

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะได้เสนอเป็นลำดับ
ดังนี้

1. แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับยาเสพติด
2. หลักการ และการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติด
3. นโยบายและมาตรการป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับยาเสพติด

1. ความหมาย และประเภทของยาเสพติด

1.1 ความหมายของยาเสพติด

คำว่า ยาเสพติด มีความหมายครอบคลุมทั้งยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์
และสารระเหย ได้มีผู้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2537: 13 - 15) ได้ให้
ความหมายของยาเสพติดไว้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ความหมายโดยทั่วไป

ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการ
สังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้วไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ๆ
เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อานาจหรือเป็นทาสของ
สิ่งนั้นทางด้านร่างกายและจิตใจหรือจิตใจเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังอาจต้องเพิ่มปริมาณการ
เสพขึ้นเรื่อย ๆ หรือทำให้สุขภาพของผู้เสพยาเสื่อมโทรมลง และเมื่อถึงเวลาอยากเสพยาแล้วไม่ได้
เสพยาจะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั้น

2. ความหมายตามกฎหมาย

ยาเสพติดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยฉบับที่ 2 พ.ศ.2534 แบ่งออกได้ 3 กลุ่ม คือ

2.1 ยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน คม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกาย และจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษาแต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

2.2 วัตถุออกฤทธิ์ ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท

พ.ศ. 2518

วัตถุออกฤทธิ์ หมายความว่า วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งธรรมชาติ หรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์ ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา

2.3 สารระเหย ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533

สารระเหย หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมประกาศว่าเป็นสารระเหย

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ว่า ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีที่เสพเข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ร่างกายของผู้เสพ และก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมไปถึงสังคมอีกด้วย นอกจากนี้ยาเสพติดยังมีคุณลักษณะพิเศษอีก 3 ประการ คือ

1. ทำให้เกิดความต้องการอย่างแรงกล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจที่จะหายามาเสพให้ได้ต่อเนื่องกันเป็นระยะ ๆ และจะต้องเสาะแสวงหายามาเสพให้ได้ไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ๆ ก็ตาม
2. ผู้เสพต้องยอมทนในสภาพอยู่ภายใต้บังคับให้ต้องเสพ ถือว่าเป็นทาสของยาต้องเสพยาเสพติดนั้นตลอดไปจะหยุดเสพไม่ได้

3. ผู้เสพต้องเพิ่มปริมาณในการเสพยาเสพติดมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเป็นอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจ (เรื่องซัย บุกตักค์, 2527: 95)

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 (กรมสามัญศึกษา, 2539: 1) กำหนดความหมายของคำว่า ยาเสพติดให้โทษไว้ดังนี้ คือ สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน คม สูบ ฉีดหรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น

- ผู้ที่เสพยา ต้องเพิ่มขนาดการเสพมากขึ้นเป็นลำดับ
- ผู้ที่เสพยา จะเกิดอาการนอนยา เมื่อหยุดใช้ยา หรือขาดยา
- ผู้ที่เสพยา จะเกิดความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอด

เวลา

- ผู้ที่เสพยา จะมีสุขภาพร่างกายที่ทรุดโทรม

อรเพ็ญ นาควัชระ (2526: 10 - 11) ได้ให้ความหมายของสิ่งเสพติดให้โทษไว้ ดังนี้

1. จะต้องเป็นสิ่งที่ใช้แล้วเกิดการติดทางใจ เป็นลักษณะเฉพาะที่สำคัญที่สุดของสิ่งเสพติด คือเมื่อเสพแล้วจะต้องพยายามขวนขวายให้ได้สิ่งนั้นมา มีความคิดถึงจดจ่อต่อสิ่งนั้น ทำให้ต้องหันกลับไปใช้ใหม่อีกและถือว่าสิ่งนั้นเป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างปกติ

2. มีอาการติดทางกาย คือต้องเพิ่มขนาดของการเสพขึ้นทุกวัน ลักษณะอันดับที่ 2 นี้ ไม่จำเป็นต้องพบในสิ่งเสพติดทุกชนิดไปบางชนิดไม่มีในลักษณะนี้ การเพิ่มของขนาดสิ่งเสพติดก็มีขีดจำกัดด้วยแม้แต่เฮโรอีนซึ่งมีรายงานว่าขนาดใช้สูงสุดเคยมี 1,400 มิลลิกรัมต่อวันซึ่งผู้เสพก็ไม่ได้ตายทันที ยกเว้นในระยะที่เพิ่มขนาดผิดอย่างกระทันหันอาการคือ สารเสพติดนี้เป็นภาวะทางสรีรวิทยาที่ร่างกายต้องได้สารนั้นมาเพื่อไม่ให้เกิดอาการนอนยา เมื่อก่อนเราเชื่อว่าเป็นลักษณะเฉพาะที่สำคัญที่สุดของการติดสารเสพติดที่แท้จริง แต่เดี๋ยวนี้เป็นที่รู้กันว่าการติดสารเสพติดที่ร้ายแรงบางอย่าง เช่นพวกโคเคอินนั้นอาจไม่เกี่ยวกับการติดสารเสพติดทางกายเลย

3. ต้องมีอาการนอนยา คือการทนทุกข์ทรมานทางกาย และใจเมื่อเลิกใช้สารนั้น อาการนอนยานี้เป็นดัชนีอันหนึ่งที่สามารถชี้บอกได้ว่า บุคคลผู้นั้นติดสิ่งเสพติดหรือไม่

4. เป็นพิษภัยต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพสิ่งเสพติด ทำให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้เกี่ยวข้อง ต่อครอบครัว เกิดปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจรวมทั้งความมั่นคงของประเทศชาติ

ความหมายที่กำหนดโดย ป.ป.ส. เป็นความหมายกว้างและครอบคลุม ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงใช้ความหมายดังกล่าวคือ ยาเสพติด หมายถึงสารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ

หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้วไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ๆ เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตามจะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ หรือทำให้สุขภาพของผู้เสติดเสื่อมโทรมลง และเมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั่น

1.2 ประเภทของยาเสพติด

ปัจจุบันยาเสพติดมีมากกว่าร้อยชนิดสามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ นอกจากแบ่งตามการออกฤทธิ์แล้วยังแบ่งตามแหล่งที่มา แบ่งตามกฎหมาย และแบ่งตามองค์การอนามัยโลกได้ดังนี้ (สำนักงาน ป.ป.ส., 2537: 16 - 19)

1.2.1 แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง

ยาเสพติดมีคุณสมบัติสำคัญ คือ สามารถออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง สามารถแบ่งยาเสพติดออกเป็น 4 ประเภท คือ

1). ประเภทกดประสาท เช่น กลุ่มฝิ่น (ฝิ่นยา มอร์ฟีน โคเคอิน เฮโรอีน ฯลฯ) ยาระงับประสาท และยานอนหลับ (เซโคบาร์บิทัล อะไมบาร์บิทัล ฯลฯ) ยากล่อมประสาท (เมโปรบาเมท ไดอาซีแพม คลอไดอาซีพอกไซด์ ฯลฯ) สารระเหย (ทินเนอร์ แล็กเกอร์ กาว น้ำมันเบนซิน ฯลฯ) เครื่องดื่มมีนเมา (เหล้า เบียร์ วิสกี้ ฯลฯ)

2). ประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน อีเฟดรีน กระท่อม โคคาอิน (โคเคน) กาแฟ ฯลฯ

3). ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ด - จีควาย ฯลฯ

4). ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน อาจกด กระตุ้น หรือหลอนประสาทผสมรวมกัน เช่น กัญชา ฯลฯ

1.2.2 แบ่งตามแหล่งที่มา

1). ประเภทที่ได้จากธรรมชาติ เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน กระท่อม กัญชา ฯลฯ

2). ประเภทที่ได้จากการสังเคราะห์ เช่น เฮโรอีน เซโคบาร์บิทัล แอมเฟตามีน ฯลฯ

1.2.3 แบ่งตามกฎหมาย

แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1). ประเภทอุกกฏหมาย เช่น ยาแก้ไอ น้ำคำ บุหรี่ เหล้า กาแฟ ฯลฯ

2). ประเภทผิดกฎหมาย

- ยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยฉบับที่ 2 พ.ศ. 2528 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2530 จัดแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

ประเภท 1 ได้แก่ เฮโรอีน อาเซทอร์ฟิน อีทอร์ฟิน แอมเฟตามีน ฯลฯ (เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง)

ประเภท 2 ได้แก่ ผีน มอร์ฟิน โคเคอิน (โคเคน) (เป็นยาเสพติดให้โทษทั่วไป)

ประเภท 3 ได้แก่ ยาแก้ไอที่มีฝิ่นหรือโคเคอินเป็นส่วนผสม ยาแก้ท้องเสียที่มีโคฟีนิลออกซีเลทเป็นส่วนผสม ฯลฯ (เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยาที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย)

ประเภท 4 ได้แก่ อาเซติกแอนไฮไดรด์ อาเซทิลคลอไรด์ (เป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2)

ประเภท 5 ได้แก่ กัญชา กระท่อม (เป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4)

- วัตถุออกฤทธิ์ ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยฉบับที่ 2 พ.ศ. 2528 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2535 จัดแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

ประเภท 1 คีเอ็มที เมสคาลีน แอลเอสดี เตตราไฮโดรแคนนาบินอล ฯลฯ

ประเภท 2 เมทแอมเฟตามีน อีเฟดรีน เมธิลเฟนิเคท เซโคบาร์บิทัล ไดอาซีแพม กลอโคอาซีพอกไซด์ ฯลฯ

ประเภท 3 อะโมบาร์บิทัล โซโคโลบาร์บิทัล กลูเทธิไมด์ เมโพรบาเมท ฯลฯ

ประเภท 4 บาร์บิทัล ฟีนอบาร์บิทัล ไดอาซีแพม กลอโคอาซีพอกไซด์ ฯลฯ

- สารระเหย ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

เป็นสารเคมี เช่น อาซิโตน เอทิล อาซิเตท โทลีน ฯลฯ

เป็นผลิตภัณฑ์ เช่น แล็กเกอร์ ทินเนอร์ กาว ฯลฯ

1.2.4 แบ่งตามองค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลกได้จัดแบ่งยาเสพติดออกเป็น 9 ประเภท คือ

1). ประเภทฝิ่น หรือมอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เทรคีน

2). ประเภทบาบิบูเรท รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เฮโรบาร์บิทัล อะมโบบาร์บิทัล พาราโลดีไฮด์ เมโพรบามิท ไดอาซีแทม คลอไดอาซีพอกไซด์

3). ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้

4). ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เดกซ์แอมเฟตามีน

5). ประเภทโคเคน เช่น โคเคน โบโคคา

6). ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

7). ประเภทคัท เช่น ใบคัท ใบกระท่อม

8). ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลิน เมล็ดคอร์นิงโกลดี คันด้าโพง เห็ดเมาบางชนิด

9). ประเภทอื่น ๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทใดได้ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่ (สำนักงาน ป.ป.ส., 2537: 21 - 23)

2. โทษพิษภัยของยาเสพติด

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา (2539: 16) กล่าวถึงโทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติดนอกจากจะมีผลกระทบโดยตรงก่อให้เกิดโทษอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพเองแล้วยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อ ระบบครอบครัว ระบบสังคมและประเทศชาติได้ ดังนี้

2.1 โทษพิษภัยต่อผู้เสพ

ฤทธิ์ของยาเสพติด จะมีผลต่อระบบประสาทและอวัยวะต่าง ๆ ของผู้ที่เสพ ทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม เช่น มีรูปร่างผอม ชูบซิด ผิวคล้ำ ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย สมองเสื่อม ความคิดความจำสับสน และเป็นโรคติดเชื้ออื่น ๆ ได้ง่าย เช่น โรคตับอักเสบ ไตอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคเมเร็งปอด ภูมิคุ้มกันต้านในร่างกายจะลดลง

มีสภาวะทางจิตใจไม่ปกติ สมรรถภาพทางจิตใจเสื่อมลงอารมณ์แปรปรวนง่าย ซึมเศร้า วิตกกังวล ความรู้สึกหึงข่าน ซึ่งจากผลร้ายที่เกิดขึ้นดังกล่าว จะผลักดันให้ผู้เสพยาเสพติดกลายเป็นบุคคลที่ไร้สมรรถภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจในการดำเนินชีวิตในสังคม ขาดความเชื่อมั่น ไม่สนใจตนเอง ไม่สนใจการเรียน การทำงาน และอาจประสบอุบัติเหตุได้อันเนื่องมาจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีผลต่อระบบประสาทและสมอง

2.2 โทษพิษภัยต่อครอบครัว

การติดยาเสพติด นอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเอง และครอบครัวแล้วยังทำให้ผู้เสพกลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ห่วงใย ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยปฏิบัติทำให้สภาพครอบครัวขาดความอบอุ่น ผู้เสพต้องนำเงินมาซื้อยาเสพติด บางรายอาจต้องนำเงินไปรักษาตนเองจากโรคร้ายแรงต่าง ๆ อันเกิดจากการใช้หรือเสพยาเสพติด ทำให้รายจ่ายของครอบครัวเพิ่มขึ้น กลายเป็นภาระของครอบครัวในที่สุด อีกทั้งนำไปสู่ปัญหาการทะเลาะวิวาทและเกิดความแตกแยกภายในครอบครัว

2.3 โทษพิษภัยต่อสังคมและเศรษฐกิจ

ผู้ที่เสพยาเสพติด จะมีพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสังคมส่วนรวมได้ เช่น ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ปัญหาอุบัติเหตุ และปัญหาโรคเอดส์ เป็นต้น เป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันมีค่า และเสียงบประมาณของประเทศส่วนรวมอย่างไร้ประโยชน์ ที่จะต้องจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร เจ้าหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

2.4 โทษพิษภัยต่อประเทศชาติ

ผู้ที่เสพยาเสพติดและตกเป็นทาสของยาเสพติด เป็นผู้ที่บ่อนทำลายเศรษฐกิจ ความมั่นคง ความสงบสุขของประเทศชาติ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียกำลังคนและงบประมาณแผ่นดินเป็นจำนวนมาก เพื่อใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3. สาเหตุของการติดยาเสพติด

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้คนเราใช้หรือเสพยาเสพติด (กรมสามัญศึกษา, 2539 : 15 - 16) มีหลายประการ เช่น

- การอยู่ใกล้ชิดกับยาเสพติด หรือผู้ติดยา
- การใช้เวลาเพื่อลดปัญหา

- การถูกล่อลวง ชักชวน ถูกหลอกให้ทดลองโดยไม่รู้ว่าเป็นยาเสพติด
- ความอยากรู้ อยากรทดลอง ความคึกคะนอง
- เพื่อระงับความเจ็บป่วย
- เพื่อหลบหนีความจริง เพื่อปกปิดปมค้อยของตนเอง
- เพื่อแสดงความเป็นปฎิบัติที่ดี ต่อครอบครัว ต่อสังคม
- มีจิตใจที่อ่อนแอ มีความคิดปดิดทางร่างกายและจิตใจ
- เพื่อกระตุ่นประสาท
- การใช้จ่ายในทางที่ผิด

อรวรรณ หุ่นดี (2531: 101 - 105) กล่าวว่าคนที่ติดยาเสพติดส่วนมากมักจะเป็นคนที่มีบุคลิก "ชอบเอาแต่พึ่งพิงผู้อื่น" คนประเภทนี้เมื่อได้พบสิ่งใดที่ทำความพึงพอใจให้ตนสบายใจก็จะยึดเหนี่ยวเอาไว้เป็นที่พึ่ง โดยที่จะเอาตัวเองไปเกาะเกี่ยวกับสิ่งนั้นอย่างถาวร ไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง สาเหตุของการติดยาเสพติด สรุปได้ 8 ประการ ประการแรก จากการที่บุคคลนั้นมีโอกาสอยู่ใกล้ชิดกับยาเสพติด สามารถหยิบยาเสพติดมาใช้ได้โดยสะดวก ประการที่สอง การอยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดยาเสพติด ประการที่สาม การใช้จ่ายอันตรายเพื่อลดปัญหา ประการที่สี่ ความอยากรู้อยากเห็น ประการที่ห้า การหลบหนีจากความจริง ประการที่หก ความประมาทของแพทย์ ประการที่เจ็ด ผู้เจ็บป่วยใช้ยาเอง และ ประการที่แปด ใช้เพื่อแสดงความเป็นปฎิบัติที่ดี ต่อสังคม

อรอนงค์ หงษ์ขุมแพ (2538: 11 - 12) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการติดยาเสพติดไว้ว่า ประกอบด้วยสาเหตุ 3 ประการคือ ตัวบุคคล ตัวยา และสิ่งแวดล้อม

1. สาเหตุจากตัวบุคคล ที่ทำให้มีการติดยาเสพติด ได้แก่
 - ด้านบุคลิกภาพ พวกติดยาเสพติดมักมีพื้นฐานเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพผิดปกติดื้ออวนแอ ต้องพึ่งผู้อื่นตลอดเวลา หรือมีบุคลิกภาพเบี่ยงเบน ก้าวร้าว ต่อต้านสังคม
 - ด้านจิตใจ เคยเป็นโรคจิต โรคประสาทมาก่อน หรือใช้ยาปลอมประสาทเป็นประจำ
 - ด้านร่างกาย ใช้ยาเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดหรือเพื่อให้สบายขึ้น
2. สาเหตุจากตัวยา ที่ทำให้ติดยาเสพติดได้ ได้แก่
 - เกิดจากฤทธิ์ของตัวยาเสพติดซึ่งออกฤทธิ์ระงับความเจ็บปวด ขณะเดียวกันก็ทำให้จิตใจอารมณ์สโลส เคลิบเคลิ้ม หลุดพ้นจากโลกแห่งความเป็นจริงที่เป็นทุกข์ ออกไปสู่โลก

แห่งความฝันซึ่งเป็นสุขในระหว่างการออกฤทธิ์ของยาเสพติด ผู้ที่มีความทุกข์ในใจเป็นประจำ ต้องการหนีจากภาวะความเป็นจริง และหาทางออกโดยการใช้อยาเสพติดทำให้คิดยาได้

- เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดเอง เมื่อใช้บ่อยครั้งจะเกิดการคิดยาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อหยุดยาจะเกิดการขาดยาทำให้ต้องไปใช้อยาเสพติดอีก

3. สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมและสังคม ที่ทำให้คิดยาเสพติดได้ ได้แก่ อยู่ใกล้ชิดกับยาเสพติด ใกล้ชิดกับผู้ติดยาเสพติด อยู่ในสังคมที่มีการขายยาเสพติดแพร่หลาย ในแหล่งชุมชนแออัดซึ่งมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด หาซื้อง่าย ทำให้วัยรุ่นซึ่งอยู่ในวัยอยากรู้อยากเห็น อยากรลอง ในสิ่งที่ตนไม่เคยมาก่อน ถูกแนะนำชักชวนให้ลองใช้ บางครั้งมีความเชื่อผิด ๆ เชื่อว่ายาเสพติดทำให้ขยันสามารถทำงานได้มากขึ้น และเด็กที่มีปัญหาทางครอบครัว ขาดความรัก ความอบอุ่น ขาดการดูแลเอาใจใส่ ก็จะเป็นเหตุที่ทำให้คิดยาเสพติดได้

4. วิธีสังเกตผู้ติดยาเสพติด

เนื่องจากยาเสพติดทั้งหลายเมื่อเกิดการเสพติดจะมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพซึ่งทำให้ลักษณะและความประพฤติของผู้เสพติดเปลี่ยนไปจากเดิม ได้ที่อาจสังเกตพบคือ

1.1 สุขภาพทรุดโทรมซึ่งเป็นโทษโดยตรงของสิ่งเสพติดต่อร่างกาย เช่น ร่างกายซูบผอม ปวดศีรษะเป็นประจำ ฯลฯ

1.2 อารมณ์ฉุนเฉียว หรือเจ็บขริบผดปกติจึงมักพบผู้เสพติดชอบทะเลาะวิวาท และทำร้ายผู้อื่น หรือในทางกลับกัน แยกตัวอยู่โดดเดี่ยวและหนีออกจากพรรคพวก

1.3 เปลี่ยนแปลงทางด้านการเรียนถ้าผู้เสพเป็นนักเรียนมักพบว่า ไม่สามารถเรียนหนังสือหรือผลของการเรียนต่ำลง ถ้าเป็นพวกทำงานก็จะพบว่าประสิทธิภาพการทำงานลดลง หรือไม่ยอมทำงานเลย

1.4 สวมแว่นกันแดดตลอดเวลา เพื่อต้องการซ่อนแก้วตาที่เบิกกว้าง หรือตาสู้แสงสว่างไม่ได้

1.5 ใช้เสื้อแขนยาวตลอดเวลา เพื่อปกปิดรอยเข็มที่ฉีดยาตรงท้องแขนด้านในหรือรอยกรีดตรงต้นแขนด้านใน

1.6 ติดต่อกับเพื่อนแปลก ๆ ใหม่ ๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพวกติดยาเสพติดเหมือนกัน

1.7 มีตับลมคมในหรืออยู่ในที่ลับตาคน อาจเพื่อต้องการซุกซ่อนหรือเสพยา

1.8 ขอเงินจากผู้ปกครองเพิ่มขึ้น หรือยืมเงินจากเพื่อนฝูงเสมอ เพื่อนำไปซื้อ ยาเสพติด

1.9 ลักขณเล็ก ๆ น้อย ๆ ในบ้านของเพื่อน หรือเพื่อนในโรงเรียน เพื่อหาเงิน ไปซื้อยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส., 2537: 63 - 64)

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา ได้กล่าวถึงวิธีสังเกตผู้ที่ใช้หรือเสพยาเสพติด (กรมสามัญศึกษา, 2539: 14 - 15) ซึ่งสามารถสังเกตได้จากความเปลี่ยนแปลง หรือลักษณะอาการและสิ่งที่ตรวจพบ ดังต่อไปนี้ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ นิสัย ความประพฤติ และบุคลิกภาพ

- เป็นคนเจ้าอารมณ์ หงุดหงิดง่าย เอาแต่ใจ ขาดเหตุผล
- ขาดเรียน ชอบหนีโรงเรียนหรือขาดงานบ่อย ๆ จนผิดปกติ
- ความคิดเชิงซ้าสติปัญญาเสื่อมลงความจำเสื่อมมีผลให้การเรียนหรือการทำงาน

บกพร่อง ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง

- พุดจาเชื่อถือไม่ได้ พุดไม่อยู่กับร่องกับรอย ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมขาดความรับผิดชอบ มักเก็บตัวเองเงียบ ๆ หลบซ่อนตัวเอง ทำตัวปกปิดลับ ชอบเข้าห้องนํ้านาน ๆ

- พบอุปกรณ์เกี่ยวกับการเสพยา เช่น หลอดฉีดยา เข็มฉีดยา กระจกของตะกั่ว ซากก้านไม้ขีดจำนวนมาก เศษกระดาษไหมไฟ หลอดคาแฟ็คคเป็นท่อนสั้น ๆ

- พุดจากร้าว คือรั้น ผิดไปจากเดิม
- ไม่สนใจความเป็นอยู่ของตนเอง แต่งกายไม่เรียบร้อย สกปรกไม่ค่อยอาบน้ำ
- มีข้ออ้างในการออกนอกบ้านเสมอ ชอบเที่ยวเตร่กลับบ้านผิดเวลา
- ทรพย์สินในบ้านสูญหายบ่อย เพราะจะขโมยเอาไปขายเพื่อซื้อยาเสพติด
- ง่วงเหงาหาวนอน นอนตื่นสายผิดปกติ เกียจคร้าน ไม่ชอบทำงาน
- มีอาการวิตกกังวล เศร้าซึม สีหน้าจะหมองคล้ำ

2. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

- สุขภาพร่างกายทรุดโทรม ชูบผอม ซีดเหลือง ไม่มีแรงอ่อนเพลียง่าย

- ริมฝีปากเขียวคล้ำ แห้งแตก ตาแดงกำ รุ่มนตาขยาย น้ำมูกไหล เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง

- บริเวณแขน ตามข้อพับ หัวไหล่ มีรอยแผล รอยจ้ำเป็นจ้ำ ๆ (ร่องรอยของการฉีดยาเสพติดเข้าเส้น)

- มีรอยแผลเป็นที่บริเวณแขน ท้องแขน อันเนื่องจากใช้ของมีคมกรีดเป็นทาง
- ผิวหนังหยาบกร้าน เป็นแผลพุพอง อาจมีน้ำหนอง น้ำเหลืองคล้ายโรคผิวหนัง
- ชอบใส่เสื้อแขนยาว และสวมแว่นตากรองแสงสีเข้ม เพื่อปกปิดร่องรอย และอาการจากการเสพยาเสพติด

3. ลักษณะของอาการขาดยา

- หาวนอนบ่อย จามคล้ายคนเป็นหวัด น้ำมูกน้ำตาไหล
- กระสับกระส่ายกระวนกระวาย หายใจถี่ ปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน อาจจะถ่ายอุจจาระเป็นเลือด เหงื่อออกมากผิดปกติ
- ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดเสียวในกระดูก ม่านตาขยายโตขึ้น คาพราไม่สู้แคด มีอาการคืนทรุนทราย มีอาการสั่น หรือเป็นตะคริวตามมือแขนขา หรือส่วนใดส่วนหนึ่ง
- มีอาการชัก เกร็ง ไข้ขึ้นสูง ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วแรงและถี่ผิดปกติ นอนไม่หลับ เพื่อ คลุ้มคลั่ง อาละวาด ควบคุมตนเองไม่ได้

4. การตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในร่างกาย

- ทดสอบด้วยยา โดยการฉีดยาทำลายฤทธิ์ของยาเสพติด ทำให้เกิดอาการขาดยาตามข้อ 3
- การเก็บปัสสาวะ เพื่อหาสารเสพติดในร่างกาย ซึ่งสามารถบอกชนิดของยาเสพติดบางชนิดได้

อรวรรณ หุ่นดี (2531 : 101) ได้กล่าวถึงวิธีสังเกตอาการทั่ว ๆ ไปของนักเรียนผู้ใช้ยาเสพติดไว้ใกล้เคียงกับคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา ส่วนที่แตกต่างออกไปคือ นักเรียนผู้ใช้ยาเสพติดจะมีลักษณะเบื่อหน่ายต่อการเรียนและการทำงานทุกชนิด การเรียนค่อยลงขาดเรียนบ่อย ๆ ลากรู้ออกจากห้องเรียนไปทำธุระส่วนตัวบ่อยผิดสังเกต ทำงานบกพร่องขาดความสนใจในตนเอง ละเลยกิจวัตรประจำวัน ไม่อาบน้ำ ไม่แปรงฟัน ปล่อยเนื้อตัวสกปรกแต่งกายไม่เรียบร้อย เป็นคนทุกข์กังวลใจ หน้าตาเฉยเมยไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ใช้เงินเปลืองมากจนผิดปกติ ต้องขอจากครอบครัวบิดามารดาเพิ่มมากหรือหยิบยืมเพื่อนฝูงอยู่บ่อย ๆ มีหนี้สินรุงรัง

หลักการ และการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติด

1. หลักการป้องกันปัญหาเสพติด

หลักการป้องกัน หมายถึง การให้การศึกษา การให้ข้อมูลและความรู้แก่เยาวชน หรือประชาชนอย่างถูกต้อง ซึ่งจะต้องอาศัยยุทธวิธีและเทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้การสื่อข้อความ และการให้ความรู้ตรงตามเป้าหมาย (อรเพ็ญ นาควัชร, 2526: 167) และวิมานนทพันธุ์ (2530: 22) กล่าวว่า การป้องกัน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้ต่อเนื่องและสัมพันธ์ ระหว่างกันจากการให้บุคคลใด ๆ ระวังการกระทำในสิ่งที่ได้ทำมาแล้วโดยวิธีการกักขัง การบำบัดรักษา การสั่งการ ไปจนถึงการไม่ส่งเสริมในการริเริ่มใด ๆ ที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมซึ่งไม่เป็นที่พึงประสงค์ของสังคม

การดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติด จะดำเนินการเป็น 2 ลักษณะคือ

1. ลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดให้น้อยลง เป็นการดำเนินงานป้องกันผู้ติดยาเสพติดอยู่แล้วหลังจากได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ให้หันกลับไปเสพหรือติดยาเสพติดอีกหรือแม้แต่การนำไปแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ไม่เสพ
2. เพิ่มจำนวนผู้ได้รับภูมิคุ้มกันจากยาเสพติดเป็นการดำเนินการป้องกันในกลุ่มผู้ไม่เสพติดและผู้ที่เคยเสพยาเสพติดมิให้กลับไปเสพติดอีก (อรเพ็ญ นาควัชร, 2526: 175)

เรื่องชัย บุญศักดิ์ (2527: 152 - 153) ได้กล่าวถึงหลักการที่สำคัญของการป้องกันปัญหาเสพติด สรุปได้ดังนี้

การให้ข้อมูลหรือข้อความรู้เรื่องยาเสพติด จะต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายและวิธีการที่จะให้ โดยเฉพาะนักเรียนจะไม่นิยมแสดงตัวอย่างยาซึ่งเป็นของจริง หรือให้รายละเอียดเกี่ยวกับอาการหรือความเพลิดเพลินของอารมณ์ ซึ่งเกิดจากฤทธิ์ของยาอย่างละเอียดจนเกินไป เพราะอาจจะก่อให้เกิดความอยากหรืออยากทดลองได้ ต้องระวังการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพบยาเสพติดชนิดใหม่ ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความตระหนกตกใจ หรือมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่ยิ่งขึ้น การให้ข้อมูลโดยวิธีให้กลัวเพียงอย่างเดียวอาจจะไม่ได้ผลเสมอไป เพราะเมื่อถึงจุด ๆ หนึ่งคนอาจจะเกิดความเคยชิน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด จะต้องมึรากฐานอยู่บนความจริง จะต้องไม่เป็นทำนองขั้ดเขียดเกินไป ต้องดูความต้องการของเขาด้วยว่าอยากรู้เรื่องยาเสพติดเกี่ยวกับหัวข้ออะไร เมื่อไหร่และเมื่อเขารู้ข้อมูลเหล่านั้นแล้วเขาจะได้รับประโยชน์อย่างไร การให้ความรู้ที่ควรจัดในรูปการสัมมนาหรืออภิปรายกลุ่ม เพื่อให้ผู้ฟังได้มีส่วนร่วมหรือสามารถออกความคิดเห็นได้

อรรถรณ หุ่นดี (2531: 108) กล่าวถึงหลักการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดโดยมุ่งเน้นพัฒนา “คน” เป็นสำคัญ ด้วยการให้การศึกษ การปลูกฝังอบรมเลี้ยงดูให้เยาวชนมีพัฒนาการและความเจริญงอกงามไปตามวัย ให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตสมบูรณ์ รู้จักปรับปรุงคุณภาพแห่งชีวิตของตน ของครอบครัวและสังคม สร้างเสริมให้มีค่านิยมและทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หลักการป้องกัน โดยมุ่งพัฒนาค้นคว้าควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. การส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบตนเอง
2. การส่งเสริมให้เกิดสัมฤทธิ์ผลในการดำเนินชีวิต เช่น การให้มีการแสดงออกในด้านความคิดสร้างสรรค์ จินตนาการ ความถนัด และความสนใจ ฯลฯ
3. การสนับสนุนให้มีความมุ่งมั่นในการทำงานและให้รู้จักเผชิญปัญหาซึ่งอาจจะเกิดขึ้น เช่น ความผิดหวัง ความเสียใจ เป็นต้น
4. การส่งเสริมให้มีโอกาสที่จะได้รับประสบการณ์ที่ดีในบ้าน สถานที่ทำงานและชุมชน เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และให้ความเคารพในเกียรติภูมิของผู้อื่นด้วย
5. การพัฒนาทักษะสำหรับตนเอง และสังคมในสภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เพื่อผลของการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การพัฒนาทักษะในการตัดสินใจ ทักษะในการสื่อข้อความและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นต้น

ปัจจัย ~~ที่ควรพิจารณา~~ เสนอแนวทางการดำเนินงานป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในโรงเรียน โดยการนำแนวความคิดของการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในรูปแบบจิตวิทยาสังคม ผสมผสานกับแนวทางพัฒนาบุคลิกภาพเด็กและเยาวชนให้มีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขและมีคุณภาพในการเป็นพลเมืองดี การดำเนินงานเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในโรงเรียนสรุปได้ดังนี้

1. การให้การศึกษ เป็นการถ่ายทอดความรู้ที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ทักษะและประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพโดยปลอดจากปัญหาสุขภาพเสพติด การให้การศึกษามุ่งเน้นที่การอบรมบ่มนิสัยและพัฒนาด้านจิตใจ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดด้วยการส่งเสริมความนับถือตนเอง ให้รู้สึกว่าคุณค่ามีประโยชน์ มีความสามารถ ส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จได้รับการยกย่องได้รับความรักความอบอุ่น จัดบริการให้คำปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา ส่งเสริมให้บุคคลมีความสำนึกในค่าของมนุษย์ สร้างสรรค์เป้าหมาย ให้เกิดพลังที่จะผลักดันตนเองไปสู่เป้าหมายนั้น โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ส่งเสริมความเคารพตนเองและผู้อื่น ฝึกฝนให้เกิดทักษะในการคิด การอ่าน การใช้เหตุผล การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การประกอบอาชีพ การติดต่อระหว่างบุคคล การทำงานเป็นหมู่คณะ

และการช่วยเหลือผู้อื่น ส่งเสริมทักษะในการประกอบอาชีพ โดยจัดกิจกรรมทางเลือกต่าง ๆ ให้แก่บุคคล เพื่อเป็นช่องทางในการดำรงชีวิตตามความสนใจและความถนัดส่วนบุคคล

2. การให้ข่าวสารข้อมูล เพื่อที่จะให้ประชาชนและผู้ปกครองได้ตระหนัก และตื่นตัวกับปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนมุ่งเสริมสร้างเจตคติและค่านิยมที่ถูกต้องโดยอาศัยเทคนิควิธี และสื่อชนิดต่าง ๆ เป็นปัจจัยสำคัญของการดำเนินงานเผยแพร่ทั้งด้านสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ในปัจจุบันเนื้อหาเทคนิคและสื่อด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาเป็นระบบมากขึ้น เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจดำเนินการได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดวิทยากรบรรยาย อภิปราย เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่นักเรียน การจัดชมรมรณรงค์ป้องกันยาเสพติด การเผยแพร่ข่าวสารโดยผ่านสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ อาจจะเป็นทางวิทยุ โทรทัศน์ โรงภาพยนตร์ สิ่งพิมพ์ หน่วยเคลื่อนที่สื่อพื้นบ้าน ซึ่งอาจจะเป็นหนังตะลุง เพลงพื้นบ้านของแต่ละท้องถิ่น ลิเก ลำตัด และลำเพลิน

3. การพัฒนาบุคลากร มีเป้าหมายเพื่อสร้างบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเป็นวิทยากรหรือผู้ประสานงานในพื้นที่ระดับต่าง ๆ บุคลากรที่สร้างขึ้นนี้จัดได้ว่าเป็นสื่อบุคลากรในการให้ข่าวสารและการศึกษา เนื่องจากสื่อประเภทนี้เชื่อว่าจะสามารถถ่ายทอดความรู้ตลอดจนมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับยาเสพติดของกลุ่มเป้าหมายได้ดีกว่าสื่อประเภทอื่น ๆ โดยการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้แก่ สำนักงานสามัญศึกษาจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตำรวจภูธรจังหวัด ที่ทำการพัฒนาชุมชนจังหวัด สำนักงานเทศบาลเมือง ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัด และศูนย์เวชศึกษาป้องกันสถาบันราชภัฏ เพื่อทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ และประสานการจัดกิจกรรมด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบ

4. การผลิตสื่อ สื่อนับเป็นเครื่องมือทางเทคโนโลยีอย่างหนึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานเผยแพร่สำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ช่วยเร้าความสนใจ จัดจาง่าย และประหยัดเวลาปัจจุบันการผลิตสื่อด้านการป้องกันยาเสพติดสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ซึ่งอาจเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่อชุดเผยแพร่ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาหลักสูตร คู่มือการใช้ และสื่อประเภทต่าง ๆ

5. การจัดกิจกรรมทางเลือก เป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยให้บุคคลรอดพ้นจากปัญหาเสพติดได้ กิจกรรมทางเลือกจะช่วยส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของคนเราได้เป็นอย่างดีตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลอื่นจะช่วยเบี่ยงเบนความสนใจให้ผู้ที่กำลังมีปัญหาทางด้านจิตใจไม่หันเหไปพึ่งยาเสพติดทั้งยังช่วยเพิ่มคุณสมบัติร่างกาย และจิตใจด้วย ทั้งนี้อาจจำแนกได้หลายด้าน เช่นด้านสุขภาพอนามัยจะส่งเสริมเกี่ยวกับกีฬานันทนาการ คอนกรี การออกกำลังกาย เกมต่าง ๆ ด้านจริยธรรม จะจัดอบรมศีลธรรม จัดกิจกรรมทางศาสนา จัดกิจกรรมส่งเสริมประเพณี ด้านสังคม โดยการจัดตั้งชมรมหรือสมาคม จัดค่ายเยาวชน การสงเคราะห์ผู้อื่น การบริการให้คำปรึกษาแนะนำ ด้านอาชีพ โดยการฝึกอาชีพ และการส่งเสริมรายได้

6. การวิจัยและประเมินผล ในการดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติดไม่ว่าจะใช้วิธีการหรือรูปแบบใด ๆ ก็ตามย่อมไม่มีกฎเกณฑ์ใดที่ถือเป็นมาตรฐานแน่นอนตายตัวหรือมีประสิทธิภาพโดยสมบูรณ์ แต่จำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไปตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่แปรเปลี่ยนไป ดังนั้นการวิจัยและประเมินผลด้านการป้องกันปัญหาเสพติดจึงเป็นวิธีการหรือกิจกรรมที่สำคัญอีกกิจกรรมหนึ่งที่จะอำนวยให้เกิดการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติดให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

ประเสริฐ ต้นสกุล (2522: 58-59) ได้เสนอการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติดทั่ว ๆ ไปสำหรับสถานศึกษาไว้ดังนี้

1. การให้ข้อมูลความรู้เรื่องยาเสพติดพิษภัยของยาเสพติด และการป้องกันตนเองจากภัยยาเสพติด ซึ่งสถานศึกษาต่าง ๆ กระทำได้โดยอาศัยกิจกรรมในกระบวนการเรียนการสอนปกติที่มีอยู่ เช่นการบรรยาย การอภิปราย การอบรม การจัดนิทรรศการ การศึกษานอกสถานที่ ฯลฯ

2. การกำจัดโอกาสการใช้ยาเสพติด หมายถึงการหาทางป้องกันมิให้นักเรียนมีโอกาสมั่วสุมในสถานศึกษาในลักษณะที่จะไม่มีใครคนใดสามารถนำยาเสพติดมาเผยแพร่ซึ่งสถานศึกษาต่าง ๆ ทำได้โดยการสอดส่องดูแลนักเรียนอย่างใกล้ชิดในขณะที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะกิจกรรมกลางคืนหรือกิจกรรมเข้าหมู่พวก มิให้นักเรียนมีโอกาสอยู่ในที่ลับหูลับตาตามลำพังนานเกินควร รวมถึงการที่ครู อาจารย์แบ่งกันทำความรู้จักกับนักเรียนทุก ๆ คนในสถานศึกษาด้วย

3. การปรับปรุงการเรียนการสอนซึ่ง หมายถึงการที่สถานศึกษาต่าง ๆ ส่งเสริมให้ครู อาจารย์ให้ความสนใจแก่ตัวเด็กมากขึ้นในขณะที่สอน โดยให้มุ่งสอนนักเรียนมากกว่าการสอนวิชาหรือสอนหนังสือ สอนคนให้เป็นคนมากกว่าสอนวิชาให้คน กับการปรับปรุงตัวครูโดยการหมั่นพิจารณาการสอนของครูเองว่า จะเป็นสาเหตุการเบี่ยงเบนต่อการเรียนของนักเรียนหรือไม่ ทั้งนี้เพราะเป็นที่ทราบกันทั่วไปว่าการสอนของครูอาจเป็นสาเหตุที่ผลักดันให้นักเรียนแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบนบางชนิดได้เหมือนกันการปรับปรุงการสอนให้นักเรียนมีความสุขเพลิดเพลินในกระบวนการเรียนมีโอกาเรียนอย่างมีชีวิตชีวาปราศจากความเครียดและความขึงขังในอารมณ์ เป็นเครื่องช่วยให้สุขภาพจิตดีสามารถประพฤติตนเยี่ยงเด็กปกติทั่วไป

4. งานส่งเสริมกิจกรรมนักเรียน หมายถึงการส่งเสริมให้นักเรียนมีโอกาสกระทำกิจกรรมมากขึ้นอย่างกว้างขวาง เพื่อให้มีโอกาสค้นพบความสนใจและความถนัดของตนเองได้ ซึ่งตามปกติสถานศึกษาต่าง ๆ ก็ได้พยายามส่งเสริมกิจกรรมหลัก ๆ หลายประเภทอยู่แล้ว เช่น การกีฬาส่งเสริมให้มีสถานที่เล่นกีฬาหลาย ๆ ประเภท การจัดชุมนุมและชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมถ่ายภาพ ชุมนุมนักแสดง ชุมนุมนดนตรี เป็นต้น

5. ปรับปรุงบรรยากาศภายในโรงเรียน ซึ่งหมายถึงการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างครู อาจารย์ด้วยกันเอง และระหว่างครู อาจารย์กับนักเรียน ทำให้นักเรียนมีความรู้สึกว่าเป็นบุคคลที่นักเรียนจะพึงพาอาศัยได้ทั้งในด้านการเรียน ในห้องเรียน และด้านอื่น ๆ นอกห้องเรียนด้วย โรงเรียนควรรหาโอกาสให้ครูแต่ละคนช่วยกันทำความรู้จักใกล้ชิดสนิทสนมกับเด็กนักเรียนในโรงเรียนให้มากโดยที่เด็กนักเรียนแต่ละคนจะมีครูที่ตนสนิทไว้วางใจและเป็นกันเองอย่างน้อยคนหนึ่ง

ในการดำเนินงานป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียนนั้น ควรใช้แนวคิดของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสถานศึกษา อันได้แก่ผู้บริหารสถานศึกษา ครู อาจารย์และนักเรียน ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปร่วมกันแก้ไขปัญหานั้น ทั้งนี้เพราะปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันมีไว้เป็นปัญหาของฝ่ายใดโดยเฉพาะ การป้องกันและแก้ไขปัญหานั้นจะต้องดำเนินการผสมผสานกันไปทั้งมาตรการป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการปราบปรามยาเสพติดตามสภาพความรุนแรงของปัญหาในแต่ละพื้นที่ นอกจากนั้นในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะต้องกระทำโดยเร่งด่วนในสถานการณ์ปัจจุบันนี้ก็คือ การสอนกิจกรรมการใช้ทักษะชีวิตในสถานศึกษาให้แก่เด็กนักเรียน "ทักษะชีวิต" หมายถึงคุณลักษณะหรือความสามารถเชิงสังคมจิตวิทยา เป็นทักษะภายในที่ช่วยให้สามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล ทักษะในการตัดสินใจ

และศิริเริ่มสร้างสรรค์ ทักษะในการประมาณตนและการควบคุมสถานการณ์ - ทักษะในการสื่อสาร ต่อรอง ปฏิเสธและโน้มน้าวจิตใจ ทักษะในการปรับตัว (ประเสริฐ ดันสกุล, 2539: 1)

ทักษะชีวิต ที่จะต้องเร่งส่งเสริมให้เกิดแก่นักเรียนในปัจจุบันนี้ เพื่อให้มีความสามารถในการปฏิเสธยาเสพติด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตามความมุ่งหวังของกรมสามัญศึกษา (ประเสริฐ ดันสกุล อ้างถึงใน วิไลวรรณ ใจแก้ว, 2539: 2) มีอยู่ด้วยกัน 9 ชนิดคือ

1. การคิดทางเลือกและจัดระดับ
2. การตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสม
3. การสื่อสาร
4. การปฏิเสธและการต่อรอง
5. การประเมินสถานการณ์
6. การประเมินศักยภาพของตนเอง
7. การควบคุมอารมณ์ในภาวะกดดัน
8. การพัฒนาและปรับเปลี่ยนทัศนคติ
9. การสื่อสาร โน้มน้าวใจไปสู่ทางที่ถูกต้อง

กล่าวโดยสรุป ทักษะชีวิต ก็คือความสามารถพื้นฐานที่ทุกคนจำเป็นต้องใช้ในการเลือกทางดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันให้มีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขซึ่งต้องอาศัยการถ่ายทอดประสบการณ์ โดยการฝึกฝนอบรมให้เกิดพลังในการต่อสู้กับสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายแก่นักเรียนนั่นเอง

ปวีณา ศรีบูรณ์ (2538: 17-19) ได้เสนอการดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติดในโรงเรียน โดยสรุปดังนี้คือ

1. การจัดตั้งทีมงานป้องกันปัญหาเสพติดในโรงเรียน ซึ่งอาจจะประกอบด้วยครู อาจารย์จากหลายฝ่าย เช่น ฝ่ายแนะแนว ฝ่ายปกครอง ฝ่ายกิจกรรม ฯลฯ โดยอาจจะมีผู้ช่วยผู้บริหารเป็นหัวหน้าทีมงานหรือบุคคลอื่นที่ผู้บริหารสถานศึกษาเห็นว่าเหมาะสม
2. การจัดตั้งทีมงานของนักเรียนที่จะช่วยครู อาจารย์ โดยเป็นผู้ปฏิบัติงานป้องกันปัญหาเสพติดในโรงเรียน หรือในลักษณะกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน
3. การประเมินปัญหาเสพติดในโรงเรียน และในชุมชนที่ใกล้สถานที่ตั้งของโรงเรียน เพื่อสำรวจปัญหาเสพติด และค้นหาสถานที่ซึ่งเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด

ในโรงเรียนและชุมชน รวมทั้งการประสานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในท้องถิ่นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ การพบปะผู้ปกครองนักเรียนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน หรือติดยาเสพติดเป็นประจำ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และขอความร่วมมือในการสอดส่องดูแลบุตรหลานของตน

4. การสร้างกฎระเบียบเพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียนให้ชัดเจน เช่น การให้ผู้ปกครองนักเรียนที่มีปัญหาติดยาเสพติด มาเซ็นรับทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและตกลงที่จะให้ความร่วมมือส่งเด็กนักเรียนที่ติดยาเสพติดไปรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ การอนุญาตให้เด็กนักเรียนที่ติดยาเสพติดพักการเรียนชั่วคราว เพื่อทำการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ การโยกย้ายนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากสถานที่เรียนเดิมไปยังสถานที่เรียนใหม่เพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม และเงื่อนไขที่นำไปสู่การใช้ และการแพร่กระจายของยาเสพติด กรณีที่เด็กนักเรียนติดยาเสพติดเข้ามาจำหน่ายในโรงเรียน ให้ย้ายที่เรียนใหม่ การดำเนินการทางกฎหมายจะใช้เมื่อปัญหาเกินกำลังที่ทางโรงเรียนจะแก้ไขได้

5. การจัดทำแผนงานโครงการหรือกิจกรรม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ เช่นการตรวจปัสสาวะ เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดของนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้วิธีการตรวจสุขภาพทั่วไป เพื่อป้องกันผลกระทบต่อจิตใจของนักเรียนและเมื่อผลการตรวจพิสูจน์ออกมาควรจะปกปิดเป็นความลับ การนำตัวผู้ใช้หรือติดยาเสพติดไปรับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ การให้บริการแนะแนวกับเด็กนักเรียนที่มีปัญหา การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและครอบครัวของเด็กนักเรียนที่มีปัญหา เพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหา การให้ความรู้โดยใช้สื่อ ผ่านช่องทางต่าง ๆ การจัดกิจกรรมทางเลือกให้เหมาะสมกับความต้องการในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย การนำสถาบันทางศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา เพื่อขัดเกลานิรันดร์และพฤติกรรมของนักเรียน การจัดกิจกรรมที่มีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียน

ศวาท ภูคำแสน (2539:1 - 5) ได้เสนอบทบาทของบุคลากรทุกคนใน โรงเรียนเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ควรมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ สรุปได้ดังนี้

1. ผู้บริหารโรงเรียน มีบทบาทสำคัญคือ ยึดและปฏิบัติงานสนองนโยบายของกรมสามัญศึกษาอย่างจริงจัง ประสานงานกันอย่างใกล้ชิดกับสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัด และกรมสามัญศึกษา ตลอดจนกำกับ ดูแล ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในโรงเรียนอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ควรดำเนินงานต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับสารเสพติดต่าง ๆ ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ ซึ่งต้องเข้าใจว่ายาเสพติดหมายถึง บุหรี่ สุรา กัญชา ยาบ้า เฮโรอีน ฯลฯ นอกจากนี้ยังต้องเข้าใจ

ในรายละเอียดอื่น ๆ ด้วย เช่น พิษภัย อาการที่เกิด วิธีเสพ แหล่งจำหน่าย ทั้งนี้เพื่อให้สามารถแนะนำนักเรียน ครู อาจารย์ และบุคลากรทุกคนได้ถูกต้อง ถึงแม้เราไม่ใช่แพทย์แต่ควรรู้ไว้อย่าถือว่าธุระไม่ใช่ เพื่อประโยชน์หลายประการ

1.2 ไม่เปิด หรือปล่อยให้โอกาสให้ผู้หนึ่งผู้ใดเข้ามาแสวงหาประโยชน์ จากยาเสพติดในสถานศึกษา

1.3 ผู้บริหารต้องประพฤติตนเป็นแบบอย่าง โดยการไม่เสพยาเสพติด

1.4 ผู้บริหารต้องรับผิดชอบ และดูแลครอบครัวของตนเองให้เป็นสุขดูแลและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาด้านยาเสพติดของบุตรหรือญาติในครอบครัวตนเอง

1.5 ผู้บริหารโรงเรียนจะเป็นข้าราชการครูระดับใดก็ตาม ต้องตระหนักเสมอว่า “เราคือครูคนหนึ่ง” ที่ต้องดูแลอบรมนักเรียนทุกคนด้วยความเอาใจใส่ และสามารถประสานงานกับทุกคนทุกฝ่ายคือ ผู้ช่วยผู้บริหารทุกฝ่าย ครูประจำชั้น ครู อาจารย์ ผู้ปกครอง ตำรวจ ชุมชน ในการร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหานี้

1.6 การคัดเลือกครู อาจารย์ เพื่อทำหน้าที่ครูประจำชั้นหรืออาจารย์ที่ปรึกษา ต้องดำเนินการอย่างสุจริต รอบคอบ มีคุณสมบัติเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนด้วย

1.7 สนับสนุนการทำงานของครู อาจารย์และบุคลากรทุกคนในการป้องกันปัญหาเสพติดยาเสพติดในโรงเรียนอย่างใกล้ชิด

1.8 สร้างเสริมขวัญกำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและเอาใจใส่

2. ผู้ช่วยผู้บริหาร ผู้ช่วยผู้บริหารโรงเรียนทุกฝ่ายในโรงเรียนต้องรับผิดชอบในการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติดยาเสพติดร่วมกัน จะถือว่าเป็นหน้าที่ของผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายปกครองหรือของผู้บริหารไม่ได้ จะต้องถือว่าเป็นภาระหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบร่วมกัน

2.1 ผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายปกครอง โดยหน้าที่และงานของฝ่ายปกครองนักเรียนนั้นมีไว้เพื่อให้นักเรียนมีผู้ปกครองดูแลแทนบิดา มารดา ตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงเรียนภายใต้ระเบียบวินัยที่กำหนดไว้อย่างมีความสุขพอสมควร จะต้องรับภาระการป้องกันไม่ให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ แก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนักเรียน และส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้พัฒนายิ่งขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และอุดมการณ์ของโรงเรียนที่ตั้งไว้ ดังนั้นงานด้านการป้องกันปัญหาเสพติดยาเสพติดจึงเป็นงานที่ผู้ช่วยฝ่ายปกครองจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงด้วยความเอาใจใส่อย่างเข้มงวดกวาดขันตลอดจนการประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบทุกระยะ และต้องประสานงานกับทุก ๆ คน (ผู้ช่วยผู้บริหารทุกฝ่าย ครูประจำชั้น ครู อาจารย์ ผู้ปกครอง ตำรวจ ชุมชน) ได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย

2.2 ผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายวิชาการ ต้องวางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีการสอดแทรกการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในทุกรายวิชา กำชับและติดตามให้ครูผู้สอนปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังต้องมีบทบาทเช่นเดียวกับกับผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายปกครอง

2.3 ผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายบริการ ต้องวางแผนและดำเนินการให้บริการนักเรียน ให้ได้รับความสะดวกในทุกด้าน อาทิ อาหาร น้ำดื่ม ห้องน้ำห้องส้วม ฯลฯ จัดกิจกรรมเสริมตามความเหมาะสม กำชับและติดตามให้ครู อาจารย์และบุคลากรในโรงเรียนปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานที่ที่เป็นแหล่งเสพยา เช่น ห้องน้ำห้องส้วม ต้องจัดการให้ดี สะอาดเรียบร้อยอยู่เสมออาจจ้างเอกชนดำเนินการก็ได้จะเป็นการระวังป้องกันการใช้สถานที่ในการเสพยาได้อีกทางหนึ่งด้วย นอกจากนี้ยังต้องมีบทบาทเช่นเดียวกับกับผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายปกครองด้วย และควรมีการจัดเวรยามรักษาการณ์ดูแลอย่างสม่ำเสมอ

2.4 ผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายธุรการ ต้องวางแผนและดำเนินการให้บริการการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้ได้รับความสะดวก จัดกิจกรรมเสริมที่เหมาะสม และกำชับ/ติดตามให้ครู อาจารย์และบุคลากรในโรงเรียนปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และยังมีบทบาทเช่นเดียวกับกับผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายปกครอง

3. ครูประจำชั้น คือบุคคลที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุด ต้องมีความเสียสละอย่างมาก ต้องมีบทบาทดังต่อไปนี้

3.1 มีความเอื้ออาทรต่อนักเรียนทุกคน รู้จัก และเข้าใจธรรมชาตินักเรียน เข้าใจปัญหาครอบครัว ปัญหาส่วนตัวของนักเรียนทุกคน ให้คำปรึกษา แนะนำได้ทุกเมื่อ

3.2 เยี่ยมบ้านหรือที่พักของนักเรียนทุกคน รู้จักสภาพความเป็นอยู่ของนักเรียน หาโอกาสเข้ากลุ่มนักเรียน รับประทานอาหารร่วมกัน ชักถาม หาข้อมูลปัญหาความต้องการของนักเรียนรายบุคคล

3.3 ให้ความเป็นกันเองกับนักเรียนทุกคน ถือว่าเป็นลูกหลาน เป็นน้อง เป็นพ่อแม่ที่เหมาะสมตามวัยของครูประจำชั้นหรืออาจารย์ที่ปรึกษา

3.4 จำชื่อของนักเรียนในห้องได้ทุกคนเรียกชื่อถูกต้อง รู้ข้อมูลพื้นฐาน รู้จักบ้านของนักเรียนทุกคน

3.5 ไม่พูดถึงปมด้อยของนักเรียนหาจุดดีและยกย่องชมเชยเมื่อมีโอกาสเสริมสร้างขวัญและกำลังใจนักเรียนอย่างจริงจังสม่ำเสมอ

3.6 สอน และฝึกให้นักเรียนเป็นคนเข้มแข็ง แข็งแกร่ง เป็นตัวของตัวเอง และสามารถช่วยเหลือตนเองได้

3.7 ครูประจำชั้นต้องประพฤติตนให้เป็นแบบอย่างแก่นักเรียน ทั้งส่วนตัว การงาน คุณธรรม จริยธรรม ไม่เสพยาเสพติด ต้องรับผิดชอบหรือดูแลครอบครัวของตนเองให้เป็นสุข ดูแลและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาด้านยาเสพติดของบุตรหรือญาติในครอบครัวตนด้วย

4. ครูผู้สอน คือผู้ที่มีบทบาทสำคัญ เนื่องจากมีส่วนพปะกับนักเรียนในคาบสอน ต้องดูแลแนะนำนักเรียน เพื่อป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดของนักเรียน และควรมีบทบาทอื่น ๆ เช่นเดียวกับครูประจำชั้น

5. นักเรียน นักเรียนทุกคนในโรงเรียนต้องตระหนักในผลร้าย และพิษภัยของยาเสพติดตลอดจนเป็นหูเป็นตา แนะนำตักเตือนเพื่อน หากเห็นว่าจะมีพฤติกรรมเสพยาหรือออกนอกกลุ่มนอกทาง ในลักษณะ “เพื่อนเตือนเพื่อน” การจัด “คู่สัญญา” หรือ “ผูกเสี่ยว” เป็นต้น นอกจากนี้นักเรียนควรทำหน้าที่รายงานข้อมูลให้แก่ครูประจำชั้นทราบด้วย

6. นักการ นักการเป็นบุคลากรที่มีส่วนสำคัญต้องสอดส่องดูแล และช่วยป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียนได้ส่วนหนึ่ง เพราะมีหน้าที่ดูแลบริเวณทั่วไปของ โรงเรียนและอาคารต่าง ๆ ภายในโรงเรียน ห้องน้ำห้องส้วม หากพบนักเรียนหรือทราบว่านักเรียนใช้ยาเสพติดก็อาจรายงานให้ครู อาจารย์ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

กล่าวโดยสรุปการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติด จะต้องร่วมกันหลายฝ่ายโดยใช้แนวคิดของการมีส่วนร่วมทั้งบุคลากรในสถานศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรอื่น ๆ ชุมชนและผู้ปกครอง โดยการผสมผสานกันไปทั้งมาตรการป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพและการปราบปรามยาเสพติดควบคู่กันไป ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายด้วยการให้การศึกษา การให้ข้อมูลข่าวสาร การจัดกิจกรรมทางเลือก การสอนกิจกรรมการใช้ทักษะชีวิตที่จะช่วยให้สามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อมุ่งสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้นในตัวนักเรียนให้มีความสามารถในการปฏิเสธยาเสพติด

2. การดำเนินการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติด

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในหมู่ผู้บริโภครชาวไทย ปัจจุบันมีอยู่ 5 ชนิด คือ ผีนเสโรอื่น กัญชา สารระเหย และแอมเฟตามีน ซึ่งแอมเฟตามีนมีสภาพการแพร่ระบาดเพิ่มสูงมากขึ้นในขณะนี้ การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีการขยายตัวและเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น

เป็นสถานการณ์ที่ต่อเนื่องมาจากปี พ.ศ. 2536 ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวการพัฒนาประเทศทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมยังคงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการขยายตัวของปัญหายาเสพติด โดยการแพร่ระบาดได้ขยายตัวทั้งในด้านจำนวนและกลุ่มเป้าหมาย ประชากร พื้นที่ ตลอดจนประเภทของยาเสพติด

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้ประมาณการจำนวนผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2536 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2536 ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดยาเสพติดขั้นต่ำรวมทั้งสิ้น 1,287,590 คน เมื่อจำแนกตามกลุ่มประชากรที่ดำเนินการสำรวจพบว่าในจำนวนนี้เป็นผู้อาศัยในชนบทจำนวนมากที่สุด คือ 920,204 คน รองลงมาเป็นนักเรียนและนักศึกษา 71,668 คน ชาวประมงน้ำลึก 48,019 คน ผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัด 47,960 คน เป็นผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในวัด(ถ้ากระบอก) 35,323 คน ชาวเขา 28,543 คน เป็นผู้ใช้แรงงานก่อสร้าง 20,980 คน เป็นคนขับรถบรรทุกและรถโดยสารขนาดใหญ่ 15,575 คน หญิงบริการ 14,861 คน ผู้ต้องหาในสถานีตำรวจ 12,939 คน เป็นผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่รักษาผู้ติดยาเสพติด 11,800 คน คนขี่รถสามล้อ 9,089 คน เป็นคนขับรถโดยสารขนาดเล็ก 7,210 คน ผู้ที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก 729 คน และทหารกองประจำการ 230 คน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาข้อมูลดังกล่าวข้างต้น มีข้อมูลที่น่าสนใจในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่ติดยาเสพติด ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรสำคัญของชาติในอนาคต แม้ข้อมูลทั้งหมดจะเป็นตัวเลขจากการศึกษาไม่ใช่อการสำรวจ แต่ข้อมูลดังกล่าวก็เป็นข้อมูลที่ควรให้ความสนใจในการวางแผน เนื่องจากมีแนวโน้มว่าปัญหาเสพติดในกลุ่มนี้จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (กรมสามัญศึกษา, 2539: 82)

รัฐบาลไทยทุกยุคทุกสมัยตระหนักในภัยของยาเสพติดให้โทษ แม้แต่ในสมัยรัชกาลที่ 4 ซึ่งอนุญาตให้คนจีนสูบฝิ่นได้ก็เพื่อจะหาทางควบคุมเท่านั้น นับตั้งแต่สมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ เป็นต้นมา แนวนโยบายเน้นการปราบปรามอย่างเห็นเด่นชัด รัฐบาลสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้จัดตั้งหน่วยงานเพื่อปราบปรามใน พ.ศ.2504 โดยจัดตั้ง “คณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ” มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางการประสานงาน ของหน่วยราชการต่าง ๆ ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ และทำการสืบสวนผู้มีกรณีเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติดระหว่างประเทศ ตามข้อตกลงขององค์การสหประชาชาติ หรือตามที่องค์การตำรวจสากล หรือประเทศต่าง ๆ ขอมมา

ในปี พ.ศ.2506 ได้ปรับปรุงการดำเนินงาน โดยยุบคณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ แล้วตั้ง “คณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ” (กปส.) ให้อยู่ในบังคับบัญชาของนายกรัฐมนตรี และเป็นหน่วยงานสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี โดยมีอธิบดีกรมตำรวจเป็นประธานคณะกรรมการ มีกองกำกับการ 7 เป็นกองเจ้าหน้าที่ปราบปราม คณะกรรมการได้ตั้งอนุกรรมการ 4 ชุด คือ อนุกรรมการปราบปราม อนุกรรมการฝ่ายป้องกันและเผยแพร่ อนุกรรมการฝ่ายบำบัดรักษา และอนุกรรมการฝ่ายดำเนินงานตามโครงการของสหประชาชาติ

พ.ศ.2519 ในสมัยรัฐบาลของนายธานินทร์ กรัยวิเชียร ได้ปรับปรุงการดำเนินงานปราบปรามอีกครั้งหนึ่ง ในพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 ได้กำหนดให้จัดตั้ง “คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด” (ป.ป.ส.) โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมตำรวจ อธิบดีกรมศุลกากร อธิบดีกรมอัยการ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง คณะกรรมการ ป.ป.ส. มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. กำหนดแผนงานและมาตรการป้องกันและปราบปรามผู้กระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด
2. ควบคุมการสืบสวนและการฟ้องคดีความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด
3. วางโครงการและดำเนินการตลอดจนสั่งให้หน่วยราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
4. ควบคุมเร่งรัดและประสานงานการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด
5. เสนอความเห็นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติราชการ หรืองานแผนงาน หรือโครงการของส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด
6. ประสานงานและกำกับการบำบัดรักษาตัวผู้ติดยาเสพติด
7. พิจารณาอนุมัติการแต่งตั้งเจ้าพนักงาน เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519
8. ควบคุมดูแลการปฏิบัติการเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามข้อตกลงขององค์การสหประชาชาติ หรือตามที่องค์การตำรวจสากล หรือประเทศต่าง ๆ ขอร้องมา
9. ติดตามประเมินผลเพื่อรายงาน และเสนอการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค
10. เผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับยาเสพติด
11. ปฏิบัติงานตามหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวกับยาเสพติด

ในสมัยรัฐบาลของนายชวน หลีกภัย ซึ่งอยู่ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) รัฐบาลได้กำหนดมาตรการหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ 4 มาตรการ คือ มาตรการป้องกันยาเสพติด มาตรการปราบปรามยาเสพติด มาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และมาตรการควบคุมพืชเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส., 2534: 1) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง จึงได้กำหนดแผนป้องกันยาเสพติด (พ.ศ. 2535 - 2539) โดยมีรูปแบบการดำเนินงาน 4 รูปแบบคือ การให้การศึกษา การให้บริการสนเทศ การสร้างบุคลากรแบบทวีคูณ และการจัดกิจกรรมทางเลือก

เนื่องจากปัญหาเนื่องจากยาเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อนและมีผลโดยตรงทั้งต่อตัวผู้เสพเองรวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อผู้ใกล้ชิด และสังคมประเทศชาตินำมาซึ่งความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สินอย่างมหาศาล ปัญหาเสพติดจึงมิใช่เป็นปัญหาเฉพาะของคนใดคนหนึ่งหรือสังคมใดสังคมหนึ่งเท่านั้น หากแต่เป็นปัญหาของคนทุกคนในสังคม ทั้งภาครัฐบาล และภาคเอกชนตลอดจนประชาชนของชาติที่จะต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ปัจจุบันปัญหาเสพติดมีแนวโน้มของความรุนแรง และการขยายตัวเพิ่มขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจและสังคมยุคพัฒนา ถึงแม้ว่าจะมีหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่หลายหน่วยงานก็ตามแต่การแพร่ระบาดของยาเสพติดในสังคม ในชุมชนแออัดก็ยังคงมีอยู่และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นกลุ่มประชากรผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนและผู้อยู่ในวัยทำงาน ซึ่งนับได้ว่าเป็นการสูญเสียทรัพยากรด้านกำลังคนของชาติอย่างน่าเสียดาย (กรมสามัญศึกษา, 2539 : 1)

ในส่วนของกระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนดแผนป้องกันสารเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ (พ.ศ. 2535 - 2539) ระดับมัธยมศึกษา เพื่อสนองนโยบายของรัฐบาล โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2534: 4)

1. เพื่อใช้มาตรการการศึกษาในการพัฒนานักเรียนนักศึกษา ให้มีความเจริญด้านเชาวน์ปัญญา ร่างกาย อารมณ์ และสังคม ในการป้องกันสารเสพติด
2. เพื่อสนับสนุนการใช้ทรัพยากร และบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นอันเป็นปัจจัยเกื้อกูลให้สถานศึกษาใช้มาตรการศึกษาคำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อส่งเสริมประสานงานประชาสัมพันธ์กับส่วนราชการ องค์กรเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลอดจนแสวงหาทรัพยากรเพื่อสนับสนุนงานป้องกันสารเสพติด

ปัจจุบันยาเสพติดได้แพร่ระบาดเข้าไปในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาอย่างรุนแรง กรมสามัญศึกษารับผิดชอบการจัดการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ซึ่งมีนักเรียนอยู่ในช่วงของวัยรุ่น เป็นวัยที่มีพัฒนาการต่อเนื่อง ในระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่น่าตื่นเต้น มีพลังสูง วัยรุ่นเป็นวัยที่มีปัญหามาก เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง มีความคิดอยากเป็นอิสระ เริ่มคิดพึ่งพาตนเองช่วยเหลือตนเองต่อต้านผู้ใหญ่ อยากทดลอง โต้เถียง ก้าวร้าว เป็นวัยที่ต้องเผชิญปัญหา หรือเรียกว่าเป็นวัยที่ "วิกฤต" (ประยูรศรี มณีศรี, 2532: 6 - 8) เด็กวัยรุ่นมักทำอะไรคล้อยตามกลุ่มเพื่อนเสมอ ๆ สำหรับวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องของยาเสพติด สาเหตุสำคัญคือ อยากทดลอง เพื่อความสนุกสนาน เพื่อความโก้หรูและเพื่อนชวน (กรมพลศึกษา, 2536: 2) กรมสามัญศึกษาตระหนักถึงปัญหาเสพติดที่แพร่ระบาดอยู่ในขณะนี้ ได้มีนโยบายที่จะดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติดภายในสถานศึกษาอย่างจริงจังและให้ได้ผลโดยเร็วที่สุด

กรมสามัญศึกษาได้ดำเนินการเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงศึกษาธิการ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษาในสังกัด โดยแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา มีหน้าที่ดังนี้

1. ประสานการดำเนินงานตามแผนป้องกันสารเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ
2. กำหนดนโยบาย มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
3. กำกับ ดูแล และติดตามการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
4. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานให้เป็นไปตามนโยบาย แผน และมาตรการ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา

นอกจากนี้กรมสามัญศึกษายังสั่งการให้สำนักงานสามัญศึกษาจังหวัด ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาโดยให้ดำเนินการในระดับจังหวัดและโรงเรียน ดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา ระดับจังหวัด (ก.ป.ศ. ระดับจังหวัด)
2. ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ประสานการดำเนินงานตามแผน นโยบายและ มาตรการ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษาของกรมสามัญศึกษา และ กำกับดูแล ติดตามการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของสถานศึกษาในสังกัด

3. ให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา ระดับจังหวัด ประสานการดำเนินงานกับคณะกรรมการ ป.ป.ส.ระดับจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัดเกิดประสิทธิภาพ และดำเนินงานไม่ซ้ำซ้อนกัน

4. ให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา ระดับจังหวัด ประชุมเพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาเดือนละ 1 ครั้ง และให้รายงานผลการประชุมดังกล่าวให้กรมสามัญศึกษาทราบทุกครั้ง

5. ให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา ระดับโรงเรียน ประชุมเพื่อดำเนินการป้องกันและรายงานให้คณะกรรมการฯ ในระดับจังหวัดทราบทุกครั้ง

6. ให้สถานศึกษาทุกแห่งพิจารณาเลือกผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและชุมชนร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาเพิ่มเติมตามความเหมาะสม

7. ให้ผู้บริหารสถานศึกษากำชับครู อาจารย์ทุกคน โดยเฉพาะครูประจำชั้นได้ดูแลและเอาใจใส่นักเรียนในความปกครองอย่างสม่ำเสมอ และเข้าช่วยแก้ไขปัญหากันที่ที่นักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด

8. ให้สถานศึกษาสอดส่องดูแลพฤติกรรมของบุคคลภายในสถานศึกษา และภายนอกสถานศึกษา (บริเวณใกล้เคียง) อย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันมิให้มีการลักลอบจำหน่ายยาเสพติดในสถานศึกษา

กล่าวโดยสรุปกรมสามัญศึกษาได้มีนโยบายให้สถานศึกษาในสังกัดดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของนักเรียนมาโดยตลอด แต่ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบันก็ยังคงมีอยู่ และมีวิธีการแพร่ระบาดที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น ตลอดจนพิษภัยของยาเสพติดก็มีฤทธิ์ที่รุนแรงมากขึ้นกว่าเดิม กรมสามัญศึกษาจึงได้สั่งการให้หน่วยงานในสังกัดจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษากกรมสามัญศึกษา ในระดับกรม ระดับจังหวัด และระดับโรงเรียน เพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้กรมสามัญศึกษายังได้ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแผนป้องกันสารเสพติด ของกระทรวงศึกษาธิการ ระดับมัธยมศึกษา (พ.ศ.2535 - 2539) โดยให้สถานศึกษาได้จัดทำแผนงานโครงการในการป้องกันยาเสพติดสอดคล้องและความสามารถในการป้องกันปัญหายาเสพติด โดยประสมประสานกับทุกรายวิชา ให้สถานศึกษาร่วม

หน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ป้องกันปัญหายาเสพติดร่วมกัน และให้มีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

นโยบายและมาตรการป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา

ในระยะปี 2538 เป็นต้นมา สถานการณ์ระบาดของยาเสพติด ได้เข้ามาสู่กลุ่ม นักเรียนอย่างรวดเร็ว ทำให้กรมสามัญศึกษาต้องหามาตรการ และการดำเนินงานที่จะป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติดให้ทันกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยได้ดำเนินการดังนี้

1. กำชับให้ผู้บริหารโรงเรียนทุกแห่งทั่วประเทศเอาใจใส่เป็นพิเศษต่อการดำเนินการ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในโรงเรียน โดยดำเนินการอย่างจริงจัง หากละเลยจะถือว่า ไม่สนองนโยบายของทางราชการ

2. ให้โรงเรียนทุกแห่งรายงานสถานการณ์ และผลการดำเนินงานให้กรมสามัญศึกษา ทราบทุกเดือน เพื่อพิจารณา

3. กรมสามัญศึกษาได้เร่งรัดให้โรงเรียนดำเนินกิจกรรมให้ความรู้ การรณรงค์ป้องกัน การแก้ไขปัญหานักเรียนผู้ติดยาเสพติดโดยใช้หลักจิตวิทยา ไม่ลงโทษอย่างรุนแรงหรือไล่ออก ร่วมมือกับผู้ปกครองนักเรียนอย่างใกล้ชิดในการแก้ปัญหา

4. ใช้ยุทธศาสตร์ “เพื่อนเตือนเพื่อน” “เพื่อนช่วยเพื่อน” เพื่อให้ นักเรียนมีทักษะ ชีวิตที่ดี รู้จักการปฏิเสธยาเสพติด โดยขยายผลไปสู่ นักเรียนทุกคนทั่วประเทศ

5. จัดประชุมสัมมนาผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อให้รับทราบแนวทางการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด แล้วนำไปขยายผลให้แก่โรงเรียนอื่น ๆ ต่อไป

6. ร่วมมือกับหน่วยงาน ป.ป.ส. กระทรวงสาธารณสุข และกรมตำรวจ ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

7. จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาเสพติด (กรณีนักเรียนติดยาเสพติด) โดยการเข้าค่าย จริยธรรม ใช้การบำบัดทางจิตใจ

8. จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา ระดับกรม จังหวัด และสถานศึกษา เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง (กรมสามัญศึกษา, 2539: 6 - 7)

กรมสามัญศึกษาตระหนักถึงปัญหาเสพติดที่แพร่ระบาดเข้ามาในโรงเรียน ให้ความสำคัญอย่างมากต่อสภาพปัจจุบันและปัญหานี้เป็นพิเศษ จึงกำหนดนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษาอย่างชัดเจน เพื่อให้ทุกหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติได้อย่างประสานสอดคล้องในแนวทางเดียวกัน โดยมุ่งหวังให้

ดำเนินการอย่างจริงจังและให้เกิดผลอย่างรวดเร็ว ใ้สั่งการให้สำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดเร่งรัดให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษาอย่างจริงจัง และให้ไ้ผลโดยเร็วที่สุด ดังนี้ (กรมสามัญศึกษา, 2539: 58)

1. ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติด ตามนโยบายของกรมสามัญศึกษา
2. ให้สถานศึกษาดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษา
3. ให้สถานศึกษาสำรวจจำนวนนักเรียนที่ไ้ยาเสพติดในสถานศึกษา
4. ให้สถานศึกษาดำเนินการให้นักเรียนตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติดว่า มีผลกระทบต่อชีวิต ทรัพย์สิน ครอบครัว และสังคมส่วนรวม
5. ให้ผู้บริหารสถานศึกษาเอาใจใส่ควบคุมดูแลการป้องกันปัญหาเสพติดอย่างจริงจัง โดยให้ถือว่เป็นนโยบายที่สำคัญของรัฐบาล กระทรวงศึกษาธิการ และกรมสามัญศึกษาที่ต้องดำเนินการให้เกิดผลโดยเร็วที่สุด
6. ให้ครูอาจารย์ทุกคนถือเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติในการเอาใจใส่ คุดูแล แนะนำนักเรียนเพื่อป้องกันมิให้นักเรียนไ้ยาเสพติด โดยให้ผู้บริหารสถานศึกษากำชับให้ครูอาจารย์ได้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
7. ให้สถานศึกษาทุกแห่งรายงานผลการดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติด ให้ทราบทุกเดือน
8. ให้สำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดทุกจังหวัด ถือเป็นนโยบายเร่งรัดที่ต้องกำกับ คุดูแล และควบคุม ให้สถานศึกษาปฏิบัติตามนโยบายของกรมสามัญศึกษา ในด้านการป้องกันปัญหาเสพติดตามมาตรการดังกล่าวอย่างจริงจัง และให้ไ้ผลมากที่สุด

หลังจากที่กรมสามัญศึกษาได้กำหนดนโยบายและมาตรการให้โรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำรวจสถานการณ่ยาเสพติดที่แพร่ระบาดอยู่ในสถานศึกษาปัจจุบันนี้ พบยาเสพติดที่นักเรียนไ้เสพ ดังนี้

3.1 เสรโรอิน สถานการณ่ระบาดเสโรอินในกลุ่มนักเรียนมีน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับยาเสพติดชนิดอื่น ๆ เท่าที่สำรวจจะพบในสถานศึกษาในเขตภาคใต้บางจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ซึ่งนักเรียนที่ติดเสโรอินนั้นส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายเสโรอินกันมาก และมีการพัฒนาวิธีเสพเสโรอินโดยผสมกับน้ำใสในหลอดฉีดยาแล้วฉีดเข้าที่หัวเล็บซึ่งจะมองไม่เห็นรอยฉีค

3.2 กัญชา สถานการณ์ระบาดของกัญชาในสถานศึกษา มีการระบาดกระจายตัวอยู่เกือบทุกเขตการศึกษา แต่มีปริมาณนักเรียนที่เสพติดกัญชาไม่มากนัก ที่พบว่ามีการระบาดมากคือในเขตการศึกษา 10 ได้แก่จังหวัด อุบลราชธานี กาฬสินธุ์ นครพนม มหาสารคาม มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด อำนาจเจริญ และเขตการศึกษา 11 ได้แก่จังหวัด นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ นักเรียนที่เสพติดโดยส่วนใหญ่จะเสพในลักษณะเหมือนกับบุหรี่ (ยัดไส้ในบุหรี่) และในลักษณะการเสพกัญชาพร้อมกับยาเสพติดชนิดอื่น

3.3 ยาบ้า สถานการณ์ระบาดของยาบ้าในสถานศึกษา จะพบมากในเขตการศึกษา 1 ได้แก่จังหวัด นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสาคร เขตการศึกษา 5 ได้แก่จังหวัด ราชบุรี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี เขตการศึกษา 6 ได้แก่จังหวัด ลพบุรี ชัยนาท พระนครศรีอยุธยา สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง อุทัยธานี เขตการศึกษา 7 ได้แก่จังหวัด พิษณุโลก กำแพงเพชร ตาก นครสวรรค์ พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ และมีแนวโน้มสูงขึ้นมากในเขตการศึกษา 8 ได้แก่จังหวัด เชียงใหม่ เชียงราย น่าน พะเยาแพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน และเขตการศึกษา 11 ยาบ้าที่แพร่ระบาดในกลุ่มนักเรียนจะมีการจำหน่ายและเสพกันในเขตพื้นที่ที่มีการผลิตยาบ้า กระบวนการจำหน่ายยาบ้าจะมีการจำหน่ายตามสถานเริงรมย์แล้วกระจายไปสู่ผู้เสพที่เป็นนักเรียน โดยเพื่อนที่เป็นนักเรียนด้วยกัน การเสพยาบ้าของนักเรียนในปัจจุบันมุ่งเสพเพื่อความบันเทิงมากกว่าการเสพเพื่อการดูแลสุขภาพได้นาน ๆ การระบาดในกลุ่มนักเรียนเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีจำนวนผู้เสพติดยาบ้าเพิ่มสูงขึ้นมาก

3.4 สารระเหย สถานการณ์ระบาดของสารระเหยในสถานศึกษามีการแพร่ระบาดไปทุกจังหวัดของประเทศ สํารวจพบว่ามีการแพร่ระบาดมากในพื้นที่เขตการศึกษา 9 ได้แก่จังหวัด อุตรธานี ขอนแก่น เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู เขตการศึกษา 10 เขตการศึกษา 11 และกรุงเทพมหานคร เนื่องจากสารระเหยมีราคาถูก หาซื้อง่ายพกพาได้สะดวก ทำให้การแพร่ระบาดของสารระเหยยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่องต่อไป เนื่องจากยังไม่มิกฎหมายที่ควบคุมการผลิต การซื้อขายสารระเหย

3.5 ยาเสพติดอื่น ๆ

- บุหรี่และสุรา มีการระบาดในกลุ่มนักเรียนมากกว่ายาเสพติดอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะหาซื้อได้ง่าย ฤทธิ์รุนแรงน้อยกว่ายาเสพติดชนิดอื่น ๆ สังคมโดยส่วนใหญ่ยอมรับได้ พบว่านักเรียนที่ติดบุหรี่มีโอกาที่จะไปเสพติดยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้ง่าย

- โคลเคนและยาอี มีการระบาดในกลุ่มนักเรียนทั่วไปน้อยมาก มักพบในกลุ่มนักเรียนที่มีฐานะการเงินดีมาก หรือกลุ่มนักเรียนที่หารายได้ในวงการบริหาร

- แวเลียมและซากล่อมประสาท มีการระบาดในกลุ่มนักเรียนที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองโดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ยานชนิดนี้มีลักษณะเป็นเม็ดสีฟ้า สีเหลือง ฯลฯ มีจำหน่ายตามร้านขายยาทั่วไป ราคาถูก พบว่ากลุ่มนักเรียนหญิงจะมีการใช้ยาดังกล่าวกันมาก (กรมสามัญศึกษา, 2539: 27 - 28)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของยาเสพติด ตั้งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทยห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางทิศเหนือประมาณ 75 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้ ทิศเหนือติดต่อกับจังหวัดอ่างทอง และจังหวัดลพบุรี ทิศตะวันออก ติดต่อกับจังหวัดสระบุรี ทิศใต้ ติดต่อกับจังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดนครปฐม ทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดสุพรรณบุรี ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 16 อำเภอ (กิตติ ภูงษ์วัฒนา, 2537: 46) การศึกษาที่จัดภายในจังหวัดมีหลายระดับ ได้แก่ ระดับก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา ในส่วนที่เกี่ยวกับการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ทั้งในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายมีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบได้แก่ สำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ สำนักงานการศึกษาเอกชน กรมสามัญศึกษา สภาสถาบันราชภัฏ และกรมการศึกษานอกโรงเรียน (ศึกษาริการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2538: 8) โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มี 29 โรงเรียน (ภาคผนวก ข.) ในปีการศึกษา 2538 มีนักเรียนรวมทั้งสิ้น 25,625 คน ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดเช่นเดียวกับโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่ว ๆ ไป ปัญหาเสพติดในโรงเรียนเป็นปัญหาที่จะต้องได้รับการแก้ไขโดยเร็ว จึงจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างเป็นกระบวนการ มีระบบชัดเจน การดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติดในสถานศึกษาให้ได้ผลจะต้องดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม จริงจัง สม่าเสมอ และต่อเนื่อง ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในโรงเรียนเป็นสำคัญ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา ได้มีผู้ศึกษาไว้น้อยมาก และที่พบส่วนมากจะเกี่ยวข้องเพียงบางส่วน ดังนี้

ชาญ ชุ่มบุญชู (2526: 89) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การป้องกันการติดยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในทัศนะของผู้บริหาร” เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนและครู ที่มีต่อการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน

ตามที่เป็นจริงและตามที่มุ่งหวัง ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรครูมีทักษะต่อการป้องกันที่เป็นจริง โดยมีคะแนนเฉลี่ยด้านการประเมินผลอยู่ในระดับต่ำ แต่ด้านการให้การศึกษา ด้านความร่วมมือ และด้านกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทักษะต่อการป้องกันที่มุ่งหวัง มีคะแนนเฉลี่ยรวม ด้านการให้การศึกษา ด้านความร่วมมือ ด้านกิจกรรม และด้านการประเมินผลอยู่ในระดับสูง ผลการเปรียบเทียบทักษะต่อการป้องกันที่เป็นจริง พบว่าผู้บริหารโรงเรียนมีทักษะต่อการป้องกันที่เป็นจริงสูงกว่าทักษะของครู ผลการเปรียบเทียบทักษะต่อการป้องกันที่มุ่งหวัง พบว่าผู้บริหารโรงเรียนมีทักษะต่อการป้องกันที่มุ่งหวังสูงกว่าทักษะของครู

อำไพ สวัสดิ์พงษ์ (2533: 95 - 103) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน” เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนตามประเภทวิชาที่โรงเรียนเปิดสอน ได้แก่ช่างอุตสาหกรรม พณิชยกรรม ช่างอุตสาหกรรมและพณิชยกรรม ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนมีการให้ความรู้เรื่องยาเสพติด มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการป้องกันยาเสพติดและในด้านการจัดกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนพัฒนาตนเอง ผลการเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนตามประเภทวิชาพบว่าโรงเรียนทั้ง 3 ประเภทวิชามีปัญหาการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน และพบว่าโรงเรียนประเภทวิชาพณิชยกรรมมีปัญหาในเรื่องครูมีชั่วโมงสอนมากจนไม่มีเวลาให้ความรู้เรื่องยาเสพติดมากกว่าโรงเรียนอีก 2 ประเภทวิชา และโรงเรียนประเภทวิชาช่างอุตสาหกรรมและพณิชยกรรมมีปัญหาในเรื่องนักเรียนยังไม่ให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมเท่าที่ควร

กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา (2536: 384 - 385) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย” เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย และศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับการเลิกใช้สารเสพติด ผลการวิจัยพบว่าครูเคร่งครัดเรื่องระเบียบวินัยมาก โรงเรียนเข้มงวดเรื่องการเรียนการสอนมาก มีกลุ่มเพื่อนในโรงเรียนใช้สารเสพติดประเภทต่าง ๆ เช่น สุรา เบียร์ ยาบ้า คมสารระเหย เสพกัญชา เสพฝิ่น และเสพนอร์ฟิน และเพื่อนนอกโรงเรียนคิมและเสพสารเสพติดคล้าย ๆ กัน จะต่างกันที่มีปริมาณการใช้มากกว่า และมีการเสพเฮโรอีนเพิ่มขึ้น ความสัมพันธ์กับครอบครัวดี จะมีทะเลาะเบาะแว้งกันบ้าง มีนักเรียนเกือบครึ่งที่พ่อแม่หย่าร้างและมีพ่อเลี้ยงแม่เลี้ยง เกี่ยวกับตัวนักเรียนเอง มากกว่าครึ่งเคยแสดงพฤติกรรมเบี่ยงเบนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ประสิทธิภาพในการใช้สารเสพติดเคยสูบบุหรี่และคิมสุรา เบียร์มากที่สุด ประเภทสารเสพติดที่นักเรียนเริ่มใช้ครั้งแรกในระดับมัธยมศึกษาคือ เครื่องคิมที่มีแอลกอฮอล์ สารระเหย นอร์ฟิน และบุหรี่

สาเหตุของการใช้คือ อยากรทดลอง บรรเทาอาการป่วยทางร่างกาย และเพื่อนชวน เกี่ยวกับการเลิกใช้สารเสพติด พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าสามารถรักษาให้หายขาดได้ถ้าได้รับการบำบัดรักษา สำหรับกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลิกใช้สารเสพติด นักเรียนมากกว่าครึ่งกล่าวว่าบิดามารดาเป็นกลุ่มผู้มีอิทธิพลมากที่สุด

รัศมิ วิศทเวทย์ (2537: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การป้องกันและแก้ไขปัญหาสารระเหยในกรุงเทพมหานคร” เพื่อศึกษาสภาพการแพร่ระบาดของสารระเหย ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับปัญหาสารระเหยของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานด้านยาเสพติดและประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด และรูปแบบกิจกรรมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารระเหยที่ปฏิบัติอยู่ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ ฯ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า สารระเหยแพร่ระบาดในเด็กที่มีอายุ ต่ำกว่า 20 ปี เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในระดับสูง ประชาชนในชุมชนแออัดที่มีการดำเนินการป้องกันยาเสพติดมีทัศนคติต่อต้านปัญหาสารระเหยในระดับสูง ส่วนประชาชนที่อยู่ในชุมชนแออัดที่ไม่มีการดำเนินการป้องกันยาเสพติด มีทัศนคติต่อต้านปัญหาสารระเหยในระดับกลาง เจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติหน้าที่เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาสารระเหยอยู่ในระดับต่ำ

ปวีณา ศรีบูรณ์ (2539: 93 - 111) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “สภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร” เพื่อศึกษาสภาพ และเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน ส่วนใหญ่มีคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด มีการวางแผนการดำเนินงาน มีการนิเทศและประเมินผลการดำเนินงาน มีการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหายาเสพติด มีการจัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องยาเสพติด มีการสำรวจการใช้ยาเสพติดของนักเรียน ซึ่งพบว่าการใช้บุหรี่มากที่สุด รองลงมาคือสารระเหย แอมเฟตามีน สุรา กัญชา และเฮโรอีน ตามลำดับ การขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการแก้ไขปัญหายาเสพติด การได้รับการนิเทศงานป้องกันยาเสพติดจากศึกษานิเทศก์ การดูแลสถานที่ลับตาที่เอื้อต่อการเสพยาเสพติด และประสบการณ์ของครูในเรื่องการป้องกันยาเสพติด เป็นปัญหาระดับปานกลาง สำหรับการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด ระหว่างโรงเรียนขนาดกลางขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ พบว่าเป็นปัญหาไม่แตกต่างกัน

Stokely (1978, อ้างถึงใน ปัจฉิมา พิศรสาธร, 2539: 27) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การประเมินผลการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน สำหรับการป้องกันยาเสพติดในชั้นแรก” เพื่อประเมินผลการป้องกันยาเสพติด ซึ่งดำเนินการร่วมกันโดยโรงเรียนและชุมชนในรัฐแคลิฟอร์เนีย เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ โดยประเมินผลจากผลที่ได้รับและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยพบว่า วัตถุประสงค์ที่บรรลุผลสำเร็จสูงสุดคือ การมีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติดของนักเรียน และผลงานแนะนำของครูประจำโรงเรียน ส่วนวัตถุประสงค์ที่ยังต้องได้รับการพัฒนาได้แก่ การประสานสัมพันธ์ของชุมชน การมีส่วนร่วมในการวางแผนของนักเรียนและการจัดสรรเงินงบประมาณ

Brown. (1979: อ้างถึงใน ชาญ ชุ่มบุญชู, 2526: 26) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความแตกต่างของทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดและความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย” เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างของทัศนคติและความสัมพันธ์ที่มีต่อยาเสพติดและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายของโรงเรียนแห่งหนึ่งในรัฐเท็กซัส เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่านักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีทัศนคติที่ดีต่อยาเสพติดมากกว่านักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และนักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติเป็นไปในทางลบต่อยาเสพติดประเภทเฮโรอีน แอล.เอส.ดี มากกว่าบุหรี่ และกัญชา