



การจำแนกกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดใน นักเรียนมัธยม : โครงการนำร่องในโรงเรียน มัธยมแห่งหนึ่ง จ.อุบลราชธานี

จิรวัดน์ มูลศาสตร์, พ.บ.*

โกศล สิ้นคำ, กศ.บ.**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางในการจำแนกกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยม โดยใช้พฤติกรรมไม่เหมาะสมในโรงเรียนที่บ่งชี้ทางอ้อมว่าอาจเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดเป็นเกณฑ์ในการจำแนก และวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานในแนวทางดังกล่าว โดยดำเนินการในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งใน จ.อุบลราชธานี ซึ่งถูกคัดเลือกโดยเฉพาะเจาะจง ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2541-มีนาคม 2542 กลุ่มเป้าหมายคือนักเรียนทุกคนในโรงเรียน สังกัดบันทึกและรายงานพฤติกรรมดังกล่าวโดยอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา รวบรวมข้อมูลจากการรายงาน การสนทนากลุ่มกับอาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษา และแบบรายงานตนเองในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาและค่าร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการในการจำแนกมีความชัดเจนทั้งแบบบันทึก ระบบการรายงาน และเกณฑ์ในการจำแนก ถึงแม้ว่าจะมีปัญหาบางประการในการสังเกตพฤติกรรมนอกห้องเรียนและความถูกต้องของการสังเกต มีนักเรียนที่ถูกจำแนกว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง 237 คน (ร้อยละ 8.3) ในจำนวนกลุ่มเสี่ยงที่เก็บแบบรายงานตนเองได้ 162 คน มีผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งมาก่อน 129 คน (ร้อยละ 79.6) ชนิดของสารที่เคยใช้เรียงตามลำดับ คือ แอลกอฮอล์ ร้อยละ 74.7 บุหรี่ ร้อยละ 50.6 แอมเฟตามีน ร้อยละ 14.8 ยานอนหลับ ร้อยละ 6.8 กัญชา ร้อยละ 4.3 สารระเหย ร้อยละ 1.9 ซึ่งแนวทางดังกล่าวน่าจะเป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวังปัญหาสารเสพติดในโรงเรียนและสามารถนำไปปฏิบัติได้ในการทำงานจริง ข้อเสนอแนะในการศึกษาต่อไป คือ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักเรียนที่ไม่ถูกคัดกรองและกลุ่มที่ถูกระบุว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง

คำสำคัญ : การใช้สารเสพติด นักเรียนมัธยม กลุ่มเสี่ยง

* โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

** โรงเรียนเบ็ญจมหาราชา จ.อุบลราชธานี



“Screening Method for Substance Use in High School Students : Pilot Project in A High School, Ubonratchathani”

*Jirawat Moolasart, M.D.**

*Kosorn Sinkam, R.Ed.***

Abstract

The objectives of study were to develop a screening method for high-risk groups of substance use in high school students by using indirect indicators, inappropriate behaviors in school, as criterion and to analyze process of the method. The study site was a high school in Ubonratchathani province, by purposive selection, between May 1998-March 1999. Target populations were all students in this school. Observation of such behaviors, records, and reports were done by teachers who were the advisors. Data collection was done by focus group discussion (among teachers), self-report (high-risk students) and the amount and completion of records. Then, the data were analyzed by content analysis method and in term of percentage. The results of study revealed that the process of screening method was clearly defined, though there were some problems in observation. There were 237 high-risk students (8.3%) in the school. Data from 162 high risk students answering self reports, 79.6% (129 student) experienced in using substances namely ; alcohol 74% cigarette 50.6% amphetamine 14.8%, hypnotic 6.8%, cannabis 4.3, inhalant 1.9%. We suggested that this screening method might be benefit for substance use surveillance in high school and could be done in real-life situation. The suggestion for further study is comparison between high-risk students and the other students.

Key words : substance use, high school students, high-risk group

** Sappsihthiprasong Hospital, Ubonratchathani.*

*** Benjamamaharaj School, Ubonratchathani.*

บทนำ

การใช้สารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชน เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจะพบว่า วัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงใหญ่ที่สุดในการเริ่มต้นทดลองใช้หรือใช้เพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลินเป็นครั้งคราว และใช้บ่อยครั้งขึ้นจนกระทั่งใช้เป็นประจำ ข้อมูลจากการศึกษาหลายแห่ง พบว่าในผู้ที่ปัญหาการใช้สารเสพติด บุหรี่ มักจะเป็นสารเสพติดชนิดแรกที่มีการใช้ และตามมาด้วยการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ นอกจากนี้ ยังพบว่าในวัยรุ่นที่มีการใช้สารเสพติด มักจะมีพฤติกรรมเกเร มีปัญหาในการเรียนหรือพฤติกรรมในโรงเรียนไม่เหมาะสมร่วมด้วย

ในกลุ่มนักเรียน พฤติกรรมที่บ่งชี้ทางอ้อมว่า อาจมีการใช้สารเสพติด (indirect indicators) ได้แก่ การหนีเรียนหรือขาดเรียน มาโรงเรียนสาย มีส่วนร่วมในชั้นเรียนหรือกิจกรรมของโรงเรียนน้อย ผลการเรียนตกต่ำลง² จากการศึกษาพฤติกรรมในโรงเรียนที่ไม่เหมาะสมหรือมีลักษณะเบี่ยงเบนจากมาตรฐานของสังคมของนักเรียนมัธยมกลุ่มที่เคยใช้สารเสพติด พฤติกรรมที่พบได้บ่อย คือ สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา/เบียร์ ขาดเรียน หนีเรียน มาสาย แต่งกายผิดระเบียบ^{3,4} นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มที่ไม่เคยขาดเรียนเลย มีผู้ใช้สารเสพติดทุกชนิดต่ำกว่ากลุ่มที่เคยขาดเรียน และกลุ่มที่ขาดเรียนบ่อยกว่าจะมีจำนวนผู้ใช้สารเสพติดทุกชนิดสูงขึ้น⁵

ในการจัดการกับปัญหาสารเสพติด องค์การอนามัยโลกได้กล่าวไว้ว่าการป้องกันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ นอกจากเพื่อลดจำนวนผู้เสพแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมพฤติกรรมต่อเนื่องที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตและปัญหาแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ตามมา โดยเฉพาะในการป้องกันระดับทุติยภูมิ ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการใช้หรือเริ่มมีการใช้แล้ว นอกจากการพัฒนาโครงการให้เหมาะสม

กับพื้นที่และสภาพสังคมแวดล้อมแล้ว กลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนถูกต้อง ก็จะส่งผลถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน ในกรณีนี้ โรงเรียน เป็นสถานที่เหมาะสมต่อการเฝ้าระวัง เนื่องจากสามารถติดตามสังเกตเยาวชนได้อย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง และเป็นระบบ ซึ่งจะนำไปสู่การค้นหาผู้เสพและแก้ไขปัญหาตั้งแต่ระยะแรก (active case-finding and early intervention)² ถึงแม้ว่าจะมีนโยบายโรงเรียนสีขาวจากกระทรวงศึกษาธิการ แต่ในแผนปฏิบัติการก็ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน โดยเฉพาะการเฝ้าระวังปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียน ขณะที่การตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดถึงแม้ผลการตรวจจะไม่พบความผิดปกติเลยก็ตามแต่ก็ไม่สามารถยืนยันว่าไม่มีการใช้สารเสพติดได้ และค่าใช้จ่ายในการตรวจก็เป็นปัญหาอีกประการในการดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้ เป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพเรื่อง “พฤติกรรมการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยม : กรณีศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งใน จ.อุบลราชธานี” โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อพัฒนาแนวทางในการจำแนกกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยม และวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานในแนวทางดังกล่าว

วัสดุและวิธีการ

ดำเนินการระหว่าง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541- มีนาคม พ.ศ. 2542 ในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง ซึ่งถูกคัดเลือกโดยเฉพาะเจาะจง (purposive selection) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนทุกคนในโรงเรียน ชั้น ม.1-ม.6 โดยที่โรงเรียนมัธยมที่ร่วมดำเนินการเป็นโรงเรียนสหศึกษา ในเขตขานเมือง จ.อุบลราชธานี มีจำนวนห้องเรียนทั้งหมด 67 ห้อง, ม.ต้น 39 ห้อง, ม.ปลาย 28 ห้อง จำนวนนักเรียน 2,871 คน ; ชาย 1,319 คน, หญิง 1,552 คน

ขั้นตอนการดำเนินการ มีดังนี้ คือ

1. **สร้างความเข้าใจ**: โดยการประชุมร่วมกับฝ่ายปกครองและคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันปัญหาสารเสพติดของโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย ฝ่ายบริหาร, ครู อาจารย์จากฝ่ายต่างๆ นำเสนอโครงการและร่วมกันแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม

2. **การสร้างเครื่องมือ**: เครื่องมือที่ใช้ในการจำแนกกลุ่มเสี่ยง และศึกษาการใช้สารเสพติดในกลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกพฤติกรรม ระบบการรายงาน และเกณฑ์ในการคัดกรอง โดยการทบทวนวรรณกรรม งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นประชุมร่วมกับฝ่ายปกครองและตัวแทนอาจารย์เพื่อกำหนดหัวข้อในการบันทึก การรายงาน และเกณฑ์ในการคัดกรอง เน้นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ง่ายในโรงเรียน โดยใช้แนวทางปฏิบัติเดิมของทางโรงเรียนเป็นต้นแบบ

2.1.1 สมุดบันทึกรายวัน : ใช้บันทึกพฤติกรรมที่เกิดขึ้นแต่ละวันในห้องเรียน ซึ่งมี หัวข้อดังนี้ คือ มาโรงเรียนสาย หนีเรียน ขาดเรียน การแต่งกาย และพฤติกรรมอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในวันนั้นๆ

2.1.2 ใบแจ้งพฤติกรรมนอกห้องเรียน : บันทึกพฤติกรรมที่เกิดขึ้นนอกห้องเรียน โดยอาจารย์ทุกคนที่พบเห็น บันทึกชื่อ ชั้น พฤติกรรม การดำเนินการของอาจารย์ แล้วนำส่งโดยตรงที่ฝ่ายปกครอง

2.1.3 สมุดบันทึกรายทอม: รวบรวมข้อมูลจากบันทึกรายวันและใบแจ้งพฤติกรรม สรุปไว้ตลอดภาคการศึกษาที่ 1

2.1.4 เกณฑ์ในการจำแนกกลุ่มเสี่ยง: กำหนดขึ้นจากระเบียบของทางโรงเรียนที่มีอยู่แล้ว ซึ่งอาจส่งผลต่อเวลาเรียนของนักเรียน (เวลาเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ร่วมกับ

ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย

- 1) มาสาย ≥ 5 ครั้ง/เดือน
- 2) หนีเรียน (เป็นรายคาบ) ≥ 5 ครั้ง/สัปดาห์
- 3) ขาดเรียน (ทั้งวัน) ≥ 5 ครั้ง/เดือน
- 4) การแต่งกายผิดระเบียบหรือไม่เหมาะสม โดยที่มีการตักเตือนแล้วแต่ยังมีพฤติกรรมนั้นอยู่
- 5) สูบบุหรี่
- 6) การส่งงาน/มีส่วนร่วมกิจกรรมในห้องเรียน โดยคิดร, มส., มผ. ≥ 3 ตัว (ร=ไม่ส่งงาน, มส.=ไม่มีสิทธิ์สอบ, มผ.=ไม่ผ่านกิจกรรม) ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะได้จากฝ่ายวิชาการในช่วงปลายภาคการศึกษา

นักเรียนที่ถูกจัดว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์นี้คือ ผู้ที่มีพฤติกรรมดังกล่าวตั้งแต่ 1 ข้อ ขึ้นไป

2.2 แบบรายงานตนเอง (self-report) สำหรับนักเรียนที่ถูกจำแนกว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง เพื่อสำรวจการใช้สารเสพติด รวมทั้ง บุหรี่, เหล้า/เบียร์/ไวน์

2.3 แนวคำถาม สำหรับการสนทนากลุ่มกับครู อาจารย์ที่ปรึกษา/ประจำชั้น เพื่อประเมินรูปแบบการดำเนินงาน ความถูกต้อง และอุปสรรค/ปัญหาในการดำเนินการจำแนกกลุ่มเสี่ยง

3. การเก็บข้อมูล:

3.1 การจำแนกกลุ่มเสี่ยง: ชี้แจงการบันทึกการรายงานให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษา/ประจำชั้น และเก็บข้อมูลกับนักเรียนทุกคนในโรงเรียนตลอดภาคการศึกษาที่ 1 ใช้การสังเกตพฤติกรรม ที่เกิดขึ้นทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน ตามหัวข้อที่กำหนดไว้ในแบบบันทึก โดยอาจารย์ที่ปรึกษา/ประจำชั้นและอาจารย์ประจำวิชาจะลงไว้ในสมุดบันทึกรายวัน ใบแจ้งพฤติกรรม ทุกวัน แล้วนำส่งที่หัวหน้าระดับชั้น (ฝ่ายปกครอง) เพื่อรวบรวมสรุปพฤติกรรมในแต่ละวันไว้

ในสมุดบันทึก รายเทอม เมื่อจบภาคการศึกษาที่ 1 ของปี ข้อมูลดังกล่าวจะถูกนำมาพิจารณาตามเกณฑ์การจำแนกที่กำหนดไว้ โดยผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายปกครอง หัวหน้าระดับชั้น และอาจารย์ที่ปรึกษา/ประจำชั้น (แผนภูมิที่ 1)

3.2 แบบรายงานตนเอง (self-report) : เพื่อสำรวจความชุกของการใช้สารเสพติด รวมทั้งบุหรี่, เหล้า/เบียร์/ไวน์ ในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง โดยเน้นว่าเป็นความลับและไม่ต้องระบุชื่อในแบบสอบถาม เก็บข้อมูลโดยผู้ช่วยวิจัยที่ไม่ใช่บุคลากรในโรงเรียน ใช้สถานที่ห้องแนะแนวและห้องพยาบาล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนเก็บกลับ

3.3 การสนทนากลุ่ม : โดยจัดการสนทนากับอาจารย์ที่ปรึกษา/ประจำชั้น 2 กลุ่ม เป็นอาจารย์ม.ต้น 1 กลุ่ม, ม.ปลาย 1 กลุ่ม จำนวนกลุ่มละ 9 คน ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาทีต่อกลุ่ม สถานที่ คือ ห้องประชุมภายในโรงเรียน ขออนุญาตบันทึกเทป จากนั้นจึงนำมาถอดเทปและตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล : ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาและคำร้อยละ (แผนภูมิที่ 2) โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 กระบวนการในการคัดกรอง :

4.1.1 จำนวนของการรายงาน ดูจาก ความสมบูรณ์ของการบันทึกในแต่ละวัน และการส่งรายงานมาที่ฝ่ายปกครอง

4.1.2 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงาน, แบบบันทึกและเกณฑ์การจำแนก, อุปสรรค/ปัญหา และข้อเสนอแนะ

4.2 ข้อมูลจากแบบรายงานตนเองใน นักเรียนกลุ่มเสี่ยง หาคความชุกของการใช้และชนิดของสารเสพติดที่มีการใช้ เพื่อประเมินความถูกต้องของการจำแนกกลุ่มเสี่ยง

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลจากการบันทึกและการรายงาน

1.1 การบันทึกในสมุดรายวันและรายเทอม มีข้อมูลครบทุกห้องและส่งรายงานภายในเวลาที่กำหนด

1.2 ใบแจ้งพฤติกรรมนอกห้องเรียน ไม่สามารถตรวจสอบรายชื่อนักเรียนและนับจำนวนครั้งของพฤติกรรมได้ เนื่องจากไม่มีการบันทึกไว้

2. ข้อมูลจากการจำแนกกลุ่มเสี่ยง

2.1 มีนักเรียนที่ถูกจำแนกเป็นกลุ่มเสี่ยง 237 คน; ชาย 188 คน, หญิง 49 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 ของนักเรียนทั้งหมด (ตารางที่ 1)

2.2 เกณฑ์ในการจำแนก คือ มีปัญหาพฤติกรรมร้อยละ 63.7, การเรียนร้อยละ 10.5, สูบบุหรี่ร้อยละ 0.8, สาเหตุมากกว่า 1 ข้อร้อยละ 19, อื่นๆ ร้อยละ 5.9

นักเรียนที่ถูกจำแนกว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดจะได้รับแบบรายงานตนเองเพื่อสำรวจการใช้สารเสพติด

3. ข้อมูลจากกระบวนการจำแนกกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากทางโรงเรียนมีนโยบายในการดำเนินงานป้องกันปัญหาสารเสพติดอยู่แล้ว ประกอบกับฝ่ายปกครอง และคณะกรรมการในโรงเรียนมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น จึงทำให้ได้รับความร่วมมือจากอาจารย์เป็นส่วนใหญ่ มีการบันทึกและรายงานครบทุกห้องเมื่อพิจารณาประเด็นต่างๆ ในการดำเนินการพบว่า

3.1 ระบบรายงาน : มีความชัดเจนทั้งผู้รับผิดชอบ เวลา และสถานที่ ในการรวบรวมข้อมูล แต่ในส่วนของใบแจ้งพฤติกรรมมีการบันทึกและรายงานค่อนข้างน้อย เนื่องจากอาจารย์ส่วนใหญ่จะไม่ได้พกติดตัวไว้ ใช้การคัดเตือนด้วยวาจามากกว่า

3.2 แบบบันทึก : เนื่องจากแบบบันทึก มีการนำมาใช้ในโรงเรียนก่อนหน้านี้แล้ว โดยฝ่าย

ปกครอง ในการดำเนินการครั้งนี้ เพียงแต่ปรับหัวข้อ และวิธีการให้ชัดเจนขึ้น อาจารย์ส่วนใหญ่จึงมีความเข้าใจและสามารถบันทึกข้อมูลได้ชัดเจน

3.3 ผู้สังเกต : เป็นประเด็นสำคัญของ ความถูกต้องของข้อมูล พบว่า 1. ยังมีบางชั่วโมงเรียนที่ อาจารย์ผู้สอนไม่ได้เช็คชื่อนักเรียน หรือให้หัวหน้าชั้น เป็นผู้ลงบันทึกให้ โดยเฉพาะในเรื่อง มาสาย ขาดเรียน หนีเรียน ซึ่งอาจมีการปิดบังข้อมูลได้ 2. อาจารย์บางท่าน มุ่งเฉพาะเด็กที่มีปัญหาหรือตนเองสนใจเท่านั้น ทำให้ ไม่ได้สังเกตนักเรียนอื่นๆ 3. อาจารย์บางท่านสนใจ เฉพาะการเข้าห้องเรียน และผลการเรียนเท่านั้น โดย ไม่สนใจเรื่องพฤติกรรมอื่นๆ เช่น การแต่งกายผิด ระเบียบ/ไม่เหมาะสม

3.4 เกณฑ์การจำแนก : การพิจารณาใน บางรายใช้ความคิดเห็นส่วนบุคคลร่วมกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หรือใช้พฤติกรรมอื่นๆ ที่ไม่อยู่ในเกณฑ์เป็นตัวตัดสิน อาจารย์บางท่านเสนอว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้จะซ้ำเกินไปหรือไม่ น่าจะมีมาตรการบางอย่างดำเนินการก่อนที่จะมี ผลกระทบตามมาที่มากกว่านั้น เช่น ลาออก, ใช้สาร เสพติดชนิดที่รุนแรงขึ้น

อย่างไรก็ตาม เกือบทั้งหมดของกลุ่ม ตัวอย่างเห็นด้วยว่า แนวทางและข้อมูลดังกล่าว น่า จะเป็นประโยชน์ ไม่เฉพาะแต่ปัญหาสารเสพติดเท่านั้น แต่เป็นการดูแลนักเรียนทั้งหมดโดยรวม นอกจากนี้ ข้อมูลดังกล่าวน่าจะมีการหมุนเวียนใช้กับฝ่ายอื่นๆ เช่น ฝ่ายแนะแนว อนามัยโรงเรียนด้วย และควรจะมี มาตรการที่ชัดเจนรองรับนักเรียนกลุ่มนี้

4. ข้อมูลจากแบบรายงานตนเอง (self-report)

จากนักเรียนกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดที่ถูกคัด กรอง 237 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบรายงานตนเอง (self-report) ได้ 162 คน เนื่องจากลาออกจากโรงเรียน ก่อนเก็บข้อมูล 62 คน และไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ ภายหลังติดตาม 2 ครั้ง จำนวน 13 คน พบว่าในจำนวน

นี้มีผู้ที่มีประสบการณ์ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง มาก่อน 129 คน (ร้อยละ 79.6) และไม่เคยใช้สารเส พติดชนิดใดเลย 33 คน (ร้อยละ 20.4) ชนิดของสารที่เคย ใช้ในช่วงชีวิตหนึ่งเรียงตามลำดับ คือ แอลกอฮอล์ ร้อย ละ 74.7 บุหรี่ ร้อยละ 50.6 แอมเฟตามีน ร้อยละ 14.8 ยานอนหลับ ร้อยละ 6.8 กัญชา ร้อยละ 4.3 สารระเหย ร้อยละ 1.9 ขณะที่จำนวนรายของการใช้สารเสพติดใน ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวนลดลงเกือบครึ่งหนึ่ง

ข้อสรุปและวิจารณ์

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการพัฒนาแนวทางใน การจำแนกกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการป้องกันในระดับทุติยภูมิ คือ การค้นหากลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงที่จะใช้หรือเริ่ม ใช้แล้ว เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันมีเป้าหมายที่ ชัดเจน เหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์ โดยใช้ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน คือ การมาสาย ขาด เรียน หนีเรียน แต่งกายผิดระเบียบ สูบบุหรี่ และการมี ส่วนร่วมในห้องเรียน เป็นเกณฑ์ในการจำแนก ทั้งนี้ รูปแบบการบันทึกและรายงานจะเริ่มจากการตรวจสอบ สังเกต โดยครู อาจารย์ประจำชั้น/ที่ปรึกษาเป็นรายวัน ข้อมูลที่ได้ส่งไปรวบรวมที่ฝ่ายปกครองทุกวัน จากนั้น จึงพิจารณาตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้เมื่อจบภาคการศึกษาที่ 1 ของปี

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากกระบวนการ ดำเนินงาน จะพบว่า สมุดบันทึกรายวันและรายเทอมได้ รับความร่วมมือในการรายงานข้อมูลเป็นอย่างดี เนื่อง จากเกี่ยวข้องถึงเวลาเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ขณะเดียวกันรูปแบบดังกล่าวนี้ก็เป็นส่วนหนึ่งของการ ปฏิบัติงานตามปกติอยู่แล้ว ส่วนใบแจ้งพฤติกรรมกลับ มีการรายงานค่อนข้างน้อยและไม่มีการบันทึกไว้อย่าง ชัดเจน อาจเนื่องจากการไม่เห็นความสำคัญและความ เชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในโรงเรียน

กับการใช้สารเสพติด ด้านความถูกต้องของข้อมูลในส่วนนี้ยังเป็นปัญหาอยู่บ้าง เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการในลักษณะของการปฏิบัติงานตามปกติ ซึ่งไม่สามารถควบคุมหรือตรวจสอบ ครู อาจารย์ในฐานะผู้สังเกตได้ แต่การทำความเข้าใจถึงความเกี่ยวเนื่องกันของปัญหาพฤติกรรม การกระตุ้นให้บุคลากรในโรงเรียนเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมอย่างจริงจังก็น่าจะช่วยลดปัญหานี้ลงได้ อย่างไรก็ตาม ข้อสรุปจากกลุ่มตัวอย่างอาจารย์ก็เห็นด้วยว่าแนวทางและข้อมูลดังกล่าวน่าจะเป็นประโยชน์ ทั้งเพื่อการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้มีโอกาสเสี่ยงสูงหรือผู้ที่ใช้ตั้งแต่ระยะแรกในโรงเรียน และยังเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรในโรงเรียนสนใจต่อพฤติกรรมด้านอื่นๆ ของนักเรียนมากขึ้น นอกเหนือจากผลการเรียนเพียงอย่างเดียว ซึ่งจะส่งผลต่อการดูแลนักเรียนทั้งหมดโดยรวม นอกจากนั้นยังสามารถปรับเข้ากับระบบการดำเนินงานตามปกติของโรงเรียนได้และมีค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างต่ำ

ข้อมูลจากนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่ตอบแบบรายงานตนเอง พบว่ามีความชุกค่อนข้างสูง โดยเฉพาะแอลกอฮอล์ในรูปแบบต่างๆ และบุหรี่ ซึ่งมีการใช้อยู่ในอันดับต้นๆ และเป็นประเภทแรกๆ ที่มีการใช้ บ่งบอกว่ารูปแบบการดำเนินงานดังกล่าวน่าจะเป็นแนวทางที่ช่วยให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ใกล้เคียงมากขึ้น ถึงแม้ว่าการศึกษาครั้งนี้จะไม่ได้เน้นที่ความไวและความจำเพาะของวิธีการก็ตาม นอกจากนั้นควรระลึกไว้เสมอว่านักเรียนกลุ่มนี้เป็นเพียงกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการใช้สารเสพติดเท่านั้น

ข้อสังเกตอื่นๆ ที่พบจากการศึกษาคือ

1. กลุ่มนักเรียนที่มีการใช้สารเสพติดมากที่สุด คือ ชั้น ม.3 และ ม.6 ในทุกประเภทของสารเสพติดที่มีการใช้ ไม่ว่าจะเป็นพิจารณาในกลุ่มที่มีประสบการณ์ในช่วงชีวิตหนึ่งหรือยังมีการใช้ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ขณะที่พบว่าผู้ใช้สารระเหยน้อยมาก

กรณียานอนหลับ ส่วนใหญ่ของนักเรียนได้ยาก่อนนอนขณะป่วยหรือนอนโรงพยาบาลจึงเข้าใจว่าเป็นยานอนหลับ และทั้งหมดไม่มีใครได้ใช้เกินกว่าที่แพทย์สั่งหรือซื้อหามาใช้เอง

2. จำนวนผู้ใช้ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาต่ำกว่าจำนวนผู้ที่เคยใช้ในช่วงชีวิตหนึ่งเกือบครึ่งหนึ่ง ซึ่งอาจมองได้ว่าเป็นเพียงการทดลองใช้ แต่ก็น่าสนใจว่าปัจจัยใดทำให้นักเรียนสามารถหยุดพฤติกรรมดังกล่าวได้

3. จากจำนวนนักเรียนลาออกที่ค่อนข้างสูงซึ่งอ้างมองว่าการลาออกอาจเป็นผลจากปัญหาพฤติกรรม (ไม่ใช่ความสามารถในการเรียนต่ำ) กลุ่มเหล่านี้ก็จะเป็กลุ่มเสี่ยงที่ถูกทอดทิ้งไป และยังอาจใช้พิจารณาถึงประสิทธิภาพของการจัดการ แก้ไขปัญหา ตั้งแต่ระยะแรก (early intervention)

4. จากการสนทนากลุ่ม พบว่า การประสานงานระหว่างฝ่ายต่างๆ ในโรงเรียนยังเป็นปัญหาอยู่บ้าง ซึ่งอาจส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาระบาดในโรงเรียนได้ เช่น ฝ่ายแนะแนว เสนอว่า น่าจะมีการส่งปรึกษาฝ่ายแนะแนวก่อนที่จะมีการจัดการลงโทษตามระเบียบของโรงเรียนและข้อมูลในลักษณะนี้จะอยู่เฉพาะที่ฝ่ายปกครองเท่านั้น แนวทางในการจัดการกับนักเรียนกลุ่มนี้ เป็นลักษณะต่างฝ่ายต่างทำ ไม่มีแนวทางร่วมกันที่ชัดเจน และแทบจะไม่มีการส่งต่อกันภายในโรงเรียน ในขณะที่บทบาทของฝ่ายอื่นๆ นอกจากฝ่ายปกครองก็ยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานในลักษณะนี้ ควรจัดทำอย่างต่อเนื่อง และมีมาตรการรองรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยงอย่างชัดเจน เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังแต่ระยะแรก อย่างไรก็ตาม ปัจจัยสำคัญของความสำเร็จและความต่อเนื่องของการดำเนินงาน ก็คือ นโยบายของ

ผู้บริหารโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อความร่วมมือและ
กระตุ้นความสนใจต่อปัญหาของอาจารย์ นอกจากนั้น
เกณฑ์ในการพิจารณากลุ่มเสี่ยงอาจปรับเปลี่ยนได้ตาม
สภาพปัญหาและบริบทของโรงเรียน โดยเฉพาะใน
ด้านเวลาของการพิจารณาข้อมูลพฤติกรรมที่บันทึกไว้

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง
จากนักเรียนที่ถูกจำแนกว่าไม่เป็นกลุ่มเสี่ยงเพื่อเปรียบ
เทียบกับกลุ่มที่ถูกระบุว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง จึงไม่สามารถ
บอกถึงความไวและความจำเพาะของวิธีการดังกล่าวได้
อย่างชัดเจน ขณะที่ความซุกของการใช้สารเสพติดที่ได้
น่าจะเป็นเพียงประมาณการขั้นต่ำเท่านั้น ดังนั้น จึงควร
มีการศึกษาเชิงปริมาณอีกครั้ง เพื่อความชัดเจนยิ่งขึ้น
นอกจากนั้น การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบรายงานตนเอง
ควรระมัดระวังในวิธีการที่ใช้ เพราะอาจเป็นผลให้เกิด
ลักษณะปกปิด ไม่บอกความจริงทั้งหมด หรือแสดงออก
เกินจริงก็ได้ (under or over report)² ทั้งนี้ข้อมูลจะใกล้เคียง
ความเป็นจริงมากที่สุดภายใต้เงื่อนไขบางประการ
เช่น การไม่เปิดเผยตนเองของผู้ตอบ การคุ้นเคยกับ
คณะวิจัยมาก่อน การกระตุ้นให้ตอบตามความเป็นจริง
การย้ำว่าจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบ⁶

กิตติกรรมประกาศ

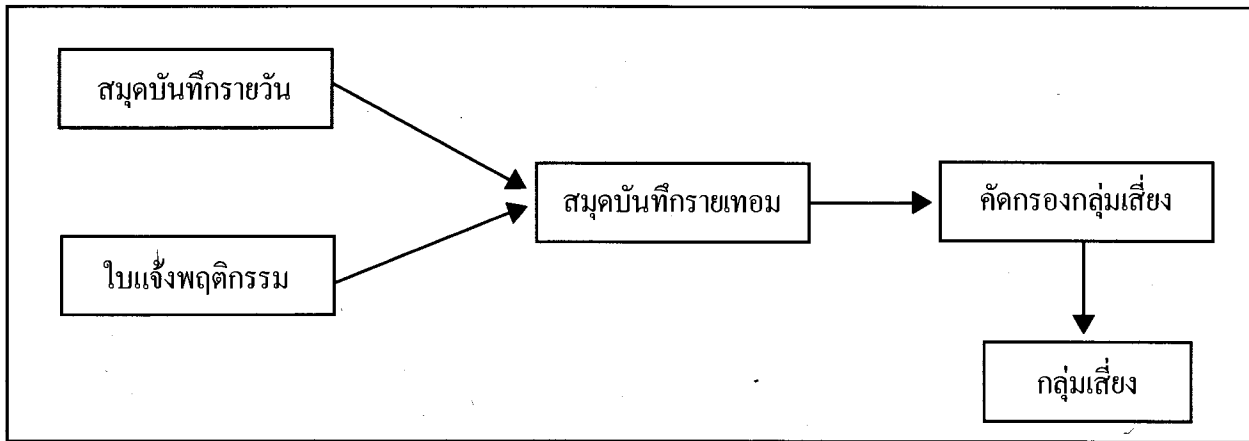
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสนับสนุน
งบประมาณในการวิจัย

ขอขอบคุณ รศ.ดร.ศิริพร จิรวัดนุกูลและ
รศ.พญ.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล ที่ให้คำปรึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. Friedman L, Fleming NF, Robert DH, Hyman SE. Source book of substance abuse and addiction. Baltimore : Williams & Wilkins ; 1992.
2. Gossop M, Grant M. Preventing and controlling drug abuse. Geneva: World Health Organization ; 1990.
3. จีรศักดิ์ บุญนุชและคณะ. รายงานการวิจัย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย. กรุงเทพฯ : กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ; 2536.
4. เจติยา เลี้ยงผ่องพันธุ์, วุฒิภาพ ภาพยนตร์. รายงานการวิจัย ความประพฤติดุคปกติ ความรู้ และความคิดเห็นเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอคูเมือง จ.บุรีรัมย์. บุรีรัมย์ : โรงพยาบาลคูเมือง ; 2540.
5. ประเสริฐ ดันสกุลและคณะ. รายงานการวิจัย สภาพการใช้สารเสพติดและทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. กรุงเทพฯ : กรมการฝึกหัดครู กระทรวงศึกษาธิการ ; 2533.
6. Roger DW, Lisa MN, Shelly FG. Validity of substance use self-reports in dually diagnosed outpatients. Am J Psychiatry 1998 ; 155 : 127-28.

แผนภูมิที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการจำแนกกลุ่มเสี่ยง



แผนภูมิที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูล

