมการพุดจาหยาบคาย การดื่มสุรา มิได้ก่อให้เกิดปัญหา กลุ่มตัวอย่างเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าการยกพวกตีกัน การเที่ยวโสเภณีและการมั่วสุมทางเพศไม่เป็นปัญหาเลย มาณี สมิธสัมพันธ์ และคณะ (2533) ได้ศึกษาเรื่อง ค่านิยมทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ เพื่อศึกษาค่านิยมทางสังคมของนักเรียนและเพื่อทราบแหล่งที่มาและวิธีการเสพยาเสพติด ทั้งนี้

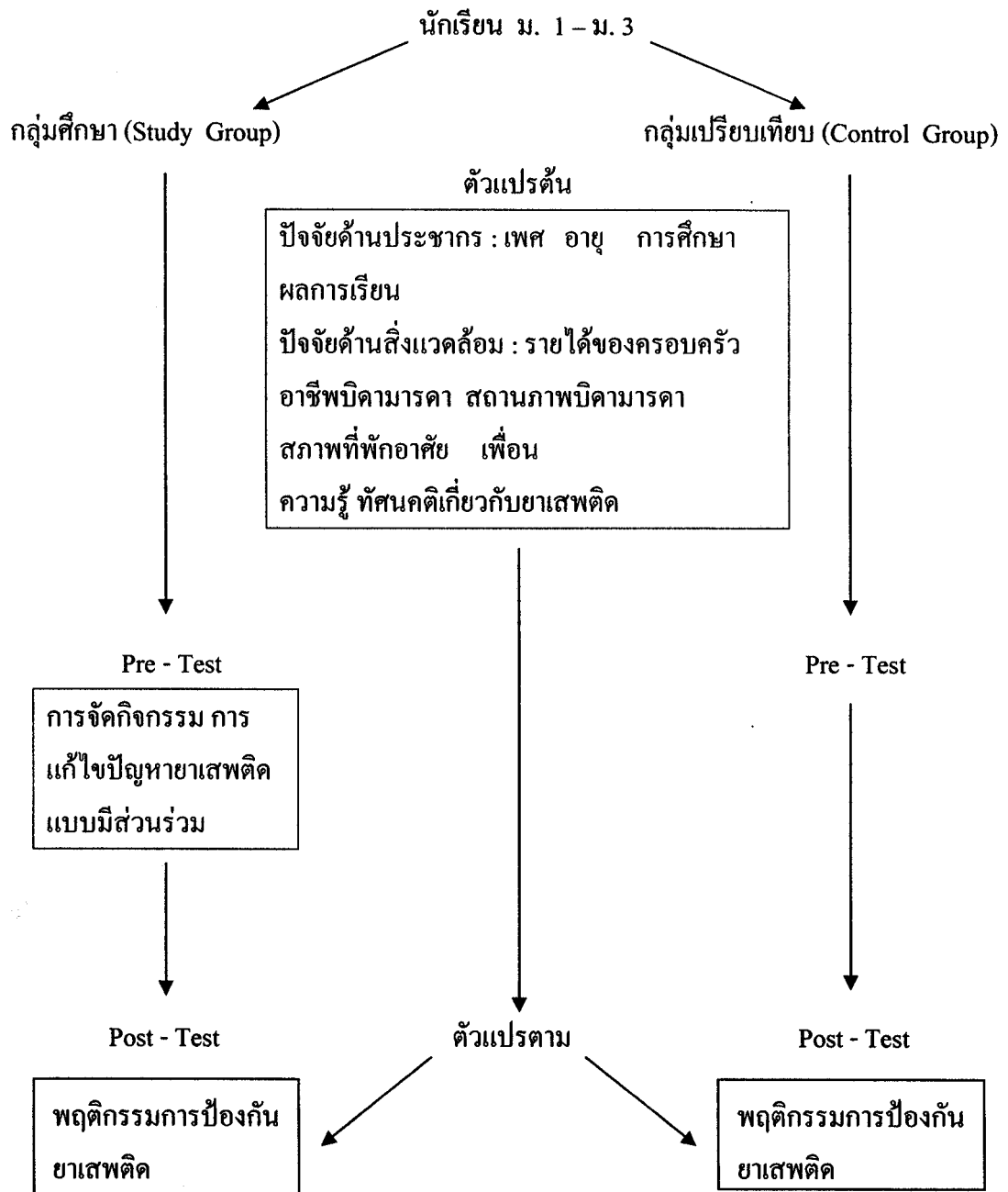
โดยเปรียบเทียบค่านิยมในการเสพยาเสพติดจากตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ เพศ ประเภทของการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 96 มีค่านิยมไม่ดีต่อการเสพยาเสพติด เพราะเชื่อว่าเกิดอันตรายต่อสุขภาพ กระทบกระเทือนใจบิดามารดาและกลัวถูกลงโทษ ส่วนสุภาพ กลีบบัว (2540) ศึกษาเรื่องผลการสอนเจตคติเพื่อป้องกันสารเสพติด (ยาบ้า) ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดชลบุรี โดยศึกษาเปรียบเทียบด้านเจตคติในการตระหนักว่ายาบ้าเป็นเรื่องใกล้ตัว ด้านความเห็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากยาบ้า ด้านความภูมิใจในตนเองโดยไม่พึ่งยาบ้า และเจตคติในภาพรวมทั้งสามด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสอนเจตคติแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการสอนเจตคติแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันสารเสพติดนั้น มีการเปลี่ยนแปลงด้านความตระหนักว่า ยาบ้าเป็นปัญหาที่ใกล้ตัว ความเห็นใจผู้ที่ได้รับผลกระทบจากยาบ้า และความภาคภูมิใจในตนเองโดยไม่พึ่งยาบ้า ในภาพรวมทั้งสามด้าน ดีขึ้นกว่าก่อนใช้โปรแกรมการสอนเจตคติและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนจิรรัตน์ เนาวจำเนียร (2534) ได้ศึกษาเรื่อง ทักษะคติของผู้บริหารต่อการสร้างภูมิคุ้มกันการพึ่งยาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบทักษะคติของผู้บริหารต่อการสร้างภูมิคุ้มกันการพึ่งพา ยา ของหัวหน้าสถานศึกษา และผู้ช่วยฝ่ายปกครอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารและผู้ช่วยฝ่ายปกครอง โรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 177 คน ผลการศึกษา พบว่าผู้บริหารทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการสร้างภูมิคุ้มกันการพึ่งยาเสพติด และเห็นว่าเหมาะสมที่จะนำไปปฏิบัติได้มาก แต่ผู้บริหารยังขาดความรู้ที่แท้จริงและเพียงพอที่จะนำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมภายในโรงเรียน

ในด้านของการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเป้าหมาย โดยมีรูปแบบการจัดกิจกรรมการป้องกันสารเสพติดที่แตกต่างๆ กันนั้น มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้ อำไพ สวัสดิพงษ์ (2533) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เพื่อศึกษา เปรียบเทียบสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนตามวิชาที่เปิดสอนได้แก่ ช่างอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม และประเภทวิชาช่างอุตสาหกรรม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 233 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ปวีณา ศรีบุรณ์ (2539) ได้ศึกษาเรื่องสภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียนในรูปแบบคณะกรรมการ มีการจัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องยาเสพติดในโรงเรียน มีการสำรวจการใช้ยาเสพติดของนักเรียนซึ่งพบว่า มีการใช้บุหรี่มากที่สุด รองลงมาคือสารระเหย แอมเฟตามีน สุรา ภัยชา และเฮโรอีน ตามลำดับ มีปัญหาในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในระดับปานกลาง ได้แก่ การขอความร่วมมือกับผู้ปกครองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การได้รับการนิเทศจากศึกษานิเทศก์ การดูแลสถานที่ลับ

ตาที่เอื้อต่อการเสพยาเสพติด และประสบการณ์ของครูในเรื่องของการป้องกันยาเสพติด ผลการเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดระหว่างโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ขนาดใหญ่ และ กลาง พบว่าปัญหาไม่มีความแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การนำผลการนิเทศมาใช้ในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ เป็นปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง ธีรธัญญาณี เชื้อไทย (2541) ได้ศึกษาเรื่องการใช้ทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันการติดยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเสี่ยงและไม่เสี่ยง ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มเสี่ยงมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เรื่องยาบ้า ทักษะการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ทักษะการปฏิเสธต่อรอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า กลุ่มไม่เสี่ยงมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความรู้เรื่องยาบ้า หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง 2 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ Botvin and Eng (1980) ได้ทำการศึกษาเรื่อง โปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จในโรงเรียน เมื่อปี ค.ศ. 1980 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของกลวิธีการป้องกันการสูบบุหรี่ที่เน้นความสำคัญในด้านปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อการพัฒนาลักษณะนิสัยการสูบบุหรี่ให้ดีขึ้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับเกรด 8,9,10 จำนวน 281 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ซึ่งเน้นการประยุกต์และนำทักษะชีวิตพื้นฐานมาเป็นแนวทางปฏิบัติในการเผชิญสถานการณ์และแก้ไขปัญหาของวัยรุ่นทั้งปัญหาเรื่องการสูบบุหรี่ เนื้อหาประกอบด้วยความรู้เรื่องบุหรี่ ภาพลักษณ์ของตนเอง การพัฒนาความสามารถของตนเอง การตัดสินใจ การคิดอย่างเป็นอิสระ เทคนิคในการบอกกล่าว ความวิตกกังวล ทักษะการติดต่อสื่อสาร ทักษะทางสังคม และการยืนยันอ้างสิทธิประโยชน์ของตน เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมแล้ว ได้มีการทดสอบ 2 ครั้ง คือ เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมทันที และเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมแล้ว 3 เดือน เพื่อเป็นการวัดความคงทนของพฤติกรรม ซึ่งโปรแกรมนี้นี้มีประสิทธิภาพในการย่นระยะเวลาการเริ่มสูบบุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และนอกจากนี้ยังพบว่า โปรแกรมได้รับความสนใจจากนักเรียน และมีผลต่อสุขภาพด้านอื่นด้วย เช่น ด้านการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ และสุขภาพจิต Botvin GJ, Barker E, Filazzola AD (1984) ได้ทำการวิจัยถึงทดลองการพัฒนานุคลิกภาพและความสามารถทางสังคมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในปี ค.ศ. 1983 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมพัฒนานุคลิกภาพและความสามารถทางสังคม และนอกจากนั้นจะได้เข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ การเผชิญต่อความเครียด ทักษะทางสังคม ซึ่งรวมถึงการฝึกเทคนิคการยืนยันที่จะปฏิเสธต่อการไปดื่มกับผู้อื่นได้ และให้มีการฝึกฝนให้เกิดความสามารถด้วยตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น แล้วทำการประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 2 ครั้ง หลังการทดลอง คือ 3 เดือน และ 6 เดือน และหลังการสิ้นสุดการทดลอง ซึ่งพบว่านักเรียนที่ได้รับ โปรแกรม มีการดื่มน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรมอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ส่วนนงคราญ ณรงค์ศักดิ์ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานป้องกันยาเสพติด ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า สภาพการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนส่วนใหญ่มีการสำรวจเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดของ นักเรียน ซึ่งพบว่ามีการใช้บุหรี่มากที่สุด รองลงมา คือ แอมเฟตามีน สารระเหย สุรา สาเหตุของ การแพร่ระบาด นักเรียนเกินครึ่ง นำมาเสพในโรงเรียน โดยเฉพาะในห้องน้ำห้องส้วมมีการมั่วสุม มากที่สุด มีการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดโดยการสอดแทรกความรู้ และวิธีการป้องกันยาเสพติด ในการเรียนการสอน มีการปิดป้ายประกาศข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มีการพัฒนาความรู้พื้นฐานการป้องกันยาเสพติดให้แก่บุคลากรแก่นำนักเรียน มีการดำเนินการตาม นโยบายปฏิรูปการศึกษา โดยการพัฒนาสภาพแวดล้อมและโครงสร้างให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ และจัดกิจกรรมพัฒนาการเรียนแก่นักเรียน มีการดำเนินการป้องกันยาเสพติดร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ มีการนิเทศติดตามผลและส่วนใหญ่เมื่อพบนักเรียนใช้ยาเสพติดจะใช้วิธีตักเตือน ตลอดจนมีการจัด รมรงค์ป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน

จากรายงานการศึกษาต่าง ๆ ที่กล่าวมา จะเห็นว่ามีปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ระดับการศึกษา ของบิดามารดาหรือสถานภาพของมารดา ขนาดของครอบครัวและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ที่แตกต่างกัน การดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะคิดต่อแอมเฟตามีน ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญ ที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดของกลุ่มวัยรุ่นและนักเรียนทั้งนั้น ส่วนการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน โดยการใช้กิจกรรมหรือโปรแกรมเพื่อ ป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ การเผชิญต่อความเครียด ทักษะทางสังคมซึ่งรวมถึงการฝึกเทคนิคการยืนยันที่จะปฏิเสธ จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนที่ได้ผ่าน การเข้าร่วมกิจกรรมหรือโปรแกรม มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ทักษะคิด และการป้องกัน ยาเสพติดได้ดีขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม มาทดลอง ใช้กับนักเรียนเพื่อติดตามผลการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้าน ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมการป้องกัน ยาเสพติด เพื่อเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้



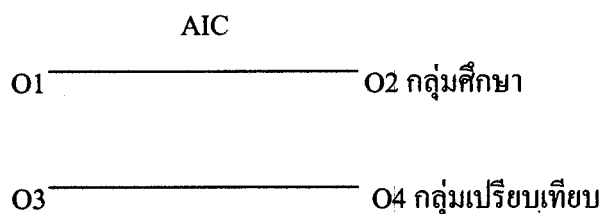
แผนภูมิที่ 2.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research Design) โดยศึกษาแบบสองกลุ่ม วัดสองครั้ง (Two group Pretest-posttest Design)



ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งกลุ่มศึกษาจะได้เข้าร่วมจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะไม่ได้เข้าร่วมการจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม

AIC = การจัดกระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม

O1,O3 = การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดต่อยาเสพติด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนในกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ

O2,O4 = การเก็บข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาเสพติด ทักษะคิดต่อยาเสพติดและพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ

3.2 ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร (Population) ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในพื้นที่อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ปีการศึกษา 2547

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนจิกดู่วิทยา และโรงเรียนศรีเจริญศึกษา

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี purposive Sampling จากโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในอำเภอห้วยตะพานมีทั้งหมด จำนวน 3 โรงเรียน เป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในอำเภอ 1 แห่ง ตั้งอยู่ในตำบล 2 แห่ง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้พื้นที่ (Area Sampling) เป็นโรงเรียน

ที่มีพื้นที่ตั้งอยู่ในระดับตำบลทั้ง 2 แห่ง ภายใต้เงื่อนไข ที่คล้ายๆกันดังเช่น ตั้งอยู่ในหมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของตำบลเหมือนกัน เป็นโรงเรียนขนาดเดียวกัน จำนวนหมู่บ้านเขตบริการของโรงเรียนใกล้เคียงกัน ประชาชนมีอาชีพหลักคือ ทำนา อาชีพรองคือค้าขายและรับจ้าง มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดสูง เป็นต้น แล้วนำมาจับสลาก เพื่อคัดเลือกเป็นกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งผลการจับสลากได้โรงเรียนจิกคู่วิทยาเป็นกลุ่มศึกษา และโรงเรียนศรีเจริญศึกษาเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

การคำนวณขนาดของตัวอย่าง เพื่อให้มีขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม ผู้วิจัยจึงใช้สูตรในการคำนวณหาขนาด ตัวอย่างแบบวัดซ้ำ (Repeated Measures In Clinical Trials) ของไพรสันและไพรคอก (Frison and Procock, 1992) โดยใช้สูตรในการคำนวณ ดังนี้

$$n = \frac{2\sigma^2}{\delta^2} \left\{ \frac{1 + (r-1)\rho}{r} - \frac{P\rho^2}{1 + (P-1)\rho} \right\} f(\alpha, \beta)$$

ให้

n = ขนาดตัวอย่างของกลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ

σ = ค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังทดลอง (ในการศึกษาครั้งนี้ใช้ค่าความแปรปรวนของทักษะชีวิตในการตัดสินใจของการศึกษาของพิชัย ไทยอุดม (อ้างใน มาริสา หะสะเมาะ, 2540) เท่ากับ 62.5

ρ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของทักษะชีวิตก่อนและหลังการทดลอง ปกติค่าประมาณ 0.7 (Lars Frison and Stuart J. Procock, 1972)

r = จำนวนครั้งของการวัดหลังทดลอง เท่ากับ 1

P = จำนวนครั้งของการวัดก่อนทดลองเท่ากับ 1

$$(\alpha, \beta) = \{ Z(\alpha/2) + Z(\beta) \}^2$$

Z = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ

α = 0.05 , $Z(\alpha/2)$ เท่ากับ 1.96

β = 0.01 , $Z(\beta)$ เท่ากับ 1.282

ดังนั้นแทนค่าในสูตร

$$n = \frac{2(62.50)^2}{(4.62)^2} \left\{ \frac{1+(1-1)0.7}{1} \cdot \frac{1(0.7)^2}{1+0(1-1)0.7} \right\} (1.96+1.282)^2$$

$$n = 30.90$$

ดังนั้นต้องใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 31 คน และเพื่อความเหมาะสม ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 35 คน

เงื่อนไขในการคัดนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม

(1) เป็นนักเรียนที่กำลังเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม. 1-3) ปีปัจจุบัน

(2) มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดเช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา มาสาย แต่งกาย

ผิดระเบียบ ขาดเรียน หนีเรียน เป็นต้น โดยครูฝ่ายปกครองคัดเลือกให้

(3) สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม

เงื่อนไขในการคัดนักเรียนออก

(1) ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

(2) สุขภาพไม่แข็งแรง

ตารางที่ 3.1 แสดงรายละเอียดการคัดเลือกนักเรียน

ระดับชั้น	โรงเรียนจิกควัววิทยา			โรงเรียนศรีเจริญศึกษา		
	กลุ่มเสี่ยง	สัดส่วน (.37)	ไม่เป็นตาม สัดส่วน	กลุ่มเสี่ยง	สัดส่วน (.5)	ไม่เป็นตาม สัดส่วน
ม.1	8	2.9	3	28	14	14
ม.2	32	11.8	12	29	14.5	14
ม.3	56	20.7	20	13	6.5	7
รวม	96	35.4	35	70	35	35

รวมนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 70 คน เป็นกลุ่มศึกษา (โรงเรียนจิกควัววิทยา) จำนวน 35 คน กลุ่มเปรียบเทียบ (โรงเรียนศรีเจริญศึกษา) จำนวน 35 คน

ขนาดตัวอย่างที่ได้ในครั้งนี้เป็นขนาดตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกับจำนวนประชากร (Disproportionate Stratified Random Sampling) เนื่องจากการกำหนดให้ขนาดตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิไม่เป็นสัดส่วนกับขนาดของประชากรในแต่ละชั้นภูมิ เพราะขนาดของประชากรในบางชั้นภูมิเล็ก และใหญ่ไม่เท่ากัน เมื่อเทียบกับชั้นภูมิอื่น การกำหนดขนาดของตัวอย่างจึงใช้เกณฑ์ความรุนแรงของปัญหาเข้ามาตัดสิน

ข้อดีและข้อเสียของการคัดเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ

ข้อดี

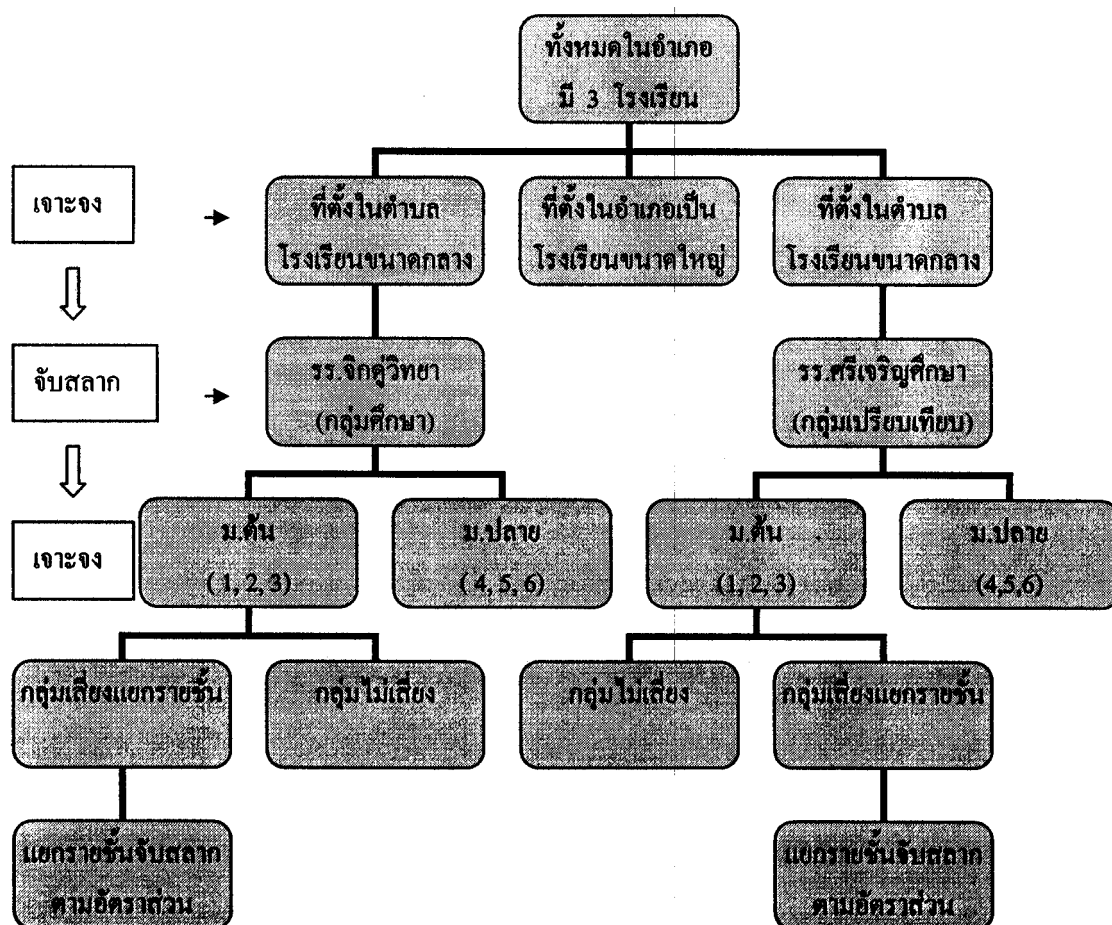
(1) ตัวอย่างที่เลือกได้จะเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร เนื่องจากเลือกตัวอย่างจากทุกชั้นเรียน จะทำให้ได้ตัวอย่างทุกชั้น ที่มีลักษณะที่สนใจศึกษาแตกต่างกัน เช่น ม. 1 ม. 2 และม. 3

(2) สะดวกในการเลือกตัวอย่างจากแต่ละชั้นภูมิ เนื่องจากการเลือกตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิเป็นอิสระกัน

(3) สามารถประมาณค่าต่างๆ ในระดับย่อยได้ เช่น อายุ ผลการเรียน และอื่นๆ

ข้อเสีย

ถ้าให้มีจำนวนชั้นภูมิมาก จะทำให้งานเก็บรวบรวมข้อมูลและประมวลผลมากขึ้นตามด้วย ทำให้เกิดความยุ่งยาก เมื่อเทียบกับตัวอย่างสุ่มแบบง่าย



แผนภูมิที่ 3.1 แสดงการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ (Stratified Sampling)

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง การจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม มี 6 กิจกรรม คือ

3.3.1.1 กิจกรรมที่ 1 เรื่อง บทบาทของเรา

3.3.1.2 กิจกรรมที่ 2 เรื่อง สภาพปัญหายาเสพติดในโรงเรียนของเรา

3.3.1.3 กิจกรรมที่ 3 เรื่อง ความคาดหวังของเราต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

3.3.1.4 กิจกรรมที่ 4 เรื่อง ร่วมคิดร่วมทำ

3.3.1.5 กิจกรรมที่ 5 เรื่อง แหล่งสนับสนุนในชุมชน

3.3.1.6 กิจกรรมที่ 6 เรื่อง งานของเรา

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบทดสอบทั้งหมดมี 4 ส่วน ใช้ทดสอบ 2 ครั้ง ทั้งก่อนและหลังการจัดกิจกรรม เป็นข้อคำถามเดียวกัน แต่สลับข้อ เพื่อป้องกันการจำได้ รายละเอียดแบบทดสอบมีดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน ทั้งหมด 19 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ

- (1) เพศ
- (2) อายุ
- (3) การศึกษา ผลการศึกษา
- (4) ที่อยู่อาศัย
- (5) สภาพครอบครัว
- (6) อาชีพบิดา มารดา
- (7) รายได้บิดา มารดา
- (8) กลุ่มเพื่อนสนิท
- (9) ค่าใช้จ่าย และรายได้พิเศษ
- (10) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เป็นแบบให้เลือกตอบถูกที่สุดเพียงข้อเดียว มีจำนวน 30 ข้อ ตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน แบบระดับคะแนนโดยประยุกต์การแบ่งกลุ่มอิงเกณฑ์ของเสรี
สาโรจน์ (2537)

ร้อยละ 0-59	ระดับต่ำ
ร้อยละ 60-79	ระดับปานกลาง
ร้อยละ 80-100	ระดับดี

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อยาเสพติด จำนวน 25 ข้อ มีให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ถ้าเลือกตอบ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
	เห็นด้วย	4	2
	ไม่แน่ใจ	3	3
	ไม่เห็นด้วย	2	4
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ข้อความเชิงบวก คือ ข้อที่ 2, 4, 5, 8, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 25

ข้อความเชิงลบ คือ ข้อที่ 1, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 18, 19, 20, 23, 24

ส่วนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด เป็นแบบให้เลือกตอบ คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ มี 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ถ้าตอบ	ปฏิบัติ มีค่าคะแนนเท่ากับ	1	0
	ไม่ปฏิบัติ	0	1
	ข้อความเชิงบวกคือ ข้อที่ 4, 5, 6, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 22, 24, 25		
	ข้อความเชิงลบคือ ข้อที่ 1, 2, 3, 7, 8, 9, 11, 13, 16, 20, 21, 23		

3.4 การแปลผล

3.4.1 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เป็นคำถามเลือกตอบถูกที่สุดจำนวน 30 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแบ่งความรู้ออกเป็น 3 ระดับ เทียบ
เกณฑ์ โดยใช้เกณฑ์การประเมินของ Boom, 1968 อ้างถึงใน ธนาวุฒิ พรหมดี, 2546 ดังนี้

80-100 % หมายถึง ความรู้ดี	ได้คะแนน 24-30 คะแนน
60-79 % หมายถึง ความรู้ปานกลาง	ได้คะแนน 18-23 คะแนน

0 – 59 % หมายถึง ความรู้ต่ำ

ได้คะแนน 0 -17 คะแนน

3.4.2 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติด มีจำนวน 25 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คะแนนเต็ม 125 คะแนน ใช้เกณฑ์การประเมินของ Boom, 1968 อ้างถึงใน ธรรมชาติ พรหมดี, 2546 ดังนี้

80-100 % หมายถึง ทัศนคติที่ดี

ได้คะแนน 100 - 125 คะแนน

60-79 % หมายถึง ทัศนคติปานกลาง

ได้คะแนน 75 -99 คะแนน

0- 59 % หมายถึง ทัศนคติที่ไม่ดี

ได้คะแนน 0 - 74 คะแนน

ทัศนคติแยกรายข้อเทียบเกณฑ์ โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย (ประกอบ กรรณสูตร, 2534) โดยใช้สูตรดังนี้

$$\frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = \frac{4}{3} = 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33	หมายถึง	ทัศนคติที่ไม่ดี
คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67	หมายถึง	ทัศนคติปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00	หมายถึง	ทัศนคติที่ดี

3.5 การตรวจสอบเครื่องมือ

3.5.1 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทำงานเกี่ยวกับยาเสพติด 3 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาแล้วแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านประกอบด้วย

3.5.1.1 นางสาวแสงรุณีย์ มีพร ศิษยานิเทศก์ 9 หัวหน้างานกลุ่มงานนิเทศติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

3.5.1.2 นางกนกพร แก้วเที่ยง นักวิชาการสาธารณสุข 7 หัวหน้างานข้อมูลและสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

3.5.1.3 นางบานเย็น สายสุต พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหัวตะพาน

3.5.2 ตรวจสอบความเที่ยง (reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง และแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนหัวตะพานวิทยาคม จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามดังกล่าวมาหาค่าความเที่ยง (reliability) โดยวิธีครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach Coefficient)

3.5.2.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85

3.5.2.2 แบบทดสอบทัศนคติต่อยาเสพติด ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

3.6 การเก็บข้อมูล

3.6.1 ขั้นเตรียมการ

3.6.1.1 ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะทำการวิจัย คือ ผู้อำนวยการ โรงเรียน ทั้ง 2 แห่ง เพื่อขออนุญาต ขอความร่วมมือและชี้แจงรายละเอียดของขั้นตอนการวิจัย

3.6.1.2 ติดต่อประสานงานกับครูอนามัย ครูฝ่ายปกครอง ครูที่ปรึกษาเพื่อขอความร่วมมือคัดเลือกรักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและนักเรียนที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือก

3.6.1.3 ติดต่อประสานงานเพื่อดำเนินงานจัดกิจกรรม

3.6.1.4 นัดหมายกับนักเรียนเพื่อจัดกิจกรรมตามกำหนด

3.6.1.5 ผู้วิจัยประชุมชี้แจงขั้นตอนและบทบาทการการมีส่วนร่วมวิจัยแก่ทีมวิจัย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และนักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน สถานีอนามัยบ้านจิกคู่ สถานีอนามัยบ้านหนองขอ สถานีอนามัยบ้านหัวตะพาน

3.6.2 ขั้นดำเนินการวิจัย

3.6.2.1 สัปดาห์ที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถามให้นักเรียนตอบด้วยตัวเองทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ในเดือนมกราคม 2547

3.6.2.2 สัปดาห์ที่ 2 ดำเนินกิจกรรมตามแผนการกระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม แก่กลุ่มศึกษาเป็นเวลา 2 วัน วันละ 6 ชั่วโมง

3.6.2.3 สัปดาห์ที่ 3-7 ออกติดตามเยี่ยมการดำเนินงานตามแผนโครงการของนักเรียนจัดทำขึ้น ซึ่งแบ่งความรับผิดชอบตามความถนัดและสมัครใจ

3.6.2.4 สัปดาห์ที่ 8 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถามให้นักเรียนตอบแบบสอบถามด้วยตัวเองทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบอีกครั้ง

3.6.2.5 นำผลการตอบแบบสอบถามตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ในการลงข้อมูลวิเคราะห์และแปลผลการศึกษา

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.7.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.7.2 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านประชากร สิ่งแวดล้อม ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด โดยใช้ สถิติ t- test และ ONE WAY ANOVA

3.7.3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมการป้องกัน
ยาเสพติด ก่อนและหลังทดลองโดยใช้ Paired t-test และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มโดยใช้ unpaired
t-test

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาผลการใช้กิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ต่อพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม กับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะต่อยาเสพติดกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ 2) เปรียบเทียบความรู้ ทักษะเกี่ยวกับยาเสพติดและพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม และ 3) เปรียบเทียบความรู้ ทักษะพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม กับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษามีดังนี้

4.1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 สภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง

4.3 แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ

4.4 ความรู้ เกี่ยวกับยาเสพติดก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมี

ส่วนร่วม

4.5 ทักษะต่อยาเสพติด โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม

4.6 พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม

4.7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด

4.1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัย ได้ศึกษาตัวแปรเกี่ยวกับเพศ อายุ กำลังเรียน ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายระหว่างเรียน การทำงานระหว่างเรียน รายได้พิเศษ และรายรับรายจ่ายที่เพียงพอ ผลการศึกษาพบว่า

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชายร้อยละ 88.6 มีอายุตั้งแต่มากกว่า 14 ปี ร้อยละ 60.0 กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 57.1 ผลการเรียนระดับเกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.0 – 3.0

ร้อยละ 80.0 มีค่าใช้จ่ายในการศึกษาต่อเดือนต่ำกว่า 500 บาท ขณะศึกษาไม่ได้ทำงานพิเศษ ร้อยละ 62.9 มีรายได้พิเศษต่อเดือนไม่แน่นอน 45.7 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 71.4

กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชาย ร้อยละ 62.9 มีอายุ 14 ปี ร้อยละ 37.1 รองลงมา อายุ 13 ปี ร้อยละ 34.3 กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 (ร้อยละ 40.0, 40.0) ผลการเรียนระดับเกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.0 – 3.0 ร้อยละ 97.1 มีค่าใช้จ่ายในการศึกษาต่อเดือนต่ำกว่า 500 บาท ร้อยละ 25.7 ขณะศึกษาไม่ได้ทำงานพิเศษ ร้อยละ 65.7 มีรายได้พิเศษต่อเดือนไม่แน่นอน ร้อยละ 25.7 มีรายได้เหลือเก็บ ร้อยละ 62.9 ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)		
	กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 35)	กลุ่มศึกษา (n = 35)	รวม (n = 70)
เพศ			
หญิง	13 (37.1)	4 (11.4)	17 (24.31)
ชาย	22 (62.9)	31 (88.6)	53 (75.7)
อายุ			
น้อยกว่า 12 ปี	0	0	0
12 ปี	1 (2.9)	1 (2.9)	2 (2.86)
13 ปี	12 (34.3)	4 (11.4)	16 (22.9)
14 ปี	13 (37.1)	9 (25.7)	22 (31.4)
มากกว่า 14 ปี	9 (25.7)	21 (60.0)	30 (42.9)
กำลังเรียนชั้น			
ม.1	14 (40.0)	3 (8.6)	17 (24.3)
ม.2	14 (40.0)	12 (34.3)	26 (37.1)
ม.3	7 (20.0)	20 (57.1)	27 (38.6)
ผลการเรียน			
น้อยกว่า 2.00	13 (37.1)	4 (11.4)	17 (24.31)
2.00 – 3.00	22 (62.9)	31 (88.6)	53 (75.7)
มากกว่า 3.00	6 (17.1)	9 (25.7)	15 (21.4)

ตารางที่ 4.1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)		
	กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 35)	กลุ่มศึกษา (n = 35)	รวม (n = 70)
ค่าใช้จ่ายในการศึกษาต่อเดือน			
ต่ำกว่า 500 บาท	34 (97.1)	28(80.0)	62(75.6)
501 – 1,000 บาท	1(2.9)	7(20.0)	8(11.4)
มากกว่า 1,000 บาท	0	0	0
ทำงานพิเศษในระหว่างศึกษา			
ทำ	12(34.3)	22(62.9)	34(48.6)
ไม่ทำ	23(65.7)	13(37.1)	36(51.4)
รายได้จากการทำงานพิเศษต่อเดือน			
ต่ำกว่า 500 บาท	2(5.7)	1(2.9)	3(4.3)
501 – 1,000 บาท	1(2.9)	2(5.7)	3(4.3)
มากกว่า 1,000 บาท	0	3(4.3)	3(4.3)
ไม่แน่นอน	9(25.7)	16(45.7)	25(73.5)
รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย			
ไม่พอ	0	9(25.7)	9(12.9)
พอ	13(37.1)	18(71.4)	31(44.3)
เหลือเก็บ	22(62.9)	8(22.9)	30(42.9)

4.2 สภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับที่พักอาศัย สถานภาพบิดามารดา จำนวนพี่น้อง อาชีพบิดามารดา รายได้ของครอบครัว กลุ่มเพื่อนสนิทของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.4 ที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา รองลงมา ร้อยละ 17.1 อาศัยอยู่กับญาติ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 85.7 รองลงมา เป็นของญาติ ร้อยละ 11.4 ปัจจุบันบิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 74.3 ร้อยละ 14.3 บิดามารดาหย่ากัน มีพี่น้อง มากกว่า 2 คน ร้อยละ 40.0 รองลงมา มีพี่น้อง เพียง 1 คน ร้อยละ 34.3 บิดามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 48.6 รองลงมา ร้อยละ 20.0 มีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ส่วนมารดา ร้อยละ 45.7 มีอาชีพ เกษตรกร รองลงมา

ร้อยละ 25.7 มีอาชีพแม่บ้าน มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 37.1 รองลงมา มีรายได้ครอบครัวระหว่าง 3,000 – 5,000 บาท ร้อยละ 28.6 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 88.6 มีเพื่อนสนิท ซึ่งเพื่อนสนิท ร้อยละ 74.4 เคยเสพสารเสพติด และส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.7 เสพสารเสพติดจำพวกสุรา เบียร์ ไวน์ รองลงมา ร้อยละ 26.9 เสพสารเสพติดจำพวกกัญหรี กัญชา

กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.3 พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา รองลงมา ร้อยละ 14.3 อาศัยอยู่กับญาติ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 94.3 รองลงมา เป็นของญาติ ร้อยละ 5.7 ปัจจุบันบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 82.9 ร้อยละ 5.7 บิดามารดาแยกกันอยู่ มีพี่น้องเพียง 1 คน ร้อยละ 80.0 รองลงมา มีพี่น้อง มากกว่า 2 คน ร้อยละ 11.4 บิดามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 51.9 รองลงมา ร้อยละ 29.4 มีอาชีพรับจ้าง ส่วนมารดา ร้อยละ 43.8 มีอาชีพเกษตรกร รองลงมา ร้อยละ 21.9 มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 82.9 รองลงมา มีรายได้ครอบครัวระหว่าง 3,000 – 5,000 บาท ร้อยละ 14.3 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 97.1 มีเพื่อนสนิท ซึ่งเพื่อนสนิท ร้อยละ 85.7 เคยเสพสารเสพติด และส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.0 เสพสารเสพติดจำพวกสุรา เบียร์ ไวน์ รองลงมา ร้อยละ 30.0 เสพสารเสพติดจำพวกกัญหรี กัญชา ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลสภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลสภาพแวดล้อม	จำนวน(ร้อยละ)		
	กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 35)	กลุ่มศึกษา(n = 35)	รวม(n = 70)
ขณะศึกษาพักอาศัยอยู่กับ			
บิดามารดา	26(74.3)	25(71.4)	51(72.9)
บิดา	2(5.7)	3(8.6)	5(7.14)
มารดา	1(2.9)	0	1(1.43)
ญาติ	5(14.3)	6(17.1)	11(15.7)
อื่นๆ	1(2.9)	1(2.9)	2(2.86)
ที่อยู่อาศัยปัจจุบันเป็นของ			
ตนเอง	33(94.3)	30(85.7)	63(90.0)
ญาติ	2(5.7)	4(11.4)	6(8.57)
หอพัก	0	1(2.9)	1(1.43)

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลสภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลสภาพแวดล้อม	จำนวน(ร้อยละ)		
	กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 35)	กลุ่มศึกษา(n = 35)	รวม(n = 70)
ปัจจุบันบิดามารดา			
อยู่ด้วยกัน	29(82.9)	26(74.3)	55(78.6)
แยกกันอยู่	2(5.7)	2(5.7)	4(5.7)
หย่า	1(2.9)	5(14.3)	6(8.5)
มารดาเสียชีวิต	2(5.7)	2(5.7)	4(5.7)
บิดาเสียชีวิต	1(2.9)	0	1(1.4)
จำนวนพี่น้อง			
1 คน	28(80.0)	12(34.3)	40(57.1)
2 คน	3(8.6)	19(25.7)	22(31.4)
มากกว่า 2 คน	4(11.4)	14(40.0)	18(25.7)
อาชีพหลักของบิดา			
รับราชการ	1(2.9)	2(5.7)	3(4.29)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	2(5.9)	7(20.0)	9(12.9)
เกษตรกร	18(51.9)	17(48.6)	35(50.0)
พ่อบ้าน	3(8.8)	2(5.7)	5(7.14)
รับจ้าง	10(29.4)	6(17.1)	16(22.9)
รัฐวิสาหกิจ	0	1(2.9)	1(1.43)
อาชีพหลักของมารดา			
รับราชการ	6(18.8)	1(2.9)	7(10.0)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	1(3.1)	4(11.4)	5(7.14)
เกษตรกร	14(43.8)	16(45.7)	30(42.9)
พ่อบ้าน	7(21.5)	9(25.7)	16(22.9)
รับจ้าง	32(21.9)	3(8.6)	35(50.0)
รัฐวิสาหกิจ	0	2(5.7)	2(2.86)

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลสภาพแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลสภาพแวดล้อม	จำนวน(ร้อยละ)		
	กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 35)	กลุ่มศึกษา(n = 35)	รวม(n = 70)
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน			
ต่ำกว่า 3,000 บาท	29(82.89)	13(37.1)	42(60.6)
3,000 – 5,000 บาท	5(14.3)	10(28.6)	15(21.4)
5,000 – 10,000 บาท	1(2.9)	8(22.9)	9(12.9)
มากกว่า 10,000 บาท	0	4(11.4)	4(5.7)
กลุ่มเพื่อนสนิท			
ไม่มี	1(2.9)	4(11.4)	5(7.14)
มี	34(97.1)	31(88.6)	65(92.9)
ในกลุ่มเพื่อนสนิทเคยเสพ			
สารเสพติด			
ไม่เคย	5(14.3)	9(25.6)	14(20.0)
เคย สารเสพติดจำพวก	30(85.7)	26(74.4)	56(80.0)
บุหรี่ กัญชา	9(30.0)	7(26.9)	16(22.9)
สุรา เบียร์ ไวน์	12(40.0)	15(57.7)	27(38.6)
กาว ทินเนอร์	1(3.3)	2(7.7)	3(4.29)
ยาบ้า	8(26.7)	0	8(11.4)
อื่นๆ	0	2(7.7)	2(2.8)

4.3 แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ

จากการศึกษาเกี่ยวกับการได้รับข่าวสาร แหล่งข้อมูลข่าวสาร และบุคคลที่ให้ข่าว พบว่า กลุ่มศึกษา นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.6 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านยาเสพติด โดย แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดที่ได้รับสูงสุด จาก โทรทัศน์ ร้อยละ 80.0 รองลงมา ได้แก่ วิทยุ และ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 54.3 และ 48.6 ตามลำดับ ส่วนบุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด นักเรียน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.9 ได้รับจากครู รองลงมา ร้อยละ 54.3 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด จาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.6 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้าน

ยาเสพติด โดยแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดที่ได้รับสูงสุดจาก โทรทัศน์ ร้อยละ 88.6 รองลงมา ได้แก่ วิทยุ และ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 71.4 และ 65.7 ตามลำดับ ส่วนบุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารด้าน ยาเสพติด นักเรียน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.4 ได้รับจากครู รองลงมา ร้อยละ 71.4 ได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านยาเสพติด จาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 แหล่งแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ

แหล่งข้อมูล	จำนวน(ร้อยละ)		
	กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 35)	กลุ่มศึกษา(n = 35)	รวม(n = 70)
การได้รับข้อมูลข่าวสาร			
เคย	31(88.6)	31(88.6)	62(88.6)
ไม่เคย	4(11.4)	4(11.4)	8(11.4)
แหล่งข้อมูลข่าวสาร			
โทรทัศน์	31(88.6)	28(80.0)	59(84.3)
วิทยุ	25(71.4)	19(54.3)	44(62.9)
หนังสือพิมพ์	23(65.7)	17(48.6)	40(57.1)
หนังสือ ตำราเรียน	21(60.0)	17(48.6)	38(54.3)
เสียงตามสาย	16(45.7)	10(28.6)	26(37.5)
วิดีโอหรือภาพยนตร์	14(40.0)	15(42.9)	29(41.4)
ป้าย นิทรรศการ	11(31.4)	6(17.1)	17(24.3)
โปสเตอร์	11(31.4)	14(40.0)	25(35.7)
แผ่นพับ ใบปลิว	9(25.7)	7(20.0)	16(22.9)
นิตยสาร	5(14.3)	8(22.9)	13(18.6)
บุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารด้าน			
ยาเสพติด			
ครู	32(91.4)	22(62.9)	54(77.1)
บิดา มารดา	27(77.1)	18(51.4)	45(64.3)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	25(71.4)	19(54.3)	44(62.9)
เพื่อน	18(51.4)	14(40.0)	32(45.7)
ญาติพี่น้อง	18(51.4)	11(31.4)	29(41.4)
อื่น ๆ	8(22.9)	10(28.6)	18(25.7)

4.4 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญาแบบมีส่วนร่วม

4.4.1 ก่อนจัดกิจกรรม

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.9 มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 11.4 มีความรู้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 5.7 มีความรู้ในระดับสูง และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 14.05 คะแนน

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 68.8 มีความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 31.4 อยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มศึกษาคือเท่ากับ 15.34 คะแนน ดังตารางที่ 4.4 แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้โดยใช้สถิติ t -test พบว่า ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ ดังตารางที่ 4.5

4.4.2 หลังจัดกิจกรรม

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 91.41 มีความรู้ในระดับสูง และร้อยละ 5.7 มีความรู้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 2.9 มีความรู้ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 26.11 คะแนน ดังตารางที่ 4.4 ซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมโดยใช้สถิติ Paired t test พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.6

กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.6 มีความรู้ในระดับต่ำและปานกลาง มีเพียงร้อยละ 2.9 เป็นกลุ่มที่มีความรู้ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 16.62 คะแนน ดังตารางที่ 4.4 แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้ ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมโดยใช้สถิติ Paired- t test พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังตารางที่ 4.5

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดหลังกิจกรรมการแก้ไขปัญาแบบมีส่วนร่วม ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ t -test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.7

4.5 ทักษะคัดต่อยาเสพติดก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญาแบบมีส่วนร่วม

4.5.1 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

4.5.1.1 กลุ่มศึกษา

ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.9 มีทัศนคติต่อยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 25.7 มีทัศนคติต่อยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ มีเพียงร้อยละ 11.4 ที่มีทัศนคติต่อยาเสพติดอยู่ในระดับดี และมีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 81.31 คะแนน ดังตารางที่ 4.4

4.5.1.2 กลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.4 มีทัศนคติต่อยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง

ร้อยละ 17.1 มีทัศนคติต่อยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ และร้อยละ 11.4 อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มศึกษาเล็กน้อย คือ เท่ากับ 85.25 คะแนน ดังตารางที่ 4.4 แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติต่อยาเสพติด โดยใช้สถิติ t - test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังตารางที่ 4.5

4.5.2 หลังเข้าร่วมกิจกรรม

4.5.2.1 กลุ่มศึกษา

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.1 มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี รองลงมา ร้อยละ 22.9 มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 103.57 คะแนน ดังตารางที่ 4.4 เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้สถิติ $\text{paired } t$ - test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.6

4.5.2.2 กลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.1 มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 31.4 มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 11.4 อยู่ในระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยลดลงเป็น เป็น 80.11 คะแนน (ตารางที่ 4.4) แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม โดยใช้สถิติ $\text{paired } t$ - test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.5 และผลการวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนทัศนคติ หลังกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ t -test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.7

4.6 พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม

4.6.1 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

4.6.1.1 กลุ่มศึกษา

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.9 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ รองลงมา ร้อยละ 25.7 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนน้อยเพียงร้อยละ 11.4 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.77 คะแนน ดังตารางที่ 4.4

4.6.1.2 กลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.9 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ รองลงมา ร้อยละ 34.3 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 22.9 มี

พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.97 คะแนน ดังตารางที่ 4.4

แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ T-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังตารางที่ 4.5

4.6.2 หลังเข้าร่วมกิจกรรม

4.6.2.1 กลุ่มศึกษา

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.4 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี รองลงมา ร้อยละ 5.7 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ ส่วนน้อยเพียงร้อยละ 2.9 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 22.94 คะแนน ดังตารางที่ 4.4

เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม โดยใช้สถิติ paired t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.5

4.6.2.2 กลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.3 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 40.0 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ ส่วนน้อยเพียงร้อยละ 5.7 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยลดลง และต่ำกว่ากลุ่มศึกษา คือเท่ากับ 15.0 คะแนน ดังตารางที่ 4.4

เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม โดยใช้สถิติ Paired t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังตารางที่ 4.6

และผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ T-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.4 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มศึกษาและกลุ่ม
เปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังใช้กิจกรรมการแก้ไขปัญาแบบมีส่วนร่วม

		ก่อนกิจกรรมการมีส่วนร่วม					หลังกิจกรรมการมีส่วนร่วม						
		n	%	$\bar{x}$	SD	min	max	n	%	$\bar{x}$	SD	min	max
กลุ่มศึกษา													
ความรู้				14.05	4.74	2	26			26.11	4.58	2	30
ดี	2	5.7						32	91.4				
ปานกลาง	4	11.4						2	5.7				
ต่ำ	29	82.9						1	2.9				
ทัศนคติ				81.31	13.45	67	124			103.57	7.25	75	115
ดี	4	11.4						27	77.1				
ปานกลาง	22	62.9						8	22.9				
ต่ำ	9	25.7						0	0				
พฤติกรรม				14.77	3.69	10	25			22.94	3.07	9	28
ดี	4	11.4						32	91.4				
ปานกลาง	9	25.7						1	2.9				
ต่ำ	22	62.9						2	5.7				
เปรียบเทียบ													
ความรู้				15.34	4.12	9	23			16.62	4.08	8	24
ดี	0	0						1	2.8				
ปานกลาง	11	31.4						17	48.6				
ต่ำ	24	68.6						17	48.6				
ทัศนคติ				85.25	10.69	69	108			80.11	12.4	68	110
ดี	4	11.4						4	11.4				
ปานกลาง	25	71.4						20	57.1				
ต่ำ	6	17.1						11	31.4				
พฤติกรรม				15.97	4.97	8	24			15.0	3.18	8	24
ดี	8	22.9						2	5.7				
ปานกลาง	12	34.3						19	54.3				
ต่ำ	15	42.9						14	40.0				

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดต่อยาเสพติด และ พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญาแบบมีส่วนร่วม

	$\bar{x}$	SD	f	95% CI		p-value
				lower	upper	
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด						
กลุ่มศึกษา	14.05	4.74	.423	-3.40	.836	.231
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.34	4.12				
ทักษะคิดต่อยาเสพติด						
กลุ่มศึกษา	81.31	13.45	.030	-9.74	1.855	.179
กลุ่มเปรียบเทียบ	85.25	10.69				
พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด						
กลุ่มศึกษา	14.77	3.69	5.013	-3.28	.889	.256
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.97	4.97				

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดต่อยาเสพติด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วม AIC

	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรมการ		t	p-value
	การมีส่วนร่วม AIC	SD	มีส่วนร่วม AIC	SD		
	$\bar{x}$		$\bar{x}$			
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด						
กลุ่มศึกษา	14.05	4.74	26.11	4.58	-9.64	-10.142
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.34	4.12	16.62	4.08	-2.74	-1.788
ทัศนคติต่อยาเสพติด						
กลุ่มศึกษา	81.31	13.45	103.57	7.25	-27.71	-8.282
กลุ่มเปรียบเทียบ	85.25	10.69	80.11	12.40	-28	1.925
พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด						
กลุ่มศึกษา	14.77	3.69	22.94	3.07	-9.68	-10.998
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.97	4.97	15.0	3.18	-1.36	3.31

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะคิดต่อยาเสพติด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างกลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ หลังเข้าร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วม AIC

	$\bar{x}$	SD	f	$\bar{x}$ diff	95 % CI		p-value
					lower	upper	
<u>ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด</u>							
กลุ่มศึกษา	26.11	4.58	2.014	9.48	7.41	11.55	.000
กลุ่มเปรียบเทียบ	16.62	4.08					
<u>ทัศนคติต่อยาเสพติด</u>							
กลุ่มศึกษา	103.57	7.25	4.036	23.45	18.60	28.30	.000
กลุ่มเปรียบเทียบ	80.11	12.4					
<u>พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด</u>							
กลุ่มศึกษา	22.94	3.07	.472	7.942	6.45	9.45	.000
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.0	3.18					

เมื่อพิจารณาความรู้เรื่องยาเสพติดของกลุ่มศึกษา หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไข ปัญหาแบบมีส่วนร่วม โดยแยกเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มศึกษามีคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดสูงสุด ถึงร้อยละ 97.1 มีความรู้ดีมากกล่าวคือ สามารถตอบคำถามได้ถูกต้องในด้านประเภทของยาเสพติด วิธีการนำสารเสพติดเข้าสู่ร่างกาย ปัจจัยที่เสี่ยงต่อการติดสารเสพติด รองลงมา ร้อยละ 94.3 มีความรู้ ดีในด้านฤทธิ์ของยาเสพติดมีผลต่อระบบประสาทอย่างไร ความหมายของอาการลงแดง ร้อยละ 91.4 สามารถตอบได้อย่างถูกต้อง เกี่ยวกับความหมายของการเมาสุรา เครื่องดื่มที่ปลอดสารคาเฟอีน บุคคลที่มีโทษมากที่สุดเกี่ยวกับยาเสพติด และความหมายของคำว่าผงขาว ร้อยละ 88.6 มีความรู้ เกี่ยวกับการตรวจสารเสพติดในปัสสาวะ การตรวจวัดแอลกอฮอล์ยาเสพติดทางหายใจ พฤติกรรมที่ ถูกต้องในการป้องกันสารเสพติด และร้อยละ 85.7 มีความรู้เรื่องความหมายของยาเสพติด สารเสพติดบางชนิดที่นำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ ต่อระบบประสาท และ สารเสพติดที่มีผลต่อคนรอบข้าง ทำให้ได้รับพิษ นั้นทั้งๆที่ไม่เสพ ร้อยละ 82.9 มีความรู้เกี่ยวกับสาร ที่ผสมอยู่ในยาบ้า สารเสพติดที่ผสมอยู่ในบุหรี่, พ.ร.บ. เกี่ยวกับการควบคุมการจำหน่ายบุหรี่แก่เด็ก ต่ำกว่าอายุ 18 ปี, ความหมายของคำว่ายาขยัน, วิธีการในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับ หมู่บ้านและชุมชน และสารเสพติดที่จัดว่าเป็นสารสังเคราะห์ทางเคมี

ส่วนความรู้เกี่ยวกับ โทษของบุหรี่ และสารเสพติดที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ มี เพียง ร้อยละ 80.0 ที่สามารถตอบ ได้อย่างถูกต้อง และมีนักเรียนเพียง ร้อยละ 60 เท่านั้น ที่มีความรู้ หรือตอบได้ถูกต้องว่าสุรา คือ สารเสพติดที่ได้มาจากการหมักหรือการกลั่น จากวัสดุธรรมชาติ ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ความรู้ของกลุ่มศึกษาที่แสดงเป็นรายข้อ

ข้อที่	รายละเอียดในข้อคำถาม	ร้อยละ ที่ตอบได้ถูกต้อง
1	ความหมายของยาเสพติด	85.7
2	ยาเสพติดมีกี่ประเภท	97.1
3	การเสพยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายมีกี่วิธี	97.1
4	ฤทธิ์ของยาเสพติด มีผลต่อระบบประสาทอย่างไร	94.3
5	ยาเสพติดชนิดใดที่ใช้วิธีเสพโดยการฉีดเข้าสู่เส้นเลือด	97.1
6	อาการใดต่อไปนี้ ไม่ใช่ผลจากการติดสารเสพติด	94.3
7	ยาบ้ามีสารเสพติดชนิดผสมอยู่	82.9
8	บุหรี่มีสารเสพติดชนิดใดผสมอยู่	82.9
9	ปัจจัยที่ไม่ใช่ปัจจัยนำไปสู่การติดสารเสพติด	97.1

ตารางที่ 4.8 ความรู้ของกลุ่มศึกษาที่แสดงเป็นรายชื่อ (ต่อ)

ข้อที่	รายละเอียดในข้อคำถาม	ร้อยละที่ตอบ ได้ถูกต้อง
10	“เมาสุรา” มีความหมายตรงกับข้อใด	91.4
11	ข้อใดไม่ใช่โทษจากการสูบบุหรี่	80.0
12	การตรวจปัสสาวะเป็นการตรวจหาสารเสพติดชนิดใด	88.6
13	การตรวจโดยการเป่าลม เป็นการตรวจหาสารเสพติดชนิดใด	88.6
14	พ.ร.บ. เกี่ยวกับการควบคุมการจำหน่าย กำหนดห้ามจำหน่ายแก่เด็กที่มีอายุเท่าใด	82.9
15	เครื่องดื่มชนิดใด ไม่มีสารคาเฟอีนผสมอยู่	91.4
16	สารเสพติดชนิดใด สามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้	85.7
17	ต่อไปนี้เป็นสารเสพติดชนิดที่เสพโดยวิธีเดียวกันหรือคล้ายกัน ยกเว้น	82.9
18	สารเสพติดชนิดใดออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท ต่างจากพวก	85.7
19	ยาขยัน หมายถึงยาเสพติดชนิดใด	82.9
20	ลงแดงหมายถึงอาการใด	94.3
21	ส่วนใดของกัญชาที่นำมาเสพ	77.1
22	การเสพยาเสพติดชนิดใดที่มีผลต่อคนรอบข้างทำให้ได้รับพิษของยาเสพติด	85.7
23	โทษทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ใครมีโทษหนักที่สุด	91.4
24	พฤติกรรมใดที่ไม่ใช่การหลีกเลี่ยงยาเสพติด	88.6
25	พฤติกรรมที่ถูกต้องที่สุดในการป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด	88.6
26	ผงขาวหมายถึงอะไร	91.4
27	ยาเสพติดที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ก่อให้เกิดการแท้งหรือคลอดก่อนกำหนด คือชนิดใด	80.0
28	ข้อใดที่กล่าวถูกต้องในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน	82.9
29	ยาเสพติดชนิดที่จัดว่าเป็นสารสังเคราะห์ทางเคมี	82.9
30	ยาเสพติดชนิดที่ได้จากการหมักและกลั่นจากวัชพืชธรรมชาติ	60.0

เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อยาเสพติดของกลุ่มศึกษาหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม โดยแยกเป็นรายชื่อ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ ถึง ร้อยละ 97.1 มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันยาเสพติด กล่าวคือ ไม่เห็นด้วยว่าการดื่มสุรา เป็นการทำตามขนบธรรมเนียมประเพณีของ

สังคม รองลงมาร้อยละ 94.3 ไม่เห็นด้วยว่าผู้ที่สูบบุหรี่จะเป็นคนที่เข้าเพื่อนและสังคมได้มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่และเห็นด้วยว่าบุหรี่ก่อให้เกิดโรคทั้งผู้เสพและคนใกล้ชิด สภาพสังคม และชุมชนมีผลต่อการติดยาเสพติด และการมีกฎหมายที่เด็ดขาดจะทำให้ลดการเสพยาเสพติดได้ และร้อยละ 91.4 ไม่เห็นด้วยว่าการปฏิเสธเพื่อนเพื่อไม่เสพยาเสพติดอยู่บ่อยๆ จะไม่ทำให้เสียเพื่อน/เพื่อนไม่ยอมรับ และเห็นด้วยการเท่อย่างคนรุ่นใหม่ทันสมัยไม่ต้องหัดสูบบุหรี่ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เห็นด้วยว่าแม่เลิกบุหรี่เพียง 1 วันก็ทำให้พ้นจากโรคหัวใจได้และเห็นด้วยที่ว่าผู้ปกครอง/คุณครูควรเป็นตัวอย่างที่ดีไม่เสพยาเสพติด ร้อยละ 88.6 เห็นด้วยว่าการปฏิเสธต่อรองเป็นการยืนยันว่าเป็นตัวของตัวเองและมีความเห็นว่าการดื่มสุราวันละ 1 แก้วเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และร้อยละ 85.7 เห็นด้วยที่ว่ายาบ้าไม่ใช่ว่าที่จำเป็น เพื่อการง่วงนอนและแก้อาการอ่อนเพลีย ร้อยละ 82.6 เห็นด้วย บุหรี่ สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นสารเสพติด และการปฏิเสธเพื่อนเมื่อชวนไปลองยาเสพติด และเห็นด้วยกับการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่นการออกกำลังกายจะทำให้ห่างไกลจากยาเสพติดได้ แต่ยังมีนักเรียนบางส่วน คือ ร้อยละ 22.9 ที่ยังมีความเห็นว่าสังคมวัยรุ่นจำเป็นต้องมีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เสมอ เมื่อมีการนัดพบหรือเข้ากลุ่ม ร้อยละ 22.8 ที่ยังมีความคิดเห็นว่า การทดลองยาเสพติดเพียงครั้งสองครั้ง ไม่น่าคิดและจะเลิกเมื่อไรก็ได้ ร้อยละ 20.0 ที่มีความเห็นว่าการเห็นคนในครอบครัว/ชุมชน เสพยาเสพติด ส่งผลให้เราอยากเสพด้วย และเห็นว่าการดื่มสุราในกลุ่มเพื่อนเป็นวิธีการคลายเครียดอย่างหนึ่ง และเห็นว่ายาบ้าจะทำให้เราขยันเรียนหนังสือและขยันทำงานขึ้น ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ทักษะคิดต่อยาเสพติดหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม
แยกเป็นรายชื่อ

ข้อความ	ความคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. ผู้ที่สูบบุหรี่จะเป็นคนที่เข้าเพื่อนและสังคมได้มากกว่าคนที่ไม่สูบ	5.7	94.3
2. บุหรี่ก่อให้เกิดโรคได้ทั้งผู้เสพและคนใกล้ชิด	94.3	5.7
3. การดื่มสุราเป็นการทำตามขนบธรรมเนียมประเพณี	2.9	97.1
4. สังคม สภาพสังคมและชุมชนมีผลต่อการติดยาเสพติด	94.3	5.7
5. การมีกฎหมายที่เด็ดขาดจะทำให้ลดการเสพยาเสพติดได้	94.3	5.7
6. การปฏิเสธเพื่อนเพื่อไม่เสพยาเสพติดอยู่บ่อยๆ อาจทำให้เสียเพื่อน หรืออาจทำให้เพื่อนไม่ยอมรับได้	8.6	91.4

ตารางที่ 4.9 ทักษะคิดต่อยาเสพติดหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญาแบบมีส่วนร่วม
แยกเป็นรายชื่อ (ต่อ)

ข้อความ	ความคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
7. การเห็นคนในครอบครัว/ชุมชน เสพยาเสพติด ส่งผลให้เราอยาก เสพติด	80.0	20.0
8. การปฏิเสธต่อรองเป็นการยืนยันความเป็นตัวของตัวเอง	88.6	11.4
9. ไม่เป็นอันตรายและทำให้เจริญอาหารการดื่มสุราวันละ 1 แก้ว	11.4	88.6
10. การปฏิเสธเพื่อน ในการชวน ไปลองยาเสพติด เป็นมารยาทที่ไม่ดี	17.1	82.9
11. การดื่มสุราในกลุ่มเพื่อนเป็นวิธีการคลายเครียดอย่างหนึ่ง	20.0	80.0
12. การทดลองเสพยาบ้าเพียงครั้งสองครั้งไม่น่าติด และจะเลิกเมื่อไรก็ได้	22.8	77.2
13. การ ไม่ปฏิเสธเพื่อนที่ขยันทสารเสพติดให้เป็นการแสดงถึงความ จริงใจต่อเพื่อน	20.0	80.0
14. ยาบ้าจะทำให้เราขยันเรียนหนังสือและขยันทำงานขึ้น	20.0	80.0
15. การขอร้องให้เพื่อนที่เสพยาเสพติดเลิกเสฟได้เป็นสิ่งที่สมควร กระทำ	80.0	20.0
16. ผู้สูบบุหรี่เสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่	80.0	20.0
17. แม้เลิกบุหรี่เพียง 1 วันก็สามารถลดโอกาสที่จะเกิดโรคหัวใจวาย ได้	91.5	8.5
18. การลองใช้บุหรี่ สุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นสิ่งที่ทำได้ ง่าย เพราะมีจำหน่ายตามร้านค้าทั่วไป	17.1	82.9
19. สุรา เบียร์เป็นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่ถือว่าเป็นยาเสพติด	17.2	82.8
20. สังคมวัยรุ่นจำเป็นต้องมีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เสมอ เมื่อมีการ นัดพบหรือเข้ากลุ่ม	22.9	77.1
21. การเลือกคบเพื่อนที่ไม่เสพยาเสพติด สามารถป้องกันตนเองให้พ้น ภัยจากยาเสพติดได้	91.5	8.5
22. ผู้ปกครอง/คุณครู ควรเป็นตัวอย่างที่ดีที่ไม่เสพยาเสพติด	91.4	8.6
23. เท่อย่างคนรุ่นใหม่ ทันสมัย ต้องหัดสูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มที่ มีแอลกอฮอล์	8.6	91.4

ตารางที่ 4.9 ทศนคติต่อยาเสพติดหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม
แยกเป็นรายชื่อ (ต่อ)

ข้อความ	ความคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
24. ยาบ้าจัดได้ว่าเป็นยาที่จำเป็น เพราะใช้แก้อาการง่วงนอนและแก้ อาการอ่อนเพลียได้	14.3	85.7
25. การใช้เวลาว่างทำกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ เช่นออกกำลังกาย จะ ทำให้ห่างไกลยาเสพติด	82.8	17.2

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติดของกลุ่มศึกษา หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม โดยแยกเป็นรายชื่อคำถามพบว่า กลุ่มศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีที่สุด ถึง ร้อยละ 100 ที่ไม่มีพฤติกรรมหลบครออยู่เสมอเพื่อไปสูบบุหรี่ รองลงมาร้อยละ 97.1 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดโดยไม่เคยเที่ยวกลางคืน สถานเริงรมย์ ร่วมกับเพื่อนๆ นอกจากนั้นนักเรียนยังชักชวนเพื่อนสนิทให้หลีกเลี่ยงจากการสูบบุหรี่ โดยชวนให้เล่นกีฬา ดนตรี และงานอดิเรกอื่นๆ ทำ ร้อยละ 94.3 ไม่เคยหลบเรียน เพราะเพื่อนชวนออกไปเที่ยว และปฏิเสธเพื่อนสนิทที่ชวนไปสูบบุหรี่ กินเหล้า และเคยให้ความรู้กับเพื่อนสนิทหรือคนในครอบครัว และ ไม่มีเวลาไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อนเนื่องจากต้องทำงานช่วยพ่อแม่ นักเรียน ร้อยละ 91.4 ไม่เคยโมโหและหงุดหงิด หากเพื่อนไม่ยอมให้สูบบุหรี่ ปรึกษาครู/พ่อแม่ทุกครั้งที่มีปัญหาคับข้องใจ เข้าร่วมกิจกรรม/ชุมชน เพื่อการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด ปฏิเสธเพื่อนที่ชวนสูบบุหรี่ และชวนเพื่อนมลอกอมแทน ร้อยละ 88.6 ไม่ต้องใช้บุหรี่ สุรา และยาบ้าเพื่อไม่ให้ง่วงนอนและแก้อ่อนเพลีย ไม่ใช้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพื่อทำให้สบายใจ เมื่อมีเรื่องขัดใจกับสมาชิกในครอบครัวอย่างรุนแรง เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้กีฬาของโรงเรียนประสบผลสำเร็จ แก้ปัญหาอาการเครียดจากการเรียน โดยการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาตามสมควร และรวบรวมเงินร่วมกับเพื่อนเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์กีฬา แต่ยังมีนักเรียนบางส่วนที่ยังมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในระดับต่ำ กล่าวคือ นักเรียนร้อยละ 17.1 ที่ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ในรอบเดือนที่ผ่านมา และ ไม่รับฟังปัญหาจากเพื่อนและช่วยกันหาแนวทางแก้ไข ปัญหาด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 14.3 ไม่ชวนกันเข้าห้องสมุด เพื่ออ่านหนังสือ และค้นคว้าวิชาการ เมื่อมีเวลาว่าง และ ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มศึกษาหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไข
ปัญหาแบบมีส่วนร่วม

ข้อที่	ข้อความ	ร้อยละ	
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1	ใน 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยเที่ยวกลางคืน สถานเริงรมย์ ร่วมกับเพื่อนๆ	2.9	97.1
2	ใน 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยหลบเรียนเพราะเพื่อนชวนออกไปเที่ยว	5.7	94.3
3	ใน 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มสุรา เบียร์ ไวน์ และสุบุนห์รี	17.1	82.9
4	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เพื่อนสนิทชวนไปร่วมกลุ่มสุบุนห์รี กินเหล้า ยาบ้า ท่านเคยปฏิเสธ	94.3	5.7
5	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยให้ความรู้เรื่องยาเสพติด เพื่อนสนิท / คนในครอบครัว	94.3	5.7
6	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยชักชวนเพื่อนสนิทให้หลีกเลี่ยงการสุบุนห์รี โดยการชวน เล่นกีฬา เล่นดนตรี หรืองานอดิเรกอื่นๆ	97.1	2.9
7	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เพื่อนสนิทของท่านไม่ยอมให้ท่านสุบุนห์รี ท่านโมโหและหงุดหงิดมาก	91.4	8.6
8	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เพื่อนชักชวนทดลอง ยาเสพติดท่านไม่กล้าปฏิเสธ	91.4	8.6
9	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีการเตรียมตัวสอบและจัดกิจกรรมของโรงเรียน ท่านต้องใช้บุหรี่ สุรา และยาบ้าเพื่อไม่ให้่วงนอน และแก้อ่อนเพลีย	88.6	11.4
10	ใน 1 เดือนที่ผ่านมาท่านมีปัญหาขัดข้องใจ ท่านปรึกษาครูหรือพ่อแม่ทุกครั้ง	91.4	8.6
11	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเรื่องไม่สบายใจท่านไม่อยากพูดคุยกับใครอยากอยู่คนเดียว	88.6	11.4
12	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านรับฟังปัญหาจากเพื่อนและช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นด้วยความเต็มใจ	82.9	7.1
13	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีเรื่องทะเลาะหรือขัดใจกับสมาชิกในครอบครัวอย่างรุนแรงท่านมักใช้บุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือยาบ้า เพื่อให้สบายใจ	88.6	11.4

ตารางที่ 4.10 พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มศึกษาหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไข
ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความถาม	ร้อยละ	
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
14	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านเข้าร่วมกิจกรรมใน โรงเรียน/ชุมชนเพื่อ การณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	91.4	8.6
15	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ครอบครัวท่านปรึกษาหารือกัน ถึงเรื่องการ แก้ปัญหา ของสมาชิกครอบครัวโดยท่านมีส่วนร่วมด้วย	94.3	5.7
16	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ชวนเพื่อนไปดื่มสุรา ตามประสา วัยรุ่น	5.7	94.3
17	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านปฏิเสธเพื่อนที่ ชวนสูบบุหรี่ และท่าน ได้ชวนเพื่อนอมลูกอมแทน	91.4	8.6
18	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เมื่อมีเวลาว่างท่านและเพื่อนสนิท ชวนกัน เข้าห้องสมุดอ่านหนังสือ และค้นคว้าวิชาการ	85.7	14.3
19	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีงานกีฬาที่โรงเรียนท่านเป็นผู้หนึ่ง ที่มี ส่วนช่วยให้กิจกรรมประสบผลสำเร็จ	88.6	11.4
20	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เป็นช่วงเวลาที่ท่าน ต้องหลบครูอยู่เสมอ เพราะกลัวครูจะจับได้ว่า สูบบุหรี่	0	100.0
21	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เวลาท่านสูบบุหรี่ ท่านจะแบ่งให้เพื่อนสนิท สูบด้วยเสมอ	4.3	85.7
22	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านแก้ปัญหาอาการเครียดจากการเรียน โดยการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาตามสมควร	88.6	11.4
23	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านแบ่งเงินส่วนหนึ่ง เพื่อการซื้อบุหรี่ หรือ สุราหรือ ยาบ้า เพื่อสังสรรค์กับเพื่อนเสมอ	2.9	97.1
24	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านและเพื่อน รวบรวมเงินเพื่อจัดซื้อ อุปกรณ์กีฬา	88.6	11.4
25	ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านต้องทำงานช่วยคุณพ่อ/คุณแม่ จึงไม่มี เวลาไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อน	94.3	5.7

4.7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด

จากการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ที่อยู่อาศัย สถานภาพของบิดามารดา จำนวนพี่น้อง อาชีพบิดามารดา รายได้ รายจ่าย การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสารเสพติด โดยใช้สถิติ One Way ANOVA พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของกลุ่มศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ ได้แก่ความรู้เรื่องยาเสพติด และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ดังตารางที่ 4.11

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของระดับความรู้ โดยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe) พบว่ากลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับดี กับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่มีความรู้ในระดับต่ำ มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ และกลุ่มที่มีความรู้อยู่ในระดับดีกับกลุ่มที่มีความรู้ในระดับปานกลางมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.12

จากการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากร และสิ่งแวดล้อม ได้แก่ เพศ อายุ การมีเพื่อนสนิท การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเสพติด โดยใช้ สถิติ t test พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ดังตารางที่ 4.12 และการวิเคราะห์ความแตกต่างของทัศนคติ เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีของ เชฟเฟ่ (Scheffe) พบว่ากลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดในระดับดี จะมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีกว่า กลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันสารเสพติดระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ และกลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดในระดับดี มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีกว่า กลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันสารเสพติดในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ และกลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันสารเสพติดในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด มากกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติในระดับต่ำ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด
โดยใช้สถิติ One way ANOVA

ปัจจัย	f	p-value
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด	58.964	.000
ทัศนคติต่อยาเสพติด	6.26	.000
อายุ	.046	.987
ระดับชั้นเรียน	.092	.912
ผลการเรียน	.943	.395
ที่พักอาศัย	.204	.935
สภาพบ้านพัก	.182	.908
ครอบครัว	.092	.964
อาชีพบิดา	.224	.924
อาชีพมารดา	.426	.829
รายได้	.305	.822
ความพอเพียงของรายได้	.017	.983

ตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด
โดยใช้สถิติ T-test

ปัจจัย	t	p-value	95% CI	
			lower	upper
เพศ	.831	.409	- 2.220	5.389
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	.517	.607	- 3.875	6.588
การมีเพื่อนสนิท	-.130	.897	- 4.074	3.574

ตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์ ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและทัศนคติ เกี่ยวกับการ
ป้องกันยาเสพติด ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีของ เชฟเฟ (Scheffe)

ปัจจัย	SD	f	p-value	95% CI	
				lower	upper
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด					
ระดับดี - ระดับต่ำ	.90	8.43	.000	6.16	10.70
ระดับดี - ระดับปานกลาง	.89	7.63	.000	9.86	5.40
ทัศนคติต่อยาเสพติด					
ระดับดี - ระดับต่ำ	1.35	8.72	.000	5.326	12.122
ระดับดี - ระดับปานกลาง	1.00	5.27	.000	2.749	7.797
ระดับปานกลาง - ระดับต่ำ	1.37	3.45	.000	.006	6.896

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะการต่อต้านยาเสพติดกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ เปรียบเทียบความรู้ ทักษะการต่อต้านยาเสพติดและพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะการต่อต้านยาเสพติดและพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในพื้นที่การศึกษาอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2547 จำนวน 70 คน โดยกำหนดเป็นกลุ่มศึกษา จำนวน 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 35 คน คัดเลือกโดยการจับสลากแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากกลุ่มนักเรียนที่มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด และยินดีเข้าร่วมงานวิจัย ซึ่งดำเนินการคัดเลือกโดยครูฝ่ายปกครอง/ครูอนามัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทักษะการต่อต้านยาเสพติด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการค้นคว้า ศึกษา รายงานผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทดลองใช้กิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม ในกลุ่มศึกษา และทำการทดสอบก่อนและหลังจัดกิจกรรม 6 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถาม ทั้งในกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ t-test และทำการทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด โดยใช้สถิติ One Way ANOVA และ t-test สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

5.1.1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชาย ร้อยละ 88.6 มีอายุตั้งแต่มากกว่า 14 ปี ร้อยละ 60.0 กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 57.1 ผลการเรียนอยู่ในระดับเกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.0 – 3.0 ร้อยละ 80.0 มีค่าใช้จ่ายในการศึกษาต่อเดือนต่ำกว่า 500 บาท ร้อยละ 51.4 ขณะศึกษา มีงาน

ทำพิเศษ ร้อยละ 62.9 มีรายได้พิเศษต่อเดือนไม่แน่นอน 45.7 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 71.4 พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 85.7 ปัจจุบันบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 74.3 มีพี่น้อง มากกว่า 2 คน ร้อยละ 40.0 บิดามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 48.6 ส่วนมารดา ร้อยละ 45.7 มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 37.1 มีเพื่อนสนิท ร้อยละ 88.6 ซึ่งเพื่อนสนิท ร้อยละ 74.4 เคยเสพยาเสพติด และส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.7 เสพสารเสพติดจำพวก สุรา เบียร์ ไวน์ รองลงมา ร้อยละ 26.9 เสพสารเสพติดจำพวกกัญหรี กัญชา กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ เป็นนักเรียนชาย ร้อยละ 62.9 มีอายุ 14 ปี ร้อยละ 37.1 รองลงมา อายุ 13 ปี ร้อยละ 34.3 กำลังศึกษา อยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 (ร้อยละ 40.0 และ 40.0) ผลการเรียนรู้ในระดับเกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.0 – 3.0 ร้อยละ 97.1 มีค่าใช้จ่ายในการศึกษาต่อเดือนต่ำกว่า 500 บาท ขณะศึกษา มีงานทำพิเศษ ร้อยละ 34.3 มีรายได้พิเศษต่อเดือนไม่แน่นอน ร้อยละ 25.7 มีรายได้เหลือเก็บ ร้อยละ 62.9 พักอาศัย อยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 74.3 มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 94.3 ปัจจุบันบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 82. มีพี่น้องเพียง 1 คน ร้อยละ 80.0 บิดามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 51.9 ส่วนมารดา มีอาชีพ เกษตรกร ร้อยละ 43.8 มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 82.9 มีเพื่อนสนิท ร้อยละ 97.1 ซึ่งเพื่อนสนิท ร้อยละ 85.7 เคยเสพสารเสพติด และส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.0 เสพสารเสพติดจำพวกสุรา เบียร์ ไวน์ รองลงมา ร้อยละ 30.0 เสพสารเสพติดจำพวกกัญหรี กัญชา

นักเรียน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.6 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านยาเสพติด โดย แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดที่ได้รับสูงสุดจากโทรทัศน์ ร้อยละ 84.3 รองลงมา ได้แก่ วิทยุ และ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 62.9 และ 57.1 ตามลำดับ ส่วนบุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด แก่นักเรียน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.1 ได้รับจากครู รองลงมา ร้อยละ 64.3 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้าน ยาเสพติด จาก บิดามารดา

5.1.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ความรู้เรื่องยาเสพติด และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด เมื่อวิเคราะห์ ความแตกต่างของระดับความรู้ โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe) พบว่ากลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่มีความรู้ เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับดี กับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ มีพฤติกรรมการ ป้องกันยาเสพติดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ และกลุ่มที่มีความรู้อยู่ใน ระดับดีกับกลุ่มที่มีความรู้ในระดับปานกลางมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดที่แตกต่างกัน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ และการวิเคราะห์ความแตกต่างของทัศนคติ เกี่ยวกับการป้องกัน ยาเสพติด ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe) พบว่ากลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกัน ยาเสพติดในระดับดี จะมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีกว่า กลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันสารเสพติดระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ และกลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติด ในระดับดี มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีกว่า กลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันสารเสพติดใน

ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ และกลุ่มที่มีทัศนคติต่อการป้องกันสารเสพติดในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดมากกว่า กลุ่มที่มีทัศนคติในระดับต่ำ

5.1.3 เปรียบเทียบผลก่อนและหลังการจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติด

5.1.3.1 ก่อนจัดกิจกรรม

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.9 มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 14.05 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 68.8 มีความรู้ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.34 คะแนน แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.9 มีทัศนคติต่อยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 81.31 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.4 มีทัศนคติต่อยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มศึกษาเล็กน้อย คือ เท่ากับ 85.25 คะแนน แต่ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติต่อยาเสพติด พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.9 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ และมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.77 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.9 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ และมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.97 คะแนน ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

5.1.3.2 หลังจัดกิจกรรม

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.41 มีความรู้ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 14.05 คะแนน เป็น 26.11 คะแนน ซึ่งผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.6 มีความรู้ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 15.34 คะแนน เป็น 16.62 คะแนน แต่ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ และผลการวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดหลังกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาแบบมีส่วนร่วม ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.1 มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 81.31 คะแนน เป็น 103.57 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.1 มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยลดลงจาก 85.25 คะแนน เป็น 80.11 คะแนน แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ส่วนผลการวิเคราะห์

ความแตกต่างคะแนนทัศนคติหลังกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม ระหว่างกลุ่มศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.4 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 14.77 คะแนนเป็น 22.94 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.3 มีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนเฉลี่ยนลดลง และต่ำกว่ากลุ่มศึกษา คือเท่ากับ 15.0 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ และผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

ผลการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทัศนคติต่อยาเสพติดกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ และเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติต่อยาเสพติด กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนมัศึกษาก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม และเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ต่อยาเสพติด กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มนักเรียนที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในอำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ที่กำลังศึกษาภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2547 จำนวน 70 คน โดยกำหนดเป็นกลุ่มศึกษาจากโรงเรียนจิกคูวิทยา จำนวน 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจากโรงเรียนศรีเจริญศึกษา จำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้า จากรายงานผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยผ่านการเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้มีการพัฒนาปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการทดลองใช้กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญห

ยาเสพติดในโรงเรียน ในกลุ่มศึกษา และทำการทดสอบก่อนจัดกิจกรรม 1 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถาม ทั้งในกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ t-test และทำการทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด โดยใช้สถิติ One way ANOVA และ t - test สามารถอภิปรายผลดังนี้

ปัจจัยด้านประชากรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับชั้นเรียน ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายระหว่างศึกษา การทำงานพิเศษ รายได้พิเศษ รายได้ต่อรายจ่าย ที่พักอาศัย สถานภาพบิดามารดา จำนวนพี่น้อง อาชีพบิดา มารดา เพื่อนสนิท การได้รับข้อมูลข่าวสาร แหล่งข้อมูลข่าวสาร เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ พบว่า ตัวแปรต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด ซึ่ง แตกต่างจากผลการศึกษาของอนันต์ เมนะรุจิ (2539) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่าเพศ ระดับการศึกษา ทักษะส่วนบุคคล สถานภาพสมรสของบิดามารดา สถานที่พักขณะศึกษา และรายได้นักเรียนขณะศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการศึกษาของมงคล ปลื้มจิตรชม (2539) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่แตกต่างกันจะมีทัศนคติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียน พบว่ามีความแตกต่างระหว่างเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุเท่ากันและใกล้เคียงกัน อยู่ในระดับชั้นเรียนเดียวกัน ผลการเรียนรู้อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยช่วงเดียวกัน รายได้ค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับที่เท่า ๆ กัน ตลอดจนอาชีพ สถานภาพของบิดามารดาก็คล้ายคลึงกัน มีผลทำให้ พฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดของนักเรียน ไม่มีความแตกต่างกัน

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดก่อนเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.9 มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 14.05 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 68.8 มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.34 คะแนน แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ส่วนหลังจัดกิจกรรมกลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 91.41 มีความรู้ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 26.11 คะแนน ซึ่งผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.6 มีความรู้ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 16.62 คะแนน แต่ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการ ให้ความรู้เรื่องยาเสพติดที่ดำเนินงานมานั้นยังไม่ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในทุกด้าน ซึ่งสังเกตได้จากการข้อสรุปลักษณะข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 88.6 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านยาเสพติด โดยแหล่งข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ ร้อยละ 84.3 รองลงมาคือจากวิทยุร้อยละ 62.9 และหนังสือพิมพ์ร้อยละ 57.1 เพราะแหล่งข้อมูลที่

กลุ่มตัวอย่างได้รับเป็นการให้ความรู้ในเวลาจำกัด ดังนั้นความครอบคลุมเนื้อหาของความรู้จึงไม่ครบทุกด้านและยังขาดการให้ข้อมูลความรู้ในเชิงลึก หรือแม้กระทั่งการจัดให้ความรู้เรื่องยาเสพติดของโรงเรียนยังมีข้อจำกัดเช่นกัน จึงทำให้นักเรียนได้รับความรู้เรื่องยาเสพติดไม่ครอบคลุมในเนื้อหาจึงทำให้ผลการทดสอบความรู้ก่อนการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งอำไพ สวัสดิพงษ์ (2533) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการดำเนินงานการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนตามวิชาที่เปิดสอน ได้แก่ ช่างอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม และประเพณีวิชาช่างอุตสาหกรรม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 233 คน ผลการศึกษาพบว่าปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปวีณา ศรีบุญ (2539) ได้ศึกษาเรื่อง สภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนในรูปแบบคณะกรรมการ มีการจัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องยาเสพติดในโรงเรียน มีการสำรวจการใช้ยาเสพติดของนักเรียนซึ่งพบว่า มีการใช้บุหรี่มากที่สุด รองลงมาคือสารระเหย แอมเฟตามีน สุรา ยาสูบ และเฮโรอีน ตามลำดับ มีปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในระดับ ปานกลางได้แก่ ขอบความร่วมมือกับผู้ปกครอง ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การได้รับการนิเทศจากศึกษานิเทศก์ การดูแลสถานที่ลับตาที่เอื้อต่อการเสพยาเสพติด และประสบการณ์ของครูในเรื่องการป้องกันยาเสพติด ผลการเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงาน ป้องกันยาเสพติดระหว่างโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ขนาดใหญ่ กลาง พบว่าปัญหาไม่มีความแตกต่าง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การนำผลการนิเทศมาใช้ในการดำเนินงานการป้องกันยาเสพติดขนาดใหญ่พิเศษ เป็นปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดหลังการจัดกิจกรรมกลุ่มศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 91.41 มีความรู้ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 26.11 คะแนน ซึ่งผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.6 มีความรู้ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 16.62 คะแนน แต่ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ จากข้อสรุปข้างต้นอธิบายได้ว่า การจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในครั้งนี้ มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในภาพรวมทุกด้านดีขึ้น และความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีวรรณ ทิระพันธ์ (2533) ที่ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนร้อยละ 50 มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดทั้ง 10 ชนิด ร้อยละ 92 เห็นด้วยกับโครงการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน ร้อยละ 67 ไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดชนิดใดมาก่อน เพราะกลัวอันตราย สำหรับผู้เสพติดเกิดจากเพื่อนชักชวน อยากลอง อยากรู้ ปังจ๊ายที่มี

ความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องยาเสพติดและการใช้สารเสพติด ได้แก่ระดับชั้น สายวิชา เพศ ระดับ รายได้ของครอบครัว และการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียน มัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกของอนันต์ เมนะรุจิ (2539) เพื่อศึกษาหาแนวทาง ป้องกันและแก้ไขปัญหการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับชนิดของสารเสพติด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของมณฑล ปลื้มจิตรชม (2539) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผล ต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมี พฤติกรรมการเสพยาบ้า ร้อยละ 29.3 โดยเป็นสัดส่วนนักเรียนชายต่อนักเรียนหญิง เท่ากับ 20 : 1 นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 69.10 มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และมีทัศนคติเกี่ยวกับยาบ้า อยู่ในระดับดี จากการศึกษเปรียบเทียบความรู้เรื่องยาบ้า ระหว่างกลุ่มที่เคยเสพยาและไม่เคยเสพยาบ้า พบว่ามีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การใช้สารแอมเฟตามีนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดกาญจนบุรีของโสภณ เมฆ ชน และคณะ (2539) ที่พบว่าปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับแอมเฟตามีน และการมีเพื่อนเสพยาแอมเฟตามีน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สารแอมเฟตามีน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า กิจกรรมที่จัดขึ้นมีความ เหมาะสม และน่าสนใจ จึงทำให้เด็กมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ ซึ่งรวมทั้งแผนการอบรมที่ได้ให้ นักเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมโดยใช้วิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการ กลุ่ม และมีการแบ่งกลุ่มย่อยระดมสมอง ร่วมอภิปรายรายกลุ่ม ร่วมคิดร่วมทำ และนักเรียนแต่ละคน มีโอกาสได้แสดงออก แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก การรับรู้และการวิเคราะห์ว่าอะไรดีอะไร ไม่ดี จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติด ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$ และหลังเข้าร่วมกิจกรรม นักเรียนมีคะแนน เฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดแตกต่างจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $P < .001$ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องผลการสอนเจตคติเพื่อป้องกันสารเสพติด(ยาบ้า) ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดชลบุรี ของสุภาพ กลีบบัว (2540) โดยศึกษาเปรียบเทียบด้านเจต คติในการตระหนักว่ายาบ้าเป็นเรื่องใกล้ตัว ด้านความเห็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากยาบ้า ด้านความ ภูมิใจในตนเองโดยไม่พึ่งยาบ้า และเจตคติในภาพรวมทั้งสามด้านระหว่างก่อนและหลังการใช้ โปรแกรมการสอนเจตคติแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม การสอนเจตคติแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันสารเสพติดนั้น มีการเปลี่ยนแปลงด้านความตระหนักว่า ยาบ้าเป็นปัญหาที่ใกล้ตัว ความเห็นใจผู้ที่ได้รับผลกระทบจากยาบ้า และความภาคภูมิใจในตนเอง โดยไม่พึ่งยาบ้า ในภาพรวมทั้งสามด้าน ดีขึ้นกว่าก่อนใช้โปรแกรมการสอนเจตคติและดีกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และรายงานการศึกษาส่วนเรื่อง ทัศนคติของผู้บริหารต่อการสร้าง ภูมิคุ้มกันการพึ่งยาในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานครของ จีรวัฒน์ เนาว์

จำเนียร (2534) ที่ศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติของผู้บริหารต่อการสร้างภูมิคุ้มกันการพึ่งพาอาศัยของหัวหน้าสถานศึกษา และผู้ช่วยฝ่ายปกครอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารและผู้ช่วยฝ่ายปกครอง โรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 177 คน ผลการศึกษา พบว่าผู้บริหาร ทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการสร้างภูมิคุ้มกันการพึ่งพาอาศัย และเห็นว่าเหมาะสมที่จะนำไปปฏิบัติได้มาก แต่ผู้บริหารยังขาดความรู้ที่แท้จริงและเพียงพอที่จะนำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมภายในโรงเรียน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าเนื้อหาต่าง ๆ ใน แผนการกิจกรรมการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม เป็นการเสริมสร้างทัศนคติในทางบวก กระตุ้นให้นักเรียนมีการคิดวิเคราะห์หลักการและเหตุผล รวมถึงสร้างสรรค์ของแต่ละบุคคลเข้ามาเป็นพลังในการพัฒนา แก้ไขปัญหา ทำให้นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

จากผลการศึกษา ยังพบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด เพิ่มขึ้นจากก่อนการจัดกิจกรรม เป็น 22.94 คะแนน (ก่อนจัดกิจกรรม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 14.77) โดยมีความแตกต่างกันของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภาพ กลีบบัว (2540) เรื่องผลการสอนเจตคติเพื่อป้องกันสารเสพติด (ยาบ้า) ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดชลบุรี โดยศึกษาเปรียบเทียบด้านเจตคติในการตระหนักว่ายาบ้าเป็นเรื่องใกล้ตัว ด้านความเห็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากยาบ้า ด้านความภูมิใจในตนเองโดยไม่พึ่งยาบ้า และเจตคติในภาพรวมทั้งสามด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสอนเจตคติแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการสอนเจตคติแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันสารเสพติดนั้น มีการเปลี่ยนแปลงด้านความตระหนักว่า ยาบ้าเป็นปัญหาที่ใกล้ตัว ความเห็นใจผู้ที่ได้รับผลกระทบจากยาบ้า และความภาคภูมิใจในตนเองโดยไม่พึ่งยาบ้าภาพรวมทั้งสามด้าน ดีขึ้นกว่าก่อนใช้โปรแกรมการสอนเจตคติ และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรัญญาณี เชื้อไทย (2541) ที่พบว่าหลังการใช้ทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันการติดยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ มีผลทำให้กลุ่มเสี่ยงมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เรื่องยาบ้า ทักษะการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ทักษะการปฏิเสธต่อรอง สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง และการศึกษาของสุพิศ จันทะพิงค์ (2544) ซึ่งศึกษาเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยกระบวนการประชาสังคม : ศึกษากรณีบ้านเขาโลกเม่น ตำบลท่านม อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้านอย่างเป็นระบบ เกิดความตระหนักต่อปัญหาการใช้ยาเสพติดในหมู่บ้าน และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญห เช่นเดียวกับ นภาพร จันทวรรณ (2545) ซึ่งศึกษาการใช้กิจกรรมทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ในการป้องกันการติดยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนบ้านเวียงแก้ว

อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย พบว่าหลังการใช้กิจกรรม มีผลทำให้นักเรียนมีความรู้สึกรู้เห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

แสดงให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนจิกคู่วิทยา อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ในครั้งนี้ มีผลทำให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด มีทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติด และมีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีขึ้นกว่าก่อนการจัดกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ (คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 14.05, 81.31, 14.77 ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 26.11, 103.57, 22.94 ตามลำดับ)

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

5.3.1.1 จากผลการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียน ครั้งนี้ พบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ทัศนคติต่อการป้องกันยาเสพติด และพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด สูงขึ้นกว่าก่อนจัดกิจกรรม ดังนั้นการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียนนี้ ควรเป็นต้นแบบในการนำไปใช้ในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่การศึกษาเดียวกันได้ แต่ควรปรับเปลี่ยนแผนการสอน โดยเน้นเนื้อหาการสอนเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดให้มากขึ้น

5.3.1.2 โรงเรียนควรจัดให้มีกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติด เสริมในโรงเรียน โดยจัดให้ครอบคลุมนักเรียนทุกชั้นเรียน เพื่อเสริมสร้างให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียน

5.3.1.3 ควรมีการฝึกอบรมเทคนิคการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติด แก่บุคลากรในสถานศึกษา เช่น ครูฝ่ายปกครอง / แนะแนว เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียน ต่อไป

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรศึกษาพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติดของนักเรียน โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรม ควบคู่การใช้แบบสอบถามเพื่อวัดผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนในเชิงคุณภาพ

5.3.2.2 ควรมีการติดตามผลระยะยาวหลังจากเสร็จสิ้นการจัดกิจกรรมไปแล้ว เพื่อติดตามดูผลว่าจากการจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม มาใช้ในการพัฒนาแนวคิดของนักเรียนระดับ

มัธยมศึกษาตอนต้นแล้ว จะมีความยั่งยืนของความรู้ ทักษะและพฤติกรรมต่อปัญหาเสพติดได้ยาวนานเพียงใด

5.3.2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดระหว่างกลุ่มนักเรียนหญิง กับกลุ่มนักเรียนชาย

5.3.2.4 ควรมีการศึกษาวิจัยการใช้กิจกรรมอื่น ๆ ที่แตกต่างและหลากหลาย วิธีการต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทร์วิโรฒประสานมิตร, 2544.

กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. พลังแผ่นดิน.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2544.

กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันเอดส์สำหรับเยาวชน. กรุงเทพมหานคร : (อัคราเนนา), [ม.ป.ป].

.....คู่มือวิทยากรฝึกอบรม เรื่องการสอนเจตคติและทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์.

พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก, 2538.

กันยา สุวรรณแสง. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: บำรุงสาส์น, 2530.

กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์สถิติเพื่อการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

กัลยา ศรีสมบัติ. รายงานการป้องกันการเฝ้าระวังเสพยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยงด้วยการสอนทักษะชีวิตที่เน้นเด็กเป็นสำคัญ โดยความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครอง. (อัคราเนนา), 2545.

กิตติ บุญญาภาส, พ.ด.ท. ปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเชียงดาว จ.เชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543 อ้างถึง จริรัตน์ เนาวจำเนียร (2534).

.....ปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเชียงดาว จ.เชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543 อ้างถึง ปวีณา ศรีบุรณ์ (2539).

.....ปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเชียงดาว จ.เชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543 อ้างถึง อำไพ สวัสดิพงษ์ (2533).

กุลนรี หาญพัฒนาชัยกุล. ทักษะชีวิตของผู้ดูแลและผู้ป่วยที่ติดยาแอมเฟตามีนในชุมชนบ้านบัก. ศูนย์ชุมชนบ้านบัก จังหวัดขอนแก่นที่เข้าร่วมโครงการ รักลูก ผูกพัน. โรงพยาบาลชัยภูมิ 2543.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2542.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- กรมสุขภาพจิต, กระทรวงศึกษาธิการ. แนวการจัดการกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงศึกษาธิการ, 2543.
- กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันสารเสพติด. อุบลราชธานี : โรงพิมพ์ศิริธรรมออฟเซต, 2544.
- โกวิท วงศ์สุรวัฒน์. นโยบายและกลไกกฎหมาย ศึกษาตัวอย่างกรณียาบ้า: สาเหตุการแก้ไขและนโยบายใหม่. [ม.ป.ป].
- กองสุศึกษา, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข . แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542.
- กอบกุล จันทวโร. แม่น้ำโขงกับปัญหาเสพติด. วารสารสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2545. (อัดสำเนา)
- จรัญญา ชันกฤษณ์. การเห็นคุณค่าในตัวเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดศรีสุพรรณ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543. อ้างถึง Acheampong Yaw Amoateng and Stephen J,bahr (1986).
- จันทร์ฉาย พัททศิริกุล. การเห็นคุณค่าในตนเอง. (อัดสำเนา), [ม.ป.ป].
- จิตรา วสุวานิช. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2528.
- ชลชัย ทศกุลณี. การประยุกต์ทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันสารเสพติดของนักศึกษา วิทยาลัยเทคนิคชาย เขตการศึกษา 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542. อ้างถึง Kandel (1978).
- ชัยวัฒน์ วงษ์อาษา. การเห็นคุณค่าในตนเอง. (อัดสำเนา), [ม.ป.ป].
- ดวงสิทธิ์ ป้อมสุวรรณ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมสังกัดกรมสามัญศึกษา จ. ชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2541.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ดวงสิทธิ์ ป้อมสุวรรณ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จ. ชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2541 อ้างถึง Bloom (1975).
- การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จ. ชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2541 อ้างถึง Gardon Allport (1971).
- ถาวร สุขสำราญ. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาบ้า : กรณีศึกษานักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 2541.
- ทวีวรรณ ลีระพันธ์. ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- ธนาวุฒิ พรหมดี. ความรู้และทักษะคิดเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนสตรีศรีวิทยาสรรณ์ อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2548.
- นิรมล เปลี่ยนจรูญและคณะ. รายงานผลการวิจัยการศึกษาด้านการแพร่ระบาดของยาบ้าในสถานศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2543.
- นพพร พานิชสุข. อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อการใช้ยากระตุ้นประสาทประเภทแอมเฟตามีนของเด็กวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2522.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2526.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา หน่วยที่ 1 - 7. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2534.
- ประเสริฐ ดันสกุลและคณะ. รายงานการศึกษาคุณภาพชีวิตและสุขภาพเยาวชน สภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2533. กรมฝึกหัดครู, 2533.
- ประเสริฐ เข้มกลิ่นฟู้ง. พฤติกรรมร่วมและชุมชน. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการรัฐมนตรี, 2539.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

ปาริชาติ วลัยเสถียร. กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), 2543.

เผด็จ กุลโชติ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการป้องกันการแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในสถานศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่ อำเภอมือเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด.

วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544.

ฝน แสงสิงแก้ว, เสริน ปุณณะภิตานนท์และโรเบิร์ต ชไนเดอร์. รายงานพิเศษย่อ เรื่อง การวิจัย
สำรวจนักเรียนไทยติดยา. การศึกษาเอกชน 2524, 7 (1) ตุลาคม, 26-27.

พรวิศิษฐ์ วรวรรณ. การพัฒนาสภาพแวดล้อมของเยาวชนไทยในชุมชนแออัดเพื่อการป้องกัน
ยาเสพติด. วารสารสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2535.

พรศรี พัฒนาพงศ์. ปัจจัยที่สนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานป้องกันและปราบปราม
ยาเสพติดในสถานศึกษา. (อัคราณา), [ม.ป.ป].

พวงเพ็ชร จินะวงศ์. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนเทศบาล
ประตูลี้ จังหวัดลำพูน, การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต:
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

มารีสา หะสาเมะ. ประสิทธิภาพของการจัดโครงการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติดสำหรับ
นักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต:
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

มงคล ปลื้มจิตรชม. ปัจจัยที่มีผลพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
จังหวัดนครปฐม: วารสารวิชาการสาธารณสุข (ต.ค.-ธ.ค.; 2539) 526-534, 2539

ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. ครอบครัวเป็นทั้งต้นเหตุของยาเสพติดและเป็นแหล่งสำคัญของการ
บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ. เอกสารประกอบการประชุมองค์การภาคเอกชนระดับชาติ:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2539.

รัตนา ดอกแก้ว. ผลการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาจังหวัดแพร่.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร:
ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นส์, 2546.

ลาดทองใบ กุ่อภิรมย์. บทบาทของครอบครัวในการป้องกันภัยยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร:
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร. [ม.ป.ป].

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ลาดทองใบ ภู่อภิรมย์. รายงานการวิจัยฉบับที่ 37 “บทบาทของครอบครัวในการป้องกันการติดยาเสพติด”.สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2530.
- วรรณภา สุขเสถียร. ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดและการเข้ารับการรักษของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
- วัชรินทร์ ไชยถา. ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า. (อัคราเนา), 2540.
- ศิริพร เกษนุรมย์. สถานภาพในครอบครัวของเด็กวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดซึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2519. อ้างถึง Green Lawrence (1980)
- ศิริวรรณ เพียรสุข อัญชลี ศิลาเกษและวัชรารักษ์ ลือโรสงค์. คู่มือการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. อุบลราชธานี: โรงพิมพ์ศิริธรรมออฟเซ็ท, 2543.
- ศรีสมบัติ บุญเมือง. การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด. คู่มือแนวทางในการศึกษาผู้ติดยาและสารเสพติด. เชียงใหม่ : ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด, 2544.
- สุชาติ บัณฑิตนันทกุล. การศึกษาเปรียบเทียบเรื่องยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจคุ้มครองเด็กในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2519.
- สุพิศ จันทะพิงค์. การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยกระบวนการประชาสังคม : ศึกษากรณีบ้านเขาโคกเม่น ตำบลท่าบ่อ อำเภอนาทม จังหวัดนครสวรรค์, 2544.
- สุภาพ กลีบบัว. ผลการสอนเจตนคติเพื่อป้องกันสารเสพติด(ยาบ้า)ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จ.ชลบุรี. วารสารอนามัย. 2540, พฤษภาคม - สิงหาคม, 43-52.
- เสรีน ปุณณะหิตานนท์. การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดให้โทษในประเทศไทยและปัญหาที่เกี่ยวข้องกัน วารสารการวิจัยทางการศึกษา. 2517, 4 (3) ก.ย. – ธ.ค., 37-55.
- โสภณ เมฆชน และคณะ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. กาญจนบุรี : วารสารแพทย์เขต 7. 349-362, 2539

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ, สำนักงานกิจการพิเศษ. คู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, [ม.ป.ป].

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัดอำนาจเจริญ. สรุปผลการสำรวจผู้ติดสารเสพติดในจังหวัดอำนาจเจริญ. (อค์สำเนา), 2545.

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานกฤษฎามนตรี. สภาพปัญหายาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง, 2537.

สำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซี อินเทอร์เน็ตโพลล์ (เอแบคโพลล์) มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, โครงการสำรวจปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษาปี 2542. กรุงเทพมหานคร: [ม.ป.ป.].

สมปรารถน์ หมั่นจิตและคณะ. รายงานการวิจัย : การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ต. ป่าตาล อ. ขุนตาล จ. เชียงราย. [ม.ป.ป.], 2545.

อนันต์ เมนะรุจิ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จ. พินิจโลก 2539. วารสารกรมการแพทย์ (กรกฎาคม: 261-269), 2540.

อรัญญาณี เชื้อไทย. การใช้ทักษะชีวิตในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการติดยาสูบของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

อัญชลี คำรงค์ชัย. ผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการแก้ไขปัญหาคัดสินใจและการปฏิเสธของวัยรุ่นชายที่เสพยาสูบ และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.

อัญชลี ศิลาเกษ. การวิจัยประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันยาเสพติดในจังหวัดอำนาจเจริญ. อุบลราชธานี: โรงพิมพ์ศิริธรรมออฟเซต, (อค์สำเนา), 2545.

อินทนิษฐ์ มั่งเงิน. ผลการใช้ชุดกิจกรรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการติดยาเสพติด สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนหลวงพ่อบุญคุ้ม 7 จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.

อินทรีย์ ผูกเกษร. การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตัวต่อนักเรียนที่ติดสารเสพติดผงขาวและกัญชาของครูโรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี. (อค์สำเนา), 2531.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- อรพินท์ สฟโชคชัย. การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน, รายงาน
ประกอบการประชุมเล่ม 4 สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการ
พัฒนาประเทศไทย, 2538.
- อำไพ หมั่นไธสง. การสำรวจการใช้ยาสูบในนักเรียนมัธยมและนักเรียนในเขตภาคเหนือตอนบน.
การประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 5. กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- Akers, Ronald L. and others “ Social Learning and Deviant Behavior : A Specific test of a General
theory ” American Sociological Review. 44 (5): 636-655; August, 1979.
- Botvin, G.J.,& Eng, A.A. Comprehensive School –based Smoking prevention Program. Journal
of School Health, 56 (4), PP. 209-213, 1980.
- Green L.w, et al. Health Education Planning: And Education and environmental approach
California: Mayfield Publishing Company,1980.
- Kandel, H.B., and Martin, S.S. Pathways to adolescent drug use: Self-derogation peer influence,
Weakening of Social controls, and early substance use. Journal of Health and Social
Behavior. 1984, 25 (September), 270-289.
- Kolosa, B.J. Introduction to Behavioral Science for business. NewYork : John Wiley And Sons
Ine,1969
- Thurstone, L.L., Attitudes can be measured. In M.Fishbein (Ed), Attitude Theory and
measurement. New York: John Wiley & Sons, 1967.
- Triandis, H.C. Attitude and attitude change. New York: John Wiley & Sons, 1971.
- Twaddle, A.C. Alcohol intake and hypertension among urban and rural Japanese population.
Journal of chronic Disease, 1981.
- Watson, R.I., and Lindgren, H.C. Psychology of the child and the adolescent. Fourth Edition.
New York: Macmillan Publishing, 1979.
- WHO. Life skills education for children and adolescents in schools. Geneva: WHO, 1994.
- Zarco, Richard M. and Associates A Study of drug use among College Students. Narcotic
Foundation of the Philippines 1971-1972.

ภาคผนวก ก
เครื่องมือในการวิจัย

ภาคผนวก ก เครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถาม

**การศึกษาผลการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ**

คำชี้แจง ในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ตอบตามความเป็นจริง โดยไม่ต้องเขียนชื่อ ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็น ความลับ จะนำเสนอเฉพาะส่วนที่วิเคราะห์แปลผลแล้วเท่านั้น ขอรับรองว่าคำตอบที่ได้ จะไม่มีผลกระทบต่อผู้สอนและผู้ตอบอย่างใดทั้งสิ้นและขอขอบพระคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

1. แบบสอบถามทั้งหมด แบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่อง ยาเสพติด

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อยาเสพติด

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันยาเสพติด

2. ให้นักเรียนอ่านคำชี้แจงของแบบสอบถามในแต่ละส่วนก่อนลงมือทำ และโปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความจริง

3. การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาการค้นคว้าอิสระของนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารบริการสุขภาพ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จะนำผลของการศึกษาครั้งนี้ ไปเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการป้องกันการใช้สารเสพติดในสถานศึกษาต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความหรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงที่สุด

1. เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
2. ปัจจุบัน อายุ ☐ น้อยกว่า 12 ปี ☐ 12 ปี
☐ 13 ปี ☐ 14 ปี
☐ มากกว่า 14 ปี
3. ท่านกำลังเรียนอยู่ชั้น ☐ ชั้น ม. 1 ☐ ชั้น ม. 2 ☐ ชั้น ม. 3
4. ผลการเรียนเทอมที่แล้ว ท่านได้เกรดเฉลี่ย ☐ ต่ำกว่า 2.00 ☐ 2.00 – 3.00 ☐ มากกว่า 3.00
5. ขณะศึกษาท่านพักอยู่กับ
☐ บิดาและมารดา ☐ บิดา ☐ มารดา
☐ ญาติ ☐ เพื่อน ☐ อื่นๆ.....
6. ที่อยู่อาศัยปัจจุบันเป็น
☐ บ้านตนเอง ☐ บ้านเช่า ☐ หอพัก
☐ บ้านญาติ ☐ อื่นๆ
7. ปัจจุบัน บิดามารดา
☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่ ☐ หย่า
☐ มารดาเสียชีวิต ☐ บิดาเสียชีวิต
8. ท่านมีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน.....คน (นับรวมตัวท่านด้วย)
 เป็นชาย.....คน
 เป็นหญิง.....คน
9. อาชีพหลักของบิดา/มารดาของท่าน
 อาชีพบิดา คือ ☐ รับราชการ ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ เกษตรกร
☐ พ่อบ้าน ☐ รับจ้าง ☐ รัฐวิสาหกิจ
 อาชีพมารดา คือ ☐ รับราชการ ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ เกษตรกร
☐ แม่บ้าน ☐ รับจ้าง ☐ รัฐวิสาหกิจ
10. รายได้เฉลี่ยของบิดา / มารดา รวมกัน เฉลี่ยเดือนละเท่าใด
☐ ต่ำกว่า 3,000 บาท ☐ 3,000 – 5,000 บาท
☐ 5,001 – 10,000 บาท ☐ มากกว่า 10,000 บาท
11. ท่านมีกลุ่มเพื่อนสนิทหรือไม่
☐ มี ☐ ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 13)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน (ต่อ)

12. ในกลุ่มเพื่อนสนิทของท่านเคยทดลองสารเสพติดชนิดใดบ้าง

- ☐ บุหรี่, ัญชา ☐ สุรา เบียร์ ไวน์ ☐ กาว ทินเนอร์
☐ ยาบ้า ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

13. ท่านได้รับเงินเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวขณะศึกษาเป็นอย่างไร

- ☐ รายวัน วันละ.....บาท
☐ รายสัปดาห์ สัปดาห์ละ.....บาท
☐ รายเดือน เดือน ละ.....บาท
☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

14. ท่านมีรายได้พิเศษด้วยตัวท่านเองในขณะศึกษา หรือไม่

- ☐ ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 16)
☐ มี โดย ☐ ขายของ
☐ รับจ้าง
☐ อื่นๆ (ระบุ).....

15. ท่านมีรายได้พิเศษเป็นอย่างไร

- ☐ รายวัน ๆ ละ.....บาท
☐ รายสัปดาห์ ๆ ละ.....บาท
☐ รายเดือน ๆ ละ.....บาท
☐ ไม่แน่นอน

16. รายได้ที่ได้รับทั้งหมด เพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่

- ☐ ไม่พอใช้ เนื่องจาก.....
☐ เพียงพอ
☐ มีเหลือเก็บ

17. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดหรือไม่

- ☐ เคย ☐ ไม่เคย

18. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องยาเสพติด จากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ โทรทัศน์ ☐ หนังสือเรียน
☐ วิทยุ ☐ เสียงตามสายในโรงเรียน , หมู่บ้าน
☐ หนังสือพิมพ์ ☐ โปสเตอร์
☐ นิตยสาร ☐ แผ่นพับ / ใบปลิว
☐ ป้ายนิเทศการ ☐ VDO, ภาพยนตร์

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (ต่อ)

7. ยาบ้า มีสารเสพติดชนิดใดผสมอยู่

- ก. เมทแอมเฟตามีน ข. อีเฟดรีน
ค. คาเฟอีน ง. นิโคติน

8. บุหรี่ มีสารเสพติดชนิดใดผสมอยู่

- ก. เมทแอมเฟตามีน ข. อีเฟดรีน
ค. คาเฟอีน ง. นิโคติน

9. ปัจจัยใดที่ไม่ใช่ปัจจัยที่นำไปสู่การเสพยาเสพติด

- ก. สภาพครอบครัวที่แตกแยก ข. ท้องถิ่นที่กันดาร
ค. อยู่ในสังคมที่เสื่อมโทรม ง. ติดกลุ่มเพื่อน

10. “เมาสุรา” มีความหมายตรงกับข้อใด

- ก. มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 30 มิลลิกรัมขึ้นไป
ข. มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 40 มิลลิกรัมขึ้นไป
ค. มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 50 มิลลิกรัมขึ้นไป
ง. มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด 60 มิลลิกรัมขึ้นไป

11. ข้อใดไม่ใช่โทษจากการสูบบุหรี่

- ก. มะเร็งปอดสูง ข. ลมโป่งพอง
ค. สมอฝ่อ ง. หัวใจขาดเลือด

12. การตรวจปัสสาวะ เป็นการตรวจหาสารเสพติดชนิดใด

- ก. นิโคติน ข. แอมเฟตามีน
ค. เมริทแอลกอฮอล์ ง. ถูกทุกข้อ

13. การตรวจโดยการเป่าลม เป็นการตรวจหาสารเสพติดชนิดใด

- ก. เอริทแอลกอฮอล์ ข. เมริทแอลกอฮอล์
ค. แอมเฟตามีน ง. ถูกทุกข้อ

14. พ.ร.บ. เกี่ยวกับการควบคุมการค้ายาเสพติด กำหนดห้ามจำหน่ายแก่เด็กที่มีอายุเท่าใด

- ก. อายุต่ำกว่า 12 ปี ข. อายุต่ำกว่า 16 ปี
ค. อายุต่ำกว่า 18 ปี ง. อายุต่ำกว่า 20 ปี

15. เครื่องดื่มชนิดใดไม่มีสารคาเฟอีนผสมอยู่

- ก. น้ำชา ข. เครื่องดื่มบำรุงกำลังที่มีขายตามท้องตลาด
ค. น้ำดื่มผสมเกลือแร่ ง. กาแฟสำเร็จรูป

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (ต่อ)

16. สารเสพติดชนิดใดสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้
 - ก. กาแฟ
 - ข. ฝิ่น
 - ค. กัญชา
 - ง. มอร์ฟีน
17. ต่อไปนี้เป็นสารเสพติดชนิดที่เสพติดวิธีเดียวกันหรือคล้ายกัน ยกเว้น
 - ก. บุหรี่
 - ข. กัญชา
 - ค. ฝิ่น
 - ง. มอร์ฟีน
18. สารเสพติดชนิดใดออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท ต่างจากพวก
 - ก. กัญชา
 - ข. เฮโรอีน
 - ค. มอร์ฟีน
 - ง. ฝิ่น
19. ยาขยัน หมายถึงยาเสพติดชนิดใด
 - ก. เฮโรอีน
 - ข. แอมเฟตามีน
 - ค. คาเฟอีน
 - ง. เคนดามีน
20. ลงแดง หมายถึงอาการใด
 - ก. สภาวะที่คนติดยาต้องการยาที่สุด
 - ข. อาการที่แสดงออกมาเนื่องจากฤทธิ์ของยา
 - ค. อาการท้องเดินเนื่องจากการอยากยา จนมีเลือดปนออกมา
 - ง. อาการคลุ้มคลั่ง ขาดสติ และไม่สามารถควบคุมตนเองได้
21. ส่วนใดของกัญชาที่นำมาเสพ
 - ก. ใบ
 - ข. ลำต้น
 - ค. ดอก
 - ง. ถูกทุกข้อ
22. การเสพยาเสพติดชนิดใดที่มีผลต่อคนรอบข้าง ทำให้ได้รับพิษของยาเสพติดนั้นด้วย
 - ก. เฮโรอีน
 - ข. แอมเฟตามีน
 - ค. บุหรี่
 - ง. สุรา
23. โทษทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดใครมีโทษหนักที่สุด
 - ก. ผู้เสพ
 - ข. ผู้ค้า
 - ค. ผู้นำเข้า
 - ง. ผู้ยุยง ส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ
24. ทุกข้อเป็นการป้องกันตนเองจากยาเสพติด ยกเว้น
 - ก. การเลือกคบเพื่อนที่ดี
 - ข. แก้ปัญหาทุกอย่างด้วยตนเอง
 - ค. ไม่รับประทานยาเอง ที่ตัวเองไม่รู้จักรหรือไม่แน่ใจ
 - ง. อ่านหนังสือหาความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (ต่อ)

25. พฤติกรรมต่อไปนี้ เป็นพฤติกรรมในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่ถูกต้องที่สุด

- ก. แดงแบ่งบุหรี่ให้ค้าสูบบุหรี่เพราะ ไม่กล้าสูบบุหรี่
- ข. ขาวแกล้งดื่มเหล้าเพื่อเป็นการหาประสบการณ์
- ค. พี่ชอบฟุ้งครูเมื่อเจียวหลบเรียนไปสูบบุหรี่
- ง. แสดงชวนเพื่อนๆ ในห้องไปเล่นเกมที่บ้านเมื่อเลิกเรียน

26. ผงขาว หมายถึงอะไร

- ก. ผื่นบริสุทธิ์
- ข. ยาอี
- ค. เฮโรอีน
- ง. ยาบ้า

27. ยาเสพติดที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ ก่อให้เกิดการแท้งหรือคลอดก่อนกำหนดคือชนิดใด

- ก. สุรา
- ข. กัญชา
- ค. ยาฆ่า
- ง. บุหรี่

28. ข้อใดกล่าวถูกต้องในการการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน

- ก. ทุกคนต้องรู้บทบาทหน้าที่และทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด
- ข. ทุกคนต้องสร้างความรัก และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน
- ค. ทุกคนต้องให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- ง. ทุกข้อกล่าวถูกต้อง

29. ยาเสพติดชนิดใดที่จัดว่าเป็นสารสังเคราะห์ทางเคมี

- ก. ยาบ้า
- ข. ผิ่น
- ค. เฮโรอีน
- ง. มอร์ฟิน

30. ยาเสพติดชนิดใดที่ได้จากการหมักและกลั่นจากวัชพืชตามธรรมชาติ

- ก. แอมเฟตามีน
- ข. นิโคติน
- ค. เอริลแอลกอฮอล์
- ง. คาเฟอีน

ส่วนที่ 3 ทักษะคิดต่อยาเสพติด

คำชี้แจง ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความต่อไปนี้อย่างไร โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ผู้ที่สูบบุหรี่จะเป็นคนที่เข้าเพื่อนและสังคมได้มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่					
2. บุหรี่ ก่อให้เกิดโรคได้ทั้งผู้เสพและคนใกล้ชิด					
3. การดื่มสุรา เป็นการทำตามขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม					
4. สภาพสังคมและชุมชนมีผลต่อการติดยาเสพติด					
5. การมีกฎหมายที่เด็ดขาดจะทำให้ลดการเสพยาเสพติดได้					
6. การปฏิเสธเพื่อนเพื่อไม่เสพยาเสพติด อยู่บ่อยๆ อาจทำให้เสียเพื่อนหรืออาจทำให้เพื่อนไม่ยอมรับได้					
7. การเห็นคนในครอบครัว/ชุมชนเสพยาเสพติด ส่งผลให้เราอยากเสพด้วย					
8. การปฏิเสธต่อรองเป็นการยืนยันความเป็นตัวของตัวเอง					
9. การดื่มสุรา วันละ 1 แก้ว ไม่เป็นอันตรายแต่ทำให้เจริญอาหาร					
10. การปฏิเสธเพื่อนในการชวนไปลองเสพยาเสพติด เป็นมารยาทที่ไม่ดี					

ส่วนที่ 3 ทักษะติดต่อหาเสพติด (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
11. การดื่มสุรา ในกลุ่มเพื่อน เป็นวิธีการคลายเครียดอย่างหนึ่ง					
12. การทดลองเสพยาบ้าเพียงครั้งสองครั้ง ไม่น่าคิดและจะเลิกเมื่อใดก็ได้					
13. การไม่ปฏิเสธเพื่อนที่ชวนสารเสพติดให้ เป็นสิ่งที่แสดงถึงการมีความจริงใจต่อเพื่อน					
14. ยาบ้าจะทำให้เราขยันเรียนหนังสือ ขยันทำงานขึ้น					
15. การขอร้องให้เพื่อนที่เสพยาเสพติด เลิกเสพยาได้เป็นสิ่งที่สมควรกระทำ					
16. ผู้สูบบุหรี่เสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่					
17. แม้เลิกบุหรี่เพียง 1 วันก็สามารถลดโอกาสที่จะเกิดโรคหัวใจวายได้					
18. การลองใช้ บุหรี่ สุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นสิ่งที่ทำได้เพราะมีจำหน่ายตามร้านค้าทั่วไป					
19. สุรา เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่ถือว่าเป็นสารเสพติด					
20. สังคมวัยรุ่นจำเป็นต้องมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เสมอเมื่อมีการนัดพบหรือเข้ากลุ่ม					

ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อยาเสพติด (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
21.การเลือกคบเพื่อนที่ไม่เสพยาเสพติดสามารถป้องกันตนเองให้พ้นภัยยาเสพติดได้					
22. ผู้ปกครอง/คุณครูควรเป็นตัวอย่างที่ดี ที่ไม่เสพยาเสพติด					
23. เท่อย่างคนรุ่นใหม่ ทันสมัยต้องหัดสูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
24. ยาบ้าจัดได้ว่าเป็นยาที่จำเป็น เพราะใช้แก้อาการง่วงนอนและแก้อาการอ่อนเพลียได้					
25. การใช้เวลาว่างทำกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ เช่นออกกำลังกาย จะทำให้ห่างไกลยาเสพติด					

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติด

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านที่สุด

ข้อความ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยเที่ยวกลางคืน สถานเริงรมย์ ร่วมกับเพื่อนๆ		
2. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยหลบเรียนเพราะเพื่อนชวนออกไปเที่ยว		
3. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มสุรา เบียร์ ไวน์ และสูบบุหรี่		
4. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เพื่อนสนิทชวนไปร่วมกลุ่มสูบบุหรี่ กินเหล้า ยาบ้า ท่านเคยปฏิเสธ		
5. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยให้ความรู้เรื่องยาเสพติด กับเพื่อนสนิท / คนในครอบครัว		
6. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยชักชวนเพื่อนสนิทให้หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ โดยการชวน เล่นกีฬา เล่นดนตรี หรืองานอดิเรกอื่นๆ		
7. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เพื่อนสนิทของท่านไม่ยอมให้ท่านสูบบุหรี่ ท่านโมโหและหงุดหงิดมาก		
8. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เพื่อนชักชวนทดลอง ยาเสพติดท่านไม่กล้าปฏิเสธ		
9. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีการเตรียมตัวสอบและจัดกิจกรรมของโรงเรียน ท่านต้องใช้บุหรี่ สุรา และยาบ้าเพื่อไม่ให้่วงนอน และแก้อ่อนเพลีย		
10. ใน 1 เดือนที่ผ่านมาท่านมีปัญหากับข้อใจ ท่านปรึกษาครูหรือพ่อแม่ทุกครั้ง		
11. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเรื่องไม่สบายใจท่าน ไม่อยากพูดคุยกับใคร อยากอยู่คนเดียว		
12. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านรับฟังปัญหาจากเพื่อนและช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นด้วยความเต็มใจ		
13. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีเรื่องทะเลาะหรือขัดใจกับสมาชิกในครอบครัว อย่างรุนแรงท่านมักใช้บุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือยาบ้า เพื่อให้สบายใจ		

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติด (ต่อ)

ข้อความ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
14. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียน/ชุมชนเพื่อการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด		
15. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ครอบครัวท่านปรึกษาหารือกัน ถึงเรื่องการแก้ปัญหา ของสมาชิกครอบครัวโดยท่านมีส่วนร่วมด้วย		
16. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ชวนเพื่อน ไปดื่มสุรา ตามประสาวัยรุ่น		
17. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านปฏิเสธเพื่อนที่ ชวนสูบบุหรี่ และท่านได้ชวนเพื่อนอมลูกอมแทน		
18. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เมื่อมีเวลาว่างท่านและเพื่อนสนิท ชวนกันเข้าห้องสมุดอ่านหนังสือ และค้นคว้าวิชาการ		
19. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีงานกีฬาที่โรงเรียนท่านเป็นผู้หนึ่ง ที่มีส่วนช่วยให้กิจกรรมประสบผลสำเร็จ		
20. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เป็นช่วงเวลาที่ท่าน ต้องหลบครูอยู่เสมอ เพราะกลัวครูจะจับได้ว่า สูบบุหรี่		
21. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เวลาท่านสูบบุหรี่ ท่านจะแบ่งให้เพื่อนสนิทสูบด้วยเสมอ		
22. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านแก้ปัญหาอาการเครียดจากการเรียน โดยการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาตามสมควร		
23. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านแบ่งเงินส่วนหนึ่ง เพื่อการซื้อบุหรี่ หรือ สุรา หรือ ยาบ้า เพื่อสังสรรค์กับเพื่อนเสมอ		
24. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านและเพื่อน รวบรวมเงินเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์กีฬา		
25. ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านต้องทำงานช่วยคุณพ่อ/คุณแม่ จึงไม่มีเวลาไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อน		

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ภาคผนวก ข
แผนการจัดกิจกรรม

ภาคผนวก ข
แผนการจัดกิจกรรม

แผนการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม

ตารางจัดกิจกรรม การแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วม

กำหนดเป็นการจัดกิจกรรมในรูปแบบของการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้ระยะเวลา 2 วัน ดังนี้

วันที่ 1 ของการอบรม

08.-30 - 09.30 น.	ลงทะเบียน
09. 30 - 10.00 น.	พิธีเปิดการประชุม ชี้แจงการประชุมและวัตถุประสงค์
10. 00- 12.00 น.	กิจกรรมล่าลายเซ็น กิจกรรมส่งใจส่งยิ้ม กิจกรรมบทบาทของเรา
12. 00- 13. 00 น.	พักรับประทานอาหาร
13. 00- 14. 45 น.	กิจกรรมสภาพปัญหายาเสพติดในชุมชนของเรา
14. 45- 15. 00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15. 00- 16. 30 น.	กิจกรรมความมั่งหวังของเราต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด

วันที่ 2 ของการอบรม

09. 00- 10.30 น.	กิจกรรมร่วมคิดร่วมทำ
10. 30- 10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10. 45- 12.00 น.	กิจกรรมแหล่งสนับสนุน
12. 00- 13.00 น.	พักรับประทานอาหาร
13. 00- 16.30 น.	กิจกรรมงานของเรา

.....

กลุ่มสัมพันธ์ 1

ล่าลายเซ็น

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้สมาชิกได้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
 2. เพื่อให้สมาชิกเกิดความสนุกสนาน
 3. เพื่อเตรียมความพร้อมในการร่วมกิจกรรม
- สาระสำคัญ** กระตุ้นให้สมาชิกได้ค้นหา ความเป็นดีของคนอื่น จะเป็นการสร้างความรู้สึที่ดีต่อกัน ซึ่งจะนำไปสู่ ความสัมพันธ์ที่ดี มีความพร้อมในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข
- เวลา** 30 นาที
- ขนาดกลุ่ม** 35 คน
- ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม**
1. วิทยากรกล่าวนำสู่กิจกรรม
 2. วิทยากรแจกใบกิจกรรมและดินสอให้แก่สมาชิกทุกคน
 3. วิทยากรชี้แจงใบกิจกรรม ให้สมาชิกขอลายเซ็นของเพื่อน ตามลักษณะใบกิจกรรม (10 นาที)
 4. วิทยากรสำรวจว่าใครสามารถล่าลายเซ็นได้ครบทุกข้อ หรือใคร ได้มากที่สุด
 5. วิทยากรสัมภาษณ์คนที่ล่าลายเซ็นได้มากที่สุดว่ารู้สึกอย่างไร และรู้ได้อย่างไรว่าคนอื่นมีคุณลักษณะตรงตามใบกิจกรรมและคิดว่าคนอื่นๆ เขา มองเห็นเหมือนกับที่เราหรือไม่ และสัมภาษณ์เพื่อนคนที่ถูกเลือกว่ารู้สึกอย่างไร
 6. วิทยากรสุ่มถามสมาชิก 3-4 คน ถึงสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมนี้
 7. วิทยากรสรุปเพิ่มเติมตามใบความรู้
 8. วิทยากรแนะนำให้สมาชิกนำไปกิจกรรมมาจัดบอร์ด
- สื่อการจัดกิจกรรม**
1. ดินสอ/ปากกา
 2. ใบกิจกรรม
 3. ใบความรู้

ใบความรู้

กล้าายเซ็น

การสร้างความสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งของมนุษย์ที่จะต้องอยู่ร่วมกันในสังคม การมีสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น จะช่วยตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น ความปลอดภัย ความอบอุ่น ความช่วยเหลือจากกลุ่ม ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม และการได้รับชื่นชมคนอื่นได้ นอกเหนือจากการหักทลายกันทั่วไป การยอมรับหรือเป็นที่รักของคนอื่น บุคคลจักมองเห็นส่วนดีของคนอื่นซึ่งจะเป็นสิ่งที่ทำให้สัมพันธ์นั้นยั่งยืน

ใบกิจกรรม

ล่าลายเซ็น

คำชี้แจง ให้สมาชิกแต่ละคนไปขอลายเซ็นของเพื่อนสมาชิก ตามลักษณะที่กำหนดไว้ข้างได้นี้ แต่ละคนอาจมีหลายลักษณะและหนึ่งลักษณะอาจมีหลายคนได้ ขอให้ทุกท่านพยายามหาลายเซ็นให้ได้ครบทุกข้อ

1. นำเคารพที่สุด.....
2. ยิ้มเก่งที่สุด.....
3. ร่าเริงที่สุด
4. พุดเก่งที่สุด.....
5. พุดเพราะที่สุด.....
6. มนุษย์สัมพันธ์ดีที่สุด.....
7. ใจดีที่สุด.....
8. ซื่อสัตย์ที่สุด.....
9. น่ารักที่สุด.....
10. มีน้ำใจที่สุด.....
11. ร้องเพลงเก่งที่สุด.....
12. รับผิดชอบที่สุด.....
13. เรียบร้อยที่สุด.....
14. ชอบช่วยเหลือเพื่อนบ้านมากที่สุด.....
15. เสียงดังที่สุด.....
16. ตลกที่สุด.....
17. รักเพื่อนบ้านที่สุด.....
18. มีความซื่อสัตย์ที่สุด.....
19. ใจเย็นที่สุด.....
20. ชอบให้คำปรึกษาแก่เพื่อนบ้านที่สุด.....

กลุ่มสัมพันธ์ 2

ส่งใจส่งยิ้ม

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงศักยภาพความมีคุณค่าของตนเองและเพื่อนสมาชิก
 2. เพื่อให้สมาชิกเกิดความภูมิใจในตนเอง
- สาระสำคัญ** ความภาคภูมิใจเป็นความรู้สึกที่แต่ละบุคคลมีต่อตนเอง เป็นการรับรู้ในภาพรวมเกี่ยวกับคุณค่าของตนเอง หรือการมีภาพพจน์ต่อตนเองว่าเป็นคนมีคุณค่า การรับรู้นี้จะมาจากความรู้สึกมั่นคงและเป็นความสุขใจ
- เวลา** 30 นาที
- ขนาดกลุ่ม** 35 คน
- ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม**
1. วิทยากรกล่าวนำสู่กิจกรรม
 2. วิทยากรแจกกระดาษที่ตัดเป็นรูปหัวใจ ให้แก่สมาชิกทุกคนคนละ 1 แผ่น พร้อมดินสอและปากกาคนละด้าม ให้ทุกคนเขียนชื่อ นามสกุลตนเอง พร้อมทั้งเขียนสิ่งเป็นความภาคภูมิใจของตนเอง 2 อย่าง (แล้วส่งให้วิทยากร)
 3. วิทยากรรวบรวมแล้วแจกคืน ให้สมาชิกทุกคน โดยสลับกันไม่ให้คืนแก่เจ้าของกระดาษ
 4. สมาชิกทุกคนได้รับกระดาษรูปหัวใจ แล้วเขียนสิ่งที่มีความประทับใจหรือคุณลักษณะพิเศษในทางที่ดีของเจ้าของรูปหัวใจ 1 อย่างแล้วส่งกลับคืนสู่เจ้าของหัวใจ สมาชิกทุกคนจะได้รับหัวใจของตนเองกลับคืน
 5. วิทยากรสุ่มถามสมาชิก 4-5 คน และอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้
 - 5.1 ข้อความที่เป็นความภูมิใจของตนเองว่าอย่างไร เพราะอะไรจึงภาคภูมิใจในเรื่องนั้น
 - 5.2 คุณลักษณะพิเศษหรือความประทับใจที่เพื่อนเขียน
 - 5.3 การเขียนคุณลักษณะพิเศษให้เพื่อนทำให้ท่านรู้สึกอย่างไร
 6. วิทยากรอาจถามความคิดเห็นของคนอื่นๆเพิ่มเติมและสรุปตามใบความรู้
 7. วิทยากรแนะนำให้สมาชิกนำหัวใจไปจัดบอร์ด
- สื่อการจัดกิจกรรม**
1. กระดาษสี ตัดรูปหัวใจ
 2. ดินสอ/ปากกา

ใบความรู้ ส่งใจส่งยิ้ม

ทุกคนล้วนแต่มีสิ่งดีอยู่ในตัวไม่มากก็น้อย ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ภูมิใจในตนเอง คนที่รู้สึกภูมิใจในตนเองเป็นคนที่ทำให้ความรัก เอื้ออาทรต่อผู้อื่นได้ คนที่ไม่มีความภูมิใจในตนเอง แม้จะอยู่ในครอบครัวที่มีความพร้อมทางเศรษฐกิจ ก็อาจมีปัญหการปรับตัวอยู่กับคนอื่นได้ คนที่มีความภูมิใจในตนเองจะเป็นคนที่เข้มแข็ง มีความมั่นใจในตนเอง เป็นที่พึ่งให้ผู้อื่นได้ และกล้าที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเช่นกัน

ใบชี้แจง ส่งใจส่งยิ้ม

แจกกระดาษสีที่ตัดเป็นรูปหัวใจแก่สมาชิกทุกคน คนละ 1 ใบ ให้สมาชิกเขียนชื่อนามสกุล และความภูมิใจในตนเอง 2 อย่าง ดังตัวอย่าง

ชื่อนายสี เสียงใส	คุณลักษณะพิเศษ
ความภูมิใจของฉัน	หรือความประทับใจ (เพื่อนเขียน)
ฉันเป็นคนขยัน	1.....
ฉันเคยช่วยคนตกน้ำ	2.....

กิจกรรมที่ 1

บทบาทของเรา

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักในบทบาทของตนเอง

2. เพื่อให้สมาชิกเกิดความภาคภูมิใจในบทบาทของตนเองและมีความพร้อมที่จะกระทำบทบาทเพื่อชุมชนของตนเอง

สาระสำคัญ บุคคลย่อมมีบทบาทหน้าที่ของตนเองทั้งต่อตนเองและผู้อื่น การเข้าใจและตระหนักรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองและรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่นั้น เป็นความภาคภูมิใจ และจะก่อให้เกิดการพัฒนาไปในทางสร้างสรรค์ เพื่อชุมชนของตนเอง

เวลา 30 นาที

ขนาดกลุ่ม 20-25 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ให้สมาชิกนั่งล้อมเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน
2. วิทยากรแจกบัตรระบุบทบาท 4 บทบาท คือผู้นำ ผู้ตาม ผู้ให้ ผู้รับ แก่สมาชิกทุกคนคนละ 1 ชุด
3. วิทยากรชี้แจงกติกาการทำกิจกรรมคือให้สมาชิกพิจารณาบทบาทของตนเองตามบัตรบทบาททั้ง 4 ใบ ซึ่งวิทยากรอธิบายให้ทราบว่าโดยทั่วไปสมาชิกมักจะมีบทบาททั้ง 4 บทบาท ในขณะเดียวกัน และจะให้สมาชิกทิ้งบทบาทหน้าที่ของตนเอง โดยวิทยากรหลักกระตุ้นให้ทิ้งบทบาทตามความคิดของตน ห้ามปรึกษากัน
4. วิทยากรสั่งให้สมาชิกเลือกทิ้งบทบาทของตน โดยให้พิจารณาว่าอยากทิ้งบทบาทใดก่อนรอบละ 1 ใบ โดยวิทยากรสั่งให้ทิ้งบัตรบทบาททั้งหมด 3 รอบ ส่วนรอบที่ 4 เป็นรอบบัตรบทบาทที่เหลืออยู่ในมือสมาชิก
5. หลังจากสมาชิกทิ้งบทบาทลงกลางวงแต่ละรอบ ให้วิทยากรกลุ่มนับจำนวนบทบาทแต่ละบทบาทที่สมาชิกทิ้งลงไปในแต่ละรอบ และนับจำนวนบทบาทที่เหลือในมือสมาชิกในรอบสุดท้าย
6. วิทยากรกลุ่มรายงานจำนวนบัตรบทบาท แต่ละรอบ
7. วิทยากรหลักสุ่มถามความรู้สึกของสมาชิก และเหตุผลตามประเด็นต่อไปนี้
 - (1) มีใครบ้างที่ไม่ยอมทิ้งบทบาทใดเลย
 - (2) มีใครบ้างอยากทิ้งทุกบทบาท
 - (3) การทิ้งบัตรบทบาท มีใครบ้างที่ด้วยความอึดอัดหรือลำบากใจ

(4) รู้สึกอย่างไร หากต้องการทิ้งบทบาทใดบทบาทหนึ่งในชีวิตลงไป วิทยากรให้โอกาสสมาชิก แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเป็นกลุ่มใหญ่

8. วิทยากรสรุปเพิ่มเติมตามใบความรู้

สื่อการจัดกิจกรรม

1. บัตรบทบาททั้ง 4 ใบ (4 สี) บัตรละ 1 บทบาท ได้แก่ ผู้นำ ผู้ตาม ผู้ให้ ผู้รับ
2. ใบความรู้

ใบความรู้

บทบาทของเรา

คนเรามีบทบาทที่ติดตัวมาและที่ได้รับตามความคาดหวังของตนเองและผู้อื่น ในขณะเดียวกันเราอาจมีบทบาทหลายอย่างที่ควรรับผิดชอบไปพร้อม ๆ กัน และไม่อาจทิ้งบทบาทใดบทบาทหนึ่งได้เพื่อให้ตนเอง และผู้อื่นรวมทั้งสังคมแวดล้อมได้อยู่อย่างปกติสุข หากเราคนใดคนหนึ่งทิ้งบทบาทหน้าที่ที่ควรทำทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น ก็อาจทำให้กระทบต่อการดำเนินชีวิตของเราและสังคมโดยรวม การรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของตน และรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่นั้น ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง และมีความพร้อมที่จะกระทำบทบาทเพื่อประโยชน์ของชุมชนของตน

กิจกรรมที่ 2

สภาพปัญหาสารเสพติดในชุมชนของเรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้ร่วมกันสำรวจสภาพปัญหาสารเสพติดในชุมชน
2. เพื่อให้สมาชิกสำรวจปัญหาของชุมชนที่มีผลกระทบมาจากสารเสพติด
3. เพื่อให้สมาชิกร่วมกันสำรวจปัญหาของผู้ติดสารเสพติดในชุมชน

สาระสำคัญ

การสำรวจสภาพปัญหาสารเสพติดในชุมชนร่วมกัน จะช่วยให้ทุกคนเข้าใจสถานการณ์ปัญหา และตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาที่มีต่อชุมชน รวมทั้งเข้าใจผู้ติดสารเสพติด ทำให้สมาชิกทุกคนมองปัญหาได้กว้างขึ้นและละเอียดมากขึ้นและได้รับทราบร่วมกันว่าปัญหาสารเสพติดมิใช่ปัญหาเฉพาะของผู้ใดผู้หนึ่งแต่มีผลกระทบต่อชุมชน เป็นปัญหาของทุกคนที่ต้องร่วมมือช่วยเหลือกันแก้ไข

เวลา

1 ชั่วโมง 45 นาที

ขนาดกลุ่ม

20-25 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	1. วิทยากรกล่าวนำเข้าสู่กิจกรรม	5 นาที.	
	2. วิทยากรแจกกระดาษ A 4 ให้สมาชิกทุกคนๆละ 2 แผ่น แผ่นที่ 1 ให้สมาชิกเขียนเกี่ยวกับสภาพปัญหาสารเสพติดในชุมชน แผ่นที่ 2 ให้สมาชิกวาดภาพผู้ติดสารเสพติดในชุมชน	15 นาที	ใบชี้แจง 2.1-2..2 - กระดาษ A4 - ดินสอ / สี
กลุ่ม4-5 คน	3. เมื่อทุกคนเขียนและวาดภาพหมดเสร็จแล้ว ให้แบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มละ 4-5 คน ภายในกลุ่มเล็ก ให้สมาชิกแต่ละคนอธิบายสภาพปัญหาสารเสพติดในชุมชนตามความเห็นในข้อเขียนของตน และสภาพผู้ติดสารเสพติดในชุมชนที่ตนเองวาดให้เพื่อนฟังเพื่อ	10 นาที	

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม (ต่อ)

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มย่อย	เป็นการสื่อสารความคิดของตนเองให้กลุ่มได้รับทราบ ในขณะที่เพื่อนอธิบายภาพของตนเองขอให้สมาชิกคนอื่น ๆ ฟังโดยไม่วิพากษ์วิจารณ์ แต่ซักถามรายละเอียดได้ 4. หลังจากทุกคนอธิบายข้อเขียนและภาพของตนเองเสร็จแล้ว ให้ช่วยกันรวมภาพปัญหาสารเสพติด และผู้ติดสารเสพติดเป็นภาพของชุมชนของตนภาพเดียว โดยช่วยกันวาดภาพหมู่บ้านซึ่งต้องมีความคิดและภาพของทุกคนประกอบกันอยู่ในภาพหมู่บ้าน เสร็จแล้วให้ทุกคนอภิปรายว่าจากภาพที่เห็น ชี้ให้เห็นถึงผลเสียของปัญหาสารเสพติดต่อชุมชนของตนอย่างไร โดยอาจมีวิทยากรกลุ่มย่อยนำเสนอภาพของกลุ่มต่อกลุ่มใหญ่	15 นาที	-กระดาษชาร์ท -ปากกาเคมี
กลุ่มใหญ่	5. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลงาน (ภาพรวม) ของกลุ่ม 6. วิทยากรนำกลุ่มใหญ่อภิปรายภาพจากการนำเสนอของแต่ละกลุ่ม และรวบรวมความเหมือนและแตกต่างกันของแต่ละกลุ่มใหญ่ในประเด็นต่อไปนี้ 6.1 สภาพปัญหาสารเสพติดในชุมชน 6.2 ผลเสียที่ได้รับจากปัญหาสารเสพติด มีอะไรบ้างโดยเฉพาะปัญหาของผู้ติดสารเสพติดเป็นอย่างไร 6.3 วิทยากรนำกลุ่มอภิปรายถึงผลเสียที่มีต่อชุมชนในแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้	15 นาที 25 นาที	

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม (ต่อ)

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	-ด้านสังคม วัฒนธรรม -เศรษฐกิจ - ความมั่นคง -ภาพลักษณ์ของชุมชน เป็นต้น		
	7. วิทยากรสรุปความรู้เรื่องสารเสพติด โดยเป็นการเพิ่มเติมความรู้ส่วนที่ขาดหรือส่วนที่เข้าใจไม่ถูกต้อง	5 นาที	ใบความรู้ 2.1
	8. วิทยากรนำเสนอชนากลุ่มประเด็นปัญหาสารเสพติด หากไม่ช่วยกันแก้ไขจะทำให้เกิดอะไรแล้ววิทยากรสรุปเรื่องปัญหาสารเสพติด เป็นภัยใกล้ตัวของชุมชน	10 นาที	ใบความรู้ 2.2
	9. วิทยากรสรุปถึงความเข้าใจและเห็นใจผู้ติดสารเสพติด	5 นาที	ใบความรู้ 2.3

ใบชี้แจง 2.1

ขอให้เขียนประสบการณ์หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสารเสพติดในชุมชนของ
เราในปัจจุบันนี้ จากความคิด ประสบการณ์ของตนเอง

สภาพปัญหายาเสพติดในชุมชนของเรา

[illegible]

ใบชี้แจง 2.2

คำชี้แจง ให้วาดภาพผู้ติดสารเสพติดในชุมชนของเราในปัจจุบัน โดยเป็นภาพที่มาจากความเข้าใจของตนเอง และเป็นความคิดที่มาจากส่วนตัว

ภาพผู้ติดสารเสพติดในชุมชน

คำอธิบาย.....

ใบความรู้ 2.1

สารเสพติด หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุใด ๆ ก็ตาม เมื่อร่างกายได้รับเข้าไปแล้วโดยวิธีใดหนึ่งวิธีใด เช่น กิน สูบ ฉีด คม ฯลฯ แล้วจะต้องได้รับเป็นประจำและเพิ่มขนาดขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา ร่างกายจิตใจทรุดโทรม

ประเภทของสารเสพติด

สารเสพติดแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ตามลักษณะการออกฤทธิ์

1. ออกฤทธิ์กดประสาท เช่น ผื่น ไฮโรอิน มอร์ฟิน ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท ยาระงับประสาท เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์และสารระเหยต่าง ๆ เช่นทินเนอร์ กาว น้ำมันเบนซิน ผู้เสพมักจะมีร่างกายฝ่ายผอม ชูบซิด อ่อนเพลีย มึนงง เชื่องซึม เบื่อหน่ายต่อการทำงาน
2. ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่นในกระท่อม ยาบ้า (แอมเฟตามีน) โคเคน ผู้ที่เสพจะประสาทตื่นตัวไม่่วงนอน กระวนกระวาย จิตสับสน หวาดระแวง
3. ออกฤทธิ์หลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ผู้ที่เสพจะเกิดประสาทหลอน หูแว่ว เห็นภาพแปลก ๆ
4. ออกฤทธิ์ผสมผสาน เช่น กัญชา ผู้ที่เสพจะมีอาการเคลิบเคลิ้ม ประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา หูแว่ว ความคิดสับสนและเป็นโรคจิตในที่สุด

สาเหตุของการติดสารเสพติด

แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยคือ

1. ยาและออกฤทธิ์ยา ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทมีโอกาสเป็นสารเสพติดได้
2. ตัวผู้เสพขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายว่ามีการเจ็บป่วยที่ต้องใช้ยาบรรเทาปวดหรือในคนบางกลุ่มที่มีมักซื้อยาใช้เอง นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อีก เช่น บุคลิกภาพ วัย หรือในกลุ่มผิดปกติทางจิตเวชที่มีส่วนผลักดันให้ใช้สารเสพติดได้
3. สิ่งแวดล้อมเช่นปัญหาครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด

แบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

1. ผลกระทบต่อตนเอง ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพและจิตใจสูญเสียคุณค่าในตนเองมองตนเองในแง่ลบ
2. ผลกระทบต่อครอบครัว ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว
3. ผลกระทบต่อสังคม อาจก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม เปรียบเสมือนเป็นบุคคลไร้สมรรถภาพ เป็นภาระต่อสังคม รัฐสูญเสียค่าใช้จ่ายในการปราบปรามและรักษา ขาดกำลังในการพัฒนาประเทศ

ใบความรู้ 2.2

ปัญหาเสพติดเป็นภัยใกล้ตัว

มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีความต้องการตามธรรมชาติที่จะอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม เป็นชุมชน และสังคม การอยู่ร่วมกันของมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้สามารถดำรงชีวิตและเผ่าพันธุ์ให้อยู่รอดได้ เมื่อมนุษย์เผชิญกับปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิต การแก้ไขและการช่วยเหลือต้องอาศัยภาวะทางสังคม นั่นคือกลุ่มหรือชุมชน ดังนั้นบุคคลและกลุ่มจึงมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา

ปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดที่เข้ามาสู่ชุมชนและประเทศของเรา มิได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงลำพัง แต่ความรุนแรงของการแพร่ระบาดเกิดจากความเสื่อมหรือการมีจุดอ่อน ของระบบต่าง ๆ ในสังคม ซึ่งได้แก่ ระบบการเมือง ระบบการศึกษา ระบบศาสนา ระบบเศรษฐกิจ ฯลฯ ทุกระบบที่กล่าวมาประชาชนทุกคนได้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องของทุกระบบ หากทุกคนแสดงบทบาทของตนเมื่ออยู่ในระบบนั้นออกมาอย่างเข้มแข็ง จะส่งผลให้ระบบนั้นมีความเข้มแข็งสามารถต่อสู้กับอุปสรรคต่าง ๆ ได้ แต่ในทางตรงข้ามหากทุกคนไม่แสดงบทบาทของตนเองอย่างเหมาะสมและเข้มแข็งแล้ว ระบบก็จะอ่อนแอถูกคุกคามจากสารเสพติดได้ง่าย ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัญหาสารเสพติดมิใช่ปัญหาของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือเป็นปัญหาของคนอื่น แต่เป็นปัญหาของพวกเราทุกคน การแก้ปัญหายาเสพติดจึงเป็นเรื่องของทุกคนที่ต้องร่วมมือกัน

ใบความรู้ที่ 2.3

ความเข้าใจและเห็นใจผู้ใช้สารเสพติด

คนทุกคนเกิดมาพร้อมกับความต้องการ เริ่มแรกด้วยความต้องการขั้นพื้นฐานคือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และการเลี้ยงดูเพื่อให้อยู่รอด ตามมาด้วยความต้องการทางจิตใจได้แก่ความรัก ความอบอุ่น การได้รับการยอมรับและความต้องการทางสังคม คือการเป็นสมาชิกของกลุ่ม เป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีคนจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อความต้องการที่กล่าวมา ทำให้เป็นอุปสรรคและปัญหาต่อการพัฒนาความเป็นคนทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจและสังคม อุปสรรคและปัญหาดังกล่าวเป็นตัวนำพาให้มีการตัดสินใจหรือเลือกทางแก้ไขปัญหาย่างผิดพลาด เช่นการใช้สารเสพติดโดยความต้องการด้านพื้นฐาน คือต้องการความรัก ความอบอุ่น การยอมรับในสังคมเช่นเดียวกัน แต่กลุ่มสังคมกลับไม่ยอมรับในตัวเขา แสดงความรังเกียจ แบ่งแยกยิ่งทำให้เขาห่างเหินสังคมมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการซ้ำเติมแก่เขา ทำให้นำไปสู่การตอบโต้สังคมด้วยการแสดงออกในทางที่ก้าวร้าว เคียดแค้น ดังนั้นสังคมก็ควรจะแสดงความเข้าใจ เห็นใจให้อภัย ให้โอกาสแก่เขาในการที่จะกลับมาเป็นสมาชิกที่ดีในสังคมต่อไป จะทำให้สังคมเรา เป็นสังคมที่มีแต่ความรักความเห็นอกเห็นใจ ความเข้าใจซึ่งกันและกัน เป็นสังคมที่สงบสุขตลอดไป

กิจกรรมที่ 3

ความมุ่งหวังของเราต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจความมุ่งหวังของตน ที่มีต่อชุมชนและการช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติด
2. เพื่อให้สมาชิกรับรู้ความมุ่งหวังของสมาชิกคนอื่น ที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และการช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติด
3. เพื่อให้สมาชิกได้ร่วมกันคิดถึงความมุ่งหวังที่เป็นจริงได้ ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และการช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติด

สาระสำคัญ

การเปิดโอกาสให้สมาชิกได้สร้างจินตนาการเกี่ยวกับความมุ่งหวังของตนเองที่มีต่อการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตน และการช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติด ช่วยให้สมาชิกเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญในการช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติดในชุมชนด้วย

เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขนาดกลุ่ม 20 – 25 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	1. วิทยากรนำเข้าสู่กิจกรรมโดยสรุปย่อถึงสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมเรื่องสภาพปัญหายาเสพติดในชุมชน	5 นาที	กระดาษ A4 ใบกิจกรรม
	2. วิทยากรแจกกระดาษ A4 ให้สมาชิกทุกคนละ 1-2 แผ่น วาดภาพความมุ่งหวังของสมาชิกที่อยากเห็นชุมชน และผู้ติดสารเสพติดในชุมชนของตน เป็นลูกหลานที่มีสภาพดีขึ้น โดยที่เป็นภาพจากมุมมองของตน เป็นความคิดที่มาจากส่วนตัว	10 นาที	

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม (ต่อ)

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่ม4-5 คน	3. เมื่อทุกคนวาดภาพเสร็จแล้วให้แบ่งเป็นกลุ่มละ5 คน ภายในกลุ่มเล็ก ให้สมาชิกอธิบายภาพความมุ่งหวังของตนสำหรับชุมชนและผู้ติดตามเสพติดในชุมชน ที่ตนเองวาดให้เพื่อนฟัง เพื่อเป็นการสื่อความคิดให้กลุ่มรับทราบ ในขณะที่เพื่อนอธิบายภาพของตนขอให้สมาชิกคนอื่นฟังโดยไม่วิพากษ์วิจารณ์	10 นาที	กระดาษชาร์ท ปากกาเคมี
กลุ่ม4-5 คน	4. หลังจากทุกคนอธิบายภาพของตนเสร็จแล้ว ให้ช่วยกันรวมภาพทุกคนให้เป็นภาพของกลุ่ม โดยต้องมีภาพที่เป็นส่วนของแต่ละคนประกอบอยู่ในภาพของกลุ่ม ซึ่งนำไปสู่การยอมรับ และความหวังที่ร่วมกันใกล้เคียงกันของผู้เข้าร่วมประชุม จากนั้นให้เลือกตัวแทนกลุ่มแต่ละกลุ่มนำเสนอภาพของตน	10 นาที 5 นาที	
กลุ่มใหญ่	5. ผู้นำกลุ่มนำเสนอผลงาน(ภาพรวม)ของกลุ่ม		กระดาษชาร์ท ปากกาเคมี
กลุ่มใหญ่	6. วิทยากรนำกลุ่มอภิปรายภาพจากนำเสนอของแต่ละกลุ่มในประเด็นเหล่านี้		

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม (ต่อ)

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
	6.1 จากภาพและการนำเสนอของกลุ่มนั้นมีเรื่องใดบ้างที่เหมือนกัน และเรื่องใดบ้างที่แตกต่างกัน	5 นาที	
	6.2 หาอาสาสมัครวาดภาพความมุ่งหวังรวมทุกกลุ่มเป็นภาพเดียว(ไม่เน้นความสวยงามของภาพ)	10 นาที	
	6.3 วิทยากรให้สมาชิกอภิปรายต่อว่าจากภาพความมุ่งหวังรวม ความมุ่งหวังใดที่พวกเราควรทำให้บรรลุก่อน ได้บ้าง(ลำดับความสำคัญ)	5 นาที	
	6.4 วิทยากรให้สมาชิก 1 คนสรุปประเด็นสำคัญเรื่องความมุ่งหวังของพวกเราต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	10 นาที	
	7. วิทยากรสรุปตามใบความรู้ 5.1 เพื่อให้สมาชิกมีความรู้เรื่องการป้องกันและบำบัด	7 นาที	ใบความรู้ 3.1
	8. วิทยากรสรุปตามใบความรู้ 5.2 เพื่อให้สมาชิกทุกคนมีความมั่นใจในศักยภาพของตนต่อการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน	8 นาที	ใบความรู้ 3.2

ใบความรู้ที่ 3.1

การป้องกันและบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด

การป้องกันการใช้สารเสพติด

ระดับบุคคล

1. ไม่ทดลองเสพยาเสพติดทุกชนิดและไม่เชื่อคำชักชวนของผู้อื่น
2. ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เช่นอ่านหนังสือ เล่นกีฬา
3. ระมัดระวังการใช้ยา ก่อนยาทุกครั้งควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์
4. เลือกคบเพื่อนที่ดี ไม่มั่วสุม คบค้าสมาคมกับผู้ติดยาเสพติด
5. เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจควรปรึกษาพ่อแม่ ครู หรือผู้ใหญ่ที่ตนไว้วางใจ ไม่ควรหมกมุ่นอยู่กับคนเดียวและดื่มความกลุ้มด้วยยาเสพติด
6. เมื่อทราบว่าผู้ใดติดสารเสพติด ควรแนะนำให้เข้ารับการบำบัดโดยเร็ว

ระดับครอบครัว

1. บุคคลในครอบครัวควรมีความตระหนักต่อบทบาทหน้าที่ของตน ให้ความรักและความอบอุ่นซึ่งกันและกัน
2. สมาชิกในครอบครัวควรสังเกต และเอาใจใส่ต่อพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงจากการใช้ยาเสพติด
3. สมาชิกในครอบครัวควรใช้เวลาว่างร่วมกันให้เกิดประโยชน์และสร้างสรรค์

ระดับชุมชนและสังคม

1. การให้ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด ฤทธิ์ และโทษของการใช้ยาเสพติด
2. ชุมชนควรส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี เป็นการป้องกันขั้นพื้นฐาน
3. ชุมชนควรส่งเสริมให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

การบำบัดรักษา

การบำบัดรักษามีความแตกต่างกันออกไป บางแห่งทำครบขั้นตอน บางแห่งทำ 2 ขั้นตอน โดยแบ่งออกเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ
2. ขั้นตอนพิษยา
3. ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ
4. ขั้นติดตาม

สถานบำบัดรักษา สามารถติดต่อได้ที่โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศและศูนย์บำบัดที่ใกล้บ้าน

ใบความรู้ที่ 3.2

ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง

คนเราทุกคนล้วนมีศักยภาพที่เป็นคุณค่าในตัวเองด้วยกันทั้งนั้น ทุกคนย่อมสามารถทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมได้ สิ่งแรกที่เรากำลังกระทำคือทำหน้าที่ตามบทบาทของเราอย่างถูกต้องและรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตน นอกจากนี้เรายังสามารถสร้างคุณค่าให้กับตัวเรา ซึ่งการกระทำประโยชน์เหล่านี้สามารถทำได้กับคนในครอบครัวตนเองและคนอื่นในสังคม การที่บุคคลไม่เชื่อในศักยภาพของตนเอง ซึ่งเป็นเหตุให้ไม่กล้าแสดงออก ถึงการกระทำประโยชน์ให้แก่สังคม เป็นเพราะบุคคลนั้นมองตนเองด้อยกว่าความเป็นจริง มองแต่แง่เสียของตนเอง โดยหารู้ไม่ว่าคนทุกคนที่เกิดมาแล้วมีทั้งข้อดีและข้อเสียด้วยกันทั้งนั้น ดังนั้นเราจึงควรค้นหาข้อดีของตนเอง ซึ่งจะทำให้เราภูมิใจในตนเองและมีความสุข

เราสามารถปกป้องตนเองจาก การมองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง โดยเฉพาะความเชื่อมั่นในการทำความดีปกป้องตนเอง และครอบครัวจากเหยื่อของยาเสพติดเราสามารถปกป้องตนเองจากยาเสพติด โดยตระหนักถึงโทษภัยต่อตนเอง คนรอบข้าง บอกตัวเองเสมอว่าตนเองมีคุณค่าและความสามารถในการแก้ไขปัญหาโดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติดและยังสามารถให้กำลังใจและความอบอุ่นแก่คนในครอบครัว เพื่อให้ห่างไกลยาเสพติด

การป้องกันยาเสพติดในชุมชนในปัจจุบัน ไม่สามารถดำเนินการได้โดยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือผู้ที่ทำหน้าที่เฉพาะของกองภาครัฐเท่านั้น คนในชุมชนที่อยู่ร่วมกันล้วนมีศักยภาพและเมื่อรวมกลุ่มกัน จะทำให้เกิดพลังอันไม่มีขอบเขต โดยเฉพาะพลังแห่งความดี ที่จะแผ่ความสุขให้กับทุกคน ซึ่งพลังแห่งความร่วมมือร่วมใจ เหล่านี้จะช่วยป้องกันยาเสพติดที่เข้าสู่ชุมชนของเราได้

กิจกรรมที่ 4

ร่วมคิดร่วมทำ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกคิดค้นวิธีการที่จะทำให้ความมุ่งมั่นสำเร็จ
2. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้วิธีการต่างๆ อย่างมีเหตุผลและเป็นรูปธรรม

สาระสำคัญ

การให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการคิด และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา
 ย่อมทำให้สมาชิกเกิดความภูมิใจที่มีส่วนร่วม และรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน และ
 ทำให้สมาชิกได้ประสบการณ์ สำหรับแก้ไขปัญหาอื่นๆต่อไปด้วย

เวลา

1 ชั่วโมง 30 นาที

ขนาดกลุ่ม

35 คน

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	1. วิทยากรกล่าวนำสู่กิจกรรม	2 นาที	
	2. วิทยากรสรุปผลการประชุมที่ได้จากภาพความ มุ่งมั่นของทุกคนที่มีต่อชุมชนและผู้ดัดยาเสพติด โดยทบทวนรายละเอียดในภาพและข้อสรุปที่ จัดลำดับความสำคัญไว้แล้ว ถามสมาชิก ว่าใคร จะเพิ่มเติมอะไรอีกบ้าง และคนอื่นๆมีความคิด เห็นอย่างไรต่อสิ่งที่เพิ่มเติม	5 นาที	
	3. วิทยากรแจกกระดาษ A 4 ให้สมาชิกทุกคน คน ละ 1 ใบ และให้ทุกคนคิดว่าถ้าจะให้ความหวังที่ พวกเราตั้งใจไว้เป็นจริงได้หรือสำเร็จได้นั้น จะต้องทำอะไรแล้วเขียนชื่อวิธีการหรือ กิจกรรมลงในกระดาษ A4 ที่แจกให้	10 นาที	กระดาษ A 4 ดินสอ ใบกิจกรรม
กลุ่ม 5 คน	4. เมื่อทุกคนเขียนชื่อวิธีการหรือกิจกรรมที่ตนคิดว่า จะให้ความมุ่งมั่นสำเร็จได้เรียบร้อย ให้ แบ่งกลุ่มย่อยเป็นกลุ่มละ 5 คน	2 นาที	

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม (ต่อ)

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	5. ให้สมาชิกในกลุ่ม นำเสนอวิธีการหรือกิจกรรมที่ตนคิดและเขียนไว้ในกระดาษ ควรเสนอเหตุผลและประโยชน์ของวิธีการและกิจกรรมที่คิด	15 นาที	กระดาษชาร์ทปากกาเคมี
	6. เมื่อทุกคนในกลุ่มนำเสนอเสร็จแล้ว วิทยากรให้สมาชิกในกลุ่มพิจารณาว่ากิจกรรมใดมีความจำเป็นจริง และสมเหตุผลสมผลที่จะทำให้เกิดความมุ่งมั่นนั้นเป็นจริง สรุปเป็นกิจกรรมกลุ่มย่อย คัดเลือกเป็นตัวแทนนำเสนอกลุ่มใหญ่	10 นาที	
	7. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอกลุ่มใหญ่จนครบทุกกลุ่ม	15 นาที	กระดาษชาร์ทปากกาเคมี
	8. วิทยากรให้สมาชิกในกลุ่มใหญ่เลือกตัวแทน 1 คน ขึ้นมานำเพื่อนสมาชิกพิจารณาวิธีการหรือกิจกรรมที่กลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มเสนอมา แล้วคัดเลือกกิจกรรมดังกล่าว โดยพิจารณาตามความจำเป็นและความเป็นไปได้ เพื่อจะได้นำไปปฏิบัติจริงในชุมชน	15 นาที	
	9 วิทยากรสรุปให้สมาชิกเห็นว่ากิจกรรมใดบ้างที่ทุกคนได้ร่วมคิดเป็นวิธีการที่ทุกคนคิดว่าจะทำให้ความหวังของทุกคนเป็นจริงได้	10 นาที	
	10. วิทยากรสรุปตามใบความรู้ 4.1	6 นาที	ใบความรู้ 4.1

ใบความรู้ 4.1

ศักยภาพของชุมชน

ร่วมคิดร่วมช่วยกันในการแก้ไขปัญหา โดยกลุ่มคนในชุมชน ทำให้เกิดสิ่งที่ดีงามและบรรลุความมุ่งหวังได้มากกว่าต่างคนต่างทำหรือแยกส่วนกันทำ เมื่ออยู่คนเดียวก็จะทำได้ตามความสามารถของตนเอง แต่ถ้ามาอยู่ร่วมกันคิดร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนยอมทำอะไรได้มากขึ้น นอกจากนั้นยังทำให้เกิดความอบอุ่น ทำให้มีประสิทธิภาพที่จะทำงานให้สำเร็จ ผลที่เกิดจากการร่วมคิดร่วมช่วยของคนในชุมชนพอสรุปได้ดังนี้

1. ผลทางจิตใจคือทำให้เกิดความสุขหรือสุขภาพดี เพราะความรู้สึกรอบอุ่น ความรู้สึกมั่นคง ความรู้สึกปลอดภัย มีความหมาย มีคุณค่าและส่งผลให้สุขภาพจิตดี
2. ผลทางวัตถุ กลุ่มคนหรือชุมชนที่มีกิจกรรมร่วมกัน ย่อมมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แบ่งปันทางวัตถุเช่น อาหาร ข้าวของเครื่องใช้
3. ผลทางสังคม เมื่อมีการร่วมคิดร่วมทำ ย่อมทำให้เกิดเป็นพลังทางสังคม ที่สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ รวมทั้งปัญหายาเสพติดและการช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติดในชุมชนด้วย

กิจกรรมที่ 5

แหล่งสนับสนุน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกร่วมกันคิดถึงหน่วยงาน หรือองค์กรที่ช่วยเหลือหนุนให้กิจกรรม ที่จะป้องกันแก้ไขปัญหาสาเหตุ และการช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติด

สาระสำคัญ

การดำเนินกิจกรรมที่จะทำให้ความมุ่งหวัง นั้นสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของกลุ่มเป็นหลัก ที่จะให้เกิดพลังในการทำกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมบางอย่างสมาชิกสามารถร่วมกันดำเนินการได้เอง แต่มีกิจกรรมบางอย่างที่อาจต้องขอความร่วมมือ หรือ การสนับสนุนจากองค์กรและหน่วยงานอื่นๆ

เวลา 1 ชั่วโมง 15 นาที

ขนาดกลุ่ม 35 คน

ขั้นตอนในการดำเนินงาน

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	1. วิทยากรทบทวนแนวทางหรือ กิจกรรม ที่กลุ่มร่วมคิดและสรุปได้ว่าเป็นอย่างไร	5 นาที	
	2. วิทยากรสุ่มถามสมาชิก 3 คน ถึง ความเป็นไปได้ในการทำให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของกิจกรรมแต่ละอย่าง	10 นาที	
กลุ่ม 5 คน	3. แบ่งกลุ่มๆละ 5 คน ช่วยกันคิดว่า กิจกรรมทั้งหมดที่กลุ่มใหญ่สรุปและ เสนอมานั้น มีกิจกรรมใดบ้างใน ชุมชนทำกันได้เอง กิจกรรมใดบ้างที่ ต้องขอให้ผู้อื่นช่วยทำ และกิจกรรม ใดบ้างที่ต้องขอให้ผู้อื่นทำให้ และให้ ระบุนว่าได้แก่อะไรบ้าง(พยายามให้ สมาชิกในกลุ่มช่วยกันทำมากที่สุด ก่อนที่จะพึ่งพาผู้อื่น)และให้เลือกผู้แทน กลุ่มนำเสนอ	20 นาที	กระดาษชาร์ต และ ปากกาเคมีให้กลุ่ม ละ 1 ชุด ใบชี้แจง

ขั้นตอนในการดำเนินงาน (ต่อ)

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	4. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลงานกลุ่ม	10 นาที	กระดาษชาร์ต ปากกาเคมี
	5. วิทยากรหาอาสาสมัคร นำกลุ่มสรุป สิ่งที่แต่ละกลุ่มเสนอมา โดยแบ่งเป็น กิจกรรมที่จะทำได้เองทั้งหมด -กิจกรรมที่ต้องขอให้ผู้อื่นช่วยเหลือและ ระบุแหล่งชัดเจน -กิจกรรมที่ต้องขอให้ผู้อื่นทำให้ หมด ระบุผู้ที่อยากให้ทำให้โดย สมาชิกคนอื่นๆ สามารถแสดง ความคิดเห็นได้	20 นาที	
กลุ่มใหญ่	6. วิทยากรสรุป		

ใบชี้แจง

แหล่งสนับสนุน

คำชี้แจง

จากกิจกรรมทั้งหลายที่ท่านช่วยคิด สำหรับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและช่วยเหลือผู้
ติดยาเสพติดในชุมชน ขอให้ทุกท่านช่วยกันคิดในประเด็นดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมที่สมาชิกในชุมชนทำได้เอง
2. กิจกรรมที่ต้องขอร้องให้ผู้อื่นช่วยทำด้วย
3. กิจกรรมที่ต้องให้ผู้อื่นทำให้หมด

กิจกรรมที่ 6

งานของเรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจวิธีการวางแผน และทำงานให้บรรลุความหวัง
2. เพื่อให้สมาชิกได้จัดทำแผนและมอบหมายความรับผิดชอบ
3. เพื่อให้สมาชิกมีทักษะในการช่วยเหลือและป้องกันสารเสพติดสำหรับคนในชุมชน

สาระสำคัญ การจะดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายใดๆ การวางแผนเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง การวางแผนจะช่วยให้การทำงานที่มีขั้นตอน มีระบบ อีกทั้งการมอบหมาย ความรับผิดชอบ การทำงานโดยเน้นการมีส่วนร่วมจะทำให้มีความชัดเจนและ สะดวกต่อการติดตาม

เวลา 3 ชั่วโมง 15 นาที

ขนาดของกลุ่ม 35 คน

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มใหญ่	1. วิทยากรกล่าวนำและสรุปสิ่งที่ดำเนินการไป	5 นาที	กระดาษชาร์ต ปากกาเคมี
	2. วิทยากรเขียนชื่อกิจกรรมที่สมาชิกในกลุ่มสรุปว่าต้องการลงในกระดาษชาร์ตแผ่นใหญ่	10 นาที	
	3. วิทยากรให้สมาชิกแต่ละคนเลือกสิ่งที่ตนเองสนใจที่จะทำโดยให้โอกาสเดินพิจารณาชื่อกิจกรรมบนกระดาษชาร์ต และเขียนชื่อตัวเองลงต่อท้ายกิจกรรม	5 นาที	

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม (ต่อ)

กลุ่ม	ขั้นตอน	เวลา	อุปกรณ์
กลุ่มย่อย 5 คน	4. วิทยากรสำรวจว่าใครยังลงชื่อตนเองให้รับผิดชอบใจลงชื่อ	5 นาที	กระดาษชาร์ท ปากกาเคมี ใบชี้แจง 4
	5. เมื่อทุกคนลงชื่อหมดแล้วให้พิจารณาถึงความเหมาะสม ของจำนวนคนที่ลงแต่ละกิจกรรม ให้สมาชิกพิจารณาจำนวนคนแต่ละกิจกรรมให้เหมาะสม	5 นาที	
	6. เมื่อพิจารณาเหมาะสมแล้วให้แบ่งกลุ่มที่ตนเองเลือก จากนั้นให้ระดมสมองจากประเด็นดังต่อไปนี้ 6.1 กิจกรรมที่เลือกจะเขียนชื่อโครงการว่าอย่างไร 6.2 เป้าหมายหรือผลที่มุ่งหวัง 6.3 วิธีดำเนินการอย่างไร ทำเมื่อใด สถานที่ดำเนินการ ผู้รับผิดชอบ คณะทำงาน จากนั้นให้เลือกตัวแทนนำเสนอกลุ่มใหม่	30 นาที	
กลุ่มใหญ่	7. ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอ	5 นาที	ใบฝึกกิจกรรม 6.1-6.2 ใบความรู้ 6.1-6.3 ใบความรู้ 6.4-6.6
	8. วิทยากรฝึกนำการแสดงทักษะบางทักษะและการแสดงบทบาทสมมุติของแต่ละโครงการตามความจำเป็น	45 นาที	
	9. วิทยากรนำการสนทนากลุ่มเรื่องการวางแผนการทำงานตามโครงการฯ	45 นาที	
	10. วิทยากรสรุป	15 นาที	

ใบฝึกกิจกรรม 6.1

ฝึกการสังเกตและการเตือน

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ท่านมีวิธีการสังเกตได้อย่างไร ว่าใครติดสารเสพติด (บอก
ลักษณะของผู้ติดสารเสพติด ตามใบความรู้ที่ 6.1)

แบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5-6 คน อภิปรายหัวข้อต่อไปนี้

1. วิธีการสังเกตลักษณะของผู้ที่ติดสารเสพติดทำได้อย่างไร
2. วิธีการสังเกตลักษณะผู้เริ่มใช้สารเสพติดทำได้อย่างไร
3. วิธีการเตือนผู้เริ่มใช้สารเสพติดทำได้อย่างไร

ใบฝึกกิจกรรม 6.2

ฝึกทักษะการให้กำลังใจ

สถานการณ์

นิรุทเป็นชายไทยวัย 30 ปี มีภรรยาและบุตร 1 คน อาชีพขับรถบรรทุกสลิปล้อ ใช้น้ำยาเป็นประจำวันเวลาขับรถ รู้สึกเสียใจและกลัวว่าตัวเองอาจจะทำร้ายภรรยาและบุตร ถ้าเกิดมีอาการคลุ้มคลั่งขึ้นมาเพราะฤทธิ์ยาบ้า

ท่านในฐานะผู้ที่ต้องให้ความช่วยเหลือหรือดูแลเบื้องต้น จะมีวิธีการสนทนาในการให้กำลังใจอย่างไร (ฝึกตามขั้นตอนการให้กำลังใจในเชิงจิตวิทยา ตามใบความรู้ที่ 6.3)

ใบความรู้ 6.1

หลักการสังเกตผู้ที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติด

การสังเกตคือ การใช้การมองด้วยตาและรับฟังด้วยหู เพื่อรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่แวดล้อม และเคลื่อนไหวรอบ ๆ ตัวเรา

ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติด

1. บุคลิกภาพผิดปกติ ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นคนก้าวร้าว ชอบพึ่งพาผู้อื่น แยกตัวเองและซึมเศร้า
2. เป็นโรคประสาทหรือโรคจิต มีอาการนอนไม่หลับ อารมณ์ผิดปกติ และใช้สารเสพติดช่วยระงับอาการ
3. ครอบครัวแตกแยก เกรงคราญหรือบังคับเด็กเกินไป
4. เป็นบุคคลที่มีโอกาสใกล้ชิดกับพวกสารเสพติดหรือผู้ค้าสารเสพติด
5. ความกดดันทางสังคมเช่น ปัญหาเศรษฐกิจ การว่างงาน
6. ปัญหาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การเจ็บปวดร่างกายจากการทำงานหนัก นอนไม่หลับทำให้ใช้ยาเสพติดเพื่อระงับอาการ เช่น ยาแก้ปวด ยานอนหลับ หรือสุรา
7. ขาดความระมัดระวังในการใช้ยา เพราะยาบางชนิดอาจทำให้ผู้ใช้เกิดการเสพติดได้โดยไม่รู้ตัว

ลักษณะของผู้ติดยาเสพติด

ผู้ที่ติดยาเสพติด จะมีลักษณะและความประพฤติเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมโทรมลงที่พอจะสังเกตได้คือ

1. ด้านร่างกาย
 - สภาพร่างกายทรุดโทรม ผอม ซูบซีด ไม่มีแรง สกปรก
 - ตาแดงขี้ น้ำมูก น้ำตาไหล เหงื่อออกมาก
 - ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้ง แตก
 - มีรอยฉีกขาด หรือรอยแผลเป็นที่ถูกกรีดด้วยของมีคมจากการทำร้ายตนเอง จนต้องสวมเสื้อแขนยาวเป็นประจำเพื่อปกปิดรอยแผล
 - มักสวมแว่นกันแดดสีเข้มเพื่อป้องกันแสงสว่าง เนื่องจากมี่านตาขยาย

2. ด้านจิตใจและความประพฤติ

- อารมณ์ฉุนเฉียว หงุดหงิด แต่บางคนก็เจ็บขริบผิปกติ
- เกียจคร้าน เบื่อหน่าย การเรียนหรือการทำงาน ประสิทธิภาพลดลง
- ชอบแยกตัวไปอยู่คนเดียวเงียบ ๆ ทำตัวลึกลับ ไม่เข้าหาผู้อื่น
- ง่วงเหงาหาวนอน ตื่นสายผิปกติ
- ใช้เงินเปลืองผิปกติ
- ขโมยของ ฉกชิงวิ่งราว เพื่อหาเงินไปซื้อสารเสพติด
- อ่อนแอ ขี้โรค
- ไม่สนใจตนเอง แต่งกายไม่สุภาพ
- เบื่ออาหาร ไม่รับประทานอาหารตามปกติ

ใบความรู้ 6.2

หลักการเตือน

การเตือน เป็นการสื่อสารที่ดีและสามารถถ่ายทอดความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ความต้องการและความเข้าใจเพื่อให้ผู้อื่นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

ขั้นตอนการเตือน

1. สร้างสัมพันธภาพด้วยการถามถึงสารทุกข์สุกดิบ ประกอบด้วยกริยาท่าทางและสายตา ที่แสดงความเป็นมิตร แสดงออกถึงความเข้าใจเห็นใจ
2. บอกความรู้สึกของตนเองอย่างจริงใจ ถึงความปรารถนาดีต่อผู้รับการเตือน
3. บอกพฤติกรรมของผู้รับการเตือน ที่ผู้เตือนต้องการเตือนอย่างตรงไปตรงมา
4. ถามความเห็นของฝักฝ่าย เพื่อเป็นการรักษาน้ำใจ แสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

เทคนิคการเตือนที่ใช้อย่างไม่ได้ผล เมื่อ.....

1. พ่อแม่หรือผู้เตือนไม่รู้วิธีการับอารมณ์ของตนเอง
2. มีความเข้าใจผิดในเรื่องอำนาจของพ่อแม่หรือผู้เตือน ทำให้เกิดความเคยชินกับการใช้อำนาจและยึดติดกับการแสดงอำนาจที่ไม่เหมาะสม เช่น ข่มขู่ ตาหนี ใช้เสียงดัง
3. พ่อแม่หรือผู้เตือนที่ต้องการเอาชนะลูก ทำให้ไม่ยอมรับความผิด
4. พ่อแม่หรือผู้เตือนที่ไม่ยืดหยุ่น
5. พ่อแม่หรือผู้เตือนที่ยอมลูก กลัวลูกไม่รัก
6. พ่อแม่หรือผู้เตือนที่ไม่เคยตั้งกฎเกณฑ์กับลูก ไม่มีระเบียบวินัย ตามใจลูก

เทคนิคการเตือนวัยรุ่น

ก่อนเตือน	ขณะเตือน	หลังเตือน
1. สังเกตอารมณ์ของผู้เตือนและผู้ถูกเตือน 2. จัดการกับอารมณ์ไม่พึงพอใจของผู้เตือนเสียก่อน	1. สื่อความรู้สึกปัจจุบันของตนต่อพฤติกรรม ณ ขณะนั้นของเพื่อน 2. ให้ข้อเสนอแนะในสิ่งที่พ่อแม่ต้องการให้ลูกเปลี่ยนหลายๆ ทางเลือกโดยอย่าให้เสียประโยชน์ของผู้ถูกเตือนมากนัก	1. รับฟังและยอมรับทางเลือกของลูกและให้ความมั่นใจแก่การตัดสินใจปฏิบัติของลูกติดตามดูแลอยู่ห่าง ๆ ว่าเพื่อนปฏิบัติตามข้อตกลงหรือไม่และคอยเตือนเป็นครั้งคราว
ข้อคิด 1. ฟังตระหนักเสมอว่าพ่อแม่ลูกเป็นพวกเดียวกัน 2. ครอบครัวควรมีกำหนดกฎเกณฑ์หรือข้อตกลงในการปฏิบัติร่วมกันที่เรียกว่ากฎเกณฑ์ครอบครัวเช่น - ข้อห้าม : พฤติกรรมที่ขัดต่อกฎหมายหรือศีลธรรม - ข้อพึงหลีกเลี่ยง: การไม่กลับบ้านหรือการคบเพื่อนไม่ดีเป็นต้น	1. อย่าด่วนสรุปว่าการกระทำของลูกนั้นชั่วหรือเลว 2. ห้ามตำหนิหรือประจาน 3. การเตือนควรใช้ปิยวาจาซึ่งมีลักษณะดังนี้ - พูดจากใจจริง ไม่โกหก - กล้ายอมรับความจริง - ใช้ถ้อยคำอ่อนหวาน น่าฟัง - เกิดประโยชน์ต่อผู้ฟัง - คำพูดต้องประกอบด้วย ความความเมตตา	1. ให้โอกาสเพื่อนตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติเอง

ใบความรู้ 6.3

การสื่อสารเพื่อเป็นกำลังใจ

การสื่อสาร หมายถึง การสื่อความหมายด้วยภาษาพูดและภาษาท่าทาง เพื่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดเรื่องราว ความรู้สึกนึกคิด ความเห็นความต้องการ ความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ ซึ่งฝ่ายหนึ่งจะเป็นผู้ถ่ายทอดให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบ

การสื่อสารเพื่อเป็นกำลังใจ หมายถึง การใช้คำพูดและการกระทำเพื่อลดและผ่อนคลายความทุกข์ใจ ความเดือดร้อน ความรู้สึกเจ็บปวดชอกช้ำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือติดสารเสพติด มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตสามารถเผชิญปัญหาได้ในระดับหนึ่ง การให้กำลังใจด้วยวาจาหรือแววตา สีหน้า ท่าทางตามจังหวะอันควร จะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือติดสารเสพติดมีกำลังใจมองเห็นทางออกในการแก้ปัญหา

การให้กำลังใจมี 2 รูปแบบ

1. การให้กำลังใจเชิงสังคม (Social support) เป็นการให้กำลังใจในชีวิตประจำวันหรือในสังคมไทยเรามักจะได้ยินการพูดคุยที่ให้กำลังใจกันบ่อย ๆ โดยอิงตามความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี ศาสนา ค่านิยม ไม่มีรูปแบบหรือขั้นตอนแน่นอน ขึ้นอยู่กับความสนใจหรือแนวความคิดของคนพูด หรือยึดความเชื่อของตนเอง ซึ่งคำพูดเหล่านี้อาจนำไปใช้กับคนอื่น ๆ ที่มีเรื่องเสียใจได้เช่นกัน ตัวอย่างเช่น

“ทุกคนมีโอกาสทำผิดกันได้ แต่ถ้ารู้ว่าผิดและแก้ไขในสิ่งที่ผิดพลาด คนอื่นก็จะยกย่องชื่นชม ”

“ทำใจดี ๆ ไว้อย่างไปคิดอะไรมาเลย ปัญหาครอบครัวมีกันทุกคน เป็นเรื่องธรรมดา ๆ”

“สิ่งที่ผ่านมามีถือว่าผ่านร้าย ขอให้เลิกยาเสพติด แล้วเริ่มต้นชีวิตใหม่ ก็ไม่สายเกินไป”

2. การให้กำลังใจเชิงจิตวิทยา (Psychological Support) เป็นการให้กำลังใจที่มีขั้นตอน ผู้ให้กำลังใจต้องมีการเรียนรู้มาก่อนและฝึกบ่อย ๆ จนเกิดทักษะ โดยยึดผู้ที่เกี่ยวข้องหรือติดสารเสพติดเป็นศูนย์กลาง และดึงศักยภาพของเขาออกมาให้เขาเห็น ได้รับรู้ ในความสามารถหรือข้อดีของตนเอง และพูดให้กำลังใจโดยการชื่นชมพฤติกรรมเชิงบวกของเขา กำลังใจที่เกิดขึ้นจะคงอยู่นานเพราะเกิดขึ้นจากการรับรู้ศักยภาพของตัวเอง มีขั้นตอนของการให้กำลังใจดังนี้

1. แสดงกิริยาการรับรู้ด้วยความเข้าใจ เห็นใจ
2. สะท้อนความรู้สึกของคนด้วยวาจา เช่น คุณคงเสียใจที่ได้ทดลองใช้ยา
3. ค้นหาศักยภาพของเขา ด้วยการให้เขาสื่อว่าเขามีสิ่งดีอะไรบ้างในตนเอง
4. ให้กำลังใจที่จะช่วยให้เขาใช้ศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหาให้กับตนเอง

ใบความรู้ 6.4

การบริหารจัดการโครงการ

การบริหารจัดการที่ดีที่สุด คือการบริหารจัดการแบบมีระบบ เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างมาก เพราะโดยทั่วไปโครงการจะมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว มีความผันแปรในเรื่อง รูปร่าง ขนาด เวลา ค่าใช้จ่ายและทรัพยากร ไม่มีวิธีใดที่จะสมบูรณ์แบบ คงแล้วแต่สถานการณ์ที่สำคัญ ต้องคำนึงถึงความเสี่ยงอยู่เสมอ

ประโยชน์ของการจัดการอย่างเป็นระบบพอสรุปได้ดังนี้

1. ทำให้มั่นใจว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจากโครงการเป็นสิ่งที่ได้ตกลงกำหนดเข้าใจร่วมกันของทุกฝ่าย
2. ช่วยให้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างชัดเจน
3. ทำให้มีการรับผิดชอบส่วนต่างๆของโครงการร่วมกัน
4. ส่งเสริมให้มีการวางแผนเป็นเหตุเป็นผล ซึ่งช่วยเสริมประมาณการณ์ที่ถูกต้องมากที่สุด
5. มีวิธีการตรวจสอบและควบคุมอย่างสม่ำเสมอ
6. ผู้บริหารเกิดความมั่นใจ โดยการแสดงให้เห็นการควบคุมที่สามารถมองเห็นได้

ใบความรู้ 6.5

การวางแผน

การวางแผน เป็นกระบวนการบริหารงานที่ต่อเนื่องที่ครอบคลุมทุกกิจกรรมของงานและมุ่งสู่อนาคตหรืออีกความหมาย การวางแผนหมายถึง การกำหนดวัตถุประสงค์ การมุ่งใจ การสื่อความ การวัดผลงานและการพัฒนาบุคคล

ประโยชน์ของการวางแผน

1. สามารถควบคุมและวัดผลสำเร็จของงานตามแผน
2. แผนงานเป็นเครื่องมือในการสื่อความหมายทิศทางของงานให้ทุกคนทราบ
3. ใช้ตรวจสอบความถูกต้องของงานโดยตรวจสอบจากผลการปฏิบัติงานตามแผน
4. ช่วยแก้ไขปัญหาได้รวดเร็วขึ้นจากการติดตามงานตามแผน

ขั้นตอนการวางแผนประกอบด้วย

1. การประมาณการ ทุกคนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการประมาณการ ต้องเข้าใจว่าประมาณการมีอะไรบ้าง เช่น ค่าใช้จ่ายของโครงการ เวลา คุณภาพของงาน และผลผลิตคืออะไร
2. การกำหนดข้อความที่เกี่ยวข้องคือ การกำหนดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานให้ชัดเจน
3. การสร้างโครงข่ายของงาน เป็นการกำหนดความสัมพันธ์ของงานที่เกิดขึ้นเพื่อหาเวลาที่สั้นที่สุดที่งานจะเสร็จสิ้น หลีกเลี่ยงงานที่จะทำให้เกิดความเสี่ยง และเพื่อเพิ่มพูนความเข้าใจในการทำงาน
4. การกำหนดความรับผิดชอบและจัดสรรทรัพยากรมีการมอบหมายงานแต่ละอย่างให้แต่ละคนรับผิดชอบโดยเฉพาะ และอยู่ภายใต้การควบคุมของคนใดคนหนึ่งโดยเฉพาะ
5. การสร้างเกณฑ์ชี้วัด ประกอบด้วย ข้อมูล ชื่องาน แยกย่อยงาน ตลอดจนผู้รับผิดชอบต่องานนั้น ๆ

ใบความรู้ 6.6

การติดตามงาน

การติดตาม หมายถึง กระบวนการวัดหรือการตรวจสอบที่ทำเป็นประจำเป็นช่วง ๆ การวัดดังกล่าวได้แก่ การวัดปัจจัยนำเข้า กิจกรรม และผลผลิต

การติดตามมักใช้การติดตามในด้านการจัดหา การเคลื่อนย้ายและการนำทรัพยากรของโครงการมาใช้ในการดำเนินงานตามโครงการว่าเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในแผนและกำหนดการหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการติดตาม ต้องการชี้ให้เห็นสถานการณ์ของโครงการให้เร็วที่สุดในเรื่องเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากร การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ หรือการผลิตผลผลิตของโครงการเพื่อจะได้จัดการแก้ไขปรับปรุงสถานการณ์ ๆ ได้ทันท่วงที

การติดตามโครงการแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ ด้วยกันคือ

1. การติดตามผลการปฏิบัติงาน ได้แก่การศึกษาติดตามดูว่าการปฏิบัติงานตามโครงการได้ผลงานก้าวหน้าไปในทิศทางที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานและงบประมาณที่กำหนดไว้หรือไม่
2. การติดตามประสิทธิภาพของโครงการ ศึกษาติดตามดูว่าเมื่อมีการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลผลิตออกมานั้นได้ใช้วิธีดำเนินการที่ประหยัดที่สุดหรือไม่ โดยมีการเปรียบเทียบให้เห็นสัดส่วนของผลผลิตกับปัจจัยนำเข้า
3. การติดตามประสิทธิผลของโครงการศึกษาติดตามดูว่าการปฏิบัติตามโครงการก่อให้เกิดผลผลิตตามที่กำหนดไว้หรือไม่และผลผลิตนั้นบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการได้มากน้อยเพียงใด

ใบความรู้ 6.7

ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม

ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีอำนาจหรือความสามารถจูงใจหรือโน้มน้าวให้ผู้ตามยอมรับและปฏิบัติตามหน้าที่อย่างดีที่สุด มีประสิทธิภาพสูงสุด

ประเภทของผู้นำ

1. ผู้นำที่ถือตัวเองเป็นใหญ่ (ผู้นำแบบเผด็จการ)
2. ผู้นำที่รับฟังความคิดเห็นของกลุ่ม (ผู้นำแบบประชาธิปไตย)
3. ผู้นำที่ปล่อยตามเรื่องตามใจคนอื่น (ผู้นำแบบตามสบาย)

ลักษณะของผู้นำที่ดี

1. มีความฉลาด คิดทันต่อเหตุการณ์คิดริเริ่มที่จะสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ ที่ทันสมัย สามารถจูงใจผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจได้
2. มีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และมีความสามารถนำกลุ่มได้
3. มีความกระตือรือร้น ที่จะทำให้งานที่รับผิดชอบประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย
4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นบุคคลที่ทุกคนยอมรับ

การทำงานเป็นทีมของมนุษย์มีอยู่ 2 แบบ คือการทำงานร่วมกันและทำงานด้วยกัน

การทำงานด้วยกันคือ การมาทำงานรวมกลุ่มกัน ต่างคนต่างทำ ต่างคนต่างคิด เมื่องานเสร็จก็แยกย้ายกันไป ส่วนการทำงานร่วมกัน คือทำงานเป็นทีม เป็นกลุ่มที่มีเป้าหมายร่วมกัน ช่วยกันแสดงความคิดเห็นมีความรับผิดชอบร่วมกัน

ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม

1. งานบางอย่างไม่สามารถทำได้เพียงคนเดียว
2. งานบางอย่างที่ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถและความเชี่ยวชาญจากหลายฝ่าย
3. งานบางอย่างเป็นงานที่หลายคนต้องร่วมกันรับผิดชอบ
4. เป็นงานที่ต้องการความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อแสวงหาแนวทางวิธีการ
5. ต้องสร้างบรรยากาศของความสามัคคีให้เกิดขึ้น

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางพนิดา สายสุด
ประวัติการศึกษา	โรงเรียนผดุงครรภ์อ่อนน้อมย์ วชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร, พ.ศ. 2522 – 2524 วิทยาลัยพระบรมราชชนนี จังหวัดนครราชสีมา, พ.ศ. 2530 – 2532 วิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, พ.ศ. 2541 – 2544
ประวัติการทำงาน	พ.ศ.2524 – 2527 สถานีอนามัยตะบ้าย อำเภอสรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ.2527 – 2547 สำนักงานสาธารณสุข อำเภห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.2547 – ปัจจุบัน สถานีอนามัยจิกคู่ อำเภห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข 5
สถานที่ทำงาน	สถานีอนามัยจิกคู่ อำเภห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ