

การพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษารอบครัว สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ในเขตอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

พิศิษฐ์ โกจารย์ศรี¹

(วันที่รับบทความ: 11 มิถุนายน 2563; วันที่แก้ไข 20 ตุลาคม 2563; วันที่ตอบรับ 28 ตุลาคม 2563)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาวะเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษารอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด และ 3) เพื่อศึกษาผลการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษาปัญหารอบครัวสำหรับนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครองในโรงเรียนมัธยมศึกษาในอำเภอหนองเรือ จำนวน 4 โรงเรียน จำนวนครู 16 คน นักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติดที่กำลังเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 45 คน ผู้ปกครองนักเรียนจำนวน 45 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดำเนินการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ เคมีส และแม็คแท็กการ์ด ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นวางแผน (Plan) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Act) ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) และขั้นสะท้อนผล (Reflect) เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถามและแบบบันทึกการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 45 คน มีการเสพยาบ้ามากที่สุด (ร้อยละ 100) และอาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ที่มีการหย่าร้าง ร้อยละ 33.33 รูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษารอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ประกอบด้วยขั้นการวางแผน (Plan) ได้แก่ 1) สำนวนนักเรียนมีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด และ 2) วางแผนการดูแลนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ขั้นปฏิบัติตามแผน (Act) ได้แก่ 1) อบรมพัฒนาศักยภาพครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง ในการติดตามเยี่ยมนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงโดยให้ความสำคัญกับครอบครัว (Family support) และ 2) ครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครองสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่าง นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน ในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการลด ละ เลิกยาเสพติด โดยครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครองบันทึกการเยี่ยมบ้าน ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) ได้แก่ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียน พฤติกรรมการเสพ การให้คำปรึกษาของผู้ปกครอง รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผน และขั้นสะท้อนผล (Reflect) ได้แก่ การถอดบทเรียนในการออกเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง นำไปสู่แนวปฏิบัติที่ดีทั้งก่อนการเยี่ยมบ้าน ขณะเยี่ยมบ้าน และหลังเยี่ยมบ้านรวมทั้งการติดตามต่อเนื่อง ผลจากการดำเนินการพบว่านักเรียนกลุ่มเสี่ยงสามารถ ลด ละ เลิกยาเสพติดได้และเกิดความอบอุ่นในครอบครัว

คำสำคัญ: รูปแบบการเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษารอบครัว นักเรียนที่มีปัญหาติดสารเสพติด

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, โรงพยาบาลหนองเรือ อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น,
E-mail: pisit.030111@gmail.com

Corresponding author: พิศิษฐ์ โกจารย์ศรี, E-mail: pisit.030111@gmail.com

Development Model of Home Visit with Integrated Approach of Family Counseling for Secondary School Students at Risk with Drugs Addiction in Nongruea District, Khonkaen Province

Pisit Gojarnsri¹

(Receive 11th June 2020; Revised: 20th October 2020; Accepted 28th October 2020)

Abstract

This action research aimed to; 1) study the situation of students at risk with drugs addiction in high schools; 2) develop a model with integrated approach of family counseling for students at risk with drugs addiction; and 3) evaluate the developed model in Nongruea District, Khonkaen Province. Participants were 16 teachers (class teachers and administrative teachers from 4 secondary schools), 45 students (who were at risk with drugs addiction), 45 parents of students, and also public health workers. The research included 4 steps, following Kemmis & Mc Taggart concept of action research, covering: Plan; Act; Observe; and Reflect. Data were collected through questionnaire and home visit note of students at risk with drugs addition. Data were analyzed by descriptive statistics linked to quantity, percent, mean and standard deviation, and also content analysis.

The results revealed that all 45 student participants used to use amphetamine (100%) and some lived with their divorced parents 33.33%. The developed model of home visit included: 1) Plan: surveying of students at risk with drugs addiction and planning for looking after the students and their families; 2) Act: training of the teachers focusing on monitoring of home visit and family support, and also providing counseling to students, students' parents and community leaders and also taking note for home visit by the teachers; 3) Observe: observing reaction of students, behavior of drugs use of students, parents' counseling, and also drawbacks of the plan set; 4) Reflect: learning via lessons learnt of each home visit. This process led to be a good practice of before, during and after home visit and also home visit monitoring. After conducting this research, there were benefits linked to decreasing and stopping using drugs and increasing happy and warm families in the community.

Keywords: Home Visit Model, Family Counseling, Students at risk with drugs addiction

¹Registered Nurse, Professional Level, Nongruea Hospital, NongRuea, Khon Kaen

E-mail: pisit.030111@gmail.com

Corresponding author: Pisit Gojarnsri, E-mail: pisit.030111@gmail.com

บทนำ

ปัญหาสารเสพติดยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ ซึ่งทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบมีการดำเนินงานด้านการป้องกัน แก้ไขและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและเข้มแข็ง แต่พบว่าปัญหาสารเสพติดยังไม่หมดไปจากสังคมไทยแต่กลับมีผู้ค้าผู้เสพยาใหม่เกิดขึ้นอยู่เรื่อยๆ ที่สำคัญอย่างหนึ่งคือในผู้ค้าและผู้เสพยาใหม่นั้นส่วนหนึ่งเป็นเยาวชน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ในปี 2562 จังหวัดขอนแก่นมีนักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งสิ้น 83,079 ราย มีนักเรียนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวน 991 ราย เกี่ยวข้องกับยาเสพติดประเภทยาบ้า จำนวน 152 ราย ผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นเยาวชนอายุ 15-19 ปี ผู้ผ่านการบำบัดรักษายังคงมีพฤติกรรมที่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ปัจจุบันผู้ค้าจะติดต่อซื้อ-ขายโดยผ่านระบบ (Line, Facebook) และราคาลดลงอยู่ที่เม็ดละ 60-100 บาท ในอำเภอหนองเรือมีนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 3,257 ราย เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวน 45 ราย ซึ่งในจำนวนนี้มีเด็กและเยาวชนที่มีแนวโน้มเข้าไปมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติดเพิ่มมากขึ้น¹ ในพื้นที่อำเภอหนองเรือ ผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ามาบำบัดรักษาที่เป็นเยาวชนและกำลังศึกษาในระบบจำนวน 45 ราย² โดยทั้งหมดได้เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกใช้เวลา 120 วัน หลังจากผ่านระบบการบำบัดครบจะต้องได้รับการติดตามเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแต่ละรพ.สต. ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่การติดตามเยี่ยมได้เพียงครั้งเดียวและขาดความร่วมมือกับสถานศึกษาในการติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำให้ยังมีนักเรียนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษาที่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างบูรณาการนักเรียนกลุ่มเสี่ยงนี้เป็นเยาวชนที่มีภูมิคุ้มกันชีวิตหรือความเข้มแข็งทางด้าน

จิตใจต่ำ จึงมักอ่อนไหวต่อสภาพแวดล้อมและสิ่งยั่วยุทางสังคมที่อาจก่อให้เกิดปัญหาได้ง่าย แท้จริงแล้วนักเรียนกลุ่มนี้ต้องการโอกาสในการพัฒนา ต้องการการเอาใจใส่ดูแล ต้องการความรักความเข้าใจทั้งจากครอบครัว ครู อาจารย์และกลุ่มเพื่อน

การป้องกันยาเสพติดเป็นภารกิจสำคัญของทุกภาคส่วน ปัจจุบันรัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยยุทธศาสตร์ 5 ร้วป้องกัน คือ ร้วชายแดน ร้วชุมชน ร้วสังคม ร้วโรงเรียน และร้วครอบครัว โดยมีหน่วยงานรับผิดชอบในแต่ละส่วนเพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ 5 ร้วป้องกันดังกล่าวได้พยายามบูรณาการทั้งกลวิธีและการปฏิบัติเพื่อป้องกันและปราบปรามปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพที่สุด แนวทางที่ตืออย่างหนึ่งในการช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงได้คือการประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและครอบครัว เพื่อดูแลและเข้าถึงนักเรียนกลุ่มเสี่ยงอย่างแท้จริง วิธีการที่จะเริ่มต้นประสานความร่วมมือดังกล่าว ได้ก็คือการเยี่ยมบ้านนักเรียน ซึ่งนอกจากผู้ปกครองและครูอาจารย์จะได้มีความสัมพันธ์อันดีต่อกันแล้วยังเป็นการแสดงถึงความรักความห่วงใยของผู้ปกครองและครูที่มีต่อนักเรียน อีกทั้งยังช่วยให้ครูอาจารย์ที่ไปเยี่ยมบ้านได้รับรู้และเข้าใจปัญหาความต้องการของนักเรียน ได้ตรงตามความเป็นจริงด้วย ดังแนวคิดของ ลักขณา สิริวัฒน์³ ที่กล่าวว่า การเยี่ยมบ้านจะทำให้มีโอกาสรอบสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ทางบ้านของรายการณที่ถูกรู้จัก อันนำไปสู่การรู้จักและเข้าใจในตัวเขามากขึ้น อีกทั้งครอบครัวจะเกิดความรู้สึกว่าโรงเรียนสนใจและเอาใจใส่ต่อนักเรียนและครอบครัวของนักเรียน ทั้งยังเป็นการช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างครอบครัวกับสถานศึกษา อันจะทำให้เกิดความร่วมมือที่เป็นประโยชน์ซึ่งกันและกันทุกฝ่าย ดังนั้น

ข้อมูลจากการเยี่ยมบ้านนี้จึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนานักเรียนเป็นรายบุคคลจากทักษะเกี่ยวกับคุณค่าและประโยชน์ของการเยี่ยมบ้านข้างต้น เพื่อให้นักเรียนจากทุกครอบครัวได้เข้าสู่กระบวนการดูแลจากสถานศึกษาอย่างแท้จริง จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด จึงได้พัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานการให้คำปรึกษารอบครัวสำหรับนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติดขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ในการป้องกันยาเสพติดสำหรับเยาวชนในโรงเรียนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาวะเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษาครอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อศึกษาผลการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษาปัญหาครอบครัวสำหรับนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของครู ประจําชั้นและครูฝ่ายปกครองจากโรงเรียนมัธยมศึกษาในอำเภอหนองเรือที่ดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน และผู้ปกครองของนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด โดยระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ มกราคม-เมษายน 2563

ขั้นเตรียมการวิจัย

1. ประชุมทีมวิจัยเพื่อหาแนวทางในการดำเนินงาน
2. ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องกับการวิจัยเพื่อแจ้งให้พื้นที่ได้รับทราบพร้อมขออนุญาตใช้เป็นพื้นที่วิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เตรียมเครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูลการวิจัย
4. เตรียมพื้นที่และผู้ช่วยในการวิจัย ทำหนังสือประสานงานไปยังผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ ผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อชี้แจงขั้นตอนและกระบวนการวิจัย
5. เตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในระยะของการวางแผน

ขั้นปฏิบัติการวิจัย

แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน โดยใช้กระบวนการ PAOR ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁴ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนวางแผน (Plan) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Act) ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) และขั้นสะท้อนผล (Reflect)

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan)
โดยมีวิธีการดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านนักเรียน การให้คำปรึกษาครอบครัว ยาเสพติดและปัญหานักเรียนกลุ่มเสี่ยงติดสารเสพติด

1.2 ประชุมสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษารอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ประกอบด้วย ครู ประจําชั้นและครูฝ่ายปกครอง ตัวแทนนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.3 นำรูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษาคอรัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติดให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาจากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีกิจกรรมที่สำคัญได้แก่

- 1) สํารวจนักเรียนมีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด
- 2) วางแผนการดูแลนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด

ขั้นตอนที่ 2 ลงมือปฏิบัติ (Act) ตามแผนที่วางไว้ในขั้นตอนที่ 1 ประกอบด้วย

2.1 อบรมพัฒนาศักยภาพครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง ในการติดตามเยี่ยมนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงโดยให้ความสำคัญกับคอรัว มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในการเยี่ยมบ้าน ตลอดจนร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมปรับแบบบันทึกการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด

2.2 ออกปฏิบัติการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ภายหลังการประชุม ครู เพื่อการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ผู้วิจัยได้มอบหมายให้ครูดำเนินการทดลองเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติดสถานศึกษาละ 5 ราย รวม 20 ราย โดยรวบรวมข้อคำถามที่เข้าใจยากและคำถามที่ไม่ชัดเจนเพื่อแก้ไขให้ง่ายต่อการถามและตอบ เพื่อการปรับปรุงรูปแบบ

2.3 ผู้วิจัยได้ดำเนินการติดตามประเมินผล โดยครูรายงานผลและปรึกษาตลอดกระบวนการเยี่ยมให้คำปรึกษาคอรัวจากการติดตามเยี่ยมและปรึกษาทางโทรศัพท์

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) การถอดบทเรียนในการออกเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง รวบรวมข้อมูลปัจจัยด้านต่างๆ ได้แก่ สังเกตปฏิกิริยาของนักเรียน พฤติกรรมการเสพ การให้คำปรึกษาของผู้ปกครอง รวมทั้ง

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผนและดำเนินการเยี่ยมบ้าน สรุปผลการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติดเป็นการรวบรวมข้อมูลจากโรงเรียนมัธยมศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมในการศึกษาการเยี่ยมบ้านเป็นรายกรณี ซึ่งมีจำนวน 4 โรงเรียน มีกรณีศึกษาทั้งสิ้นจำนวน 45 ราย โดยมีระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลการเยี่ยมบ้านตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง เมษายน 2563

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflect)

รายงานผลความคิดเห็นการติดตามและ Conference case การให้คำปรึกษาคอรัวและการเยี่ยมบ้านนักเรียนกลุ่มใช้สารเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผู้วิจัยจะได้นำเสนอข้อมูลการเยี่ยมบ้านในภาพรวม จาก 4 โรงเรียน เพื่อให้ครูจากโรงเรียนที่เข้าร่วมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนประสบการณ์การเยี่ยมบ้าน ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม สอบถามสภาพปัญหา อุปสรรค และความสำเร็จจากการปฏิบัติการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ตลอดจนรายงานผลการใช้แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะใช้สารเสพติด ประเมินผลการใช้แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านและเขียนสรุปรายงานการวิจัย

ผู้ร่วมวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย ที่ร่วมวิจัยและให้ข้อมูลประกอบด้วย

1. ครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครองจากโรงเรียนมัธยมศึกษา ในอำเภอหนองเรือ ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 16 คน จาก 4 โรงเรียน ที่สมัครใจเข้าร่วมโดยมีคุณสมบัติดังนี้

1.1. เป็นครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครองของโรงเรียน มัธยมศึกษา

1.2. เป็นครูที่รับผิดชอบและดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในโรงเรียน

2. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือนักเรียนที่ตรวจพบสารเสพติดในปีสภาวะ จำนวน 45 คน

3. ผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงหรือนักเรียนที่ตรวจพบสารเสพติดในปีสภาวะ จำนวน 45 คน ผู้ปกครองอาจเป็นบิดา หรือมารดา หรือญาติที่อาศัยและดูแล นักเรียนกลุ่มเสี่ยงฯ โดยตรง

4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่รับผิดชอบที่มีนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด จำนวน 5 คน จาก 5 รพ.สต.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงใช้สารเสพติดประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป สถานภาพครอบครัว ประวัติการเลี้ยงดู พฤติกรรมการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว สิ่งแวดล้อมและสังคม ประวัติการใช้สารเสพติด และสิ่งที่ครูควรให้ความช่วยเหลือ

2. แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการเข้ารับการอบรมของครูฯ มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.66-1.00 ซึ่งเป็นความตรงเชิงเนื้อหาที่ยอมรับได้ (0.50 ขึ้นไป) และตรวจสอบค่าความเที่ยงได้ เท่ากับ 0.82 ซึ่งเป็นค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ (มากกว่า 0.70 ขึ้นไป)⁵

3. แบบสอบถามความคิดเห็นของครูกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรูปแบบและนวัตกรรมการเยี่ยมบ้านที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติดโดยการสร้างแบบสอบถามของแต่ละประเด็น มี 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.66-1.00 ซึ่งเป็นความตรงเชิงเนื้อหาที่ยอมรับได้ (0.50 ขึ้นไป) และตรวจสอบค่าความเที่ยงได้ เท่ากับ 0.85 ซึ่งเป็นค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ (มากกว่า 0.70 ขึ้นไป)⁵

4. แนวทางการสนทนากลุ่มและถอดบทเรียน เป็นประเด็นคำถามเกี่ยวกับรูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษาครอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

5. แบบบันทึกการตรวจปีสภาวะเพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงฯ

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามลักษณะของข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัย โดยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างด้วยการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงรายละเอียดวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

มีมาตรการในการรักษาความลับโดยในแบบสอบถามจะไม่ระบุ ชื่อและนามสกุล ที่อยู่ สถานที่หรือข้อมูลต่างๆที่สามารถสื่อถึงตัวบุคคลได้ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิยุติการให้ข้อมูลได้โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับนำมาใช้ในรายงานผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีสิทธินำเสนอข้อมูลรายบุคคลให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย ทั้งนี้งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เลขที่ KEC63030/2563

ผลการวิจัย

ผู้วิจัย นำเสนอผลการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยตามลำดับดังนี้ 1) สถานการณ์ภาวะเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา 2) รูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษาครอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสาร

เสพติด และ 3) ผลการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษาปัญหาครอบครัวสำหรับนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด

1. สถานการณ์ภาวะเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

1.1 ข้อมูลทั่วไป นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดจำนวน 45 คน เป็นชาย ร้อยละ 100 อายุเฉลี่ย 14 ปี (SD=14.07) ส่วนใหญ่เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 33.33 เกือบครึ่งส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 2.00 ร้อยละ 53.33 สภาพครอบครัวไม่สมบูรณ์ที่มีเพียงพ่อหรือแม่เนื่องจากการหย่าร้าง ร้อยละ 33.33 (ดังตารางที่ 1) และข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า มีพฤติกรรมเสี่ยงติดโซเซียล ติดเกมและชอบเที่ยวกลางคืน

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและบริบทครอบครัวของนักเรียนที่ภาวะเสี่ยงต่อการติดสารเสพติด (n=45)

ข้อมูลทั่วไปและบริบทครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	45	100
อายุ (ปี)		
12	8	17.78
13	9	20
14	11	24.44
15	9	20
16	5	11.11
17	3	6.67
เฉลี่ย 14.00 (S.D.= 14.07) min = 12 max=17		

ข้อมูลทั่วไปและบริบทครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ระดับชั้น		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	13	28.89
มัธยมศึกษาปีที่ 2	15	33.33
มัธยมศึกษาปีที่ 3	9	20.0
มัธยมศึกษาปีที่ 4	5	11.11
มัธยมศึกษาปีที่ 5	3	6.67
เกรดเฉลี่ยสะสม		
< 2.00	24	53.33
2.00 -2.50	17	37.78
2.51- 3.00	4	8.89
>3.00	0	0
สัมพันธภาพในครอบครัว		
อาศัยอยู่กับพ่อและแม่	6	13.33
อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ที่หย่าร้าง	15	33.33
อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ที่มีพ่อหรือแม่เสียชีวิต	5	11.11
อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ที่มีครอบครัวใหม่	9	20
อาศัยอยู่กับญาติโดยที่พ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด	10	22.22

1.2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติด และผลกระทบ พบว่า นักเรียนกลุ่มเสี่ยงมีการใช้สารเสพติดมากที่สุดคือ ยาบ้า (ร้อยละ 100) รองลงมาคือ บุหรี่ (ร้อยละ 78.78) และดื่มสุรา (ร้อยละ 75.56) โดยเสพยาบ้า เดือนละ 1-2 ครั้งมากที่สุด ร้อยละ 46.67 รองลงมาคือ

ใช้สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 35.56) นักเรียนกลุ่มเสี่ยงมีการสูบบุหรี่ ทุกวัน (ร้อยละ 57.78) และดื่มสุรา เดือนละ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 31.11) นอกจากนี้ยังพบว่าเคยเสพกัญชา (ร้อยละ 13.33) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงติดสารเสพติด (n=45)

สารเสพติดที่ใช้	พฤติกรรมการใช้สารเสพติด									
	ทุกวัน		สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง		เดือนละ 1-2 ครั้ง		นานๆ ครั้ง		ไม่ใช้	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยาบ้า	0	0	16	35.56	21	46.67	8	17.78	0	0
บุหรี่	26	57.78	4	8.89	0	0	5	11.11	10	22.22
สุรา	0	0	11	24.44	14	31.11	9	20	11	24.44
กัญชา	0	0	0	0	1	2.22	5	11.11	39	86.67

สารเสพติด ที่ใช้	พฤติกรรมการใช้สารเสพติด									
	ทุกวัน		สัปดาห์ละ1-2ครั้ง		เดือนละ1-2 ครั้ง		นานๆครั้ง		ไม่ใช้	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อื่นๆ (สารระเหย)	0	0	0	0	0	0	0	0	45	100

ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด

นักเรียนกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ไม่มีอาการเจ็บป่วยทางกายที่รุนแรง พบมีเพียงอาการอ่อนเพลีย ง่วงนอน ปวดตา ปากค้ำ เชื้องซึม ผอมลง เหนื่อยง่ายขึ้น ส่วนอาการด้านจิตใจและอารมณ์ พบว่า ไม่มีสมาธิ ไม่ค่อยพูดเหมือนสมาธิสั้น มักทำเสียงดูพ่อแม่ เจ็บขริมและก้าวร้าว จากการสัมภาษณ์ครูพบว่าเด็กกลุ่มเสี่ยงชอบหลับในห้องเรียนเป็นประจำ

2. รูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษาครอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด

พัฒนาจากแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ประกอบด้วย

ขั้นการวางแผน (Plan) ได้แก่

1) สํารวจนักเรียนมีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด 2) วางแผนการดูแลนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด โดยแบ่งนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่ควรให้การช่วยเหลือเป็นการด่วนหรือมีปัญหารุนแรง ตามลำดับก่อน-หลัง โดยครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง วางแผนการเยี่ยมบ้านโดยเตรียม

- 2.1) แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน
- 2.2) แผนที่บ้าน
- 2.3) แผนภูมิครอบครัว
- 2.4) การวางแผนการเยี่ยม

ครั้งต่อไป

ขั้นปฏิบัติตามแผน (Act) ได้แก่

1) อบรมพัฒนาศักยภาพครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง ในการติดตามเยี่ยมนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงโดยให้ความสำคัญกับครอบครัว (Family support)

2) ครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครองสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่าง นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน ในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการลด ละเลิก ยาเสพติด โดยครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครองบันทึกการเยี่ยมบ้าน

ขั้นสังเกต (Observe) ได้แก่ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียน พฤติกรรมการเสพ การให้คำปรึกษาของผู้ปกครอง รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผน

ขั้นสะท้อนผล (Reflect) ได้แก่ การถอดบทเรียนในการออกเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง สรุปได้รูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษาครอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ดังนี้

1) การปฏิบัติก่อนการเยี่ยมบ้านครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง วางแผนการเยี่ยมบ้านโดยเตรียมแบบบันทึกการเยี่ยมบ้านแผนที่บ้าน แผนภูมิครอบครัว รวมทั้งนัดหมายผู้ปกครอง ชุมชนเช่น ผู้ใหญ่บ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก รพ.สต.

2) การปฏิบัติขณะเยี่ยมบ้าน ครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง สร้างปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่าง นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน

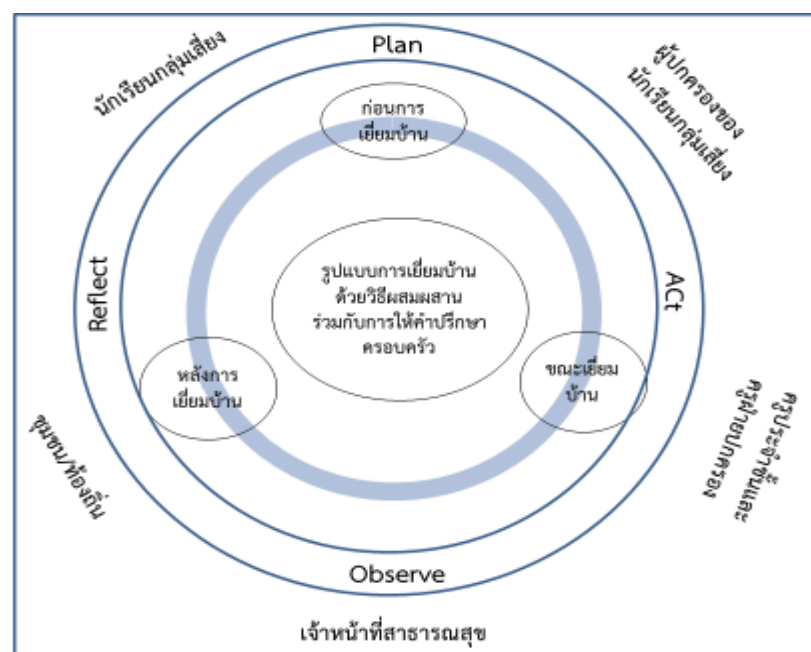
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก รพ.สต. ให้เกิดความไว้วางใจ ด้วยความเอื้ออาทรและเสริมพลัง ในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการลด ละ เลิก ยาเสพติด โดยครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง บันทึกการเยี่ยมบ้าน

3) หลังการเยี่ยมบ้าน การติดตามต่อเนื่อง ครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง ติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ทางโทรศัพท์ line แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างนักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก รพ.สต.

ผลผลิตหรือنواتกรรมที่ได้จากปฏิบัติการ ได้แก่ คู่มือกิจกรรมเยี่ยมบ้าน

นักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาเสพติด ประกอบด้วย คำนำ วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ ทั้งการปฏิบัติก่อนเยี่ยมบ้าน การปฏิบัติขณะเยี่ยมบ้านและการปฏิบัติหลังการเยี่ยมบ้าน และการติดตามต่อเนื่อง

จากการสังเคราะห์กระบวนการวิจัย ได้รูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษารอบครุ์นักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 รูปแบบการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การปรึกษารอบครุ์นักเรียนที่มี ภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

3. ผลการเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้คำปรึกษาปัญหาครอบครัวสำหรับนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด

1) นักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาเสพติด เกิดการเปลี่ยนแปลง คือสามารถเลิกการเสพยาบ้าร้อยละ 100 ลดปริมาณการ

สูบบุหรี่ ร้อยละ 62.22 เข้าเรียนตามปกติมากขึ้น จากการติดตามในระยะเวลา 4 เดือน

2) ผู้ปกครอง เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมของเด็กรักเรียนในปกครองเพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

เช่น การแยกตัวเอง การขาดความเอาใจใส่ดูแลตนเอง การหนีเรียน

3) ครูประจำชั้นและครูฝ่ายปกครอง เกิดการเรียนรู้ในการเข้าใจปัญหาของครอบครัว ของนักเรียนแต่ละคนซึ่งขึ้นกับสัมพันธภาพ และการดูแลของครอบครัว การเอาใจใส่ของผู้ปกครอง รูปแบบการเลี้ยงดู ที่เข้มงวดหรือตามใจจนเกินไป

นอกจากนี้ยังพบว่าครูประจำชั้น และครูฝ่ายปกครอง มีความคิดเห็นต่อรูปแบบ การเยี่ยมบ้านด้วยวิธีผสมผสานกับการให้การ ศึกษาครอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสาร เสพติด โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.52 คะแนน (SD=0.50) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นของครูกลุ่มตัวอย่าง ต่อรูปแบบและนวัตกรรมการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะ เสี่ยงติดสารเสพติด (n=16)

ประเด็นการประเมิน	ความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
รูปแบบการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด			
1. มีความเหมาะสมในการนำไปประยุกต์ใช้เยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยง ติดสารเสพติด	4.61	0.58	มากที่สุด
2. มีความเหมาะสมในการจัดองค์ประกอบของรูปแบบ ได้แก่ การอบรม การฝึกปฏิบัติในห้องประชุม การวิพากษ์รูปแบบและเครื่องมือ การนำรูปแบบไปทดลองใช้จริง การรายงานผลและปรึกษาปัญหา การ นำเสนอผลการ Conference case	4.45	0.55	มากที่สุด
3. ช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมต่างๆตามรูปแบบการอบรม มีความเหมาะสม	4.14	0.55	มาก
4. เป็นประโยชน์ต่อการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด	4.50	0.50	มากที่สุด
5. ความพึงพอใจรูปแบบการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด ในภาพรวม	4.62	0.49	มากที่สุด
นวัตกรรมการเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด			
6. แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านมีเนื้อหาที่เหมาะสมและสอดคล้องกันทั้งฉบับ	4.13	0.51	มาก
7. แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านมีภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน สดวกและเอื้อต่อ การนำไปใช้	4.08	0.65	มาก
8. คู่มือการเยี่ยมบ้านบอกขั้นตอนได้ชัดเจนและเข้าใจง่าย	4.11	0.57	มาก
9. คู่มือการเยี่ยมบ้านมีความสะดวกและเอื้อต่อการนำไปใช้	4.12	0.47	มาก
10. ความพึงพอใจต่อนวัตกรรม (แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านและคู่มือ) ในภาพรวม	4.52	0.50	มากที่สุด

การอภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษากลุ่มเสี่ยงใช้สารเสพติด ในนักเรียนมัธยมศึกษา อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติ 4 ขั้นตอน คือวางแผน ปฏิบัติตามแผน สังเกตและสะท้อนผล แล้วนำผลสะท้อนมาพัฒนา จากสถานการณ์ปัญหาการใช้สารเสพติดในนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาใน อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น พบว่านักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา มีการใช้สารเสพติดมากที่สุดคือ ยาบ้า บุหรี่ และสุราตามลำดับ สภาพครอบครัวไม่สมบูรณ์ที่มีเพียงพ่อหรือแม่เนื่องจากการหย่าร้าง อยู่กับพ่อหรือแม่ที่มีครอบครัวใหม่หรืออยู่กับตา-ยาย โดยที่พ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด เด็กกลุ่มนี้เป็นเด็กที่มีปัญหาจึงมีโอกาที่จะหันไปหาเพื่อนหรือสารเสพติดได้ง่าย ปัญหาพฤติกรรมการเรียนรู้สูงสุดคือการหนีเรียน ส่วนใหญ่ผลการเรียนมีเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 2.0 มีพฤติกรรมเสี่ยงติดโซเชียล ติดเกมและชอบเที่ยวกลางคืน กลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีอาการเจ็บป่วยทางกายมาก พบมีเพียงอาการอ่อนเพลีย ง่วงนอน ปวดตา ปากค้ำ เชื้องซึม ผอมลง เหนื่อยง่ายขึ้น ส่วนอาการด้านจิตใจและอารมณ์ พบว่าไม่มีสมาธิ ไม่ค่อยพูด เหมือนสมาธิสั้น มักทำเสียงดูพ่อแม่ เจ็บขริบและก้าวร้าว สอดคล้องกับ ณรงค์ หมีนอภัย⁶ ที่ศึกษาปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของเยาวชน ในอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง จะมีความรักและผูกพันกับเพื่อน มีการพบปะสังสรรค์กันบ่อยครั้ง มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ชอบเที่ยวกลางคืน สูบบุหรี่ ดื่มสุราและชักชวนกันใช้สารเสพติด ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้เยาวชนมีการใช้สารเสพติดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั้งที่กลุ่ม

ตัวอย่างทราบถึงโทษของการใช้สารเสพติดเป็นอย่างดี

ในการพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษาครอบครัวนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงติดสารเสพติด จากการเยี่ยมบ้านนักเรียนกลุ่มเสี่ยงโดยครูผู้รับผิดชอบเดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 4 ครั้ง ได้เยี่ยมครบทั้ง 45 คนโดยมีการนัดหมายก่อนล่วงหน้าและเยี่ยมในวันหยุดเพื่อให้ได้พบผู้ปกครองด้วย ปัญหาของครอบครัวพบว่า ผู้ปกครองไม่มีเวลาพูดคุยหรือเอาใจใส่กับนักเรียนด้วยต้องประกอบอาชีพและผู้ปกครองบางคนต้องไปทำงานต่างจังหวัดปล่อยให้เรียนอยู่กับปู่ ย่า ตา ยาย ปล่อยให้ลูกเล่นมือถือไม่เป็นเวลา ปล่อยให้เข้าบ้านค่านอนดึก ตื่นสาย สอดคล้องกับ สุนิสา บุญมั่งมี⁷ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดคดียาเสพติดของนักเรียนในค่ายทหารวิวัฒน์พลเมือง จำนวน 150 ราย พบว่าปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการเสพยาเสพติดที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดีสารเสพติดให้โทษของนักเรียนค่ายทหารวิวัฒน์พลเมือง คือปัจจัยทางด้านการคบหาสมาคม ความผูกพันต่อสังคม ครอบครัวและปัจจัยทางด้านการควบคุมตนเอง มีข้อเสนอแนะของครูที่เยี่ยมให้คำปรึกษาอื่นๆ ได้แก่ การให้กำลังใจครอบครัว การมอบภาระงานให้เพื่อลดเวลาเล่นมือถือหรือกำหนดการเล่นมือถือให้เหมาะสมเป็นเวลา พ่อ แม่ควรให้ความรักความเอาใจใส่ใกล้ชิดลูกและประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ดีของลูกและพูดคุยกับลูกในเรื่องส่วนตัวบ้าง การมีความสัมพันธ์ที่ดีและใส่ใจลูก การยอมรับและรับฟังปัญหาของลูก การสังเกตลูกเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดและการคบเพื่อน ตักเตือนเรื่องมาโรงเรียนสาย การเที่ยวกลางคืน การหนีเรียน การทำกิจกรรมที่สร้างสัมพันธภาพในครอบครัวให้มากขึ้น ใส่ใจลูกโดยการให้ลูกเล่ากิจกรรมในระหว่างวัน

ให้ฟัง โทรศัพท์หาลูกบ่อยๆ ครูและผู้ปกครอง
ควรร่วมมือกันดูแลนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ทีมเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยง
ติดสารเสพติด ควรจัดนักเรียนกลุ่มเสี่ยง
เพื่อวางแผนการเยี่ยมบ้าน ตามพฤติกรรมเสี่ยง
รุนแรง ตามลำดับก่อน-หลัง

2. โรงเรียนควรดำเนินการต่อเนื่อง
ติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่องเป็น
ขั้นตอน จัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของ
สถานศึกษา การวางแผนติดตามการนัดพบ
ทุกๆ 2 สัปดาห์ โดยเฉพาะนักเรียนที่มีความ
เสี่ยงมากๆ เพื่อให้ครูและผู้ปกครองพูดคุยและ
ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง

3. การให้ความรู้ในการป้องกัน
แก้ปัญหาและลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด
ในกลุ่มเยาวชนควรมุ่งเน้นในเรื่องของการ
ให้ความรู้ในเรื่องของอันตรายผลกระทบ
ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารเสพติดแบบเข้าถึง สร้าง
การรับรู้ ความตระหนักถึงโทษภัย การชี้ให้
เยาวชนให้รับรู้ ตระหนักถึงผลกระทบและ
อันตรายที่ตามมาจากการใช้สารเสพติดแต่ละ
ชนิด อาการต่างๆที่แสดงออกมาก่อนที่จะมี
อาการรุนแรง ในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่กระทำ
ความผิดต่างๆ ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย จำง่าย
น่าจะเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยลดทอน
ปัญหาการใช้สารเสพติดในกลุ่มเยาวชนลงได้

4. ส่งเสริมให้ครอบครัวนักเรียนที่มี
ภาวะเสี่ยงติดสารเสพติดมีส่วนร่วมในการวางแผน
การบำบัดฟื้นฟู ร่วมกับโรงเรียน มีการ
พูดคุย ประสานงานกันระหว่างครูและ
ครอบครัวควรมากขึ้น ไม่ปล่อยให้เป็นการ
ของผู้ให้การบำบัดหรือครูเพียงฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
และควรให้ชุมชนมีส่วนร่วมที่จะดูแลเยาวชน
ที่เสพยาและหลังจากผ่านการบำบัดครบแล้ว

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับความร่วมมือ
เป็นอย่างดีจากผู้บริหาร ครู นักเรียน โรงเรียน
มัธยมศึกษาในพื้นที่อำเภอหนองเรือทั้ง 4 แห่ง
ผู้วิจัยต้องขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. เอกสารประกอบการประชุม คณะกรรมการ
ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยา
เสพติด จังหวัดขอนแก่น (ศอ.ปส.จ.ขก.); 26
ธันวาคม 2562; ศาลากลาง จังหวัดขอนแก่น
; 2562.
2. เอกสารสรุปรายงานประจำปี คณะกรรมการ
บำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด(คลินิกสีขาว)
โรงพยาบาลหนองเรือ. ตุลาคม 2562 ;
อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น, 2562.
3. ลักขณา สรวิวัฒน์. การศึกษารายกรณี.
กรุงเทพฯ:โอเดียนสโตร์: 2548.
4. Kemmis,S.,& Mc Taggart, R. The action
research planner (3rded). Geelong,
Australia: Deakin University Press.
1988.
5. Ronald HB. Face validity, InL Irving
WB, Edward CW. The Corsini
encyclopedia of psychology. 4th ed.
Hoboken, New Jersey: Wiley. 2010:
p. 637-8.
6. ณรงค์ หมื่นอภัย. ปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพล
ต่อการติดสารเสพติดของเยาวชนในอำเภอบ้านไผ่
จังหวัดลำพูน. รายงานการศึกษา
ค้นคว้าด้วยตนเองศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552.
7. สุนิสา บุญมั่งมี. ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำ
ผิดคดียาเสพติดของนักเรียนในค่ายทหาร
วิวัฒน์พลเมือง.วิทยานิพนธ์(ศศ.ม.)
มหาวิทยาลัยมหิดล: 2553.