

พฤติกรรมการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยม:
กรณีศึกษาในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง จ.อุบลราชธานี

**Pattern of Substance Use in High School Students:
A High School Study in Ubonratchathani.**

ผู้วิจัย

จิรวัดน์ มุลศาสตร์

อินทรา เรืองสิทธิ์

รัชนี วีระสุขสวัสดิ์

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ISBN 974 - 294 - 106 - 8

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ความเห็นและข้อเสนอแนะที่ปรากฏในเอกสารนี้เป็นของผู้วิจัย

มิใช่ความเห็นของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สำเร็จลงได้เพราะความร่วมมือที่ดีจากคณะครู อาจารย์ ของ โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี โดยเฉพาะฝ่ายบริหารที่ให้ความสำคัญกับปัญหาการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนและยินดีเปิดเผยข้อมูล รวมทั้งอาจารย์ในฝ่ายปกครองและงานแนะแนว ที่กรุณาให้การประสานงานที่ดี ในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การเก็บรวบรวมข้อมูล ที่สำคัญที่สุดก็คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกท่านที่ยินยอมเปิดเผยข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ที่สนับสนุนทุนวิจัย, รศ.ดร.ศิริพร จิรวัดเนกุล และ รศ.พญ.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล ที่ให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดช่วงการทำงาน, พี่ๆ และเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่ให้อำลังใจ

มีนาคม 2544

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยนี้ เพื่อทราบพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยม ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งใน จ.อุบลราชธานี รวมทั้ง เหล้า, บุหรี่ โดยเน้นที่การใช้ยาบ้าหรือแอมเฟตามีน วิเคราะห์ถึงปัจจัยที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมดังกล่าว ลักษณะและความต่อเนื่องของพฤติกรรม ผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมา รูปแบบและการจัดการกับปัญหานี้ในโรงเรียนที่ผ่านมา รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ กลุ่มนักเรียนมัธยมภายในโรงเรียนที่มีประสบการณ์การใช้สารเสพติด, ผู้ที่เคยทดลองใช้, ผู้ที่ใกล้ชิดกับการใช้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (กลุ่มตัวอย่างนักเรียนจำนวน 10 คน) รวมทั้งกลุ่มครู อาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา โดยการสนทนากลุ่ม(กลุ่มครู อาจารย์ 2 กลุ่ม, รวม 18 คน) ระหว่างเดือน สิงหาคม 2542-กุมภาพันธ์ 2543 วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะเริ่มต้นด้วยการดื่มเหล้า, เบียร์ ตามมาด้วย บุหรี่ ในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ซึ่งมักจะอยู่ในช่วง ม.ต้น ส่วนยาบ้าในช่วงเวลาของการเริ่มต้นไม่แน่นอน ขึ้นกับโอกาสในการพบเห็นและการอยู่รวมกลุ่มกับเพื่อนที่มีการใช้ โดยแบบแผนของการเริ่มทดลองใช้จะคล้ายคลึงกัน คือ มีการรวมกลุ่มกัน (เที่ยวกลางคืน, งานเลี้ยง, วงเหล้า, โดดเรียน, ขาดเรียน) มีการพบเห็นจากเพื่อนหรือพี่ที่ใช้อยู่แล้ว จากนั้นจึงชักชวนกันทดลองหรือทดลองเอง มีการใช้ต่อเนื่องติดตามมาจากความพึงพอใจและพฤติกรรมการรวมกลุ่มสำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะยาบ้าแล้ว ที่สำคัญที่สุด คือ ตนเอง ขณะที่ปัจจัยอื่นๆ นั้นเป็นเหตุผลทางอ้อมมากกว่า ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อม, บรรยากาศในโรงเรียน, สภาพครอบครัว, พฤติกรรมการรวมกลุ่ม, และการที่ได้ตัวมาง่ายๆ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการลดหรือเลิกใช้ คือ ความตั้งใจของตนเอง, การตัดสินใจเลิกใช้ของกลุ่มเพื่อน, พยายามเลี่ยงกลุ่มเพื่อนที่มีการใช้, การหายาบ้าได้ยากขึ้น, ไม่มีเงิน, การเข้ามาในโรงเรียนของตำรวจและการสุ่มตรวจปัสสาวะ ปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลต่อความถี่บ่อยของการใช้ยาบ้าในแต่ละช่วงเวลา อย่างไรก็ตาม ในภาพรวมของเด็กนักเรียนมัธยมแล้ว ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่มีการใช้เป็นประจำสลับกับการใช้ประจําเป็นช่วงๆ เมื่อมีโอกาส

ในกลุ่มผู้ที่มีการใช้ จะกล่าวว่า การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ แทบจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อตนเอง ส่วนกรณียาบ้า แม้จะเห็นผลกระทบทั้งด้านร่างกายและพฤติกรรมในช่วงที่มีการใช้บ่อยขึ้น ได้แก่ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน, ผลการเรียนตกต่ำ, การใช้เงินมากขึ้น, และการโกหกผู้ปกครอง ขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่พบเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้นและไม่ใช่ว่าเรื่องสำคัญที่ต้องกังวล นอกจากนั้นก็พบว่ามีความผิดปกติหรืออาการทางจิตที่ชัดเจน

ถึงแม้ว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนเหล่านี้จะมองว่าเรื่องสารเสพติดเป็นเรื่องที่พบได้ในช่วงชีวิตวัยรุ่น โดยเฉพาะเหล้า, เปียร์, บุหรี่ แทบจะเป็นสิ่งที่คู่กัน แต่กรณียาบ้าแล้ว หลายคนก็ยังมองว่าเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลเท่านั้น

เมื่อให้กลุ่มตัวอย่างประเมินสภาพการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยม จะกล่าวว่า การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ จะเริ่มในชั้น ม.2, ยาบ้าจะเริ่มเห็นในชั้น ม.3, จะพบการใช้มากที่สุดในทุกชนิดของสารในชั้น ม.4-ม.5, และเริ่มลดลงในชั้น ม.6 ชนิดของสารที่มีการใช้มากในนักเรียนชาย คือ เหล้า, บุหรี่, ยาบ้า ส่วนนักเรียนหญิง คือ เหล้า, ยาบ้า, บุหรี่ เรียงตามลำดับ ขณะที่สารระเหยหรือกาว ไม่พบว่ามีการใช้ในช่วง 1-2 ปี ที่ผ่านมา

ด้านการจัดการกับปัญหาสารเสพติดในโรงเรียน ส่วนใหญ่จะเป็นการรณรงค์ ให้ความรู้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนักเรียนกล่าวว่า ไม่ค่อยสนใจและให้ความร่วมมือมากนัก และไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของตน ส่วนรูปแบบการดำเนินการอื่นๆ ของทางโรงเรียนก็ไม่ชัดเจน ขณะที่นโยบายและแนวทางปฏิบัติของทางโรงเรียนก็ยังไม่มีความชัดเจนเช่นกัน

ABSTRACT

The objective of this research is to study pattern of substance use in high school students; including alcohol, cigarette, and amphetamine especially. The factors associate to such behavior, progression of use, consequence, and management of substance use problem from the school were explored. The methodology of the study was a qualitative research. The study site was a high school in Ubonratchathani province, by purposive selection. Key-informants were the students who had experience in substance use or exposed to the user, and the teachers who were advisor of students. Data collection was done from August 1999 to February 2000, by in-depth interview (student 10 cases) and focus group discussion (teachers, 2 groups/18 cases). Then, the data was analyzed by content analysis method.

For the key-informants, the student group, the substance use began from alcohol drinking and then cigarette smoking in a short period of time, between grade 7-9. The use of amphetamine came later, depend on the exposure opportunity to the user and participation with the user group. The pattern of use was similar in each key-informant; initiate from group participation, expose to peer or sibling whom experienced of use, and then ask to try or encouraged by peers. Continue of use was follow because of pleasure and group participation. The significant factor associated with substance use, especially amphetamine use, was their own while the others were influence indirectly; such as social and school environment, family role and status, group participation, and availability of substance. And the factors associated with lowering of use or abstinence were intention of themselves and/or peer group to quit, avoidance from the user group, difficulty in drug seeking, less of money, appearance of the police in school and urinary testing for substance use. These factors influenced frequency of use by the time. However, among high school users, recreational or occasional use with regular use at times were the majority of them.

Among the user, it was no significant impact while taking alcohol and/or cigarette. But in case of amphetamine, there were both behavioral and physical changes when the frequent of use was increase. Behavioral changes might be delinquent or problem behaviors in school, alter school performance, use much more money, and lie their parents. From their viewpoint, physical changes were transient and no significant to worry about it. And no psychiatric sign and symptom or disorder was appearing. In opinion of student group, although alcohol drinking or cigarette smoking seems to be a part of adolescent life, but amphetamine use was only individual behavior.

When the situation about substance use in high school to be asked, the key-informants said that alcohol drinking and cigarette smoking initiated in grade 8, amphetamine use by smoking appeared in grade 9, the user rate increased in all type of substances between grade 10 and 11, and then decreased in grade 12. The favorite substances in boys were alcohol, cigarette, and amphetamine; while in girls were alcohol, amphetamine, and cigarette respectively. And evidence of inhalant or glue was not found in last 1-2 years.

About programs against substance use problem in school such as campaign or education, there were not interested and less participation from the user group and not influence their substance use behavior. In addition, it was no other action plan or relevance program from the school while the policy and strategy were not clear defined.

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
สารบัญ	ฅ
สารบัญภาพ	ซ
สารบัญตาราง	ฌ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาของปัญหาและความสำคัญ	1
1.2 วัตถุประสงค์	3
1.3 คำนิยมในการศึกษา	3
1.4 ผู้วิจัย	3
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
1.6 ขอบจำกัดของการศึกษา	3
1.7 แนวคิดในการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 2 กระบวนการวิจัย	13
2.1 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	13
2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล	16
2.3 ประเด็นจริยธรรม	17
2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	18
บทที่ 3 สภาพปัญหาเบื้องต้นและบริบทของนักเรียน	19
3.1 บริบทของโรงเรียน	19
3.2 สภาพปัญหาสารเสพติดเบื้องต้นในโรงเรียน	22
3.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	23
บทที่ 4 การรับรู้ต่อสารเสพติดและความคิดเห็นต่อการใช้สาร	25
4.1 การรับรู้ทั่วไป	25
4.2 ทักษะของวัยรุ่นกับสารเสพติด	25
4.3 มุมมองของผู้มีประสบการณ์การใช้ยาบ้า	26

4.4 ความหมายของการเสพติด	27
บทที่ 5 กระบวนการใช้สารเสพติด	28
5.1 ความต่อเนื่องของการใช้สารเสพติด	28
5.2 พฤติกรรมการใช้ยาบ้า	29
5.3 มุมมองของครู อาจารย์ ต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติด	38
5.4 การจำแนกกลุ่มผู้เสพยาบ้า	39
5.5 สรุป	40
บทที่ 6 ผลต่อเนื่องจากการใช้สารเสพติด	41
6.1 ผลกระทบต่อตนเอง	41
6.2 ปฏิกริยาจากคนรอบข้าง	42
6.3 สรุป	44
บทที่ 7 การจัดการเกี่ยวกับปัญหาสารเสพติดในโรงเรียน	45
7.1 กระบวนการจัดการปัญหา	45
7.2 ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง	47
7.3 สรุป	48
บทที่ 8 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	49
8.1 บทสรุป	49
8.2 ข้อเสนอแนะ	51
บรรณานุกรม	55

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องการใช้สารเสพติด	9
ภาพที่ 1.2 พัฒนาการของการใช้สารเสพติด	10
ภาพที่ 2.1 สรุปแนวทางการดำเนินงาน	15
ภาพที่ 3.1 แผนผังโรงเรียน	21
ภาพที่ 5.1 ความต่อเนื่องของการใช้สารเสพติด	29
ภาพที่ 5.2 ปัจจัยที่นำไปสู่การทดลองใช้	30
ภาพที่ 5.3 พฤติกรรมการรวมกลุ่มและการใช้ยาบ้า	32
ภาพที่ 7.1 แนวทางการจัดการกับนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	46
ภาพที่ 7.2 แนวทางการดำเนินการกับนักเรียนที่ใช้ยาบ้า	46
ภาพที่ 8.1 แนวทางการดำเนินงานภายในโรงเรียน	52

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 สรุปวิธีการรวบรวมข้อมูลและจำนวนผู้ให้ข้อมูล	17
ตารางที่ 3.1 จำนวนนักเรียน จำนวนห้องเรียน	19
ตารางที่ 3.2 จำนวนบุคลากร	19
ตารางที่ 3.3 นักเรียนกลุ่มเสี่ยง	22
ตารางที่ 3.4 จำนวนผู้ใช้สารเสพติดแยกตามชนิดของสาร	23
ตารางที่ 3.5 รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	23
ตารางที่ 5.1 ชนิดและช่วงเวลาที่เริ่มต้นใช้สารเสพติด	28

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหาและความสำคัญ

การใช้สารเสพติด เป็นส่วนหนึ่งของปัญหาทางด้านสาธารณสุขของชาติ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันระหว่าง สภาพสังคมที่เปลี่ยนไปและสภาวะจิตใจของบุคคล นอกจากนั้น ยังพบว่าบ่อยครั้งที่สภาวะสุขภาพอนามัย โรคทางกาย หรือแม้แต่การเสียชีวิต เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างสารเสพติด บุคคล และสภาพการใช้สารนั้นๆ ความสูญเสียที่เกิดขึ้น ไม่สามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง ทั้งในด้านสังคม สาธารณสุข หรือด้านเศรษฐศาสตร์ เนื่องจากความสูญเสียทางอ้อมที่ไม่อาจประเมินได้

ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด อาจพิจารณาได้ใน 3 ประเด็นใหญ่ๆ คือ

1. ประเด็นด้านสาธารณสุข พบว่า ในกลุ่มผู้เสพติด จะมีอัตราการเกิดโรคและอัตราการสูญเสียสูงกว่าประชากรทั่วไป (excess morbidity, excess mortality) ซึ่งเป็นผลพวงจากตัวสาร, ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา, ปริมาณและวิธีการเสพ, สภาพร่างกายของผู้เสพ โดยตรง
2. ประเด็นด้านปัญหาพฤติกรรมและสังคม เช่น ปัญหาอุบัติเหตุ ทั้งอุบัติเหตุจราจร ในที่ทำงาน หรือขณะมีกิจกรรมนันทนาการ, ปัญหาการขาดความรับผิดชอบ ขาดงาน ขาดโรงเรียน หรือต้องออกจากการเรียน, ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่อยู่ในกฎเกณฑ์ของสังคม การทะเลาะวิวาท ความรุนแรงหรืออาชญากรรม
3. ประเด็นด้านเศรษฐศาสตร์ ถึงแม้ว่าจะไม่มีข้อมูลตัวเลขที่ชัดเจน แต่ก็พอจะเป็นที่ทราบกันถึงจำนวนมหาศาลของวงเงินที่หมุนเวียนในวงการ ทั้งนี้ยังไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายและความสูญเสียที่เกิดจาก 2 ประเด็นข้างต้น

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่เฉพาะตัวบุคคลเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสังคมรอบๆ ตัวผู้เสพและประเทศชาติด้วย ความรุนแรงและความกว้างขวางของปัญหาก็ขึ้นอยู่กับชนิด ความรุนแรงของสาร และการแพร่ขยายของการใช้ เมื่อให้ความสนใจไปที่วัยรุ่นหรือเยาวชน จะพบได้ว่า วัยรุ่น เป็นกลุ่มเสี่ยงใหญ่ที่สุดในการเริ่มต้นของปัญหาการใช้สารเสพติด การเริ่มต้นในวัยเรียน อายุน้อย อาจส่งผลให้มีช่วงของการเสพยาวยาวนานขึ้น นั่นหมายถึง การสูญเสียโอกาสของผู้เสพที่มากขึ้น ทั้งด้านการศึกษา อาชีพการงาน การพัฒนาศักยภาพของตนเอง ซึ่งส่งผลถึงความสามารถในการพัฒนาและความเจริญก้าวหน้าของประเทศชาติด้วย

ในประเทศไทย สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้ประมาณการผู้ติดสารเสพติดที่ผิดกฎหมาย ณ สิ้นปี พ.ศ. 2536 ไว้อย่างน้อย 1,267,590 คน โดยที่กลุ่มใหญ่ที่สุด คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในชนบท ตามมาด้วยกลุ่มนักเรียน ประมงน้ำลึก และผู้ที่อาศัยอยู่ในสลัม ชนิดของสารที่

มีการใช้มากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ สารระเหย, กัญชา, แอมเฟตามีน, เฮโรอีนและฝิ่น สำหรับในกลุ่มนักเรียน พบว่า ร้อยละ 75 ของนักเรียนที่มีการใช้สารเสพติด เป็นเด็กนักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อนันต์ เมนะรุจิ และคณะ (2539) ได้สำรวจความชุกของการใช้สารเสพติดทั้งหมดในเด็กนักเรียนมัธยม เขต อ.เมือง จ.พิษณุโลก พบว่า มีการใช้แอลกอฮอล์ ร้อยละ 35, บุหรี่ ร้อยละ 23, แอมเฟตามีน ร้อยละ 4, กาว ร้อยละ 2, และกัญชา ร้อยละ 2 ขณะเดียวกัน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามสารเสพติดแห่งประเทศไทย ได้รายงานสถานการณ์ปัญหาสารเสพติดในปี 2539 ว่า ปัญหาการใช้แอมเฟตามีนเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ขณะที่ปัญหาสารเสพติดชนิดอื่นค่อนข้างจะคงที่หรือเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ธารพงศ์ จินวงษ์ และพิสมัย อัมตรวงศ์ (2542) สำรวจการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมปีที่ 3 และ 5 ใน จ.นครราชสีมา พบว่า ในชั้นมัธยมปีที่ 3 มีนักเรียนที่เคยเสพยาบ้าเป็น ชาย ร้อยละ 9.4, หญิง ร้อยละ 0.5, และ ร้อยละ 2.64 ของนักเรียนชายยังคงเสพยาอยู่ ขณะที่ นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 5 ที่เคยเสพยาบ้าเป็น ชาย ร้อยละ 16.3, หญิง ร้อยละ 0.73, และ ร้อยละ 4.53 ของนักเรียนชายยังคงเสพยาอยู่ นอกจากนั้น ยังพบอัตราการเคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 37 ในนักเรียน ม.3, ร้อยละ 43 ในนักเรียน ม.5 การดื่มสุรา ร้อยละ 14 และ ร้อยละ 22 ตามลำดับ ใน จ.อุบลราชธานี จากสถิติของผู้มาขอรับการรักษาที่คลินิกสารเสพติด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พบว่า แนวโน้มของผู้เสพยาบ้าเริ่มสูงมากขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2539 เป็นต้นมาและเกือบทั้งหมดจะอยู่ในช่วงวัยรุ่น ขณะที่จำนวนผู้เสพยาเฮโรอีนและสารระเหยที่มาขอรับการรักษากลับลดจำนวนลง

ในการจัดการกับปัญหาสารเสพติด องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวไว้ว่า การป้องกัน นับได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันในระดับปฐมภูมิ เพื่อลดอุบัติการณ์ของผู้เสพยาใหม่ (incidence), การป้องกันระดับทุติยภูมิ เพื่อลดจำนวนผู้เสพยา (prevalence), หรือการป้องกันระดับตติยภูมิ ในแง่ของการรักษาฟื้นฟูสภาพ และป้องกันการกลับไปใช้ใหม่ (treatment and rehabilitation) ซึ่งการพัฒนาโครงการป้องกันปัญหาสารเสพติดให้มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจถึงพฤติกรรมการใช้ ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเริ่มหรือทดลองใช้ และส่งเสริมให้มีการใช้อย่างต่อเนื่อง พัฒนาการของการเสพยา ผลสืบเนื่องและผลกระทบจากการใช้สารแต่ละชนิด อย่างไรก็ตาม ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งชนิดของสาร ขนาดของปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่และสภาพสังคม ดังนั้นการศึกษาเพื่อให้เข้าใจสถานการณ์และสภาพการณ์อย่างต่อเนื่อง นอกจากจะช่วยในการวางแผนการดำเนินงาน ปรับปรุงโครงการต่างๆ ให้เหมาะสมกับพื้นที่แล้ว ยังเป็นการประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอีกด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยม ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง ใน จ.อุบลราชธานี

คำนิยามในการศึกษา

1. **สารเสพติด** หมายถึง สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (psychoactive substances) ที่กำหนดไว้โดยองค์การอนามัยโลก ได้แก่ บุหรี่, แอลกอฮอล์ในรูปแบบต่างๆ, ฝิ่นและอนุพันธ์ (มอร์ฟิน, เฮโรอีน), กัญชา, ยานอนหลับ, สารกระตุ้นประสาท (โคเคน, แอมเฟตามีน), สารระเหย อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้จะเน้นที่แอมเฟตามีนหรือยาบ้าเป็นหลัก เนื่องจากเป็นปัญหาที่ขยายตัวในหมู่นักเรียนและวัยรุ่นอย่างรวดเร็ว
2. **นักเรียนมัธยม** หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 1-มัธยมปีที่ 6
3. **การใช้** หมายถึง การนำสารเสพติดเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดๆ โดยตั้งใจ ทั้งนี้ไม่ใช่เนื่องจากเหตุผลทางการแพทย์

คณะผู้วิจัย

ผู้วิจัยหลักในการศึกษาครั้งนี้เป็นจิตแพทย์ ที่ทำหน้าที่ให้การรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติดมาเกือบสิบปี และผ่านการฝึกอบรมในด้านการทำวิจัยเชิงคุณภาพมาก่อน ส่วนผู้ร่วมคณะวิจัยเป็นพยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา ที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ติดสารเสพติด และมีประสบการณ์ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพมาแล้ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบสถานการณ์ปัญหาสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมแห่งนี้
2. เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหาสารเสพติดในโรงเรียน
3. ได้ภาพที่ชัดเจนมากขึ้นของกลุ่มเป้าหมายภายในโรงเรียนและเป็นพื้นฐานในการพัฒนากิจกรรมป้องกันที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. สภาพความรุนแรงของปัญหาอาจแตกต่างไปจากโรงเรียนอื่นๆ และผลการศึกษาอาจจะไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ทั้งหมดของวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดในประเทศไทยที่อยู่ในบริบทที่ต่างจากการศึกษานี้ได้ เนื่องจากความแตกต่างของพื้นที่ พื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม ย่อมทำให้เงื่อนไขต่างๆ แตกต่างไปด้วย

2. การศึกษาในครั้งนี้ เน้นที่ประเด็นการใช้ยาบ้า ดังนั้น ข้อมูลในส่วนของการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ อาจจะไม่ชัดเจนนัก

แนวคิดในการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1.ประเภทของสารเสพติด

สารเสพติด หมายความว่า สารใดๆ ก็ตามที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะอารมณ์ จิตใจและพฤติกรรมเมื่อมีการใช้ ทั้งนี้ เนื่องจากฤทธิ์ของสารนั้นๆ ที่มีต่อการทำงานของสมองและร่างกาย ซึ่งนำไปสู่การเสพติดได้ในที่สุด สารเหล่านี้อาจได้มาจากพืชพันธุ์ทางธรรมชาติหรือสังเคราะห์ขึ้นในห้องปฏิบัติการ

ในทางการแพทย์ สารเสพติด จัดว่าเป็นส่วนหนึ่งของ Psychoactive substances สารในกลุ่มนี้มีความสามารถในการเสพติด (addiction potential) ที่แตกต่างกันออกไป ตั้งแต่ฤทธิ์เสพติดรุนแรง (high potency) ซึ่งสามารถทำให้เกิดการเสพติดได้แม้ว่าจะมีการใช้เพียง 1-2 ครั้ง เช่น เฮโรอีน, มอร์ฟีน จนกระทั่งกลุ่มที่มีฤทธิ์เสพติดต่ำ (low potency) ซึ่งบางครั้งจะพบว่ามีการใช้อยู่ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น คาเฟอีน, แอลกอฮอล์ อย่างไรก็ตามวัตถุออกฤทธิ์เหล่านี้เมื่อถูกนำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์หรือเพื่อผลทางด้านอารมณ์ จิตใจ เท่านั้น ก็อาจจะส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางจิตและการเสพติดขึ้นได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ฤทธิ์ในการเสพติด และพฤติกรรมการใช้

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จำแนก psychoactive substances ที่ทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมออกเป็น 10 กลุ่มใหญ่ ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรค ICD-10 (International Classification of Diseases and Related Health Problems-Tenth Revision) ดังนี้

- Alcohol : เหล้า, เบียร์, ไวน์
- Opioids : ฝิ่น, มอร์ฟีน, เฮโรอีน, ยาในกลุ่มอนุพันธ์ของฝิ่น
- Cannabinoids : กัญชาและผลิตภัณฑ์จากต้นกัญชา
- Sedatives and Hypnotic : ยากล่อมประสาท, ยานอนหลับ
- Cocaine : โคลเคน
- Other stimulants : แอมเฟตามีน, MDMA (ecstasy, ยาอี), รวมทั้งคาเฟอีน
- Hallucinogens : สารหลอนประสาท เช่น LSD, DMT, mescaline
- Tobacco : บุหรี่, ซิการ์, และผลิตภัณฑ์อื่นๆ จากใบยาสูบ
- Volatile solvents : สารระเหย, ตัวทำละลาย, กาว
- Other psychoactive substances and Multiple drug use : สารอื่นๆ เช่น phencyclidine (PCP), nitrous oxide และการใช้สารหลายชนิดร่วมกัน

จะเห็นได้ว่าวัตถุออกฤทธิ์เหล่านี้ มีอยู่กว้างขวาง หลากหลายชนิด โดยทั่วไปแล้วอาจพบว่าการจำแนกออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ

-Illicit drug : กลุ่มนี้ส่วนใหญ่ มีไว้ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ หรือเคยใช้เป็นยามาก่อน หลายชนิดเป็นสิ่งผิดกฎหมายสำหรับทุกๆ คน เช่น เฮโรอีน, โคเคน, แอมเฟตามีน, กัญชา ขณะที่บางชนิดอนุญาตให้ใช้ได้ภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์เท่านั้น เช่น ยาคลายเครียด, ยานอนหลับ, ยาในกลุ่มอนุพันธ์ของฝิ่น

-Licit drug : สารในกลุ่มนี้เป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมาย ทุกคนสามารถนำมาใช้ได้ ทำให้เกิดการเสพติดขึ้นได้ เช่น เหล้า, เบียร์, บุหรี่ แต่สำหรับการใช้ในวัยรุ่นแล้ว ก็ยังไม่เป็นที่ถูกต้องหรือยอมรับ

-อื่นๆ : ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่ม volatile ซึ่งใช้ในเชิงอุตสาหกรรม เช่น กาว, ตัวทำละลาย (solvent) ต่างๆ หรือใช้เป็นพลังงานเชื้อเพลิง เช่น เบนซิน

เมื่อพิจารณาจากการออกฤทธิ์ต่อสภาวะจิตใจและระบบประสาทแล้ว สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภทคือ

1. ฤทธิ์กดประสาท (depressants) เช่น ฝิ่น, เฮโรอีน, สารระเหย
2. ฤทธิ์กระตุ้นประสาท (stimulants) เช่น แอมเฟตามีน, โคเคน, คาเฟอีน
3. ฤทธิ์หลอนประสาท (hallucinogens) เช่น LSD, mescaline, PCP
4. ฤทธิ์ผสม (mixed) เช่น แอลกอฮอล์, กัญชา, MDMA หรือ ยาไอ

2. ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม เนื่องจากสารเสพติด

ใน ICD-10 ได้แบ่งความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด ซึ่งอาจจะแบ่งคร่าวๆ ได้ 2 ลักษณะ คือ

- ความผิดปกติในรูปแบบการใช้ หรือ ผลกระทบจากการใช้ ได้แก่ dependence และ harmful use

- ความผิดปกติอันเนื่องมาจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารนั้นโดยตรง เช่น intoxication, withdrawal, psychosis, amnesic syndrome

1. Dependence : หมายถึง การเสพติด ซึ่งแสดงออกโดยการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม, สรีระวิทยา, และกระบวนการความคิด ประเด็นหลัก คือ มีความปรารถนาอย่างมากต่อการเสพสารนั้นๆ และมักจะมีค่าสำคัญมากกว่ากิจกรรมอื่นๆ ในชีวิต ลักษณะของ dependence อาจแบ่งได้เป็น

- การติดทางจิตใจ (psychological dependence) เป็นนิสัยความเคยชิน (habituation) มีพฤติกรรมในการพยายามแสวงหาสารนั้นๆ มาใช้ (drug seeking behavior) หรืออาการอยากยา (craving)

- การติดทางร่างกาย (physical dependence) มีการทนต่อยา (tolerance) โดยที่หลังจากใช้สารนั้นๆ ไประยะหนึ่งจะต้องเพิ่มปริมาณของสารที่ใช้มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลหรืออาการเท่าเดิม เมื่อหยุดหรือลดปริมาณเสฟลงจะเกิดอาการขาดยา (withdrawal) ซึ่งจะส่งผลให้มีการใช้สารนั้นอยู่เรื่อยๆ เพื่อหลีกเลี่ยงอาการ

เกณฑ์การวินิจฉัยตาม ICD-10 จะต้องมิลักษณะดังต่อไปนี้ อย่างน้อย 3 ข้อ ในช่วงเวลาอย่างน้อย 1 เดือน หรือเกิดขึ้นซ้ำๆ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

1. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าหรือความรู้สึกที่จู่ใจ บีบบังคับ ให้ใช้สารนั้นๆ
2. มีความยากลำบากในการควบคุมพฤติกรรมการใช้
3. มีอาการขาดยาเกิดขึ้น เมื่อลดหรือหยุดใช้สารนั้น ซึ่งอาจแสดงออกโดยอาการเฉพาะของสาร, การพยายามใช้สารอื่นที่ใกล้เคียงเพื่อหลีกเลี่ยงหรือลดอาการขาดยา
4. มีการทนต่อยา
5. ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการแสวงหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของสารนั้นจนละเลยกิจกรรมที่เคยสนใจชื่นชอบ
6. ยังมีการใช้สารนั้นต่อไป แม้จะทราบว่าเป็นตัวก่อปัญหาทั้งทางกายและจิตใจ

2. Harmful use : หมายถึง รูปแบบ พฤติกรรมการใช้สารนั้นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพ มีความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ เช่น การเกิดตับอักเสบในผู้ที่เสพโดยวิธีฉีดเข้าเส้นเลือด มีการตัดสินใจหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เป็นผลให้เกิดความเสียหายหรือกระทบต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ทั้งนี้ลักษณะดังกล่าวจะเกิดขึ้นอย่างน้อย 1 เดือน หรือเกิดขึ้นซ้ำๆ ในรอบปีที่ผ่านมา

3. Acute intoxication : เป็นภาวะความผิดปกติที่พบตามหลังการใช้ยาหรือสารเสพติด ซึ่งอาจเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับของสติสัมปชัญญะ การรับรู้ อารมณ์ พฤติกรรม และกระบวนการความคิด หรือปฏิกิริยาโต้ตอบ อาการดังกล่าวจะเป็นผลจากฤทธิ์ของสารนั้นๆ โดยตรง และมักจะขึ้นกับปริมาณของสารที่ใช้ อย่างไรก็ตาม ถ้าผู้ป่วยดังกล่าวเข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยอื่นๆ ในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดก็ไม่ควรให้การวินิจฉัยในประเด็นนี้

4. Withdrawal state : อาการขาดยา หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นภายหลังจากหยุดหรือลดปริมาณการใช้สาร โดยทั่วไปจะเกิดขึ้นกรณีที่มีการใช้สารนั้นๆ ติดต่อกันเป็นระยะเวลาหนึ่ง หรือใช้ในปริมาณสูง อาการแสดงอาจมีได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามชนิดของสารที่ใช้ อาการขาดยาเป็นข้อบ่งชี้ข้อหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะเสพติด นอกจากนั้นในสารบางชนิดอาจพบว่ามีอาการ delirium ร่วมด้วยได้เมื่อมีอาการขาดยารุนแรง (withdrawal state with delirium)

5. Psychotic disorder : คือ อาการโรคจิตที่เกิดขึ้นในขณะที่ใช้หรือภายใน 2 อาทิตย์ หลังการใช้สาร โดยทั่วไปมักจะเกิดขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง ความผิดปกติที่เกิดขึ้นอาจมีได้ในหลายลักษณะ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของสารที่ใช้และพื้นฐานบุคลิกภาพของผู้เสพ อาการที่พบได้บ่อยๆ

คือ ประสาทหลอน โดยเฉพาะหูแว่ว, misidentification, delusion and/or idea of reference, ความผิดปกติของอารมณ์, การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมเคลื่อนไหว (excitement or stupor), อาจพบว่าระดับของสติสัมปชัญญะลดต่ำลง (clouding of consciousness) ได้ แต่จะไม่รุนแรงถึงขนาดสับสน (confusion) ความผิดปกติดังกล่าว จะต้องพบได้ไม่เกิน 6 เดือน และไม่ใช่ลักษณะของ acute intoxication

สำหรับการวินิจฉัยในหัวข้อนี้ อาจระบุลักษณะเด่นของความผิดปกติเพิ่มเติมได้ คือ schizophrenia-like, predominantly delusional, predominantly hallucinatory, predominantly polymorphic, predominantly depressive symptoms, predominantly manic symptoms, และ mixed type

6. Amnesic syndrome : ผู้ป่วยจะมีความผิดปกติของความจำ โดยเฉพาะ recent memory และบางส่วนของ remote memory ในขณะที่ immediate recall ยังคงอยู่ ผู้ป่วยจะสับสนเรื่องการรับรู้เวลาและลำดับเหตุการณ์ ความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เสียไป มีลักษณะของ confabulation เกิดขึ้น นอกจากนั้น อาจพบการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพ เนื้อหา ขาดความกระตือรือร้น การแสดงออกของอารมณ์ลดลง หรือไม่สนใจดูแลตนเอง ทั้งนี้ระดับของสติสัมปชัญญะและสมาธิ ความใส่ใจของผู้ป่วยจะต้องเป็นปกติอยู่ โดยทั่วไปจะพบความผิดปกตินี้ในผู้ที่ใช้สารหรือแอลกอฮอล์ในขนาดสูงเป็นเวลานานๆ เช่น ใน Korsakov's psychosis

ความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากแอมเฟตามีน (Amphetamine and Amphetamine-like substance)

แอมเฟตามีน เป็นยากระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งเคยใช้ในการรักษาโรค narcolepsy, depression, post-encephalitic parkinsonism, และอาการเหนื่อยอ่อนเพลียมาก่อน ปัจจุบันยังมีเพียงอนุพันธ์บางตัว เช่น methylphenidate ที่นำมาใช้ในทางการแพทย์ นอกจากนั้นยังมีสารสังเคราะห์บางตัวในกลุ่มนี้ที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อการเสพเท่านั้น เช่น MDMAหรือยาอี, MMDA, MDEA

การใช้แอมเฟตามีนในขนาดต่ำจะทำให้รู้สึกสบาย อารมณ์สนุกสนาน ครึกครื้น พุดคุยเก่ง กระตือรือร้น ประสิทธิภาพในการทำงาน สมาธิดีขึ้น ทำงานได้นานขึ้น ลดความอ่อนเพลีย ทนทานต่อความเจ็บปวดได้มากขึ้น และลดความอยากอาหาร อย่างไรก็ตาม เมื่อใช้บ่อยครั้งขึ้นจะทำให้ผู้เสพมีการเสพติดขึ้นได้ ความผิดปกติทางจิตเวชที่พบได้บ่อย คือ

1. Acute intoxication : หลังการเสพในปริมาณสูง ผู้ป่วยจะมีอารมณ์ครึกครื้น มีพลังกำลังมากขึ้น พุดคุยมากขึ้น grandiosity มีกิจกรรมมากขึ้นจนกระทั่งทำอะไรซ้ำๆ (stereotyped behaviors) อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ระวังระไว อยู่ไม่นิ่ง กระวนกระวาย ตื่นเต้นง่าย อาจจะมีพลู่พล่าน ก้าวร้าวได้ มีประสาทหลอนหรือการแปลสิ่งเร้าผิด (hallucination, illusion) บางราย

อาจมีความคิดหวาดระแวง (paranoid ideation) ได้ ในรายที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยจะมีไข้สูง สับสน ตัวเขียว (cyanosis) การเต้นของหัวใจผิดปกติ กล้ามเนื้อกระตุก ชัก โคม่า และอาจเสียชีวิตได้

2. Withdrawal state : อาการจะมากที่สุดใน 2-4 วันแรกหลังการเสพ และมักจะดีขึ้นภายใน 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยจะอ่อนเพลียไม่มีแรง ปวดศีรษะ ปวดเกร็งกล้ามเนื้อ กินจุ หิวบ่อย วิตกกังวล หงุดหงิดง่าย อารมณ์เบื่อบ่นง่าย จุกเสียด นอนมาก ฝันร้าย ในรายที่อาการรุนแรงจะมีอารมณ์ซึมเศร้า ตามมาด้วยตามมาด้วยความคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายได้

3. Psychotic disorder : ส่วนใหญ่จะมี paranoid delusion อาการประสาทหลอนพบได้ทั้งทางตา, หู, และทางประสาทสัมผัส นอกจากนั้น อาจพบว่ามีพฤติกรรมทางเพศที่มากขึ้น ความคิดสับสน ไม่มีเหตุผล พฤติกรรมการเคลื่อนไหวมากขึ้น

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้

ในการพิจารณาปัญหาการใช้สารเสพติด มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการด้วยกัน ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น 3 ประเด็นหลัก คือ ตัวผู้เสพ, ตัวสาร, และสิ่งแวดล้อม

1.1 ตัวผู้เสพ :

- ลักษณะทางกรรมพันธุ์ การตอบสนองต่อสารในแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน และมีแนวโน้มในการถ่ายทอดทางยีนด้วย
- อายุ ในแต่ละช่วงอายุ ก็มักจะมีชนิดของสารที่ใช้แตกต่างกันออกไป
- ลักษณะบุคลิกภาพและพื้นฐานทางอารมณ์ เช่น บุคลิกภาพแบบ antisocial, กลุ่มที่มีลักษณะพึ่งพิงสูง, อารมณ์อ่อนไหว, ปลดปล่อยตามแรงผลักดัน, ควบคุมอารมณ์ ความต้องการได้ไม่ดี
- อาชีพบางประเภท จะมีโอกาสใกล้ชิดและใช้สารเสพติดได้ง่าย
- ปัญหาโรคทางจิตเวช หรือ โรคทางกาย

1.2 ตัวยา หรือ สาร :

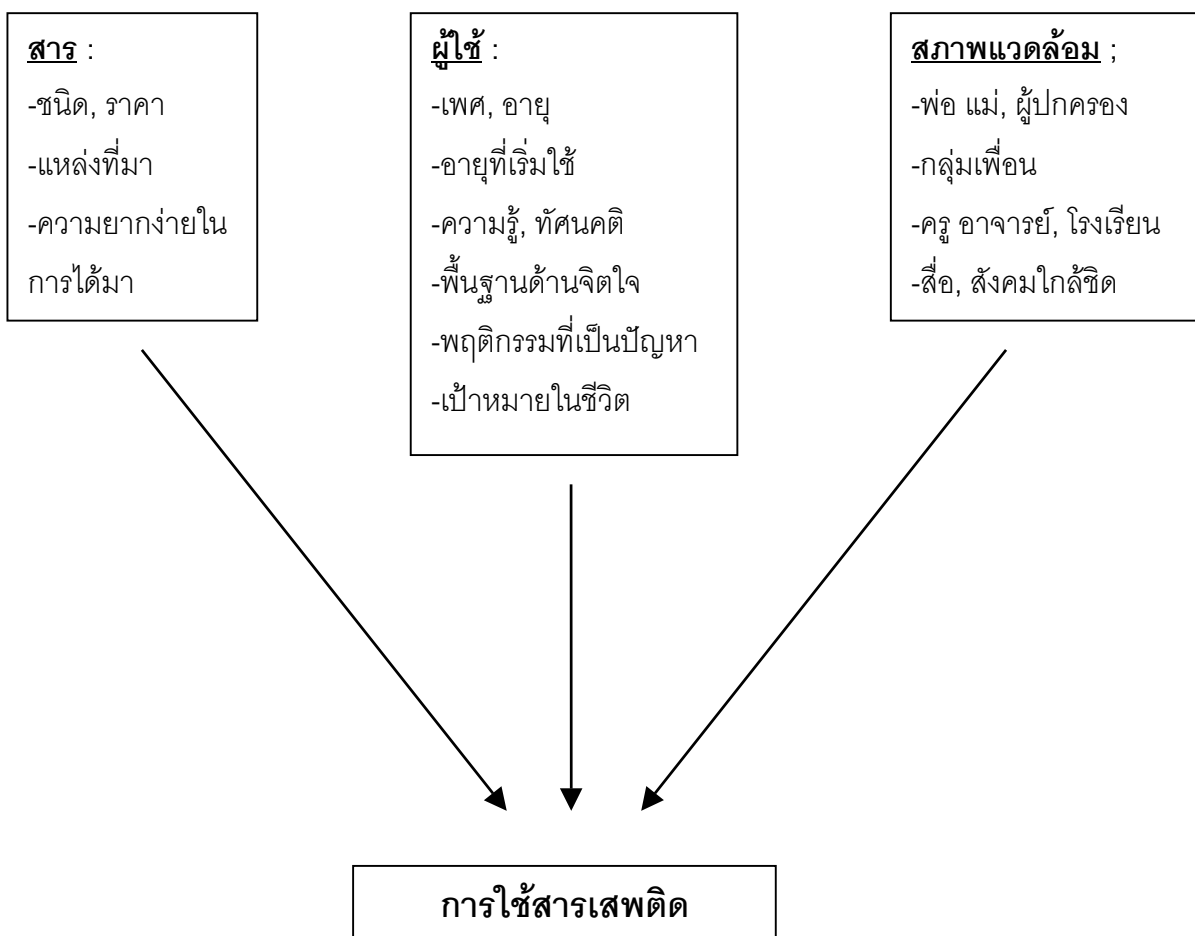
- ลักษณะทางเคมีและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ความรุนแรงในการเสพติดของสาร (addiction potential)
- ฤทธิ์ของสารนั้นในทางบวก (positive effect) เช่น ลดความเครียด, อารมณ์แจ่มใสขึ้น, กระตุ้นความสนุกสนาน, ทำให้เกิดความพึงพอใจและเสริมแรงในการใช้ (pleasure, reinforcement)
- ระยะเวลาที่ใช้, วิธีการเสพ, ขนาดที่ใช้ในแต่ละครั้ง
- ความยากง่ายในการได้มา, ราคา

1.3 สิ่งแวดล้อม :

- ค่านิยมทางสังคม ตัวอย่างที่มีให้เห็นทั่วไป
- ชุมชนแออัด ฐานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ ด้อยโอกาสในหลายๆ ด้าน
- สภาพสังคมเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป วัตถุนิยมมากขึ้น มีการแข่งขันกันสูง
- สภาพครอบครัวที่มีปัญหา เช่น การอบรมเลี้ยงดู การสื่อสารที่มีลักษณะประชดประชัน จับผิดหรือตำหนิ คำว่า เป็นประจำ ไม่มีการแสดงความชื่นชมหรือให้กำลังใจ ไม่มีเวลาดูแลพูดคุยกัน, การแสดงออกของอารมณ์ต่อกันที่ไม่เหมาะสม รุนแรง หรือห่างเหิน ไม่อบอุ่น, ความคาดหวังในตัวเด็กที่มากเกินไป ทำให้เด็กมีความเครียด
- อิทธิพลของเพื่อน, อิทธิพลของสื่อ

ในการศึกษาครั้งนี้ เน้นที่ปัจจัยทางด้านจิตสังคม (psychosocial factors) ที่อาจเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดในวัยรุ่นหรือเยาวชน โดยใช้เด็กนักเรียนมัธยมในโรงเรียนเป็นตัวแทนของประชากรในกลุ่มนี้ ซึ่งสรุปแนวคิดที่อาจจะเกี่ยวข้องได้ดังนี้ (ภาพที่ 1.1)

ภาพที่ 1.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด

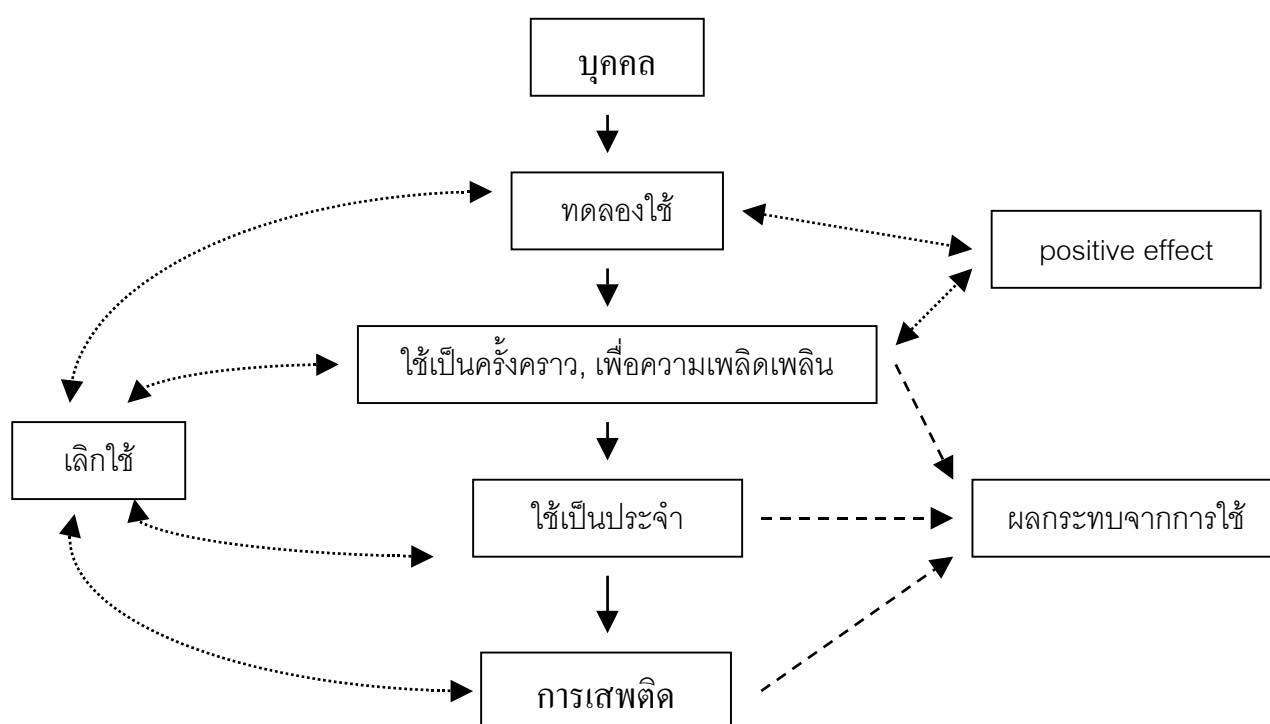


4. พัฒนาการของการใช้

วัยรุ่นหรือเยาวชน เป็นช่วงเวลาของการเริ่มต้นปัญหา ด้วยเป็นวัยที่อยากรู้ อยากลอง เป็นพื้นฐานอยู่แล้ว เมื่อมีปัจจัยอื่นๆ เข้ามาเกื้อหนุนและโอกาสเปิดให้ ก็มีความเป็นไปได้มากทีเดียวที่จะมีการทดลองใช้สารต่างๆ เริ่มต้นจากการทดลองใช้หรือใช้เพื่อความสนุกสนาน เพลิดเพลิน เป็นครั้งแรก ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นอิทธิพลจากเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ใช้อยู่แล้ว ชักจูง กระตุ้น หรือกล่าวถึงแต่ผลในด้านดี จนกระทั่งใช้เป็นประจำหรือมีการใช้เกือบทุกวัน ข้อมูลจากการศึกษาหลายแห่งพบว่า ในผู้ที่มามีปัญหาการใช้สารเสพติด เกือบทั้งหมด บุหรี่ มักจะเป็นสารเสพติดชนิดแรกที่มีการทดลองใช้และมักจะเริ่มต้นในช่วงวัยรุ่นนี้เอง จากนั้นจึงตามมาด้วยการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นแอลกอฮอล์ในรูปแบบต่างๆ หรือสารเสพติดประเภทอื่นๆ ที่รุนแรงมากขึ้นในที่สุด

อย่างไรก็ตาม จะพบได้ว่า มีวัยรุ่นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น (ไม่ใช่ทั้งหมด) ที่มีการทดลองใช้แล้วใช้ต่อเนื่องจนกระทั่งใช้เป็นประจำหรือเสพติด หรือหยุดอยู่ที่สารเสพติดประเภทไม่รุนแรง (soft drug : เช่น บุหรี่, แอลกอฮอล์) กระทั่งมีบางส่วนที่สามารถหยุดหรือเลิกใช้ได้เองหลังจากมีการใช้มาในช่วงระยะเวลาหนึ่ง นอกจากนั้น ยังมีวัยรุ่นบางคนที่ไม่กล้าใช้และมีโอกาสในการใช้แค่ปฏิเสธที่จะทดลองหรือทดลองใช้เพียง 1-2 ครั้ง เท่านั้น ปรากฏการณ์เหล่านี้ยังไม่มีคำอธิบายที่ชัดเจน ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องอาจนำไปสู่การดำเนินงานป้องกันปัญหาการใช้และการเสพติดที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพได้ (ภาพที่ 1.2)

ภาพที่ 1.2 พัฒนาการของการใช้



5. พฤติกรรมที่อาจเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด

ปัญหาการใช้สารเสพติดในวัยรุ่น มักจะพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เป็นการกระทำผิดต่อกฎระเบียบ (delinquent behavior) ทั้งในและนอกโรงเรียน, มีปัญหาในการเรียนและผลการเรียน, พฤติกรรมทางเพศก่อนวัยอันควรและอาจตามมาด้วยการตั้งครรภ์ในวัยเรียน การขายบริการทางเพศได้ (Friedman L et al, 1992 : 17-19)

สำหรับกลุ่มเยาวชนที่อยู่ในระบบโรงเรียนแล้ว พฤติกรรมบางประการที่เกิดขึ้นภายในโรงเรียน อาจเชื่อมโยงกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดได้ เช่น ผลการเรียนที่ตกต่ำลง, การโดดเรียน, ขาดเรียน, มาสาย, ไม่ค่อยมีส่วนร่วมกิจกรรมของโรงเรียนและในห้องเรียน, ความสามารถด้านต่างๆ ถดถอยลง นอกจากนั้น อัตราการลาออกของนักเรียนก็อาจเป็นข้อบ่งชี้ทางอ้อมถึงกลุ่มเป้าหมายอีกประการหนึ่งได้ (Gossop M, Grant M, 1990 : 89,120)

ประไพศรี ช่อนกลิ่นและคณะ, 2531 (อ้างถึงใน เจติยา เลี้ยงผ่องพันธุ์, 2540 : 3-4, 27) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมที่เป็นการกระทำผิดต่อกฎระเบียบโรงเรียน การล่วงละเมิดสิทธิผู้อื่นไว้ 12 พฤติกรรม ได้แก่ หนีเรียน, ขาดเรียน, มาสาย, ก่อการทะเลาะวิวาท, พุดจาก้าวร้าวกับครู/เพื่อน, เล่นการพนัน, สูบบุหรี่, ดื่มสุรา/เบียร์, ลักทรัพย์, ชอบอยู่โดดเดี่ยว, แต่งกายไม่ถูกต้องตามกฎข้อบังคับของโรงเรียน, ดิดสารเสพติด และพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่พบมากที่สุด 4 อันดับแรก คือ ขาดเรียน, แต่งกายไม่ถูกต้องตามกฎของโรงเรียน, มาสาย, พุดจาก้าวร้าวกับครู/เพื่อน เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่ใช้สารเสพติด พบว่า ขาดเรียนมาเป็นอันดับหนึ่ง ตามมาด้วยสูบบุหรี่, ดื่มเหล้า/เบียร์ ขณะที่ เจติยา เลี้ยงผ่องพันธุ์ และ วุฒิภาพ ภาพยนตร์ (2540 : 39) พบว่า ความประพฤติดีผิดปกติของนักเรียนชั้นมัธยมปลายที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ มาสาย, ขาดเรียน, หนีเรียน, ชอบโดดเดี่ยว, แต่งกายไม่ถูกต้องตามกฎของโรงเรียน

จากการศึกษาของกองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา (จิรศักดิ์ บุญนุช และคณะ, 2530 : 389) พบว่า นักเรียนที่เคยใช้สารเสพติดมีการแสดงพฤติกรรมในลักษณะเบี่ยงเบนจากมาตรฐานของสังคม (หนีเรียน, ขาดเรียน, มาสาย, ก่อการทะเลาะวิวาท, พุดจาก้าวร้าว, เล่นการพนัน, สูบบุหรี่, ดื่มสุรา/เบียร์, ลักทรัพย์, ชอบอยู่โดดเดี่ยว, แต่งกายผิดระเบียบ) โดยมีกลุ่มที่แสดงพฤติกรรมดังกล่าวตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ร้อยละ 55.72, กำลังแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบนในปัจจุบัน ร้อยละ 23.32, และเคยแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบนในอดีตแต่ปัจจุบันเลิกแล้ว ร้อยละ 20.96 ขณะที่พฤติกรรมเบี่ยงเบนที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรกและมากกว่าร้อยละ 50 ของนักเรียนประพฤติด้อย คือ สูบบุหรี่ และดื่มสุรา/เบียร์, ขาดเรียน, หนีเรียน, มาสาย, แต่งกายผิดระเบียบ ส่วนเรื่องผลการเรียนนั้น ร้อยละ 51.72 มีผลการเรียนระหว่าง 1.00-2.00 และร้อยละ 38.83 มีผลการเรียนระหว่าง 2.01-3.00

ประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ (2533 : 38-39) ได้รายงานสภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายไว้ว่า กลุ่มที่ไม่เคยขาดเรียนเลยมีผู้ใช้สารเสพติดทุกชนิดต่ำกว่ากลุ่มที่เคยขาดเรียนมาแล้ว และกลุ่มที่เคยขาดเรียนบ่อยครั้งกว่าจะมี

จำนวนผู้เคยใช้สารเสพติดทุกชนิดสูงขึ้น แต่เมื่อพิจารณาจากผลการเรียน กลับพบว่าจำนวนผู้เคยใช้สารเสพติดใกล้เคียงกันในทุกกลุ่มนักเรียนที่มีผลการเรียนต่างกัน

บทที่ 2

กระบวนการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เลือกที่จะรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มเป้าหมายหลักซึ่งเป็นนักเรียนมัธยม ตั้งแต่ชั้น ม.1-ม.6 ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง ที่อยู่ในบริเวณชานเมือง (นอกเขตเทศบาล) เหตุผลที่เลือกโรงเรียนแห่งนี้ ก็เนื่องจากนโยบายของผู้บริหารต่อปัญหาการใช้สารเสพติด ความร่วมมือจากอาจารย์หลายๆ ฝ่าย การดำเนินงานด้านการป้องกันสารเสพติดในโรงเรียน และมีหลักฐานยืนยันว่ามีการใช้ยาสูบของนักเรียนจากฝ่ายปกครอง

2.1 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายหลักของการรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ได้แก่ นักเรียนมัธยมภายในโรงเรียนที่มีการใช้สารเสพติด รวมทั้ง นักเรียนกลุ่มที่เสี่ยงต่อการใช้ หรือใกล้ชิดผู้ใช้ และเพื่อให้ได้ภาพที่ชัดเจนขึ้น จึงได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษาเพิ่มเติมด้วย

2.1.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก : เนื่องจากเรื่องการใช้สารเสพติดเป็นเรื่องที่มักถูกปกปิด การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทำได้ค่อนข้างยาก ผู้วิจัยจำเป็นต้องใช้หลายวิธีการ เพื่อทำความรู้จัก เข้าถึง และสร้างสัมพันธภาพ ความเชื่อถือต่อกันระหว่างนักวิจัยกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) แนะนำโครงการและผู้วิจัย โดยได้มีการประชุมร่วมระหว่างคณะกรรมการดำเนินการป้องกันปัญหาสารเสพติด ของโรงเรียนร่วมกับคณะผู้วิจัย เพื่อชี้แจงแนวทางและขอความร่วมมือ รวมทั้งทำความรู้จักกับกลุ่มอาจารย์ที่จะเป็นผู้ประสานงานภายใน ต่อไป

2) จำแนกกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และนักเรียนเข้าใจในบทบาทของคณะวิจัย จึงได้จัดกิจกรรม 2 รูปแบบด้วยกัน คือ

2.1) การจำแนกกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ; โครงการนำร่องในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้ภาพกลุ่มนักเรียนที่ใกล้ชิดหรือเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด โดยใช้ ประเด็นพฤติกรรมในโรงเรียนที่เป็นปัญหา และอาจเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ทางอ้อมต่อการใช้สารเสพติด เป็นประเด็นในการคัดกรอง จากนั้นจึงใช้แบบรายงานด้วยตนเอง เพื่อให้ทราบถึงสารเสพติดที่มีการใช้, ความสุข, และพฤติกรรมในโรงเรียนที่เป็นปัญหา ในขั้นตอนนี้ นักเรียนที่ถูกคัดกรองมาจะทราบว่า ข้อมูลทั้งหมดเป็นความลับ ไม่ส่งผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และรับทราบบทบาทของคณะวิจัย

2.2) โครงการค่ายพัฒนาเยาวชน จัดขึ้นสำหรับนักเรียนในกลุ่มเสี่ยง มีเป้าหมายเพื่อสร้างความคุ้นเคยและความเชื่อถือไว้วางใจระหว่างกลุ่มเป้าหมายกับนักวิจัย โดย

อาจารย์ฝ่ายปกครองเป็นผู้คัดเลือก นักเรียนสมัครใจและผู้ปกครองอนุญาต ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ม.ต้น 1 กลุ่ม และ ม.ปลาย 1 กลุ่ม, กลุ่มละ 30 คน โดยประมาณ เนื้อหาหลักสูตรประกอบด้วย กระบวนการกลุ่ม, ประสบการณ์ตรงของตัวอย่างจริง, การตระหนักถึงความเสี่ยง, ความรับผิดชอบต่อตนเองและกลุ่ม, ทักษะการปฏิเสธและการสื่อสาร ในการดำเนินค่ายนี้ สมาชิกค่ายและคณะวิจัยได้ใกล้ชิดคุ้นเคยกันมากขึ้น ทำให้เข้าใจบทบาทของคณะวิจัยมากขึ้น มีการเปิดเผยตนเองให้ข้อมูลการใช้สารเสพติดทั้งในอดีตและปัจจุบันมากขึ้น

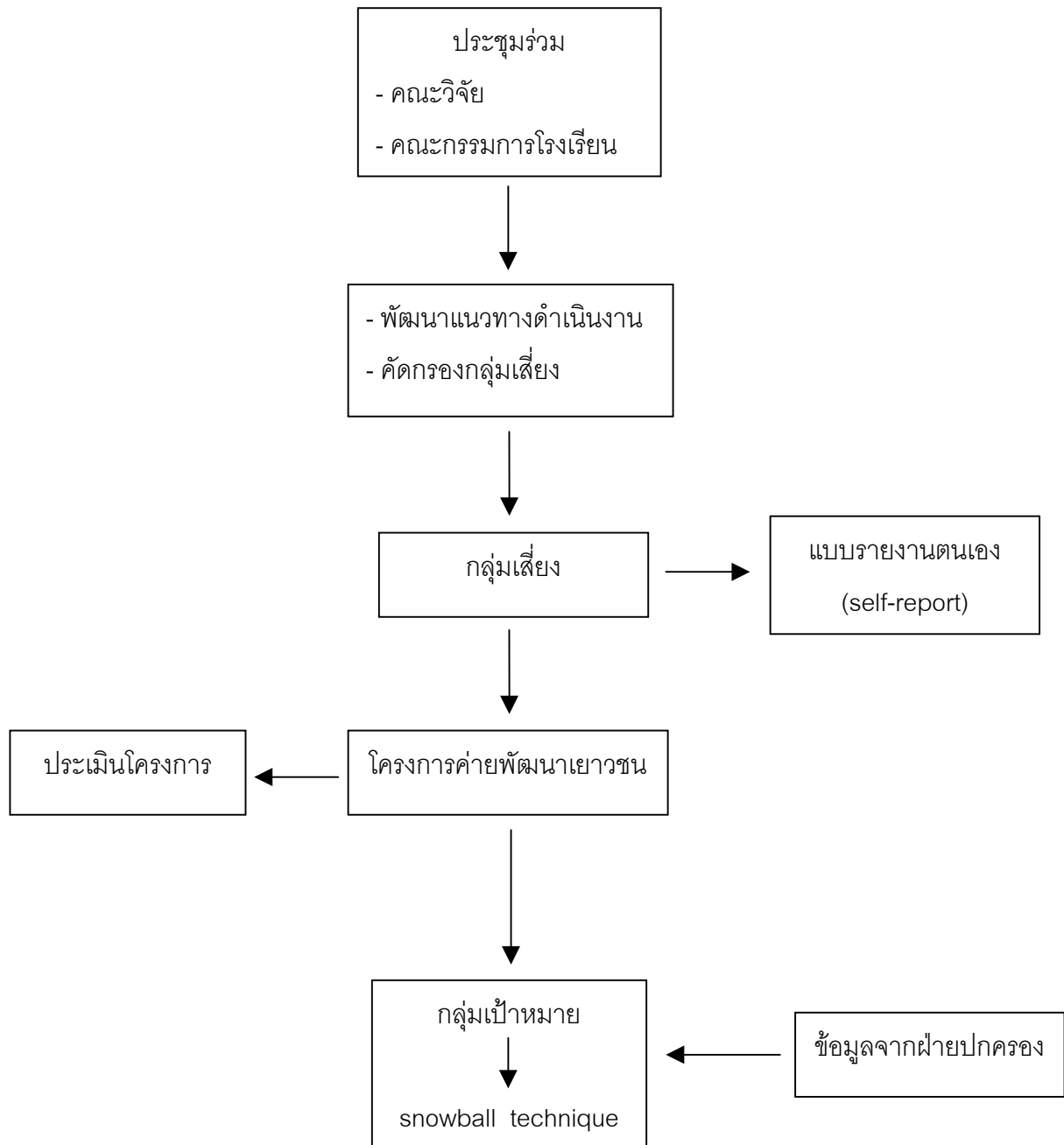
กิจกรรมทั้ง 2 รูปแบบ ดำเนินการในช่วง ตุลาคม 2541-ตุลาคม 2542 ซึ่งการใช้เวลาก่อนข้างนาน และมีกิจกรรมในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ก็เป็นผลให้กิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกประการ ทำให้การเก็บข้อมูลของผู้วิจัยดำเนินไปอย่างราบรื่นและได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างดี

2.1.2 กลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติม

1) *กรณีเด็กนักเรียน* จากสมาชิกค่ายที่เปิดเผยตนเองและยินดีที่จะให้ข้อมูล อีกส่วนหนึ่งได้จากฝ่ายปกครองตรวจพบและส่งพบคณะวิจัยเพื่อการสัมภาษณ์และเพื่อการรักษา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของนักเรียนด้วย จากนั้น จึงใช้ snowball technique โดยสอบถามถึงเพื่อนนักเรียนคนอื่นๆ ที่มีคุณสมบัติตามที่คณะวิจัยต้องการ ให้นักเรียนได้แนะนำ และนัดพบกับคณะวิจัยต่อไป

ซึ่งแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พอจะสรุปได้ดังนี้ (ภาพที่ 2.1)

ภาพที่ 2.1 สรุปแนวทางการดำเนินงาน



2) กลุ่มอาจารย์ คือ ครู อาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา ทั้งนี้ เนื่องจากประเด็นที่ศึกษาเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นๆ ในโรงเรียนและการดำเนินงานภายในโรงเรียน ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลสำคัญนอกจากกลุ่มเป้าหมายหลักแล้วยังมีกลุ่มครู อาจารย์อีกด้วย โดยผู้วิจัยเข้าพบผ่านทางอาจารย์หัวหน้าฝ่ายแนะแนวเป็นผู้ประสานงาน ซึ่งอาจารย์กลุ่มนี้จะไม่ได้มีส่วนร่วมโดยตรงกับกิจกรรมของคณะวิจัย

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก ซึ่งเป็นนักเรียน

1) แบบรายงานตนเอง (self-report) โดยให้นักเรียนที่ถูกจำแนกว่าเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ไม่ต้องระบุชื่อ เก็บข้อมูลโดย ผู้ช่วยนักวิจัยที่ไม่ใช่บุคลากรในโรงเรียน และตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนเก็บกลับใช้สถานที่ห้องแนะแนวและห้องพยาบาล

2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) รายบุคคล ระหว่างเดือนสิงหาคม 2542-กุมภาพันธ์ 2543 โดยนัดพบกันทั้งที่โรงเรียนและโรงพยาบาล (ในรายที่ต้องเข้ารับการบำบัด) ใช้เวลาในช่วงที่นักเรียนว่างจากการเรียนหรือชั่วโมงแนะแนว สถานที่สัมภาษณ์เป็นห้องแยกในฝ่ายแนะแนว และห้องพยาบาล ประมาณ 1 ชั่วโมงต่อครั้ง ผู้เก็บข้อมูล ได้แก่ จิตแพทย์, นักจิตวิทยา, พยาบาลจิตเวช ซึ่งอยู่ในคณะวิจัย ขออนุญาตในการบันทึกเทป แล้วจึงนำมาถอดเทปในภายหลัง แนวทางคำถาม คือ

2.1) ข้อมูลทั่วไป

2.2) ความคิดเห็นต่อการใช้และตัวสารเสพติด, สถานการณ์ในโรงเรียน, วัยรุ่นกับสารเสพติด, สื่อและการรณรงค์ต่างๆ, ประสบการณ์ของตนเอง

2.3) กลุ่มเพื่อน : กลุ่มเพื่อนสนิท, พฤติกรรมการเข้ากลุ่ม, การใช้สารเสพติดในกลุ่ม

2.4) พฤติกรรมที่อาจเกี่ยวข้อง : ผลการเรียน, พฤติกรรมในโรงเรียนและนอกโรงเรียน, ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมดังกล่าวกับการใช้สารเสพติด

2.5) พฤติกรรมการใช้ : ประสบการณ์ที่ผ่านมา, ผลกระทบจากการใช้, การรับรู้ของครอบครัว เพื่อน โรงเรียน

2.6) โรงเรียน : อิทธิพลของบรรยากาศในโรงเรียนต่อการใช้, กิจกรรมการป้องกันสารเสพติด

2.7) สภาพครอบครัว : บรรยากาศ, การใช้สารเสพติดของสมาชิกอื่น, ความรู้สึกต่อครอบครัว, อิทธิพลของครอบครัวต่อการใช้ / ไม่ใช้ / เลิกใช้

3) การสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มย่อย มีการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง มีสมาชิกกลุ่มละ 2 คน ใช้สถานที่และแนวทางการสัมภาษณ์เช่นเดียวกับการสัมภาษณ์รายบุคคล

2.2.2 กลุ่มอาจารย์ : เป็นการสนทนากลุ่มเฉพาะประเด็น (focus group) โดยเชิญอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา (จากการแนะนำของอาจารย์หัวหน้าฝ่ายแนะแนว) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ มัธยมต้น 1 กลุ่ม (9 คน), มัธยมปลาย 1 กลุ่ม (9 คน) ในช่วงเดือนตุลาคม 2542 ใช้สถานที่ ห้องประชุมของโรงเรียน ประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาทีต่อกลุ่ม ขออนุญาตบันทึกเทปแล้วจึงนำมาถอดเทปภายหลัง ประเด็นในการสนทนา คือ

- การรับรู้สภาพปัญหา, สถานการณ์ในโรงเรียน
- พฤติกรรมของเด็กที่อาจเกี่ยวข้องและเด็กที่ใช้สารเสพติด
- กิจกรรมการดำเนินงานด้านสารเสพติดในโรงเรียน และผลการดำเนินงาน
- ความร่วมมือและปฏิกิริยาของผู้ปกครองต่อปัญหา
- แนวทางการดำเนินงานในอนาคตและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ตารางที่ 2.1 สรุปวิธีการรวบรวมข้อมูลและจำนวนผู้ให้ข้อมูล

	นักเรียน	อาจารย์
แบบรายงานตนเอง	162 คน	-
สัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล	6 คน	-
การสัมภาษณ์กลุ่มย่อย	2 กลุ่ม (4 คน)	-
การสนทนากลุ่ม	-	2 กลุ่ม (18 คน)

2.3 ประเด็นจริยธรรม

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้มีข้อตกลงเบื้องต้นกับคณะกรรมการดำเนินงานของโรงเรียน โดยจะไม่มีการคาดโทษหรือการดำเนินการอื่นใดกับนักเรียนกลุ่มเสี่ยงและนักเรียนกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวอย่างในการศึกษา นอกเหนือจากการดำเนินการตามระเบียบปกติของทางโรงเรียน การนำเสนอข้อมูล จะเป็นในภาพรวม ไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลและชื่อโรงเรียน

แบบรายงานตนเอง เน้นว่า ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับโดยคณะวิจัย และจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อนักเรียนทั้งสิ้น การตอบไม่ต้องระบุชื่อ นักเรียนสามารถที่จะปฏิเสธการตอบหรือไม่ตอบในบางข้อคำถามได้

การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ทั้งหมดขึ้นอยู่กับความสมัครใจในการให้ข้อมูล และสามารถปฏิเสธการตอบในบางข้อคำถามได้ การนำเสนอ จะไม่ระบุชื่อของผู้ให้ข้อมูล

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากแบบรายงานตนเอง เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้จำนวนร้อยละ
2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนา ซึ่งเป็นข้อมูลในเชิงคุณภาพ หลังจากถอดเทปบันทึกและตรวจสอบความถูกต้องแล้ว จึงให้รหัสสำหรับข้อมูลแต่ละชุด จากนั้นนำมาวิเคราะห์โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยอ่านเนื้อหาข้อมูลทั้งหมด จากนั้นจึงกำหนดรหัสจัดหมวดหมู่ข้อมูล และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูล

บทที่ 3

สภาพปัญหาเบื้องต้นและบริบทของนักเรียน

โรงเรียนมัธยมที่เป็นพื้นที่ในการเก็บข้อมูล เป็นโรงเรียนสหศึกษา ในเขตชานเมือง จ. อุบลราชธานี มีจำนวนห้องเรียนทั้งหมด 68 ห้อง แบ่งเป็น ม.ต้น 38 ห้อง ม.ปลาย 30 ห้อง จำนวนนักเรียน 2,782 คน ; ชาย 1,260 คน, หญิง 1,522 คน (ตารางที่ 3.1) จำนวนบุคลากร 183 คน (ตารางที่ 3.2)

ตารางที่ 3.1 จำนวนนักเรียน, จำนวนห้อง

	ชาย	หญิง	รวม	จำนวนห้อง
ม. 1	263	267	530	12
ม. 2	303	268	571	14
ม. 3	211	275	486	12
ม. 4	199	271	470	12
ม. 5	155	227	382	10
ม. 6	129	214	343	8
รวม	1,260	1,522	2,782	68

ตารางที่ 3.2 จำนวนบุคลากร

	ชาย	หญิง	รวม
ฝ่ายบริหาร	4	1	5
ครู อาจารย์	51	110	161
ลูกจ้างประจำ	10	7	17
รวม	65	118	183

3.1 บริบทของโรงเรียน

สถานที่ตั้งของโรงเรียน เป็นชุมชนชานเมือง ห่างจากเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี ประมาณ 6 กม. การคมนาคมไปมาได้สะดวก มีรถประจำทางผ่านหน้าโรงเรียน 3 สาย บริเวณโดยรอบของโรงเรียนส่วนใหญ่จะเป็นที่ตั้งของหน่วยราชการ โดยมีถนนคันเกือบจะรอบโรงเรียน

(ภาพที่ 3.1) ด้วยเหตุที่โรงเรียนมีพื้นที่ค่อนข้างจะกว้าง (ประมาณ 109 ไร่) จึงมีพื้นที่ ที่จัดทำเป็นสวนพฤกษชาติ และปลูกต้นไม้ใหญ่ไว้ใกล้แนวรั้วโรงเรียนเกือบจะตลอดแนว สำหรับประตูทางเข้า-ออก มี 3 ประตู ด้านหน้า 1 ประตูและด้านหลัง 2 ประตู โดยที่ประตูด้านหลังจะเปิดในช่วงเช้าและเย็นเท่านั้น ส่วนประตูด้านหน้าจะเปิดตลอดเวลา แต่มีเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนอยู่ประจำ 1 คน และอาจารย์ 1 คน ในช่วงเช้า, เย็น, และเย็น โดยปกติ นักเรียนจะถูกห้ามออกนอกบริเวณในเวลากลางวัน ถ้าไม่ได้รับอนุญาต อย่างไรก็ตามเนื่องจากแนวรั้วที่ยาวและมีต้นไม้ใหญ่บังสายตา จึงพบว่านักเรียนบางคนปีนรั้วออกนอกโรงเรียนในช่วงเวลาก่อนเลิกเรียน นอกจากนั้นก็มีข้อที่น่าสังเกตว่า ห้องน้ำของนักเรียนที่อยู่บริเวณริมรั้วห่างจากตัวอาคารเรียนและบริเวณแนวกอไผ่ด้านหลังโรงเรียน จะเป็นจุดที่ครูและนักเรียนระบุว่า เป็นสถานที่ที่ใช้ในการสูบบุหรี่และเสพยาบ้า

การรับนักเรียนเข้าศึกษาจะรับในชั้น ม.1 และม.4 โดยรับเด็กจากเขตพื้นที่บริการก่อน อย่างไรก็ตาม ด้วยเหตุที่ชื่อเสียงของโรงเรียนอยู่ในอันดับที่ 3-4 ของโรงเรียนมัธยมในจังหวัด ทำให้การรับนักเรียนในรอบแรกจึงมักจะไม่ได้เต็มตามจำนวน ต้องมีการเปิดรับในรอบที่ 2 ซึ่งก็มักจะเป็นเด็กที่ไม่สามารถเข้าเรียนในโรงเรียนอันดับต้นๆ ของจังหวัดได้ จะพบว่า ที่มาของนักเรียนในชั้น ม.ต้น นั้น ส่วนใหญ่จะมาจากหมู่บ้าน ตำบล ที่อยู่นอกเขตเทศบาล ไม่ไกลจากบริเวณโรงเรียนนัก และอีกส่วนหนึ่งจากเด็กที่มีบ้านอาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงโรงเรียน ในชั้น ม.ปลาย ส่วนใหญ่จะเป็นนักเรียนที่ได้รับสิทธิ์ในการเรียนต่อจากชั้น ม.ต้น แต่ก็พบว่า มีเด็กที่มาจากต่างอำเภอมากขึ้นและส่วนใหญ่ของกลุ่มนี้จะพักอาศัยในหอพักหรือบ้านเช่า สำหรับพื้นฐานทางด้านเศรษฐฐานะแล้ว จากการประเมินของครู อาจารย์ กล่าวว่า ส่วนใหญ่ของผู้ปกครองจะมีฐานะค่อนข้างต่ำและปานกลาง โดยประกอบอาชีพ เกษตรกรรม รับจ้าง อาชีพอิสระ และรับราชการ ตามลำดับ

ในส่วนของครู อาจารย์แล้ว เกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ส่วนใหญ่เป็นคนในท้องถิ่นหรือมีครอบครัวอยู่ในจังหวัด การโยกย้ายเกิดขึ้นน้อยมาก นอกจากตำแหน่งผู้บริหารซึ่งจะมีการโยกย้ายตามวาระ โครงสร้างหลักในการบริหารงานของโรงเรียนประกอบด้วย 4 ฝ่าย คือ ฝ่ายวิชาการ (งานบริหารวิชาการและ 12 หมวดวิชา), ฝ่ายธุรการและแผนงาน, ฝ่ายบริการ (มี 8 งานย่อย), และฝ่ายปกครอง ซึ่งรับผิดชอบงานด้านป้องกันสารเสพติดให้โทษในโรงเรียนด้วย

สำหรับชื่อเสียงของโรงเรียนหรือจุดเด่น ในสายตาของกลุ่มตัวอย่างครู อาจารย์แล้ว จะกล่าวว่า การเรียนไม่ใช่เรื่องเด่นสำหรับที่นี่ แต่ส่วนที่มีการพูดถึงกันมาก คือ สภาพแวดล้อมของโรงเรียน ที่มีพื้นที่สวนป่า มีการปลูกต้นไม้ค่อนข้างมาก จนมีคำกล่าวว่า “สวนสวย โรงเรียนงาม” นอกจากนั้นก็จะเป็นเรื่องความมีสัมมาคารวะ ความมีวินัยของนักเรียน ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการจัดการเรียนการสอนที่เน้นเรื่องจริยธรรมและวินัยมากกว่าโรงเรียนอื่น ในด้านการกีฬา ทางโรง

ภาพที่ 3.1 แผนผังโรงเรียน



3.2 สภาพปัญหาสารเสพติดเบื้องต้นในโรงเรียน

ตามนโยบายโรงเรียนสีขาวของกระทรวงศึกษาธิการ และความใส่ใจของผู้บริหารโรงเรียน จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการสารเสพติดในโรงเรียนขึ้น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2539-2540 ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากทางโรงเรียน, สาธารณสุข, และผู้นำชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่ เพื่อเป็นที่ปรึกษาและขอความร่วมมือในการดำเนินงานของโรงเรียน ในปีการศึกษา 2540-2541 เริ่มพบว่ามียูปรณ์ที่ใช้ในการเสพยาบ้าอยู่ในห้องนํ้านักเรียน และมีนักเรียนที่รับสารภาพว่าใช้ยาบ้าในโรงเรียนจริง จึงเป็นส่วนหนึ่งให้ผู้บริหารโรงเรียนยอมรับสภาพปัญหา และให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ข้อมูลจากการดำเนินโครงการจำแนกกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดในโรงเรียน ซึ่งใช้ประเด็นพฤติกรรมในโรงเรียนที่เป็นปัญหาเป็นเกณฑ์ในการคัดกรอง พบว่า มีนักเรียนที่ถูกจำแนกเป็นกลุ่มเสี่ยง 237 คน (ตารางที่ 3.3) เหตุผลที่ใช้เป็นเกณฑ์ คือ ปัญหาพฤติกรรม ร้อยละ 63.7, การเรียน ร้อยละ 10.5, สูบบุหรี่ ร้อยละ 0.8, สาเหตุมากกว่า 1 ข้อ ร้อยละ 19, อื่นๆ ร้อยละ 5.9

ตารางที่ 3.3 นักเรียนกลุ่มเสี่ยง

	ชาย	หญิง	รวม
ม. ต้น	124	20	144
ม. ปลาย	64	29	93
รวม	188	49	237

เมื่อให้นักเรียนที่ถูกคัดกรองตอบแบบสอบถาม (self-report) เพื่อประเมินความชุก และชนิดของสารเสพติดที่มีการใช้ พบว่า จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 162 คน มีผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งมาก่อน 129 คน (ร้อยละ 79.6) และไม่เคยใช้สารเสพติดชนิดใดเลย 33 คน (ร้อยละ 20.4) แยกตามประเภทของสารเสพติดได้ดังนี้ แอลกอฮอล์ 121 ราย, บุหรี่ 82 ราย, แอมเฟตามีน 24 ราย, ยานอนหลับ 11 ราย, กัญชา 7 ราย, สารระเหย 3 ราย, อื่นๆ ไม่มีการรายงาน แต่นักเรียนที่ยังคงมีการใช้สารเสพติดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งเป็นตัวบอกลถึงแนวโน้มของสภาพปัญหาในปัจจุบันลดลงเกือบครึ่งหนึ่ง (ตารางที่ 3.4) อย่างไรก็ตามตัวเลขดังกล่าว น่าจะเป็นเพียงประมาณการขั้นต่ำเท่านั้น เนื่องจากจำนวนแบบสอบถามที่ไม่สามารถเก็บได้ เพราะนักเรียนลาออกก่อนการเก็บข้อมูลสูงถึง 62 คน และข้อจำกัดบางประการของการดำเนินงาน

ตารางที่ 3.4 จำนวนผู้ใช้สารเสพติดแยกตามชนิดของสาร

N = 162	เคยใช้ (ราย)	ใช้ในช่วง 1 เดือน (ราย)
แอลกอฮอล์	121	67
บุหรี่ย	82	47
แอมเฟตามีน	24	10
ยานอนหลับ	11	4
กัญชา	7	-
สารระเหย	3	2
เฮโรอีน, ฝิ่น, อื่น ๆ	-	-

3.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant)

3.3.1 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งได้จากกลุ่มเป้าหมายหลักในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนมัธยมในโรงเรียนที่เคยมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดมาก่อนทั้งในอดีตและปัจจุบัน รวมทั้งนักเรียนที่เคยทดลองใช้เพียง 1-2 ครั้ง และนักเรียนที่ใกล้ชิดหรืออยู่ในกลุ่มเดียวกันกับผู้ให้ เป็นจำนวนทั้งหมด 10 คนด้วยกัน ทั้งนี้จะเน้นที่ประสบการณ์การใช้แอมเฟตามีนหรือยาบ้าเป็น ประเด็นสำคัญ (ตารางที่ 3.5) ในช่วงของการเก็บข้อมูล พบว่า ทุกรายมีการใช้แอลกอฮอล์ (เหล้า, เบียร์) และบุหรี่ยร่วมด้วย , 4 ราย ยังมีการใช้ยาบ้าอยู่เป็นครั้งคราว, 4 ราย เคยใช้ยาบ้ามาก่อนในอดีต และหยุดใช้มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน, 1 ราย เคยทดลองใช้เพียงครั้งเดียว, และอีก 1 รายที่อยู่ใน กลุ่มเดียวกันกับผู้ให้แต่ไม่เคยใช้หรือทดลองเลย

ตารางที่ 3.5 รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

	เพศ	อายุ	ชั้นปี	การใช้ยาบ้า	การพบกับผู้วิจัย
ID 01	ชาย	17	ม. 5	ยังใช้อยู่	ฝ่ายปกครองแนะนำ
ID 02	หญิง	17	ม. 5	ยังใช้อยู่	ฝ่ายปกครองแนะนำ
ID 03	หญิง	16	ม. 5	ยังใช้อยู่	ฝ่ายปกครองแนะนำ
ID 04	ชาย	18	ม. 6	เคยใช้	เปิดเผยตัวเอง
ID 05	ชาย	19	ม. 6	เคยใช้	ฝ่ายปกครองแนะนำ
ID 06	ชาย	19	ม. 6	ยังใช้อยู่	เพื่อนแนะนำ
FG 01 A	ชาย	19	ม. 6	เคยใช้	เปิดเผยตัวเอง
FG 01 B	ชาย	18	ม. 6	ทดลอง	เปิดเผยตัวเอง
FG 02 A	ชาย	19	ม. 6	เคยใช้	เพื่อนแนะนำ
FG 02 B	ชาย	19	ม. 6	ใกล้ชิด	เพื่อนแนะนำ

ข้อมูลทั่วไป ;

1) เกือบทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พักอาศัยอยู่กับครอบครัว มีเพียง 1 ราย ที่พักอาศัยอยู่กับป้าโดยที่ป้าเดิมอยู่ต่างจังหวัด และย้ายมาโรงเรียนนี้เนื่องจากปัญหาการใช้ยาบ้า

2) ทุกรายเดินทางมาโรงเรียนด้วยตนเอง ทั้งด้วยรถมอเตอร์ไซด์และรถประจำทาง มี 2 ราย ที่ผู้ปกครองมาส่ง-รับ หลังจากทราบว่ามีการใช้ยาบ้า

3) พื้นฐานครอบครัว

- สถานะของบิดา มารดา : อยู่ด้วยกัน 8 ราย, หย่า 2 ราย

- อาชีพของบิดา/มารดา : รับราชการ 3 ราย, รับราชการ/แม่บ้าน 1 ราย

ลูกจ้างประจำ/แม่บ้าน 1 ราย, ค้าขาย 5 ราย

- การใช้สารเสพติดในครอบครัว : มี 1 ราย ที่บอกว่าบิดาติดสุรา และ 3 ราย มีพี่ที่ใช้ยาบ้า

- บรรยายภาพในครอบครัว : จากมุมมองของเด็ก ส่วนใหญ่จะมองว่าครอบครัวของตนไม่มีปัญหาอะไรที่ชัดเจน ไม่แตกต่างจากครอบครัวทั่วไป และไม่มีผลต่อการใช้สารเสพติดที่ผ่านมา มีเพียง 1 ราย ที่ระบุว่าครอบครัวน่าจะดีกว่านี้ โดยมีลักษณะต่างคนต่างอยู่ พ่อแม่มีปากเสียงกันบ่อยครั้ง และหลายครั้งมาลงที่ตัวเด็ก นอกจากนั้นก็มีประเด็นที่น่าพิจารณา คือ การสื่อสาร พูดคุย ภายในครอบครัวที่ค่อนข้างน้อย อย่างไรก็ตามการศึกษาในครั้งนี้ไม่ได้เข้าถึงครอบครัว ภาพที่ได้จึงยังไม่ชัดเจนนัก

3.3.2 กลุ่มครู อาจารย์ ในการจัดกลุ่มสนทนาเฉพาะประเด็น ได้จัดเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอาจารย์ ม.ต้น 1 กลุ่ม, ม.ปลาย 1 กลุ่ม โดยมีรายละเอียดสมาชิกกลุ่มดังนี้

1) กลุ่ม ม.ต้น : เป็นอาจารย์ผู้หญิงจำนวน 9 คน (ม.1=3 คน, ม.2=3 คน, ม.3=3 คน) ทั้งหมดมีหน้าที่เป็นอาจารย์ประจำชั้นด้วยนอกจากการเป็นอาจารย์ผู้สอน ในจำนวนนี้ มี 2 คนทำหน้าที่ในฝ่ายปกครอง และอีก 2 คนอยู่ในงานแนะแนว เพิ่มอีกตำแหน่ง

2) กลุ่ม ม.ปลาย : เป็นอาจารย์ผู้หญิง 8 คน, ผู้ชาย 1 คน (ม.4=2 คน, ม.5=5 คน, ม.6=2 คน) ในจำนวนนี้ 1 คน เป็นอาจารย์ผู้สอนเพียงอย่างเดียว ส่วนอีก 8 คน ทำหน้าที่ทั้งอาจารย์ผู้สอนและอาจารย์ที่ปรึกษา

บทที่ 4

การรับรู้ต่อสารเสพติดและความคิดเห็นต่อการใช้สารเสพติด

4.1 การรับรู้ทั่วไป

จากการประเมินสถานการณ์ภายในโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่างนักเรียน ทั้งหมดจะกล่าวในทำนองเดียวกันว่า ช่วง ม.1 ยังไม่ค่อยมีอะไร ชั้น ม.2 จะเริ่มมีบุหรี่ยาสูบ ส่วนยาบ้าจะเริ่มเห็นชัดเจนในชั้น ม.3 สำหรับ ม.ปลาย ชั้น ม.4-ม.5 จะมีมากที่สุดในทุกชนิดของสาร ขณะที่ ม.6 จะเริ่มน้อยลง ในนักเรียนชาย โดยเฉพาะชั้น ม.ปลายแล้ว เกือบทุกคนมีการดื่มเหล้า ตามมาด้วยบุหรี่ยาสูบ ขณะที่นักเรียนหญิง จะเป็นเหล้ามากที่สุด ตามมาด้วยยาบ้า และบุหรี่ยาสูบ อย่างไรก็ตาม นักเรียนชายยังคงมีการใช้มากกว่านักเรียนหญิง เมื่อเน้นประเด็นยาบ้า กลุ่มตัวอย่างประเมินการใช้ไว้น้อยกว่าชั้นสูง เช่น ม.6 อย่างน้อยก็ 20 คน ถ้าประมาณทั้งโรงเรียนก็ไม่แน่ว่าจะต่ำกว่า 100 คน, ชั้น ม.5 มีเกือบทุกห้อง ห้องละ 2-4 คน, พวกที่เคยใช้ คิดว่าประมาณ 40-50% โดยที่วิธีการเสพ เกือบทั้งหมดใช้การสูบ มีเพียง 1 รายของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การกิน

สถานที่ที่มีการใช้มากที่สุดในโรงเรียน คือ บริเวณห้องน้ำที่อยู่ริมรั้ว ห่างจากตัวอาคารและแนวต้นไม้ริมรั้วโรงเรียน โดยเฉพาะกอกไฟด้านหลังโรงเรียน ซึ่งจะมีการใช้ทั้งบุหรี่ยาสูบ ส่วนเหล้าจะเป็นการดื่มขณะเที่ยวกลางคืน ในงานเลี้ยง หรือตามหอพัก นอกจากนั้นยังมีการนำยาบ้าเข้ามาจำหน่ายในโรงเรียนโดยนักเรียนด้วยกันเอง แต่ไม่พบว่ามีผู้นำเข้ามาจำหน่ายในโรงเรียนโดยคนภายนอก หรือบริเวณรอบๆ โรงเรียน ถ้าจะมีก็เป็นลักษณะนัดกันไว้ให้มาส่งที่ริมรั้ว

ส่วนการประเมินจากกลุ่มอาจารย์นั้น มองว่ามีการใช้ทั้ง เหล้า, บุหรี่, ยาบ้า และกัญชา ขณะที่สารระเหยหรือกาว ไม่พบว่ามีการใช้ประมาณ 2 ปีแล้ว โดยเฉพาะ เหล้า, บุหรี่ นั้น “ฟังเด็กคุยกันราวเป็นเรื่องธรรมดา” เด็กผู้ชายจะใช้มากกว่าเด็กผู้หญิง แต่จำนวนเด็กผู้หญิงที่ใช้ก็เริ่มมากขึ้น โดยชั้น ม.2 จะเริ่มเลียนแบบรุ่นพี่ๆ มีการทดลองใช้บุหรี่ยาสูบ สาธิตให้กันดู และชัดเจนขึ้นในชั้น ม.3 รวมทั้งยาบ้าด้วยเช่นกัน ส่วนชั้นปีที่มีการใช้มากที่สุดน่าจะเป็น ม.3 ตามมาด้วย ม.4 ส่วน ม.6 จะมีค่อนข้างน้อย สถานที่ใช้มากที่สุด ก็ยังคงเป็นบริเวณห้องน้ำ, แนวป่ารอบโรงเรียน, และกอกไฟด้านหลังโรงเรียน มีการตั้งข้อสังเกตว่า ยาบ้ามักจะพบในเด็กที่อาศัยบริเวณเขตเมืองมากกว่าเด็กที่อยู่นอกเมืองออกไป

4.2 ทักษะของวัยรุ่นกับสารเสพติด

ในทักษะของนักเรียนกลุ่มนี้ ถ้าจะกล่าวถึง เหล้า, เบียร์, บุหรี่ แล้ว แทบจะถือได้ว่าเป็นเรื่องปกติ เป็นสิ่งที่คุ้นกับช่วงชีวิตวัยรุ่น โดยเฉพาะเวลาไปเที่ยวกลางคืน หรือมีงานสังสรรค์ แต่ในกรณีของยาบ้าแล้ว หลายคนยังมองว่าเป็นเรื่องเฉพาะบุคคล ซึ่งเป็นเพราะการอยากลองอยาก

รู้และการเลียนแบบจากกลุ่มเพื่อน นอกจากนั้นความนิยมใช้ในสารแต่ละชนิด ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาด้วย ดังคำพูดต่อไปนี้

"คิดว่าเป็นของกลุ่มกัน ทุกคนต้องเจอ อย่างน้อยก็เหล้า, บุหรี่ อยู่ที่ว่า
เขาจะควบคุมตัวได้แค่ไหน" (ID 010407)

"มันก็ไม่ดี ทุกคนรู้ว่าไม่ดีแต่ก็เล่น ทุกคนก็คิดว่าไม่คิด เล่นได้ตลอด
ยังงี้ก็ไม่คิด เล่นได้เสมอ วัยรุ่นนิยมใช้มาก สมัยก่อนก็ไปแบบอื่น แต่สมัยนี้
เขามาใช้ยากัน" (ID 030822-24)

"คิดว่าเป็นของกลุ่มกัน โดยเฉพาะเหล้ากับบุหรี่ แต่ถ้าเป็น กาว, กัญชา,
ยาบ้า คงไม่ใช่ เป็นเรื่องเฉพาะตัวมากกว่า" (FG 020110-12)

"บางทีไปเที่ยวเจอหน้ากัน หรือเจอในห้องน้ำ ไม่รู้จะพูดว่ายังไงก็
"เฮ้ย มีบุหรี่ไหม" เป็นเหมือนคำทักทาย" (FG 010412-14)

"ถ้าผมนั่งกินเบียร์กับนั่งสูบบุหรี่ ผมว่านั่งสูบบุหรี่มันน่าเกลียดกว่า
กินเบียร์ก็ดูน่าเกลียด แต่น่าเกลียดน้อยกว่าบุหรี่" (FG 0100620 - 21)

4.3 มุมมองของผู้มีประสบการณ์การใช้ยาบ้า

เมื่อถามถึงผลการใช้ยาบ้า หรือแอมเฟตามีน คำตอบที่ได้ คือ ความสนุกสนาน พุดคุยกัน
สนุก หัวเราะ อยู่กันได้ทั้งคืน ใจกล้ามากขึ้น ส่วนผลต่อการเรียนนั้นแทบจะไม่มี การพูดถึง นอกจากนั้นก็จะ
เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากการใช้ เช่น ไปแข่งรถ, เที่ยวได้ทั้งคืน, กินเหล้าได้นานไม่เมา
หรือทำให้หอมลงในเด็กวัยรุ่นหญิง สำหรับผลเสียหรือโทษจากการใช้ ส่วนใหญ่จะทราบกันดีถึง
พิษภัย รู้ว่ามันไม่ดีแต่ก็ยังใช้ ในแง่สุขภาพร่างกาย ไม่ใช่ประเด็นสำคัญที่จะต้องกังวล เพราะไม่
ได้เกิดขึ้นทันที หรือหยุดใช้สักระยะหนึ่ง (3-5 วัน) ก็กลับเป็นปกติ กรณีความรุนแรงที่เป็นข่าว
นั้น ต้องมีการใช้ในปริมาณมากและใช้มานาน ซึ่งน่าจะพบได้ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานมากกว่ากลุ่มวัย
รุ่น สิ่งที่วัยรุ่นเหล่านี้กลัวหรือกังวลมากที่สุด คือ การถูกตำรวจจับ ดังคำพูดของนักเรียนบางคน

"รู้ว่ามันไม่ดี ใช้มันทำไม ทำไมตกเป็นทาสมัน แต่เราก็เล่น, ยาบ้าเส่ง่าย
หาง่าย เล่นแล้วใจกล้ามากขึ้น ไม่กินข้าว นอนไม่หลับ ชอบสนุก ก็กะนอน
แต่ยาบ้าก็ทำลายสุขภาพมากกว่า" (ID 030813, 030902-08)

"ใช้แล้วก็สนุก อยากมีเพื่อน ขยันทำงาน เก็บหีองทำความสะอาดทั้งคืน
เรื่องชีวิต สุขภาพไม่คิดถึงและไม่ห่วง มีกลัวบ้างก็ตำรวจ กลัวถูกจับ"
(ID 010402, 010415)

4.4 ความหมายของการเสพติด

มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างนักเรียน คิดว่า ที่ผ่านมาตนเองยังไม่มีลักษณะของการเสพติด เนื่องจากไม่ได้ใช้ทุกวัน สุขภาพร่างกายโดยทั่วไปยังเป็นปกติอยู่ และสามารถปฏิเสธได้ในบางครั้ง ที่ยังมีการใช้เป็นประจำก็เนื่องจากได้มาง่าย ๆ หรือได้มาโดยไม่ต้องซื้อ

"เหมือนบุหรื มันไม่ได้คิด ไม่สูบก็ไม่เป็นไร

แต่ถ้าเดินไปเห็นเพื่อนมันสูบก็อยาก" (FG010313)

โดยสรุป ความหมายของการเสพติดในความคิดของวัยรุ่นเหล่านี้ คือ ต้องใช้ทุกวัน คิดถึงตลอดเวลา อยากเล่นมาก ขาดไม่ได้ พยายามทุกวิถีทางเพื่อหามาเล่น ใช้เงินฟุ่มเฟือย ถ้าไม่มีเงินซื้อก็เครดิตหรือเงินเชื่อไว้ก่อน หรือในรายที่เสพจนเป็นเอนด์ (ใช้เองและจำหน่ายด้วย) นอกจากนั้นก็ยังมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและนิสัยใจคอด้วย ดังคำพูดที่ว่า

"พอมโกรกเป็นผี",

"ทุรนทุรายไปโรงเรียนไม่ได้",

"เหมือนคนเสียเส้น หงุดหงิด ไม่มีความเคารพพ่อแม่"

จากมุมมองของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนทั้งหมด มีทัศนะบางประการที่น่าจะเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้สารเสพติด

- การมองว่า สิ่งเหล่านี้ เป็นเรื่องปกติธรรมดาที่พบได้ในช่วงชีวิตวัยรุ่น
- การกล่าวถึงความพึงพอใจจากการใช้ยาบ้า ไม่ว่าจะผลทางบวก (positive effect) หรือบรรยากาศในขณะใช้
- โทษ หรือ พิชัยจากการใช้ยาค้นนั้น เป็นสิ่งไกลตัว ไม่น่าจะเกิดขึ้นกับตนเอง
- ไม่คำนึงถึงผลกระทบด้านอื่นๆ ที่ตามมาจากการใช้ เช่น การสูญเสียโอกาสทางการศึกษาจากพฤติกรรมในโรงเรียนที่เป็นปัญหา
- เชื่อว่าตนเองไม่ได้เสพติด และสามารถควบคุมการใช้ได้

อย่างไรก็ตาม ความคิดเห็นต่อบุหรื ดูเหมือนว่าจะเริ่มเปลี่ยนไป มองว่าไม่น่าจะเหมาะสมกับวัยรุ่น ไม่ได้ทำให้เท่ แต่ก็ยังไม่ส่งผลที่ชัดเจนนักต่อพฤติกรรมการสูบบุหรื

นอกจากนั้น สถานการณ์การใช้สารเสพติด ก็ยังมีการเปลี่ยนแปลงไปทั้งชนิดของสารและบุคคลที่ใช้ จากการประเมินของกลุ่มครู อาจารย์ที่มองว่าแนวโน้มของวัยรุ่นหญิงที่ใช้สารเสพติดจะเพิ่มมากขึ้น การใช้ยาบ้าเพิ่มมากขึ้นทั้งเพศชายและเพศหญิง ในขณะที่สารระเหยแทบจะไม่มีการใช้ในปัจจุบันเลย แนวโน้มของการดื่มเหล้าที่น่าจะเพิ่มสูงขึ้นกว่าในอดีตและเริ่มต้นที่อายุน้อยลง

บทที่ 5

กระบวนการใช้สารเสพติด

5.1 ความต่อเนื่องของการใช้สารเสพติด

5.1.1 ชนิดและช่วงเวลาที่เริ่มต้นใช้ : จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เมื่อมองภาพความต่อเนื่องของการใช้สารเสพติด ทุกรายจะเริ่มต้นด้วยการดื่มเหล้าก่อน จากนั้นจึงตามมาด้วยการสูบบุหรี่ ซึ่งมักจะอยู่ในช่วงเวลาที่ใกล้เคียงกัน พฤติกรรมดังกล่าว มักจะเริ่มในช่วง ม. ต้น สำหรับยาบ้าในกลุ่มตัวอย่างนี้ ทุกรายเริ่มใช้ช่วง ม.ปลาย แต่ระยะห่างของการเริ่มต้นใช้ เหล้า, บุหรี่, และยาบ้า จะแตกต่างกันไปในแต่ละราย

ตารางที่ 5.1 ชนิดและช่วงเวลาที่เริ่มต้นใช้สารเสพติด

	เหล้า	บุหรี่	ยาบ้า
ID 01	ม. 3	ม. 4	ม. 4
ID 02	ม. 3	ม. 3	ม. 4
ID 03	ม. 4	ม. 4	ม. 4
ID 04	ม. 4	ม. 4	ม. 6
ID 05	ม. 5	ม. 5	ม. 6
ID 06	ม. 3	ม. 3	ม. 6
FG 01A	ม. ต้น	ม. ต้น	ม. 5
FG 01B	ม. ต้น	ม. ต้น	ม. 6
FG 02A	ม. ต้น	ม. 4	ม. 4
FG 02B	ม. ต้น	ม. 4	-

5.1.2 การดื่มเหล้า : ประสบการณ์ครั้งแรกของการดื่มเหล้า จะเป็นการชักชวนกันทดลองในระหว่างกลุ่มเพื่อนเดียวกัน ขณะมีงานเลี้ยงหรือในสถานที่ที่เที่ยวกกลางคืน (เชค) นอกจากนั้นก็เป็นที่ หรือเพื่อนรุ่นพี่ที่ดื่มอยู่แล้วเป็นผู้ชักชวน หลังจากนั้นก็จะมีการดื่มเกือบทุกครั้งที่มีงานเลี้ยงและการเที่ยวกกลางคืน ซึ่งมักจะเป็นวันศุกร์หรือวันหยุด โดยให้เหตุผลว่า ดื่นสายได้ ไม่ต้องไปโรงเรียน

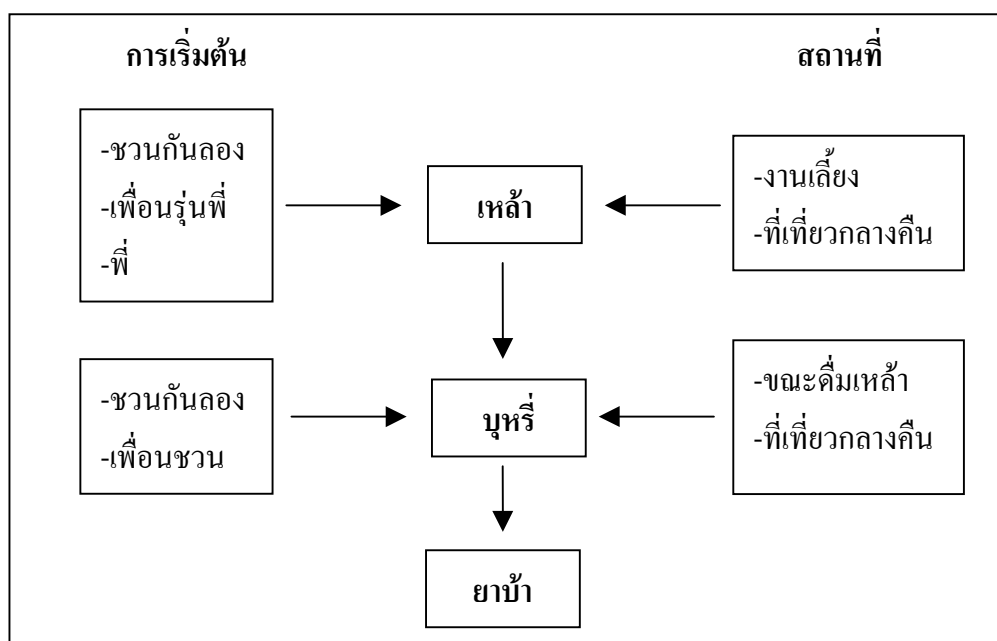
5.1.3 การสูบบุหรี่ : เริ่มต้นของการสูบบุหรี่ มักจะเป็นการชักชวนกันทดลอง และเพื่อนเป็นผู้ชวน ซึ่งก็จะเป็นขณะนั่งดื่มเหล้าด้วยกันหรือที่เที่ยวกกลางคืน ในนักเรียนชายจะมีการสูบต่อเนื่องกันมา อย่างน้อยก็ 3-4 วันต่อสัปดาห์ หรือทุกวันในบางราย จำนวนที่สูบโดยเฉลี่ยประมาณ 1-2 ตัวต่อวัน แต่จะสูบบ่อยขึ้นถ้ามีการดื่มเหล้า สถานที่ใช้ เกือบทั้งหมดจะไม่สูบที่บ้านตนเอง แต่มัก

จะเป็นบ้านเช่าหรือหอพักของเพื่อน และในขณะที่เที่ยวกลางคืน บางส่วนของกลุ่มตัวอย่างนี้จะพยายามเลี่ยงการสูบบุหรี่ในโรงเรียน โดยเฉพาะในห้องน้ำ โดยบอกว่ากลิ่นมันแรงและติดตัว ในนักเรียนหญิงที่สูบบุหรี่นั้น มักจะควบคู่กับการเที่ยวกลางคืน ส่วนในเวลาอื่นๆ แทบจะไม่มีการใช้เลย

5.1.4 ความสัมพันธ์ของเหล้า, บุหรี่, ยาบ้า : สำหรับยาบ้า การเริ่มต้นใช้จะตามมาภายหลังเหล้าและบุหรี่ ซึ่งรายละเอียดของพฤติกรรมการใช้ ยาบ้าจะได้ กล่าวถึงในลำดับต่อไป

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอจะสรุปภาพความต่อเนื่องของการใช้สารเสพติดได้ดังนี้ (ภาพที่ 5.1)

ภาพที่ 5.1 ความต่อเนื่องของการใช้สารเสพติด



5.2 พฤติกรรมการใช้ยาบ้า

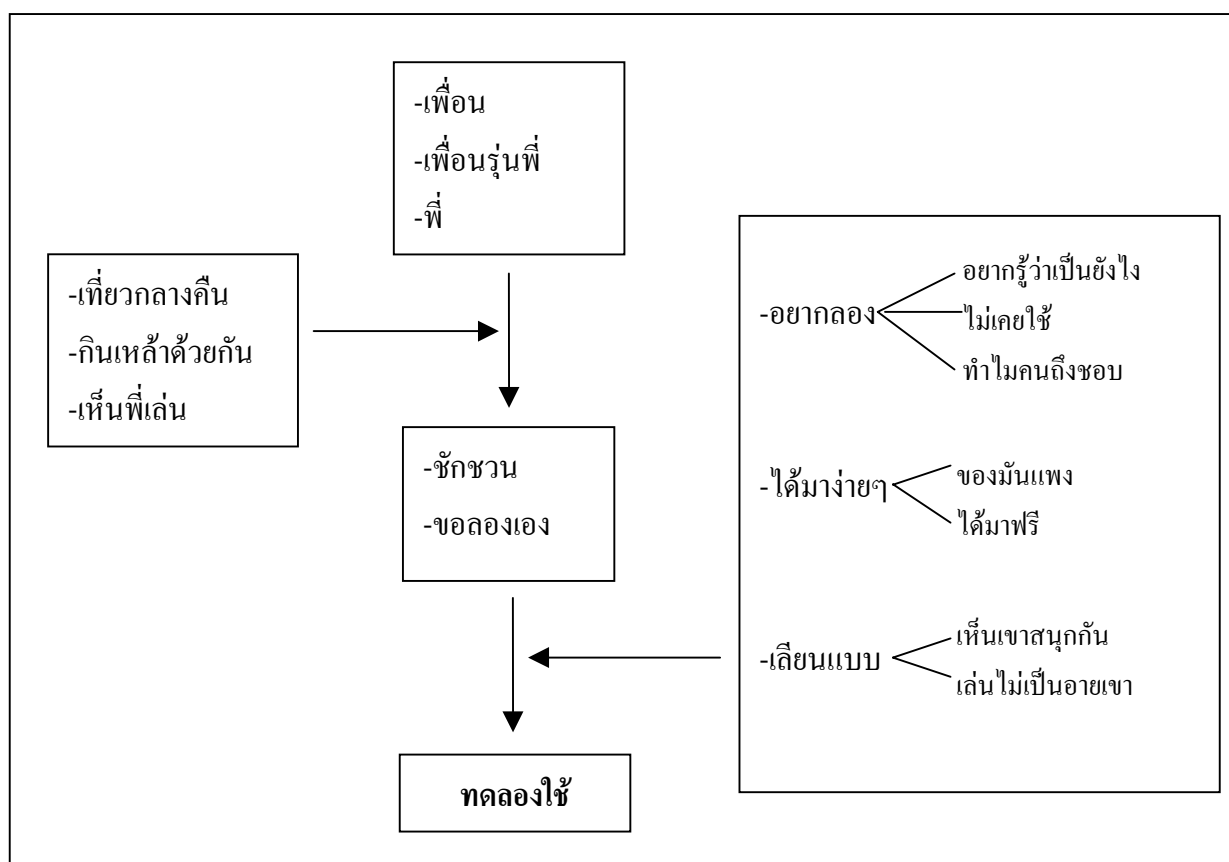
ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้จัดแยกข้อมูลเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ไชยาบ้า และกลุ่มผู้ที่เคยทดลองหรือใกล้ชิดกับผู้ใช้ ทั้งนี้เพื่อพิจารณาถึงเหตุผลหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

5.2.1 กลุ่มผู้ไชยาบ้า :

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในกลุ่มนี้ ส่วนหนึ่งเป็นผู้ที่ปฏิเสธการใช้อย่างน้อยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา และอีกส่วนหนึ่งยังมีการใช้เป็นประจำ (1-2 ครั้ง/เดือน) ในช่วงที่ผ่านมา

1) *ประสบการณ์ครั้งแรก* : ในช่วงเริ่มต้นของการใช้ยาบ้า จะเป็นการพบเห็นการเสพจากกลุ่มเพื่อนสนิทที่ไปไหนมาไหนด้วยกันและพืในบ้านเดียวกัน ซึ่งมีการใช้อยู่ก่อนแล้ว สถานที่ก็จะเป็นสถานที่ที่เขากลางคืน หอพัก หรือบ้านเช่าของเพื่อน และบ้านตนเองในกรณีที่พักอยู่ก่อน ส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่างจะบอกว่า เห็นเพื่อนเล่นประมาณ 3-4 ครั้ง ก่อนที่จะตัดสินใจทดลอง โดยที่สถานการณ์ขณะนั้น จะเป็นการนั่งอยู่ในวงเหล้าด้วยกันหรือมีอุปกรณ์การเสพอยู่ต่อหน้าแล้ว เหตุผล คือ อยากลอง รู้สึกว่าได้มาง่ายๆ และเลียนแบบเพื่อน (ภาพที่ 5.2) สำหรับการให้เพื่อให้ได้การยอมรับจากกลุ่มเพื่อนนั้น ไม่ใช่ประเด็นสำคัญ เพราะในกลุ่มก็จะมีทั้งผู้ที่ใช้และไม่ใช้

ภาพที่ 5.2 ปัจจัยที่นำไปสู่การทดลองใช้



2) *ความต่อเนื่องของการใช้* : หลังการทดลองใช้ เกือบทั้งหมดจะมีการใช้ต่อเนื่องติดตามมา ทั้งนี้ ความถี่บ่อยของการใช้ และปริมาณของการใช้ต่อวัน จะแตกต่างกันไปในแต่ละคนขึ้นอยู่กับโอกาสและการได้มาของยา

"ใช้เป็นช่วงๆ เดือนหนึ่งถ้ามีก็เล่น ไม่มีก็ไม่เล่น ช่วงหนึ่งใช้ทุกวันกับเพื่อนสนิทคนหนึ่ง ที่บ้านเขา ส่วนใหญ่ใช้ตอนกลางวัน พ่อแม่เขาไม่อยู่ เขาเป็นคนขายให้พี่ได้ส่วนแบ่งเป็นของ ไม่ได้เป็นเงิน" (ID 020301-05)

"ใช้มากช่วงปลายเทอมก่อน ส่วนใหญ่ใช้วันจันทร์ อังคาร ตอนกลางคืนกับเพื่อน ที่หอพัก เฉลี่ยเงินกันออก คนละ 30-40 บาท ช่วงวันจันทร์ อังคารเงินเยอะ ได้มาก็ แบ่งส่วนกัน บางอาทิตย์เพื่อนกลับบ้านเร็ว ก็เล่นตั้งแต่คืนวันอาทิตย์" (ID 050211-16)

"ช่วงแรกเพื่อนเขาก็จะเอามาให้ แบ่งให้เล่น ช่วงหลังก็จะเริ่มขาย ก็เฉลี่ยกันออก ช่วงที่ใช้มากก็ช่วง ม.4 เทอม 2 บางทีเล่นเกือบทุกวัน บางทีก็ไม่ได้เล่นเกือบอาทิตย์ แล้วแต่จะหาได้หรือไม่ช่วง ม.5 ที่เล่นก็เวลากินเหล้ากัน สถานที่ไม่แน่นอน บางทีก็หอพัก ร้านเหล้า แล้วแต่ว่าจะนัดกันไปกินเหล้า" (FG 020210-13, 020223-25)

จะเห็นได้ว่า ถ้าได้มาง่ายหรือมีเงินมาก ความถี่ของการใช้ก็จะมากขึ้นเป็นเกือบทุกวัน อย่างไรก็ตามในขณะที่ยังไม่มีเหตุการณ์ใดๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อการใช้ กลุ่มตัวอย่างจะกล่าวว่า ไม่เคยทิ้งช่วงนานเกิน 7-10 วัน สำหรับปริมาณการใช้ของกลุ่มนี้ โดยเฉลี่ยประมาณ 1/2-1 ตัว/วัน และสูงสุด 6 ตัว/วัน สถานที่ที่ใช้ในการเสพ แต่ละรายมักจะมีที่ประจำและเป็นที่ยอมรับของกลุ่มของเพื่อนสนิท เช่น หอพัก บ้านเช่า บ้านพักที่ไม่มีผู้ปกครองอยู่ด้วย สำหรับในสถานที่ที่เที่ยวกกลางคืน และโรงเรียนแล้วจะถูกใช้เป็นสถานที่ในการเสพไม่บ่อยนัก

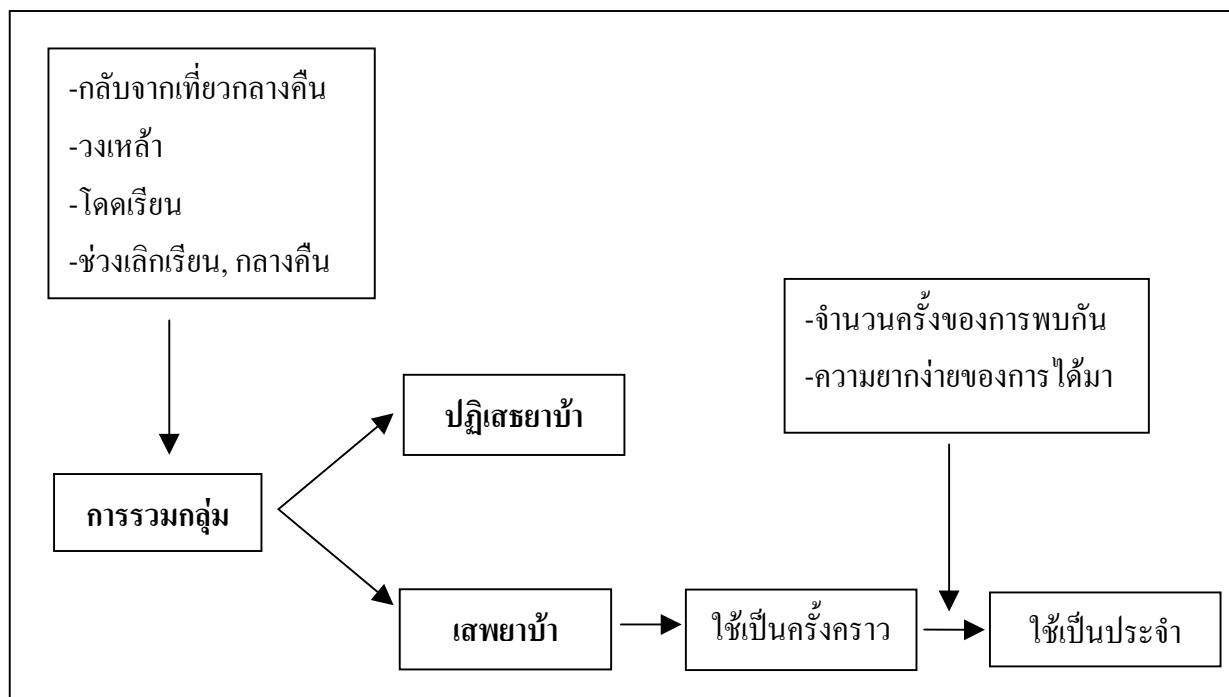
พฤติกรรมการเล่น จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีการรวมกลุ่มกันเกิดขึ้น เช่น กลับจากเที่ยวกกลางคืน, ตั้งวงกินเหล้า, โคตรเย็นไปนั่งเล่นกัน น้อยรายและน้อยครั้งที่จะมีการใช้คนเดียว (ภาพที่ 5.3) ในกรณีที่กลุ่มเล็กประมาณ 2-4 คน ทุกคนก็จะมีส่วนร่วมในการเล่น แต่ถ้าเป็นกลุ่มใหญ่ ประมาณ 10 คนขึ้นไป มักจะพบว่า มีการใช้เพียงบางคนในกลุ่มเท่านั้น โดยลูกออกไปเล่นข้างนอกกลุ่มหรืออาจเป็นบริเวณใกล้เคียงนั้น

"ส่วนใหญ่จะใช้วันอาทิตย์ช่วงดึกๆ หลังจากกลับจากเที่ยว วันพุธแล้วก็วันศุกร์ ที่หอพักของพี่ เล่นแล้วก็อยู่กันเกือบทั้งคืน เช้ามาก็เป็นผีไปโรงเรียน ที่บ้านก็จะเล่นคนเดียว เล่นที่หอแล้วก็เอาติดมาด้วย กลัวฤทธิ์มันหมดก่อน ก็กลับมาเล่นต่อที่บ้าน ที่เที่ยวกกลางคืนก็จะเป็นในห้องน้ำ ได้ยามาก็แบ่งกันเข้าไปทีละคน ในโรงเรียนไม่ค่อยเอา กลัวถูกจับได้" (ID 010117-23)

"ส่วนมากใช้กับเพื่อนที่บ้าน บางครั้งเพื่อนเขาก็จะเก็บไว้คนเดียว พวกที่ลิ้มชิมมากๆ" (ID 020318 - 19)

"ช่วง ม.5 ที่เล่น ก็เวลากินเหล้ากัน ก็จะเอามาเล่น นั่งกินเหล้าด้วยกัน พวกที่ไม่เล่นก็นั่งกินไป พวกจะเล่นก็ลูกออกไป" (FG 020223-24)

ภาพที่ 5.3 พฤติกรรมการรวมกลุ่มและการใช้ยาบ้า



3) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมใช้ยาบ้า : ถึงแม้ว่าจะมีการใช้ต่อเนื่องติดตตามมาภายหลังการทดลองใช้ แต่ความถี่ของการใช้ ก็มีเหตุผลหลากหลายประการที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้และการตัดสินใจ เกือบทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะกล่าวว่า ปัจจัยภายในโรงเรียนไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการใช้ยาบ้า ไม่ว่าจะเป็นตัวครู อาจารย์ บรรยากาศการเรียนการสอนหรือสภาพแวดล้อม แต่จะมีผลในทางอ้อม เช่น สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่มีพื้นที่ค่อนข้างกว้าง มีแนวรั้วยาว และมีต้นไม้ติดแนวรั้วมาก ทำให้เกิดโอกาสในการหนีออกจากโรงเรียนได้ง่าย การไม่ตั้งใจเรียนหรือเรียนไม่รู้เรื่อง ทำให้มีการโคตเรียน รวมกลุ่มกัน และนำไปสู่การใช้สารเสพติด ดังเช่นคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่างนักเรียน

"ครู อาจจะมีบ้างถ้าไม่ชอบ กลุ่มผมเป็นกลุ่มเรียนมั่งไม่เรียนมั่ง ถ้าไม่ชอบแก็
แก็รู้ว่าไม่ชอบยังไปหลบ ยิ่งหนักกว่าเก่าบางวิชาที่ยาก ผมไม่เข้าเรียน ก็ไม่ได้ไป
ใช้ยา ขึ้นอยู่กับตัวเอง สภาพแวดล้อมอาจจะเกี่ยว โรงเรียนกว้างเนื้อที่เยอะ หนี
ออกไปได้ง่าย" (ID 04)

"สภาพโรงเรียนก็มีส่วน ออกนอกเมืองหน่อย ตำรวจไม่ค่อยรู้เรื่อง เขาเอาของได้
ง่ายมาก ปีนรั้วโรงเรียนเข้าออกได้ง่าย หลังห้องน้ำก็เอาของได้วิชาที่เรียนก็มีผล
กับหนู พวกคำนวณ ฟิสิกส์ ไม่รู้เรื่อง ไม่ตั้งใจ ใจมันอยู่กับเพื่อนจะมุ่งไปด้านสนุก
มากกว่าไม่ตั้งใจเรียน ไม่ไปเรียน ไปกับเพื่อน ออกจากโรงเรียนเหมือน
มีความสุข" (ID 03)

ซึ่งก็สอดคล้องกับมุมมองของครู อาจารย์ที่กล่าวว่า

"ปัจจัยภายนอกน่าจะมีอิทธิพลมากกว่าภายในโรงเรียน คิดว่าการเรียนหนัก

กดดัน คงไม่ใช่ เพราะโรงเรียนไม่ได้ซีเรียสมากนัก" (FG 120216-17)

ในกรณีของสภาพและบรรยากาศในครอบครัวนั้น กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด จะกล่าวว่า ไม่ใช่เหตุผลที่ผลักดันให้เกิดการใช้สารเสพติด ทั้งนี้ อาจเนื่องจากมุมมองต่อครอบครัวตนเอง ที่มองว่า บรรยากาศในบ้านตนเองไม่ได้แตกต่างจากครอบครัวอื่นๆ เท่าใดนัก ไม่รู้สึกว่ามีปัญหาอะไรที่ชัดเจน ยกเว้นเพียงรายเดียว ที่เล่าถึงบรรยากาศในบ้านว่ามีการแสดงออกของอารมณ์ค่อนข้างมาก ไม่ค่อยมีเหตุผล และมีปากเสียงกันบ่อยครั้ง เป็นเหตุให้มีการพยายามออกจากบ้านบ่อยครั้งขึ้น และจุดเป้าหมายของการออกนอกบ้านก็คือ บ้านเช่าของเพื่อนที่มีการใช้ยาบ้า นอกจากนี้ก็ยังมีส่วนสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีเพื่อนในบ้านใช้ยาบ้าอยู่แล้ว ทุกรายจะทราบก่อนการทดลองใช้ครั้งแรกว่าที่ตนเองใช้ และพฤติกรรมของพี่ที่มีอิทธิพลต่อการเริ่มใช้ของตนเอง ทั้งการชักชวนให้ทดลองและเห็นบ่อยๆ จนเป็นเรื่องธรรมดา แต่ความต่อเนื่องของการใช้แล้วกลับพบในกลุ่มเพื่อนมากกว่า อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกราย กล่าวว่า ถึงแม้จะมีเหตุชักจูงมากมาย แต่ส่วนที่สำคัญที่สุด คือ ตนเองมากกว่า เช่นคำพูดที่ว่า

"สำหรับตัวหนูเอง คิดว่าตัวเองมีปัญหา แต่บางครั้งมันก็ไม่ใช้ปัญหา แต่ว่า

ชอบหาเรื่อง เป็นข้ออ้างมากกว่า ที่สำคัญอยากลองมากกว่า บางคนก็ว่าปัญหาคือครอบครัว

แต่พวกที่รู้ก็ไม่ทำ บางคนก็คิดประชด หนูเองก็ทำเพราะประชด หาเรื่องใส่ตัว

ไปกับเพื่อนกลุ่มนี้ก็กลัวเขาว่าให้ ถ้าไม่เล่นด้วย" (ID 020701-05)

4) ปัจจัยที่มีผลต่อการลด / เลิกใช้ยาบ้า

เมื่อถามว่า เพราะเหตุใดจึงมีการใช้น้อยลงและทำอย่างไรจึงจะเลิกใช้ได้อย่างเด็ดขาด คำตอบที่ได้พอจะสรุปได้ ดังนี้

ตนเอง : เป็นเหตุผลที่สำคัญที่สุด โดยอธิบายเพิ่มเติมว่า ต้องมีความตั้งใจที่จะเลิก, มีความสามารถที่จะปฏิเสธได้เมื่อถูกชักชวน หรือให้มาฟรีๆ, ให้รู้ว่าเป็นสิ่งผิด เพราะมันแพง, ชีวิตมันเป็นเรื่องของเรา แต่การเรียนสำคัญที่สุด, พยายามคิดถึงคนที่เขารักเรา

เพื่อน : โดยบอกว่า ต้องตัดสนใจเลิกด้วยกันทั้งกลุ่ม จะได้ไม่มีใครชวนใคร, ในกรณีที่เลิกเพียงคนเดียวก็ต้องพยายามไม่ไปใกล้ คลุกคลีอีก

ครอบครัว : น่าจะมีส่วนช่วยในการพยายามเลิก ด้วยทำที่ที่ช่วยให้กำลังใจประคับประคองควบคุมดูแลมากขึ้น แต่ต้องไม่ใช่ในลักษณะของการจับผิด พูดประชดประชัน หรือพูดซ้ำซาก

การได้มาของยาบ้า : ถ้าได้มาง่าย ได้มาฟรีๆ หรือมีให้เห็น ก็ทำให้เกิดความรู้สึกอยากเสพ และใช้บ่อยขึ้น การใช้จะน้อยลงก็ต่อเมื่อหาของไม่ได้หรือไม่มีเงิน

อื่นๆ : จากกรณี การสุ่มตรวจปัสสาวะภายในโรงเรียน โดยเจ้าหน้าที่จากศูนย์ป้องกันและปราบปรามสารเสพติดจังหวัด ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ตำรวจร่วมด้วย จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างค่อนข้างกังวล

กับการตรวจ โดยกล่าวว่า "กลัวถูกตรวจปีศาจครั้งที่ 2, กลัวตำรวจจับ, กลัวเสียประวัติ" ซึ่งก็ส่งผลให้มีการลดพฤติกรรมการใช้ อย่างเห็นได้ชัด

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะกล่าวว่า ในอนาคตคงไม่มีการใช้ยาบ้าอย่างแน่นอน แต่พฤติกรรมในปัจจุบันกลับพบว่ายังมีการใช้อยู่เป็นครั้งคราว ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อมีการรวมกลุ่มหรือได้มาฟรีๆ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากบรรยากาศในขณะนั้นกระตุ้น และการคิดถึงผลทางบวก (positive effect) จากการใช้

เพื่อให้เห็นภาพของพฤติกรรมการใช้ยาบ้าอย่างต่อเนื่องและชัดเจนขึ้น จึงได้นำเสนอตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 ราย

ตัวอย่างที่ 1 นักเรียนชาย ชั้น ม.6, อายุ 19 ปี, ขณะเก็บข้อมูลยังมีการใช้ทั้งเหล้า, บุหรี่, และยาบ้า โดยที่การใช้ยาบ้าจะมีกลุ่มที่ใช้ด้วยกันเป็นประจำอยู่ 2 กลุ่มด้วยกัน กลุ่มแรกเป็นกลุ่มเพื่อนใกล้บ้านซึ่งเล่นฟุตบอลด้วยกัน อีกกลุ่มเป็นเพื่อนที่โรงเรียนซึ่งมีอยู่ 10 คน และมีผู้ที่ใช้ยาบ้าด้วยกันอยู่ 4 คน ทั้งที่บ้านและทางโรงเรียนยังไม่ทราบว่ามีการใช้ยาบ้า ; เพื่อนในกลุ่มเป็นผู้แนะนำให้กับผู้ใช้

"บุหรี ครั้งแรก ม.3 เพื่อนชวน สูบครั้งแรกบ้านเพื่อน สูบแล้วก็ไอ ตอนนั้นนั่งกินเหล้ากัน เหล้ากินตอน ม.3 แต่ก่อนบุหรี มากินเป็นเรื่องเป็นราวก็ตอน ม.4 ตอน ม.3 ก็แคลงๆ บุหรี มาสูบประจำตอน ม.6 ก่อนนั้นก็ไม่ว่า บ้างครั้งก็ไม่เอาเลย ม.6 นี่ทุกวัน หลังอาหาร เหล้า บุหรี ใ้หมากก็ตอน ม.6 บุหรีก็วันละมวนตอนกินข้าวกลางวัน ถ้ากินเหล้าก็สูบบุหรีมากขึ้น กินเหล้าส่วนใหญ่ก็กับพี่ ตอนเงินออก ส่วนใหญ่ก็วันศุกร์, เสาร์ กินกันจนเมาถึงเลิก

บุหรี ก็จะไปที่โรงเรียน สนามฟุตบอล ที่บ้านไม่มี เหล้ากินที่บ้านได้ แต่บุหรีนี้ไม่สูบ กลัวแม่จะว่า เหล้านี้ไม่ว่าเขารู้ยุครับ เหล้าไม่เป็นไร แต่อย่าให้บ่อย

เรื่องยา ที่บ้านไม่รู้ ครั้งแรกก็เพื่อนกลุ่มที่บ้าน เห็นเขาเอาอยู่ก็หลายครั้ง เวลานั้นกินเหล้าหรือคุยกันไปเรื่อยๆ เขาก็ออกเงินกัน ผมขอลองเขาเอง ไปนั่งดู อยากรู่ว่ามันจะเป็นยังไง ก็เลยติดกินเหล้าที่บ้านเพื่อน แล้วก็ไปใช้ที่หอพักของพี่อยู่ใกล้ๆ บ้านเพื่อน ครั้งแรกช่วง ม.6 เทอมแรก เขาเคยชวนเหมือนกันครั้งแรกๆ แต่ไม่เอา กลัวแม่รู้ เพราะมันมีผลต่อร่างกาย นอนไม่หลับ ก็บอกเขา ไม่เอา ที่ติดใจมีครั้งหลังๆ เพราะมันติด มันอยาก มันพูดคุยกันสนุก หัวเราะ เวลาไปออกกำลังกายมันสนุก เล่นส่วนใหญ่ก็จะเป็นวันหยุด กับเพื่อนในห้องไม่บ่อย ถ้ามีดังค์ถึงจะเอา แต่ส่วนใหญ่จะเป็นกับเพื่อนที่บ้าน

กลุ่มเพื่อนในโรงเรียนก็ เหล้า บุหรี ยาเสพติดมีบ้างไม่บ่อย ก็ยังมีคนดี ไปด้วยกันแต่ไม่เอา เขาจะเดินหนี แต่กินเหล้าก็กินด้วย ในกลุ่มมี 10 คน ก็มี 3-4 คนนี้จะเอาก็ด้วยกัน นอกนั้นถ้าเป็นยาเสพติดจะไม่เอา ก็เขาเป็นเด็กเรียน หัวหนาห้อง แต่ก็กินเหล้า สูบบุหรี ไปด้วยได้ ไม่เคยชวน รู้เลยว่าเขาไม่เอา

ในกลุ่มเพื่อน ต่างคนก็ผ่านประสบการณ์มาก่อนจากโรงเรียนอื่น ถึงได้มาคบกันได้ 3-4 คนนี้ ตอนคบกันครั้งแรก เรื่องบุหรี่ยี่สิบกัน เจอกันหน้าห้องน้ำ ชวนกินเหล้าครั้งแรกก็รู้เลยว่าเคยมาแล้ว เพื่อนคนอื่น เมื่อก่อนไม่รู้ มารู้ตอนเตะฟุตบอล ได้เดิมพันมาก็กินกันถึงรู้ ก็เลยไปด้วยกันได้

เรื่องยา เพื่อนคนอื่นก็มีมาทดลอง ลองแล้วก็เลิก เขามานั่งดู ถามว่าทำยังไง แล้วก็ขอลอง แต่นิดเดียว เขาก็ว่าแค่นี้เองหรอ แล้วก็หนีไป แต่ถ้าคนเยอะบางทีก็ไม่ให้ เพื่อนคนอื่นจะบอกว่าไม่ให้ ไม่ต้องลอง แต่ไม่เคยมีลองแล้วเป็นสมาชิกเลย

ปกติไม่มีดังก์ก็ไม่เอา จะใช้ก็ตอนไปเตะบอล ประมาณ 5-6 ครั้งต่อเดือน กับเพื่อนในห้องก็เดือนละ 1-2 ครั้ง ส่วนใหญ่จะเปลี่ยนเงินกันออกแล้วก็เวียนรอบเอา บางครั้งก็ 2 คนอันหนึ่งแบ่งส่วนกันเอา

ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาไม่เอาเลย มีแต่บุหรี่ยี่สิบกับเหล้า ไม่มีดังก์แล้วก็หาไม่ได้ พอดีมีตรวจปัสสาวะ ก็เลยคุยกันกับเพื่อนว่าไม่เอา กลัวตรวจปัสสาวะครั้งที่สอง เขาจะจับเอา พึงมาเอากับเพื่อนกลุ่มในห้องทั้ง 4 คน มันอดไม่ได้ เพื่อนเขาบอกว่าจะเลิก แต่ก็ยังมีประปราย เดือนหนึ่งสัก 2-3 ครั้ง

ถ้าจะเลิกให้ได้เด็ดขาด ก็ต้องตั้งใจ ให้รู้ว่าเปลือง เก็บดังก์ไว้ดีกว่า ถ้ามีงานการทำ คงเลิกเลยครับ อีกเรื่องก็ตรวจปัสสาวะ กลัวพ่อแม่รู้จะเสียใจ เสียประวัติด้วย

คิดว่าตัวเองที่ใช้เพราะอยากลอง เพื่อนก็มีบทบาท รุ่นพี่ชวน ช่วงแรกมันก็ปฏิเสธได้ ก็ไม่รู้เหมือนกัน เพื่อนคนอื่นที่ปฏิเสธได้ตลอดเพราะเขาเป็นเด็กเรียน เขาเน้นการเรียน เขารู้ว่าไม่ดีก็ไม่เอา

ในอนาคต เหล้าคงมี บุหรี่ยี่สิบ ตอนโตก็คงไม่มากขึ้นเพราะตอนนี้ก็เอาไม่มาก เรื่องยาคงไม่ ตอนโตก็คงคิดได้ ช่วงเรียนมันยังหลงระเริง มีเพื่อนด้วย จะทำงานก็เพื่อนกลุ่มใหม่ รู้จักรับผิดชอบด้วย ถ้าจะเลิกได้ ก็คงต้องแยกกัน ไปใครไปมัน อนาคตมันใจว่าจะเลิกได้ คนเรามันต้องคิดได้”

ตัวอย่างที่ 2 นักเรียนหญิง ชั้น ม.5, อายุ 16 ปี, เห็นตัวอย่างจากพี่ชายที่บ้านและพี่เป็นผู้ชักชวนให้ทดลอง เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพียงรายเดียวที่กล่าวว่าครอบครัวมีปากเสียงกันบ่อยครั้งและมีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ขณะเก็บข้อมูลยังมีการใช้อยู่ทั้งเหล้า, บุหรี่ ส่วนยาบ้าเพิ่งหยุดใช้ประมาณ 1 เดือน ทางบ้านทราบว่ามีการใช้ยาบ้าจากทางโรงเรียนเป็นผู้แจ้ง ; ฝ่ายปกครองของโรงเรียนเป็นผู้แนะนำให้กับผู้วิจัย

“ตอน ม.4 เพื่อนชวนแต่ไม่กล้าเล่น ยังไม่กล้าพอ ไม่ได้กลัวแต่คือเขาเล่นกันยังไง เล่นไม่เป็น เล่นคนเดียวไม่เป็นก็ไม่เป็นไร แต่ถ้าเล่นกับเพื่อนมันไม่ได้ เล่นไม่เล่นก็อายเพื่อน พอมา

เจอฟี พี่เขavnเราก็เลยเล่น พี่เขาคิดว่าเราเล่นอยู่แล้ว เขาเห็นเราไม่ค่อยเข้าเรียน เขาคิดว่าหนูต้องเล่น หลังจากนั้นไปเจอเพื่อนกลุ่มเก่า ที่โรงเรียน ที่เคยชวนไว้นานแล้ว เห็นเขาเล่นเขาขายกันในโรงเรียน แลวม้าหินอ่อน เพื่อนหนูเขาเอามาขาย เพื่อนชวนครั้งที่ 2 ตัดสินใจไม่นานเลย ตอนที่เขavn ก็อยู่ในห้องน้ำแล้ว มียา มีอุปกรณ์พร้อมแล้ว เล่นตอนกลางวันในโรงเรียน ในห้องน้ำ เล่นไป 1 เม็ด 2 คนกับเพื่อน

ยาบ้า ใช้ที่บ้านเช่า ใช้ทุกวัน เพื่อนนักเรียนหญิงเป็นเอเยนต์ขายให้ พี่ชายเขาเป็นคนส่งมาให้ อยู่ด้วยกัน 10-15 คน เพื่อนที่เป็นเอเยนต์เอามาให้ใช้ ลองใช้ให้ดู แนะนำวิธีการใช้ให้ ให้ลองดูฟรี แต่บางคนในกลุ่มก็ไม่ใช้ บอกว่าเป็นของไม่ดี ขอลองแค่บุหรี่ก็พอ เวลาใช้ก็จะแยกกันหรือบางทีก็สูบรวมกัน กับพวกที่ไม่ใช้ก็ต่างคนต่างอยู่ เขาก็ไม่นึกอยากใช้ อยู่ด้วยกันได้

ส่วนมากจะนัดเจอกันที่บ้านเช่าทุกวัน บางคนก็โคตเรียนไป จะเป็นนักเรียนกันทุกคน ใช้กันทุกวัน พวกนี้จะออกจากบ้านแต่เช้า แต่งตัวเรียบร้อยก่อนออกจากบ้าน พ่อแม่เห็นก็คิดใจนึกว่าลูกไปเรียน แต่จริงๆ คือแะไปใช้ยา ก่อนไปโรงเรียน จะพูดกับพ่อแม่สุภาพเรียบร้อย ดูไม่รู้เลยว่าจะไปใช้ยา

ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องขาดเรียน โคตเรียน อาทิตย์หนึ่งก็จะขาด 2-3 วัน เวลาเรียนก็จะโคตเรียนบางที 3 ชม. ไม่ไปเรียนคาบบ่ายเลย มาโรงเรียนสายนี้ประจำ ส่วนมากจะแต่งตัวไม่ค่อยเรียบร้อย เอาเสื้อออกนอกกางเกง บางทีก็สูดปรก ไม่อาบน้ำ เวลาเข้าห้องเรียนถ้าอาจารย์คนไหน บ่นเก่ง ชอบด่าในห้องเรียน ก็จะไม่เข้าเลย หนีออกไปเลย ไปบ้านเช่าเลย

วันเรียน พ่อมาส่งทุกวัน มาถึงโรงเรียนก็นั่งเล่น บางทีก็ไม่ไปเข้าแถว บางทีก็นัดเพื่อนมารับไปต่อ ไม่เข้าเรียน กลับถึงบ้านประมาณทุ่มหนึ่ง พ่อแม่ถามก็บอกว่าไปทำรายงานบ้านเพื่อน ช่วยงานครูที่โรงเรียน วันเสาร์-อาทิตย์ ก็ออกจากบ้านทั้งวัน ไปบ้านเช่า บอกพ่อแม่ไปทำงานช่วยเพื่อน อาจารย์ กลับบ้านดึกทุกวัน บางทีก็เข้า ไปเสพยาแล้วก็คุยกันอยู่ในบ้าน บางทีก็ไปเที่ยวกลางคืน กับเพื่อนสืบทว่าคน ไปทุกเสาร์-อาทิตย์ ส่วนมากก็ไปเที่ยวรถกัน พ่อแม่ไม่รู้ หลอกเขาว่าไปบ้านเพื่อนเขาเชื่อไม่สงสัย ส่วนมากพวกที่ไปด้วยกันเขาก็จะหลอกพ่อแม่ยังงี้

คิดว่า สาเหตุมาจากครอบครัว การเลียนแบบ สิ่งแวดล้อม แบบอย่าง ที่ว่าปัญหาครอบครัวเพราะบางครั้งเรามีฐานะแบบนั้น เขามีฐานะแบบนั้น ดีกว่าเรา เราก็ออยากเป็นแบบเขา สิ่งแวดล้อม เห็นเขาเล่นเราก็อยากเล่น อยากเป็นแบบเขาบ้าง แต่เพื่อนจะมากกว่าสาเหตุอื่น เพื่อนชวนไปเจอสิ่งแวดล้อมที่เพื่อนเล่น

ตอนนี้ ไม่ใช้แล้ว ครั้งสุดท้ายที่ใช้มานานแล้ว ส่วนเรื่องกินเหล้า กินอยู่แล้วไม่กินจะเลิก มันจิ้นกับเวลา สถานการณ์ โอกาส ไปเที่ยวกับเพื่อนก็ต้องกินเหล้า ใจหนูไม่คิดอยากจะใช้ยา แต่ใจมันยังไม่แข็งแรง พอถึงเวลาเพื่อนก็มา เอามาวางไว้ค่อหน้า ถ้าเขามานั่งเสพให้ดู เราก็อยากได้ ให้คำตอบไม่ได้ว่าจะเลิกหรือไม่ แต่คิดว่าถ้าไม่มีเพื่อนก็คงไม่เล่น

ถ้าจะเลิกได้ ไม่สนใจเลย แต่ถ้ารับปากคงไม่ได้ แต่ถ้าให้เวลาคงได้ ไม่เจอเลยดีที่สุด อย่างอื่นไม่มี ต้องไม่เจอมัน ถ้าจะเล่นก็อยู่ที่ตัวหนู ถ้าหนูไม่เล่นก็อยู่ที่ตัวหนู เพื่อนก็แค่บางเวลา หนูไม่ได้วางแผนเลิก ไม่คิดจะเลิกแต่ไม่ได้คิดว่าจะคิดมัน ขึ้นกับสถานการณ์ บางครั้งอาจจะไม่เล่นก็ได้”

5.2.2 กลุ่มผู้เคยทดลองและใกล้ชิด :

กลุ่มนี้จะเป็นผู้ที่เคยทดลองใช้ แต่ไม่มีการใช้ซ้ำอีกติดตามมา และผู้ที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันกับผู้ให้แต่ปฏิเสธการทดลองใช้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในกลุ่มนี้ มีเพียง 2 รายเท่านั้น ซึ่งทั้ง 2 รายก็มีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ดังคำบอกเล่า ต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1 นักเรียนชาย ชั้น ม.6 เคยทดลองใช้ ยาบ้า 1 ครั้ง กับพี่ชายที่บ้าน ซึ่งมีการใช้อยู่แล้ว ปัจจุบันยังมีการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่อยู่ ; เปิดเผยตนเองกับผู้วิจัย

“เคยเห็นเยอะ พี่ใช้ยาบ้า มันไปเอาที่เป็นคอก เคยลองครั้งหนึ่งกับพี่ที่บ้าน ลองแค่ครั้งเดียว พี่ชวนคำเดียวเอาเลย ลองดูก็ได้ กับเพื่อนในโรงเรียนไม่เคย เอาแค่ครั้งเดียว อยากรู้ ถ้าจะเอาหลายครั้ง กลัวมันติด ไม่มีเงินซื้อ ครั้งเดียวไม่เอาอีกเลย เพราะมันนอนไม่หลับ ตื่นตัวตลอดเวลา แล้วอยู่กับพี่ 2 คน มันไม่สนุก ถ้ามีเพื่อนหลายคนมันคงสนุก อีกอย่างพี่มันแย่งด้วยนิสัยเปลี่ยน ถ้าเคยเล่น บางทีเห็นเพื่อนมันเล่นก็อยากอีก อนาคตลองครั้งเดียว บางทีเห็นต่อหน้าก็ยังสองจิตสองใจ แต่เพื่อนมันก็ไม่ให้ ถ้ามันยื่นให้ก็คงเอา กลืนมันซะจุก ที่บ้านไม่รู้ รู้แต่เหล้า บุหรี่ไม่รู้ แต่ที่โรงเรียนเขาว่าผมติดยา เพราะไปห้องน้ำบ่อย ถูกจับตามองมากขึ้น บางทีก็พูดกระแทกกระทั้น ไม่ คิดว่าไม่เอาแล้ว อย่างน้องก็เคยบอกให้เลิก มันก็รับปาก แต่แอบดูทีไร ทุกทีเลย คิดว่าเป็นอิทธิพลของเพื่อน ออกจากบ้านไปเรียน พ่อแม่ก็ไม่รู้ไปอยู่ยังงี้ ก็ไปติดเพื่อน แต่เรื่องเหล้านี้ชวนปู่ไปเลย มันยังมีกลุ่มเพื่อนอยู่ ถ้าชวน ไปแน่นอน อนาคตฝ่ายปกครองขู่ ไม่สนเลย เรื่องยาในในกลุ่มไม่มีแล้ว ตกลงกันว่าไม่เอา”

ตัวอย่างที่ 2 นักเรียนชาย ชั้น ม.6 ใกล้ชิดกับกลุ่มผู้ใช้ยาบ้า โดยบอกว่าในกลุ่มเพื่อนห้องเดียวกัน ประมาณ 10 คน ทุกคนจะดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น นัดกันไปดื่มเหล้า, เตะฟุตบอล สำหรับยาบ้าจะมีผู้ใช้อยู่เพียง 4 คนเท่านั้น ; เพื่อนในกลุ่มเป็นผู้แนะนำให้กับผู้วิจัย

“เคยใช้แค่บุหรี่ยี่เหล้า ยาบ้าไม่เคยใช้ เคยแต่เห็นเพื่อนใช้ เหล้าตั้งแต่ ม.ต้น ก็ลองๆ กันดูกับเพื่อน ส่วนใหญ่ก็จะเป็นเวลาว่างหรือไปเที่ยวเรค ก็เรื่อยๆ ไม่ได้กินบ่อย อย่างมากก็อาทิตย์ละครั้ง

บุหรี ตั้งแต่ ม.4 ก็เพื่อนชวนกันลอง แต่ก็ไม่ได้สูบมากมาย จะใช้วันละ 1-2 ตัว ถ้ากิน เหล้าก็มากหน่อย ส่วนใหญ่จะสูบนอกบ้าน บางทีก็ห้องน้ำโรงเรียน

ยาบ้า ไม่เคยใช้ เคยเห็นแต่เพื่อนใช้ ก็พวกเพื่อนในห้องที่กินเหล้าด้วยกัน ส่วนใหญ่เขาจะไม่เล่นให้เห็น แต่ก็รู้ว่าเขาชวนกันออกไปเล่น เขาไม่เคยชวน กลัวเราไม่เจมด้วย ของมันแพง จริงๆ ถ้าได้มาง่ายๆ ก็อยากลอง แต่ที่ไม่เอา ส่วนหนึ่งเพราะไม่มีเงิน เสียขายเงินด้วย โตแล้วถึงรู้ว่าเงินมันหายาก กว่าที่จะหามาได้ อีกอย่างก็ใกล้จบแล้ว ห่วงอนาคต

ในอนาคต คิดว่าเรื่องเหล้า บุหรี อาจยังมีอยู่ เหล้าคงมีแน่เพราะในสังคมเขาก็เล่นกันทั่วไป บุหรีไม่แน่ เพราะสังคมไม่ยอมรับ อาจจะเลิกก็ได้ ส่วนยาบ้าคิดว่าไม่มีแน่ โตแล้ว คิดได้แล้ว เสียขายเงินด้วย คิดถึงอนาคตมากกว่า”

5.3 มุมมองของครู อาจารย์ ต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

ในการสนทนากลุ่ม ข้อมูลจากกลุ่มอาจารย์ ม.ต้น อาจจะให้ภาพได้ไม่ชัดเจนนัก ทั้งนี้ เนื่องจากพฤติกรรมการใช้สารเสพติดยังเห็นได้ไม่ชัดเจนนัก โดยกล่าวว่า

“ม.1 ยังสดใส เชื่อฟัง, ม.2 เริ่มเลียนแบบพี่ๆ เริ่มโคดิเรียน เที้ยวเรค

โดยเฉพาะในเทอม 2, พอ ม.3 ก็จะมีพฤติกรรมมากขึ้น เลี้ยงมากขึ้น”

ในขณะที่ ม.ปลาย จะเริ่มเห็นพฤติกรรมที่อาจเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดมากขึ้น เช่น มาโรงเรียนสาย, มาทุกวันแต่ไม่เข้าเรียน ไม่เข้าแถว, ขอบออกไปนอกโรงเรียน อ้างว่าจะไปธุระแต่จริงๆ ออกไปมั่วสุมกันอยู่ตามหอพัก บ้านเช่า, พวกชอบเที่ยวกลางคืน เข้าก็จะมาสาย แล้วก็หลบไปนอนห้องพยาบาล, เวลาไปห้องน้ำก็จะไปกันเป็นกลุ่ม กลับเข้าห้องช้า

อย่างไรก็ตาม ในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดทั้ง 2 กลุ่ม ยังมีความคิดเห็นไปในทำนองเดียวกัน ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

- จากตัวเด็กเอง : อยากลอง, เพื่อนสนิท ชักชวน สารดีให้ดู, ว่างมากไม่มีงานรับผิดชอบ
- การคบเพื่อน : เพื่อนรุ่นพี่ เพื่อนต่างโรงเรียน
- สื่อต่างๆ : การโฆษณาเหล้า เบียร์ ที่ค่อนข้างปล่อยเสรี จนเด็กเห็นเป็นเรื่องธรรมดา, พฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ที่เห็นทุกวันทางโทรทัศน์หรือภาพยนตร์, การเปิดและโฆษณา สถานที่เที่ยวกลางคืนโดยไม่มีการควบคุม
- มีตัวอย่างให้เห็นในครอบครัว : โดยเฉพาะเรื่องเหล้า บุหรี หรือมีพี่น้องเสพยาบ้า
- บรรยากาศในครอบครัว : ซึ่งในประเด็นนี้ อาจจะแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มองว่าไม่เกี่ยวข้องมากนัก
- การพักอาศัยโดยไม่มีผู้ปกครองดูแล และยังคงเป็นแหล่งรวมกลุ่มของเพื่อนๆ อีกด้วย
- ส่วนบรรยากาศการเรียนการสอนในโรงเรียนนั้น ไม่น่าจะเป็นเหตุโดยตรงเพราะทางโรงเรียนไม่ได้เน้นที่ผลการเรียนมากนัก

5.4 การจำแนกกลุ่มผู้เสพยาบ้า

เมื่อให้ลองจำแนกกลุ่มผู้เสพยาบ้าออกจากนักเรียนทั่วไป กลุ่มครู อาจารย์จะกล่าวว่า แยกไม่ค่อยออก ถึงแม้ว่าจะมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียนหลายๆ อย่าง ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับ การใช้ยาบ้าและใช้เป็นข้อสันนิษฐานเบื้องต้นได้ เช่น การแต่งกายผิดระเบียบ ไม่เรียบร้อย, ทำผมตุงๆ หัวเปียกตลอด หรือเอาน้ำใส่ให้โชก, ดูเนื้อตัวค่อนข้างสกปรก บางครั้งเหมือนน้ำก็ไม่อาบ, ชอบเจาะหู ระเบิดหู, การมาโรงเรียนสาย โดดเรียนเป็นประจำ ทั้งนี้ ก็เนื่องจากไม่ค่อยได้รับทราบข้อมูลว่าเด็กคนไหนที่เสพยาบ้า นานๆ ครั้งทีอาจจะทราบได้ก็จากการเรียกเด็กในการดูแลที่มี ปัญหาพฤติกรรมหรือการเรียนมาซักถาม แล้วเด็กสารภาพเอง ทำให้ไม่มีข้อมูลมากพอที่จะใช้เป็นเกณฑ์ในการจำแนก อย่างไรก็ตามพฤติกรรม ดังกล่าวก็น่าจะนำมาใช้ในการเฝ้าระวังได้ เนื่องจากกลุ่มนี้จะมีแนวโน้มสูงมากที่จะเกี่ยวข้องกับสารเสพติด

“เรื่องยาบ้าไม่ได้สังเกตได้ง่ายๆ ส่วนใหญ่ก็ได้จากข่าวสารบอกต่อกัน
หรือไม่ก็เริ่มจากเด็กขาดเรียน แล้วตามไปเรื่อยๆ จึงจะเจอ ถ้าครูไม่เช็กเรื่องมาสาย,
ไม่เข้าเรียน, ไม่เข้าแถว ก็จะไม่รู้” (FG 120404-06)

แต่สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นนักเรียนแล้ว ส่วนใหญ่จะกล่าวว่า จะรู้กันในหมู่พวกที่มีการใช้ ในกลุ่มที่ใช้เป็นประจำจะสังเกตได้ง่าย ทั้งในขณะที่ย้ายออกฤทธิ์อยู่และขณะที่ไม่ได้ใช้ยา ในกลุ่มอื่นๆ อาจจะสังเกตได้ยากขึ้น จะรู้ก็ต่อเมื่อเพื่อนที่ใช้ด้วยกันบอก ส่วนกลุ่มที่มีพฤติกรรม ไม่เหมาะสมนั้นก็ไม่ใช่ทั้งหมดที่จะไปใช้ยา ขณะที่พวกที่ดูเรียบร้อยในโรงเรียนก็อาจจะมีการใช้

“คนที่เล่นก็จะสังเกตได้จากตา ตาจะเขียวซ้ำ กินเก่ง ง่วงนอน ตอนมันหมดฤทธิ์
แต่ถ้าเล่นมากก็จะอารมณ์ดีเกินเหตุ สนุกสนาน เวอร์ ทำอะไรก็ได้ ไม่อายใคร
สนุกอย่างเดียว ถ้าเล่นมากๆ ก็จะผอม มันจะกินอะไร ไม่ค่อยได้ ได้กลิ่นข้าวก็จะอ้วก”
(ID 010319-22)

“ส่วนใหญ่ก็เพื่อนบอก หน้าตาก็บอก ผอมๆ ซีด ตาแดง พวกโดดเรียนตามซุ้ม
แต่งตัวผิดระเบียบนี้ไม่เกี่ยว ที่ไม่เล่นก็มี พวกแต่งตัวเรียบร้อยก็ยังใช้ พวกนี้จะชอบเที่ยว
ก็จะบอกกัน มาโรงเรียนแต่งตัวให้เรียบร้อย” (ID 050417-20)

“อาการแปลกๆ ไม่เหมือนเพื่อน ชอบหันซ้าย หันขวา ปากแห้ง บางคนก็เลีย
ปาก การแต่งกายดูไม่ออก ดูพฤติกรรม บางทีก็ดูไม่ออก” (ID 040513-14)

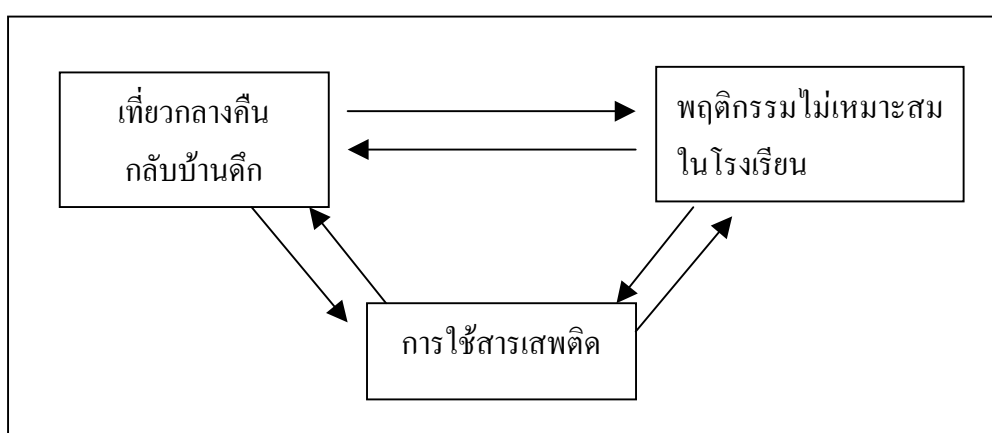
“จะรู้ก็แต่ที่เคยเห็น โดยทั่วไปจะสังเกตไม่ออก อย่างพวกผู้หญิง
กลางวันกับกลางคืน เป็นคนละคน อาจมีบ้างพวกที่ดูซิคๆ หน้าตาโทรม
ผมเผ้า แต่งตัวไม่เรียบร้อย” (FG 020401-05)

5.5 สรุป

จากข้อมูลที่ยกไปข้างต้น มีข้อสรุปบางประการที่น่าสนใจและอาจนำไปใช้เป็นแนวทางในวางแผนการดำเนินการป้องกันปัญหาสารเสพติดในโรงเรียนได้

5.5.1 การดื่มเหล้า ดูเหมือนว่าจะมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาบ้า ทั้งเป็นจุดเริ่มต้นของการทดลองใช้ และความต่อเนื่องของการใช้ โดยเฉพาะเมื่อมีการรวมกลุ่มเพื่อนตั้งวงเหล้า

5.5.2 มีความสัมพันธ์ ของการใช้ยาบ้า, การเที่ยวกลางคืนหรือกลับบ้านดึก, พฤติกรรมในโรงเรียนไม่เหมาะสม เช่น การมาสาย, โดดเรียน, ขาดเรียน, ผลการเรียนรู้ที่ตกต่ำลง ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าว น่าจะนำมาใช้เป็นข้อสมมติฐานในการเฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในโรงเรียนได้



5.5.3 ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียน ไม่พบว่ามีลักษณะอยากยา (craving) หรือ อาการทางจิตที่เกิดจากการใช้ยาบ้า ขณะที่อาการดื้อยา (tolerance) อาการขาดยา (withdrawal) ก็พบได้ไม่บ่อยนัก และอาการก็ไม่ชัดเจนเสียทีเดียว เมื่อพิจารณาร่วมกับความถี่ของการใช้ยาบ้าแล้ว ทำให้ตั้งข้อสันนิษฐานได้ว่า กลุ่มผู้ใช้ที่ใหญ่ที่สุดในโรงเรียน น่าจะเป็นกลุ่มที่มีการใช้เป็นประจำ สลับกับการใช้เป็นประจําเมื่อมีโอกาส โดยที่กลุ่มผู้มีอาการเสพติดชัดเจนน่าจะพบได้น้อยมาก (ซึ่งก็มีความเป็นไปได้ว่ากลุ่มนี้อาจจะต้องออกจากโรงเรียนไปก่อน เนื่องจากปัญหาผลการเรียน)

5.5.4 ถึงแม้ว่าหลายคนจะมีความตั้งใจที่จะเลิกใช้ และมั่นใจว่าจะทำได้ในอนาคต แต่เมื่อดูจากพฤติกรรม ที่บางครั้งก็ยังอดใจไม่ได้ เมื่ออยู่ในบรรยากาศที่ชวนให้ระลึกถึงผลทางบวก (positive effect) จากตัวยา ทำให้เกิดข้อสงสัยถึงความสามารถที่จะควบคุมตนเอง และทักษะในการปฏิเสธ ประเด็นนี้ คงต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนป้องกันการกลับไปใช้อีก (secondary prevention, relapse prevention)

บทที่ 6

ผลต่อเนื่องจากการใช้สารเสพติด

ในบทนี้เป็นผลของการใช้สารเสพติดจากคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนและมุมมองบางส่วนจากกลุ่มครู อาจารย์ ซึ่งภายหลังจากมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดระยะหนึ่ง ก็จะเริ่มมีผลกระทบติดตามมา เกิดขึ้นกับทั้งร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม ส่วนปฏิกิริยาจากคนรอบข้างจะขึ้นอยู่กับความรู้ว่ามีการใช้สารเสพติดชนิดใด และทัศนคติต่อสารชนิดนั้น

6.1 ผลกระทบต่อตนเอง

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดผ่านช่วงของการใช้ยาบ้าในปริมาณมากมาแล้ว ส่วนหนึ่งหยุดการใช้มาแล้วมากกว่า 1 เดือน แม้บางส่วนยังมีการใช้อยู่บ้างแต่ก็เป็นครั้งคราว (0-2 ครั้ง/เดือน) เท่านั้น ดังนั้นมุมมองในขณะนี้จึงแตกต่างออกไปจากช่วงเวลานั้น ซึ่งจะเริ่มมองเห็นผลเสียที่ตามมามากขึ้นกว่าเดิม

"ตอนใช้ก็คิดแต่สนุก ตอนไม่ได้ใช้ก็คิดไปอีกอย่าง

เวลาอยู่คนเดียว บางทีก็คิดถึงตอนยังเล่นอยู่

ว่าตอนเล่นเป็นอย่างนี้ ตอนไม่เล่นก็เป็นอีกแบบ" (ID 050318, 050515)

- ผลต่อร่างกาย : จะเห็นได้ชัดเจนก็เฉพาะช่วงที่ใช้ติดต่อกัน รูปร่างหน้าตาเปลี่ยนแปลง ร่างกายทรุดโทรม ปากดำคล้ำ หน้าตาก็โทรม ผอมลง ในด้านอารมณ์และความคิด คือ การคิดเรื่องเก่าๆ ซ้ำซาก ไม่ค่อยสนใจดูแลตัวเอง

- ผลต่อการเรียน : ส่วนใหญ่จะมีผลการเรียนที่แย่ลงกว่าเดิมอย่างเห็นได้ชัด ทั้งนี้เป็นเพราะพฤติกรรมในโรงเรียนที่เปลี่ยนไป มาสาย โครเรียน ขาดเรียนมากขึ้น เทียวกลางคืนบ่อยขึ้น ไม่ทำการบ้านหรือไม่ส่งงาน อย่างไรก็ตามในกลุ่มที่มีการใช้ไม่บ่อยนัก จะไม่พบว่ามีการเรียนที่ชัดเจน

- พฤติกรรมอื่นๆ : เกือบทั้งหมดจะบอกว่าใช้เงินมากขึ้น ฟุ่มเฟือย ซื้อมาแบบไม่เสียค่าเงิน ซึ่งมีทั้งการเก็บเงินค่าขนมไว้ และขอเงินจากผู้ปกครองมากขึ้น บางครั้งอาจต้องใช้การโกหกและการขโมย

จากข้อมูลที่ได้ จะพบว่าในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ ไม่มีความผิดปกติ หรืออาการทางจิตที่ชัดเจน แม้แต่การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจที่อาจพบได้ ก็ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้น ซึ่งจะแก้ไขโดย การหยุดใช้ นอนพัก และกินอาหารมากขึ้น แต่พฤติกรรมบางอย่างที่พบร่วมกับการใช้จะสังเกตเห็นได้ชัดเจนมากกว่า เช่น พฤติกรรมในโรงเรียนที่เป็นปัญหา หรือการใช้เงินที่มาก

ขึ้น ในขณะที่ผลกระทบเหล่านี้ จะเกิดขึ้นน้อยมาก หรือไม่เกิดขึ้นเลยเมื่อมีการใช้ยาบ้าเป็นบางโอกาสเท่านั้น

ในกรณีของเหล้าและบุหรี่ แล้วแทบจะไม่มีผลใดๆ ต่อตัวผู้ใช้โดยตรง ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย หรือพฤติกรรม อาจเนื่องจากปริมาณการใช้ และความถี่บ่อยของการใช้ยังไม่มากนัก

6.2 ปฏิกริยาจากคนรอบข้าง

ดูเหมือนว่าการดื่มเหล้าจะเป็นพฤติกรรมที่ยอมรับกันได้ ทั้งจากเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ผู้ปกครอง หรือจากครูอาจารย์ อาจจะแตกต่างกันบ้างในสถานการณ์เท่านั้น เช่น ครู อาจารย์ จะยอมรับไม่ได้ ถ้าดื่มเหล้าหรือเมาเข้ามาในโรงเรียน ส่วนผู้ปกครองยอมรับได้ถ้าเป็นงานเลี้ยงสังสรรค์ แต่อย่าให้บ่อยหรือถึงกับเมา สำหรับบุหรี่แล้ว กลับมีปฏิกริยาที่แตกต่างออกไป บางครั้งจะมีการพูดบอกให้เลิกใช้จากนักเรียนหญิง แต่กับนักเรียนชายด้วยกันแล้วก็เป็นเรื่องธรรมดาที่บางครั้งถึงกับขอกันด้วยซ้ำไป บุหรี่เป็นสิ่งที่พ่อ แม่ และครู อาจารย์ มีปฏิกริยาในทางลบด้วยกันทั้งสองฝ่าย อย่างไรก็ตาม การสูบบุหรี่ สำหรับนักเรียนมัธยม เป็นพฤติกรรมที่พบเห็นได้บ่อยที่สุด และมีหลักฐานปรากฏให้เห็นชัดเจนที่สุด ทำให้ครู อาจารย์ต้องใช้คำว่า

"พอกล้ากลืนได้ ไม่ใช่ยอมรับทีเดียว"

"พอรับได้ แต่ก็ถือว่าผิด ต้องตักเตือนให้ลด เลิก"

ส่วนท่าทีของผู้ปกครอง ก็ยังไม่ยอมรับพฤติกรรมดังกล่าว โดยให้เหตุผลว่ายังเป็นเด็ก ไม่เหมือนผู้ใหญ่ กลุ่มตัวอย่างจึงพยายามปกปิดการสูบบุหรี่ของตนเองและมักจะ ไม่สูบบุหรี่ในบ้าน แต่ใช้สถานที่ห้องน้ำในโรงเรียน หอพักของเพื่อน หรือสถานที่เที่ยวเวลากลางคืน และทุกรายทางบ้านจะไม่ทราบเรื่องการสูบบุหรี่

ในกรณีของการใช้ยาบ้า ทั้งผู้ปกครองและทางโรงเรียนไม่เคยทราบมาก่อนว่ากลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ มีการใช้ จนกระทั่งมีการสุ่มตรวจปัสสาวะภายในโรงเรียน โดยเจ้าหน้าที่ศูนย์ป้องกันและปราบปรามสารเสพติด จ.อุบลราชธานี และฝ่ายปกครองของทางโรงเรียนเชิญผู้ปกครองมาพบ แต่ก็ยังมี 2 ราย ที่ทั้งสองฝ่ายยังไม่ทราบ ในทางตรงกันข้าม ส่วนใหญ่แล้วเพื่อนๆ ในห้องจะรู้จักกลุ่มเหล่านี้ โดยเฉพาะในผู้ที่เคยมีประสบการณ์การใช้ แม้ว่าจะไม่เคยใช้ด้วยกันเลยก็ตาม

6.2.1 เพื่อน : ในกลุ่มเพื่อนๆ ไปในห้อง ส่วนใหญ่ก็จะอยู่ด้วยกันได้ พูดคุยกันปกติ ไม่มีการรังเกียจ อาจจะมีการเตือนกันบ้างแต่ก็ไม่ชัดเจนแต่อย่างใด สำหรับเพื่อนกลุ่มที่สนิทไปไหนมาไหนด้วยกัน ก็จะมีการพูดแซวกันบ้าง ถึงแม้ว่าในบางครั้งจะมีการนั่งดื่มเหล้าด้วยกัน กลุ่มที่ใช้ก็จะถูกออกไปใช้ยาบ้ากันนอกห้อง เมื่อกลับมา นั่งต่อ สมาชิกคนอื่นๆ ก็ไม่มีปฏิกริยาแต่อย่างใด

"เขารู้ว่าเล่น แต่ก็ไปไหนมาไหนด้วยกัน อย่างเวลากินเหล้าด้วยกัน"

พวกเล่นก็จะถูกออกไปเล่นกัน เสร็จแล้วก็กลับมา นั่งกินเหล้าต่อ เขาก็ไม่ว่าอะไร

ก็มีแซวบ้าง เขาก็เคยพูด ระวังนะจะโดนจับ กินเหล้าดีกว่า" (ID 06025 -08)

*"ตอนที่ตัวเองเลิกแล้ว ก็ไม่เคยเตือนหรือบอกเพื่อนให้เลิก
แล้วแต่ตัวเอง" (FG 02034-05)*

*"กับพวกที่เล่น ไม่เคยบอกหรือเตือนเขาเลย ไม่พูดเลย ไม่กล้า
ก็รู้ว่าเขาเล่น แต่ก็ไม่ได้ไปเกี่ยวไปไหนด้วยกันได้" (FG 020325-26)*

เป็นที่น่าสังเกตว่า การใช้ยาบ้าในกลุ่มตัวอย่างนี้ค่อนข้างจะเป็นเรื่องส่วนบุคคล ถึงแม้จะเป็นเพื่อนใกล้ชิดก็ยังไม่อยากพูดถึง หรือดักเตือน หรือแม้แต่ผู้ที่เคยใช้ในอดีตก็ไม่อยากที่จะพูดปล่อยให้เป็นการตัดสินใจของคนๆ นั้นเอง

6.2.2 ผู้ปกครอง : ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะรับทราบปัญหาการใช้ยาบ้าจากฝ่ายปกครองของโรงเรียน ซึ่งเป็นผลมาจากการสุ่มตรวจปัสสาวะภายในโรงเรียน ปฏิกริยาที่เกิดขึ้น แตกต่างกันไป ตามพื้นฐานของครอบครัวและบุคลิกของตัวผู้ปกครองเอง มีตั้งแต่ คำว่านิดหน่อย, คำว่ารุนแรง, พาไปวัดให้สาบานว่าจะเลิก, จ้องจับผิดมากขึ้น พูดเปรียบเทียบกับลูกบ้านอื่น, ระแวงมากขึ้น แต่ทั้งหมดจะควบคุมเด็กมากขึ้น ทั้งการไป-กลับจากโรงเรียน การออกนอกบ้าน และค่าใช้จ่าย อย่างไรก็ตาม มีจำนวนไม่ถึงครึ่งหนึ่งที่พาลูกไปพบแพทย์เพื่อการรักษา

6.2.3 ครู อาจารย์ในโรงเรียน : ข้อมูลการใช้ยาบ้าของเด็กนักเรียนจะอยู่ที่ฝ่ายปกครองของโรงเรียน ซึ่งอาจารย์ท่านอื่นจะมีโอกาสไม่มากนักที่จะรับทราบข้อมูลดังกล่าว ปฏิกริยาจากอาจารย์ทั่วไปจึงไม่ชัดเจนนัก ในสายตาของกลุ่มตัวอย่างแล้ว จึงเห็นท่าทีจากฝ่ายปกครองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะเป็นการภาคทัณฑ์ไว้ พังเล้ง ดุดมตามดูมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากนโยบายของผู้บริหารโรงเรียนที่ยอมรับปัญหามากขึ้น แต่การจัดการกับปัญหายังเป็นเรื่องของฝ่ายปกครองเท่านั้น

6.2.4 ผลกระทบจากการสุ่มตรวจปัสสาวะในโรงเรียน : เหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นโดยไม่ได้ออกหมาย โดยทางโรงเรียนได้รับการประสานงานจากศูนย์ป้องกันและปราบปรามสารเสพติดจังหวัดในการดำเนินการ ให้ทางโรงเรียนเป็นผู้คัดเลือกนักเรียนที่จะสุ่มตรวจปัสสาวะเอง และสามารถตรวจได้เพียงประมาณ 60 ราย เท่านั้น ดังนั้น นักเรียนที่ถูกคัดเลือกมาจึงเป็นกลุ่มที่ทางโรงเรียนเพิ่งเล็งอยู่แล้ว ผลที่ได้ คือ พบนักเรียนที่ตรวจปัสสาวะเป็นบวกจำนวนหนึ่ง แต่จากการตรวจจำนวนน้อยราย ฝ่ายปกครองเป็นผู้เรียกตัวเด็กออกมาจากห้อง และดำเนินการอย่างเปิดเผย ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างต่อตัวเด็กด้วยเช่นกัน โดยที่กลุ่มเหล่านี้จะถูกตั้งข้อสงสัยจากนักเรียนคนอื่นๆ ในบางรายมีปฏิกริยาในทางลบสะท้อนกลับมา ถึงแม้จะไม่ทราบว่าผลการตรวจเป็นอย่างไร

*"อายุคน เขาว่าขี้ยา เขาไม่รู้ว่าเจอหรือไม่เจอ แต่รู้ว่าถูกตรวจ เขาก็ว่า
ไอ้เนี่ยแน่นอน มีคนแซว "ไอ้ย ไอ้พวกนี้" น้องผู้หญิงโทรไปหา "ทำไมทำอย่างนี้"
เพื่อนต่างห้องไม่สนิท บางทีก็ทำท่ารังเกียจ แต่ถ้าพวกในห้องก็จะแซวแบบที่เล่นที่จริง"
(FG 010604 - 08)*

6.3 สรุป

ผลต่อเนื่องจากการใช้สารเสพติดข้างต้น เป็นมุมมองจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งน่าจะสะท้อนภาพบางอย่างให้เห็นได้ ถึงแม้ว่าจะไม่ชัดเจนทีเดียวนักก็ตาม โดยมีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

- ความแตกต่างในการยอมรับ หรือทัศนคติต่อการใช้สารแต่ละชนิด จากคนรอบข้าง
- ปฏิกริยาจากเพื่อน ทำให้เกิดข้อสงสัยถึงความสำเร็จของโครงการเพื่อนเตือนเพื่อน
- การดำเนินงานด้านสารเสพติดในเชิงรุกมากขึ้นภายในโรงเรียน อาจจะมีข้อควรระวังอีกหลายประการที่ต้องคำนึงถึง เช่น รูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม, การถูกตราหน้า (stigma) เป็นต้น
- วิธีการจัดการกับปัญหาของผู้ปกครอง ก็ยังเป็นประเด็นที่นำศึกษาให้ชัดเจนมากขึ้น

บทที่ 7

การจัดการเกี่ยวกับปัญหาสารเสพติดในโรงเรียน

"เหมือนสังคมภายนอก ที่พ่อ แม่ ครอบครัวยุติเวลาลูกน้อยลง
ถ้าทุกคนยืนพร้อมกัน เด็กก็จะได้ดี" (FG 120625-26)

"เด็กก็ชอบ พอชมเขาก็ดีขึ้น ให้ความสำคัญ สนใจเขามากขึ้น
ก็น่ารักขึ้นเยอะ พูดคุยกับเรามากขึ้น ยิ้มแย้มแจ่มใส กล้าพูดกล้าคุย
.....ขึ้นกับท่าทีของครู จริงใจต่อเขา มีเมตตา อยากให้เขาได้ดี
แต่ครูก็ไม่มีอารมณ์นั้นตลอด เวลาลูกน้อย เด็กเยอะ" (FG 120815-20)

ดังที่ได้กล่าวตั้งแต่ช่วงต้นว่า ปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนในโรงเรียนนี้เป็นเรื่องที่
ผู้บริหารของโรงเรียนยอมรับ และมีความพยายามที่จะจัดการกับปัญหาดังกล่าว แต่ในทางปฏิบัติ
แล้ว ก็ดูเหมือนว่ายังมีอุปสรรคอีกหลายประการ และยังไม่มีความชัดเจนในแนวทางเท่าที่ควร ข้อมูล
ที่นำมาอภิปรายในส่วนนี้เป็นมุมมอง และความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างครู อาจารย์ ที่สะท้อน
ภาพการจัดการภายในโรงเรียน

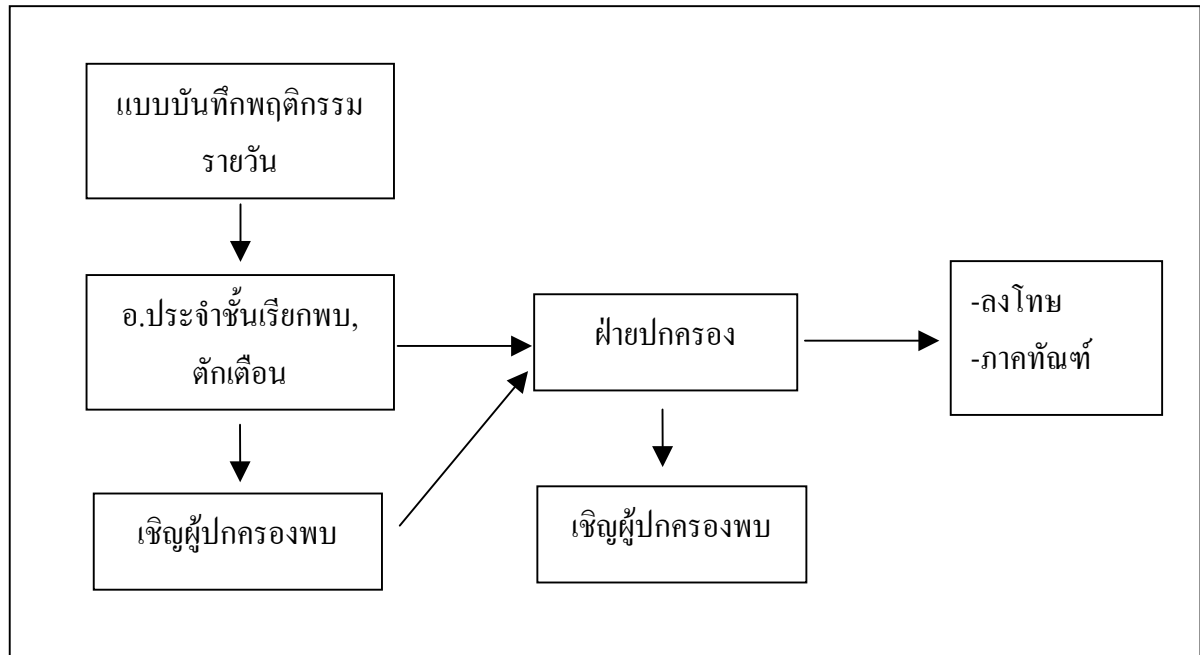
7.1 กระบวนการจัดการกับปัญหา

7.1.1 นโยบาย : ถึงแม้ว่าทางโรงเรียนจะเข้าร่วมในโครงการโรงเรียนสีขาว ยอมรับว่ามี
ปัญหาเกิดขึ้นจริง มีการยกประเด็นนี้ขึ้นมาพูดในที่ประชุม แต่ก็ยังไม่มีมาตรการจริงจังเท่าที่ควร
เพียงแต่ทำตามนโยบายกระทรวง ตามกระแส ไม่มีแผนงานหรือแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน ทั้งนี้
กลุ่มตัวอย่างมองว่า อาจเป็นเพราะผู้บริหารยังขาดความต่อเนื่องและการลงมือปฏิบัติที่จริงจัง

7.1.2 กิจกรรมภายในโรงเรียน : รูปแบบของกิจกรรมการป้องกันในปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ก็
ยังเป็นการณรงค์ให้ความรู้ตามเทศกาล เชิญวิทยากรจากภายนอกเข้ามาบรรยาย สำหรับกิจกรรม
เด่นในปีที่แล้วและปีนี้ ได้แก่ โครงการเพื่อนเตือนเพื่อน โดยมีหน่วยงานด้านสาธารณสุขเข้ามาจัด
ทำ, การสำรวจกลุ่มเสี่ยงและการจัดค่ายพัฒนาเยาวชน ซึ่งเป็นกิจกรรมร่วมกับคณะวิจัย, การไปดู
งาน การจัดการปัญหาสารเสพติดภายในโรงเรียน ที่ อ.สีคิ้ว, และการสุ่มตรวจปัสสาวะ (ซึ่งไม่ได้
อยู่ในแผนงานก่อนหน้านี้)

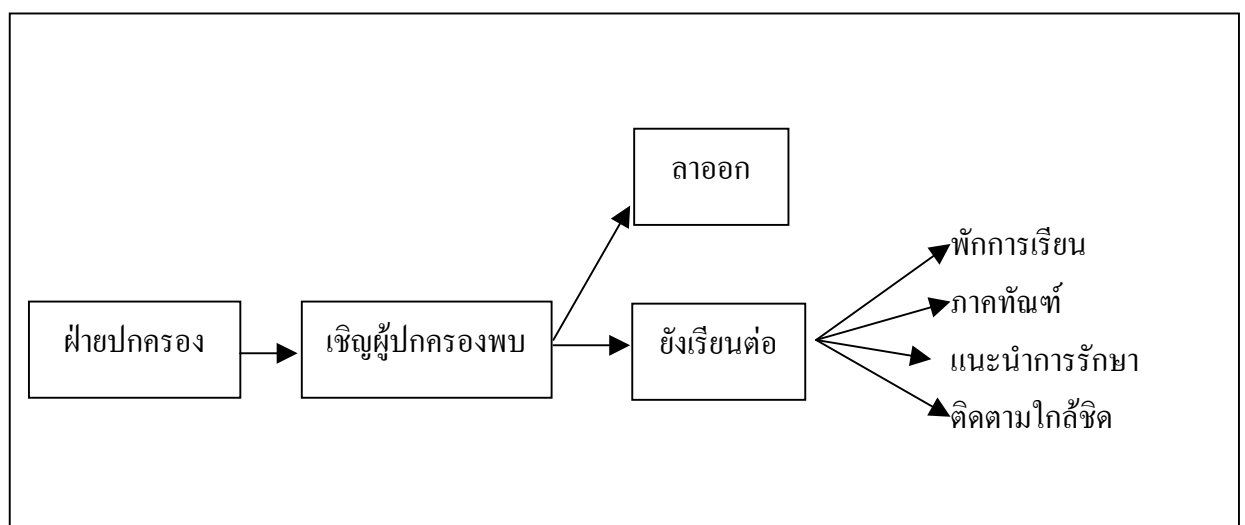
7.1.3 การจัดการกับตัวนักเรียน : ส่วนใหญ่จะเริ่มจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน
เช่น มาสาย โดดเรียน ขาดเรียน ซึ่งในส่วนนี้ ครู อาจารย์ประจำชั้น จะเป็นผู้ตรวจสอบรายวัน
แล้วส่งข้อมูลให้ฝ่ายปกครองดำเนินการ ดังแผนภาพต่อไปนี้ (ภาพที่ 7.1)

ภาพที่ 7.1 แนวทางการจัดการกับนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม



กรณีของการใช้ยาบ้วน ส่วนใหญ่จะเป็นการได้ข้อมูลโดยบังเอิญ จากการพูดคุย ตักเตือนเด็กที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม หรือจากเพื่อนครูด้วยกัน ส่งต่อข้อมูลให้ จากนั้นจึงส่งให้ ฝ่ายปกครองดำเนินการต่อไป ซึ่งที่ผ่านมาก็จะมีบทสรุปได้หลายลักษณะ ดังแผนภาพที่ 7.2

ภาพที่ 7.2 แนวทางการดำเนินการกับนักเรียนที่ใช้ยาบ้า



7.2 ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง

7.2.1 **นักเรียน** : จากกิจกรรมที่โรงเรียนได้พยายามดำเนินการขึ้นนั้น กลุ่มตัวอย่างนักเรียนกล่าวว่า ส่วนใหญ่จะรับทราบ แต่ไม่ได้มีส่วนร่วมเท่าที่ควร ในส่วนของการให้ความรู้โดยวิทยากรจากภายนอกนั้น ก็จะเข้ารับฟังด้วย ได้ความรู้ แต่ไม่มีผลใดๆ ต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของตนเอง กรณีของกิจกรรมอื่นๆ เช่น วันต่อต้านยาเสพติด, การเดินรณรงค์ เหล่านี้ก็เช่นกัน การมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อถูกอาจารย์สั่ง หรือมีเรื่องคะแนนเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งในวันที่มีกิจกรรมลักษณะนี้ มักจะเป็นโอกาสของการโคเรียนมากกว่า เป็นที่น่าสังเกตว่า การใช้ยาบ้าของกลุ่มตัวอย่างลดลง เมื่อมีการสุ่มตรวจปัสสาวะ และตำรวจเข้ามามีบทบาทในการดำเนินการของโรงเรียนมากขึ้น

7.2.2 **ครู อาจารย์** : เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจารย์เกือบทั้งหมด มีบทบาทของการเป็นอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษาร่วมด้วย จึงมีส่วนร่วมในกระบวนการการจัดการ อย่างไรก็ตามทุกคนจะกล่าวว่ารู้สึกหนักใจ บางครั้งดูเหมือนว่า ทางโรงเรียนจะมอบภาระให้การดูแลเด็กทั้งหมดให้กับอาจารย์ที่ปรึกษา ขณะที่ฝ่ายปกครองก็จะเหมือนตำรวจ เป็นฝ่ายปราบปรามและพิพากษาลงโทษ แต่ไม่มีบทบาทที่ชัดเจน ในการดูแลระดับประครองนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหา

เมื่อให้แสดงความคิดเห็นต่อระบบการดูแลนักเรียน และข้อเสนอแนะต่อแนวทางปฏิบัติ นอกจากบทบาทของครู อาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษาแล้ว บทบาทของฝ่ายอื่นๆ ที่น่าจะเพิ่มเติมเข้ามา คือ

1) ฝ่ายปกครอง : เป็นจุดรวบรวมข้อมูล เชิญผู้ปกครองมาพบ ทำความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น ข้อมูลที่ได้ควรจะมีการส่งต่อไปยังงานแนะแนวและอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา รวมถึงการส่งตัวเด็กเองด้วยเพื่อช่วยในการให้คำปรึกษา การดูแลอย่างต่อเนื่อง

2) งานแนะแนว : ปัจจุบันจะเน้นไปทางการศึกษามากกว่า น่าจะมีบทบาทในเรื่องพฤติกรรมที่เป็นปัญหามากขึ้น ทั้งนี้ก็จะขึ้นอยู่กับฝ่ายปกครองด้วยเช่นกัน

3) งานอนามัยโรงเรียน : นอกจากการให้ความรู้แล้ว น่าจะมีการสุ่มตรวจปัสสาวะ ประเมินสถานะเด็ก ให้คำแนะนำผู้ปกครองในการดูแล และการส่งต่อเพื่อการรักษา

4) แนวทางปฏิบัติ : ปัจจุบันยังไม่มีการวางระบบที่ชัดเจน การประสานงานแต่ละฝ่ายยังไม่เห็นชัดเจน ที่เกิดขึ้นก็จะเป็นการฝากดูแลเฉพาะรายเท่านั้น

7.2.3 **ระบบอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา** : ในระบบปัจจุบันจะมีครู อาจารย์ 1 คนต่อห้อง โดยแบ่งตามหมวดวิชา ทำให้อาจารย์ประจำชั้นบางคนไม่ได้สอนนักเรียนห้องที่ตนเองรับผิดชอบ จึงไม่สามารถติดตามพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เป็นเหตุให้การบันทึกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน มีการดกหล่น ไม่ครบถ้วน ทั้งนี้ อาจเนื่องจากไม่ได้ใกล้ชิดเด็กเท่าที่ควร หรือไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมดังกล่าว นอกจากนั้นภาระที่เพิ่มขึ้น ก็จะเป็นงานหนักจนหลายๆ คน ไม่อยากรับผิดชอบ ดังคำบ่นที่ว่า

"ที่ปรึกษาทั้งหมด ทั้งบริการ ปกครอง วิชาการ
เป็นภาระมาก สำหรับบางคน" (FG 120620)

"ต้องยอมรับว่าที่จริงใจ มีประมาณ 50 % ที่เหลือไม่เป็นยิ่งดี
ขอสอนอย่างเดียว สอนเสร็จก็จบ ปิดตุ๊กไปเลย เป็นผู้สอนมากกว่าเป็นครู"
(FG 120623-24)

7.2.4 ความร่วมมือจากผู้ปกครอง : โดยภาพรวม ดูเหมือนว่าผู้ปกครองยังไม่ให้ความใส่ใจเท่าที่ควร เช่น การเชิญประชุมเพื่อรับทราบปัญหา จะพบว่าผู้ปกครองมาเข้าร่วมประชุม ในราว 20-30 % เท่านั้น ส่วนใหญ่จะบอกว่า ยกให้โรงเรียนเป็นฝ่ายจัดการ ในกรณีที่มีการเชิญพบเป็นการเฉพาะเจาะจง ความร่วมมือก็จะมีมากขึ้น แต่ก็ยังเป็นลักษณะฝากให้โรงเรียนจัดการ

7.3 สรุป

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อสังเกต ที่อาจมีผลต่อความสำเร็จของการจัดการปัญหาสารเสพติดภายในโรงเรียนมีดังนี้

- ความสำเร็จของการดำเนินการภายในโรงเรียน ปัจจัยแรกก็คงเป็นความจริงจัง และต่อเนื่องของผู้บริหาร ซึ่งจะส่งผลถึงแนวทางปฏิบัติของบุคลากรในโรงเรียน
- การประสานงานภายในและการสร้างเครือข่ายที่เหมาะสมในโรงเรียน น่าจะช่วยให้เกิดความร่วมมือและการกระจายความรับผิดชอบต่อปัญหา
- กิจกรรมที่ผ่านมา ดูเหมือนว่ายังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูงได้
- ความร่วมมือจากผู้ปกครอง เป็นประเด็นที่ยังคงต้องหาแนวทางที่เหมาะสมต่อไป
- การสุ่มตรวจปัสสาวะ เป็นมาตรการที่ทางครู อาจารย์ มองว่าน่าจะได้ประโยชน์ เนื่องจากยังไม่มีมีการจำแนกกลุ่มที่มีการใช้ยาบ้าได้อย่างชัดเจน อย่างน้อยก็น่าจะเป็นการป้องปรามได้อีกทางหนึ่ง

บทที่ 8

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

8.1 บทสรุป

8.1.1 วัตถุประสงค์และการรวบรวมข้อมูล

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เพื่อทราบพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยม ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งใน จ. อุบลราชธานี โดยเน้นที่การใช้ยาบ้า วิเคราะห์ถึงปัจจัยที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมดังกล่าว ลักษณะและความต่อเนื่องของพฤติกรรม ผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมา รูปแบบและการจัดการกับปัญหาภายในโรงเรียนที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อให้ได้ภาพพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนมัธยมที่ชัดเจนขึ้น ซึ่งจะเป็แนวทางนำไปสู่การจำแนกกลุ่มเป้าหมายภายในโรงเรียน การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านป้องกันปัญหาสารเสพติด และกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- การสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล
- การสัมภาษณ์กลุ่มย่อย
- การจัดสนทนากลุ่ม

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ กลุ่มนักเรียนมัธยมภายในโรงเรียนที่มีประสบการณ์การใช้สารเสพติด และผู้ที่เคยทดลองใช้หรือใกล้ชิดกับการใช้ รวมทั้งกลุ่มครู อาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา เก็บข้อมูลระหว่างสิงหาคม 2542-กุมภาพันธ์ 2543 ใช้สถานที่ภายในโรงเรียนเป็นที่เก็บรวบรวมข้อมูล (ห้องแนะแนว, ห้องพยาบาล, ห้องประชุม) และบางส่วนของห้องตรวจจิตเวชในโรงพยาบาล

8.1.2 ผลการศึกษาวิจัยและข้อสรุปที่สำคัญ

1) บริบทของโรงเรียน และสภาพปัญหาสารเสพติด

โรงเรียนที่เป็นพื้นที่ในการศึกษา เป็นโรงเรียนมัธยมในเขตชานเมือง จ.อุบลราชธานี จัดการเรียนการสอนเป็นแบบสหศึกษา มีจำนวนห้องเรียนทั้งหมด 68 ห้อง แบ่งเป็น ม. ต้น 38 ห้อง ม.ปลาย 30 ห้อง จำนวนนักเรียน 2,782 คน เป็นนักเรียนชาย 1,260 คน, นักเรียนหญิง 1,522 คน จำนวนบุคลากร 183 คน (ฝ่ายบริหาร 5 คน, ครู อาจารย์ 161 คน, อื่นๆ 17 คน) จากการสำรวจสภาพปัญหาเบื้องต้น ข้อมูลจากฝ่ายปกครองพบว่า มีการสูบบุหรี่ และการเสพยาบ้าภายในโรงเรียน และจากการตอบแบบสอบถาม (self-report) โดยนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน จำนวน 162 คน พบว่ามีผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งมาก่อน 129 คน, ไม่เคยใช้สารเสพติดชนิดใดเลย 33 คน แยกตามประเภทของสารเสพติดที่ใช้ได้ดังนี้

แอลกอฮอล์ 121 ราย, บุหรี่ 82 ราย, แอมเฟตามีน 24 ราย, ยานอนหลับ 11 ราย, กัญชา 7 ราย, สารระเหย 3 ราย

จากการประเมินของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การดื่มเหล้า, สูบบุหรี่ จะเริ่มในชั้น ม.2, ยาบ้าจะเริ่มเห็นในชั้น ม.3, มากที่สุดในชั้น ม.4-ม.5 และจะเริ่มลดลงในชั้น ม.6 ชนิดของสารที่มีการใช้ ในนักเรียนชาย คือ เหล้า, บุหรี่, ยาบ้า นักเรียนหญิง คือ เหล้า, ยาบ้า, บุหรี่ เรียงตามลำดับ ส่วนใหญ่จะเป็นการใช้ภายนอกโรงเรียน สำหรับในโรงเรียนแล้วจะเป็นบริเวณห้องน้ำ และแนวดันไม้ริมรั้วโรงเรียน ส่วนการประเมินจากกลุ่มอาจารย์นั้นกล่าวว่า ในหมู่นักเรียนมีการใช้ทั้ง เหล้า, บุหรี่, ยาบ้า, กัญชา ขณะที่สารระเหยหรือกาว ไม่พบว่ามีการใช้ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา

2) ทิศต่อสารเสพติด

วัยรุ่นกลุ่มนี้ มองว่าเรื่องสารเสพติด เป็นเรื่องที่พบได้ในช่วงชีวิตวัยรุ่นโดยเฉพาะเหล้า, เบียร์, บุหรี่ แทบจะเป็นสิ่งที่คู่กัน สำหรับยาบ้านั้นถึงแม้ว่าจะพบได้ แต่หลายคนก็ยังมองเป็นเรื่องเฉพาะบุคคล สำหรับในประสบการณ์ที่ผ่านมา ทุกคนเห็นว่าตนเองยังไม่ถึงขั้นที่เรียกว่าเสพติด และเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่ควบคุมการใช้ได้

กรณีของยาบ้า เกือบทั้งหมดจะกล่าวถึงความพึงพอใจจากการใช้ ทั้งผลทางบวก (positive effect) และบรรยากาศในขณะที่ใช้ โดยผลทางลบต่างๆ นั้นไม่น่าจะเกิดขึ้นกับตนเอง หรือถ้าจะมีบ้างก็เป็นชั่วคราวและไม่รุนแรง ขณะที่ผลกระทบด้านอื่นๆ แทบจะไม่มีการกล่าวถึง

3) กระบวนการใช้สารเสพติด

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากกลุ่มนักเรียนทุกราย จะเริ่มต้นด้วยการดื่มเหล้า, เบียร์ ตามมาด้วย บุหรี่ ในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ซึ่งก็มักจะอยู่ในช่วง ม.ต้น ส่วนยาบ้านั้นช่วงเวลาของการเริ่มต้นไม่แน่นอน ขึ้นกับโอกาสในการพบเห็นและการอยู่รวมกลุ่มกับเพื่อนที่มีการใช้ อย่างไรก็ตามแบบแผนของการเริ่มทดลองใช้ ก็จะคล้ายคลึงกัน คือ มีการรวมกลุ่มกัน (เที่ยวกลางคืน, งานเลี้ยง, วงเหล้า, โคตรเรียน) มีการพบเห็นจากเพื่อนหรือพี่ที่ใช้อยู่แล้ว จากนั้นจึงชักชวนกันทดลองหรือทดลองเอง มีการใช้ต่อเนื่องติดตามมาจากความพึงพอใจและพฤติกรรมกรรวมกลุ่ม มีข้อสังเกตว่าในกลุ่มขนาดใหญ่ (10-15คน) จะพบว่ามีการใช้มีการใช้ยาบ้าเพียงบางคนเท่านั้น ทั้งที่ทุกคนจะมีพฤติกรรมโคตรเรียน เที่ยวกลางคืน ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เหมือนกัน

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้โดยเฉพาะยาบ้าแล้ว เกือบทั้งหมดจะกล่าวว่า สิ่งสำคัญที่สุด คือ ตนเอง ขณะที่ปัจจัยอื่นๆ นั้นเป็นผลทางอ้อมมากกว่าไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อม บรรยากาศในโรงเรียน, สภาพครอบครัว, พฤติกรรมกรรวมกลุ่ม, และการที่ได้ตัวมาง่าย ๆ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการลดหรือเลิกใช้นั้นก็คือ ความตั้งใจของตนเอง, การตัดสินใจเลิกใช้ของกลุ่มเพื่อน พยายามเลี่ยงกลุ่มเพื่อนที่มีการใช้, การหายาบ้าได้ยากขึ้น, ไม่มีเงิน, การเข้ามาในโรงเรียนของตำรวจและการสุ่มตรวจปัสสาวะ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อความถี่บ่อยของการใช้ยาบ้าในแต่ละช่วง

เวลา แต่ภาพโดยรวมของความถี่บ่อยของพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของเด็กนักเรียนมัธยมแล้ว ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่ใช้เป็นครั้งคราว สลับการใช้ประจำเป็นช่วงๆ เมื่อมีโอกาส

การสังเกตกลุ่มผู้เสพยาบ้า นั้น จะเห็นได้ชัดในช่วงหลังการเสพมาและช่วงที่มีการใช้เป็นประจำ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมและรูปร่างหน้าตา ขณะที่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน เช่น การโดดเรียน, ขาดเรียน, มาสาย, แต่งตัวผิดระเบียบ, มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนน้อยลง เหล่านี้ ไม่สามารถแยกกลุ่มผู้เสพยาบ้าและผู้ไม่ใช้ได้ อย่างไรก็ตามจะพบว่าในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มีการเสพยาบ้า เกือบทุกคนจะมีพฤติกรรมดังกล่าว นอกจากผู้ที่มีการใช้นานๆ ครั้ง หรือเคยทดลองเท่านั้น

4) ผลกระทบต่อเนื่องจากการใช้สารเสพติด

ในส่วนตัวของผู้ใช้แล้ว เหล้าและบุหรี่ แทบจะไม่มีผลใดๆ ส่วนกรณียาบ้าจะเห็นผลชัดเจนทั้งด้านพฤติกรรมและร่างกายในช่วงที่มีการใช้บ่อยขึ้น ทั้งเรื่องพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน ผลการเรียน การใช้เงินมากขึ้น และการโกหกผู้ปกครอง ในด้านสุขภาพอนามัยแล้ว กลุ่มตัวอย่างนักเรียนจะกล่าวว่าไม่ใช่เรื่องสำคัญ ไม่เคยกังวลใจกับเรื่องนี้ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายพบได้ชั่วคราวเท่านั้น และไม่พบว่ามีผลผิดปกติหรืออาการทางจิตที่ชัดเจน

ปฏิกริยาจากคนรอบข้าง เรื่องเหล้า, เบียร์ ดูจะเป็นที่ยอมรับกันได้ ขณะที่ บุหรี่ จะไม่เป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป สำหรับยาบ้า ค่อนข้างจะเป็นเรื่องส่วนบุคคล ที่แม้แต่เพื่อนสนิทในกลุ่มเดียวกันที่ไม่ได้ใช้ก็ไม่เคยพูดตักเตือนหรือบอกกล่าวให้เลิกอย่างจริงจัง

5) การจัดการปัญหาสารเสพติดในโรงเรียน

ถึงแม้ว่าจะมีนโยบายโรงเรียนสีขาวจากกระทรวงศึกษาธิการ แต่ก็ไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เป็นผลให้ยังไม่มีผลชัดเจนในด้านนโยบายและแนวทางปฏิบัติของโรงเรียน การดำเนินการในช่วงที่ผ่านมา บทบาทหลักจะเป็นฝ่ายปกครองของโรงเรียน และเป็นการลงโทษทางวินัยเป็นส่วนใหญ่ ขณะที่ฝ่ายอื่นๆ จะมีบทบาทน้อยมาก

กิจกรรมส่วนใหญ่ภายในโรงเรียน จะเป็นการรณรงค์ให้ความรู้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนักเรียนกล่าวว่า ไม่ค่อยให้ความสนใจและให้ความร่วมมือมากนัก และไม่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของตนเอง ส่วนรูปแบบการดำเนินการอื่นๆ ของทางโรงเรียนก็ยังไม่ชัดเจน หรือนั่นที่ปัญหาการใช้สารเสพติดอย่างจริงจัง ซึ่งรูปแบบดังกล่าว เป็นเพียงการรายงานเรื่องพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน โดยครู อาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา การพบว่่านักเรียนคนไหนเป็นผู้เสพยาบ้า มักจะเป็นเรื่องที่พบโดยบังเอิญ จากการติดตามพฤติกรรมดังกล่าวของอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา และการขยายผลโดยฝ่ายปกครอง

8.2 ข้อเสนอแนะ

8.2.1 ข้อเสนอแนะสำหรับแนวทางปฏิบัติ

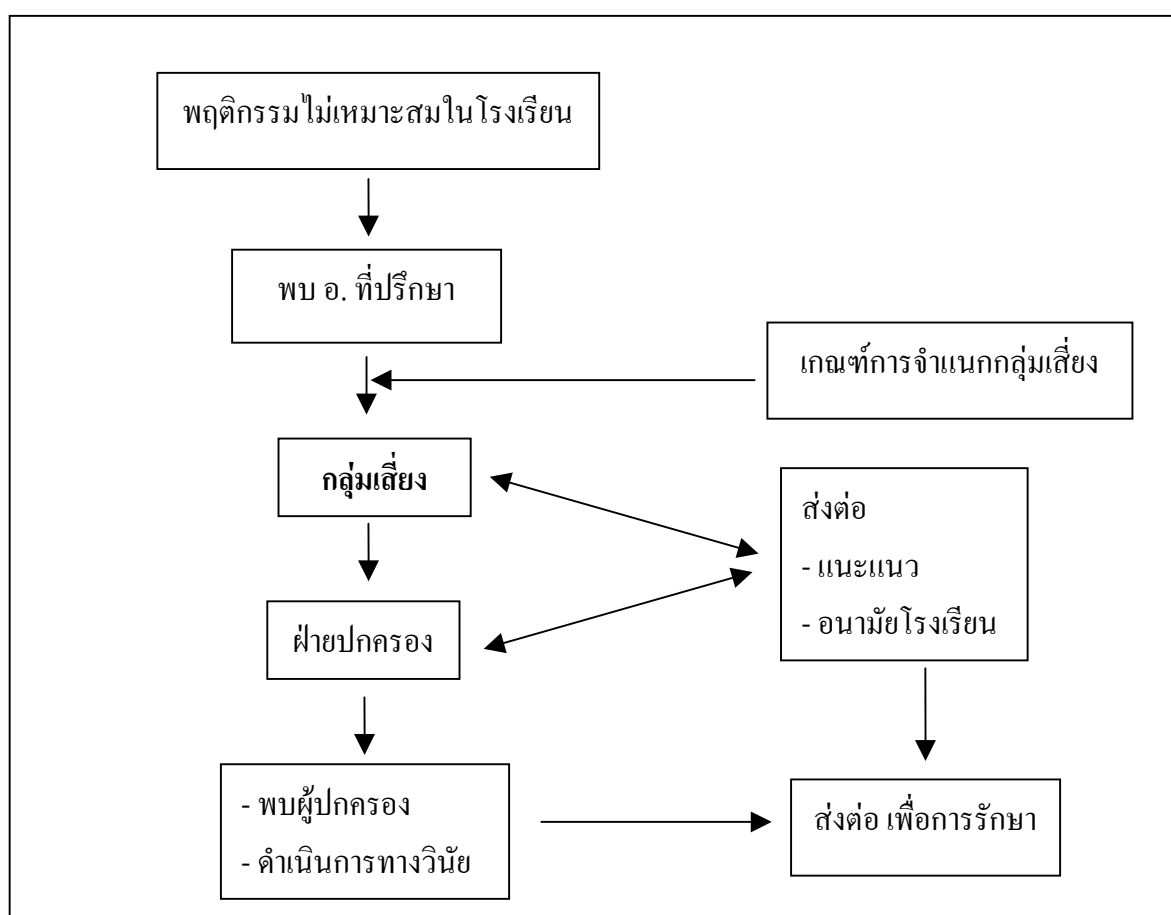
ในการดำเนินงานป้องกันปัญหาสารเสพติดในโรงเรียน สิ่งที่สำคัญที่สุด ก็คือ การป้องกัน ทั้งในระดับปฐมภูมิ เพื่อลดอุบัติการณ์ของผู้เสพยาใหม่ และระดับทุติยภูมิ เพื่อลดจำนวนผู้เสพยา ซึ่งในการทำงานให้ได้ผลสำเร็จ นอกจากการทำความรู้จักกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจนแล้ว ยังมีประเด็นที่ควรพิจารณา คือ

- ความชัดเจนของนโยบายและแนวทางปฏิบัติจากผู้บริหารของโรงเรียน
- การตระหนักถึงสภาพปัญหาและความใส่ใจจากบุคลากรในโรงเรียน
- การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง ที่ทันต่อสถานการณ์, การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน
- การจัดกิจกรรมให้เหมาะสมสำหรับแต่ละกลุ่มเป้าหมายและมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน

กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน นอกจากตัวนักเรียนเองแล้ว ควรมีกิจกรรมสำหรับครูอาจารย์เพื่อกระตุ้นความใส่ใจ ความร่วมมือในการดำเนินงาน และการวางแผนร่วมกัน เพื่อให้มีความต่อเนื่องของการดำเนินงานในอนาคต

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะแนวทางในการดำเนินงานภายในโรงเรียน จากข้อมูลที่ได้และข้อคิดเห็นจากกลุ่มครู อาจารย์ ดังแผนภาพต่อไปนี้ (ภาพที่ 8.1)

ภาพที่ 8.1 แนวทางการดำเนินงานภายในโรงเรียน



นอกจากนั้น ในด้านเนื้อหากิจกรรมการป้องกันปัญหาสารเสพติดในโรงเรียนยังมีประเด็นเฉพาะที่น่าสนใจและควรให้ความสำคัญ คือ

- พฤติกรรมการดื่มเหล้า, เบียร์ ในกลุ่มนักเรียนมัธยม ซึ่งเป็นสารเสพติดที่มีรายงานการใช้มากที่สุดทั้งในเพศชายและเพศหญิง ในขณะที่พฤติกรรมดังกล่าวกลับเป็นที่ยอมรับได้จากทั้งครู อาจารย์และผู้ปกครอง แต่จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การดื่มเหล้าหรือดื่งวเหล้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอื่นๆ ที่ไม่เหมาะสมสำหรับนักเรียน และอาจตามมาด้วยการใช้สารเสพติดชนิดที่รุนแรงขึ้น และเป็นที่น่าตกใจว่า การดื่มเหล้า, เบียร์ มีความเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุจราจรค่อนข้างมาก เกิดความสูญเสียทั้งชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินตามมา ดังนั้น จึงควรที่จะให้ความสนใจกับพฤติกรรมการดื่มเหล้า, เบียร์ และผลกระทบในกลุ่มเหล่านี้นมากขึ้น

- กิจกรรมภายในโรงเรียนที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นการรณรงค์หรือให้ความรู้ จะไม่เป็นที่สนใจและใส่ใจจากนักเรียนมากนัก โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีการใช้สารเสพติดและกลุ่มเสี่ยง ดังนั้น รูปแบบของกิจกรรมอาจต้องมีการปรับเปลี่ยนให้ที่น่าสนใจและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น เช่น การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีนักเรียนเป็นศูนย์กลาง (participatory education, student centered), เนื้อหาเรื่องทักษะชีวิตที่เหมาะสมกับแต่ละชั้นปีและมีความต่อเนื่อง

- ท่าทีของครู อาจารย์ ที่จะเข้ามาดูแลให้การปรึกษาสำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ควรเป็นลักษณะเป็นกันเอง ยินดีรับฟัง ให้ความสนใจกับประเด็นอื่นๆ ที่เป็นปัญหานอกเหนือจากการใช้สารเสพติด เช่น พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน พยายามชี้ให้เห็นถึงผลกระทบด้านอื่นๆ เช่น โอกาสทางการศึกษา, การใช้ชีวิตในอนาคต, เป้าหมายชีวิต โดยเน้นการประทับประคองให้เด็กอยู่ในระบบการศึกษานานที่สุด อย่างน้อยจนจบมัธยมปลายหรือเทียบเท่า ทั้งนี้ อยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า กลุ่มเหล่านี้เป็นเพียงผู้มีโอกาสสูงในการใช้สารเสพติดเท่านั้น ไม่ใช่ทั้งหมดของเด็กกลุ่มนี้ที่จะมีการใช้สาร และแนวโน้มของนักเรียน ม.6 ที่ดูเหมือนว่าจะมีการใช้สารเสพติดลดลง มีมุมมองต่อการใช้สารที่เปลี่ยนไป มองถึงชีวิตในอนาคตมากขึ้น

8.2.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่เน้นข้อมูลในด้านลึกของพื้นที่ในการวิจัย จึงอาจมีความแตกต่างของข้อมูลในแต่ละพื้นที่ได้ แต่ก็อาจนำไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการศึกษาในพื้นที่อื่นๆ

แนวทางในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเริ่มต้นจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน มีข้อควรพิจารณา 2 ประเด็น คือ ความร่วมมือของครู อาจารย์ และความเหมาะสมของเกณฑ์ที่ใช้ในการจำแนกกลุ่มเสี่ยง ซึ่งก็น่าจะได้มีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของแนวทางดังกล่าวต่อไป

พฤติกรรมการใช้สารเสพติด เป็นประเด็นที่ค่อนข้างอ่อนไหว และเป็นความลับที่จะรู้กันเฉพาะบุคคลหรือกลุ่มที่ใช้ด้วยกันเท่านั้น การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและความไว้วางใจ เพื่อให้มี

การเปิดเผยตนเอง จึงเป็นปัญหาสำคัญในการศึกษาวิจัยและควรมีการพิจารณาวางแผนที่ดีก่อนการดำเนินการ

บทบาทของครอบครัวเมื่อทราบว่าสมาชิกในบ้านใช้สารเสพติด ก็ยังเป็นอีกประเด็นที่ควรทำการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นปฏิกิริยาเมื่อทราบปัญหา แนวทางการจัดการของผู้ปกครอง การแสวงหาความช่วยเหลือ ความร่วมมือกับหน่วยอื่นๆ นอกจากครอบครัว ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลและการให้คำปรึกษาสำหรับครอบครัว

บรรณานุกรม

1. จีรศักดิ์ บุญนุช และคณะ. รายงานการวิจัย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย. กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ; 2536
2. เจติยา เลี้ยงผ่องพันธุ์, วุฒิภาพ ภาพยนตร์. รายงานการวิจัย ความประพฤติดีผิดปกติ ความรู้ และความคิดเห็นเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอคูเมือง จ.บุรีรัมย์. โรงพยาบาลคูเมือง; 2540
3. ธนะพงศ์ จินวงษ์, พิสมัย อัมตรวงค์. การศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 5 จ.นครราชสีมา. การประชุมวิชาการประจำปีกระทรวงสาธารณสุขครั้งที่ 7 บทคัดย่อ, ชลบุรี, กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ โรงพยาบาลชลบุรี, 2542 : 1-2
4. นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ. รายงานการวิจัย การประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย. ฝ่ายแผนงานเศรษฐกิจรายสาขา สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย; 2540
5. บรรจง สืบสมาน. โรคจิตสารเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรัง. ใน เกษม ดันติผลาชีวะ บรรณาธิการ ตำราจิตเวชศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์, 2536 : 618-651
6. ประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ. รายงานการวิจัย สภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. กรมการฝึกหัดครู กระทรวงศึกษาธิการ; 2533
7. อนันต์ เมนะรุจิ และคณะ. ปัจจัยที่ผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จ.พิษณุโลก ปี 2539. วารสารกรมการแพทย์ 2540; 22(7), 261-269
8. Friedman L, Fleming NF, Robert DH, Hyman SE. Source Book of Substance Abuse and Addiction. Baltimore, Williams & Wilkins, 1992
9. Gossop M, Grant M. Preventing and Controlling Drug Abuse. Geneva, World Health Organization, 1990
10. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA, editors. Synopsis of Psychiatry. 7th ed. Baltimore, Williams & Wilkins, 1994. p.383-456
11. Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JE, editors. Substance Abuse A Comprehensive Textbook. 3rd ed. Baltimore, Williams & Wilkins, 1997
12. Roger PD, Werner MJ, editors. Substance Abuse. The Pediatric Clinics of North America 1995; 42(2)

13. World Health Organization. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorder: Clinical Description and Diagnostic Guideline. Geneva, World Health Organization, 1992 p.70-83
14. World Health Organization. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorder: Diagnostic Criteria for Research. Geneva, World Health Organization, 1992 p.48-63