

362,2937

พ.ร.บ. ๒๕๔๑

๖.๕

ประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด
ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ

ปริญญานิพนธ์

ของ

ไพรวลัย ศรีเทพ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ

การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

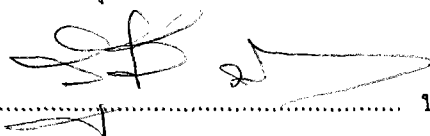
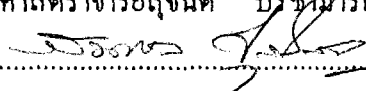
มีนาคม 2541

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

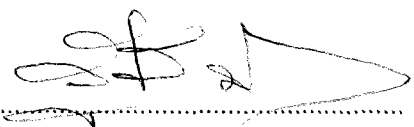
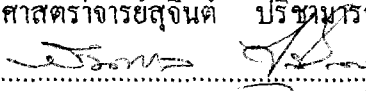
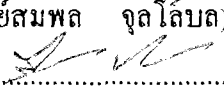
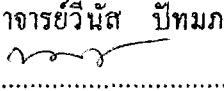
๐๕/๖๐

คณะกรรมการควบคุม และคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
สุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้

คณะกรรมการควบคุม


..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปริทุมารด)

..... กรรมการ
(อาจารย์สมพล จุลโบล)

คณะกรรมการสอบ


..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปริทุมารด)

..... กรรมการ
(อาจารย์สมพล จุลโบล)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2541

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์สุจินต์
ปรีชามารต ประธานคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์สมพล จุลโบล
กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำข้อคิดที่เป็นประโยชน์ ตลอดจน
ช่วยตรวจแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ รวมทั้งให้กำลังใจสนับสนุน ห่วงใยตลอดมา ผู้ช่วยศาสตราจารย์
วินัส ปัทมภาสพงษ์และรองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌามกร กรรมการสอบที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ซึ่งได้
ช่วยแนะนำแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ไพศาล วงศาโรจน์ อาจารย์ปราณี วันธงชัย อาจารย์ปัญญา
สมบัตินิมิตร อาจารย์ไมตรี วิริยะ อาจารย์เรือโทไพฑูรย์ อ่อนมั่ง อาจารย์แสวง ทวีคุณ
ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำแนะนำเคราะห์ในการตรวจ และแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ที่ได้พิจารณาให้ทุนอุดหนุน
การวิจัย จากกองทุนพัฒนามหาวิทยาลัย ปีงบประมาณ 2540

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ
รวมทั้งคณาจารย์ วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ และอำนวยความสะดวก
ในการทดลอง ตลอดจนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ไพรวัดย์ ศรีเทพ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการค้นคว้า.....	8
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	9
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	11
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	11
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	38
การวิจัยในต่างประเทศ.....	38
การวิจัยในประเทศไทย.....	39
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	42
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	43
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....	43
แบบแผนการวิจัย.....	43
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล.....	48
การดำเนินการทดลอง.....	48
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล.....	51
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า.....	55
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล.....	55
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
ผลการศึกษาค้นคว้า.....	55
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	64
บทย่อ.....	64
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า.....	64
วิธีดำเนินการวิจัย.....	64
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
สรุปผลการค้นคว้า.....	66
อภิปรายผล.....	67
ข้อเสนอแนะ.....	71
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	72
บรรณานุกรม.....	73
ภาคผนวก.....	80
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	156

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนนักเรียน นักศึกษา ที่สมัครใจเข้าบำบัดรักษายาเสพติดทั่วประเทศระหว่าง ปี พ.ศ. 2533 - 2538.....	3
2 สถิติผู้เข้าบำบัดรักษาประจำปี 2533-2537ข้อมูลทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม....	4
3 จำนวนผู้ต้องหาเสพติด ที่จับกุมได้ จำแนกตามประเภทของยาเสพติด ปี 2530-2534.....	5
4 สถิติผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้าบำบัดรักษาอยู่ในระดับการศึกษา ประจำปี 2533-2537 ข้อมูลทางประชากรเศรษฐกิจ ละสังคม.....	6
5 แบบแผนการทดลอง.....	44
6 แผนการทดลอง โครงการเพื่อนที่ปรึกษา.....	49
7 ตารางการอบรมนักศึกษาแกนนำ.....	50
8 เปรียบเทียบคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกำป้องกันยาเสพติดก่อนทดลอง กับหลังทดลอง.....	58
9 เปรียบเทียบคะแนนด้านเจตคติ เกี่ยวกับพฤติกรรมกำป้องกันยาเสพติดก่อน ทดลองกับหลังทดลอง.....	59
10 เปรียบเทียบคะแนนด้านการปฏิบัติ เกี่ยวกับพฤติกรรมกำป้องกันยาเสพติด ก่อนทดลองกับหลังทดลอง.....	60
11 เปรียบเทียบคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกำป้องกันยาเสพติดกลุ่มควบคุม กับกลุ่มทดลอง.....	61
12 เปรียบเทียบคะแนนด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกำป้องกันยาเสพติดกลุ่มควบคุม กับกลุ่มทดลอง.....	62
13 เปรียบเทียบคะแนนด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกำป้องกันยาเสพติดกลุ่ม ควบคุม กับกลุ่มทดลอง.....	63

ตาราง	หน้า
14	เฉลยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกำหนัดป้องกันยาเสพติด..... 101
15	ค่า IC ของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติจากผู้เชี่ยวชาญ..... 102
16	ความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมกำหนัดป้องกันยาเสพติด..... 103
17	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกำหนัด ยาเสพติด..... 104
18	ความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถาม การปฏิบัติ เกี่ยวกับพฤติกรรมกำหนัดป้องกันยาเสพติด..... 105
19	คะแนนความรู้ สอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มควบคุม..... 106
20	คะแนนเจตคติ สอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มควบคุม..... 108
21	คะแนนการปฏิบัติสอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มควบคุม..... 110
22	คะแนนความรู้สอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มทดลอง..... 112
23	คะแนนเจตคติ สอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มทดลอง..... 114
24	คะแนนการปฏิบัติ สอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มทดลอง..... 116
25	คะแนนความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมกำหนัดป้องกันยาเสพติดเป็นรายชื่อ ภายหลัง การทดลอง..... 118
26	คะแนนเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกำหนัดป้องกันยาเสพติดเป็นรายชื่อ ภายหลัง การทดลอง..... 119
27	คะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกำหนัดป้องกันยาเสพติดเป็นรายชื่อ ภายหลัง การทดลอง..... 120

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมมาเป็นเวลานานนับแต่สมัยโบราณจนถึงปัจจุบันและแนวโน้มของปัญหายังคงมีผลต่อเนื่องไปในอนาคต เพราะปัญหาสารเสพติดนั้นเป็นปัญหาที่สลับซับซ้อน ซึ่งในปัจจุบันประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้ประสบปัญหาประชากรติดยาเสพติดด้วยกันทั้งสิ้น และกำลังตื่นตัวตระหนักเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด

ประเทศไทยก็เป็นประเทศหนึ่งซึ่งถือว่ายาเสพติดเป็นปัญหาระดับประเทศปัญหาหนึ่งซึ่งมีมานานและมีแนวโน้มของปัญหาได้ทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ จากหลักฐานพบว่า ปัญหาสารเสพติดเกิดขึ้นครั้งแรกในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) ดังจะเห็นได้จากการตีตรากฎหมายลักษณะโจรบทหนึ่ง กล่าวว่า "ผู้เสพฝิ่น กินฝิ่น ขายฝิ่น นั้นให้ลงราชอาณาจักรหนักหนา ธิราชบาทว์ให้สิ้นเชิง ทะเวนบก 3 วัน ทะเวนเรือ 3 วัน ให้จำใส่คุกขังไว้กว่าจะอดได้ ถ้าวอดได้แล้วให้เรียกเอาทนายบนแถมมัน ญาติพี่น้อง แล้วจึงปล่อยผู้เสพ ฝิ่น ขายฝิ่น ออกจากโทษ" (วิทย์ เทียงบุรณธรรม, 2521 : 88) จากหลักฐานดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยได้เกิดปัญหาสารเสพติดจำพวกฝิ่นมาเป็นเวลานาน และปัจจุบันการระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยกำลังอยู่ในขั้นที่เป็นอันตรายอย่างยิ่ง เพราะแนวโน้มการระบาดได้เปลี่ยนจากเดิม ซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุไปสู่ประชากรที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระบาดในกลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา (ประสงค์ สุ่นศิริ, 2524 : 1) ปัจจุบันพบว่าบุคคลที่จะเป็นกำลังสำคัญในการสร้างความเจริญให้แก่ประเทศชาติต่อไปในอนาคตนั้นติดยาเสพติดเป็นจำนวนมาก รัฐต้องเสียงบประมาณในการใช้จ่ายอย่างมากกับการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษายาเสพติดและการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นไปอย่างกว้างขวางไปสู่เยาวชน ทั้งในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา ดังผลการวิจัยของ นายแพทย์วิชัย โปษยะจินดา และคนอื่น ๆ ได้ศึกษาผู้ป่วยยาเสพติดที่โรงพยาบาลบุญญารักษ์ และผู้ต้องโทษผิดพระราชบัญญัติยาเสพติด ในทัณฑสถาน กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2519 และศึกษาการระบาดวิทยาของการติดยาเสพติดในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2521 พบว่า ทุกกลุ่มที่ศึกษามีแนวโน้มที่จะเริ่มลงยาเมื่ออายุระหว่าง 15 - 20 ปี และผลการวิจัยของ โสภะ ชูพิกุลชัย และคนอื่น ๆ พบว่าผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในวัยรุ่นคือ อายุระหว่าง 15 - 25 ปี อันเป็นวัยที่อยู่ระหว่างการศึกษาระดับมัธยมศึกษาถึงอุดมศึกษา และกำลังมีการเปลี่ยนแปลงชีวิต ซึ่งอาจถูกชักนำไปในทางที่ผิดได้ง่าย

การที่ประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดในหมู่นักเรียน นิสิต นักศึกษาซึ่งเป็นเยาวชนที่เป็นทรัพยากรของชาติที่สำคัญยิ่ง และเป็นกำลังของชาติที่สำคัญ ในอนาคต นับว่าปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ เพราะการติดยาเสพติดไม่เพียงแต่ทำลายสุขภาพทางร่างกายและ จิตใจของประชากรผู้เสพให้เสื่อมโทรมเท่านั้น ยังมีผลกระทบถึงครอบครัว สังคมโดยรวม อาทิก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม จกชิงวิ่งราว การลักทรัพย์ เป็นต้น ปัจจัยส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้ ประเทศไทยประสบปัญหาเสพติดที่จัดว่ารุนแรงกว่าประเทศใด ๆ ในแถบเอเชียอาคเนย์ ทั้งนี้ เพราะประเทศไทยพื้นที่บางส่วนทางภาคเหนือติดต่อกับบริเวณสามเหลี่ยมทองคำ ซึ่งเป็นแหล่ง ผลิตยาเสพติดที่สำคัญแหล่งหนึ่งของโลก รวมทั้งการมีเส้นทางคมนาคมที่สะดวกที่สุดในภูมิภาคนี้ ทำให้ประเทศไทยถูกใช้เป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติดและเป็นเส้นทางผ่านสู่ประเทศต่าง ๆ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีส่วนเอื้ออำนวยให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นไปอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2535 : 4)

สถิติจากอดีตจนถึงปัจจุบันมีผู้ติดยาเสพติดเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ดังรายละเอียดปรากฏตาม

ตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนนักเรียน นักศึกษา ที่สมัครใจเข้าบำบัดรักษายาเสพติดทั่วประเทศระหว่าง ปี
พ.ศ. 2533 - 2538

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้เข้าบำบัดรักษา
2533	447
2534	747
2535	1,401
2536	3,090
2537	4,261
2538	4,738

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2539 : 2.

จากตาราง 1 แสดงว่า ตั้งแต่ พ.ศ. 2533-2538 จำนวนนักเรียนนักศึกษาที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษามีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้ยังไม่รวมถึงผู้ที่ติดยาเสพติดที่ไม่ได้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาซึ่งยังมีอยู่อีกเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาจะทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและกลุ่มนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา

ตาราง 2 สถิติผู้เข้าบำบัดรักษา ประจำปี 2533 - 2537 ข้อมูลทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม

ปี พ.ศ.	ผู้เข้าบำบัดรักษา
2533	59,042
2534	32,880
2535	38,864
2536	47,668
2537	49,108

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538 : ไม่มีเลขหน้า.

จากตาราง 2 แสดงว่า ในปี 2533 มีจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก และลดลงในปี 2534 จากนั้นถึงปี 2537 มีจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งแสดงว่าผู้ติดยาเสพติดโดยทั่วไปมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี

ตาราง 3 จำนวนผู้ต้องหายาเสพติดที่จับกุมได้ จำแนกตามประเภทของยาเสพติดปี 2530 - 2534

ปี	ผู้ต้องหา (คน)	ปริมาณยาเสพติดที่จับกุมได้จำแนกตามประเภทของยาเสพติด (ก.ก.)								
		ฝิ่น	มอร์ฟีน	เฮโรอีน	กัญชา	กระท่อม	แอมเฟตามีน	อาซิติค	น้ำมัน	อื่นๆ
2530	42550	160384	3470	126837	20679869	47446	60249	347525	550	92774
2531	54464	725185	3200	220794	35158585	89657	4265	60851	-	-
2532	63316	3513606	2836	71862	10794452	47587	5236	7600	130	383939
2533	56054	91889	-	113432	13042101	24663	7582	13020	2	117410
2534	76026	185579	-	5150320	5476543	89105	16353	-	-	499616

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2535 : ไม่มีเลขหน้า.

จากตาราง 3 แสดงว่า ผู้ต้องหายาเสพติดที่จับกุมได้ ตั้งแต่ปี 2330-2534 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และเมื่อจำแนกตามประเภทของยาเสพติดจะเห็นได้ว่า ยาเสพติดประเภทที่มีปริมาณที่จับกุมได้เพิ่มมากขึ้นได้แก่ ฝิ่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน ส่วนยาเสพติดที่จับกุมได้มีปริมาณลดลงได้แก่ มอร์ฟีน กัญชา อาซิติค และน้ำมันกัญชา ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ยาเสพติดที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบันคือ ยาเสพติดประเภท ฝิ่น เฮโรอีน และแอมเฟตามีน

ตาราง 4 สถิติผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้าบำบัดรักษาอยู่ในระดับการศึกษา ประจำปี
2533 - 2537 ข้อมูลทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม

จำนวนปีที่ศึกษา	อายุ	ปี พ.ศ.				
		2533	2534	2535	2536	2537
ไม่ได้รับการศึกษา		3,500	2,492	3,039	3,693	20,629
1 - 4 ปี	7 - 11 ปี	15,553	8,796	9,415	19,66	2,513
5 - 7 ปี	12 - 14 ปี	10,933	6,294	8,055	-	-
8 - 10 ปี	15 - 17 ปี	16,708	8,598	10,408	12,744	14,451
11 - 13 ปี	18 - 20 ปี	8,298	4,136	5,162	1,445	2,821
14 - 16 ปี	21 - 23 ปี	1,716	961	1,098	4,400	5,296
มากกว่า 16 ปี		7	5	9	-	-
ต่างประเทศ		830	531	378	-	-
อื่น ๆ		4	1	1	1,747	2,014

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538 : ไม่มีเลขหน้า.

จากตาราง 4 แสดงว่า ผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้าบำบัดรักษามีอายุอยู่ในช่วง 7 - 11 ปี, 12 - 14 ปี, 15 - 17 ปี, 18 - 20 ปี และ 21 - 23 ปี มีจำนวนสถิติสูงมาก เป็นช่วงที่อยู่ในวัยเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดโดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุ 15-17 ปี เป็นวัยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดมากที่สุด

จากการศึกษาสาเหตุของการติดยาเสพติด พบว่าเกิดจากตัวผู้เสพและสภาพแวดล้อม เช่น สภาพทางร่างกาย จิตใจสติปัญญา การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสภาพแวดล้อม จากครอบครัวและสังคม (Encore. 1987 : 4 - 5) โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่นสาเหตุสำคัญเกิดจากจิตใจและบุคลิกภาพกล่าวคือเป็นผู้ที่มีความอ่อนแอทางด้านจิตใจ และเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบ

ฟิงพา (สุวัฒน์ วีระเวชเจริญชัย. 2532 : 87; ไชยยศ เหมะรัชตะ. 2527 : 28) และยอมรับการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อนได้ง่าย (มาณี สมิริสัมพันธ์และคนอื่น ๆ. 2522, นิออน กลิ่นรัตน์ และ ปรีชา กลิ่นรัตน์. 2533) ซึ่ง ไรท์ (Wright. 1975 : 74) ก็ได้อธิบายสนับสนุนว่าเมื่อบุคคลอยู่ในสถานการณ์ชั่วที่มีการกระตุ้นให้กระทำในสิ่งที่ขัดกับกฎเกณฑ์ของสังคม เช่น การเสพยาเสพติด บุคคลจะสามารถต้านทานสถานการณ์ดังกล่าวได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับอารมณ์และการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์นั้น ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามลักษณะของจิตใจและบุคลิกภาพ เช่น เป็นผู้มีลักษณะโอนอ่อนต่อสิ่งเข้าวนได้ง่ายหรือยาก มีความวิตกกังวลและขาดความมั่นใจ หรือเป็นผู้ที่มีความภาคภูมิใจในตนเองและมีการกล้าแสดงออก ดังนั้นในสถานการณ์ที่มีการชั่วให้เสพยาเสพติด เด็กวัยรุ่นที่มีความบกพร่องทั้งด้านจิตใจและบุคลิกภาพ เช่น มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ มีความวิตกกังวล กล้าแสดงออกน้อย และมีพฤติกรรมคล้อยตามผู้อื่น จึงไม่สามารถต้านทานการติดยาเสพติดและมีโอกาสที่จะใช้หรือติดยาเสพติดได้ง่าย

สำหรับผู้ที่สามารถต้านทานการติดยาเสพติดได้โดยไม่คิดจะทดลองเสพยาเสพติดนั้น จากผลการศึกษาพบว่า เป็นผู้มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการเสพยาเสพติดคือ รู้ว่ายาเสพติดมีอันตราย จึงเกิดความกลัว รู้สึกไม่ชอบและต้องการที่จะอยู่ห่างไกลจากยาเสพติดให้มากที่สุด (มาณี สมิริสัมพันธ์ และคนอื่น ๆ. 2522) ซึ่งการที่บุคคลจะมีเจตคติต่อการเสพยาเสพติดอย่างไรมันขึ้นอยู่กับลักษณะจิตใจ และบุคลิกภาพที่เกิดจากการเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม (Socialization)

ในการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของผู้ที่สามารถต้านทานการติดยาเสพติดนี้ นักวิชาการได้อธิบายว่าเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้อิทธิพลของสังคม ทักษะส่วนตนในเรื่องความภาคภูมิใจในตนเอง การกล้าแสดงออก การรู้จักและด้านจิตสังคมที่เกี่ยวกับเจตคติต่อการเสพยาเสพติด และการมีบุคลิกที่เหมาะสม (Botvin. 1986 : 369 - 374; Nowis. 1981 : 34 - 37) นอกจากนี้ยังเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม (Johnson and others. 1988) ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการป้องกันการติดยาเสพติดของไทยที่กำหนดให้มีการใช้มาตรการ และวิธีป้องกันที่จะทำให้ประชาชนมีเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด (ลิขิต เทอดสทธิ์ศักดิ์. 2528 : 76) ด้วยการเน้นในเรื่องการมีบุคลิกภาพ สุขภาพจิตและสุขภาพกายที่สมบูรณ์โดยเฉพาะในเรื่องความรู้สึกนับถือตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การเคารพเกียรติภูมิของผู้อื่น การพัฒนาทักษะสำหรับตนเองและสังคม รวมทั้งการกล้าแสดงออกในด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2527 : 66 - 71) ซึ่งเหมาะสมมีสภาพจิตใจและบุคลิกภาพที่สมบูรณ์คือ มีความภาคภูมิใจในตนเอง สุขภาพจิตที่ดี มีบุคลิกภาพในด้านการกล้าแสดงออก มีเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดและสามารถปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อนได้

วิทยาลัยพลศึกษาเป็นสถาบันระดับอุดมศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางด้านพลศึกษาและ
 สุขศึกษาเพื่อไปประกอบอาชีพในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ครูพลศึกษา ครูสุขศึกษา ผู้นำด้าน
 การกีฬา นันทนาการ การออกกำลังกาย นักวิชาการสุขศึกษา และผู้นำทางด้านสุขภาพอนามัย
 เป็นต้น ในปีการศึกษา 2538 วิทยาลัยพลศึกษาได้เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรม
 การกีฬาและสุขภาพ และในปี 2539 ได้เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมพานิชการ
 ขึ้น ตามนโยบายของกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งอายุของนักศึกษาที่เข้าศึกษาในระดับนี้
 อยู่ในช่วงอายุประมาณ 15 - 17 ปี และนักศึกษาเหล่านี้มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ
 ในขณะที่กำลังศึกษาต้องมาอาศัยอยู่ในหอพักวิทยาลัยพลศึกษาและหอพักต่าง ๆ ของเอกชน
 ซึ่งมีความเป็นอยู่อย่างอิสระคล้ายคลึงกับนักศึกษาที่เรียนอยู่ในระดับอุดมศึกษาทั่วไป แต่ในสภาพ
 ความเป็นจริงแล้ว วุฒิภาวะของนักศึกษาเหล่านี้ยังไม่พร้อมที่จะดูแลตนเองได้โดยปราศจาก
 ผู้ปกครองและนักศึกษาในวัยนี้เป็นกลุ่มอายุที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดมากที่สุด (ศิริลักษณ์
 จันทกุล.2532 : 3; อ้างอิงมาจาก โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. 2531 : 1)

ด้วยเหตุนี้ปัญหาเสพติดในปัจจุบันมีแนวโน้มว่าจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ทั้งด้าน
 จำนวนผู้ติดยาเสพติดและชนิดของยาเสพติด ดังนั้นกรมพลศึกษาซึ่งรับผิดชอบในการจัดการศึกษา
 ให้กับนักศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพซึ่งเป็นเด็กวัยรุ่น การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน
 และสอดแทรกความรู้เรื่องยาเสพติด และมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันยาเสพติด โดยการสร้าง
 ค่านิยมที่เหมาะสมและให้เลือกกิจกรรม "เพื่อนที่ปรึกษา" เป็นกลวิธีหนึ่งให้วิทยาลัยพลศึกษา
 ดำเนินการรณรงค์ การป้องกันยาเสพติด โดยใช้ศักยภาพของนักศึกษาแกนนำในการจัดกิจกรรม
 ให้กลุ่มเพื่อน ๆ นักศึกษาเกิดความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกัน
 ยาเสพติด

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม
 การป้องกันยาเสพติด ของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา ซึ่งจะเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ประโยชน์
 ในการดำเนินนโยบายในการป้องกันยาเสพติดในระดับอื่น ๆ ในโอกาสต่อไป

ความมุ่งหมายของการค้นคว้า

เพื่อทราบประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกัน
 ยาเสพติดด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นข้อมูลในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
2. นำผลที่ได้จากการศึกษาเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการจัดโครงการเพื่อสร้างและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพต่อไป
3. เป็นแนวทางในการศึกษาการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันปัญหาเสพติดด้วยวิธีการและกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ต่อไป

ขอบเขตการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ ชั้นปีที่ 1 มีจำนวน 6 ห้องเรียน และโปรแกรมพานิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 มีจำนวน 6 ห้องเรียน ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2540 ของวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ จำนวนทั้งสิ้น 480 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2540 ของวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ จำนวน 150 คนซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบ่งเป็น

 - 2.1 กลุ่มทดลอง จำนวน 75 คน ได้ร่วมโครงการเพื่อนที่ปรึกษา
 - 2.2 กลุ่มควบคุม จำนวน 75 คน ไม่ได้ร่วมโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

3. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ โครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่
 - 3.2.1 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
 - 3.2.2 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด
 - 3.2.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิผล หมายถึง สภาพการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาภายหลังการจัดโครงการเพื่อนที่ปรึกษาแล้ว

2. โครงการเพื่อนที่ปรึกษา หมายถึง การที่นักศึกษาแกนนำได้ให้คำแนะนำกระตุ้นเตือนโน้มน้าวส่งเสริมการเรียนรู้ และชักจูงให้เพื่อนนักศึกษา มีพฤติกรรมที่ถูกต้องทันทีที่พบว่าเพื่อนนักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดไม่ถูกต้อง

3. นักศึกษาแกนนำ หมายถึง นักศึกษาที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำเตือนเพื่อนนักศึกษา ซึ่งเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรมของวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ ที่มีลักษณะเป็นผู้นำ เพื่อนศรัทธาให้การยอมรับ ชักนำเพื่อนให้เชื่อถือได้ สมควรใจที่จะทำงานในฐานะนักศึกษาแกนนำ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ซึ่งได้มาจากการคัดเลือกจากการทำสังคมมิติในกลุ่มทดลอง ในอัตรานักศึกษาแกนนำต่อนักศึกษา 1: 5

4. นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2540 ของวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ

5. ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรังทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม ได้แก่ ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา เป็นต้น

6. พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดทั้งกับตนเองและผู้อื่น

6.1 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 ในการคิด เข้าใจ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่าในเรื่องยาเสพติดตามเนื้อหาที่ได้รับ โดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

6.2 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 ที่มีต่อการป้องกันยาเสพติดโดยพิจารณาจากคะแนนรวมจากแบบสอบถามวัดเจตคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

6.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรม ที่มีต่อการป้องกันยาเสพติด โดยพิจารณาจากคะแนนรวมจากแบบสอบถามวัดการปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้เสนอความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดซึ่งได้แก่เรื่องต่างๆดังนี้ ความหมายของยาเสพติด ประเภทของยาเสพติด ลักษณะของการใช้ยาเสพติด สาเหตุของการใช้และการติดยาเสพติด ภูมิทัศน์ทางการติดยาเสพติด แนวคิดและวัตถุประสงค์ในการป้องกันและการแก้ปัญหายาเสพติด การดำเนินงานการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับโครงการเพื่อนที่ปรึกษา การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ความรู้เรื่องยาเสพติด กล่าวถึง ความหมายของยาเสพติด ประเภทของยาเสพติด ลักษณะของการใช้ยาเสพติด สาเหตุของการใช้และการติดยาเสพติด ภูมิทัศน์ทางการติดยาเสพติด แนวคิดและวัตถุประสงค์ในการป้องกันและการแก้ปัญหายาเสพติด การดำเนินงานการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ดังมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

ความหมายของยาเสพติด

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2528 ได้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ว่า ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือ ด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อทางร่างกายและจิตใจ ในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่ม ขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจ อย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลงกับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย

นอกจากนี้องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความของยาเสพติดไว้ว่า ยาเสพติด คือ สิ่งที่ทำให้เกิดพิษเรื้อรัง ก่อให้เกิดความทรุดโทรมแก่ผู้เสพและสังคม โดยต้องประกอบด้วย ลักษณะ ที่สำคัญดังนี้ (กรมการฝึกหัดครู. 2525 : 84 - 85)

1. สิ่งที่เขาเข้าไปแล้วทำให้ร่างกายทรุดโทรม
 2. ทำให้เกิดความต้องการอย่างแรงกล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจ
 3. ผู้เสพจะต้องเพิ่มปริมาณของยาเสพติดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆจนเป็นอันตรายต่อร่างกาย
 4. เมื่อขาดยาเสพติดจะเกิดอาการทางร่างกาย ซึ่งเป็นปฏิกิริยาขาดยา
- จากคำนิยามขององค์การอนามัยโลก และจากการค้นคว้าด้านเภสัชวิทยาของยาเสพติด

จึงประมวลความหมายของยาเสพติดไว้ว่า (สมทรง กาญจนหุต. 2520 : 80 - 81)

1. เป็นสารเมื่อเสพเข้าไปในร่างกายมนุษย์และก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง
2. ทำอันตรายต่อสุขภาพของผู้เสพให้เสื่อมโทรม
3. จะเกิดอาการเสพติดทางจิตใจ (Psychological Dependence) เป็นทาสยาเสพติดนั้น

อยู่ในใจเสมอ เกิดความต้องการอย่างแรงกล้า ถูกบังคับผลักดันให้เสาะแสวงหายาเสพติดให้ได้ ไม่ว่าวิธีใดวิธีหนึ่งก็ตาม หยุดยาเสพติดได้ยาก

4. ทำให้ร่างกายเกิดความเคื้อยา หรือต้านยา (Tolerance) เมื่อร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านฤทธิ์ยาจนเกิดความเคยชินแล้ว ทำให้ต้องเพิ่มปริมาณสูงขึ้นเรื่อย ๆ จึงจะเกิดผลตามต้องการ ความโน้มเอียงที่จะเกิดเพิ่มปริมาณการเสพนี้อาจเพิ่มขึ้นทุกวันทุกเวลา

5. จะเกิดอาการเสพติดทางกาย (Physical Dependence) โดยเข้าไปออกฤทธิ์ที่สมองและประสาทในเนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อออกฤทธิ์ยาในร่างกายขณะปรับสภาพเข้าสู่ธรรมชาติการทำงานของอวัยวะบางอย่างจะรุนแรงกว่าปกติ เกิดอาการถอนยาหรือกลุ่มอาการอดยาขึ้นอย่างเฉียบพลัน ที่ชาวบ้านเรียกว่า เสียนยา หรือลงแดง เช่น เริ่มเป็นน้อย ๆ เมื่อ ขาดยาใน 4-5 ชั่วโมงจะมีอาการกระวนกระวาย ปวดเมื่อย น้ำมูกน้ำตาไหลรุนแรงเป็นลำดับ จนถึงขั้นปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก ท้องร่วง และถ่ายเป็นเลือด ทำให้ผู้ติดยาเสพติดต้องขวนขวายหายาเสพติดมาเสพเพิ่ม เมื่อเริ่มอาการนี้ขึ้นจะทำให้หยุดยาไม่ได้

6. เกิดพิษภัยและโทษร้ายแรงต่อสังคม ทำให้เสื่อมเสียทั้งทางเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ รวมทั้งแรงงาน ทรัพยากร และความสูญเสียในด้านระคมชุมกำลังต่าง ๆ มารณรงค์ปราบปรามและบำบัดรักษาการติดยาเสพติดเหล่านี้ นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาชญากรรมต่าง ๆ

ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (2525:655) ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม ได้แก่ ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา เป็นต้น ใช้คำว่า “ยาเสพติด” ก็มี และในเอกสารการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้คำว่า ยาเสพติด

บราวน์ (Brown. 1972 : 33) ได้ให้ความหมายของยาเสพติดให้โทษ คือ สิ่งที่ทำให้เกิดพิษเรื้อรังและก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมต่อผู้เสพและสังคม ซึ่งจะต้องประกอบด้วยลักษณะดังนี้

1. ทำให้ผู้เสพมีความต้องการอย่างแรงกล้า ต้องแสวงหายามาให้ได้ไม่ว่าด้วยวิธีการใด ๆ ก็ตาม เมื่อขาดยา

2. ผู้เสพต้องเพิ่มปริมาณของยาที่ใช้เสพให้มากขึ้นเรื่อย ๆ ตามระยะเวลาที่ผ่านมา

3. ทำให้ผู้เสพมีความต้องการเกิดขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจเมื่อไม่ได้เสพ

ตามความเข้าใจของประชาชนโดยทั่วไปที่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อมวลชนสารบางอย่างที่ไม่มีฤทธิ์ทางเสพติด เรียกว่าเป็นยาเสพติด เช่น ทินเนอร์ น้ำมันระเหยต่าง ๆ ซึ่งกลุ่มของสารระเหยเหล่านี้ทางวิชาการยังพิสูจน์ไม่ได้ว่า สารนั้นเป็นสารเสพติด และพิสูจน์ได้ว่ามนุษย์ติดสารเหล่านี้ ทั้งนี้เพราะมนุษย์มีพฤติกรรมไปติดสารนั้นเอง โดยตัวของสารนั้นไม่มีฤทธิ์ทำให้เสพติด (วิชัย โปษยจินดา. 2529: 68-69)

ดังนั้น ยาเสพติดให้โทษไม่ว่าชนิดใดเมื่อเสพเข้าไปในร่างกายแล้วทำให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้เสพเอง รวมทั้งก่อให้เกิดปัญหาอื่นตามมา เช่น ปัญหาในด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านสังคม เศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งมีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมทั่วไปเป็นอย่างยิ่งซึ่งในปัจจุบัน ยาเสพติดมีมากกว่าร้อยชนิด สามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ นอกจาก แบ่งตามการออกฤทธิ์แล้ว ยังแบ่งตามแหล่งที่มา แบ่งตามกฎหมายและแบ่งตามทางการแพทย์ ได้ดังนี้

ประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติดแบ่งออกได้เป็นหลายลักษณะโดยยึดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ดังนี้ (เรืองชัย บุญศักดิ์. 2527:15; อ้างอิงมาจาก กรมตำรวจ. 2520:1-2)

1. จากแหล่งที่มาแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1.1 จากธรรมชาติ (Natural Drugs) เป็นยาเสพติด ที่สกัดได้จากพืชบาง ชนิดหรืออาจจะนำมาแปรด้วยกรรมวิธีอื่น ๆ เพื่อให้สะดวกต่อการใช้ เช่น ผิ่น มอร์ฟิน เฮโรอิน ใบกระท่อม กัญชา เป็นต้น

1.2 จากการสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) เป็นยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วย กรรมวิธีทางเคมีและนำมาแทนยาเสพติดที่ได้มาจากธรรมชาติ เพราะมีสารเคมีบางชนิดที่ทำให้เสพติดผสมอยู่ เช่น แอลเอสดี เมธาโคนเพร็ดีน ไฟเซบโดน เป็นต้น

2. จากการออกฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีผลต่อระบบประสาทของร่างกาย แบ่งได้เป็น

4 ประเภท ได้แก่

2.1 ประเภทกดประสาท (Depressants) เป็นยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ในทางกดหรือระงับประสาท รวมทั้งยาจำพวกบาร์บิทูเรต และยานอนหลับ ยาเสพติดส่วนมากเป็นพวกกดประสาท เช่น ผีน มอร์ฟีน เฮโรอีน เป็นต้น

2.2 ประเภทยากระตุ้นประสาท (Stimulants) เป็นยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ในทางกระตุ้นเร้าประสาทและสมองในขณะที่ยาออกฤทธิ์ เช่น แอมเฟตามีน โคคาอีน คาเฟอีน เป็นต้น

2.3 ประเภทหลอนประสาท (Hallucinogens) เป็นยาพวกที่ทำให้เกิดความรู้สึกในทางสัมผัสประสาทโดยไม่มีสิ่งเกิดขึ้นจริง เป็นการหลอกตัวเอง เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เอสทีพี และเมลคาลิน เป็นต้น

2.4 ประเภทออกฤทธิ์หลายอย่าง (Mixed) ยาเสพติดหลายประเภทที่เสกแล้วจะออกฤทธิ์หลายอย่าง เช่น กัญชา การเสกในระยะแรก ๆ จะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท แต่ถ้าเสกมากจะออกฤทธิ์ทำให้เกิดประสาทหลอนเกิดความคิดปดททางสายตาดูหรือยาเสพติดประเภท แอลกอฮอล์ ถ้าเสกน้อย จะกระตุ้นประสาทแต่ถ้าเสกมากจะกดประสาท เป็นต้น

3. ทางกายภาพ แบ่งยาเสพติดออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่

3.1 ประเภทฝิ่นและผลิตภัณฑ์ที่ได้จากฝิ่น เช่น มอร์ฟีน เฮโรอีน โคเคอีน ตลอดจนสารสังเคราะห์อื่น ๆ ที่มีคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ เฟนิติน เมธาโคน ไฟเซบโคน เป็นต้น

3.2 ประเภทกดประสาทหรือยากล่อมประสาท เช่น ฟีนอบาไรโทน ทูอินาล เซดโคนาล โซเคียม ซอนเนอริล และยานอนหลับอื่น ๆ ได้แก่ ไพโรไมด์ คลอโรลไฮเดรท พาราดีไฮด์ - กูลตาไมด์ และเมตาบูอาโลน เป็นต้น

3.3 ประเภทยากระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน โคคาอีน และไบกะท่อม เป็นต้น

3.4 ประเภทหลอนประสาท เช่น กัญชา แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลิน และเห็ดบางชนิด เป็นต้น

3.5 สารระเหยชนิดต่าง ๆ เช่น เบนซิน อีเธอร์ ทินเนอร์ น้ำมันผสมสี น้ำยาซักแห้ง และกาวบางชนิด เป็นต้น

3.6 แอลกอฮอล์ เช่น เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ เหล้า กระแช่ เป็นต้น

4. พระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2522 แบ่งยาเสพติดออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่

- 4.1 ประเภท 1 ยาเสพติดชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน อาซีดอร์ฟิน คีโซมอร์ฟิน เป็นต้น
- 4.2 ประเภท 2 ยาเสพติดทั่วไป เช่น มอร์ฟิน โคคาอิน และฝิ่นยา
- 4.3 ประเภท 3 ยาเสพติดที่มียาเสพติดประเภท 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ตามมาตรา 43 เช่น ยาแก้ไอผสมโคดีอิน เป็นต้น
- 4.4 ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรต์ อาเซติกคลอไรด์ เป็นต้น
- 4.5 ประเภท 5 ยาเสพติดที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา เป็นต้น

ลักษณะของการใช้ยาเสพติด

ลักษณะของการใช้ยาเสพติดสามารถพิจารณาได้จากจุดมุ่งหมาย ปริมาณ และความถี่ในการใช้ตั้งแต่ระดับที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจน้อยไปจนถึงระดับที่เป็นอันตรายมาก ตามลำดับดังนี้คือ (Hill, 1987 : 2)

1. การใช้ยาเสพติดทั่วไป (Drug Use) เป็นการใช้ยาโดยมีจุดมุ่งหมายและใช้ในจำนวนที่เหมาะสมทั้งปริมาณ ความถี่ ความแรงของยา รวมทั้งลักษณะของการใช้ยา เช่น การใช้ยาภายใต้การควบคุมของแพทย์
2. การใช้ยาเสพติดที่ไม่ถูกต้อง (Drug Misuse) เป็นการใช้ยาโดยมีจุดมุ่งหมาย แต่ใช้ในปริมาณที่ไม่เหมาะสมหรือใช้บ่อยเกินไป ทำให้เกิดอันตรายได้
3. การใช้ยาเสพติดมากเกินไปจนเป็นอันตรายแก่ร่างกาย (Drug Abuse) เมื่อใช้มากจะทำให้เกิดการดื้อยา (Tolerance)
4. การติดยาเสพติด (Drug Addiction) เป็นภาวะที่ร่างกายได้รับยาอย่างเรื้อรัง จนถึงขนาดต้องพึ่งยา (Drug Dependence) จึงต้องปรับสภาพทั้งร่างกายและการรับรู้ทางอารมณ์ให้เข้ากับยา เพราะหากหยุดการใช้ยาแล้วจะเกิดอาการถอนยา ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้เสพ

สรุป การใช้ยาเสพติดทุกประเภทไม่ว่าจะมีจุดมุ่งหมายอย่างไร หากมีการใช้ในลักษณะที่ไม่เหมาะสมทั้งความถี่และปริมาณย่อมก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนวัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติดโดยมีจุดมุ่งหมายที่ผิดจะนำไปสู่การใช้ในปริมาณ และความถี่มากขึ้นจนในที่สุดถึงขั้นติดยาเสพติดอย่างเรื้อรังได้

สาเหตุของการใช้และการติดยาเสพติด

ในปัจจุบันการใช้ยาเสพติดที่ไม่ใช่ เพราะเหตุผลทางการแพทย์ได้มีการแพร่ระบาดเป็นอย่างมาก ซึ่งจากการศึกษาพบว่า สาเหตุที่ทำให้มีการใช้ยาเสพติดจนถึงขั้นติดยานั้นเกิดจากหลายสาเหตุผสมผสานกันดังนี้คือ (Enocore. 1987 : 4 - 5)

1. เหตุผลด้านอารมณ์ (Emotional Reasons) เป็นการใช้ยาเสพติดเพราะเกิดความต้องการภายในจิตใจ เช่น เพื่อเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง (Self Esteem) หรือความเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อหนีจากความผิดหวัง ลดความกระวนกระวายใจหรือความตึงเครียด หลีกเลียงความกดดันในการตัดสินใจและเพื่อความเป็นอิสระ
 2. เหตุผลด้านร่างกาย (Physical Reasons) เป็นการใช้ยาเสพติดเพื่อให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลาย ระบายความเจ็บปวด เพิ่มความรู้สึกที่รุนแรงหรือความอดทน
 3. อิทธิพลด้านสภาพแวดล้อม (Environment Reasons) เป็นผลจากการที่สังคมมีความสับสนหรือการที่เด็กอยู่ในสภาพครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ ทำให้เด็กที่มีจิตใจอ่อนแอได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก กินสเบอร์ก และกรีนเลย์ (Ginsberg and Greenley. 1978 : 22 - 34) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่าตามทฤษฎีการควบคุมหรือการยอมรับ (Control or Commitment Theory) เด็กที่มีจิตใจอ่อนแอเมื่อเข้าไปเกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานทางสังคม (Norms) แล้วไม่ได้รับประโยชน์ตามความคาดหวังจะมีความกดดันและมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปใช้ยาเสพติดได้
 4. เหตุผลด้านสังคม (Social Reasons) เมื่อบุคคลมีความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเป็นที่ยอมรับของกลุ่มหรือเสี่ยงจากความรู้สึกโดดเดี่ยว ดังนั้นเมื่อกลุ่มมีการเสพยาเสพติด บุคคลจะเกิดการเรียนรู้และทำตามตัวแบบในกลุ่ม (Ginsberg and Greenley. 1987 : 22 - 34)
 5. เหตุผลด้านสติปัญญา (Intellectual Reasons) เป็นการใช้ยาเสพติดเพื่อ บรรเทาความเครียดทางสมอง
- กล่าวโดยสรุป สาเหตุที่เด็กวัยรุ่นใช้ยาเสพติดเพราะมีปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมหรือสังคมที่น่าหรือผลักดันให้มีการใช้ยาเสพติด ดังนั้นเด็กวัยรุ่นที่มีสภาพจิตใจสภาพแวดล้อมและสังคมที่ดีจะสามารถป้องกันตนเองจากการติดยาเสพติดได้ ทั้งนี้ เพราะภูมิคุ้มกันด้านการติดยาเสพติด

ภูมิทัศน์ทางการติดยาเสพติด

คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านการป้องกันปราบปรามยาเสพติดให้โทษในสถานศึกษา (ม.ป.ป. : 70) อธิบายว่าการที่บุคคลสามารถต้านทานกับสถานการณ์ที่ผลักดันหรือชักจูงให้ติดยาเสพติดได้ เพราะมีภูมิทัศน์ทางการติดยาเสพติด ซึ่งพิจารณาได้จาก

ประการแรกคือ บุคลิกภาพ ซึ่งเป็นลักษณะรวมของบุคคลอันเกิดจากการอบรมเลี้ยงดู และการมีประสบการณ์ต่อสิ่งแวดล้อมในขณะที่บุคคลเจริญเติบโตขึ้น ผู้ที่มีบุคลิกภาพหรือสภาพจิตใจ ผิดปกติ เช่น มีจิตใจอ่อนแอ วิตกกังวล มีแนวโน้มจะใช้ยาเสพติดได้ง่าย ทั้งนี้เพราะมีภูมิทัศน์ทางการติดยาเสพติดต่ำ

ประการที่สองคือ การมีเจตคติและค่านิยมต่อยาเสพติดว่าสิ่งใดดีหรือไม่ดี มีความรู้จักยังคิด ผู้ที่มีทัศนคติที่ถูกต้องจะไม่ทดลองยาเสพติดแม้ว่าจะมีโอกาสใกล้ชิดกับยาเสพติด

ประการที่สามคือ การมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง เด็กวัยรุ่นที่มีความรู้ว่ายาเสพติดเป็นอันตรายจะเกิดความกลัวไม่กล้าทดลองเสพยาเสพติด ส่วนเด็กวัยรุ่นที่ได้รับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่ไม่ถูกต้องจากผู้อื่น เช่น เพื่อน อาจเชื่อเพื่อนและยอมรับการชักจูงจากเพื่อนได้ง่าย ทำให้ไม่สามารถต้านทานการติดยาเสพติด

สรุปได้ว่า บุคลิกภาพซึ่งเป็นลักษณะรวมของบุคคลที่เกิดจากการอบรมเลี้ยงดูและการมีประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่รวมถึงการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เจตคติ ค่านิยม และความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดจะช่วยอธิบายถึงความสามารถในการต้านทานการติดยาเสพติดได้

นอกจากนี้ องค์การที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสหรัฐอเมริกา ก็ได้อธิบายว่าการต้านทานการติดยาเสพติดเป็นเรื่องของการรู้คิด การติดต่อระหว่างบุคคลและความสมบูรณ์ด้านอารมณ์ เช่น ความภาคภูมิใจในตนเอง (Nowlis, 1981 : 34 - 37) รวมทั้งการมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องยาเสพติดที่ช่วยให้ตระหนักถึง อันตรายของยาเสพติด (Encroe, 1987 : 2 - 3) ดังนั้น ผู้ที่มีการพัฒนาด้านการรู้คิด อารมณ์ สังคม และมีทัศนคติที่ถูกต้อง จึงสามารถต้านทานการติดยาเสพติดได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ บอทวิน (Botvin, 1986 : 369 - 374) ที่เน้นให้มีการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้คือ

1. อิทธิพลทางสังคมจากกลุ่มต่าง ๆ เช่น เพื่อน ครอบครัว มีบทบาทต่อกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม ในด้านทักษะต่าง ๆ ทางสังคม เช่น การรู้จักปฏิเสธ การรับรู้สิ่งที่ถูกต้องตามบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งการรับรู้แต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไปตามแรงจูงใจ ความต้องการ ทัศนคติ ประสบการณ์เดิมและบุคลิกภาพ โดยบุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งเร้าบางอย่างแล้วนำไปจัดระบบและให้ความหมายตามประสบการณ์หรือสิ่งเร้าภายในที่มีอยู่

2. การพัฒนาทักษะส่วนตนและสังคม จากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในด้านการกล้าแสดงออก ความภาคภูมิใจในตนเอง การรู้จัก การลดความวิตกกังวล เมื่อบุคคลได้รับอิทธิพลจากสังคม บุคคลจะปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคมหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การได้รับรางวัลหรือการลงโทษจากการกระทำในอดีตและปัจจุบัน รวมทั้งการเรียนรู้ทางสังคมเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคม ทักษะและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยได้รับแรงเสริมจากเพื่อน ครอบครัวและคนอื่น ดังนั้นบุคคลจึงเรียนรู้ผลที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ จนกลายเป็นความเชื่อ มีผลต่อการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง (Bandura, 1977) ผู้ที่มีทักษะส่วนตนและสังคมที่ดี จะสามารถเรียนรู้ว่าการเสพยาเสพติดเป็นอันตรายต่อชีวิตและไม่สอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคมจึงไม่สนใจยาเสพติด

3. ด้านจิตสังคม หมายถึง การมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดและการมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมในการที่จะต้านทานการติดยาเสพติด ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายได้ กล่าวคือ เป็นผู้ที่ความสมดุลความต้องการของสังคมกับความต้องการส่วนตัวและบรรทัดฐานหลักแห่งตนจะมีความมั่นใจในตนเอง มีความพร้อมที่จะเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ เข้าใจถึงสภาพความเป็นจริงทางสังคม ส่วนเด็กวัยรุ่น (อายุ 13 - 19 ปี) ที่ไม่สามารถปรับตัวได้เนื่องจากมีความสับสนในบทบาทของตนเอง ไม่มั่นใจเกี่ยวกับตนเอง อาจจะหันไปหาประสบการณ์ใหม่ที่เป็นปัญหาทางสังคมได้ง่าย (Erikson, 1959 : 88 - 94)

ดังนั้น ในการศึกษาว่าบุคคลจะสามารถต้านทานการติดยาเสพติดได้มากน้อยเพียงใด จึงเกี่ยวข้องกับการรับรู้อิทธิพลของสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การมีทักษะส่วนตนและสังคมรวมทั้งทัศนคติและบุคลิกภาพ ซึ่งเป็นตัวแปรที่รวมเรียกว่าตัวแปรด้านจิตสังคม เช่น การศึกษาของ เจสเซอร์ และคนอื่น ๆ (Jessor and others, 1980 : 604 - 613) ที่ศึกษาเกี่ยวกับเด็กนักเรียนระดับ 7 - 12 โดยใช้ตัวแปรด้านจิตสังคมเกี่ยวกับบุคลิกภาพ สภาพแวดล้อม และพฤติกรรมที่แสดงถึงการใช้จ่ายรวมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่าตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการเสพยาหรือไม่เสพกัญชาทั้งในเพศหญิงและเพศชาย นอกจากนี้ตัวแปรด้านบุคลิกภาพ สภาพแวดล้อมและพฤติกรรมที่แสดงถึงการใช้จ่ายยังสามารถทำนายการเสพยาหรือไม่เสพ กัญชาได้ เช่นเดียวกับสแตน (Stein, 1987:1094 - 1105) ได้อธิบายว่า การที่บุคคลจะใช้หรือไม่ใช้ยาเสพติดสามารถพิจารณาได้จากความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ทัศนคติ การรับรู้ทางสังคม พฤติกรรมทางสังคม เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านบุคลิกภาพกับสภาพแวดล้อมทาง สังคมที่เกิดจากกระบวนการทางจิต การเรียนรู้ทางสังคม การรู้จักในการให้

ความหมายกับสถานการณ์และการเกิดพฤติกรรม นอกจากนี้ตัวแปรด้านบุคลิกภาพยังสามารถทำนายการใช้หรือไม่ใช้ยาเสพติดได้

จากทฤษฎีแนวความคิดและผลการวิจัยดังกล่าวสรุปได้ว่าลักษณะจิตใจและบุคลิกเกี่ยวกับการที่บุคคลจะสามารถต้านทานยาเสพติดได้มากหรือน้อย

แนวคิดและวัตถุประสงค์ในการป้องกันและการแก้ปัญหาเสพติด

แนวคิดวิธีการและวัตถุประสงค์ในการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา ได้มีนักวิชาการในสาขาวิชาต่าง ๆ ได้ให้ทัศนะต่าง ๆ ไว้ดังนี้

โนวิส (กระทรวงศึกษาธิการ. 2525 : 11; อ้างอิงมาจาก Novis. n.d.) ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้นำมาเป็นแนวทางในการป้องกันยาเสพติด มีดังนี้คือ

1. วิธีการป้องกันยาเสพติดโดยการใช้หลักกฎหมายและศีลธรรม ซึ่งต้องอาศัยการลงโทษและการชู่ว่าจะลงโทษผู้เสพหรือผู้มีไว้ครอบครอง วิธีนี้ถือว่าจะช่วยให้เกิดความกลัวไม่กล้าทำ โดยการออกกฎหมาย ตราบทลงโทษและบังคับใช้กฎหมายนั้น
2. วิธีการอาศัยหลักทางการแพทย์และอนามัย เป็นการสกัดกั้นมิให้ผู้ติดยาเสพติดทำการแพร่ระบาดไปถึงผู้อื่นได้ ค้นหาผู้ติดยาและบำบัดรักษา การให้การศึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาในทางที่ผิดเป็นสิ่งสำคัญ เน้นเรื่องรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัย
3. วิธีการอาศัยหลักจิตวิทยาสังคม วิธีนี้เน้นพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ตามสภาพสังคมและวัฒนธรรม การให้ข้อมูลความรู้เรื่องยาเสพติด หากไม่นำไปใช้หรือข้อมูลไม่สอดคล้องกับความเชื่อถือและวิถีชีวิตส่วนตน ก็จะไม่ส่งผลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเลย อีกประการหนึ่ง การตัดสินใจใช้ยาเสพติดหรือไม่นั้น ข้อมูลความรู้ต้องเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาเรื่องค่านิยม การตัดสินใจและการแก้ปัญหา การป้องกันตามแนวคิดนี้ให้ความสำคัญกับความต้องการปัญหาทางสังคมและปัญหาส่วนตัวที่จะเป็นสาเหตุทำให้มีการใช้ยาเสพติด
4. วิธีการป้องกันที่อาศัยหลักทางสังคม วัฒนธรรม วิธีนี้ถือว่าสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมนุษย์ จึงเห็นว่าสังคมควรจะได้รับปรับปรุงให้เหมาะสม กับความต้องการโดยธรรมชาติของมนุษย์

กรมการฝึกหัดครู (2525 : 220) ได้แบ่งสถานศึกษาเพื่อการรณรงค์ต่อต้านการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษาต่าง ๆ นั้น ควรแบ่งสถานศึกษาออกเป็น 3 ประเภท ตามลักษณะของสังคมแวดล้อม ได้แก่

- ประเภทที่ 1 ได้แก่ สถานศึกษาที่ตั้งอยู่ในดงยาหรือแหล่งที่มียาเสพติดกำลังระบาดหนัก
- ประเภทที่ 2 ได้แก่ สถานศึกษาที่ตั้งอยู่ในท้องที่ชนเมืองที่ยาเสพติดกำลังเริ่มระบาดมาก สถานศึกษาประเภทนี้เรียกว่า สถานศึกษาในท้องที่แพร่ยา

ประเภทที่ 3 ได้แก่ สถานศึกษาในท้องที่ ๆ ยาเสพติดยังระบาดไปไม่ถึง หรือยังไม่สัมผัสยา

สำหรับสถานศึกษาทั้ง 3 ประเภทนั้น กรมการศึกษาดูการ ได้เสนอแนะว่า การบำบัดรักษา การสกัดกั้นและการป้องกันการแพร่ระบาดไปพร้อม ๆ กัน ส่วนสถานศึกษาที่อยู่ในเขตบริเวณหรือเขตแพร่ระบาดนั้น จะต้องเน้นหนักไปในการสกัดกั้นการแพร่ระบาดมิให้ขยายตัวออกไป สำหรับสถานศึกษาที่อยู่ในเขตที่ยังไม่ได้สัมผัสยาเสพติดนั้น จุดเน้นหนักจะอยู่ที่การป้องกันมิให้เกิดการริเริ่มการใช้จ่ายขึ้นได้

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 7) ได้เสนอแนวความคิดในการกำหนดแนวทางการป้องกันยาเสพติดพอสรุปได้ว่า แนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติดนั้น ควรจะดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน และการแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่จะไปดำเนินการก็จะต้องเหมือนกันควรจะได้รับดำเนินการปฏิบัติในกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหามากที่สุดในปัจจุบัน คือกลุ่มเยาวชนวัย 10 ปีขึ้นไป ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน ดังนั้นจึงมีแนวคิดว่าจะได้กำหนดหลักสูตรเรื่องยาเสพติดไว้ใน สถาบันที่มีการผลิตครู สำหรับกลุ่มเยาวชนที่อยู่นอกโรงเรียนควรที่จะได้มีการเผยแพร่ข่าวสาร โดยเป็นข่าวสารรวม ๆ ที่ไม่ได้ระบุถึงกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะผ่านทางสื่อมวลชนต่างๆ ส่วนในการป้องกันยาเสพติดกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ก็ควรจะได้ดำเนินการไปพร้อมกันด้วย

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 5) ได้เสนอแนวความคิดในการกำหนดแนวทางป้องกันยาเสพติด พอสรุปได้ว่าขบวนการทางการศึกษาเท่าที่มีอยู่สามารถที่จะช่วยในการป้องกันยาเสพติดได้ แต่อย่าได้กำหนดอยู่ในเฉพาะห้องเรียนเท่านั้น ควรจะได้กระจายขบวนการการศึกษาที่มีอยู่ให้แพร่หลายออกไป เช่น จัดให้มีบริการแนะแนวเพื่อช่วยแก้ไขปัญหานักเรียนและส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดผลการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถาบันการศึกษานั้น ควรจะได้หาแนวทางเฉพาะในแต่ละกลุ่มแต่ละระดับ แล้วจึงนำแนวทางเหล่านั้นมาสรุปให้กว้างขึ้น เพื่อเป็นแนวทางกว้าง ๆ ที่สามารถแก้ไขปัญหานั้น ๆ ไปได้

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 5) ได้เสนอแนวความคิดในการป้องกันยาเสพติด โดยเน้นในกลุ่มเยาวชนว่า

1. ควรจะได้มีการฝึกอบรมเยาวชนตั้งแต่วัยเริ่มต้นของชีวิตให้ถูกต้องเหมาะสม โดยเริ่มจากสถาบันครอบครัว และสถาบันทางการศึกษาเพื่อปลูกฝังค่านิยมที่ดี เพื่อมิให้เกิดความเบี่ยงเบนไปจากสังคม
2. ควรจะใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเข้ามาช่วยในการแก้ไขปัญหานี้
3. ควรสร้างความสำเร็จในชีวิตให้กับเด็ก

4. สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจของเด็กให้เข้มแข็งเพื่อจะไม่ให้ถูกชักจูงไปใช้ยาเสพติด

ได้ง่าย

ที่ถูกต้อง

5. ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยเรื่องการป้องกันยาเสพติด เพื่อหาแนวทางในการป้องกัน

6. ป้องกันสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 9) ได้เสนอแนวคิดในการกำหนดแนวทางป้องกัน

ยาเสพติด พอสรุปได้ว่า การป้องกันยาเสพติดนั้นควรเริ่มต้นที่คน โดยแบ่งคนออกเป็น 2 ส่วน คือ จิตภาพและกายภาพ ฉะนั้นในการป้องกันยาเสพติดจึงจะต้อง

1. สร้างจิตภาพของเด็กให้เข้มแข็ง
2. สร้างความสำเร็จในชีวิต
3. สร้างความเคารพต่อตนเองและผู้อื่น
4. สร้างความสำนึกในจุดประสงค์
5. สร้างทักษะในการแก้ปัญหา
6. ใช้ทฤษฎีความสัมพันธ์ ปฏิสัมพันธ์ และสังคมประติมาใช้ในการแก้ปัญหา

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 7) ได้เสนอแนวความคิดในการกำหนดแนวทางการ

ป้องกันยาเสพติด พอสรุปได้ว่า แนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติดนั้น ควรที่จะมีการ ชมเชยผู้ปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติด เพื่อจัดได้เป็นกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป ทั้งนี้เพราะ นิสัยของคนไทยชอบให้ผู้ใหญ่ชมเชย และการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษานั้น เนื่องจากใน ขณะนี้มีเวลาที่จะต้องสอนนักเรียนมาก เนื่องจากต้องสอนให้ครบ 40 - 50 คาบตามที่กระทรวง ศึกษาธิการได้กำหนด ทางโรงเรียนต่าง ๆ จึงได้พยายามที่จะหากิจกรรมต่าง ๆ สอดแทรก จึงเห็นควรที่สำนักงาน ป.ป.ส. ควรจะไปประสานงานกับโรงเรียนต่าง ๆ เพื่อนำภาพยนตร์ เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดไปฉายให้นักเรียนได้ชมเป็นการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร

กระทรวงศึกษาธิการ (2524 : 6) ได้เสนอแนวความคิดในการกำหนดแนวทางการป้องกัน ยาเสพติดในสถานศึกษา สรุปได้ดังนี้คือ

1. แนวทางในการป้องกันยาเสพติดนั้น ไม่สามารถที่จะกำหนดแน่ชัดได้ ขึ้นอยู่กับ สถานการณ์และความเหมาะสม
2. การนำเอาทฤษฎีต่าง ๆ ไปใช้ ต้องศึกษาให้กว้างขวางและเข้าใจก่อนนำไปปฏิบัติ
3. หลักการและแนวทางในการปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติด มีผู้ให้แนวทางไว้มาก แต่การนำไปปฏิบัติจะสำเร็จและเหมาะสมเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ยังไม่สามารถนำไปใช้ ในวงการกว้างทั่วประเทศได้

4 ควรจะมีการสร้างแนวทางให้เหมาะสมกับปัญหาและแนวทางที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้นั้น ต้องมีการสร้างสรรค์จากท่านผู้รู้ศึกษารูปแบบของการปฏิบัติ ซึ่งไม่อาจสร้างได้จากทฤษฎีเพียงอย่างเดียว

การป้องกันยาเสพติดตามแนวคิด และแนวทางการปฏิบัติดังกล่าวข้างต้นมีหลายวิธีการนำไปปฏิบัติต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของสภาพปัญหาและกลุ่มเป้าหมายเพื่อความสำเร็จในการป้องกันยาเสพติด ซึ่งอย่างไรก็ตามทุกคนจะต้องเข้าใจความหมายของการป้องกันให้ถ่องแท้

การดำเนินงานการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด

การป้องกัน หมายถึง การให้การศึกษาและข้อมูลที่ถูกต้องแก่เยาวชนและประชาชน เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการติดยาเสพติด การป้องกันไม่ว่าจะเป็น การกระทำอะไรก็ตาม ผู้รับผิดชอบจำเป็นจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับ ธรรมชาติของสิ่งที่เราจะป้องกัน และธรรมชาติของสิ่งที่เราจะต้องปกป้องนั้นด้วย งานป้องกันปัญหายาเสพติด ผู้ที่ทำหน้าที่จึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจธรรมชาติของปัญหายาเสพติดในทุกแง่มุมอย่างลึกซึ้ง และยัง จะต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์และกลุ่มเป้าหมายที่เราต้องป้องกันด้วย งานป้องกันปัญหายาเสพติดในสถานศึกษานั้น เป้าหมายอยู่ที่นักเรียน ดังนั้น นักเรียนก็คือสิ่งที่เราต้องการปกป้องความรู้ทางจิตวิทยาเกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็กวัยต่าง ๆ ความรู้เกี่ยวกับหลักจิตวิทยาการเรียนรู้และความชัดเจนในการสอน ประสบการณ์ในการใช้นวัตกรรมทางการศึกษาจึงเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้

สำหรับงานป้องกันทั่วไป สำหรับสถานศึกษาต่างๆ นั้น อาจทำได้หลายกรณีเป็นดังนี้ว่า

1. การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด และการป้องกันตนเองให้พ้นจากภัยยาเสพติด ซึ่งสถานศึกษาต่าง ๆ กระทำโดยอาศัยกิจกรรมในกระบวนการเรียนการสอนตามปกติด้วย การบรรยาย อภิปราย อบรม จัดนิทรรศการ ฯลฯ
2. การกำจัดโอกาสทั่วๆไป โดยการสอดส่องดูแลอย่างใกล้ชิด มิให้นักเรียนมีโอกาสอยู่ในที่ลับหูลับตาตามลำพัง
3. การปรับปรุงการเรียนการสอนให้สนุกสนานเพลิดเพลิน มีชีวิตชีวา ปราศจากความเครียดความขัดแย้งทางอารมณ์ จะเป็นเครื่องช่วยให้มีสุขภาพจิตที่ดี สามารถประพฤติตนเยี่ยงเด็กทั่วไป
4. ปรับปรุงบรรยากาศในโรงเรียนโดยเพิ่มสัมพันธภาพระหว่างครูและนักเรียน สร้างความรู้สึกให้นักเรียนรู้สึกว่าการเป็นบุคคลที่จะพึ่งพาอาศัยได้ เด็กมีความรู้สึกไว้วางใจเป็นกันเอง

การดำเนินงานการป้องกันยาเสพติด

กระทรวงศึกษาธิการ (2525 : 2) ได้จัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษในสถานศึกษา และได้กำหนดแนวคิดในการดำเนินงานไว้ 4 ประการ คือ

1. การแก้ปัญหาเสพติดโดยการสกัดกั้น และป้องกันก่อนที่จะปัญหาเสพติดจะแพร่ระบาดสู่สถานศึกษา
2. การรณรงค์ต่อต้านการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานศึกษา จะต้องดำเนินการให้ทั่วทุกห้องที่โดยทันที
3. การปฏิบัติในสถานศึกษาจะต้องมีทั้งการบำบัดรักษา สกัดกั้นและป้องกันตามแต่สภาพของห้องที่ และสภาพของปัญหาแต่ละสถานศึกษา
4. การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษาจะต้องกระทำติดต่อกันเป็นกระบวนการ และสัมพันธ์กันกับกิจกรรมการเรียนการสอนตามปกติ

กรมการฝึกหัดครู (2525 : 3) ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติดแก่ครูประจำการทั่วประเทศ โดยนำแนวนโยบายดังกล่าวข้างต้นมากำหนดแผนปฏิบัติงาน ตามที่กำหนดให้วิทยาลัยครูทุกแห่งเป็นศูนย์กลางทางวิชาการด้านการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาประจำท้องถิ่นต่าง ๆ ตามพื้นที่ที่รับผิดชอบ ด้านการผลิตครูของวิทยาลัยครูแต่ละแห่ง และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการอำนวยการ ให้จัดตั้งศูนย์เวชศึกษาเบื้องต้นขึ้นในวิทยาลัยครูทั้ง 36 แห่ง ซึ่งได้บรรจุไว้ในแผนหลักการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2524 - 2529 กรมการฝึกหัดครู (2525 : 149) ได้สรุปหน้าที่ของศูนย์เวชศึกษาป้องกันไว้ดังนี้คือ

1. เป็นศูนย์กลางในการประมวลความรู้ แนวคิดทางการศึกษา และรวบรวมผลงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ให้เป็นประโยชน์ต่อสถานศึกษาและชุมชน
2. เป็นศูนย์กลางให้บริการความรู้แก่ นักเรียน นักศึกษา ครูอาจารย์ และชุมชน ตลอดจนการพัฒนาทัศนคติและกิจนิสัย ให้สอดคล้องกับนโยบายการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ
3. เป็นศูนย์กลางเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ วิจัยและการแนะแนวเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด รวมถึงการติดตามผล เพื่อหาข้อมูลในการวางแผนการป้องกันให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนและเพื่อหาแนวทางควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติด
4. เป็นศูนย์กลางในการอบรม เผยแพร่ยุทธวิธีและวางแผนงานป้องกันยาเสพติดมีการฝึกอบรมบุคลากรและปรับปรุงพัฒนายุทธวิธีในการป้องกันยาเสพติดทันเหตุการณ์อยู่เสมอ

การดำเนินงานการป้องกันยาเสพติดของภาคเอกชนคือ สโมสรไลออนส์กรุงเทพ มหานคร (สำนักชานมัย. 2530 : 16) ได้มีการจัดอบรมกลุ่มผู้นำเยาวชนในชุมชนต่าง ๆ ให้เป็น แก่นนำป้องกันและยังได้สนับสนุนอุปกรณ์กีฬาต่างๆ เช่น สนามเด็กเล่น โต๊ะปิงปอง ตลอดจน การสนับสนุนงบประมาณสำหรับห้องสมุดด้วย นโยบายการดำเนินงานในการป้องกัน ยาเสพติด แก่เยาวชนทั้งของกระทรวงศึกษาธิการและเอกชน เน้นการจัดบริการให้ความรู้ด้านวิชาการ และ ด้านกีฬา มีแนวคิดในการดำเนินงานเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด มิให้เยาวชน สนใจ ยาเสพติด ซึ่งการดำเนินงานจำเป็นต้องมีหน่วยงานในการจัดองค์การและการบริหารงาน อย่างมีประสิทธิภาพ

การแก้ไขปัญหาคาติยาเสพติด

1. การป้องกันและปราบปรามผู้ติดยาเสพติดอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง
 2. ค้นหาผู้ติดยาเสพติดมารักษาทั้งทางร่างกาย และฟื้นฟูสภาพจิตใจ จนแน่ใจว่าหาย แล้ว จึงให้กลับไปสู่ชุมชนเดิม
 3. พยายามจัดกิจกรรม และการเข้าแทรกแซงในชุมชนไม่ให้กลุ่มผู้เสพยาเสพติด มั่วสุมกันอีก
 4. พยายามแก้ไขปัญหายาเสพติดอื่น ๆ ที่เป็นสื่อของยาเสพติด เช่น ความไม่เป็น ระเบียบของสังคม ความแตกแยกกันในครอบครัว เป็นต้น
 5. เพิ่มโทษเกี่ยวกับยาเสพติดให้รุนแรงมากขึ้น
 6. เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเข้มแข็ง ซื่อสัตย์ สุจริต
- ปัญหาจริยธรรมในผู้ติดยาเสพติดนั้น เป็นปัญหาของบุคคลที่ได้รับการหล่อหลอม จากสังคมอย่างผิดแนวทาง จนเกิดเป็นปัญหาของสังคม และเมื่อเป็นปัญหาของสังคมแล้ว กลับได้รับการเหยียดหยาม และลงโทษว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้สร้างปัญหาซึ่งเมื่อมองภาพปัญหานี้ โดยรวมแล้วเป็นปัญหาของการขาดจริยธรรมต่อเนื่องกันมาหลายชั่วอายุคน และเกี่ยวข้องกับ สถาบันต่าง ๆ ในสังคมที่มีหน้าที่หล่อหลอมเยาวชนทุกสถาบัน ดังนั้นการแก้ไขปัญหายาจริยธรรม ในผู้ติดยาเสพติด จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้
1. การพัฒนาองค์ประกอบของจริยธรรมจะต้องพัฒนาไปพร้อม ๆ กันทุกด้าน ไม่ใช่ พัฒนาทีละด้าน และการพัฒนาแต่ละองค์ประกอบนั้น จะต้องเริ่มตั้งแต่เล็ก ๆ สอดคล้องกับระยะ ของพัฒนาการแห่งวัย แห่งการรับรู้ และการคิด
 2. พัฒนาตัวแบบในสังคมให้มีทิศทางที่แน่นอนในด้านจริยธรรม เชิงความคิด เจตคติ และพฤติกรรมเชิงจริยธรรม เพราะตัวแบบต่าง ๆ ในสังคมเป็นเครื่องมือในการหล่อหลอม จริยธรรมที่สำคัญของเยาวชน

3. พัฒนาวิธีการปลูกฝังจริยธรรม ให้ทันสมัย และนำรูปแบบการพัฒนาวิธีการตามทฤษฎีการปลูกฝังจริยธรรมต่าง ๆ มาใช้เพื่อให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับสถานการณ์มากขึ้น

4. พัฒนาสื่อการสอนจริยธรรมให้ทันสมัยตามเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับวัย และสภาพของสังคม

5. ทุกคนในสังคมมีบทบาทร่วมกันในการพัฒนาจริยธรรมไม่ใช่หน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือหน้าที่ของสถาบันใดสถาบันหนึ่งเพราะจริยธรรมเป็นกระบวนการ Socialization ที่เกิดจากสภาพสังคมเป็นสำคัญ

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ปัจจุบันแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ระบบ คือ

1. การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System)

2. การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ (Convicted System)

1. ระบบสมัครใจ (Voluntary System) คือ ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษา ณ สถานพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน การให้บริการในระบบนี้มี 2 รูปแบบ คือ

1. แบบผู้ป่วยนอก (Out - Patient)

2. แบบผู้ป่วยใน (In - Patient)

ในการบำบัดรักษายาจำแนกแบบแผน การบำบัดรักษาได้ 3 แบบ คือ

1. แบบแพทย์แผนโบราณ

2. แบบแพทย์แผนปัจจุบัน

3. แบบผสมทั้งแบบแพทย์แผนโบราณและปัจจุบัน

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทั้ง โดยการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนโบราณ ได้กำหนดขั้นตอนการบำบัดรักษาออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. การเตรียมการก่อนรักษา (Pre - Admission)

ระยะนี้เป็นสิ่งจำเป็นของผู้ติดยาเสพติดจะให้ความมั่นใจที่จะเข้ารับรักษาตัวเองเกิดการอดทน และตั้งใจจะเข้ารับกรรมวิธีต่าง ๆ ในการบำบัดรักษา รวมทั้งได้เตรียมตัวทั้งผู้ติดยาเสพติดและครอบครัว ญาติพี่น้องผู้ใกล้ชิด ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบในตัวผู้้นั้นด้วย เป็นการสร้างเสริมกำลังใจ

1.1 ในด้านผู้ปกครองหรือครอบครัว จะต้องเข้าใจในการรับภาระกิจต่าง ๆ

แทนผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะไปรับการบำบัดรักษาชั่วระยะหนึ่ง อาจจะเป็นเดือนหรือหลาย ๆ เดือน ผู้ติดยาอาจเป็นหัวหน้าครอบครัว หรือผู้ติดยาอาจอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนจะต้องให้บิดามารดา

หรือครู อาจารย์ทราบถึงระยะเวลา ความมุ่งหมายของการบำบัดรักษา เพื่อจะได้ผ่อนคลาย การศึกษาเล่าเรียน หรือเตรียมการที่จะหาระยะเวลาว่างที่จะนำผู้ติดยาเสพติดนั้นมาเข้ารักษาได้

1.2 ในด้านผู้ติดยาเสพติดเอง ให้รับรู้วิธี และระยะเวลา ความเชื่อมั่นในการ บำบัดรักษา อย่างทอ่งแท้ ตนเองที่ความตั้งใจจริง ต้องทราบถึงการอดยาที่จะเกิดอาการถอนยาขึ้น แก่ร่างกาย ถึงแม้สถานรักษามียาทดแทน ก็ต้องมีความอดทนต่อต้านให้ผ่านพ้นระยะวิกฤตนั้นจน สำเร็จ นอกจากนั้น ต้องเตรียมมอบหมายภารกิจ และแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ที่ละทิ้งไว้ให้กับผู้อยู่เบื้อง หลังโดยไม่กังวลงานอื่น ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้เพื่อจิตใจจะได้ปลอดโปร่ง แก้ปัญหาด่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง และรับการบำบัดรักษาได้เต็มที่

1.3 ผู้ให้การรักษา ศึกษาข้อมูล ประวัติของผู้ติดยาเสพติด แล้วให้ความรู้ขั้นตอนของ การบำบัดรักษาแนะนำและช่วยกระตุ้นกำลังใจแก่ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งแจ้งแนะนำญาติพี่น้อง หรือ ครอบครัวให้เข้าใจถึงแนวทางต่าง ๆ ที่จะช่วยเยียวยาผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้การเตรียมการรักษา มักจะประกอบไปด้วยเจ้าที่เป็นทีม ตั้งแต่แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ ของสถาบันที่แต่งตั้งแต่แนวทางการถอนพิษยา การจัดงานการจัดกลุ่มบำบัดตลอดจนการรักษาโรคแทรก กซ้อนที่จะเกิดขึ้นรวมด้วย

2. การล้างพิษยาเสพติด (Detoxification)

2.1 การหยุดให้ยาโดยทันทีเมื่อเตรียมการผู้ติดยาเสพติดพร้อมที่จะตั้งใจเข้ารับการ รักษาแล้วก็นำเข้าสู่สถานบำบัดรักษาโดยเฉพาะมีสภาพเป็นคนไข้ที่จะต้องดูแลอย่างใกล้ชิด โดยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆเช่นกัน ในขั้นแรกนี้จะต้องให้คงเสพยาเสพติดโดยเค็ดขาด ซึ่งส่วนมากจะเกิด อาการอยากยาขึ้นในระยะใกล้ ๆ จำเป็นจะต้องใช้มาตรการช่วยเป็นลำดับไป

2.2 การตรวจร่างกายโดยสมบูรณ์ เมื่อติดยาเสพติดออกจากคนไข้แล้วต้อง ตรวจร่างกายทุกระบบ เช่น เอ็กซเรย์และต้องปฏิบัติการทดลอง ทางเลือด น้ำเหลือง อุจจาระ ปัสสาวะ เพื่อหาข้อมูลในการเจ็บป่วยที่จะมีร่วมด้วยเสมอในผู้ติดยาเสพติด เช่น วัณโรคปอด โรคตับอักเสบ โรคหัวใจ โรคผิวหนัง โรคขาดอาหาร เกิดจากความเสื่อมโทรมของร่างกาย จากการเสพยาเสพติด

2.3 การบำบัดรักษาโรคแทรกซ้อน ในขั้นตอนของการหยุดยาโดยทันทีจะมี อาการอยากยา หรือผู้ติดยาเสพติดเรียกว่า เลียนยา เกิดขึ้น ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นช่วงระยะที่ผู้ติดยาเสพติดกลัวและขาดความอดทนได้ง่าย ทางแพทย์ในปัจจุบัน มักจะช่วยเหลืออาการของ ผู้อยากยานั้นด้วย ยาทดแทน เพื่อจะช่วยระงับอาการอันไม่พึงประสงค์เหล่านี้เสีย เช่น ใช้ยา สังเคราะห์เพื่อไปช่วยระงับอาการถอนยาได้โดยไม่มีพิษ ไม่เกิดการเสพยาต่อไป และลดขนาด ยาลงไปเรื่อย ๆ ได้ โดยร่างกายมีโอกาสปรับตัวได้ยาสังเคราะห์ที่ได้พิสูจน์ฤทธิ์และผลคิของ การใช้มานานแล้ว ได้แก่ ยาสังเคราะห์พวกเมธาโดน (Methadone) และยาที่เข้าถึงเจอริน

ยาระงับประสาท และยานอนหลับชนิดอ่อน ๆ ทางกายภาพจะให้ยาพวกนี้ตามความรุนแรงของอาการผู้ติดยาเสพติดและตามปริมาณ ระยะเวลาของการเสพ และมีการควบคุมกำหนดการใช้ยาควบคุมโดยพิจารณา ม่านตาของผู้ติดยาเสพติด อาการทรมานทรมานที่จะเกิดขึ้น ให้ผู้นั้นอยู่ในสภาพสงบ สบาย ร่างกายไม่ทนทุกข์มากนัก แล้วจึงค่อย ๆ ลดขนาดของยาลงเป็นลำดับจนไม่มีอาการหลงเหลืออยู่ก็หยุดยารักษาได้

นอกจากยาสังเคราะห์เข้าไปทดแทนชั่วคราวแล้ว ก็มียาพวกกล่อมประสาทหรือระงับอารมณ์เป็นยานานอ่อน ๆ ที่ให้ควบคู่กันไปด้วย เพื่อจะให้ระงับอารมณ์จิตใจของผู้ติดยาเสพติดเกิดสมดุลมั่นคง ไม่พะวังพะวนหรือหวาดกลัวต่อการต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

2.4 การบำรุงร่างกาย ในทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มเข้ามารับการบำบัดรักษาจะต้องบำรุงร่างกายผู้ติดยาเสพติดให้สมบูรณ์ยิ่ง ด้วยวิตามิน เกลือแร่ ธาตุต่าง ๆ ในบางรายต้องให้น้ำตาล น้ำเกลือ เพิ่มเติม ในรายที่อ่อนแอและร่างกายทรุดโทรมมาก ๆ ต้องช่วยฟื้นฟูสุขภาพให้กลับคืนมาด้วย

2.5 การประกอบประหม่อมกำลังใจ ผู้ที่บำบัดรักษา ทั้ง แพทย์ พยาบาล สังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา และเจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อมผู้ติดยาเสพติด จะต้องมีท่าที่เป็นมิตรในการต่อต้านพิษของยาเสพติดด้วยตัวเองมากขึ้น และมีความเชื่อมั่นในสิ่งดีงามในอนาคตเป็นการสร้างเสริมกำลังใจของผู้ติดยา ต่อไป

3. การฟื้นฟูสภาพจิตใจและร่างกาย (Rehabilitation)

ในขั้นตอนนี้เป็นการพักฟื้นและปรับสภาพจิตใจ รวมทั้งสร้างเสริมสุขภาพโดยสมบูรณ์เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของการบำบัดเพื่อแก้ไขปรับปรุงนิสัยความประพฤติปฏิบัติที่เคยย่อหย่อนไปเพราะฤทธิ์ยาครอบงำสมองนั้นให้ดีขึ้นเช่นเดิม ปรับจิตใจที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการติดยาแต่เดิมแก้ไขสิ่งแวดล้อมและแนะแนวทางปรับปรุงตนเองที่ดี เป็นการรักษาที่ใช้ระยะเวลายาวนานและปฏิบัติกันอย่างต่อเนื่องกัน โดยเจ้าหน้าที่ผู้บำบัดรักษาหลายฝ่ายร่วมกัน เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครูอาชีพบำบัด พระภิกษุสงฆ์ ฯลฯ

3.1 การวิเคราะห์สาเหตุของการติดยาและพื้นฐานของผู้ติดยา ในขั้นตอนนี้ผู้รักษาจะต้องวิจัยข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับตัวผู้ติดยาเสพติดโดยละเอียด ทั้งทางจิตใจ ความเป็นอยู่ของครอบครัว พื้นฐาน อาชีพ สิ่งแวดล้อม ปัญหาชีวิตในแง่มุมต่าง ๆ รวมทั้งตรวจร่างกายหาความผิดปกติ ทั้งโรคภัยไข้เจ็บที่รวมมาด้วย ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทางจิตใจที่ต้องผลักดันให้ติดยาเสพติด

3.2 การวางแผนการบำบัด เมื่อคณะผู้รักษาแต่ละฝ่ายได้วิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลต่างๆ แต่ละอย่างแล้ว ได้ร่วมกันวางแผนแนวทาง เป็นแผนปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดนั้นเป็นรายบุคคลไป รวมทั้งมีการสัมภาษณ์โดยตรงต่อผู้ติดยาอีกครั้ง เพื่อหาสาเหตุความเป็นมาให้แน่ชัดแต่ละรายของการติดยา ความหนักเบา ระยะเวลาอัน ไม่เหมือนกัน ต้องวางแผนบำบัดเฉพาะตัวไปที่ละราย

3.3 การบำบัดรักษาทางจิตใจ (Psychotherapy) เป็นหลักแกนกลางอันสำคัญของการปรับปรุงฟื้นฟูสภาพจิตทุกราย เพราะการคิดยาเสพติด มักจะมีสาเหตุมาจากบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตใจเป็นปฐมอยู่เสมอ การที่ได้วิเคราะห์สภาพจิตและหาข้อมูลสิ่งแวดล้อมมาแล้วนั้น ทำให้ผู้บำบัดรักษาทราบถึงพื้นฐานของความบกพร่องทางภายในกรณีต่าง ๆ นำมาส่งเสริมกำลังใจ ปรับปรุงแก้ไขให้ผู้ติดยาเสพติดได้เกิดความอบอุ่น มั่นใจและมีความตั้งใจที่จะเลิกยาเสพติดไปชั่วชีวิต ในขั้นตอนนี้ ท่าทางและการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ ผู้ทำการบำบัดรักษาเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ความเมตตากรุณาโอบเอื้ออารีต่อผู้ทนทุกข์เวทนาเหล่านั้น เป็นแสงสว่าง และความอบอุ่น แก่ผู้รักษาตัวอย่างยิ่ง

การบำบัดรักษาทางจิตใจ ต้องทำร่วมกันหลายกระบวนการ เช่น

ก. การรักษาทางใจเป็นรายบุคคล (Individual Psychotherapy) เพื่อวิเคราะห์ให้ถึงจิตใจของผู้คนที่ละเอียดอ่อนลงไปอีก ในรายที่ติดยาชนิดกลับไปกลับมาต้องการ การดูแลปรับสภาพจิตอย่างใกล้ชิด

ข. การรักษาทางใจเป็นหมู่ (Group Psychotherapy) นำผู้ติดยาเสพติดหลาย ๆ คน ที่มีพื้นฐานความผิดปกติทางจิตใจและความประพฤติปฏิบัติคล้ายคลึงกัน มารวมกลุ่มปรึกษาหารือกันเอง โดยมีผู้บำบัดรักษาช่วยแนะนำ ให้มีสภาพการถกเถียงปัญหา การอภิปรายแบบกันเอง ในครอบครัวหรือระหว่างเพื่อนฝูง เพื่อเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ได้ถ่องแท้ขึ้น และรับสภาพผิดปกติของกันและกัน ในประเทศไทยได้ใช้การบำบัดรักษาแบบนี้ซึ่งเป็นแบบอย่างไทย ๆ คือ ให้มีพื้นฐานบรรยากาศแบบญาติพี่น้อง โอบาปราศัย ค่อย ๆ ช่วยกันแก้ปัญหาที่ทับถมมาแต่เดิมซึ่งกันและกันแต่ในต่างประเทศหลายแห่ง ใช้หลักเดียวกันนี้ หากแต่เปลี่ยนวิธีการ และบรรยากาศเป็นแบบถกเถียงและเผชิญหน้าซึ่งกันและกัน (Encounter and Confrontation) ซึ่งจะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดมาถกเถียงและเผชิญหน้าข้อบกพร่อง ความประพฤติปฏิบัติของแต่ละคน ให้เกิดความสำนึกในความเป็นจริง และปรับใจให้เข้ากับหมู่มาค่อนหน้าการประชุม แบบนี้ใช้วิธีการโต้เถียง การชี้จุดบกพร่องของแต่ละฝ่ายออกมาตรง ๆ ซึ่งการระบายออกซึ่งความหมักหมมทางจิตนี้เป็นการปลดปล่อยความกดดันอีกทางหนึ่ง แต่ค่อนข้างไปในทางรุนแรงได้แย่งกันเองมากว่าจะช่วยกันปลอบใจแบบของไทยเราที่กระทำกันอยู่

ค. การอบรมศีลธรรมและความประพฤติ (Moral and Religious Preaching) ได้แก่ การฟังเทศน์จากพระภิกษุสงฆ์เป็นประจำ และอาจมีอนุศาสนาจารย์มาสลับเวลา เพื่อให้เกิดความกิดด้านศีลธรรมจรรยา นอกจากนั้น แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้รักษาอาจช่วยเหลือให้ข้อคิดเห็นการปรับปรุงตนเอง ทางมารยาท ศีลธรรม จรรยา การเป็นอยู่ในสังคมและการสวดแทรกการรักษาสุขภาพอนามัย ตลอดจนให้ตระหนักถึงโทษพิษภัยของยาเสพติดด้วย

3.4 การปฏิบัติตนในภารกิจประจำวัน (Behavioral Correction) ผู้ติดยาเสพติดส่วนมากเมื่อถูกพิษร้ายของยาเข้าครอบงำ มักจะมีนิสัยและความประพฤติต่าง ๆ บกพร่องทั้งในส่วนตัวและต่อสิ่งแวดล้อม ความไม่เอาใจใส่ต่อสุขภาพ งามายอยู่กับความมึนเมาของยาเสพติด ทำให้ภารกิจของตนที่ควรกระทำผิดปกติไปหมด เมื่อนำมาเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วในขั้นตอนนี้ ต้องเริ่มปรับปรุงเข้าระบบใหม่ ได้แก่ การให้รับผิดชอบในสุขภาพของตนเอง เข้านอน ตื่นนอน เป็นเวลา พักผ่อนให้เพียงพออาบน้ำชำระร่างกาย จัดเตียงนอน จัดเสื้อผ้าตนเอง ออกกำลังกาย หัดสร้างระเบียบวินัยขึ้น ให้มีขอบเขตของความประพฤติปฏิบัติเช่นพลเมืองดีทั่วไป จากการดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บำบัดรักษา เป็นการช่วยเสริมสร้างบุคลิกภาพของผู้ติดยาให้กลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติด้วย

3.5 การให้งานอาชีพบำบัด (Occupational Therapy) เป็นการสร้างเสริมสมาธิและความสุขทางจิตใจและร่างกายของผู้ติดยา มิให้เกิดความเบื่อหน่ายฟุ้งซ่าน เมื่ออยู่ว่างๆควรหางานที่สนใจ สนุกใจ และมีผลพลอยได้จากการทำงานนั้น เช่น การตกแต่งสถานที่ การเขียน การพิมพ์ ช่วยงานธุรการ งานช่างไม้ ช่างปูน ช่างทาสี หรืองานทางการเพาะปลูก และการเลี้ยงสัตว์ ฯลฯ

3.6 การฝึกอาชีพ (Vocational Training) เป็นกิจกรรมที่ช่วยเหลือผู้ติดยาให้มีอนาคตที่ดีงามอีกด้วย เมื่อรักษาหายด้วยการฝึกอาชีพนี้ มีพื้นฐานหลักการคล้ายคลึงกันกับการทำอาชีพบำบัด หากแต่มุ่งส่งเสริมมากในทางที่ให้ผู้ติดยามีความสนใจจริงจังจริง ๆ ในงานต่าง ๆ ทั้งความชำนาญและเจตคติ (Skills and Attitude) หลายรายที่เคยมีอาชีพงานช่างมาก่อน จะได้มาฟื้นฟูความถนัดของตนต่อไป หรือบางรายที่ต้องเปลี่ยนอาชีพไปในทางที่เหมาะสม ตามความเป็นอยู่หรือความสามารถของตนก็จะได้มีโอกาสศึกษาเล่าเรียนและหัดฝึกงาน ซึ่งจะทำให้ความเพลิดเพลินไม่ติดฟุ้งซ่านกับยาเสพติดอีกต่อไป งานเหล่านี้เป็นงานง่าย ๆ ที่ทำด้วยมือสะดวก เช่น งานทางการฝีมือ เครื่องยนต์ เครื่องไฟฟ้า เครื่องพิมพ์ต่าง ๆ งานเกษตรกรรม งานเลี้ยงสัตว์ งานประดับตกแต่งสถานที่ นอกจากนั้นต้องคำนึงถึงการศึกษาเล่าเรียนขั้นพื้นฐานทั่วไปด้วย เช่น การฟื้นฟูทบทวนในระดับต่าง ๆ ตามความเหมาะสมแก่กลุ่มติดยา

3.7 นันทนาการ (Recreation) การหาวิธีให้ผู้ติดยาได้พักผ่อนหย่อนใจ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ออกกำลังกาย บำรุงสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ในสถานบำบัดรักษา อาจจัดให้มีการเล่นเกมสันทนาการต่าง ๆ ทั้งในร่มและกลางแจ้งเป็นประจำ ให้มีการแข่งขันเป็นครั้งคราว มีการแสดง การละเล่นแบบต่างๆรวมทั้งดนตรี ในด้านข่าวสารจัดให้มีโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ และหนังสืออ่านประเภทต่าง ๆ ตามความเหมาะสม งานเบา ๆ ในที่พักอาศัยก็เป็นนันทนาการอย่างหนึ่ง เช่น การประดับตกแต่งที่อยู่อาศัยหรือการทำความสะดวกสถานที่ จะช่วยให้ผู้ติดยาไม่คำนึงถึงยาเสพติด และอยู่ในสถานบำบัดรักษาได้โดยสบายใจ เป็นผลดีต่อการบำบัดในขั้นตอนต่าง ๆ ด้วย

4. การรักษาขั้นดูแลติดตามผล (Follow-Up and After-Care) เมื่อได้ทำการบำบัดการรักษาผู้ติดยาเสพติดตามขั้นตอนมาโดยในระยะเวลาอันพอสมควรในดุลยพินิจของผู้รักษาแล้ว จะได้มีการทบทวนวิเคราะห์ตรวจสอบสภาพร่างกายและจิตใจ โดยผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายอีกครั้ง จึงจะพิจารณาให้ออกจากสถานบำบัดรักษาได้ เพื่อกลับไปสู่ครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติในบางราย ที่เห็นว่าสภาพจิตใจส่วนใหญ่ไม่เข้มแข็งพอ หรือพิจารณาสิ่งแวดล้อมที่ผู้ติดยาจะกลับคืนสู่สภาพเดิมโดยไม่มีการแก้ไข (Environmental Correction) เสียก่อน แล้วก็ต้องนำวิธีการทดสอบการเผชิญชีวิตภายนอก โดยใช้ระบบที่เรียกว่า บ้านกึ่งวิถี (Half - Way House) โดยสถานบำบัดรักษา จัดขึ้น ภายในบริเวณที่พอจะคุมได้ ให้ผู้ติดยาที่รักษาหายเรียบร้อยแล้วออกไปทำงานได้ ในเวลา กลางวัน แต่ต้องไป-กลับ อยู่พักแรมที่บ้านกึ่งวิถีตลอดเวลา และอยู่ในระเบียบแบบแผนที่วางไว้ เพื่อเป็นการฝึกหัดดูแนวทางการปฏิบัติตนต่อสังคมภายนอก อาจให้มีการพบปะครอบครัวเป็นกิจ วัตร โดยการเตรียมตัวให้ผู้ติดยาเสพติดค่อย ๆ ปรับสภาพเผชิญชีวิตภายนอกนี้ ทำอยู่ชั่วระยะ เวลาหนึ่ง ในรายที่กลับไปบ้านเข้าสู่สังคมตามปกติ ก็ช่วยเหลือจัดหางานให้ทำ โดยมีนัก สังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาติดต่อให้ เป็นการจ้างงานอาชีพ (Job Employment) หรือให้ กลับไปศึกษาเล่าเรียนในสายอาชีพต่อไป ในบางกรณีอาจจัดเป็นกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันเองทั้งใน การงานและการดำรงชีวิต ผู้บำบัดรักษา ยังมีหน้าที่ติดตามผล เพื่อประเมินคุณค่ารักษาในระยะ ต่อไป อาจมีนักสังคมสงเคราะห์ไปเยี่ยมที่บ้านหรือนัดแนะครอบครัวและผู้ติดยามาพบเป็นครั้ง คราว เพื่อสอบถามความเป็นอยู่และปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะช่วยแก้ไขได้ ในรายที่ไม่สามารถพบ ปะกันได้จะมีวิธีการติดต่อโดยสือข่าว หรือจดหมาย (Correspondence) เป็นระยะ ๆ ไปการดูแลติด ตามผลนี้ จะช่วยพุงกำลังใจและแนะทางปฏิบัติ ทั้งตัวอดีตผู้ติดยาและแนะแนวการช่วยเหลือให้ แก่ครอบครัวผู้อยู่แวดล้อมด้วย เพื่อให้หลีกเลี่ยงปัญหาทางจิตใจ ทางกาย ที่ก่อให้เกิดเป็นสาเหตุ ของการติดยาเสพติด และให้อยู่ห่างไกลเสียจากสิ่งแวดล้อมที่จะชักนำ สำคัญที่สุด คืออยู่ห่างจาก ยาเสพติดให้มากที่สุด ในบางประเทศใช้กฎหมายควบคุมการรายงานตัวเป็นระยะยาว หรือใช้ วิธีการตั้งสมาคม เพื่อปรักภาตนเอง ให้เป็นสมาคมอดีตผู้ติดยา (Ex - Addict Alumni) จะได้นำ ประสบการณ์ต่าง ๆ มาช่วยเหลือผู้ที่ยังติดยาเสพติดอยู่ เป็นการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ที่จะแพร่หลายไปด้วย ช่วยแบ่งเบาภาระของบ้านเมืองไปด้วย

2. การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ (Convicted System) คือผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องคดี รับโทษตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดหรือศาลพิจารณาให้ทำการคุมความประพฤติ รวมทั้งเด็ก และเยาวชนที่เสพยาเสพติด และต้องหาก็คืออาญา ทั้งก่อนและหลังพิจารณาพิพากษา ซึ่งอยู่ใน ระหว่างคุ้มครองและแก้ไขความประพฤติ ต้องรับการบำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตการบังคับของ กฎหมายต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติหรือแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ สุขภาพครอบครัว หรือสุขภาพของชุมชนแล้วแต่กรณี พฤติกรรมสุขภาพมีทั้งพฤติกรรมที่มีผลดีต่อสุขภาพที่ต้องการ และพฤติกรรมที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการ โดยทั่วไปแล้วสามารถจำแนกพฤติกรรมสุขภาพออกได้เป็น 4 ลักษณะ คือ

ลักษณะแรก ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ โดยที่บุคคลมีการกระทำหรือการปฏิบัติในสิ่งที่เป็นคุณ หรือเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตนเองหรือของชุมชน

ลักษณะที่สอง ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ โดยที่บุคคลงดเว้นการกระทำ หรือการปฏิบัติในสิ่งที่เป็นโทษ หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือของชุมชน

ลักษณะที่สาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการ โดยที่บุคคลมีการกระทำ หรือปฏิบัติในสิ่งที่เป็นโทษ หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือของชุมชน

ลักษณะที่สี่ ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการ โดยที่บุคคลละเลย หรือไม่นำพาต่อการกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือของชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ประการนี้ มีการแสดงออกได้ใน 3 สภาพด้วยกัน คือ

1. การแสดงออกในรูปของความเข้าใจ
2. การแสดงออกในรูปของความเชื่อ เจตคติ และค่านิยม
3. การแสดงออกในรูปของการกระทำ หรือปฏิบัติต่าง ๆ

ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้น สามารถจำแนกออกได้ในลักษณะเฉพาะดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นการกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้ภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัวดีขึ้น

2. พฤติกรรมการป้องกันโรค ได้แก่ การกระทำของบุคคลที่ช่วยป้องกันตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน มิให้เกิดการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อ หรือโรคไม่ติดต่อ

3. พฤติกรรมการเจ็บป่วย ได้แก่ การกระทำของบุคคลเมื่อตนเองหรือบุคคลอื่นในครอบครัวเจ็บป่วยขึ้นมา ในแง่ของการดูแลการเจ็บป่วย หรือการแสวงหาการรักษาพยาบาลจากสถานบริการหรือแหล่งการรักษาพยาบาลอื่นใด

4. พฤติกรรมการรักษาพยาบาล เป็นการกระทำของบุคคลตามคำแนะนำของแพทย์ หรือตามข้อกำหนดของการรักษาพยาบาล เมื่อตนเองเจ็บป่วย หรือบุคคลที่ตนเองต้องดูแลรับผิดชอบการเจ็บป่วย

5. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อให้มีผลต่อการป้องกันปัญหา หรือการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในชุมชน และปัญหาของส่วนรวม

6. พฤติกรรมการดูแลพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือตนเองหรือครอบครัวในด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ในด้านการป้องกันโรค และในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตามระดับหรือขีดความสามารถที่จะดูแลพึ่งพาตนเองได้

พฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ ที่เป็เป้าหมายของการดำเนินงานสาธารณสุข ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นกระบวนการทางพฤติกรรมศาสตร์ ที่กระทำกับบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน เพื่อให้บุคคลได้มีการเปลี่ยนแปลงการกระทำ หรือการปฏิบัติจากที่ได้เคยกระทำอยู่ซึ่งมีผลเสียหรือเป็นอันตรายเป็นโทษต่อสุขภาพ ให้กระทำหรือปฏิบัติ ในลักษณะที่เป็นประโยชน์ หรือเป็นผลดีต่อสุขภาพโดยทั่วไปแล้ว การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นผลมาจากการเรียนรู้เป็นสำคัญ กล่าวคือบุคคลจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

1. เรียนรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชนคืออะไร มีขอบเขตหรือความรุนแรงเพียงใด มีสาเหตุสำคัญมาจากอะไร
2. เรียนรู้ว่าคุณเองได้กระทำหรือปฏิบัติอย่างไร ที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ หรือปัญหาด้านสุขภาพขึ้นมา
3. เรียนรู้ ว่า ในการแก้ปัญหาของตนเอง ของครอบครัว หรือของชุมชน ตนเองจำเป็นต้องมีการกระทำหรือการปฏิบัติอย่างไร ต้องมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไข หรือปรับปรุงตนเองในเรื่องอะไร และอย่างไรบ้าง

ถ้าบุคคลได้มีการเรียนรู้ทั้ง 3 ประการดังกล่าวนี้ และมีองค์ประกอบ หรือปัจจัยต่าง ๆ เอื้ออำนวยต่อการเปลี่ยนแปลง ก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในสังคมนั้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 :202 - 204; อ้างอิงมาจาก Kelman. n.d.) มีอยู่ 3 ลักษณะ คือ

1. โดยการถูกบังคับ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลักษณะนี้ จะเปลี่ยนแปลงเฉพาะการปฏิบัติเท่านั้น ส่วนแนวคิด ความเชื่อ ยังคงเดิมการเปลี่ยนแปลงจะมากหรือน้อย ขึ้นกับความรุนแรง หรือความมากน้อยของรางวัลหรือการลงโทษ บุคคลจะยอมทำบางอย่างขณะที่ถูกจับตาดูอยู่เท่านั้น
2. โดยการเลียนแบบ เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นจากการที่เขาต้องการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ที่พึงพอใจ ระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ซึ่งจะออกมาในรูปของการยอมรับเอาบทบาททั้งหมดของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลมาเป็นของตน หรือแลกเปลี่ยนบทบาทซึ่งกันและกัน บุคคลจะเชื่อในสิ่งที่เขาเข้ามาปฏิบัติหรือเลียนแบบ

โดยที่ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ จะเปลี่ยนไปมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าว่ามีความดึงดูดความสนใจมากน้อยเพียงใด เช่น การแต่งกาย การเอาอย่างคาราวีรุ่น การเลือกรับประทานอาหารบางอย่างเหมือนพ่อแม่

3. จากความต้องการที่อยากจะเปลี่ยนจากการเห็นความสำคัญของสิ่งที่เปลี่ยนนั้น ซึ่งตรงกับความต้องการภายใน ตรงกับค่านิยม และความต้องการของตนเอง การเปลี่ยนแปลงนี้จะเปลี่ยนทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น มีอยู่ 3 ด้าน คือ

1. ครอบครัว คืออิทธิพลที่มีต่อปทัสถานด้านอนามัยของสมาชิกในครอบครัว ทั้งในแง่ของการยอมรับอาการของโรค ประเมินสถานะการเจ็บป่วย และด้านการรักษาพยาบาล

2. กลุ่มเพื่อนบ้าน เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้น คนในบ้านไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ก็จะไปปรึกษาเพื่อนบ้านที่เคยเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพแบบเดียวกัน และยอมรับว่าเป็นโรค เจ็บป่วยจริง ตามเพื่อนบ้านที่เคยเป็นมาก่อน

3. วัฒนธรรมทางสุขภาพ (Health Culture) เป็นการดำเนินชีวิตในสังคม ขนบ-ธรรมเนียม ค่านิยม กฎเกณฑ์ ความเชื่อทางด้านสุขภาพอนามัยก็ถูกควบคุมโดยวัฒนธรรม เช่น เชื่อว่าการรับประทานเนื้อดิบ ๆ จะทำให้อายุยืน หรือขณะเจ็บป่วยหรือหลังคลอดห้ามรับประทาน เนื้อ ไข่ ฯลฯ เพราะแสดง จะทำให้เจ็บป่วยมากขึ้น ซึ่งไม่เป็นความจริง

พัฒนา สุจ้านงค์ (2522 : 80 - 82) กล่าวว่าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน ได้แก่

1. กลุ่มสังคม ได้แก่ เพื่อนบ้าน เพื่อนในโรงเรียน นอกโรงเรียน เป็นต้น

2. บุคคลที่เป็นแบบอย่าง เริ่มจาก พ่อแม่ ครู พี่ หรือผู้มีชื่อเสียงในสังคมที่เป็นที่ชื่นชอบของตนเอง

3. สถานภาพ อาจเป็นสถานภาพที่สังคมกำหนด หรือหามา เช่น เพศหญิง เพศชาย ตำแหน่ง ยก เมื่อบุคคลมีสถานภาพที่แตกต่างกัน พฤติกรรมย่อมแตกต่างกัน

4. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เช่น มีเครื่องอำนวยความสะดวกมากขึ้น พฤติกรรมก็เปลี่ยนแปลงไป

5. กฎหมาย พฤติกรรมบางอย่างถูกควบคุมด้วยกฎหมาย เช่น ถ้าสูบบุหรี่ในที่สาธารณะเป็นการทำผิดกฎหมาย

6. ศาสนา ศาสนาแต่ละศาสนามีกฎเกณฑ์และข้อห้ามแตกต่างกัน คนที่นับถือศาสนาต่างกัน จึงมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันด้วย

7. ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อต่าง ๆ ล้วนมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของคนทั้งสิ้น เช่น การรับประทานอาหาร การเลี้ยงเด็ก ฯลฯ จะแตกต่างกันไปตามความเชื่อของสังคมนั้น ๆ
8. สิ่งแวดล้อม คนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน ย่อมมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน
9. ทักษะคือ เป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน
10. พฤติกรรมส่วนมาของคนเกิดจากการเรียนรู้ การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตั้งแต่เด็กจนโตกระทั่งตาย เช่น เด็กเรียนรู้การปฏิบัติตนจากผู้ใหญ่ เป็นต้น

การที่จะทำให้คนมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีได้นั้น จะต้องแก้ไขที่ต้นเหตุของการเกิดพฤติกรรม ไม่ใช่แก้ที่ปลายเหตุ เพราะผลที่เกิดขึ้น เช่น การแก้ปัญหาสาธารณสุข การใช้กฎหมายบังคับ เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ จะได้ผลในช่วงสั้นเท่านั้น (มานี ชูไทย, 2523 : 3) การแก้ปัญหาทางสุขภาพที่จะได้ผลคงทนถาวรนั้น ควรจะให้นุคคลยอมรับการเปลี่ยนแปลงโดยสมัครใจ ให้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ และยอมรับด้วยตัวของเขาเองว่าควรปฏิบัติอย่างไรจึงจะมีสุขภาพดี

แนวคิดเกี่ยวกับโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

แรงสนับสนุนทางสังคม

มีนักจิตวิทยาการปรึกษาผู้ใหญ่จำนวนมากที่มีความตั้งใจและพยายามจะช่วยเหลือให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่มีช่วงวัยน้อยกว่ามักประสบความล้มเหลวในการสื่อสาร ทั้งนี้เป็นเพราะความแตกต่างด้านสถานภาพทางสังคมและการใช้ภาษา ถ้าผู้ให้คำปรึกษามีวัยใกล้เคียงกันจะเป็นผู้เข้าใจ เห็นอกเห็นใจ เป็นแหล่งให้กำลังใจ ให้การยอมรับ ตลอดจนเปิดโอกาสให้เพื่อนผู้รับคำปรึกษาพูดในสิ่งที่ยุ่งยากและวิตกกังวลใจ นอกจากนี้เพื่อนผู้ให้คำปรึกษายังช่วยพัฒนาแนวทางในการแก้ปัญหา เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกันอีกด้วย

แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นการให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจและอารมณ์ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหา ซึ่งรวมทั้งการให้ข้อมูลสนับสนุนและเป็นแบบอย่างที่ต้องการด้วย โดยการให้นุคคลมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ นุคคลผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมนั้น ได้แก่ สมาชิกภรรยา ญาติพี่น้อง ผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อน แรงสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทอย่างมากในพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจ ตั้งแต่การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพ

หลักการของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบไปด้วย

1. ต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่าง "ผู้ให้" กับ "ผู้รับ" ซึ่งถ้าอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน ก็จะมีความเข้าใจกันง่ายยิ่งขึ้น
2. ลักษณะของการติดต่อสื่อสารจะต้องประกอบไปด้วย
 - 2.1 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ "ผู้รับ" เชื่อว่า "ผู้ให้" มีความสนใจ เอาใจใส่ มีความรัก ความห่วงใย และหวังดีอย่างจริงใจ
 - 2.2 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ "ผู้รับ" รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม
 - 2.3 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ "ผู้รับ" เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้
3. ปัจจัยนำเข้าของแรงสนับสนุนทางสังคม อาจอยู่ในรูปของ ข้อมูลข่าวสาร วัสดุ สิ่งของ หรือปัจจัยทางด้านจิตใจ
4. จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่ต้องการ สำหรับในที่นี้ คือ การมีสุขภาพดี

โครงการเพื่อนที่ปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

เบดเวิร์ด (Bedworth) ได้ศึกษาพบว่า การใช้เพื่อนสอนเพื่อน หรือนักเรียนสอนกันเองเกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อปลายปี ค.ศ. 1960 ในการแก้ปัญหา ยาเสพติด วิธีการใช้เพื่อนสอนเพื่อน มีทั้งการประชุมกลุ่มของนักเรียนเพื่อแก้ปัญหากันเอง และใช้นักเรียนที่ผ่านการฝึกหัดอบรมมาแล้ว ทำการช่วยเหลือแนะนำหรือเตือนเพื่อน ต่อมา มีการดัดแปลงเป็นแบบพี่สอนน้อง โดยใช้นักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มาสอนนักเรียนในระดับประถมศึกษา สำหรับผลของการใช้เพื่อนสอนเพื่อนที่ผ่านมานั้นพบว่า มีทั้งประสบผลสำเร็จและล้มเหลว อย่างไรก็ตามการใช้เพื่อนสอนเพื่อนที่ประสบผลสำเร็จนั้นเพื่อนที่ทำหน้าที่สอนจะต้องได้รับการฝึกหัดอบรมมาก่อน และพบว่าข้อได้เปรียบของการใช้วิธีเพื่อนสอนเพื่อน คือการมีสัมพันธภาพอันดีกับเพื่อน ๆ จึงเห็นว่าการใช้เพื่อนสอนเพื่อนเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาอย่างหนึ่ง ซึ่งสามารถจะสร้างเสริมบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้กันและกันได้อย่างเสรีในระหว่างนักเรียนนั่นเอง (รุ่งกานต์ ศรีลัมพ์. 2530 : 28; อ้างอิงมาจาก Bedworth and others. 1978)

กิจกรรมการเตือนเพื่อน เป็นพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือประเภทหนึ่งที่บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือนั้น เป็นผู้นำตามธรรมชาติอาสาสมัครที่รับบทบาทเป็นผู้เตือนเพื่อนซึ่งยังอยู่รุ่นราวคราวเดียวกัน เพื่อน (Peer) หมายถึง บุคคลที่สามารถแลกเปลี่ยนค่านิยม ประสบการณ์ ความรู้ เจตคติ วิถีชีวิตของกันและกันได้ และอยู่ในวัยใกล้เคียงกัน

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยมานาน และมีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและสร้างความหายนะอย่างมากในทุกประเทศทั่วโลก ในการทุ่มเทงบประมาณในการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด คู่มือผู้ช่วยที่ติดยาเสพติด ตลอดจนการสูญเสียงบประมาณในการศึกษาวิจัยเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาในการบำบัดรักษา และที่สำคัญคือต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่ไม่สามารถประมาณค่าได้ ที่ต้องประสบปัญหาเมื่อเยาวชนติดยาเสพติด ทั้งนี้เนื่องจากว่าในปัจจุบันการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด ยังไม่สามารถแก้ได้สำเร็จเท่าที่ควร และไม่สามารถทำให้สถิติผู้ติดยาเสพติดลดลงได้ ถึงแม้จะมีการรณรงค์กันอยู่ตลอดก็ตาม แต่ไม่ได้ทำอย่างจริงจัง ดังนั้นสิ่งสำคัญและต้องเร่งทำกันในขณะนี้คือ การรณรงค์ให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการป้องกันยาเสพติด วัยที่มีความเหมาะสมที่ควรจะได้รับรู้เรื่องนี้ ก็คือวัยที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นขึ้นไป โดยเริ่มตั้งแต่วัยรุ่นตอนต้นซึ่งกำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นนั่นเอง

อีริกสัน (Erik H. Erikson) กล่าวถึงทฤษฎีจิตสังคม ว่าขั้นการพัฒนาการของมนุษย์เกี่ยวกับระยะจิตสังคม ศูนย์กลางความสัมพันธ์ ความสัมพันธ์เบื้องต้นกับสังคม รูปแบบจิตสังคมตามช่วงอายุ โดยแบ่งออกเป็น 8 ขั้น ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย โดยที่ขั้นที่ 5 เป็นขั้นพัฒนาการความรู้สึกในความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และผ่านพ้นความรู้สึกสับสนในตนเองไปได้ และรับรู้ตนตามความจริง ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 13 - 17 ปี วัยนี้จะยอมรับอิทธิพลในการปรับตัว และพัฒนาทางสังคมจากกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน รวมทั้งกลุ่มและผู้นำที่อยู่นอกกลุ่มที่ตนเองชื่นชมด้วย (นวลระออ สุภาผล. 2527 : 92 - 98)

จากประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่าเด็กวัยรุ่น มักจะเชื่อเพื่อนและทำตามเพื่อน ซึ่งจากการศึกษาวิจัยพบว่า เด็กมีเพื่อนสนิททั้งในและนอกโรงเรียน อยู่ประมาณ 10 คน จึงมีแนวคิดในการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อนเข้ามาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันยาเสพติด โดยใช้ชื่อว่า "โครงการเพื่อนที่ปรึกษา" ซึ่งเป็นโครงการให้ความรู้และทักษะการเตือนกับกลุ่มที่เป็นแกนนำของเพื่อนเพื่อให้สามารถเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ใช้ทักษะการสื่อสารโดยการเตือนในกลุ่มเพื่อนให้ตระหนักถึงอันตราย ความสำคัญของการป้องกันยาเสพติด และช่วยให้เพื่อนปลอดภัยจากการติดยาเสพติดได้นักเรียนจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียน เพื่อนจึงมีบทบาทอย่างมากในการเตือนหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

สำหรับแนวการดำเนินงานกิจกรรมของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับยาเสพติดมีหลักการง่ายๆ คือ การใช้ระบบการศึกษาแบบผสมผสานกับศักยภาพของนักศึกษาแกนนำในการจัดโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเพื่อให้นักศึกษาเกิดความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมยาเสพติด ตามนโยบายและแผนป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา ปีพุทธศักราช 2535-2539 ของกระทรวงศึกษาธิการ โดยมีแนวทางการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ดังนี้

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้แกนนำของกลุ่มเพื่อนในวิทยาลัยพลศึกษาสังกัดกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เผยแพร่ความรู้ แนะนำ ตักเตือนเพื่อนในการป้องกันยาเสพติด และไม่รังเกียจผู้ติดยาเสพติด โดยมีพฤติกรรมและค่านิยมที่เหมาะสม

1.2 เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงปัญหาของยาเสพติด และดำเนินกิจกรรมตามโครงการเพื่อนที่ปรึกษาได้ทั้งการบริหารจัดการ การอบรม การสนับสนุนโครงการและการประเมินผล

1.3 เพื่อให้โครงการเพื่อนที่ปรึกษา เข้าอยู่ในระบบปกติของกรมพลศึกษาและดำเนินการในทุกวิทยาลัยพลศึกษาทั่วประเทศ ตลอดจนเป็นฐานของการพัฒนาความรู้ และค่านิยมพฤติกรรมด้านอื่น ๆ ของนักศึกษาต่อไป

2. แนวการดำเนินงาน

2.1 จัดเตรียมโครงการวางแผนจัดโปรแกรมการฝึกอบรมโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

2.2 นักศึกษาแกนนำ ทำหน้าที่เตือนเพื่อนในกลุ่มของตนเอง ประมาณ 5 คน

โดยมี ครู ผู้ดำเนินการ โครงการเป็นที่ปรึกษา

3. บทบาทของครูผู้จัดโครงการ

3.1 เป็นที่ปรึกษาของนักศึกษาแกนนำ

3.2 สนับสนุนการปฏิบัติภาระหน้าที่ของนักศึกษาแกนนำ เช่น การจัดโครงการ สื่อ

3.3 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการสนับสนุนกิจกรรม

3.4 จัดประชุมนักศึกษาแกนนำ อย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง

3.5 ติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมของนักศึกษาแกนนำ

4. คุณสมบัติของครูผู้จัดโครงการ

4.1 เป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมนักศึกษา งานแนะแนว งานสุขภาพ

4.2 มีลักษณะผู้นำ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนครู

4.3 มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน

4.4 มีความเข้าใจในพฤติกรรมวัยรุ่น

4.5 สามารถเข้ากันได้ดีกับนักศึกษา นักศึกษาให้ความไว้วางใจ

5. บทบาทของนักศึกษาแกนนำ

5.1 ทำแผนการปฏิบัติงานตามโครงการ

5.2 ปฏิบัติงานตามปฏิทินปฏิบัติงาน

5.3 บันทึกกิจกรรมการเตือนทุกครั้ง

5.4 รายงานผลของการปฏิบัติโครงการ สาระการเตือน กับครูผู้จัดโครงการ

6. คุณสมบัติของนักศึกษาแกนนำ
 - 6.1 มีลักษณะเป็นผู้นำ
 - 6.2 เพื่อนให้การยอมรับ และศรัทธา
 - 6.3 สามารถชักนำให้เพื่อนเชื่อถือได้
 - 6.4 สมารถใจที่จะทำงานในฐานะแกนนำ
 - 6.5 มีความกระตือรือร้นในการทำงาน
7. สาละสำคัญที่นักศึกษาแกนนำต้องรู้เพื่อการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา
 - 7.1 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
 - 7.2 พฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์ยาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น
 - 7.3 การปลูกฝังค่านิยมพฤติกรรมที่พึงประสงค์
 - 7.4 การใช้สื่อตามโครงการเพื่อนที่ปรึกษา
8. การติดตามและประเมินผล ประเมินผลจาก
 - 8.1 แบบสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการเพื่อนที่ปรึกษา จากครูผู้จัดโครงการ
 - 8.2 แบบบันทึกการเดือนของนักศึกษาแกนนำ
 - 8.3 แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ ในสมาชิกโครงการ

เพื่อนที่ปรึกษาของนักศึกษาแกนนำ ก่อนและหลังกิจกรรม

โครงการเพื่อนที่ปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นกิจกรรมที่จัดทำโครงการหลายโครงการและเรียกชื่อต่าง ๆ กัน โดยถ้าเป็นกิจกรรมของนักเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา เรียกว่า โครงการเพื่อนเพื่อเพื่อน เป็นกิจกรรมของนักเรียนสังกัดกรมอาชีวศึกษา เรียกว่า โครงการเพื่อนเตือนเพื่อน และเมื่อเป็นกิจกรรมของนักศึกษา วิทยาลัยพลศึกษา สังกัดกรมพลศึกษา เรียกว่า โครงการเพื่อนที่ปรึกษา โครงการทั้งหมดที่ผู้วิจัยกล่าวถึงเป็นโครงการเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดที่เป็นโครงการเดียวกัน มีวัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินงาน กิจกรรม และการประเมินผล เหมือน ๆ กัน เพียงแต่ต่างกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยในต่างประเทศ

เซฟเวอร์ และนัม (Shever and Nuhm. 1971 : 122) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลจากการให้เด็กสอนกันเองในอัตรา 1 : 1 นั้นมีผลสัมฤทธิ์ทางการอ่านสูงกว่ากลุ่มที่ใช้อัตราส่วน 1 : 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และ 7 พบว่าไม่มีความแตกต่างในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการอ่านและเขียนเลย

สิวาสลัม (Sivaslam. 1973 : 10 - 15) ได้ทำการศึกษาเรื่องโครงสร้างใหม่โดยการสอนจากเพื่อนพบว่า ได้ผลบวกอย่างชัดเจนในนักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อน เพราะเขามีความสนใจเป็นพิเศษ มีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกัน มีอิสระในการซักถาม และมีสัมพันธภาพอันดีระหว่างสอน

ไลบ์ลิค (Liebllich. 1977 : unpage) ได้ศึกษาผลของการสอนแบบให้เด็กสอนกันเอง โดยเปรียบเทียบกับผลจากการเรียนของนักเรียนที่เรียนเอง โดยใช้แบบเรียนจากหนังสือ ผลการศึกษาพบว่า การให้เด็กสอนกันเองให้ผลการเรียนรู้ที่ดีกว่า

แลนด์ (Land. 1984 : 146 - 148) ได้ศึกษาอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนโดยใช้เวลาถึง 13 ปี ในการติดตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความนึกคิดของเด็ก แต่ไม่ใช่แรงกดดัน อิทธิพลของเพื่อนเป็นแรงผลักดันให้กระทำการเพื่อสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่นได้

ริชาร์ด และแวนเดอร์ (Richard and Vander. 1984 : 348 - 363) ได้ศึกษาเจตคติและองค์ประกอบทางสังคมในเด็กวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีแรงผลักดันให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ชัลคิน และคนอื่น ๆ (Shulkin and others. 1991 : 75 - 79) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลอง มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรค และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันเอดส์แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

โจนส์ (Jones. 1974 : 2533 - A) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบเจตคติและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียน โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา 2 กลุ่ม กลุ่มละ 60 คน กลุ่มหนึ่งนั้นได้เรียนโปรแกรมยาเสพติดมาแล้ว ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งยังไม่เคยเรียน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันในด้านเจตคติเกี่ยวกับยาเสพติด แต่มีความแตกต่างกันในด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และนักเรียนหญิงมี เจตคติต่อต้านยาเสพติดมากกว่านักเรียนชาย นอกจากนั้นยังพบว่า นักเรียนที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันนั้น มีเจตคติต่อต้านยาเสพติดมากกว่านักเรียนที่บิดามารดาแยกกันอยู่

การวิจัยในประเทศไทย

การวิจัยในประเทศ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและเรียบเรียงไว้ดังนี้

นารี วงศ์สิโรจน์กุล (2521 : 51 - 54) ได้ทำการศึกษาเรื่องการสำรวจปัญหาทางครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดซึ่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ จำนวนผู้ป่วย 126 คน ในระหว่างเดือน ตุลาคม 2519 ถึงเดือนมกราคม 2520 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนส่วนใหญ่

จะมีอายุ 16 - 25 ปี พบว่าผู้ป่วยเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่ออายุ 20 ปี โดยเริ่มสูบกัญชาเป็นชนิดแรก แล้วจึงหันมาใช้ยาเสพติดชนิดร้ายแรงยิ่งขึ้น เช่น เฮโรอีน ร้อยละ 80 ผู้ป่วยใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน โดยเฉพาะในช่วงก่อนติดยา แต่ในช่วงติดยา จะใช้เวลาอยู่กับเพื่อนน้อยลง และเมื่อได้รับการรักษาผู้ป่วยจะกลับไปใช้เวลาอยู่กับผู้ปกครองและอยู่คนเดียว

อรัญ สุวรรณบุปผา และคนอื่นๆ (2521 : 35 - 36) ได้ศึกษาเรื่องยาเสพติดให้โทษในทัศนะของการระบาคติวิทยา การศึกษาปัจจัยทางสังคม และจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเสพยาเสพติด โดยศึกษาในสถานบำบัดพิเศษ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี และทัณฑสถานหญิง เขตบางเขน กรุงเทพฯ เป็นชาย 225 คน หญิง 36 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มบุคคลที่ติดยาเสพติดให้โทษเฮโรอีน มีมากในหมู่ชาย อายุระหว่าง 21 - 25 ปี และหญิง อายุระหว่าง 31 - 35 ปี

2. มูลเหตุจูงใจที่ทำให้เสพยาเสพติดเป็นอันดับแรก ได้แก่ ตั้งใจเสพ เพราะคิดว่าจะสามารถบังคับตัวเองมิให้ติดยาเสพติดนี้ได้ สาเหตุอื่น ได้แก่ ถูกชักจูง ต้องการทดลอง ต้องการผ่อนคลายอารมณ์และพักผ่อน ต้องการปลดปล่อยความเหนื่อย และอ่อนเพลีย

3. การติดยาเสพติดเกิดขึ้นมากในครอบครัวที่มีขนาด 4 - 5 คน

มานี สมิธสัมพันธ์ และคนอื่นๆ (2522 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยเกี่ยวกับคุณนิยามของสังคม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่เกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ ศึกษาจากกลุ่มนักเรียน ตอนปลายสายสามัญ สายอาชีพ และสายฝึกหัดครู จำนวน 1,256 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ติดยาเสพติดให้โทษ ที่กำลังรักษาตัวอยู่ในสถานพยาบาล จำนวน 27 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีค่านิยมที่ไม่ดีต่อยาเสพติด และรู้ดีว่าเป็นสิ่งที่เลวร้ายมาก

2. กลุ่มตัวอย่างเชื่อว่า ยาเสพติดจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพ ขัดต่อศีลธรรมและศาสนาจะถูกกฎหมายลงโทษ

3. สาเหตุที่ติดยาเสพติดเกิดจาก ความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง และบุคคลที่ติดยาเสพติดมักมีลักษณะที่ไม่น่าเชื่อถือและน่ารังเกียจ

ทรงสถิตย์ กิตติคุณวังนะ (2522 : 63) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของการให้นักเรียนสอนกันเอง โดยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ภาษาอังกฤษของนักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อนนักเรียน กับนักเรียนที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อน พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาษาอังกฤษ ของนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนจากเพื่อนสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

เอนอชมา รัตนรินจง (2527 : 83) ได้ทำการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรื่องสิ่งเสพติด โดยเทคนิคแบบนักเรียนสอนกันเอง สอนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการเรียนเรื่องสิ่งเสพติดแล้ว สูงกว่า

ก่อนการเรียน และผลการทดลองความคงทน พบว่า ความเห็นของผู้เรียนที่มีต่อสิ่งเสพติดหลังเรียนดีกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จิราภรณ์ สุทธิสานนท์ (2529 : 84) ได้ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างนักเรียนที่มีความแตกต่างกันในด้าน เพศ ภูมิสำเนา จำนวนพี่น้องในครอบครัว จำนวนเพื่อนในกลุ่มเพื่อนสนิท สภาพครอบครัว อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองและรายได้ของครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2528 จำนวน 6,154 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การทดสอบค่าที และการทดสอบความแปรปรวนชนิด 1 ตัวประกอบ ผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่มีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่มีความแตกต่างกันในด้านอื่น ได้แก่ ภูมิสำเนา จำนวนพี่น้องในครอบครัว จำนวนเพื่อนในกลุ่มเพื่อนสนิท สภาพของครอบครัว อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และรายได้ของครอบครัว มีการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

วีรวรรณ สุธีรไกรลาส (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความสามารถในการทำนายและความแปรปรวนของตัวแปรด้านภูมิหลังและชีวสังคม ความภาคภูมิใจในตนเอง สุขภาพจิต การกล้าแสดงออก ทักษะคิดต่อการเสพยาเสพติดและการปฏิเสธ การชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อน ซึ่งเป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการต้านทานการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 5 ปีการศึกษา 2534 โรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 600 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามลักษณะภูมิหลังและชีวสังคม แบบสอบถามความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด แบบสอบถามความภาคภูมิใจในตนเอง แบบสอบถามสุขภาพจิต แบบสอบถามการกล้าแสดงออก แบบสอบถามเจตคติต่อการเสพยาเสพติดและแบบสอบถามการปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบเพิ่มตัวแปรทีละตัว และวิเคราะห์ความแปรปรวน 3 ทาง เมื่อพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ใช้วิธีการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ความภาคภูมิใจในตนเอง สุขภาพจิตและการกล้าแสดงออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ความภาคภูมิใจในตนเอง สุขภาพจิตและการกล้าแสดงออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. เจตคติต่อการเสพยาเสพติด ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดและความภาคภูมิใจในตนเองสามารถทำนายการปฏิเสธการชักจูงเรื่องยาเสพติดจากเพื่อนในกลุ่มนักเรียนทั้งหมดได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 41.27, 20.89 และ 15.23 ตามลำดับ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งต่างประเทศและในประเทศ ตลอดจนแนวคิด หลักการที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การจัดกระบวนการทางสุขศึกษา ที่จะก่อให้เกิดผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัว ควรเลือกวิธีการที่มีความเหมาะสม และก่อให้เกิดผลที่คงทนถาวรในอันที่จะส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดได้ โครงการเพื่อนที่ปรึกษาจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่น่าจะประสบผลสำเร็จในการสร้างพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในนักเรียนนักศึกษา ในระดับโรงเรียนและวิทยาลัยต่าง ๆ เป็นอย่างดี

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักศึกษาหลังดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาคิดว่าก่อนดำเนินโครงการ
2. เจตคติเกี่ยวกับยาเสพติดของนักศึกษาหลังดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาคิดว่าก่อนดำเนินโครงการ
3. การปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษา หลังดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาคิดว่าก่อนดำเนินโครงการ
4. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดภายหลังการทดลองของนักศึกษากลุ่มทดลอง คิดว่ากลุ่มควบคุม
5. เจตคติเกี่ยวกับยาเสพติดภายหลังการทดลองของนักศึกษากลุ่มทดลอง คิดว่ากลุ่มควบคุม
6. การปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดภายหลังการทดลองของนักศึกษากลุ่มทดลอง คิดว่ากลุ่มควบคุม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ มีขั้นตอนในการดำเนินงานตามลำดับดังนี้

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่จะใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรม กีฬาและสุขภาพ ชั้นปีที่ 1 มีจำนวน 6 ห้องเรียน และโปรแกรม พานิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 มีจำนวน 6 ห้องเรียน ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2540 ของวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ จำนวน 480 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง เป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรม กีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 150 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 75 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 75 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

แบบแผนการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้แผนการทดลอง Randomized Pretest - Posttest Control Group Design (อนันต์ ศรีโสภณ. 2527 : 112) ปรากฏตามตาราง 5

ตาราง 5 แบบแผนการทดลอง

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
กลุ่มทดลอง	O _{1E}	X	O _{2E}
กลุ่มควบคุม	O _{1C}		O _{2C}

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแบบแผนของการทดลอง

O_{1E} แทน การสอบก่อนทำการทดลองในกลุ่มทดลอง

O_{2E} แทน การสอบหลังทำการทดลองในกลุ่มทดลอง

O_{1C} แทน การสอบก่อนทำการทดลองในกลุ่มควบคุม

O_{2C} แทน การสอบหลังทำการทดลองในกลุ่มควบคุม

X แทน โครงการเพื่อนที่ปรึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 คู่มือแนวทางการดำเนินงานโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ใช้ตามแบบของ กรมพลศึกษา ด้วยความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

1.2 ทัศนคติต่าง ๆ ดังนี้

- วันต่อต้านยาเสพติด 35 สำนักงาน ป.ป.ส.
- ชุมชนพื้นที่ สำนักงาน ป.ป.ส.
- ความรู้เรื่องยาและยาเสพติด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา

2.1.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติดแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก (รายละเอียดดังปรากฏตามภาคผนวก ข)

2.1.2 แบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับยาเสพติด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (รายละเอียดปรากฏตามภาคผนวก ข)

2.1.3 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบบ 2 ตัวเลือก (รายละเอียดปรากฏตามภาคผนวก ข)

การจัดหาและการสร้างเครื่องมือ

1. คู่มือแนวทางการดำเนินการโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ใช้ตามแบบของกรมพลศึกษา ด้วยความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

2. วิทยุสนัซุด วันต่อต้านยาเสพติด'35, ชุมชนพันภัย และความรู้เรื่องยาและยาเสพติด ของสำนักงาน ป.ป.ส.

3. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และการป้องกันยาเสพติดสำหรับตนเอง และชุมชน ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับ ดังนี้

3.1 ศึกษาเนื้อหาและแนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด จากเอกสารของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับยาเสพติด

3.2 ศึกษาหลักเกณฑ์ และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำราการวัดผลการศึกษา การวัดและการประเมินผลทางสุศึกษา

3.3 สร้างแบบทดสอบความรู้ แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก แบบสอบถามเจตคติ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และแบบสอบถามด้านการปฏิบัติแบบ 2 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ เมื่อสร้างเครื่องมือเสร็จแล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจเพื่อปรับปรุงแก้ไข

เกณฑ์ในการให้คะแนน

1. แบบทดสอบความรู้ ถ้านักเรียนตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ถ้าไม่ตอบหรือตอบเกินก็จะได้ 0 คะแนนเช่นกัน เกณฑ์ในการให้คะแนนใช้ตามเกณฑ์การประเมินผลในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ

80 - 100 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับดีมาก

70 - 79 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับดี

60 - 69 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

50 - 59 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ

0 - 49 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

2. แบบสอบถามวัดเจตคติ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับคำตอบ ดังนี้

คำตอบที่มีลักษณะทางบวก ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน

เห็นด้วย 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

คำตอบที่มีลักษณะทางลบ ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

เห็นด้วย 2 คะแนน

ไม่แน่ใจ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 4 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9) ดังนี้

4.50 - 5.00 เจตคติดีมาก

3.50 - 4.49 เจตคติดี

2.50 - 3.49 เจตคติปานกลาง

1.50 - 2.49 เจตคติต่ำ

1.00 - 1.49 เจตคติต่ำมาก

3. แบบสอบถามการปฏิบัติ คำตอบที่มีพฤติกรรมทางบวก ปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน คำตอบที่มีพฤติกรรมทางลบ ปฏิบัติให้ 0 คะแนน ไม่ปฏิบัติ ให้ 1 คะแนนเกณฑ์ในการให้คะแนนใช้ตามเกณฑ์การประเมินผลในระดับประกาศนียบัตรชั้นวิชาชีพ ดังนี้

- 80 - 100 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติระดับดีมาก
- 70 - 79 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติระดับดี
- 60 - 69 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติระดับปานกลาง
- 50 - 59 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
- 0 - 49 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญเรื่องยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติด พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจำนวน 6 ท่านแล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปเป็นแบบทดสอบที่มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ปรากฏว่าได้แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดจำนวน 25 ข้อ แบบสอบถาม เจตคติจำนวน 25 ข้อและแบบสอบถามการปฏิบัติ จำนวน 25 ข้อ

2. การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษาไม่ใช่อีกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน นำคะแนนที่ได้มา วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิคร้อยละ 50 ดังนี้

2.1 หาค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดโดยใช้สัดส่วนของความแตกต่างระหว่าง กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าของความยากง่ายระหว่าง .20 ถึง .80 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 137 - 138) ได้แบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติด อย่างละ 25 ข้อ

2.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติ เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ด้วยค่าที (t - test) แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 139) ได้ 25 ข้อ

3. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

3.1 แบบทดสอบวัดความรู้ และการปฏิบัติ นำมาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร เค-อาร์ 21 (K - R 21) ของ กูเดอร์ ริชาร์ดสัน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 131) ได้อย่างละ 25 ข้อ

3.2 แบบสอบถามวัดเจตคติ นำมาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัก (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132 - 133) ได้ 25 ข้อ

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ ตำบลบึงรังษ์ อำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย
2. ผู้วิจัยติดต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย และ ชี้แจงขั้นตอนของการวิจัย ซึ่งใช้เวลาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์
3. ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 ถึงสัปดาห์ที่ 4 เมื่อเริ่มการทดลอง คัดเลือกแบบทดสอบฉบับที่สมบูรณ์มาทดสอบ Pre - test ก่อนอบรมและหลังการทดลอง แล้ว ทดสอบ Post - test หลังอบรม เพื่อนำมาจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อจัดเป็นกลุ่ม ควบคุม จำนวน 75 คน และกลุ่มทดลอง 75 คน สำหรับกลุ่มทดลองจำนวน 75 คน นี้ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยชั้นแรกสุ่มกลุ่มทดลองมาจำนวน 90 คน โดยมีนักศึกษาแกนนำรวมอยู่ด้วย จำนวน 15 คน จากนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร วิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และ โปรแกรมพานิชยการ ชั้นปีที่ 1

2. เลือกนักศึกษาแกนนำ โดยให้นักศึกษาจัดกลุ่มในห้องเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 6 คน จากนั้นเลือกนักศึกษาแกนนำกลุ่มละ 1 คน จากการทำสังคมมิติ โดยการใช้ข้อคำถามให้ สมาชิกเลือกผู้นำกลุ่ม ที่ตนเองยอมรับและศรัทธา ให้ความเชื่อถือ ผู้ที่มีเสียงที่เพื่อนยอมรับมากที่สุดจะได้รับเลือกให้เป็นนักศึกษาแกนนำ ได้นักศึกษาแกนนำ 15 คน เหลือจำนวนกลุ่มทดลอง 75 คน

3. ทำการสอบก่อน (Pre-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามวัดเจตคติ และแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับยาเสพติด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

4. ดำเนินการทดลองโดยแจกเอกสารและให้เริ่มปฏิบัติโครงการเพื่อนที่ปรึกษาในอัตรา นักศึกษาแกนนำต่อเพื่อนนักศึกษา 1 : 5 ใช้เวลา 4 สัปดาห์ โดยมีการนัดประชุมทุกวันศุกร์ เพื่อส่งบันทึกกิจกรรมการเดือนและกระตุ้นการทำกิจกรรมตลอดจนการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

5. เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 4 ของการทดลอง ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังการทดลอง (Post-test) โดยใช้เครื่องมือเช่นเดียวกับฉบับก่อนทดลอง

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้ทำการตรวจให้คะแนน แล้วนำคะแนนที่ได้ไปทำการวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

ตาราง 6 แผนการทดลองโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

สัปดาห์ที่	วัน	กลุ่ม	กิจกรรม
1	ศุกร์	ทดลอง	Pre - test
		ควบคุม	Pre - test
	เสาร์	นักศึกษาแกนนำ	อบรมตามตาราง
	อาทิตย์	นักศึกษาแกนนำ	อบรมตามตาราง
2	ศุกร์	นักศึกษาแกนนำ	ส่งงาน ประชุม
3	ศุกร์	นักศึกษาแกนนำ	ส่งงาน ประชุม
4	ศุกร์	นักศึกษาแกนนำ	ส่งงาน ประชุม
5	ศุกร์	ทดลอง	Post - test
		ควบคุม	Post - test

ตาราง 7 ตารางการอบรมนักศึกษาแกนนำ

วัน	เวลา	หัวข้อ
วันเสาร์	08.30 - 09.00	ปฐมนิเทศและกลุ่มสัมพันธ์
	09.00 - 10.30	ความรู้เรื่องยาเสพติด
	10.30 - 12.00	สถานการณ์ยาเสพติด
	12.00 - 13.00	รับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 - 15.00	โครงการเพื่อนที่ปรึกษา
	15.00 - 17.00	ความตระหนักรู้ในตนเอง
	17.00 - 19.00	รับประทานอาหาร
	19.00 - 21.00	ความภาคภูมิใจในตนเอง
วันอาทิตย์	09.00 - 10.00	กิจกรรมการสื่อสารและทักษะผู้นำ ผู้ตาม
	10.00 - 11.00	กระบวนการตัดสินใจ
	11.00 - 12.00	การสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์
	12.00 - 13.00	รับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 - 14.00	พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อยาเสพติด
	14.00 - 15.00	ทักษะการปฏิเสธ
	15.00 - 16.00	การใช้สื่อในโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

วิธีจัดการกับข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบทดสอบและแบบสอบถามทั้งก่อนทดลอง (Pre - test) และ หลังการทดลอง (Post - test) แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบให้คะแนนแบบทดสอบและแบบสอบถามตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความแปรปรวน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนทดลองและหลังการทดลอง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ทดสอบเครื่องมือ

1.1 หาค่าดัชนีความเที่ยงตรงโดยวิธีของโรวินลลี และแฮมเบิลตัน (Rovinelli and Hambleton) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

$$IC = \frac{\Sigma R}{N}$$

เมื่อ IC = ดัชนีความสอดคล้องของข้อสอบ

ΣR = ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

1.2 หาค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้ จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 136 - 137)

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ P = ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ

R = จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ

N = จำนวนผู้เข้าสอบ

$$r = \frac{R_u - R_e}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ r = ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ

R_u = จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนั้นในกลุ่มเก่ง

R_e = จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนั้นในกลุ่มอ่อน

N = จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

1.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติ โดยหาอัตราส่วนวิกฤติที่ (t) เป็นรายข้อ โดยใช้ค่าสถิติ (t - test) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 139)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}}$$

เมื่อ t = ค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงแบบที่

$\bar{X}_H$ = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูง

$\bar{X}_L$ = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ

S_H^2 = คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มสูง

S_L^2 = คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มต่ำ

n = จำนวนคนในแต่ละกลุ่มซึ่งเท่ากัน

1.4 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ โดยใช้สูตรของ กูเคอร์ ริชาร์ดสัน (K.R.21) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 131)

$$r_{tt} = \left[\frac{n}{n-1} \right] 1 - \frac{\bar{X}(n - \bar{X})}{nS_t^2}$$

เมื่อ r_{tt} = ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n = จำนวนข้อในแบบทดสอบ

$\bar{X}$ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมทั้งหมด

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

1.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ
ครอนบัค (Cronbach Alpha Coefficient) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ α = ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n = จำนวนข้อในแบบทดสอบ

S_i^2 = ความแปรปรวนของข้อสอบแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของข้อสอบทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

2.1 หาค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean) จากสูตร (Ferguson. 1981 : 49)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ = ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ = ค่าผลรวมของคะแนน

N = จำนวนคนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.2 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 34)

$$S = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ทดสอบความแตกต่าง ระหว่างคะแนนเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อนและสอบหลัง โดยใช้สถิติที (t - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 3 จากสูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 201)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n\sum D^2 - (\sum D)^2}{n - 1}}}$$

$$df = n - 1$$

D แทน ความแตกต่างระหว่างคะแนนสอบก่อนและสอบหลัง

n แทน จำนวนคน

2.4 ทดสอบหาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติค่าที (t - test independent) เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 4, 5, 6 จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 172 - 173)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = n_1 + n_2 - 1$$

$\bar{X}_1$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง

$\bar{X}_2$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม

S_1^2 แทน ความแปรปรวนของกลุ่มทดลอง

S_2^2 แทน ความแปรปรวนของกลุ่มควบคุม

n_1 แทน จำนวนคนที่เป็นกลุ่มทดลอง

n_2 แทน จำนวนคนที่เป็นกลุ่มควบคุม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
- $\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย
- S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
- t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
- * แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กลุ่มทดลอง แทน กลุ่มที่เข้าร่วมโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

กลุ่มควบคุม แทน กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

ผลการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งก่อนทดลอง และ
ภายหลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพ โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพณิชยการชั้นปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 1
ปีการศึกษา 2540 ของวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ จำนวน 150 คน โดยเป็นกลุ่มทดลอง 75 คน
และกลุ่มควบคุม จำนวน 75 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random Sampling) และ
มีข้อมูล ดังนี้

กลุ่มทดลอง

1. เพศ

- หญิง	35	คน
- ชาย	40	คน

2. อายุ

- อายุ	15	ปี	12	คน
- อายุ	16	ปี	25	คน
- อายุ	17	ปี	30	คน
- อายุ	18	ปี	8	คน

3. โปรแกรมการศึกษา

- การกีฬาและสุขภาพ	40	คน
- พานิชัยการ	35	คน

4. ความรู้เรื่องยาเสพติด

- มาก	15	คน
- ปานกลาง	30	คน
- น้อย	30	คน

กลุ่มควบคุม

1. เพศ

- หญิง	31	คน
- ชาย	44	คน

2. อายุ

- อายุ	15	ปี	10	คน
- อายุ	16	ปี	30	คน
- อายุ	17	ปี	31	คน
- อายุ	18	ปี	4	คน

3. โปรแกรมการศึกษา

- การกีฬาและสุขภาพ	43	คน
- พานิชัยการ	32	คน

4. ความรู้เรื่องยาเสพติด

- มาก	5	คน
- ปานกลาง	25	คน
- น้อย	45	คน

จากข้อมูลทั่วไปแสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีทั้งเพศชายและหญิง จำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนมากมีอายุ 16 - 17 ปี กำลังศึกษาอยู่ในโปรแกรมทั้งการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชัยการและเคยมีความรู้เรื่องยาเสพติดอยู่ในระดับน้อย และปานกลาง

2. เปรียบเทียบประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนการทำโครงการ และภายหลังการทำโครงการ เพื่อนที่ปรึกษาของนักศึกษาแกนนำเป็นเวลา 2 วัน แล้วให้ไปดำเนินตามโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดเฉพาะกลุ่มทดลองเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้ทำการแยกวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 3 ด้าน ออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่

2.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนด้านความรู้ของนักศึกษาก่อนการทดลอง และหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองโดยคัดจากคะแนนเต็มจำนวน 25 คะแนน ปรากฏผลดังตาราง

ตาราง 8 เปรียบเทียบคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อน
การทดลองกับหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	จำนวนคน (N)	คะแนน เฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S)	t
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	75	15.3733	2.3294	1.3699
	หลังทดลอง	75	15.5867	2.4223	
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	75	15.3067	2.1559	15.1632*
	หลังทดลอง	75	20.4533	2.7277	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.9925$)

จากตาราง 8 แสดงว่า คะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยก่อนการทดลองได้คะแนนเฉลี่ย 15.3733 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.3294 และหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 15.5867 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.4223 ซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์ โดยการทดสอบค่าสถิติที (t - test dependent) พบว่า ไม่แตกต่างกัน แต่ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีความรู้ในระดับปานกลาง โดยก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ย 15.3067 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.1559 และหลังดำเนินการเพื่อนที่ปรึกษาแล้วพบว่า มีคะแนนความรู้ในระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ย 20.4533 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.7277 เมื่อนำมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที (t - test dependent) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาภายหลังการดำเนินการเพื่อนที่ปรึกษาคว่าก่อนการดำเนินการเพื่อนที่ปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

2.2 เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาในกลุ่มควบคุม และ กลุ่มทดลอง

ตาราง 9 เปรียบเทียบคะแนนด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนการทดลอง
กับหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	จำนวน คน (N)	ระดับ คะแนน เฉลี่ย	คะแนน เฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S)	t
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	75	3.9269	98.1733	9.9951	0.8646
	หลังทดลอง	75	3.9493	98.7333	10.5834	
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	75	3.9381	98.4533	9.0513	16.2959*
	หลังทดลอง	75	4.5355	111.3867	8.6870	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.9925$)

จากตาราง 9 แสดงว่า คะแนนเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่ม
ควบคุมทั้งก่อน และหลังการทดลองในกลุ่มควบคุมมีเจตคติดี อยู่ในระดับคะแนน 3.9269 และ
3.9493 มีคะแนนเฉลี่ย 98.1733 และ 98.7333 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.9951 และ 10.5834
ตามลำดับเมื่อนำมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที่ (t -test dependent) พบว่า
ค่าเจตคติไม่แตกต่างกัน ส่วนในกลุ่มทดลอง เจตติก่อนการทดลองมีเจตคติที่ดีอยู่ในระดับคะแนน
3.9381 คะแนนเฉลี่ย 98.4533 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.0513 และหลังการทดลองมีระดับ
คะแนนอยู่ในระดับเจตคติดีมาก โดยอยู่ในระดับคะแนน 4.5355 คะแนนเฉลี่ย 113.3867 ส่วนเบี่ยง
เบนมาตรฐานเท่ากับ 8.6870 เมื่อนำมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที่ (t -test dependent) พบว่า
เจตคติในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาดีกว่าก่อนดำเนินการโครงการเพื่อน
ที่ปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

2.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตาราง 10 เปรียบเทียบคะแนนด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อน
การทดลองกับหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	จำนวนคน (N)	คะแนน เฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S)	t
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	75	18.1600	1.5071	1.6994
	หลังทดลอง	75	18.4267	1.7412	
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	75	18.4533	3.1635	17.2722*
	หลังทดลอง	75	23.5600	1.5703	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.9925$)

จากตาราง 10 แสดงว่า คะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มควบคุมทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีการปฏิบัติระดับดี คือ คะแนนเฉลี่ย 18.1600 และ 18.4267 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.5071 และ 1.7412 ตามลำดับและเมื่อนำมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที (t-test dependent) พบว่าไม่แตกต่างกัน ส่วนในกลุ่มทดลอง การปฏิบัติก่อนการทดลองอยู่ในระดับดี คือระดับคะแนนเฉลี่ย 18.4533 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.1635 หลังการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาในระดับคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก คือ คะแนนเฉลี่ย 23.5600 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.5703 เมื่อนำมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที (t-test dependent) พบว่า การปฏิบัติในกลุ่มทดลองภายหลังการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ดีกว่าก่อนดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

2.4 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนทดลองและหลังการทดลอง

ตาราง 11 เปรียบเทียบคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง

การทดลอง	กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนคน (N)	คะแนนเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S)	t
ก่อนทดลอง	กลุ่มควบคุม	75	15.3733	2.3294	0.1819
	กลุ่มทดลอง	75	15.3067	2.1559	
หลังทดลอง	กลุ่มควบคุม	75	15.5867	2.4223	8.2447*
	กลุ่มทดลอง	75	18.4267	1.7412	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t - 1.9761)

จากตาราง 11 แสดงว่า คะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติ (t-test independent) พบว่าไม่แตกต่างกัน

ภายหลังการทดลองโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด พบว่า กลุ่มควบคุมมีความรู้ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ส่วนกลุ่มทดลองมีความรู้ในระดับดี เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติ (t-test independent) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

2.5 เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตาราง 12 เปรียบเทียบคะแนนด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง

การทดลอง	กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน คน (N)	ระดับ คะแนน เฉลี่ย	คะแนน เฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S)	t
ก่อนทดลอง	กลุ่มควบคุม	75	3.9485	98.1733	9.9951	0.1798
	กลุ่มทดลอง	75	3.9381	98.4533	9.0513	
หลังทดลอง	กลุ่มควบคุม	75	3.9493	98.7333	10.534	9.2658*
	กลุ่มทดลอง	75	4.5355	113.3867	8.6928	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 1.9761)

จากตาราง 12 แสดงว่า คะแนนเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนทดลองของทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับเจตคติดี และเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที (t-test independent) พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ภายหลังการทดลองดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดแล้ว พบว่า กลุ่มควบคุมเจตคติดี ส่วนกลุ่มทดลองมีเจตคติดีมาก เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที (t-test independent) พบว่า เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5

2.6 การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนทดลองและหลังการทดลอง

ตาราง 13 เปรียบเทียบคะแนนด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง

การทดลอง	กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนคน (N)	คะแนนเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S)	t
ก่อนทดลอง	กลุ่มควบคุม	75	18.1600	1.5071	0.7249
	กลุ่มทดลอง	75	18.4533	3.1635	
หลังทดลอง	กลุ่มควบคุม	75	18.4267	1.7412	18.9601*
	กลุ่มทดลอง	75	23.5600	1.5703	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.9761$)

จากตาราง 13 แสดงว่า คะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดก่อนทดลองทั้งกลุ่มควบคุม และ กลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี และ เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยมาวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที่ ($t - test independent$) พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ภายหลังการทดลองดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดแล้วพบว่า กลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ส่วนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยวิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสถิติที่ ($t - test independent$) พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

เพื่อประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬา และสุขภาพ และโปรแกรมพานิชการ ชั้นปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2540 ของวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 75 คน และกลุ่มควบคุม 75 คน โดยการสุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. คู่มือแนวทางการดำเนินงานโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ใช้ตามแบบของกรมพลศึกษา ด้วยความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
2. วัตถุประสงค์ต่าง ๆ คือ วันต่อต้านยาเสพติด'35 สำนักงาน ป.ป.ส. ชุมชนพื้นที่ สำนักงาน ป.ป.ส. ความรู้เรื่องยา และยาเสพติด
3. แบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ในสถานศึกษา

3.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และการป้องกันยาเสพติดแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ประเมินความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 25 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.92

3.2 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดมี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามแบบของ ลิเคอร์ต (Likert's Scale) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 25 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .79

3.3 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบบ 2 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ จำนวน 25 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .78

วิธีดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามลำดับดังนี้

1. ทำการสอบก่อน (Pre-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้แบบสอบถาม ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและทำการ วิเคราะห์โดยทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด พบว่า ไม่แตกต่างกัน
2. ให้การอบรมนักศึกษาแกนนำ ตามหลักสูตรโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเป็นเวลา 2 วันคือ วันที่ 7-8 มิถุนายน 2540
3. ให้นักศึกษาแกนนำเริ่มปฏิบัติกิจกรรมเพื่อนที่ปรึกษากับกลุ่มทดลอง และนัดประชุม นักศึกษาแกนนำทุกวันศุกร์เพื่อส่งบันทึกกิจกรรมการให้คำปรึกษา และกระตุ้นการทำกิจกรรมตลอดจน การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เป็นเวลา 4 สัปดาห์คือตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายนถึงวันที่ 4 กรกฎาคม 2540
4. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) โดยใช้เครื่องมือชุด เดียวกันที่ใช้สอบก่อน (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ทั้งที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
5. นำข้อมูลจากการทดสอบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ภายหลังการทดลองไปวิเคราะห์ต่อไป โดยใช้โปรแกรม Computers

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานเกี่ยวกับ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรม

การป้องกันยาเสพติดของนักศึกษา โดยการแจกแจงความถี่คิดเป็นร้อยละในด้านความรู้ และการปฏิบัติ และแจกแจงความถี่คิดเป็นระดับคะแนนในด้านเจตคติจากนั้นหาค่าเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อน และหลังการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด ของตัวแปรทั้งสองกลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าสถิติ t (t - test independent)

4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อน และหลังการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด ของตัวแปรทั้งสองกลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าสถิติ t (t - test dependent)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. สภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีทั้งเพศชาย และหญิง จำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนมากมีอายุ 16 - 17 ปี กำลังศึกษาอยู่ในโปรแกรมการกีฬา และสุขภาพ และโปรแกรมพาณิชยการ และเคยมีความรู้เรื่องยาเสพติด อยู่ในระดับน้อย และปานกลาง ส่วนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางด้านการป้องกันยาเสพติด

2. ก่อนการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา นักศึกษากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง มีความรู้ในระดับปานกลาง เจตคติอยู่ในระดับดี

3. ภายหลังการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา นักศึกษากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีความรู้ในระดับ ปานกลาง เจตคติอยู่ในระดับดี และ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีส่วนในกลุ่มทดลอง พบว่า มีความรู้ในระดับดีมาก เจตคติอยู่ในระดับ ดีมาก และการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก

4. ก่อนการ ดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา นักศึกษากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ความรู้เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

5. ภายหลังการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา นักศึกษากลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ความรู้เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดภายหลังการ
ดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาดีกว่าก่อนดำเนินโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้าถึง ประสิทธิภาพของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม
การป้องกันยาเสพติด ในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ
และโปรแกรม พานิชการ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2540 ของ วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรม
พานิชการมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และ การป้องกันยาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็น
เพราะว่า ในหลักสูตรการเรียนการสอนของวิทยาลัยโดยจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรของ
กระทรวงศึกษาธิการ มิได้บรรจุเรื่องยาเสพติดไว้ในหลักสูตรการเรียน ดังนั้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่ง
ทำให้นักศึกษา ยังไม่สามารถที่จะมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดีได้
รวมทั้งสถานการณ์ยาเสพติดในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นชนิดของยาเสพติด
ที่เพิ่มขึ้น วิธีการเสพและสถานการณ์อื่น ๆ ดังจะเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงของกฎหมาย
เกี่ยวกับยาเสพติด ที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันได้มีการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด
อย่างต่อเนื่อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมทั้งในสถานศึกษาก็ได้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกัน
ยาเสพติดโดยวิธีการต่าง ๆ อย่างมากมาย จึงทำให้นักศึกษาได้มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม
การป้องกันยาเสพติดพอสมควร ถึงแม้จะไม่ได้ผ่านการเรียนในหลักสูตรก็ตาม ดังนั้น ระดับความรู้
เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดของนักศึกษาจึงอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนทางด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในนักศึกษา พบว่านักศึกษามี
เจตคติที่ดีเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยงานต่างๆ ได้มีการ
รณรงค์เกี่ยวกับยาเสพติดให้เห็นถึงพิษและภัยของยาเสพติด โดยใช้สื่อต่าง ๆ อย่างมากมาย
ดังนั้น จึงทำให้เจตคติของนักศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับดี
ซึ่งสอดคล้องกับคำอธิบายของไรท์ (Wright, 1975:74) ใช้อธิบายว่า เมื่อบุคคลอยู่ใน
สถานการณ์ชั่วขณะที่มีการกระตุ้นให้กระทำในสิ่งที่ขัดกับกฎเกณฑ์ของสังคม เช่น การติดยาเสพติด
บุคคลจะสามารถต่อต้านสถานการณ์ดังกล่าวได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับอารมณ์ และการรับรู้

เกี่ยวกับสถานการณ์นั้น และสอดคล้องกับมานี สมิริสัมพันธ์ และคนอื่น ๆ ซึ่งอธิบายว่า การที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะจิตใจ และบุคลิกภาพที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม (มานี สมิริสัมพันธ์ และคนอื่น ๆ. 2522) สำหรับการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด พบว่า นักศึกษามีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี เนื่องจากนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา ส่วนมากจะใช้เวลาว่างในการเล่นกีฬา และเห็นความสำคัญของสุขภาพเป็นพื้นฐาน รวมทั้งการมีเจตคติที่ดี และมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น จึงมีการปฏิบัติที่อยู่ในระดับดี อีกทั้ง สิ่งแวดล้อมในวิทยาลัยพลศึกษา ซึ่งมีการเล่นกีฬา และมีกิจกรรมเพื่อสุขภาพมากมาย และเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดไปในทางที่ดีซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการป้องกันการติดยาเสพติดโดยการเน้นในเรื่องบุคลิกภาพ สุขภาพจิต และ สุขภาพกายที่สมบูรณ์ โดยเฉพาะในเรื่องความรู้สึกนับถือตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การพัฒนาทักษะต่าง ๆ มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด และสามารถปฏิเสธเรื่องยาเสพติดได้ (สำนักการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2527 : 66 - 71)

2. ภายหลังจากการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพานิชยกรรม พบว่า นักศึกษามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดดีกว่าก่อนการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1, 2 และ 3 ที่ตั้งไว้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิวาสลัม (Sivaslam.1973 : 10 - 5) ที่ได้ทำการวิจัยพบว่า ได้ผลบวกอย่างชัดเจนในนักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อน เพราะเขามีความสนใจเป็นพิเศษ มีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกัน มีอิสระในการซักถาม และมีสัมพันธภาพอันดีระหว่างสอน สอดคล้องกับการศึกษาของ ไลน์บิค (Lieblich. 1977 : unpage) ที่ได้ศึกษาผลของการสอนแบบให้เด็กสอนกันเอง โดยเปรียบเทียบกับผลจากการเรียนของนักเรียนที่เรียนเอง โดยใช้แบบเรียนจากหนังสือ พบว่าการให้เด็กสอนกันเองให้ผลการเรียนรู้ที่ดีกว่า และ สอดคล้องกับ วิชาเรค และ แวนเดอร์ (Richard and Vander. 1984 : 348 - 363) ได้ศึกษาทัศนคติและองค์ประกอบทางสังคมในเด็กวัยรุ่นที่สูบบุหรี่ พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีแรงผลักดันให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของไพรัช เจริญทอง (2537 : 90) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบว่า ภายหลังจากการดำเนินกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

ปีที่ 2 มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ ดีวก่อนการดำเนินกิจกรรม เพื่อนเตือนเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอมอัชมา รัตนรินจง (2527 : 83) ที่ได้ทำการวิจัยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรื่องสิ่งเสพติดโดยเทคนิคแบบนักเรียนสอนกันเอง พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการสอนภายหลัง การเรียนเรื่องสิ่งเสพติดแล้ว สูงวกาก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ภายหลังการดำเนินโครงการ เพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติด ในนักศึกษาระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรม พานิชัยการชันปีที่ 1 พบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกัน ยาเสพติดของนักศึกษาที่ได้รับการให้การปรึกษาจากเพื่อนดีกว่า ความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติดในนักศึกษาที่ไม่ได้รับการปรึกษาจากเพื่อนอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4, 5, 6 สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า กิจกรรมการให้คำปรึกษาเป็นพฤติกรรมให้ความช่วยเหลือประเภทหนึ่งที่บุคคลที่ให้ความ ช่วยเหลือนั้น เป็นผู้นำตามธรรมชาติ และได้รับบทบาทเป็นผู้ที่ให้คำปรึกษาเพื่อน ซึ่งยังอยู่ในรุ่น ราวคราวเดียวกัน สามารถแลกเปลี่ยนค่านิยมประสบการณ์ ความรู้ เจตคติ และวิถีชีวิตของกัน และกันได้ และเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยสำคัญในการที่จะกระตุ้นเตือน โน้มน้าวเพื่อน ให้มี พฤติกรรมตามที่เพื่อนต้องการได้ง่าย เพราะมีความไว้วางใจกัน สนับสนุนกัน การสื่อความหมาย ต่าง ๆ ก็มีลักษณะใกล้เคียงกันซึ่งเป็นไปตามการศึกษาของ แลงด์ (Land. 1984 : 146 -148) ได้ ศึกษาอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนโดยใช้เวลา 13 ปี ในการติดตามดูพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 พบว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความนึกคิด ของเด็ก แต่ไม่ใช่แรงกดดัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรงสถิตย์ กิตติคุณวัจนะ (2522 : 63) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของการให้นักเรียนสอนกันเอง โดยเปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาษาอังกฤษของนักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อน นักเรียน กับนักเรียนที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อน พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนกลุ่ม ที่ได้รับการสอนจากเพื่อนสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

จากการศึกษา พบว่า โครงการเพื่อนที่ปรึกษา เป็นโครงการที่ทำให้นักศึกษาเกิด ความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติ และมีการปฏิบัติในพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติดอย่างเห็นได้ชัดเจน แต่อย่างไรก็ตามนักศึกษาแกนนำที่จะเป็นผู้ให้คำปรึกษาจะต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับ ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติด รวมทั้งทักษะการให้คำปรึกษาการ สื่อสาร และบทบาทต่าง ๆ เป็นอย่างดี

บันทึกโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

ในโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ก่อนการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาได้ทำการอบรม นักศึกษาแกนนำ จำนวน 15 คน เกี่ยวกับ ความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติด ซึ่งมีหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้ คือ ความรู้เรื่องยาเสพติด สถานการณ์ยาเสพติด โครงการเพื่อนที่ปรึกษา ความตระหนักรู้ในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การสื่อสารและทักษะ ผู้นำผู้ตาม กระบวนการตัดสินใจ การสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด ทักษะการปฏิเสธ และการใช้สื่อในการให้คำปรึกษา โดยใช้เวลาในการฝึกอบรม 2 วัน 1 คืน แล้วให้นักศึกษาแกนนำไปดำเนินกิจกรรมเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติดกับ เพื่อนกลุ่มทดลองจำนวน 75 คน ในอัตรานักศึกษาแกนนำ 1 คน ต่อเพื่อนนักศึกษา 5 คน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยมีการบันทึกกิจกรรมให้คำปรึกษาลงในแบบบันทึกทุกครั้ง ที่นัดประชุม ซึ่งจะมีการนัดประชุมซักถามปัญหาในการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาทุกวันศุกร์ พร้อมทั้งมี การกระตุ้นให้นักเรียนแกนนำไปดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

สัปดาห์แรกเป็นการให้ความรู้กับเพื่อนนักศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติดคำจำกัดความ ทฤษฎีการติดยาเสพติด ประเภทของเสพติด ลักษณะของการใช้ยาเสพติด สาเหตุของการใช้ และการติดยาเสพติด ภูมิคุ้มกันยาเสพติด การป้องกันยาเสพติด การแก้ไขปัญหายาเสพติด การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

สัปดาห์ที่สองถึงสัปดาห์ที่สี่ เป็นการให้ความรู้ผสมผสานกับการให้คำปรึกษาเนื้อหาสาระ ที่นักศึกษาแกนนำได้ให้คำปรึกษาและแนะนำเพื่อน ได้แก่ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับค่านิยมที่เสี่ยงต่อ การติดยาเสพติด เช่น การสูบบุหรี่เป็นสิ่งโก้เก๋ การสูบบุหรี่ช่วยส่งเสริมให้บุคลิกดีขึ้น การสูบบุหรี่ ทำให้อารมณ์สุนทรี ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับค่านิยมที่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ทำให้สติปัญญาเสื่อม ประสิทธิภาพการทำงานลดต่ำลง ไม่ควรคบหาสมาคมกับผู้ที่ติดยาเสพติด ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับ การคบเพื่อน เช่น ไม่คบเพื่อนที่ชอบหนีเรียน เลิกเรียนแล้วรีบกลับบ้าน ไม่ควรไปนอนค้างบ้าน เพื่อน ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น ทำการบ้าน ออกกำลังกาย เล่นดนตรี เล่นกีฬา ไม่ ไปแหล่งมั่วสุมต่างๆ ไม่ทดลองยาเสพติด และของมีค่าต่างๆ แนะนำวิธีการปฏิเสธ เมื่อถูก ชวนไปเที่ยวกลางคืนดื่มสุรา และถ้าเพื่อนสนิทติดยาเสพติดควรพาเขาไปบำบัดทันที หรือ ปรึกษาครู หรือผู้ปกครอง

ในการให้คำปรึกษาเพื่อนมีทั้งการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม และให้คำปรึกษาตัวต่อตัว ตามแต่โอกาสอำนวย โดยส่วนมากเพื่อนที่ได้รับการปรึกษาและให้คำแนะนำให้ความสนใจดี รับฟังเหตุผล และปฏิบัติตาม ทั้งนี้เพราะว่าทั้งนักศึกษาแกนนำและเพื่อนสมาชิกที่ได้รับการปรึกษา อยู่ในวัยใกล้เคียงกันมีวิธีการสื่อสารที่เข้าใจกันได้ง่าย ทั้งยังมีความสนิทสนมและไว้วางใจซึ่งกันและกัน แต่มีนักศึกษาบางส่วนที่รับฟังเฉยๆ ไม่มีการซักถามหรือแสดงความคิดเห็นอะไร

สำหรับในการประชุมนักศึกษาแกนนำทุก ๆ วันศุกร์ นั้น ผู้วิจัยได้ให้คำปรึกษา และแนะนำนักศึกษาแกนนำโดยให้การสนับสนุนในการให้คำปรึกษา และรับทราบสาระการให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ ตลอดจนการให้คำแนะนำต่าง ๆ หลังจากที่นักศึกษาแกนนำดำเนินกิจกรรมไปหนึ่งสัปดาห์ ได้มีการกระตุ้นเตือนให้นักศึกษาแกนนำให้คำปรึกษาเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันยาเสพติดในโอกาสที่วางสาระที่ให้คำปรึกษาในสัปดาห์ต่อมาจะเกี่ยวกับพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติด ตลอดจนทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชวนให้ไปเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติด สัปดาห์สุดท้ายได้แนะนำให้นักศึกษาแกนนำทำกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อน ตลอดไป เพื่อประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. โครงการเพื่อนที่ปรึกษา เป็นโครงการที่เหมาะสมสำหรับนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ทำให้นำไปสู่การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมในทางที่เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ผู้ให้คำปรึกษาควรผ่านการอบรมมาก่อนเพื่อให้มีการปรึกษาได้อย่างถูกต้อง โดยผู้ให้คำปรึกษาและรับการปรึกษาควรมีวัยใกล้เคียงกัน ซึ่งจะทำให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิผลมากขึ้น
2. โครงการเพื่อนที่ปรึกษา อาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้ ถ้าไม่มีผู้ให้การสนับสนุน และแนะนำกิจกรรมการให้คำปรึกษา ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาควรมีครู หรือ ผู้รู้คอยให้คำแนะนำ กระตุ้นเตือนตลอดจนแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วย จึงจะทำให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิผลตามที่คาดหวัง
3. การจัดอบรมนักศึกษาแกนนำ ที่จะคอยให้คำปรึกษาเพื่อนอาจจะจัดในรูปแบบของการอยู่ค่ายพักแรม มีการทัศนศึกษา หรือเชิญวิทยากรมาบรรยายเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ต้องการจะให้นักศึกษาแกนนำไปให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดความน่าสนใจไม่เบื่อหน่ายในการอบรม

4. โครงการเพื่อนที่ปรึกษา จะช่วยสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ที่พึงประสงค์ได้มากขึ้น เนื่องจากสามารถมอบบทบาทให้กับนักศึกษาที่จะให้คำปรึกษาได้มากขึ้นแทนที่จะให้ครูดำเนินกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพราะจำนวนครูมีน้อย

5. โครงการเพื่อนที่ปรึกษา สามารถแก้ไขปัญหาพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ในกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกันได้ทั้งในวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ กลุ่มแม่บ้าน ตลอดจนชมรมต่าง ๆ ได้ ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มในวัยเดียวกันจะมีความเข้าใจสภาพปัญหาที่ใกล้เคียงกัน และสื่อความหมายกันได้ง่าย

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างอายุของผู้ได้รับการทดลองว่า จะทำให้โครงการมีประสิทธิผลมากน้อยเพียงใดหรือไม่
2. เปรียบเทียบประสิทธิผลของพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดระหว่างการสอนกับการใช้โครงการเพื่อนที่ปรึกษาว่าจะมีผลแตกต่างกันหรือไม่
3. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาโดยใช้กลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น กลุ่มอาชีพ หรือชมรมต่าง ๆ
4. ควรศึกษาถึงประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาโดยการนำไปใช้แทนการสอนในวิชาต่าง ๆ ที่สามารถกระทำได้
5. ควรศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาโดยแยกเพศในการทดลอง
6. ควรศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาโดยเจาะจงประเภทของยาเสพติด
7. ควรศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษา ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอื่นๆ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรรมการที่ปรึกษาด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษในสถานศึกษา, คณะ.

แนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติดให้โทษในสถานศึกษา, สำนักงานปลัด

กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ, ม.ป.ท., ม.ป.ป.

การฝึกหัดครู, กรม. คู่มือวิทยากรศูนย์เวชศึกษาป้องกัน, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา,
2525.

การแพทย์, กรม. รายงานประจำปี 2530 การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดให้โทษ.

กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลธัญญารักษ์, 2523. อัดสำเนา.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สำนักงาน สำนักราชการรัฐมนตรี. มาตรการ
การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, กรุงเทพฯ : 2527.

_____. รายงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในประเทศไทย ประจำปี 2524.

กรุงเทพฯ : สำนักราชการรัฐมนตรี, 2535.

_____. รายงานสถิติเกี่ยวกับยาเสพติด ประจำปี 2533, กรุงเทพฯ : บริษัทวิศิษฐ์สิน
จำกัด, 2535.

_____. สถิติข้อมูลผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้าบำบัดรักษายาเสพติดทั่วประเทศระหว่างปี
พ.ศ.2533 - 2538, กรุงเทพฯ : สำนักราชการรัฐมนตรี, 2539.

คณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. สถิติข้อมูลผู้ติดยาเสพติดที่
สมัครใจเข้าบำบัดรักษาอยู่ในระดับการศึกษาประจำปี 2533 -2537, กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์สำนักนายกรัฐมนตรี, 2527.

_____. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ.2540 - 2544, กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์ยูไนเต็ดโปรดักชั่น, 2539.

จิราภรณ์ สุทธิสานนท์. การรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียน
สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9, ปรินซิพนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.

ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย, พิมพ์ครั้งที่ 5, กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2534.

ไชยยศ เหมะรัชตะ. ปัญหายาเสพติด : การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย, งานวิจัย
ลำดับที่ 5, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

ทรงสถิต กิตติคุณวัจนะ. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของการใช้นักเรียนสอนกันเอง. วิทยานิพนธ์

ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อัดสำเนา.

นวลละออ สุภาพส. ทฤษฎีบุคคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.

นารี วงศ์สิโรจน์กุล. การสำรวจปัญหาทางครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดซึ่งมารับการรักษาที่

โรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ พช.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อัดสำเนา.

นิออน กลิ่นรัตน์ และปรีชา กลิ่นรัตน์. รายงานการวิจัยเรื่องความเข้าใจในการป้องกันตน

ให้พ้นจากยาเสพติดให้โทษของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.

ขอนแก่น : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2533.

ประยูร นรการผดุง. การรักษายาเสพติดของโรงพยาบาลธัญญารักษ์. กรมการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข, 2511.

ประสงค์ สุ่นศิริ. ปัญหาเสพติดกับความมั่นคงของชาติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา,

2524.

"พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ," ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 96 ตอนที่ 63. 27 เมษายน

2528.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2531.

พัฒน์ สุงานรงค์. สุขศึกษา. กรุงเทพฯ : โอเคียนสโตร์, 2522.

ไพรัช เจริญทอง. ประสิทธิผลของกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกัน

โรคเอดส์ โดยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2. ปรินญาณิพนธ์ กศ.บ. กรุงเทพฯ:

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.

มาณี สมธิสัมพันธ์ และคนอื่นๆ. ค่านิยมทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับ

การติดยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.

มานี ชูไทย. วิชาการสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2523.

รุ่งกานต์ ศรีลัมภ์. ประสิทธิผลการสอนสุขศึกษาเรื่องกามโรคแก่หญิงอาชีพพิเศษแบบเพื่อน

สอนเพื่อนในสถานบริการ อำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. ถ่ายเอกสาร.

- เรืองชัย บุญศักดิ์. ทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 11 ที่มีต่อ
ปัญหายาเสพติด. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.
- ลิขิต เทอดสถีรศักดิ์. การพัฒนามาตรการและองค์กรเพื่อแก้ปัญหาเสพติด. เอกสาร
การวิจัยส่วนบุคคล วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 27 ประจำปีการศึกษา
2527 - 2528. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์, 2528.
- วิชัย โปษยะจินดา. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาปัญหาเสพติดให้โทษในผู้ต้อง
โทษคดี พระราชบัญญัติยาเสพติดในทัณฑ์สถานกรุงเทพฯ. สถาบันวิทยาศาสตร์
และการแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519. อัดสำเนา.
- _____. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาปัญหาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพฯ : สถาบัน
วิทยาศาสตร์และการแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- วิชัย โปษยะจินดา และคนอื่น ๆ. แนวทางการป้องกันยาเสพติดในประเทศไทย.
กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดเกษมสุวรรณ, 2529.
- วิเชียร เกตุสิงห์. “คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้,”
ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3) : 8 - 11; กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.
- วิทย์ เทียงบุรณธรรม. “ทฤษฎีการติดสิ่งเสพติดและประเภทของสิ่งเสพติดให้โทษ,” ใน
รายงานและบทความการประชุมสัมมนาและฝึกอบรมทางวิชาการเรื่องปัญหา
เสพติดให้โทษ. หน้า 65 - 67 ส่งเสริมธุรกิจเชียงใหม่ 2521.
- วีรวรรณ สุธีรไกรลาศ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต้านทานการติดยาเสพติดของ
นักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- ศิริลักษณ์ จันทรกุล. ความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีต่อการสูบบุหรี่.
ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสาน
มิตร, 2532. ถ่ายเอกสาร.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. การศึกษาสภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนนักศึกษา
ในสถานศึกษาอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ.
กรุงเทพฯ : แผนกพิมพ์ โรงพิมพ์สารพัดช่าง, 2525.
- สุพัฒน์ ชีระเวชเจริญชัย. ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
บริษัท โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชจำกัด, 2532.
- สมทรง กาญจนหุต. คู่มือแนวปฏิบัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษในสถาน
ศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2520.

- โสภา พุกกุลชัย. ปัจจัยทางสังคมสำหรับเป็นข้อบ่งชี้ภาวะการติดยาเสพติดของชาวไทยวัยทำงานในปัจจุบัน. รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ ศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย, 2528.
- อนามัย, สำนัก. กรุงเทพมหานคร, วารสารฝ่ายป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด 2. มีนาคม - เมษายน 2530.
- อนันต์ ศรีโสภา. การวัดผลการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2527.
- _____. หลักการวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช, 2527.
- อรัญ สุวรรณบุปผา และคนอื่น ๆ. รายงานการวิจัยเรื่องยาเสพติดให้โทษในทัศนะของการ ระบาดวิทยา การศึกษาปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเสพติดโรอื่น. โรงพิมพ์สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2521.
- एमअछमा रत्नरिज. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรื่อง “สิ่งเสพติด” โดยการใช้เทคนิคการสอนแบบนักเรียนสอนกันเอง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. อัดสำเนา.
- Bandura, A. Social Learning Theory. New Jersey : Englewood Cliffs, Prentice-Hall Inc., 1977.
- Best, John W. Research in Education. New Jersey : Prentice-Hall Inc., 1970.
- Botvin, G. J. "Substance Abuse Prevention Research : Recent Developments and Future Directions," Journal of School Health. 56(9) : 369 - 374; November, 1986.
- Brown, M. J. "Differences in Attitudes of Public School Student Toward Selected Drugs and the Relationship Between these Attitudes and Knowledge," Dissertation Abstracts Internationl. 32(7) : 3752-53-A; January, 1972.
- Encore, About Preventing Drug Abuse. A Scriptographic Booklet. South Deerfield : chaming L. Bete Co., 1987.

- Erikson, E. H. "Identity and the Life Cycle," Psychological Issue.1(1) : 88 - 94; 1959.
- Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and Education 3rd ed. New York : McGraw-Hill Book Company, 1981.
- Ginsberg, I. J. and J. R. Greenley. "Competing Theories of Marijuana Use : A Longitudinal Study," Journal of Health and Social Behavior. 19 : 23 - 34; March, 1987.
- Hill, M. Drug Use, Misuse, Abuse : Guidance for Families. Third printing. U.S.A. The Public Affairs Committee Inc., 1987.
- Jessor, R. M., J. A. Chase and J. E. Donovan. "Psychosocial Correlates Marijuana Use and Problem Drinking in a National Sample of Adolescents," American Journal of Public Health. 70(6) : 604 - 613; June, 1980.
- Johnson, E. M. and others. "Theories and Models Supporting Prevention Approaches to Alcohol Problems Among Youth," Public Health Report. 103(6) : 578 - 586; November - December, 1988.
- Jones, W. L. "A Study of Tenth Grade Student Attitudes Toward and Drug Knowledge of Drug Abuse when Related to a Drug Education Program," Dissertation Abstracts International. 35(5) : 2583-A; November, 1974.
- Land, M. Newman. "Capture the Energy of Peer Pressure : Insight from Longitudinal of Adolescent Cigarette Smoking," Journal of School Health. 54(4) : 146-148; April, 1984.
- Lieblich, Steward Gerald. "Peer Tutoring and Academic Success," Dissertation Abstracts International. 38 : unpage; August, 1977.
- Nowlis, H. H. "Coordination of Prevention Programs for Children and Youth," Public Health Report. 96(1) : 34 - 37; January/February, 1981.
- Richard, J. Esiter and Vander J. Plight. "Attitudinal and Social Support Factor in Adolescent Smoking : Insight of Peer Group influence," Journal of Applied Psychology. 14(4) : 348-363; 1984.

- Shever, Jane P. and Dee Nuhm. "The Affectiveness of Tutoring Under Rechievers in Reading and Writing," The Journal of Health Educational Research. 65 : 107-112; November, 1971.
- Shulkin J. J. and others. "Effects of a Peered AIDS Intervention with University Students," Journal Am-coll Health. 40(2) :385-390; September, 1991.
- Sivaslam, Thiagarajan. "Madras System Revised : A New Structure for Peer Tutoring," Educational Technology. : 10-15; December, 1973.
- Stein, J. A., M. D. Newcomb and P. M. Bentler. "An 8-Year Study of Multiple Influences on Drug Use and Drug Use Consequences," Journal of Personality and Social Psychology. 53(6) : 1094 - 1105; 1987.
- Whiddon, Thomas Roney. "A Comparative study of knowledge Attitudes Toward Drugs, And Use of Drugs Among Twelfth Grade Students in Class I, II and III. School in Western Montana," Dissertation Abstracts. 34(6) : 3426 - A; December, 1975.
- Wright, D. The Psychology of Moral Behavior. Middlessex England : Penquin Book Ltd., 1975.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

หนังสือขอความอนุเคราะห์

และ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

ครุฑ

ที่ ทม 1007/ 1289

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

28 มีนาคม 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวไพรวลัย ศรีเทพ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรนิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้าเพื่อทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ประสิทธิภาพของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังกันยาเสพติดของนักศึกษาระดับประกาศ

นียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ ทั้งนี้ อยู่ในความควบคุมของ

รศ.สุจินต์ ปรีชาमारถ ประธาน

อ.สมพล จุลโบล กรรมการ

สิ่งที่นิสิตใคร่ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ.....เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่บัณฑิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พลศึกษาและกีฬาจังหวัดปทุมธานี

ที่.....

วันที่ 2 มิถุนายน 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการทำวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ

ด้วยดิฉัน นางไพรวลัย ศรีเทพ มีความต้องการที่จะศึกษาวิจัย เรื่องประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกำหนัดของนักศึกษาวินิจฉัยพลศึกษากรุงเทพ โดยนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพาณิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 จำนวน 150 คน และจะทำการศึกษาวิจัยตั้งแต่วันที่ 6 มิถุนายน 2540 ถึงวันที่ 4 กรกฎาคม 2540 โดยจะมีการอบรมนักเรียนแกนนำ จำนวน 15 คน ในวันเสาร์ที่ 7 และวันอาทิตย์ที่ 8 มิถุนายน 2540 ดังตารางที่แนบมาด้วย

เรื่องที่ขอความอนุเคราะห์ คือ

1. ออกหนังสือขออนุญาตอบรมนักเรียนแกนนำ
จากผู้ปกครองตามรายชื่อนักศึกษาที่แนบมาด้วยในวันที่ 7 - 8 มิถุนายน 2540 และ ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ ตลอดระยะเวลาทำการวิจัย
2. ขออนุมัติให้นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพาณิชยกรรม ชั้นปีที่ 1 ห้อง 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 ได้ตอบแบบสอบถามในระหว่างการศึกษาวิจัย
3. อนุมัติใช้ห้องโสต พร้อมด้วยเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ เครื่องฉาย วีดีโอ และโทรทัศน์ อย่างละ 1 เครื่อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติ

(นางไพรวลัย ศรีเทพ)

นิติศาสตราจารย์โท วิชาเอกสุขศึกษา

รายชื่อนักศึกษาแกนนำที่จะเข้าอบรมโครงการเปลี่ยนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติดโดยนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพาณิชยการ ในวันที่ 7 - 8 มิถุนายน 2540

	ชื่อ	สกุล	ชั้น	โปรแกรม
1.	นายสมบัติ	ธนะ	1/5	การกีฬาและสุขภาพ
2.	นางสาวสิรินารถ	ทองหล่อ	1/5	พาณิชยการ
3.	นางสาวศิริรัตน์	หว่างพันธุ์	1/5	การกีฬาและสุขภาพ
4.	นางสาวเอี่ยมเดือน	ศรีสงฆ์	1/6	การกีฬาและสุขภาพ
5.	นางสาวสุรรัตน์	ศรีประเสริฐ	1/6	พาณิชยการ
6.	นายดำรงศักดิ์	ทองอัม	1/2	การกีฬาและสุขภาพ
7.	นายพงษ์ศักดิ์	ชาอามาตย์	1/3	พาณิชยการ
8.	นางสาวสุวรีย์	การะเกตุ	1/6	พาณิชยการ
9.	นางสาวละอียด	พงษ์ณัฐ	1/4	พาณิชยการ
10.	นางสาวชาวดี	การันภักดี	1/1	การกีฬาและสุขภาพ
11.	นางสาวนันทา	ศรีพุ่มมา	1/1	การกีฬาและสุขภาพ
12.	นางสาวคันสนีย์	ทองคำ	1/4	การกีฬาและสุขภาพ
13.	นางสาวบุษยา	ชัยดา	1/3	พาณิชยการ
14.	นางสาวดวงแข	หิมพาน	1/2	พาณิชยการ
15.	นายบุญฤทธิ์	ศรีรัตนวิชา	1/3	การกีฬาและสุขภาพ

ตารางแผนการทดลองโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

สัปดาห์ที่	วัน	กลุ่ม	กิจกรรม
1	ศุกร์	ทดลอง	Pre - test
		ควบคุม	Pre - test
	เสาร์	นักศึกษาแกนนำ	อบรมตามตาราง
	อาทิตย์	นักศึกษาแกนนำ	อบรมตามตาราง
2	ศุกร์	นักศึกษาแกนนำ	ส่งงาน ประชุม
3	ศุกร์	นักศึกษาแกนนำ	ส่งงาน ประชุม
4	ศุกร์	ทดลอง	Post - test
5	ศุกร์	ควบคุม	Post - test

ตารางการอบรมนักศึกษาแกนนำ

วัน	เวลา	หัวข้อ
วันเสาร์	08.30 - 09.00 น.	ปฐมนิเทศและกลุ่มสัมพันธ์
	09.00 - 10.30 น.	ควรรู้เรื่องยาเสพติด
	10.30 - 12.00 น.	สถานการณ์ยาเสพติด
	12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 - 15.00 น.	โครงการเพื่อนที่ปรึกษา
	15.00 - 17.00 น.	ความตระหนักรู้ในตนเอง
	17.00 - 19.00 น.	รับประทานอาหาร
	19.00 - 21.00 น.	ความภาคภูมิใจในตนเอง
วันอาทิตย์	09.00 - 10.00 น.	กิจกรรมการสื่อสารและทักษะผู้นำผู้ตาม
	10.00 - 11.00 น.	กระบวนการตัดสินใจ
	11.00 - 12.00 น.	การสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์
	12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหาร
	13.00 - 14.00 น.	พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อยาเสพติด
	14.00 - 15.00 น.	ทักษะการปฏิเสธ
	15.00 - 16.00 น.	การใช้สื่อในโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. อาจารย์ไพศาล วงศาโรจน์ อาจารย์ 8 ระดับ 8 วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
2. อาจารย์ปราณี วันธงชัย อาจารย์ 2 ระดับ 7 วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
3. อาจารย์ปัญญา สมบัตินิมิตร อาจารย์ 2 ระดับ 6 วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
4. อาจารย์ไมตรี วิริยะ ผู้อำนวยการด้านการป้องกันยาเสพติด สำนักงาน
คณะกรรมการป้องกันปราบปรามยาเสพติด
5. อาจารย์เรือโทไพบุลย์ อ่อนมัน ร.น. คณะพลศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร
6. อาจารย์แสง ทวีคุณ สารวัตรนักเรียนและนักศึกษา ศูนย์พัฒนาความ
ประพฤตินักเรียนและนักศึกษา คอนเมือง
กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา

ภาคผนวก ข.

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของ โครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติดโดยนักศึกษามหาวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ มี 4 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ที่ไปเกี่ยวกับยาเสพติด
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการป้องกันยาเสพติด
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด

ในแต่ละตอนจะมีคำแนะนำในการตอบประกอบทุกตอนจึงขอให้นักศึกษาอ่านให้เข้าใจ ก่อนตอบแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามจะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบถึงนักศึกษาเป็นการส่วนตัว ดังนั้น เพื่อให้ผลการวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อส่วนรวม จึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง อย่างตั้งใจรวมทั้งตอบให้ครบทุกข้อ และทุกตอน จึงจะสามารถนำคำตอบไปใช้ในการวิจัยได้

ขอแสดงความนับถือ

ไพรวลัย ศรีเทพ

นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

ตอนที่ 1 ข้อข้อมูลทั่วไป

1. เพศ
 - () ชาย
 - () หญิง
2. อายุ ปี
3. ระดับการศึกษา ชั้นปีที่ โปรแกรม
4. ท่านเคยมีความรู้เรื่องยาเสพติด
 - () มาก
 - () ปานกลาง
 - () น้อย

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด

คำแนะนำในการตอบ

แบบสอบถามตอนนี้เป็นเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดโดยแต่ละข้อควรมี 4 ตัว เลือกให้นักศึกษาเขียนเครื่องหมาย (X) ทับบนอักษรนำหน้าที่เราเห็นว่าถูกต้องมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว แบบสอบถามนี้มี 25 ข้อ กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

1. ผู้เสพยาเสพติดจะมีลักษณะอาการต่าง ๆ ยกเว้นข้อใด
 - ก. ผู้เสพยาเสพติดเป็นเวลานานจะทำให้สุขภาพทรุดโทรม
 - ข. ผู้เสพยาเสพติดเมื่อหยุดใช้ยาเสพติดจะมีอาการขาดยา
 - ค. ผู้เสพยาเสพติดเป็นเวลานานจะมีความต้องการยาน้อยอย่างแรงกล้า
 - ง. ผู้เสพยาเสพติดแล้วไม่สามารถที่จะเลิกเสพได้นอกจากตาย
2. ผู้เสพยาเสพติดชอบสวมแว่นตาเพราะเหตุใด
 - ก. ป้องกันฝุ่นเข้าตา
 - ข. เพื่อให้ดูเก๋ขึ้น
 - ค. ม่านตาปิดปกติทนแสงแดดไม่ได้
 - ง. มีนิสัยไม่กล้าสบตาคน

3. การใช้เวลาในข้อใดที่นำไปสู่การเสพยาเสพติด
 - ก. เข้ากลุ่มอยู่กับเพื่อนเป็นประจำ
 - ข. ไปห้องสมุดอ่านหนังสือ
 - ค. ใช้ชีวิตอยู่ในบ้านมากที่สุด
 - ง. ไปเที่ยวตามบ้านร่นเพื่อนที่เสพยาเสพติด
4. ผลกระทบการใช้ยาที่อันตรายที่สุด คือข้อใด
 - ก. ฆ่าตัวตาย
 - ข. ความดันโลหิตสูง
 - ค. เกร็งที่ขากรรไกร
 - ง. ชัก
5. ยาเสพติดประเภทใดที่ทำให้ผู้เสพมีอาการผื่นเพื่อง จิตหลอน เห็นแต่ภาพลวงตา ควบคุมตนเองไม่ได้
 - ก. กัญชา
 - ข. โคเคอิน
 - ค. เฮโรอิน
 - ง. เซกโคนาล
6. ยาเสพติดประเภทใดที่ร้ายแรงที่สุด
 - ก. ฝิ่น
 - ข. กัญชา
 - ค. โคเคอิน
 - ง. ยาบ้า
7. เฮโรอินมีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าอย่างไร
 - ก. เซกโคนาล
 - ข. ม้าขาว
 - ค. ยาบ้า
 - ง. ผงขาว
8. ข้อใดไม่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการสร้างภูมิคุ้มกันทานการติดยาเสพติด
 - ก. ความสามารถในการปรับปรุงบุคลิกภาพ

- ข. การสร้างเจตคติที่ถูกต้อง
 - ค. การมีเพื่อนจำนวนมาก
 - ง. การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
9. ข้อใดไม่ใช่โทษที่เกิดจากการใช้ยาบ้าเป็นระยะเวลานาน
- ก. โรคตับอักเสบ
 - ข. ไตพิการ
 - ค. ประสาทตึงเครียด
 - ง. ประสานหลอน
10. เด็กและเยาวชนสามารถป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากยาเสพติดได้อย่างไร
- ก. หาความรู้เรื่องโทษและพิษภัยของยาเสพติด
 - ข. รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
 - ค. ประพฤติตนเป็นคนดี มีคุณธรรม
 - ง. ถูกทุกข้อ
11. ข้อใดไม่ใช่ผลกระทบต่อร่างกายจากการเสพยาเสพติด
- ก. ตกใจง่าย
 - ข. กลืนไส้
 - ค. หอบ
 - ง. ระคายเคืองเยื่อในจมูก
12. การดื่มสุราทำให้เกิดปัญหาใดมากที่สุด
- ก. การสำส่อนทางเพศ
 - ข. อาชญากรรม
 - ค. ทำลายสุขภาพ
 - ง. โรคพิษสุราเรื้อรัง
- 13.วัยรุ่นมักต้องการแสดงความกล้าหาญของตนในกลุ่มเพื่อนเพื่อให้เพื่อนยอมรับว่าตนเองเก่ง และอาจจะติดยาเสพติด เพราะเหตุใด
- ก. ความอยากลอง
 - ข. ความคึกคะนอง
 - ค. การชักชวนของคนอื่น
 - ง. สภาพแวดล้อมทางสังคม

14. เด็กคนหนึ่งติดยานอนหลับเพราะไม่ต้องการได้ยินเสียงทะเลาะของพ่อแม่ทุกวัน
เด็กคนนี้ติดยาเพราะเหตุใด
 - ก. สภาพสิ่งแวดล้อม
 - ข. การเจ็บป่วยทางกาย
 - ค. การถูกหลอกลวง
 - ง. การปฏิบัติไม่ถูกต้องในการใช้ยา
15. คนว่างงานและคนจนมีหนี้สินมาก มักแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้จึงหันไปใช้ยาเสพติดชนิดต่าง ๆ ช่วยผ่อนคลายความทุกข์ และความยากจน จึงติดยาเสพติดเนื่องจากสาเหตุใด
 - ก. การเจ็บป่วยทางจิต
 - ข. การประชดชีวิตหรือประชดคนอื่น ๆ
 - ค. สภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม
 - ง. การปฏิบัติไม่ถูกต้องในการใช้ยา
16. การกระทำข้อใดเป็นสาเหตุให้ติดยาเสพติด
 - ก. แดงเข้าไปคุยกับเพื่อนที่กำลังสูบกัญชา
 - ข. จมเห็นเพื่อนสูบกัญชาจึงทดลองสูบ
 - ค. คำไม่สบายใจจึงหนีออกจากบ้านพ่อแม่ไปหาเพื่อน
 - ง. จุ่มชอบแอบไปนั่งเฝ้า ๆ คนเดียวเป็นประจำ
17. ผู้ที่เสพยาบ้าเมื่อหมดฤทธิ์ยาจะเกิดอาการอย่างไร
 - ก. มีความกระปรี้กระเปร่าไปเรื่อย ๆ
 - ข. ประสาทตื่นตัวตลอดเวลา
 - ค. มีอาการประสาทหลอน
 - ง. มีอาการซึมอ่อนเพลียอย่างหนัก
18. คนที่ติดยาเสพติด เมื่อหยุดเสพแล้วจะมีอาการอย่างไร
 - ก. มีอารมณ์เยือกเย็น
 - ข. ง่วงเหงาหาวนอน
 - ค. สนุกสนานร่าเริง
 - ง. อารมณ์ปกติดี

19. โทษของยาเสพติดทางด้านสังคม คือข้อใด
 - ก. ทำให้เป็นภาระต่อสังคม
 - ข. เป็นที่รังเกียจของคนทั่วไป
 - ค. มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศชาติ
 - ง. อาจลุกลามถึงอาชญากรรมและก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม
20. นักศึกษาควรปฏิบัติตนอย่างไรเกี่ยวกับยาเสพติด
 - ก. คบกับเพื่อนที่เสพยาเสพติดแต่ตัวเราเองไม่ควรเสพยาเสพติด
 - ข. ทดลองเสพเพื่อให้รู้ และเลิกเด็ดขาด
 - ค. ศึกษาหาความรู้ และหาทางป้องกันตนเอง
 - ง. ไม่ต้องสนใจเพราะเป็นปัญหาของชาติ
21. ข้อใดเป็นวิธีการป้องกันอันตรายจากยาเสพติด
 - ก. ไม่มั่วสุมกับผู้ติดยาเสพติด
 - ข. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส และปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อน
 - ค. ทดลองเสพเพื่อที่จะได้รู้ถึงอาการที่แท้จริง
 - ง. ใช้ยาโดยคำแนะนำจากแพทย์หรือเภสัชกร
22. ข้อใดเป็นการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดยา
 - ก. ใช้ยาเป็นครั้งคราวเฉพาะเวลาที่จำเป็นเท่านั้น
 - ข. ทดลองกินยาเพียงครั้งเดียวเพื่อให้รู้เท่านั้น
 - ค. ไม่หลงเชื่อหรือทดลองกินยา
 - ง. คบเพื่อนที่กินยาเพื่อที่จะได้รู้วิธีการป้องกัน
23. ขั้นตอนเตรียมการก่อนรักษา บุคคลในข้อใดสำคัญที่สุดที่ต้องรับผิดชอบ และร่วมมือกันในการบำบัดรักษา
 - ก. ผู้ปกครองและครอบครัว
 - ข. ญาติพี่น้องผู้ใกล้ชิด
 - ค. ครู - อาจารย์
 - ง. พระภิกษุ
24. ในการบำบัดรักษาสิ่งที่ผู้ติดยาเสพติดต้องการมากที่สุด คือข้อใด
 - ก. ความรัก
 - ข. ความอบอุ่น

แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันยาเสพติด

ลำดับ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1	ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่สังคมรังเกียจ					
2	เป็นที่น่าอับอายถ้าสมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด					
3	การสูบบุหรี่ช่วยเสริมบุคลิกภาพให้ดีขึ้น					
4	การสูบกัญชา ช่วยทำให้อารมณ์สุนทรีย์					
5	การสูบกัญชา ทำให้สติปัญญาเสื่อมประสิทธิภาพการทำงานผลลดต่ำลง					
6	การนำกัญชามาปรุงกับอาหารทำให้อาหารมีรสชาติดี					
7	คนที่สูบกัญชามีความสุขผ่อนคลายอารมณ์ดี					
8	การติดยาเสพติดอาจกลายเป็นอาชญากรได้					
9	ถ้าเพื่อนสนิท ไม่ยอมเลิกเสพยาเสพติดควรเลิกคบหากับเขา					
10	ฉันเสียใจมากถ้าเพื่อนสนิทตกเป็นทาสยาเสพติด					
11	การติดยาเสพติดเป็นการบั่นทอนสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ					
12	คนที่สูบกัญชาเป็นบุคคลที่น่ารังเกียจของสังคม					
13	สารระเหยต่าง ๆ ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ					
14	สุดคมสารระเหยทำให้ลืมความทุกข์ได้					
15	สุดคม สารระเหยทำให้ผลการเรียนเลวลง					
16	นักศึกษาควรมีบทบาทร่วมกับทางวิทยาลัยในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด					

ลำดับ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
17	ถ้าเพื่อนสนิทติดยาเสพติดควรพาเข้าไปบำบัดรักษาทันที					
18	การเสพยาเสพติดจะทำให้สุขภาพจิตดี					
19	นักศึกษาไม่ควรเข้าไปคบหาสมาคมกับผู้ที่ติดยาเสพติด					
20	การติดยาเสพติดเป็นการทำลายเศรษฐกิจของชาติ					
21	นักศึกษาไม่ควรเข้าไปในสถานที่ซื้อ-ขาย ยาเสพติด					
22	เมื่อพบคนที่ติดยาเสพติด ควรหลีกเลี่ยง ไม่ยอมพูดคุยด้วย					
23	วิทยาลัย ควรวางมาตรการในการลงโทษนักศึกษาที่ติดยาเสพติด					
24	การคบเพื่อน ที่ติดยาเสพติดจะทำให้ถูกชักจูง ไปสู่การติดยาเสพติดได้					
25	ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน					

ตอนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องหลังข้อความของแต่ละข้อที่ตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติของนักศึกษา

ลำดับ	ข้อความถาม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1	ท่านจะปฏิเสธถ้าเพื่อนชักชวนให้ทดลองสิ่งที่ยกย่องว่าเป็นยาเสพติด		
2	ท่านอ่านฉลากยาก่อนใช้ยาทุกครั้ง		
3	ท่านจะหาทางหลีกเลี่ยงถ้าเพื่อนชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรมที่อาจนำไปสู่การเสพยาเสพติด		
4	ในเวลาที่ท่านไม่สบายใจต้องพึ่งพาอาศัยยาเสพติดเป็นระยะ		
5	ถ้าเพื่อนสนิทขอร้องให้ท่านเป็นเครื่องทดลองยาเสพติดท่านจะไม่กล้าปฏิเสธ		
6	ก่อนสอบท่านต้องเสพยาบ้าก้นว่ง		
7	ท่านเคยเตือนเพื่อนของท่าน ไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด		
8	ท่านเสพยาเสพติดเมื่อเพื่อนชักจูงให้เห็นประโยชน์ของยาเสพติด		
9	ท่านชอบรับประทานอาหารที่ผสมกัญชา		
10	ก่อนที่ท่านใช้มอร์ฟิน เพื่อระงับความเจ็บปวดท่านต้องปรึกษาแพทย์ก่อน		
11	ท่านชอบชมนิทรรศการเกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติด		
12	ท่านบอกวิธีการป้องกันการติดยาเสพติดให้เพื่อนทราบ		
13	ท่านจะหาทางปฏิเสธหากเพื่อนสนิทชวนท่านให้ร่วมเสพยาเสพติด		
14	ท่านใช้เวลาว่างออกกำลังกาย		
15	ท่านรักษาสุขภาพให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ		

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
16	ท่านชอบใช้เวลาว่างในการเที่ยวเตร่กับเพื่อน		
17	ท่านตั้งใจศึกษาเล่าเรียน		
18	เมื่อท่านคับข้องใจ กังวลกับปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง ท่านปรึกษาผู้ใหญ่ทุกครั้ง		
19	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันยาเสพติดในวิทยาลัย		
20	ท่านจะช่วยเหลือเพื่อนของท่านให้เขาได้เสพยาเสพติดเมื่อเขาต้องการ		
21	ท่านจะหาทางดักเตือนเพื่อน ๆ เมื่อเพื่อนอยากลองเสพยาเสพติด		
22	ท่านคอยเตือนเพื่อน ๆ ให้ทราบถึงอันตรายของยาเสพติด		
23	ท่านมีความระมัดระวังในการคบเพื่อนใหม่		
24	ท่านห้ามปรามเพื่อนเมื่อเห็นเพื่อนเสพยาเสพติด		
25	ท่านต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในทางที่ถูก		

ภาคผนวก ค

คุณภาพของเครื่องมือ

คะแนนก่อนและหลังการดำเนินงานกิจกรรม

ตาราง 14 เฉลยแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติด

ข้อ	คำตอบ	ข้อ	คำตอบ
1	ง	14	ก
2	ค	15	ค
3	ง	16	ข
4	ก	17	ง
5	ก	18	ง
6	ง	19	ง
7	ง	20	ค
8	ค	21	ง
9	ค	22	ค
10	ง	23	ก
11	ก	24	ค
12	ข	25	ข
13	ข		

ค่าวิเคราะห์หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

ตาราง 15 ค่า IC ของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 คน

ความรู้				เจตคติ				การปฏิบัติ			
ข้อ	ค่าIC	ข้อ	ค่าIC	ข้อ	ค่าIC	ข้อ	ค่าIC	ข้อ	ค่าIC	ข้อ	ค่าIC
1	0.67	14	0.83	1	0.83	14	0.83	1	0.83	14	0.67
2	1.00	15	0.83	2	0.67	15	1.00	2	0.83	15	0.67
3	1.00	16	1.00	3	0.67	16	0.83	3	0.67	16	0.83
4	0.83	17	1.00	4	1.00	17	0.67	4	0.67	17	0.83
5	0.50	18	0.67	5	0.67	18	0.67	5	0.83	18	0.67
6	1.00	19	1.00	6	0.67	19	0.83	6	0.50	19	0.67
7	1.00	20	1.00	7	0.50	20	0.83	7	1.00	20	0.83
8	0.83	21	0.83	8	0.83	21	0.83	8	1.00	21	1.00
9	0.67	22	0.67	9	0.83	22	0.67	9	0.50	22	0.83
10	0.50	23	1.00	10	0.67	23	0.83	10	1.00	23	1.00
11	0.67	24	1.00	11	0.83	24	1.00	11	0.83	24	1.00
12	0.67	25	0.83	12	0.67	25	0.67	12	0.83	25	0.50
13	0.83			13	0.83			13	1.00		

ตาราง 16 ความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบด้านความรู้
เกี่ยวกับพฤติกรรมกรป้องกันยาเสพติด

ข้อ	P	r	ข้อ	P	r
1	0.75	0.40	14	0.40	0.60
2	0.20	0.40	15	0.63	0.55
3	0.65	0.50	16	0.80	0.35
4	0.63	0.55	17	0.78	0.45
5	0.73	0.35	18	0.73	0.35
6	0.73	0.40	19	0.55	0.50
7	0.80	0.55	20	0.63	0.55
8	0.73	0.45	21	0.38	0.75
9	0.48	0.45	22	0.35	0.60
10	0.73	0.45	23	0.58	0.50
11	1.68	0.40	24	0.35	0.60
12	0.50	0.50	25	0.60	0.45
13	0.63	0.45			

ตาราง 17 ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกัน
ยาเสพติด

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	1.9375	14	4.3506
2	3.5012	15	5.8903
3	5.3069	16	3.3092
4	4.0942	17	3.4965
5	2.5444	18	2.8302
6	3.2679	19	2.5848
7	5.0567	20	3.2388
8	4.0584	21	3.4060
9	6.1060	22	2.4014
10	4.3024	23	
11	3.3092	24	
12	5.0167	25	
13	4.1596		

ตาราง 18 ความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบสอบถาม ด้านการปฏิบัติ
เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด

ข้อ	P	r	ข้อ	P	r
1	.80	.33	14	.52	.30
2	.80	.27	15	.48	.27
3	.67	.57	16	.48	.33
4	.72	.37	17	.45	.40
5	.53	.27	18	.57	.23
6	.55	.23	19	.47	.23
7	.72	.37	20	.40	.27
8	.75	.27	21	.72	.30
9	.73	.30	22	.62	.23
10	.73	.30	23	.40	.27
11	.70	.37	24	.65	.27
12	.68	.30	25	.68	.47
13	.55	.53			

ตาราง 19 คะแนนความรู้สึบท่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มควบคุม

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
1	16	16	29	9	9
2	13	15	30	15	15
3	15	15	31	16	16
4	17	18	32	18	16
5	17	15	33	14	16
6	14	14	34	17	16
7	13	15	35	16	14
8	13	11	36	18	16
9	17	16	37	16	17
10	16	16	38	18	19
11	14	15	39	16	17
12	10	11	40	17	15
13	18	19	41	14	16
14	10	12	42	12	12
15	17	15	43	15	17
16	18	17	44	19	18
17	15	16	45	15	16
18	15	14	46	14	16
19	18	19	47	19	20
20	16	17	48	20	21
21	18	20	49	18	18
22	15	16	50	16	14
23	17	16	51	12	13
24	15	15	52	14	16
25	16	16	53	16	15
26	14	16	54	15	14
27	19	18	55	16	16
28	15	13	56	12	10

ตาราง 19 (ต่อ)

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
57	13	14	67	13	14
58	16	14	68	13	11
59	14	15	69	15	16
60	18	18	70	17	18
61	15	17	71	14	16
62	14	13	72	16	18
63	12	14	73	21	22
64	13	13	74	12	13
65	15	14	75	17	17
66	17	18			

ร้อยละของคะแนนสอบก่อน = 61.4932

ร้อยละของคะแนนสอบหลัง = 62.3468

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อน = 15.3733

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบหลัง = 15.5867

ตาราง 20 คะแนนเจตคติสอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มควบคุม

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
1	110	99	28	89	87
2	89	100	29	101	103
3	81	78	30	96	105
4	83	88	31	78	67
5	106	92	32	106	108
6	110	104	33	94	92
7	97	106	34	110	113
8	95	88	35	95	94
9	96	101	36	104	108
10	97	103	37	98	99
11	96	104	38	94	94
12	100	96	39	116	119
13	104	117	40	97	103
14	109	101	41	96	95
15	103	105	42	78	83
16	99	92	43	121	119
17	90	90	44	97	99
18	110	96	45	88	94
19	93	99	46	110	112
20	83	82	47	100	103
21	85	92	48	108	110
22	108	110	49	104	110
23	99	97	50	115	109
24	113	116	51	86	88
25	96	94	52	98	99
26	104	104	53	102	101
27	102	101	54	103	104

ตาราง 20 (ต่อ)

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
55	94	94	66	116	104
56	80	82	67	117	121
57	91	94	68	100	104
58	86	89	69	95	98
59	103	106	70	100	105
60	109	111	71	98	100
61	82	81	72	93	95
62	108	114	73	78	79
63	93	86	74	90	94
64	99	86	75	100	101
65	89	88			

ระดับคะแนนเฉลี่ยสอบก่อน = 3.9269

ระดับคะแนนเฉลี่ยสอบหลัง = 3.9463

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อน = 98.1733

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบหลัง = 98.7333

ตาราง 21 คะแนนการปฏิบัติสอบก่อนและสอบหลังการดำเนินการโครงการของกลุ่มควบคุม

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
1	15	17	28	18	17
2	19	19	29	17	19
3	18	16	30	20	20
4	21	20	31	18	20
5	22	21	32	19	17
6	21	20	33	18	18
7	18	16	34	19	19
8	18	19	35	20	22
9	18	19	36	18	19
10	18	19	37	22	22
11	16	18	38	21	22
12	18	18	39	19	18
13	18	17	40	18	17
14	17	19	41	19	22
15	17	18	42	19	17
16	18	19	43	17	17
17	19	18	44	19	18
18	19	19	45	18	22
19	18	17	46	19	19
20	19	18	47	17	17
21	17	18	48	18	17
22	17	18	49	18	20
23	19	17	50	18	19
24	16	15	51	15	16
25	18	19	52	19	19
26	18	19	53	16	15
27	20	21	54	17	20

ตาราง 21 (ต่อ)

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
55	17	18	66	19	18
56	18	19	67	15	17
57	21	22	68	17	17
58	19	17	69	17	16
59	18	17	70	20	21
60	19	20	71	18	18
61	19	19	72	16	15
62	16	18	73	19	19
63	18	16	74	18	19
64	18	19	75	15	16
65	17	19			

ร้อยละของคะแนนสอบก่อน	=	72.64
ร้อยละของคะแนนสอบหลัง	=	73.7068
ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อน	=	18.1600
ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบหลัง	=	18.4267

ตาราง 22 คะแนนความรู้สอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มทดลอง

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
1	14	18	28	14	20
2	17	22	29	14	21
3	14	19	30	18	24
4	15	23	31	12	22
5	15	22	32	17	20
6	14	20	33	14	22
7	15	21	34	12	20
8	17	23	35	15	21
9	16	18	36	17	24
10	11	15	37	16	22
11	8	14	38	16	21
12	17	20	39	12	20
13	11	21	40	15	19
14	14	19	41	17	21
15	18	24	42	14	24
16	17	23	43	15	21
17	14	22	44	15	20
18	17	23	45	13	24
19	16	21	46	16	19
20	15	20	47	15	14
21	12	19	48	13	17
22	12	22	49	14	18
23	17	24	50	14	17
24	15	24	51	14	18
25	16	25	52	15	15
26	12	24	53	14	19
27	15	19	54	17	19

ตาราง 22 (ต่อ)

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
55	16	20	66	19	20
56	17	24	67	17	24
57	18	25	68	19	15
58	15	20	69	15	18
59	18	18	70	19	21
60	14	15	71	17	24
61	17	19	72	16	18
62	19	24	73	17	17
63	14	23	74	19	22
64	16	21	75	17	19
65	17	20			

ร้อยละของคะแนนสอบก่อน	=	61.2268
ร้อยละของคะแนนสอบหลัง	=	81.8132
ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อน	=	15.3067
ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบหลัง	=	20.4533

ตาราง 23 คะแนนงศาคติสอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มทดลอง

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
1	91	119	28	105	111
2	98	121	29	95	120
3	120	122	30	104	116
4	88	100	31	102	112
5	109	115	32	97	105
6	94	111	33	105	122
7	98	121	34	101	119
8	103	124	35	90	121
9	83	105	36	100	124
10	99	109	37	96	104
11	78	99	38	87	98
12	99	115	39	98	118
13	90	112	40	88	102
14	106	118	41	108	121
15	89	97	42	98	114
16	92	108	43	100	117
17	90	105	44	94	121
18	105	115	45	91	106
19	110	117	46	91	100
20	94	109	47	95	122
21	113	118	48	94	99
22	108	121	49	108	117
23	94	125	50	106	119
24	107	118	51	94	98
25	108	124	52	92	125
26	88	124	53	111	115
27	80	98	54	91	98

ตาราง 23 (ต่อ)

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
55	101	105	66	96	108
56	99	109	67	101	124
57	111	117	68	85	114
58	94	115	69	95	103
59	108	119	70	113	115
60	111	121	71	106	124
61	95	115	72	108	121
62	94	118	73	106	114
63	74	89	74	102	121
64	92	102	75	104	118
65	114	118			

ระดับคะแนนเฉลี่ยสอบก่อน = 3.9381

ระดับคะแนนเฉลี่ยสอบหลัง = 4.5355

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อน = 98.4533

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบหลัง = 113.3867

ตาราง 24 คะแนนปฏิบัติสอบก่อนและสอบหลังการดำเนินโครงการของกลุ่มทดลอง

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
1	20	24	28	14	21
2	21	23	29	14	22
3	22	25	30	20	25
4	20	22	31	19	24
5	16	21	32	21	24
6	19	25	33	15	24
7	22	25	34	15	22
8	20	24	35	20	23
9	20	25	36	21	25
10	8	19	37	20	24
11	20	21	38	18	25
12	15	25	39	21	23
13	20	24	40	20	25
14	13	25	41	15	22
15	13	22	42	18	24
16	13	24	43	19	23
17	18	23	44	20	25
18	14	25	45	12	19
19	14	24	46	19	22
20	14	24	47	22	25
21	22	24	48	18	24
22	21	25	49	23	25
23	20	23	50	20	24
24	22	25	51	16	22
25	21	25	52	20	25
26	21	24	53	18	24
27	21	24	54	12	20

ตาราง 24 (ต่อ)

ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง	ลำดับ	สอบก่อน	สอบหลัง
55	20	25	66	18	21
56	22	25	67	18	23
57	18	21	68	22	25
58	18	24	69	17	21
59	20	25	70	17	24
60	20	23	71	22	25
61	15	24	72	22	25
62	21	24	73	19	22
63	21	25	74	14	21
64	17	23	75	21	25
65	22	25			

ร้อยละของคะแนนสอบก่อน = 73.8132

ร้อยละของคะแนนสอบหลัง = 94.2400

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อน = 18.4533

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบหลัง = 23.5600

ตาราง 25 คะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติดรายข้อ ภายใต้งานทดลอง

ลำดับที่	ข้อที่	ตอบถูกต้องร้อยละ	ลำดับที่	ข้อที่	ตอบถูกต้องร้อยละ
1	14	97.33	14	7	81.33
2	16	96.00	14	11	81.33
3	13	94.67	16	10	80.00
4	15	89.33	16	21	80.00
5	4	86.67	18	9	78.67
6	3	85.33	19	18	77.33
6	17	85.33	20	19	76.00
8	1	84.00	21	20	74.67
9	2	82.67	21	22	74.67
9	5	82.67	23	23	72.00
9	6	82.67	24	24	69.33
9	8	82.67	25	25	64.00
9	12	82.67			

ตาราง 26 คะแนนเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดรายข้อภายหลังการทดลอง

ลำดับที่	ข้อที่	ระดับคะแนน	ลำดับที่	ข้อที่	ระดับคะแนน
1	10	4.84	14	4	4.36
2	8	4.77	15	9	4.30
3	20	4.71	15	12	4.30
4	15	4.60	17	14	4.28
5	3	4.52	18	17	4.25
6	11	4.51	19	6	4.17
6	13	4.51	19	19	4.17
8	16	4.50	21	2	4.05
9	5	4.48	22	1	4.02
10	7	4.47	23	22	3.99
11	18	4.45	24	24	3.98
12	21	4.40	25	25	3.75
13	23	4.38			

ตาราง 27 กระบวนการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตของ

ลำดับที่	ข้อที่	ตอบถูกต้องร้อยละ	ลำดับที่	ข้อที่	ตอบถูกต้องร้อยละ
1	3	100.00	13	9	93.33
2	12	97.33	13	17	93.33
2	18	97.33	13	19	93.33
4	2	96.00	13	20	93.33
4	4	96.00	13	23	93.33
4	15	96.00	13	25	93.33
7	1	94.67	21	11	92.00
7	5	94.67	21	14	92.00
7	8	94.67	21	16	92.00
7	13	94.67	21	21	92.00
7	22	94.67	25	10	90.67
7	24	94.67			
13	6	93.33			
13	7	93.33			

ภาคผนวก ง

แผนการอบรม

และ

คู่มือนักศึกษาแกนนำ

อนุกรมวิธาน

หลักสูตร อนุกรมวิธานแผนกนิเวศวิทยาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
หลักสูตรการป้องกันยาเสพติด

๖๐๔

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

วิทยาลัยพณิชยการกรุงเทพ

5461473 , 5461301

บทนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมมาเป็นเวลานานนับแต่สมัยโบราณ จนถึงปัจจุบัน และมีแนวโน้มของปัญหายังคงมีผลต่อเนื่องไปในอนาคต สภาพปัญหามีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ทั้งทางด้านจำนวนผู้ติดยา และชนิดของยาเสพติด การที่ประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดในหมู่นักเรียน นิสิต นักศึกษา ซึ่งเป็นเยาวชนที่เป็นทรัพยากรของชาติที่สำคัญยิ่ง และเป็นกำลังของชาติที่สำคัญในอนาคต นับว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ เพราะการติดยาเสพติดไม่เพียงแต่ทำลายสุขภาพทางร่างกาย และจิตใจของประชากรผู้เสพให้เสื่อมโทรมเท่านั้น ยังมีผลกระทบต่อครอบครัว สังคมโดยรวม อาทิก่อให้เกิดปัญหา อาชญากรรม ผลเชิงวิจรรว การลักทรัพย์ เป็นต้น

วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ เป็นสถาบันระดับอุดมศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางด้านพลศึกษา และสุขศึกษา เพื่อไปประกอบอาชีพในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ครูพลศึกษา ครูสุขศึกษา ผู้นำด้านการกีฬา นันทนาการ การออกกำลังกาย นักวิชาการสุขศึกษา และผู้นำทางด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น ในปีการศึกษา 2538 วิทยาลัยพลศึกษา ได้เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และในปี 2539 ได้เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมพานิชยการ ขึ้น ตามนโยบายของกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งอายุนักศึกษาที่เข้าศึกษาในระดับนี้อยู่ในช่วงอายุประมาณ 15 - 17 ปี และนักศึกษาเหล่านี้มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ ในขณะที่กำลังศึกษาต้องมาอาศัยอยู่ในหอพักวิทยาลัยพลศึกษา และหอพักต่าง ๆ ของเอกชน ซึ่งมีความเป็นอยู่อย่างอิสระคล้ายคลึงกับนักศึกษาที่เรียนอยู่ในระดับอุดมศึกษาทั่วไป แต่ในสภาพความเป็นจริงแล้ว วุฒิภาวะของนักศึกษาเหล่านี้ยังไม่พร้อมที่จะดูแลตนเองได้โดยปราศจากผู้ปกครอง และนักศึกษาในวัยนี้เป็นกลุ่มอายุที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดมากที่สุด

ดังนั้น กรมพลศึกษาซึ่งรับผิดชอบในการจัดการศึกษาให้กับนักศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ซึ่งเป็นเด็กวัยรุ่นได้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และสอดแทรกความรู้เรื่องยาเสพติด ซึ่งมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันยาเสพติด โดยการสร้างค่านิยมที่เหมาะสม และเลือกกิจกรรม "เพื่อนที่ปรึกษา" เป็นกลวิธีหนึ่งที่ให้วิทยาลัยพลศึกษา ดำเนินการรณรงค์การป้องกันยาเสพติด โดยใช้ศักยภาพของนักศึกษาแกนนำในการจัดกิจกรรมให้กลุ่มเพื่อน ๆ นักศึกษาเกิดความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันยาเสพติด

ผู้วิจัย มีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิภาพของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติด ของนักศึกษาวิทยาลัยพณิชยการ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ซึ่งจะ เป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินนโยบายในการป้องกันยาเสพติดในระดับอื่น ๆ ในโอกาสต่อไป

นางไพรวลัย ศรีเทพ
ผู้ศึกษานิพนธ์และจัดพิมพ์

สารบัญ

หน้า

- ตารางแผนการฝึกอบรมหลักสูตรอบรมแกนนำโครงการเพื่อนที่ปรึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด	1
- ปฐมบทและกลุ่มสัมพันธ์	4
- ความรู้เรื่องยาเสพติด	5
- สถานการณ์ยาเสพติด	6
- โครงการเพื่อนที่ปรึกษา	7
- ความตระหนักตัวในตนเอง	9
- ความภาคภูมิใจในตนเอง	10
- การทำงานเป็นทีม การสื่อสารและทักษะผู้นำผู้ตาม	11
- กระบวนการตัดสินใจ	13
- การสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์	15
- พฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติด	16
- ทักษะการปฏิเสธ	18
- การใช้สื่อในโครงการเพื่อนที่ปรึกษา	20
- สัญญาใจและพิธีปิด	22

ตารางแผนการฝึกอบรม

หลักสูตร อบรมนักศึกษาแกนนำโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกาป้องกันยาเสพติด

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยพณิชยการกรุงเทพ

วัน	เวลา	หัวข้อ
วันเสาร์	08.30 - 09.00	ปฐมนิเทศและกลุ่มสัมพันธ์
	09.30 - 10.30	ความรู้เรื่องยาเสพติด
	10.30 - 12.00	สถานการณ์ยาเสพติด
	12.00 - 13.00	รับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 - 15.00	โครงการเพื่อนที่ปรึกษา
	15.00 - 17.00	ความตระหนักรู้ในตนเอง
	17.00 - 19.00	รับประทานอาหาร
	19.00 - 21.00	ความภาคภูมิใจในตนเอง
วันอาทิตย์	09.00 - 10.00	กิจกรรมการสื่อสารและทักษะผู้นำผู้ตาม
	10.00 - 11.00	กระบวนการตัดสินใจ
	11.00 - 12.00	การสร้างค่านิยมที่พึงประสงค์
	12.00 - 13.00	รับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 - 14.00	พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อยาเสพติด
	14.00 - 15.00	ทักษะการปฏิเสธ
	15.00 - 16.00	การใช้สื่อในกิจกรรมเพื่อนที่ปรึกษา
	16.00 - 16.30	สัญญาใจและพิธีปิด

แผนการฝึกอบรม

หลักสูตร อบรมนักศึกษามหาวิทยาลัยโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด
นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยพณิชยการกรุงเทพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ให้นักศึกษามีบทบาทในการช่วยเหลือเพื่อน
2. เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการป้องกัน สิ่งเสพติดแก่บุคคลข้างเคียง
3. เพื่อให้ให้นักศึกษาเป็นตัวอย่างที่ดีในการประพฤติตนให้ห่างไกลจากสิ่งเสพติดให้โทษ
4. เพื่อให้ให้นักศึกษานำทักษะ กระบวนการกลุ่ม มาใช้ในการป้องกันสารเสพติดในกลุ่มเยาวชน
5. เพื่อให้อาสาสมัคร โครงการเพื่อนที่ปรึกษาเป็นตัวอย่างที่ดีแก่กลุ่มข้างเคียง

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

เพื่อทราบประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติด ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นข้อมูลในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับการป้องกันการยาเสพติดกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
2. นำผลที่ได้จากการศึกษาเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้าง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการยาเสพติดกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพต่อไป
3. เป็นแนวทางในการศึกษาการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันปัญหาเสพติดด้วยวิธีการ และกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ต่อไป

วิธีการฝึกอบรม

สถานการณ์จำลองและเกมเชิงพฤติกรรม	40 %
การปฏิบัติและร่วมทำกิจกรรม	24 %
การอภิปรายและสนทนา	16 %
การบรรยายและสรุป	20 %

ระยะเวลาฝึกอบรม ระยะเวลาฝึกอบรม 2 วัน

ผู้ศึกษาวิจัยและจัดฝึกอบรม

นางไพรวลัย ศรีเทพ ศูนย์พัฒนาความประพฤตินักเรียนนักศึกษา คลอง 6 จังหวัดปทุมธานี

คณะวิทยากรและทีมงาน

1. นางอภिरดี มิตร์เจริญถาวร หัวหน้าศูนย์พัฒนาความประพฤตินักเรียน นักศึกษา บางแค
2. นายสุรเชษฐ์ รัตนบุญถุ ศูนย์พัฒนาความประพฤตินักเรียนนักศึกษาคลอง 6
จังหวัดปทุมธานี
3. นายปัญญา สมบัตินิมิตร วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
4. นายสราวุธ หมีนโสง ศูนย์พลศึกษาและกีฬาจังหวัดแพร่
5. นางวิไลวรรณ สมมิตร ศูนย์พัฒนาความประพฤตินักเรียนนักศึกษาคลองจั่น
6. นางจินตนา คิยะรังษีบุญถุ วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
7. นายแสวง ทวีคุณ ศูนย์พัฒนาความประพฤตินักเรียนนักศึกษาดอนเมือง
8. นางปราณี วันธงชัย วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
9. นายไพศาล วงศาโรจน์ วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ
10. นายไมตรี วีระยะ ส่วนการวิจัยและพัฒนาวิชาการ สำนักงาน
คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
11. นางไพรวลัย ศรีเทพ ศูนย์พัฒนาความประพฤตินักเรียนนักศึกษา จังหวัดปทุมธานี

4

กลุ่มสัมพันธ์

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความเป็นมิตรในกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม
2. เพื่อสร้างบรรยากาศ และความพร้อมเพรียงให้ผู้เข้ารับการอบรม
3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความสนุกสนาน สามัคคี

ขอบข่าย

1. เพลง
2. เกม
3. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

วิธีการ

1. บรรยาย
2. แบ่งกลุ่ม
3. สาธิต
4. จัดกิจกรรมกลุ่ม
5. วิธีการอื่น ๆ

ประเมินผล

1. สังเกต
2. ซักถาม

5

ความรู้เรื่องสารเสพติด

เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจถึงพิษภัยของสารเสพติด

ขอบข่าย

1. ความรู้เรื่องสารเสพติด
 - 1.1 ความหมายของยาเสพติด
 - 1.2 สาเหตุของการติดยาเสพติด
 - 1.3 ชนิดของสารเสพติด
 - 1.4 พฤติกรรมการติดยาเสพติด
 - 1.5 อันตรายของสารเสพติด
 - 1.6 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
2. พรบ.สารเสพติด
3. หลักการใช้ยา
4. การป้องกันและแก้ไข

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. ถามตอบ
3. คู่มือทัศน์ ชุดความรู้เรื่องยาเสพติด

วิธีการประเมินผล

1. ชักถาม
2. สังเกต
3. แบบทดสอบ
4. วิธีการอื่น ๆ

สถานการณ์ยาเสพติดในปัจจุบัน

เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจสภาพปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบัน
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจสถานการณ์ยาเสพติด และอัตราของยาเสพติดในปัจจุบัน
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมวิเคราะห์สภาพปัญหายาเสพติดในปัจจุบัน และนำผลไปตัดสินใจในการปฏิบัติตน และแนะนำเพื่อน

ขอบข่าย

1. สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบัน
 - ในสถานศึกษา
 - นอกสถานศึกษา
2. สาเหตุการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา
3. สถิติผู้เข้าบำบัดรักษา และผู้ตกเป็นคดียาเสพติด

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. ถามตอบ
3. คู่มือทัศน
4. ระดมสมอง

วิธีการประเมินผล

1. ชักถาม
2. สังเกต
3. แบบทดสอบ
4. วิธีการอื่น ๆ

โครงการเพื่อนที่ปรึกษา

เวลา 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของเพื่อนที่ปรึกษา
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต้านป้องกันสารเสพติด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมรู้และเข้าใจบทบาท และหน้าที่ของตน

ขอบข่าย

1. หลักสูตร โครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันยาเสพติด
 - หลักการและเหตุผล
 - วัตถุประสงค์
 - แนวทางการดำเนินงาน
 - สารสำคัญของเนื้อหา
 - การติดตาม และประเมินผล
2. บทบาทและคุณสมบัติเพื่อนที่ปรึกษา
3. มนุษย์สัมพันธ์

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. ถามตอบ
3. สาธิต
4. ยกตัวอย่าง
5. วิธีการอื่น ๆ

วิธีประเมินผล

1. สังเกต
2. ซักถาม
3. แบบสอบถาม
4. วิธีการอื่น ๆ

ความตระหนักรู้ในตนเอง

เวลา 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมรู้จักและเข้าใจตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมนำความรู้ไปเป็นแนวทางปฏิบัติและนำเพื่อนให้รู้จักและเข้าใจตนเอง

ขอบข่าย

1. การสร้างความรู้สึกรู้จักให้เข้าใจตนเอง
2. การสร้างความรู้สึกรู้จักให้เข้าใจผู้อื่น
3. การสร้างความรู้สึกรู้สึกรับ และชื่นชมข้อบ่งชี้และบ่งชี้ทั้งตนเองและผู้อื่น

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. ระดมความคิด
3. กระบวนการกลุ่ม
4. การยกตัวอย่าง
5. วิธีการอื่น ๆ

วิธีประเมินผล

1. สังเกต
2. ซักถาม
3. ผลของกิจกรรม
4. วิธีการอื่น ๆ

ความภาคภูมิใจในตนเอง

เวลา 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกว่าคุณค่าทั้งของตัวเองและผู้อื่น
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมค้นพบความสามารถพิเศษของตนเอง และเกิดความภาคภูมิใจ
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมนำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอดให้กับเพื่อน เพื่อสร้างให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

ขอบข่าย

1. กิจกรรมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง

วิธีการอบรม

1. อภิปรายกลุ่ม
2. การแสดงความสามารถพิเศษ ของตนเอง
3. ระดมความคิด
4. การฝึกปฏิบัติ
5. วิธีการอื่น ๆ

วิธีการประเมินผล

1. สังเกต
2. อภิปรายซักถาม
3. ประเมินผลการฝึกปฏิบัติ
4. วิธีการอื่น ๆ

การทำงานเป็นทีม การสื่อสาร และทักษะผู้นำและผู้ตาม

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะ เทคนิค วิธีการ กระบวนการ และประโยชน์ของการทำงานเป็นทีม
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปจัดทีมดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมฝึกใช้คำพูดชัดเจน เข้าใจง่าย และสามารถสื่อสารความรู้สึกของตนเองให้ผู้อื่นเข้าใจ
4. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมยอมรับความรู้สึกของผู้อื่นตลอดจนเข้าใจ และปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมในการอยู่ร่วมกันในสังคม

ขอบข่าย

1. ความหมาย และลักษณะการทำงานเป็นทีม
2. เทคนิค วิธีการ กระบวนการของการทำงานเป็นทีม
3. ประโยชน์ของการทำงานเป็นทีม
4. แนวทางการจัดตั้งทีมงาน
5. ทักษะการสื่อสาร
6. บทบาทภาวะผู้นำผู้ตาม

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. ซักถาม
3. ฝึกปฏิบัติ
4. วิธีการอื่น ๆ

วิธีการประเมินผล

1. สังเกต
2. อภิปรายซักถาม
3. ประเมินผลการฝึกปฏิบัติ
4. แบบทดสอบ
5. วิธีการอื่น ๆ

กระบวนการตัดสินใจ

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมรับรู้สภาพปัญหาของยาเสพติดและสามารถวิเคราะห์ คัดสินใจหาทางเลือกเพื่อแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมคิดความรู้เกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจไปเผยแพร่ให้กับเพื่อน

ขอบข่าย

ประกอบด้วยกระบวนการตัดสินใจ

ในการที่เราจะตัดสินใจกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ถูกต้องมากที่สุด มีความผิดพลาดน้อยที่สุด สะดวกสบาย ประหยัด และเกิดผลกระทบทั้งกับตนเอง และผู้อื่นน้อยที่สุด เราสามารถกระทำได้ โดยเราต้องคิด และตัดสินใจกระทำอย่างเป็นกระบวนการ ดังนี้

1. ตระหนักในปัญหาและความจำเป็น
2. คิด วิเคราะห์ วิจัย
3. สร้างทางเลือกอย่างหลากหลาย
4. ประเมินและเลือกทางเลือก
5. กำหนดและลำดับขั้นตอนการปฏิบัติ
6. ปฏิบัติด้วยความชื่นชม
7. ประเมินระหว่างปฏิบัติ
8. ปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอ
9. ประเมินผลรวม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. กระบวนการกลุ่ม
3. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา
4. การแสดงบทบาทสมมติ
5. ยกตัวอย่าง
6. วิธีการอื่น ๆ

วิธีการประเมินผล

1. สังเกต
2. ซักถาม
3. ผลงานการปฏิบัติ

15

คำนิยมที่ฟังประสงค์

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีเจตคติที่ดีต่อคำนิยมที่ฟังประสงค์ และมีพฤติกรรมต่อต้านคำนิยมที่ไม่ฟังประสงค์
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมปฏิบัติตามคำนิยมที่ฟังประสงค์ เป็นแบบอย่างที่ดี และสามารถแนะนำเพื่อให้ปฏิบัติตาม

ขอบข่าย

1. กิจกรรมส่งเสริมการป้องกันยาเสพติด
 - กีฬา
 - นันทนาการ
 - ธรรมะ
2. กิจกรรมการแก้ปัญหา ยาเสพติด

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. วิดีทัศน์ ชุด ทางออก
3. ถามตอบ
4. วิธีการอื่น ๆ

การประเมินผล

1. สังเกต
2. ซักถาม
3. วิธีการอื่น ๆ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาเสพติด

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้ทราบถึงพฤติกรรมของผู้ใช้ยาเสพติด
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมทราบถึงพฤติกรรมโดยทั่วไป และพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่น
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจบทบาท และการวางตัวของวัยรุ่นเพื่อลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง
4. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมทราบถึงแนวคิด และเจตคติของวัยรุ่นที่มีต่อตนเอง กลุ่มเพื่อน สังคม และสิ่งแวดล้อม
5. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจปัญหา ความต้องการ พฤติกรรมการแสดงออกของวัยรุ่น และให้คำปรึกษากับเพื่อน เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง

ขอบข่าย

1. พฤติกรรมผู้ใช้ยาเสพติด/การสังเกตพฤติกรรม
2. ปัญหา ความต้องการ พฤติกรรม และการแสดงออกของวัยรุ่น
3. แนวคิด และเจตคติของวัยรุ่นที่มีต่อตนเอง กลุ่มเพื่อน สังคม และสิ่งแวดล้อม
4. พฤติกรรมของวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด และแนวทางการดำเนินการป้องกันแก้ไข

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. วิธีทัศน์
 - ชุดวัยสร้างโลก
 - ชุดวัยรุ่น
3. ชักถาม

การประเมินผล

1. อภิปราย/ซักถาม
2. สังเกต
3. แบบทดสอบ

18

ทักษะการปฏิเสธ

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมรู้จักใช้ทักษะการปฏิเสธอย่างปลอดภัย
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างการปฏิเสธอย่างปลอดภัยต่อเพื่อนได้
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมนำความรู้ทักษะการปฏิเสธอย่างปลอดภัยไปแนะนำเพื่อน

ขอบข่าย

1. หลักการปฏิเสธอย่างปลอดภัย
 - องค์ประกอบของการปฏิเสธอย่างปลอดภัย
 - กรณีถูกเข้าใจ หรือ คำพูดสับสน
 - ขั้นตอนการปฏิเสธอย่างปลอดภัย
2. คำพูดที่เหมาะสมสำหรับขั้นตอนการปฏิเสธอย่างปลอดภัย

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. แสดงบทบาทสมมติ
3. สถานการณ์จำลอง / สาธิต
4. ระดมความคิด
5. การฝึกปฏิบัติ
6. การซักถาม
7. วิธีการอื่น ๆ

การประเมินผล

1. สังเกต
2. ผลการฝึกปฏิบัติ
3. ผลการวิเคราะห์การแก้ปัญหา

การใช้สื่อในโครงการเพื่อนักศึกษา

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ แนวการจัดกิจกรรมป้องกันสารเสพติด
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้ไปจัดกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

ขอบข่าย การจัดกิจกรรม

- การจัดนิทรรศการ
- การจัดป้ายนิเทศ
- การให้ความรู้
- การประกวดคำขวัญ
- การแสดงละคร
- เสี่ยงทาย
- แผ่นพับ
- วีซีดี

ฯลฯ

วิธีการอบรม

1. บรรยาย
2. อภิปราย
3. ถามตอบ
4. ฝึกปฏิบัติ
5. วิธีการอื่น ๆ

ประเมินผล

1. สังเกต
2. ซักถาม
3. แบบทดสอบ
4. วิธีการอื่น ๆ

ลักษณะ เป้าและพิธีปิด

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมรักตนเอง รักผู้อื่น รักสังคม และมีความกระตือรือร้นที่จะ
กระจ่ายความรู้ไปสู่เพื่อน
2. เพื่อเป็นเกียรติแก่ผู้เข้ารับการอบรม
3. เพื่อสรุปผลการอบรม

ขอบข่าย

1. กิจกรรมที่กระทำให้เกิดประโยชน์ต่อโครงการ
2. สรุปผลการอบรม
3. พิธีปิด / คำกล่าวรายงาน / คำให้โอวาทในพิธีปิด

วิธีการอบรม

1. เขียนกิจกรรมสัญญาใจ
2. พิธีปิด
3. ร่วมร้องเพลง / จับมือ / แสดงความยินดี และสามัคคี

วิธีการประเมินผล

1. การสังเกต
2. ผลงานการปฏิบัติงาน

คู่มือนักศึกษาแกนนำ

ตัวอย่างพฤติกรรมเพื่อนที่ปรึกษา

และ

แบบฝึกหัดให้นักศึกษาแกนนำปฏิบัติโครงการเพื่อนที่ปรึกษา

เรื่อง

พฤติกรรมการป้องกันยาเสพติด

เอกสารประกอบการฝึกอบรม
เพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม
การป้องกันยาเสพติด

เพื่อที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม
การป้องกันยาเสพติด

อาจารย์ที่ปรึกษา

นักศึกษาแกนนำ

- สมาชิกกลุ่ม
1.
 2.
 3.
 4.
 5.

คู่มือตัวอย่างพฤติกรรมเพื่อนที่ปรักภา
และแบบฝึกหัดให้นักศึกษานำมาปฏิบัติโครงการเพื่อที่ปรักภา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นคู่มือสำหรับนักศึกษาแนะนำในการให้ความรู้ และปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดให้แก่กลุ่มเพื่อนตามเป้าหมายของการฝึกอบรม
2. เพื่อเป็นคู่มือประกอบการใช้สื่อและฝึกปฏิบัติในการป้องกันยาเสพติดให้สอดคล้องกับเนื้อหาในการฝึกอบรม

ยาเสพติด

คำชี้แจงทั่วไป

1. ใช้กับกลุ่มเพื่อนนักศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติด
2. จุดมุ่งหมายของคู่มือนี้เพื่อกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจในข้อปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเอง และให้คำแนะนำเพื่อให้รอดพ้นจากการเสพยาเสพติด
3. สื่อที่ใช้กับคู่มือนี้ประกอบด้วย
 - 3.1 เทปวีดิทัศน์ ชุดวันต่อต้านยาเสพติด '35 สำนักงาน ป.ป.ส. ชุมชนพื้นที่
สำนักงาน ป.ป.ส. และความรู้เรื่องยาเสพติด
 - 3.2 เอกสารประกอบคำบรรยายเรื่องยาเสพติด

ตัวอย่างพฤติกรรมการณ์ให้คำปรึกษา

พฤติกรรม	คำตอบปฏิเสธ	ทางเลือกอื่น
1. เพื่อนชวนไปเที่ยวกลางคืน เช่น ไปเรค ผับ หรือ คาราโอเกะ	- ไม่มีเงิน - เราต้องหาเงินเองไม่ได้ - ใกล้สอบแล้ว - ไม่ไปดีกว่า	- ด่ำไ้เลย - อยู่บ้านดูทีวีดีกว่า - อ่านหนังสือดีกว่า - กลับบ้านดีกว่า
2. เพื่อนชวนไปดื่มเหล้า เบียร์	- ไม่ไป ไม่ดื่ม ดื่มไม่เป็น - ไม่มีประโยชน์ เสียสุขภาพ - กลัวพ่อ แม่ หรือครูว่า - ไม่มีเงิน - ไม่ว่าง ทำการบ้าน	- ทำลายสุขภาพ - เล่นกีฬาดีกว่า - ดื่มนม วิชาคณิตดีกว่า - เก็บเงินไว้เรียนดีกว่า - กลับบ้านดีกว่า พ่อ แม่ เป็นห่วง - อยู่บ้านอ่านหนังสือดีกว่า
3. เพื่อนชวนนอนค้างคืน	- ไม่ไปมีธุระ - พ่อ แม่ ไม่อนุญาต - ต้องทำงานบ้าน การบ้าน - บ้านคนอื่นนอนไม่หลับ - เกรงใจ	- นอนที่บ้านสบายกว่า - เสี่ยงกับการติดเชื้อเพศ - ทำการบ้านไม่ทัน - อ่านหนังสือ ไม่ทันสอบ ระวังจะติดเชื้อเพศ
4. เพื่อนชวนหนีเรียน (ที่มี ปัจจัย สนับสนุนต่อพฤติกรรมเสี่ยง กับการติดเชื้อเพศ เช่น โรงภาพยนตร์ บริการโต๊ะ สนุกเกอร์ ฯลฯ	- กลัวเสียการเรียน - ไม่ไป - กลัวถูกจับได้ ถูกลงโทษ - ผิดระเบียบ	- ให้ตั้งใจเรียน - จะทำให้เรียนไม่ทัน - อาจถูกลงโทษ - จะทำให้พ่อ แม่ เป็นห่วง

พฤติกรรม	คำตอบปฏิเสธ	คำแนะนำเพื่อน
S. เพื่อนชวนเถลไถลกลับบ้าน ไม่ตรงเวลา	- ต้องรีบกลับบ้าน - ไข่ไป - กลัวพ่อ แม่ ครู ว่า - ลืมทำงานชิ้น การบ้าน	- ทำให้พ่อ แม่ เป็นห่วง - อันตราย ไม่ปลอดภัย - ควรไปทำงานบ้าน และ การบ้านเสียก่อน - ไม่ควรกระทำแบบนี้ - กลับบ้านดีกว่า

ตัวอย่างคำเตือนเพื่อน

- ชีวิตสดใสในวัยศึกษา ทำคนให้มีค่าไม่พึ่งพาอาศัย
- รักครอบครัว รักชีวิต จงคิดก่อนพูด
- รักชีวิตอย่าคิดบูหรี สุขภาพดีสังคมมีสุข
- ชาวโลกสดใสทุกคนไกลจากบูหรี
- ใช้ชีวิตอย่างมีค่า ไม่ต้องพึ่งพาอาศัย
- สำหรับผู้ที่หลงเดินทางผิด ขอให้กลับใจอนาคตข้างหน้ายังอีกยาวไกล อย่าใจบั่น
ไปเพราะยาเสพติด
- ครอบครัวเปรียบเข็มทิศชี้ทางผิดถูกคิดยา
- ล้อมรั้วให้ครอบครัวเหมือนล้อมรั้วป้องกันยาเสพติด
- หลงเสพลงสัมผัส ครอบครัววิบัติเพราะยาบ้า
- กำลังจะแรงใจ มีขึ้นได้ดอยไม่ต้องพึ่งยาบ้า
- ชีวิตจะสดใสต้องไกลยาเสพติด รักชาติรักชีวิตป้องกันยาเสพติดแต่บัดนี้
- ยาเสพติด ผิดกฎหมาย ทำลายอนาคต

แบบฝึกหัดให้นักศึกษานำเพื่อนนักเรียน

ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นความสภาพการ ดังต่อไปนี้

สภาพการณ์/พฤติกรรม	คำปฏิเสธ	คำเตือนเพื่อน
1. เพื่อนชวนไปเที่ยวกลางคืน เช่น เฮลล์ คาราโอเกะ		
2. เพื่อนชวนไปดื่มสุรา เบียร์		
3. เพื่อนชวนนอนค้างบ้าน		
4. เพื่อนชวนหนีเรียน		
5. เพื่อนชวนเจอโจรลักทรัพย์ ไม่ตรงเวลา		
6. เพื่อนชวนไปมีวุ่นวาย เสพยา		
7. ----- -----		

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางไพรวลัย ศรีเทพ

เกิดเมื่อวันที่ 28 เดือน มิถุนายน พุทธศักราช 2507

สถานที่เกิด บ้านเลขที่ 176 หมู่ 2 ตำบลท่ายาง อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน สารวัตรนักเรียนและนักศึกษา 3

สถานที่ทำงานปัจจุบัน ศูนย์พลศึกษาและกีฬาจังหวัดปทุมธานี

สนามกีฬาเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯ

พระบรมราชินีนาถ 60 พรรษา ตำบลรังสิต

อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12110

โทร. , โทรสาร 5774456

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2528 ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง (ป.กศ.สูง) วิชาเอก สุขศึกษา

จาก สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพฯ

พ.ศ. 2530 กศ.บ. (วิชาเอกสุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร

พ.ศ. 2540 กศ.ม. (วิชาเอกสุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร

ประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกัน
ยาเสพติดของนักศึกษา วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ

บทคัดย่อ
ของ
ไพรวลัย ศรีเทพ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก สุขศึกษา
มีนาคม 2541

ในการศึกษาครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อทราบประสิทธิผลของโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันยาเสพติดด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โปรแกรมการกีฬาและสุขภาพ และโปรแกรมพาณิชยการ ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2540 วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบง่าย จำนวน 150 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 75 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 75 คน ใช้แผนการทดลองแบบ randomized pretest-posttest control group design และใช้เวลาดำเนินการตามโครงการเพื่อนที่ปรึกษาเป็นเวลา 4 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วยคู่มือแนวทางการดำเนินโครงการเพื่อนที่ปรึกษา วัตถุประสงค์ ชูตต่าง ๆ คือ วันต่อต้านยาเสพติด 35 สำนักงาน ป.ป.ส. ชุมชนพื้นที่ สำนักงาน ป.ป.ส. และความรู้เรื่องยาเสพติด และแบบทดสอบวัดพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที (t-test dependent และ t-test independent)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ภายหลังการทดลอง นักศึกษากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก
2. คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติดด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติดด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ภายหลังการทดลองในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECTIVENESS OF PEER COUNCELING PROGRAM ON
NARCOTICS PREVENTIVE BEHAVIOR AMONG STUDENTS AT
BANGKOK PHYSICAL EDUCATION COLLEGE

AN ABSTRACT

BY

PRIWAN SRITAPE

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

March 1998

The purpose of this study was to know about the effectiveness of peer counseling program on narcotics preventive behaviour among students with respect to the knowledge, the attitudes and the students practice at Bangkok Physical Education College.

The sample group of this study were 150 students from certificate students in the first semester of the 1997 educational year in Bangkok Physical Education College. They were divided by simple random sampling technique into : 75 for the experimental group and the other 75 for the control group. The randomized pretest-posttest control group design was used in this study. It took four weeks to run of peer counseling program.

The equipments used in this study were the handbook of peer counseling program and video about narcotics and the test evaluating preventive behaviours, made by the researcher. The data were analysed and obtained the results in order to t-test dependents and t-test independent.

The results of the study revealed that :

1. After the experiment, the students of the experimental group had a positive on narcotics preventive behaviours. Their knowledge, attitudes and their practice were at an excellent level.
2. The average score of narcotics preventive behaviours, with respect to the knowledge, the attitudes and the practice after the experiment were significantly higher than that of before the experiment, at the level of .05 .
3. The average scores of narcotics preventive behaviours, with respect to the knowledge, attitudes and the practice after the experiment of the experimental group were significantly higher than that of the control group, at the level of .05 .