

บรรณานุกรม



หนังสือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์. ปัญหายาเสพติดให้โทษ.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2521.

ตำรวจ, กรม. ศูนย์ปราบปรามยาเสพติดให้โทษ. ความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษและแนว
การซักถามแหล่งข่าว. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตร
แห่งประเทศไทย, 2521.

____. สำนักงานคณะกรรมการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ. รายงานการประชุมเพื่อ
ต่อต้านยาเสพติดให้โทษ ครั้งที่ 1 พระนคร : โรงพิมพ์กัศิปะประดิษฐ์, 2503.

ประคอง วรรณสุต. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนา
พานิช, 2517.

ประเสริฐ ทัศนสกุล. เวชศาสตร์ป้องกัน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กรมการศาสนา,
2522.

เกา สารสิน. ปัญหาการควบคุมยาเสพติดในประเทศไทย : การศึกษาเฉพาะกรณีถึงมาตรการ
และยุทธศาสตร์เพื่อความมั่นคงของชาติ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์, 2522.

มหาดไทย, กระทรวง. กรมราชทัณฑ์. ยาเสพติด-อันตราย. พระนคร : โรงพิมพ์ราชทัณฑ์,
2518.

วสันต์ ชีรานุกัษ์. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พุทธศักราช 2522. กรุงเทพมหานคร :
ชีรานุกรณการพิมพ์, 2522.

วีเชียร์ เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. [ม.ป.ท.] , 2522.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว, 2521.

_____. กรมวิชาการ. แบบเรียนพลานามัย วิชาสุขศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว, 2518.

_____. คณะกรรมการอำนวยการป้องกันและปราบปรามการ ใช้นยาเสพติดในสถานศึกษา.
ข้อมูลการวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา,
2521.

_____. คณะกรรมการอำนวยการป้องกันและปราบปรามการ ใช้นยาเสพติดในสถานศึกษา.
คู่มือแนวปฏิบัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษา. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2521.

ศูนย์อาสาสมัครต่อต้านยาเสพติดให้โทษ. ยาเสพติดคืออะไร. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์พิสิธ, 2521.

สุพัทรา สุภาพ. ปัญหาสังคม. พระนคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2515.

- สำนักนายกรัฐมนตรี : สำนักงาน ป.ป.ส. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน ป.ป.ส., 2521.
- สำนักงาน ป.ป.ส. การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์หนังสือพิมพ์, 2522.
- สำนักงาน ป.ป.ส. คู่มือแนะนำสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2521.
- สำนักงาน ป.ป.ส. คู่มือประกอบการบรรยายความรู้เรื่องยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญพานิช, 2522.
- สำนักงาน ป.ป.ส. เยาวชนกับปัญหา ยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2521.
- อุทุมพร ทองอุไทย. แบบสอบถาม : การสร้างและการใช้. กรุงเทพมหานคร : สมานมิตรการพิมพ์, 2520.

บทความ

- "ความรู้และข้อคิด เกี่ยวกับการใช้ขบวนการ ศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด" ชาวสาร ศ.อ.ส. 2(มิถุนายน 2522) : 7.
- ธงชัย อุ่นเอกกลาง. "อัมพาทสังคมไทย." ประชาชาติไทย (13 มิถุนายน 2519) : 3.
- "เผยเยาวชนในกรุงเทพฯติดยาเสพติดกว่า 3 แสน." ไทยรัฐ (14 กุมภาพันธ์ 2523) : 3.

ศิริโรจน์ ชาวปากน้ำ. "แหล่งเสื่อมโทรม : ถึงเวลาที่ต้องใช้กฎหมาย." วารสาร
การเคหะ 2(กุมภาพันธ์-เมษายน 2522) : 17-18.

อัมพรณ บุญณะนนท์. "ครอบครัวจะป้องกันปัญหายาเสพติดได้อย่างไร." วารสาร
สุขภาพ 5(มกราคม 2520) : 59-71.

เอกสารอื่น ๆ

คณะกรรมการร่างแผนการสอนชั้นประถมศึกษา : หมวกวิชาพจนานามย์. "การ
วิเคราะห์เนื้อหาเรื่องยาเสพติดจากหลักสูตรและแบบเรียนชั้นประถมศึกษา
พุทธศักราช 2503." กรุงเทพมหานคร : กรมวิชาการ, 2522.
(อัครสำเนา).

จันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์. "การศึกษาสาเหตุการติดยาเสพติดในเด็กวัยรุ่นที่เข้า
รับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐญวาร์กซ์ ปี พ.ศ. 2518." วิทยานิพนธ์
ปริญญาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.

จิตรา เฝ้าทรัพย์. "การศึกษาทัศนคติของเด็กวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดที่มีต่อการอบรม
เลี้ยงดูของบิดามารดา." วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520.

ทัศนีย์ กำปันทอง. "สาเหตุการติดยาเสพติดของคนไข้ในโรงพยาบาลบางแห่งใน
กรุงเทพมหานคร ปี 2517." วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517.

- นารี วงศ์ลีโรจน์กุล. "การสำรวจปัญหาทางครอบครัวของผู้ศึกษาเสฟคิก ซึ่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.
- นิพนธ์ วีระสุนทร. "การสำรวจทัศนคติของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อยาเสฟคิก และผู้ศึกษาเสฟคิก." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.
- ปรีชา จำปารัตน์. "ข้อคิดเห็นในการดำเนินงานการป้องกันการไ้ยาในทางที่ผิด." กรุงเทพมหานคร . สำนักงาน ป.ป.ส., 2522. (อัดสำเนา).
- เปรมจิต ชลวิถี. "เยาวชนกับยาเสฟคิกให้โทษ . มูลเหตุจูงใจให้มารับการรักษา." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2518.
- พรศรี พัฒนพงศ์. "ปัจจัยที่สนับสนุนและที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานป้องกันและปราบปรามยาเสฟคิกในสถานศึกษา." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2520.
- พีรยศ ทรงสวัสดิ์, จิตร สิทธิอมร และวิชัย โปษยะจินดา. "รายงานการวิจัยเบื้องต้นเพื่อสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับยาเสฟคิก ของอาจารย์ในโรงเรียนระดับอาชีวะ 1 โรงเรียน." กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2522.
- มงคล มณฑา. "ปัญหาว่าวุ่นกับการคิดยาเสฟคิกให้โทษในประเทศไทย." กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลธัญญารักษ์, 2515.

- เยาวยชนแห่งชาติ, สำนักงาน. ศูนย์ประสานงานสงเคราะห์และบำบัดเยาวยชน
ผู้ติดยาเสพติดให้โทษ. "ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด." [ม.ป.ท.,
ม.ป.ป.]
- วันเพ็ญ เริ่มรักษ์. "สาเหตุการคิดเฮโรอีนของวัยรุ่น." วิทยานิพนธ์ปริญญา
บัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.
- ศิริพร เกษมบุรุษย์. "สถานภาพภายในครอบครัวของเด็กวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดซึ่ง
เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์
ปริญญาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. กรมวิชาการ. "หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช
2520 : หมวดวิชาสังคมศึกษา." กรุงเทพมหานคร : กรมวิชาการ,
2520. (อัครสำเนา).
- สมนึก รอดประเสริฐ. "รายงานการวิจัยเบื้องต้นเพื่อสำรวจเยาวยชนติดยาเสพติด
ที่มาขอรับการสงเคราะห์ให้เลิกยา." กรุงเทพมหานคร : กรมสามัญ
ศึกษา, 2522.
- สมนึก รอดประเสริฐ และมานพ กาละดี. "รายงานผลการประชุมการศึกษาเกี่ยวกับ
ปัญหาเสพติดในประเทศแถบเอเชีย 10 ประเทศ." หน่วยศึกษานิเทศก์
กรมสามัญศึกษา, 2521.
- สามัญศึกษา, กรม. หน่วยศึกษานิเทศก์. "รายงานของกรมสามัญศึกษาเกี่ยวกับการ
ป้องกันยาเสพติดให้โทษ." กรุงเทพมหานคร : กรมสามัญศึกษา, 2522.

- สินธุ์ ลักษณะย์. "การเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นที่ติดเฮโรอีน." วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบัณฑิต แผนกวิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2515.
- สุชาติ บัณฑิตกุล. "การศึกษาเปรียบเทียบเรื่องยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชนใน
สถานพินิจและคุ้มครองเด็กในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค." วิทยานิพนธ์ปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519.
- เสวริน ปุณณะหิตานนท์. "การสำรวจทัศนคติของเยาวชนไทยที่มีต่อยาเสพติด และการประเมิน
เกี่ยวกับประสิทธิภาพของวิธีการป้องกันและให้การศึกษ." กรุงเทพมหานคร :
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2521.
- สำนักงานกฤษฎีกา. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
"แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520-2524."
กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,
2520.
- _____ สำนักงาน ป.ป.ส. "รายงานการสำรวจภาวะการป้องกันและเผยแพร่พิษภัย
ยาเสพติดในโรงเรียนพินิจประชาสรรค์." กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน ป.ป.ส.,
2520.
- เสาวนีย์ จักรพิทักษ์. "การศึกษาทดลองใช้การปฏิบัติสมาธิทางพุทธศาสนาในการอบรมจิต
ผู้ติดยาเสพติด." กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิส่งเสริมการปฏิบัติสมาธิทางพุทธศาสนา,
2517. (อัครสำเน).

อัปสร เทียวตระกูลวัฒน์. "ทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดและปกปิดวิสัยเชิงอัคนัยของนักศึกษา
ครู" วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

สัมภาษณ์

ประทีป อึ้งทรงธรรม. ครูใหญ่โรงเรียนชุมชนหมู่บ้านพัฒนา. สัมภาษณ์,
18 กุมภาพันธ์ 2523.

ประเสริฐ คันสกุล. ผู้อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมการ
ฝึกหัดครู กระทรวงศึกษาธิการ. สัมภาษณ์, 17 มีนาคม 2523.

ลิขิต เทอดสดีศรีศักดิ์. รองเลขาธิการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติด สำนักงานนายกรัฐมนตรี. สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2523.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Books

Burgess, Ann. W. and Lazare, Aron. Community Mental Health.

New Jersey : Prentice-Hall, 1976.

Girdano, Daniel A. and Girdano, Dorothy D. Drug Education.

Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company, 1976.

Kramer, J.E. and Cameron, D.C. A Manual on Drug Dependence.

Geneva : World Health Organization, 1975.

Morton, Robert K. and Nibser, R.A. Contemporary Social Problems.

Chicago : Brace and World, 1976.

National Institute on Drug Abuse. Drug Abuse Prevention.

Rockville : DHEW Publication, 1977.

Nowlis, Helen. Drug Demystified. Paris : UNESCO Press, 1975.

Ostman, Ronald E. Communication Research and Drug Education.

London : Sage Publication, 1976.

Regional Office for the Western Pacific of the World Health Organization.

Working Group on Health Education Programmes for Young People

Concerning Drug Abuse. Manila : Regional Office for the Western

Pacific of the WHO, 1976.

Smart, R.G. and Fejer, Dianne. Drug Education : Current Issues, Future Directions. Toronto : Addiction Research Foundation of Ontario, 1974.

The Colombo Plan Bureau. Workshop on Drug Abuse Prevention Education. Colombo : Mortlake Press, 1979.

The Pakistan Narcotics Control Board. Workshop on Drug Abuse Prevention Education. Nathiagali : [n.p.] , 1977.

World Health Organization. WHO Expert Committee on Drug Dependence. Geneva : WHO, 1979.

Articles

Eiseman, S. "Education about Narcotics and Dangerous Drugs."
International Journal of Health Education 1(February 1971) : 177.

Rosenfeld, Eva. "The Family of the Addict. A Review of the Literature."
The International Journal of the Addiction 7(January 1972) :

100.

Other Materials

- Brown, B. Louise. "A cognitive Functioning Approach to the Differentiation of College Drug-Users and Non-Users." Dissertation Abstracts International 33(September 1972) : 1015-A.
- Brown, Jim M. "Differences in Attitudes of Public School Students toward Selected Drugs and the Relationship between these Attitudes and Knowledges." Dissertation Abstracts International 39 (January 1979) : 3752-3753 A.
- Dungee, Darlene W. "A Comparison of Knowledge of and Attitudes toward Drugs among Students in grade Seven, Eight and Nine in Selected Mississippi Public Schools." Dissertation Abstracts International 36 (January 1976) : 4389-A.
- Feinstein, Levy S. "An Invertigation of Illicit Prescription and Over the Counter Drug Use in an Undergraduate Student Population." Dissertation Abstracts International 38 (April 1978) : 5935-A.
- Haines, Gerald L. "Criteria for the Development of Drug Education Curricula in Elementary and Secondary Schools." Dissertation Abstracts International 33(September 1972) : 955-956 A.

- Jones, Wyman L. "A Study of Tenth Grade Student Attitudes Toward and Drug Knowledge of Drug Abuse When Related to a Drug Education Program." Dissertation Abstracts International 35 (November 1974) : 2583-A.
- Kesselschmidt, Norma L. "The Development and Field Testing of a Competency-Based Teacher Education Module in Drug Abuse Education for Prospective Elementary School Teachers." Dissertation Abstracts International 38(July 1977) : 120-121 A.
- Marker, Dan E. "Perceptions of Drug Education Programs in Selected Oklahoma Schools." Dissertation Abstracts International 39(January 1979) : 4069 - A.
- Paulson, Patricia C. "Psychosocial Factors in Drug Use among Community College Students." Dissertation Abstracts International 31 (March 1971) : 5455-5456 B.
- Poshyachinda, Vichai. "Drug Dependence in 3 Teacher Colleges." Bangkok : Institute of Health Research, 1978.
- Spevack, Michale G. "Drugs and the Adolescent High School Students : A Three Year Survey Study." Dissertation Abstracts International 14(April 1974) : 6748-A.

- Stokely, Barbara L. "An Evaluation of a School - Community Team for the Primary Prevention of Drug Abuse." Dissertation Abstracts International 38(April 1978) : 6026-6027 A.
- The Colombo Plan Bureau. "Drug Abuse Education." Colombo : The Colombo Apothecaries, 1979.
- United Nations Education Organization. "Regional Meeting on Drug Education in Latin America and the Caribbean." Paris : [n.p.] , 1976.
- Virgilio, Carmela L. "A Comparison of the Effects of the School Health Education Study Approach and the Lecture - Discussion Approach upon Drug Knowledge and Attitudes of High School Students." Dissertation Abstracts International 32 (November 1971) : 2323 - A.
- Willinger, Kenneth L. "Adolescent Drug Use and Antinomianism." Dissertation Abstracts International 31 (January 1971) : 4350-4351 B.
- Zarco, Richardo M. and Associates. "A Study of Drug Use among College Students." Quezon : Narcotic Foundation of the Philippines, 1972.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

แบบสอบถาม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน คุณครูที่นับถือ

ดิฉันเป็นนิสิตปริญญาโท ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความสนใจจะทำการศึกษาเรื่อง "ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรมกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติด" ด้วยตระหนักว่า ยาเสพติดกำลังเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งเริ่มระบอบในในกลุ่มเยาวชน และครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม เป็นผู้มีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาของนักเรียนเป็นอย่างมาก สมควรจะได้มีการสำรวจความคิดเห็นของครูดังกล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้

จึงขอความกรุณาได้โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความคิดเห็นของท่าน โดยมีข้อใส่ชื่อ ข้อมูลที่ได้รับจะไม่ส่งผลเสียหายใด ๆ แก่ท่าน ดิฉันจะเก็บเป็นความลับและใช้เฉพาะเพื่อการวิจัยเท่านั้น ความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อวงการศึกษาวงการทั่วไปที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติดได้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาววรรณนิภา บุณยมานพ)

แบบสอบถาม

ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม กรุงเทพมหานคร

เกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติด

โดย

นางสาววรรณนิภา บุญมานพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิตยปริญาโท ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา ๒๕๒๒

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความ

๑. เพศ ชาย หญิง
๒. อายุ ๒๐ - ๒๔ ปี ๓๐ - ๓๔ ปี
 ๔๐ - ๔๔ ปี ๕๐ ปีขึ้นไป
๓. ระดับการศึกษา
- ต่ำกว่าอนุปริญญา (เช่น ม.ศ. ๓ - ม.ศ. ๕, ป.กศ. ต้น, ปวช.)
 - อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (เช่น ป.กศ. สูง, ป.วส.)
 - สูงกว่าอนุปริญญา (เช่น ปริญญาตรี, ปริญญาโท)
๔. วุฒิการศึกษาเฉพาะวิชาเอก
- สุขศึกษา
 - พลศึกษา
 - ภาษาไทย
 - ภาษาอังกฤษ
 - สังคมศึกษา
 - ศิลปศึกษา
 - คณิตศาสตร์
 - วิทยาศาสตร์
 - อื่น ๆ
 - ไม่มีวิชาเอก
๕. ระยะเวลาที่สอนในโรงเรียนนี้
- น้อยกว่า ๑ ปี
 - ๑ - ๕ ปี
 - ๕ ปีขึ้นไป

๖. ประสบการณ์ในการสอนเรื่องยาเสพติด

- เคยสอน
- ไม่เคยสอน

๗. ท่านเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการสอนเรื่องยาเสพติดหรือไม่

- เคย
- ไม่เคย

๘. ท่านทราบว่า ในโรงเรียนของท่านมีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดหรือไม่

- ทราบว่ามี
- ทราบว่าไม่มี
- ไม่ทราบ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ ๒

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การศึกษา

เรื่องยาเสพติดแก่นักเรียนระดับประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ตามระดับดังนี้ คือ

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- เห็นด้วย
- ไม่แน่ใจ
- ไม่เห็นด้วย
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตัวอย่าง

ลำดับข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๑.	โรงเรียนควรสอนเรื่องยาเสพติด ในในระดับประถมศึกษา		✓			



ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นควย อย่างยิ่ง	เห็นควย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ควย	ไม่เห็น ควย อย่างยิ่ง
๑.	<p><u>การจัดการเรียนการสอน</u></p> <p>การให้การศึกษาเรื่องยาเสพติดเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสภาพสังคมในปัจจุบัน</p>					
๒.	<p>โรงเรียนในแหล่งเสื่อมโทรมควรถูกให้ความสนใจกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติดเป็นพิเศษ</p>					
๓.	<p>การเรียนการสอนเรื่องยาเสพติดควรเริ่มต้นสอนตั้งแต่ในระดับประถมศึกษา เพื่อเป็นการปูพื้นฐานให้นักเรียนตั้งแต่ต้น ซึ่งย่อมจะได้ผลดีกว่าที่จะเริ่มในระดับชั้นสูง ๆ ขึ้นไป</p>					
๔.	<p>ความมุ่งหมายสำคัญของการสอนเรื่องยาเสพติดในระดับประถมศึกษา คือการปลูกฝังทัศนคติที่ถูกต้องให้เกิดความเกรงกลัวในพิษภัยและรู้จักหลีกเลี่ยง ตลอดจนการรู้จักตัดสินใจและแก้ปัญหา</p>					
๕.	<p>เนื้อหาเรื่องยาเสพติดที่ปรากฏในแบบเรียนวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตร พ.ศ. ๒๕๐๓ ที่ยังใช้อยู่ นั้น มีความเหมาะสมและเพียงพอแล้ว</p>					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๖.	การจัดเนื้อหาเกี่ยวกับยาเสพติด ควร สอดแทรกอยู่ในวิชาอื่น ๆ ซึ่งมีความ สัมพันธ์กันด้วย นอกเหนือจากที่มีอยู่ใน วิชาสุขศึกษาโดยตรง เช่น วิชาสังคม- ศึกษา วิชาวิทยาศาสตร์					
๗.	การเขียนการสอนเรื่องยาเสพติด ควร ดำเนินไปอย่างสม่ำเสมอตลอดทั้งปีและ ต่อเนื่องกันทุกระดับชั้น					
๘.	การประเมินผลการเรียนเรื่องยาเสพติด ควรเน้นในด้านทัศนคติและพฤติกรรม มากกว่าด้านเนื้อหา					
๙.	การจัดการเรียนการสอนเรื่องยาเสพติด ที่กระทำอยู่ในโรงเรียน ควรได้รับการ ปรับปรุงส่งเสริมให้ดีขึ้นกว่าที่เป็น อยู่					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๑๐.	หลักสำคัญของการสอนเรื่องยาเสพติดให้โคผล ขึ้นอยู่กับเทคนิควิธีสอนของครูที่จะเราให้นักเรียนเกิดความสนใจและมีทัศนคติที่ถูกต้อง อาทิเช่น ความน่าเชื่อถือของผู้สอน กิจกรรมประกอบการสอนน่าสนใจ เช่น การอภิปราย โต้ว่าที่					
๑๑.	สิ่งสำคัญที่ครูควรคำนึงในการสอนเรื่องยาเสพติดคือการให้ข้อมูลที่อาจกลายเป็นคาบสองคม เช่น การแสดงให้เห็นวิธีเสพ อาจทำให้นักเรียนเกิดความอยากลองได้					
๑๒.	การสอนเรื่องยาเสพติด ควรมีอุปกรณ์ที่เหมาะสมประกอบ เพื่อช่วยให้นักเรียนเกิดความสนใจและเข้าใจดีขึ้น เช่น รูปภาพ สไลด์ ภาพยนตร์					
๑๓.	การสอนเรื่องยาเสพติด ควรสอดแทรกอยู่ทุกเวลาและทุกโอกาสที่ครูจะให้นักเรียนได้ นอกเหนือจากบทเรียนในชั่วโมงนั้น ๆ เช่น การอบรมตอนเข้าการอ่านข่าวจากหนังสือพิมพ์					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๑๔.	ครูควรใช้หลักธรรมของศาสนามาสอนนักเรียนเพื่อให้ละเว้นการช้ยาเสพติด					
๑๕.	ครูควรให้นักเรียนที่เคยมีประสบการณ์จากการช้ยาเสพติดมาก่อน ช่วยแนะนำ ตักเตือนนักเรียนที่กระทำผิดหรือมีแนวโน้มว่าจะกระทำผิด แทนที่จะให้ครูเป็นผู้สอนเพียงคนเดียว					
๑๖.	<u>ผู้เรียน</u> นักเรียนที่อาศัยอยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม มีโอกาสที่จะได้รับภัยจากยาเสพติดมากกว่านักเรียนที่อยู่นอกแหล่งเสื่อมโทรม					
๑๗.	นักเรียนมีความพร้อมและสนใจใฝ่รู้ในการเรียนเรื่องยาเสพติด					
๑๘.	นักเรียนส่วนใหญ่ ศึกษาเรื่องยาเสพติดจากหนังสือแบบเรียนที่มีอยู่เท่านั้น ไม่มีหนังสืออื่นศึกษาประกอบ					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๑๘.	นักเรียนจะสามารถนำความรู้ที่เรียน ไปใช้ป้องกันตนเองจากอันตรายของ ยาเสพติดได้ในชีวิตประจำวัน					
๒๐.	นักเรียนจะสามารถให้ความร่วมมือใน การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในโรงเรียนได้อย่างดี					
	<u>ครูสอน</u> ครูทุกคนในโรงเรียนเป็นบุคคลสำคัญที่ จะให้ความรู้และช่วยเหลือเกี่ยวกับ ปัญหาเสพติดแก่นักเรียน					
๒๒.	ครูผู้สอนควรมีทัศนคติและความรู้ ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับเนื้อหา ตลอดจนวิธีการสอนเรื่องยาเสพติด เป็นอย่างดี					
๒๓.	ครูที่จะสอนเรื่องยาเสพติดได้ดี ควร เป็นครูประจำวิชาสุขศึกษาหรือ พลศึกษาเท่านั้น					

ลำดับ ขอ	ขอความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๒๔.	ครุควรได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเข้าใจในเนื้อหาและเทคนิควิธีสอนเรื่องยาเสพติด จากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานศึกษา					
๒๕.	ครุควรเป็นคนช่างสังเกตเอาใจใส่ใกล้ชิดกับนักเรียนและรอบรู้เกี่ยวกับอุปนิสัย ตลอดจนความประพฤติของนักเรียนทุกคนในชั้น เพื่อว่าเมื่อพบสิ่งผิดปกติจะได้รีบแก้ไขได้ทันเวลาที่					
๒๖.	ครุควรหาโอกาสพบปะกับผู้ปกครองเพื่อสอบถามหรือปรึกษาหารือเกี่ยวกับความประพฤติของนักเรียนเป็นครั้งคราวเพื่อช่วยกันสอดส่องดูแลนักเรียนได้ใกล้ชิดยิ่งขึ้น					
๒๗.	ครุยังขาดวัสดุอุปกรณ์ที่ประกอบในการสอน เช่นหนังสือคู่มือ เอกสารประกอบการสอน รูปภาพ					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๒๘.	ครูควรศึกษาสภาพสังคมรอบโรงเรียน ควรวามมีปัญหาเสพติดประการใดบ้าง เพื่อช่วยเหลือแก้ไขตามความสามารถ ที่จะกระทำไ้					
๒๙.	<u>กิจกรรมพิเศษ</u> โรงเรียนควรจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อ ป้องกันปัญหาเสพติดแก่นักเรียนอยู่ เสมอ ๆ เช่น การเชิญวิทยากรมา บรรยายให้ความรู้แก่นักเรียน การ- ประกวดคำขวัญ การประกวดการวาด ภาพ การประกวดเรียงความเรื่อง การต่อต้านยาเสพติด					
๓๐.	โรงเรียนควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ นักเรียนมีพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม เพื่อป้องกันปัญหาเสพติด เช่น จัดให้ มีกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสนใจและ ความถนัดของเด็กแต่ละคน					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๓๑.	โรงเรียนควรจัดให้มีบุคคลผู้ดำเนินงานเกี่ยวกับยาเสพติดในโรงเรียนโดยเฉพาะ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ ครูแนะแนว คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการใ้ยาเสพติด					
๓๒.	ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้น โรงเรียนยังได้รับงบประมาณไม่เพียงพอ					
๓๓.	<u>บทบาทของบุคคลและสถาบันที่เกี่ยวข้อง</u> พ่อแม่หรือผู้ปกครองควรให้การอบรมเลี้ยงดูเด็กอย่างใกล้ชิด ไม่ให้เด็กมีปัญหาทางจิตใจเพื่อป้องกันมิให้เด็กต้องตกเป็นทาสของยาเสพติดได้					
๓๔.	ผู้ปกครองควรให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่เด็ก เพราะจะเกิดผลดีกว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งกระทำเพียงฝ่ายเดียว					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นควย อย่างยิ่ง	เห็นควย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ควย	ไม่เห็น ควย อย่างยิ่ง
๓๕.	โรงเรียนและชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่ ควรร่วมมือกันดำเนินงานป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดในท้องถิ่นนั้น ๆ เช่นจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดประจำท้องถิ่น จัดสัปดาห์ต่อต้านยาเสพติดของท้องถิ่น ติดตั้งโปสเตอร์ต่อต้านยาเสพติดตามที่ สาธารณะ					
๓๖.	เพื่อนของนักเรียนมีส่วนร่วมชักนำให้นัก- เรียนมีทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับ ยาเสพติดในทางที่ดีหรือไม่ดีได้					
๓๗.	หน่วยงานภายนอก ทั้งของรัฐและ เอกชนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับยาเสพติด ควรให้ความช่วยเหลือร่วมมือกับทาง โรงเรียนมากกว่าที่เป็นอยู่นี้ เช่นให้ การอบรมและจัดส่งวิทยากรมาให้ ความรู้แก่ครูและนักเรียน ให้ความ ช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาเสพติด บ่อยครั้งขึ้น					

ลำดับ ขอ	ข้อความ	เห็นควย อย่างยิ่ง	เห็นควย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ควย	ไม่เห็น ควย อย่างยิ่ง
๓๘.	สื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ มีอิทธิพลในการให้ความรู้ และสร้างความตื่นตัวเกี่ยวกับเรื่อง ยาเสพติด จึงควรได้รับการส่งเสริม ให้มีการเสนอข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ยิ่งขึ้น					
๓๙.	รัฐควรจัดบริการค่านันทนาการแก่เด็ก และเยาวชนให้มากขึ้น เช่น จัดให้มี สนามกีฬา สวนพักผ่อน ฯลฯ เพื่อช่วย บำรุงจิตใจทางอ้อมในการป้องกันมิให้ บุคคลหันไปหายาเสพติด					
๔๐.	รัฐบาลยังไม่เห็นความสำคัญของการให้ การศึกษาเพื่อป้องกันยาเสพติดแก่เด็ก นักเรียนในแหล่งเสื่อมโทรมเท่าที่ควร					

ส่วนที่ ๓

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

หากท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมนอกเหนือไปจากในแบบสอบถามนี้
กรุณาเขียนลงในที่ว่างข้างล่างนี้เป็นข้อ ๆ ค่ะ

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข.

การคำนวณทางสถิติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การคำนวณทางสถิติ

1. การหาการยดละ

$$P = \frac{X}{N} \times 100$$

$$X = \text{คะแนน}$$

$$N = \text{จำนวนคนทั้งหมด}$$

2. การหาค่าเฉลี่ย (Mean)

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

$$\sum fx = \text{ผลรวมของคะแนนทั้งหมด}$$

$$N = \text{จำนวนคนทั้งหมด}$$

3. การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum fx^2}{N} - \left(\frac{\sum fx}{N}\right)^2}$$

$$X = \text{คะแนน}$$

$$f = \text{ความถี่}$$

4. การทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของครูทั้ง 3 ระดับการศึกษาเกี่ยวกับการให้การศึกษาร้อยยาเสพติดโดยส่วนรวม ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบค่า F ratio โดยใช้ตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน ดังนี้

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	k-1	SS _b	MS _b	$\frac{MS_b}{MS_w}$
ภายในกลุ่ม	N-k	SS _w	MS _w	
รวมทั้งหมด	N-1	SS _t		

$$SS_t = \sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{N}$$

$$SS_b = \frac{(\sum X_1)^2}{n_1} + \frac{(\sum X_2)^2}{n_2} + \frac{(\sum X_3)^2}{n_3} - \frac{(\sum X)^2}{N}$$

$$SS_w = SS_t - SS_b$$

$$MS_b = \frac{SS_b}{k-1}, \quad MS_w = \frac{SS_w}{N-k}$$

n แทนจำนวนคนในแต่ละกลุ่ม

k แทนจำนวนกลุ่ม

N แทนจำนวนคนทั้งหมด

แล้วเปรียบเทียบค่า F ที่คำนวณได้ กับค่า $F_{(k-1), (N-k), \alpha}$ ใน F distribution ที่ระดับความมีนัยสำคัญ α ถ้าค่า F ที่คำนวณได้มีค่าน้อยกว่าค่า F distribution จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

รายละเอียดของการคำนวณ

H_0 : ครูทั้ง ๓ ระดับการศึกษา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

๑. กลุ่มต่ำกว่าอนุปริญญา

$$\begin{aligned} n &= 21 \\ \sum x_2 &= 3567 \\ \sum x^2 &= 607919 \end{aligned}$$

๒. กลุ่มอนุปริญญา

$$\begin{aligned} n &= 100 \\ \sum x_2 &= 16713 \\ \sum x^2 &= 2797720 \end{aligned}$$

๓. กลุ่มสูงกว่าอนุปริญญา

$$\begin{aligned} n &= 71 \\ \sum x_2 &= 11714 \\ \sum x^2 &= 2008903 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \frac{(\sum x)^2}{N} &= \frac{(3567 + 16713 + 11714)^2}{192} \\ &= 5331333.52 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} SS_t &= (607919 + 2797720 + 2008903) - 5331333.52 \\ &= 83208.48 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} SS_b &= \frac{(3567)^2}{21} + \frac{(16713)^2}{100} + \frac{(11714)^2}{71} - 5331333.52 \\ &= 435.60 \end{aligned}$$

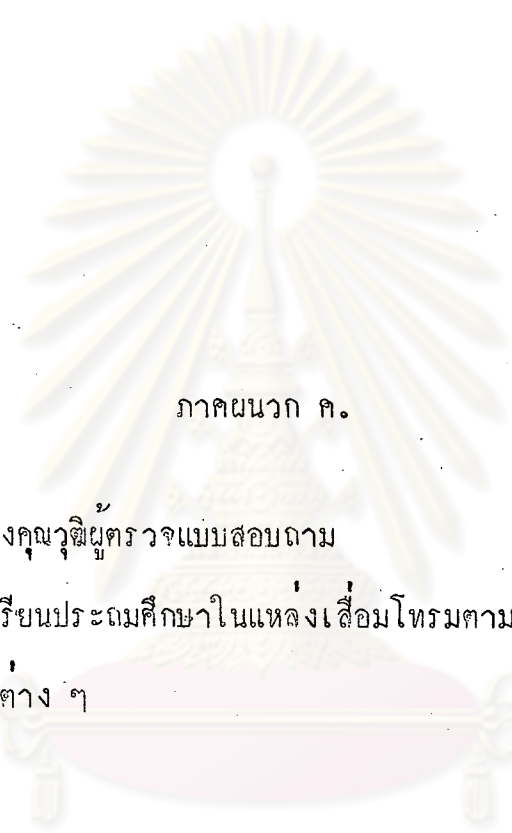
$$\begin{aligned}
 SS_w &= 83208.48 - 435.60 \\
 &= 82772.88 \\
 MS_b &= \frac{435.60}{3 - 1} = 217.80 \\
 MS_w &= \frac{82772.88}{192 - 3} = 437.95 \\
 F &= \frac{217.80}{437.95} = 0.497
 \end{aligned}$$

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	435.60	217.80	0.497
ภายในกลุ่ม	189	82,772.88	437.95	
รวมทั้งหมด	191	83,208.48		

$$(.05 F_{2, 189}) = 3.04$$

ค่า F ที่คำนวณได้ = 0.497 ซึ่งน้อยกว่าค่า $F_{(2, 189)}$ ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 แสดงว่า โดยเฉลี่ยแล้วครูทั้ง ๓ ระดับการศึกษา มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05

จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ครูที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การให้การศึกษา เรื่องยาเสพติดไม่แตกต่างกัน



ภาคผนวก ค.

- รายนามผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจแบบสอบถาม
- รายชื่อโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรมตามที่เจ้าสังกัดระบุ
- หนังสือติดต่อต่าง ๆ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

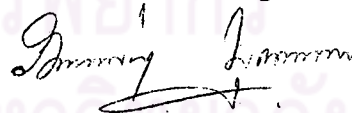
เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ช่วยตรวจแบบสอบถาม

เรียน

ดิฉันเป็นนิสิตปริญญาโท ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้มีความสนใจจะทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรมกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติด" โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านยาเสพติด ได้กรุณาตรวจและแก้ไขแบบสอบถามที่แนบมานี้ด้วย เพื่อดิฉันจะได้นำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้ต่อไป และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ ที่นี้ ด้วย

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง



(นางสาววรรณิกา บุญยมานพ)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจแบบสอบถาม

ศาสตราจารย์สุมน อมรวิวัฒน์

คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์สุชาติ โสภประยูร

คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นายแพทย์วิรัช โปษยะจินดา

ศูนย์วิจัยยาเสพติด

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์

นายแพทย์อัครม สรสุชาติ

แผนกจิตเวช

โรงพยาบาลตำรวจ

นายปรีชา จำปารัตน์

กองป้องกันยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม-
ยาเสพติด

อาจารย์ประเสริฐ ต้นสกุล

กรมการฝึกหัดครู

กระทรวงศึกษาธิการ

อาจารย์สมนึก รอดประเสริฐ

กรมสามัญศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ



ที่ ศษ. 0808/ 41521

กรมสามัญศึกษา

๒๐ ธันวาคม ๒๕๒๒

เรื่อง แจงรายชื่อโรงเรียนที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม

เรียน คณะที่ฝ่ายวิชาการ มัชชิตวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือที่ ทม. 0309/15756 ลงวันที่ 14 ธันวาคม ๒๕๒๒

ตามที่ขอทราบรายชื่อโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกองการศึกษาพิเศษ ที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาดำเนินการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติด" นั้น ขอเรียนว่า โรงเรียนสังกัดกองการศึกษาพิเศษ ที่ตั้งอยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม คือ โรงเรียนพิบูลประชาสรรค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ.

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(นางสาวทัศน ภาสบุตร)
ผู้อำนวยการกองการศึกษาพิเศษ

ฝ่ายบริหารการการศึกษาพิเศษ

โทร. ๒๘๑๖๓๙๐

ที่ ศท.๐๔๐๖/๑๓๐๘



กรมสามัญศึกษา

๒ ธันวาคม ๒๕๒๒

เรื่อง แจ้งรายชื่อโรงเรียนที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม

เรียน คณะคณาจารย์วิชาการ วิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือที่ ทม.๐๓๐๘/๑๕๐๘๐ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๒๒

ตามที่ขอทราบรายชื่อโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาคำเนินการวิจัยเรื่อง " ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติด " นั้น ขอเรียนว่า โรงเรียนสังกัดกองการประถมศึกษาที่ตั้งอยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมคือ โรงเรียนประดมนนทรี จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(นายสุธรรม บันประเสริฐ)

ผู้อำนวยการ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการกองการประถมศึกษา

ฝ่ายบริหารโรงเรียนประถมศึกษา

โทร.๒๕๒๒๔๕๒

ที่ กทม. ๓๐๐๓/๕๕



กองโรงเรียน สำนักการศึกษากรุงเทพมหานคร

๒๕ มกราคม ๒๕๒๓

เรื่อง แจงรายชื่อหน่วยโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือที่ ทม. ๐๓๐๕/๑๕๐๘๘ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๒๒

ตามที่ขอทราบรายชื่อโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาคำเนินการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติด" กองโรงเรียน สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร มีโรงเรียนดังกล่าวซึ่งอยู่ในสังกัด งานการศึกษาพิเศษ ๖ แห่ง และสังกัดงานประถมศึกษา ๒ แห่ง ดังนี้

สังกัดงานการศึกษาพิเศษ ๖ แห่ง

๑. โรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ คลองเตย
๒. โรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ ซอยอ่อนนุช
๓. โรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ ศูนย์ชุมชนประชาชน
๔. โรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ วัดลาดบัวขาว
๕. โรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ ศูนย์เยาวชนเทศบาลนคร
๖. โรงเรียนสงเคราะห์เคลื่อนที่ ทรอยสวนพุด

หน้า ๒.

เรื่อง แจ้งรายชื่อหน่วยโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม

สังกัดงานประถมศึกษา ๒ แห่ง

๑. โรงเรียนศูนย์รวมน้ำใจ
๒. โรงเรียนชุมชนหมู่บ้านพัฒนา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง



(นายวิญญู นุชยรัตพันธุ์)

หัวหน้ากองโรงเรียน

กองโรงเรียน สำนักการศึกษา

โทร. ๔๖๖๖๖๓๔

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศษ. ๐๔๐๖/๑๐๔



กรมสามัญศึกษา

๒๔ มกราคม ๒๔๒๓

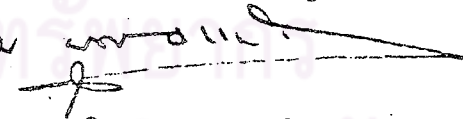
เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนประถมนนทบุรี

ด้วยบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประสงค์จะให้นางสาววรรณนิภา บุญขมานพ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาประถมศึกษา ซึ่งกำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรมกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษารื่องยาเสพติด" เข้าทำการสำรวจเพื่อเก็บข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการแจกแบบสอบถามแก่ครูในโรงเรียนนี้ ซึ่งนิสิตดังกล่าวจะเข้าพบเพื่อเรียนที่แจ้งรายละเอียดด้วยตนเอง ทั้งนี้ กรมสามัญศึกษา พิจารณาอนุญาตแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณมาก

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(อริยม พงษ์) 

(นายเฉลิม บุญธรรมเจริญ)

ผู้อำนวยการ กองการประถมศึกษา

ฝ่ายบริหารโรงเรียนประถมศึกษา

โทร. ๒๔๒๒๔๕๒



ที่ ศธ.๐๘๐๔/

3066

กรมสามัญศึกษา

๒๘ มกราคม

๒๕๒๖

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนพิบูลประชาสรรค์

ด้วยบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแจ้งว่า นางสาววรรณิกา บุญมานพ นิสิตปริญญาโทชั้นโท สาขาวิชาประถมศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรมกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษารื่องยาเสพติด" ซึ่งจำเป็นต้องรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยขอให้ครูในโรงเรียนนี้ ใ้กรอกแบบสอบถามที่จะแนบให้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ให้ นางสาววรรณิกา บุญมานพ ได้เข้าพบท่านเพื่อเรียนชี้แจงรายละเอียดด้วยตนเอง และอนุญาตให้ นิสิตดังกล่าวได้แจกแบบสอบถามข้อมูลด้วย หวังว่าคงให้ความอนุเคราะห์ตามสมควร.

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(นางสาวทัศน ภาสบุตร)

ผู้อำนวยการกองการศึกษาพิเศษ

ฝ่ายบริหารการศึกษาพิเศษ

โทร.๒๕๑๒๓๕๐



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ: สำนักการศึกษา (งานการศึกษาพิเศษ กองโรงเรียน โทร. 4666634)

ที่ทพ.3005/59 วันที่ 24 มกราคม 2523

เรื่อง ขอความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นของครู

เสนอ ครูใหญ่โรงเรียน

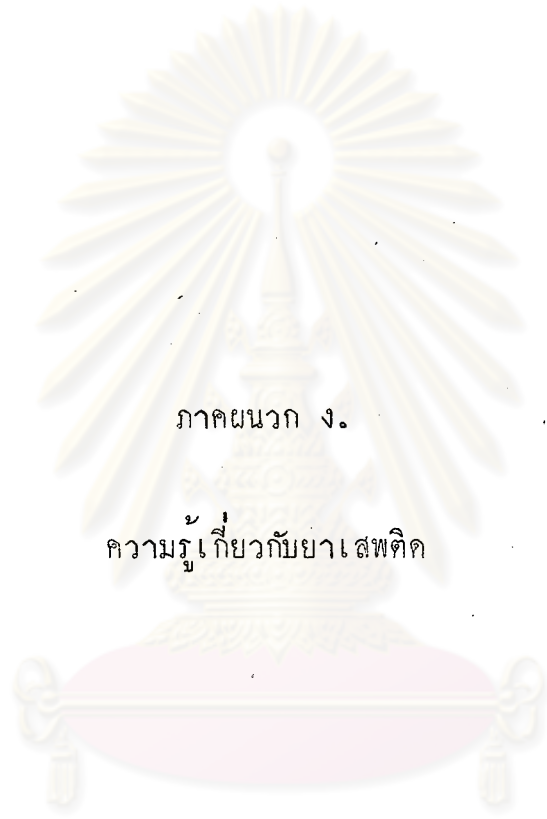
ด้วยกองโรงเรียนได้รับหนังสือขอความร่วมมือจาก รองคณบดีฝ่ายวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ นางสาววรรณนิภา บุญมานพ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาประถมศึกษา ซึ่งกำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูโรงเรียนประถมศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรมกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการให้การศึกษาเรื่องยาเสพติด" ได้ทำการสอบถามข้อมูลต่าง ๆ เป็นการสัมภาษณ์และแสดงความคิดเห็นตามแบบสอบถาม

จึงแจ้งมาเพื่อให้คุณครูในสังกัดได้ทำการตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลสำคัญในการรวบรวมรายละเอียดในเรื่องดังกล่าวด้วย เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการสืบต่อไป.

24 ม.ค. 23

(นายณัฐ บุญยรัตพันธุ์)

หัวหน้ากอง กองโรงเรียน



ภาคผนวก ง.

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

ยาเสพติดให้โทษในปัจจุบันนี้ได้เกิดแพร่หลายไปทั่วโลก อันเป็นภัยต่อบุคคล สังคม ความสงบสุข และความมั่นคงของประเทศชาติ ในประเทศไทยก็กำลังเผชิญกับปัญหาภัยเหล่านี้ น้อยที่สุดเวลา ปรากฏจากผลการติดตามการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ในช่วงระยะเวลา ๑๕ ปีนี้ คาดคะเนได้ว่า ทุกวันนี้มีผู้ติดยาเสพติดอยู่ทั่วไปถึงประมาณ ๔ - ๕ แสนคน และมีความโน้มเอียงที่จะเพิ่มมากขึ้น และจะระบาดแพร่หลายไปในหมู่เยาวชนหรือวัยรุ่นหนุ่มสาว อันเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติ

พิษร้ายหรือโทษภัยของยาเสพติดที่เกิดขึ้นแก่ประชาชนพลเมือง ผู้หลงผิดไปเสพติดยาเหล่านี้เข้า เป็นโทษที่ยังมองกันไม่เห็นชัดแจ่มนัก เปรียบเสมือนเป็นฆาตกรเงียบที่ทำลายชีวิตบุคคลที่ตกเป็นทาสยาเสพติดลงไปทุกวัน ก่อปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสุขภาพ ก่อความเสื่อมโทรมให้แก่สังคมบ้านเมืองอย่างร้ายแรง จนกว่าเราจะได้ตระหนักถึงความจริงและได้พบเห็นด้วยตนเอง

เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เพื่อร่วมมือกันช่วยกันแก้ไขขจัดปัญหาเสพติดให้หมดสิ้นไป จึงควรจะได้รู้จักลักษณะของยาเสพติดต่าง ๆ ตลอดจนวิธีการเสพเข้าไปในร่างกายเพื่อเป็นข้อสังเกต จะได้ช่วยกันนำไปป้องกันขจัดภัยและปัญหาของยาเสพติด

ลักษณะของยาเสพติดให้โทษชนิดต่าง ๆ

ยาเสพติดให้โทษในโลกนี้มีอยู่กว่าร้อยชนิด คงจะได้แนะนำดังต่อไปนี้

ฝิ่น

ฝิ่นเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดแรกและแพร่หลายมาก่อนพืชเสพติดชนิดอื่นในโลก ฝิ่นสกัดได้จากยางของ เปลือกผลฝิ่นดิบจากต้นฝิ่น ซึ่งเป็นพืชที่ปลูกขึ้นปีละครั้งในที่สูง ๆ เช่นตามภูเขาและที่มีอากาศค่อนข้างหนาวเย็นจัด ระยะที่กำลังปลูกได้คือเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนกุมภาพันธ์กำลังกรีดยางได้ กรีดลูกฝิ่นจะไต่ยางออกมาสีขาวคล้ายน้ำมัน แล้วค่อย ๆ แข็งตัวเป็นสีน้ำตาลไหม้ ยางนี้ก็คือฝิ่นดิบ ฝิ่นดิบเมื่อนำมาเคี้ยวเป็นฝิ่นสุกจะมีสีดำ ปริมาณลดลงเท่า

ตัว รสขมจัด มีกลิ่นพิเศษเฉพาะตัวคล้าย ๆ กลิ่นอับ ๆ ของแอมโมเนีย สารที่ทำให้เสพติดในดินก็คือ อัลกาลอยด์ ที่มีมอร์ฟินเป็นตัวสำคัญรวมอยู่กับชนิดอื่น ๆ อีกหลายชนิด

กรรมวิธีในการเสพดิน แต่เดิมที่เกี่ยวใช้รับประทานหรือชงกับน้ำดื่ม ต่อมาใช้เสพโดยวิธีสูบโดยใช้กล่องยาฝิ่นบรรจุสูบ ใช้ไฟจนแล้วสูดควันระเหย หรือใช้วิธี หนุน คือปั้นเป็นลูกกลอนรับประทาน อีกวิธีใช้ผสมใบพลูสดหั่นแล้วสูบเรียกว่า "หมู" อาจใช้เชื้อดินหรือที่ผืนที่เหลือง ๆ มาผสมสูบก็ได้ นอกจากนี้ อาจจะทำให้ละลายน้ำฉีดเข้าร่างกาย ซึ่งนิยมทำกันในยุโรป ตะวันตก ฤทธิ์ของดินทำให้หลับสนิท เคลิบเคลิ้ม และมีประสาทหลอน

มอร์ฟิน

มอร์ฟินสกัดขึ้นจากฝิ่นหรือจากต้นฝิ่น โดยอาศัยวัตถุต่าง ๆ เช่น น้ำปูนขาว (คลอรีนไฮดรอกไซด์) ความร้อน แอมโมเนียมคลอไรด์และเครื่องกรอง ในดินมีมอร์ฟินอยู่ถึงประมาณ ๓ - ๑๕ เปอร์เซ็นต์โดยน้ำหนัก มอร์ฟินเป็นอัลกาลอยด์ มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว ถ้าไม่บริสุทธิ์จะเป็นสีเหลืองอ่อนหรือสีเทาไม่มีกลิ่น มีรสขม และละลายน้ำได้ง่าย มักมีผู้ลักลอบผลิตออกขาย โดยอัดเป็นแท่งสีเหลี่ยมผืนผ้าคล้ายก้อนอิฐ ที่ตราต่าง ๆ เช่น ๕๕๕ หรือ OK ซึ่งปรากฏอยู่บนแท่งมอร์ฟินและมีกระดาษห่อด้วย สีแท่งมอร์ฟินมีตั้งแต่เกือบจะขาวหรือสีเหลืองซีดจนกระทั่งสีน้ำตาล บางที่อาจมีกลิ่นคล้ายกรด โดยเฉพาะชนิดที่มีคุณภาพค่อนข้างเลว ถ้าใช้แวนขยายที่มีกำลังขยายมาก ๆ สองดู จะเห็นว่าเป็นเกล็ดคดสีที่มีลักษณะคล้ายเข็ม มอร์ฟินสามารถถูกซึมได้ง่าย จึงมักห่อไว้ในกระดาษแก้วหรือแผ่นพลาสติกเพื่อให้แห้งอยู่เสมอ

การเสพมอร์ฟิน ส่วนมากใช้ละลายน้ำฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเส้นเลือด เพราะเป็นผงละเอียดละลายน้ำง่าย มอร์ฟินมีฤทธิ์สูงกว่าฝิ่น ๘ - ๑๐ เท่า มีฤทธิ์กดความรู้สึกต่าง ๆ ที่สมอง ทำให้คลายความเจ็บปวดและความทุกข์ทั้งหลายได้ และทำให้นอนหลับสนิท ส่วนใหญ่ของผู้ที่ใช่มอร์ฟินเป็นยาระงับปวดได้กลายเป็นผู้ติคมอร์ฟินเมื่อใช้ไปนานเกินควร และมีความต้องการอย่างไม่สิ้นสุด คนที่ติคมอร์ฟินจะยอมอดทุกที ความต้องการยามีนมากขึ้นและบ่อยครั้งขึ้นเพื่ออาหาร ห่องูก สมองเสื่อมลงตามลำดับ และเกิดโรคแทรกได้ง่าย

เฮโรอีน

เฮโรอีนเป็นศัตรูมหากภัยตัวที่ร้ายแรงที่สุดของบ้านเมืองเรา และเกือบทั่วโลกในเวลานี้ เป็นอนุพันธ์ของมอร์ฟีน เป็นยาเสพติดให้โทษที่รุนแรงและอันตรายมากที่สุด และก็แพร่หลายระบาคไปมากที่สุดด้วย มีฤทธิ์ทางกระบวนประสาทสมอง และเสพติดให้โทษแรงกว่ามอร์ฟีนประมาณ ๑๐ เท่า

เฮโรอีนเป็นสารสังเคราะห์ขึ้น ได้จากกรรมวิธีทางเคมี โดยนำมอร์ฟีนมาทำปฏิกิริยาทางเคมีกับกรดน้ำส้มชนิดแห้ง กรดเกลือและด่างชนิดต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลึกเป็นเกล็ดหรือเป็นผงออกมา ซึ่งมีจำหน่ายอยู่มี ๒ ชนิด คือ

๑. เฮโรอีนผงสีขาวหรือเรียกว่าเบอร์ ๔ มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขมจืด ชนิดนี้เป็นเฮโรอีนบริสุทธิ์ ผลิตขึ้นตามหลักวิชาเคมี

๒. เฮโรอีนผสมหรือเรียกว่าเบอร์ ๓ เป็นเฮโรอีนไม่บริสุทธิ์ เพราะมีสารอื่น ๆ ผสมอยู่ด้วย เช่น สารหนู สติกันนิน ยานอนหลับ กรดประสานทอง น้ำกัญชาต้ม และดีด่าง ๆ เช่น สีม่วงอ่อน สีชมพูเข้ม สีคินดูกรัง ฯลฯ มีลักษณะเป็นเกล็ดหรือผงคล้ายอิฐทุบป่น ชนิดนี้จะมีสารเฮโรอีนอยู่เพียงเล็กน้อยประมาณ ๘ - ๑๒ เปอร์เซ็นต์ เพราะเหตุที่ผลิตขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาและมีสารอื่นที่มีพิษเจือปนอยู่มาก จึงทำให้ผู้เสพมีอาการมึนเมาหรือมึนงงและมีฤทธิ์ทำลายสุขภาพและจิตใจเป็นอย่างมาก และเป็นอันตรายร้ายแรงกว่าชนิดผงขาว

เฮโรอีนมีชื่อเรียกกันทั่ว ๆ ไปหลายชื่อ เช่น แคป ไก เฮ ผงขาว ไอระเหย เป็นต้น และมีวิธีเสพหลายวิธี คือ

- ชนิดเกล็ดมักใช้ใส่กะทะกระดาษตะกั่วหรือช้อนโลหะ แล้วเอาไฟลงข้างใต้ให้ร้อนจนเฮโรอีนระเหยเป็นควันออกมา ก็ใช้หลอดดูดควันเข้าปาก เรียกสูบไอระเหยหรือสูบแคป

- วิธีสูบบุหรี่ โดยให้วิธีจิ้มผงขาวหรือเอาผงขาวไปยัดใส่ไส้บุหรี่ หรือผสมกับยาเส้นแล้วจุดสูบเหมือนสูบบุหรี่ธรรมดา จะสังเกตไม่ทราบได้เลยว่ากำลังสูบเฮโรอีนอยู่

- ใส่อูคคมเข้าจมูก

อยู่ควาย

- ใช้ผสมอาหารหรือเครื่องคัมกับประทาน ผู้บริโภคจะไม่ทราบได้ว่ามีเฮโรอินผสม
- วิธีละลายน้ำฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือฉีดเข้าเส้นเลือด เหมือนฉีดมอร์ฟีน

กัญชา

กัญชาเป็นพืชล้มลุกที่ปลูกขึ้นได้ง่ายมากในประเทศเขตร้อน เช่นในอินเดีย เม็กซิโก อาหรับ และไทย อยู่ในตระกูลพืชแคนนาบิส พันธุ์ต่าง ๆ กันตามที่เกิด มีลักษณะเป็นต้นไม้พุ่ม ใบสีเขียวหลายแฉกมีหยกคม

ประเทศไทยถือเป็นยาเสพติด บางประเทศไม่ถือเป็นยาเสพติด ที่จริงตามธรรมชาติมีฤทธิ์อ่อน เคยใช้มาแต่บรรพบุรุษ ผสมแกงรับประทานกัน ฤทธิ์ของกัญชาทำให้ประสาทหลอนได้ กัญชาเป็นพืชล้มลุกออกดอกและมีเมล็ด สารที่ทำให้เสพติดคือยางเรซินของใบและดอกที่ส่วนยอดของต้นกัญชาตัวเมีย ที่มีสารเคมีเรียกว่าเตตราไฮโดรแคนนาบินอล ยางกัญชามีสีน้ำตาลและมักอัดไว้เป็นแท่งหรือก้อนยาง ๆ ยางจะมีสีเขียว จะนุ่มมากหรือน้อยและชื้นหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับดินคั่งเค็มที่ปลูกต้นกัญชานั้น ๆ และอัตราส่วนในการผสมกันในระหว่างส่วนยอดของดอกกัญชาและใบกัญชา การนำเอาใบกัญชามาทำยานั้น ทำได้โดยเอาเมล็ดและก้านออกแล้วจึงนำมาสับ ซึ่งจะมีลักษณะคล้ายใบสะระแหน่ตากแห้งที่บดเป็นชิ้นเล็ก ๆ สีเขียวหรือเขียวแกมเทา เมื่อนำเอาทั้งยางและใบนั้นมาจุดไฟหรือสูบ จะมีกลิ่นคล้ายหญ้าคาแห้งที่กำลังเผาไหม้

วิธีเสพในหมู่คนไทย นิยมใช้แต่ส่วนที่เป็นดอกและเมล็ดเรียกว่า กะหรี เอามาหั่นปน (ยำ) กับบุหรี่ยสูบ สำหรับชาวต่างประเทศมักใช้ทั้งดอก ใบและก้านหั่นเป็นฝอยผสมกับบุหรี่ยสูบ หรือสูบโดยใบของกัญชา หรืออาจเคี้ยวหรือปั่นเป็นผงละเอียดใส่อาหารและเครื่องคัม กัญชาให้ความร้อนในระหว่างสูบ การสูบจึงจะต้องสูบนานน้ำในของกัญชา เพื่อให้ควันเย็นลงมากอนสูบ กัญชาจะออกฤทธิ์ที่ภายหลังที่สูบประมาณ ๑๕ - ๓๐ นาที และจะออกฤทธิ์อยู่นานถึง ๔ ชั่วโมง ในรายแรก ๆ ผู้เสพจะมีอาการถูกกระตุ้นขึ้น ราวเรียง หัวเราะและพูดง่าย ต่อมาจะรู้สึกง่วงเหงาหาวนอน การรับรู้สภาพในประสาทสมองบิดเบือนไปจากปกติ การตัดสินใจผิดพลาด บางครั้งเกิดความรู้สึกไม่อยู่มีอาการโรคจิตง่าย

ปัจจุบันนี้ เยาวชนไทยสูบบุหรี่กันมาก ภัยสุขภาพเป็นเพียงบันไดขั้นต้นเท่านั้น เพราะฤทธิ์ร้อนไม่ไค้ขนาดตามที่ต้องการ ต้องหายาเสพติดชนิดอื่นมาทดแทนให้แรงกว่า จนในที่สุดกลายเป็นผงขาว เราพูดกันเสมอว่า ภัยสุขภาพเปรียบเสมือนตัว ก. ไก่ เริ่มเรียนจาก ก. ไก่ ก็ไปจบที่ ฮ. นกยูง ก็คือเฮโรอีน

กระท่อม

ต้นกระท่อมมีอยู่ในประเทศไทยและอินเดีย เป็นพันธุ์ไม้ยืนต้นขนาดกลางในตระกูล รุเบียซี มีแก่นและไม้เนื้อแข็ง ใบหนาที่ปลักษณะคล้ายกระดังงา ก้านเส้นใบมี ๒ ชนิด คือสีแดง เรือ ๆ และสีเขียว ขึ้นง่ายในฤดูฝน

วิธีเสพใช้ใบแท้ ๆ โดยลอกก้านและเส้นใบออกก่อน เอามาเคี้ยวใบสด ๆ หรือเอาทั้งใบที่ไม่ลอกก้านมาตากแห้งป่นให้เป็นผงรับประทานกับน้ำหรือชงน้ำร้อนดื่ม ใบกระท่อมมีรสขมและเผ็ดร้อน ฤทธิ์ของกระท่อมได้จากอัลกาลอยด์ที่ชื่อ มิตรราจินา ทำให้กระตุ้นประสาทคล้าย ๆ โคเคนหรือใบโคคา เกิดความชุ่มชื้นไม่ค่อยเหน็ดเหนื่อย ประสาทมีประสาทใจคอหนักแน่น อารมณ์รื่นเริงแจ่มใส หายปวดเมื่อย มีเรี่ยวแรงดี เพลิดเพลินต่องานจนลืมรับประทาน อาหาร ไม่อยากเลิกงาน ไม่อ่อนเพลียง่วงนอนหรืออยากพักผ่อน ทนแดด แม้จะร้อนเพียงใดก็ไม่รู้สึก แดดจ้าฝน เพียงเห็นเมฆฝนตั้งเค้าก็ชักหนาวสั่นแล้ว แต่ไม่กลัวน้ำ คงอายุได้ตามปกติ เสดพจนคิด ผิวหนังจะคำเก๋ียมคล้ายถูกแดดจัด แม้อยู่ในร่มก็เป็นเช่นเดียวกัน อุจจาระมีสีเขียว เป็นเมือกคล้ายมูลแพะ ห่องผูกเป็นประจำ ต้องระบายท้องอยู่เสมอ เสดพครั้งหนึ่ง ๆ จะออกฤทธิ์อยู่ยาวนาน ๓ - ๔ ชั่วโมง พอหมดฤทธิ์ก็ต้องเสพอีกคล้ายการสูบบุหรี่ คนที่ไม่เคยเสพมาก่อน ถ้าเสพในขนาดที่นิยมเสพกันทั่ว ๆ ไป จะเกิดอาการมึนงง คอแห้ง คลื่นไส้อาเจียร เม้าจต้องนอน

เมื่อคิดพิชกระท่อมแล้ว ผู้เสพจะต้องการเสพเรื่อย ๆ ถ้าขาดเสพจะเกิดอาการคล้ายคนอดฝิ่น แต่อาการไม่รุนแรงเหมือนกับฝิ่น โดยจะมีอาการพอสั่งเกตได้ คือ

๑. ใจคอหงุดหงิด ฉุนเฉียว กระวนกระวาย บางครั้งมีอาการมึนศีรษะหน้าหมอง
๒. ร่างกายอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามข้อและกล้ามเนื้อใหญ่ ๆ บริเวณขาและเอว

๓. เบื่ออาหาร
๔. นอนไม่หลับ

ยานอนหลับ

เป็นยาจำพวกบาร์บิทูเรตส์ มีฤทธิ์กดระบบประสาทกลาง เรียกกันทั่ว ๆ ไปว่า ยานอนหลับ ใช้อยู่ในวงการแพทย์ถึง ๓๐ ชนิด ในรูปต่าง ๆ กัน เช่น เซโคบาร์บิทัล ฟีนอบาร์บิทัล อาโมบาร์บิทัล และเฟ็นโอบาร์บิทัล เป็นต้น

ผู้ที่นำยานี้ไปใช้ในทางที่ผิด จะเกิดเสพยาเสพติดขึ้นและมีอาการประสาทชา มึนเมา ใช้นาน ๆ ทำให้ประสาทเสื่อมโทรม จิตใจหดหู่ อารมณ์ถูกกด และซึมเศร้า แต่เมื่อขาดยาจะเกิดอาการระตุกอย่างรุนแรงจนเสียชีวิตได้ แม้ในขณะที่เสพยาอยู่นั้น อารมณ์ก็อาจเปลี่ยนแปลงได้ง่าย อาจก้าวร้าวเอะอะ ประสาทหลอน หรือหงอยเหงา ถึงกับทำร้ายตัวเองได้ ยานี้ทำให้ผู้เสพยาขาดความรู้สึกรับผิดชอบชั่วดีไปไต่บางขณะ ผู้ที่ชอบเสพยาเรียกว่าเหล่าแห่ง กินแล้วมีเมามีอาการทางจิตเหมือนคนเมาเหล่า แต่ไม่มีกลิ่นสุรา

ที่รู้จักและมีผู้เสพติดกันมากคือ เซโคนาลหรือปีศาจแดง หนังสือพิมพ์ชอบเรียกชิตเคนนอน เป็นแคปซูลเล็ก ๆ สีแดงส้ม นอกจากนั้นขนานอื่น ๆ ก็มีชื่อต่าง ๆ กัน เช่น เนมบูคาล (เฟ็นโอบาร์บิทัล) สีส้ม อาบิทัล (อาโมบาร์บิทัล) สีฟ้า และลูมินาล (ฟีนอบาร์บิทัล) สีขาว

ข้อเสียหายอีกประการของบาร์บิทูเรตส์คือ มักจะมีผู้นำไปเสพร่วมกับเฮโรอีนหรือสุราต่าง ๆ เด็กติดและเป็นโทษขึ้นได้มาก และมีผู้ได้ปลอมปนกับเฮโรอีนเพื่อออกขายอีกด้วย

ยากดอมประสาท

เป็นยาจำพวกไอสังบอามณ์ กดอมประสาททำให้หายกังวล หงุดหงิด หรือซึมเศร้า ทำให้มีอารมณ์ปกติดีขึ้น โดยทั่วไปแล้วไม่ไช่ยาเสพติดให้โทษโดยธรรมชาติ แต่มีผู้นำมาใช้รับประทานกันมากจนเกินความจำเป็น และผิดวิธีของการแพทย์ ทำให้กลายเป็นเสพยา เกิดโทษทางประสาทสมองได้คล้าย ๆ เหล่าแห่ง

ยาพวกที่ระบาศมากในวัยรุ่นคือ พวกเมธาควาโลน ผู้ผลิตนำมาขายในนามของแมน-
แดรกซ์ไอโซนอกซ์ เพื่อใช้ในทางการแพทย์ แต่มีผู้นำมาใช้ผิดวิธีการแพทย์ จนเกินความจำเป็น
พวกนี้ก็มีลักษณะเป็นเม็ดอยู่ในแผงตะกั่ว มีสีขาวหรือเหลือง แล้วแต่การผลิตขนาดค่อนข้างใหญ่
กว่าพวกบาร์บิตูเรตส์

ยาหลอนประสาท

ยาจำพวกนี้ยังไม่ระบาศมากนักในเมืองไทย แต่ก็มีโอกาสที่จะให้โทษได้ง่าย และ
เริ่มแพร่เข้ามาแล้วในสถานที่เรีงรมย์และร้านเครื่องคัมในโรงแรมใหญ่ ๆ ที่เยาวชนชอบไป
มั่วสุ่มกันอยู่

ยาเสพติดพวกนี้ทำให้เกิดประสาทหลอนได้อย่างมาก โดยทำลายประสาทสมองให้
การรับรู้รับสัมผัสทุกอย่างผิดแปลกไปจากความจริงทั้งหมด เกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น เพื่อ
คลัง หุนหุนราย หรือเกิดอุบัติเหตุแก่ชีวิตได้ง่าย ๆ เพราะการหลงผิดและตัดสินใจผิดจากของ
จริง

ตัวอย่างของยาพวกนี้ที่รู้จักกันในเมืองไทยก่อนชนิดอื่นคือ แอล.เอส.ดี. ซึ่งเป็น
สารสังเคราะห์จากเชื้อราบนข้าวชนิดหนึ่ง ทำมาในรูปของยาเม็ดสีขาวยาว สีฟ้าบ้าง และสี
เขียวอ่อน บางครั้งมาในรูปยาน้ำ สำหรับหยดลงบนก้อนน้ำตาล ผู้ที่เสพเข้าไปจะเกิดจิตแปร
ปรวน ทำให้เกิดความฝันเพื่องอกนอกแนวทางไปจากความจริง เห็นแสงสีอันวิจิตรพิสดาร
และไต่บินแต่เสียงแปลกประหลาดครบถ้วนสมบูรณ์กว่าจะหมดฤทธิ์ยา เป็นการมอมเมาตัว-
เองให้คลุ้มคลั่งโดยตรง

ยาอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์เสพติดไปทางหลอนประสาทนี้ ยังมีสารสังเคราะห์อีกหลายชนิดคือ
S.T.P. D.M.T. ซึ่งออกฤทธิ์คล้ายคลึงกับ แอล.เอส.ดี. และยังไม่แพร่เข้ามาในประเทศ
ไทยขณะนี้

แอมเฟตตามีน

แอมเฟตตามีนเป็นยากระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้สมองตื่นตัวอยู่เสมอเสมือน

มีเรียวแรงไม่เหน็ดเหนื่อย การเสพติดเพราะร่างกายสร้างไม่เคยชินต่อยาพวกนี้ ผู้เสพติด จึงต้องเพิ่มปริมาณยามากขึ้นทีละน้อย

รู้จักกันในหมู่ผู้ติดยาเสพติดว่าเป็นยาขยัน ย่าบำรุงเพิ่มพลัง ยาแก่วงง ยาฆ่าหรือ ฆ่าขาว ส่วนชื่อในตลาดยาที่ลักลอบขายยังมีชื่ออื่น ๆ อีก เช่น ป๋อมปิ่น เบ็บปิ่น เบ็บแท็บ เฟ- ตาแค็บ ไว้วาเบ็บ ฯลฯ ใช้กันมากในผู้ที่ทำงานอดหลับอดนอน ตรากรกว่าตอนกลางคืน หรือ ผู้ที่ขมขยควานพาหนะทางไกลนาน ๆ และเคยใช้กันมากในหมู่นักเรียน นักศึกษา โดยทำให้ สมองคันโพลง อดนอนได้โดยไม่่วงงอยู่ชั่วระยะหนึ่ง แต่กลับจะทำให้ร่างกายกะปรกกะเปลี้ย ลงไปทุกที เคยมีผู้ใช้เป็นยาแก้เหนื่อย ขาลดความอ่อน เพราะยานี้ทำให้เบื่ออาหาร ไม่อยาก พักผ่อน ร่างกายจึงทรุดโทรมลงไ้ง่ายดาย เนื่องจากอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายไม่ได้พักตามปกติ เมื่อใช้นาน ๆ เข้า ฤทธิ์ยาจะกดประสาทลง สติสิ้นเพื่อน แปลสภาพผิดและหลงผิด เป็นอันตราย ต่อการตัดสินใจ และขาดการควบคุมอวัยวะสำคัญทุกส่วน ทั้งการสั่งงานจากสมองผิดพลาด ขาด การควบคุมกล้ามเนื้อ จึงทำให้เกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ ไ้ง่ายดาย

ยาพวกนี้ผลิตมาในรูปร่างสภาพต่าง ๆ กัน ส่วนมากเป็นเม็ดขาว ๆ กลม ๆ ที่แยก จากยาอื่น ๆ ไ้ยาก หรือเม็ดสีส้ม หรือทามาในรูปยาน้ำสำหรับฉีด นอกจากนี้อาจทามาใน รูปและสีอื่น ๆ แล้วแต่การค้า

ยาแก้ปวดแก้ไข้

ยานี้พบมากก็เป็นจำพวก ซาลิซิลีเลท ไม่ใช่ยาเสพติดโดยธรรมชาติเช่นกัน โดยที่ยา นี้มีฤทธิ์แก้ปวดเมื่อย แก้ไข้ ทำให้ร่างกายสบาย ผู้ทำงานหนักตรากรว่า เช่น ชาวนา ชาว- สวน กรรมกรแบกหาม หรือผู้ใช้สมองคิดเป็นประจำจึงนิยมใช้กันมาก บางคนรับประทานวันละ ๕ - ๑๐ เม็ด หรือซอง หรือมากกว่านั้น ลักษณะเป็นเม็ดขาวหรือเป็นผงขาวละเอียด บรรจุ ในซองใช้รับประทาน หรือบางคนก็เคยติดยาเสพติดประเภทอื่น ๆ อาจใช้ผสมเฮโรอีนสูบกั้ได้

ยาพวกซาลิซิลีเลท ออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมองและระบบประสาท เมื่อใช้ไปนาน ๆ สมองและประสาทจะเสื่อมโทรม ร่างกายทั่วไปจะทรุดโทรมลงด้วย เพราะทำงานไ้มากแต่ พักผ่อนน้อย นานเข้าผู้เสพจะมีอาการปวดศีรษะหรือปวดท้องเป็นประจำ รักษาไม่หาย ต้องรับ

ประทานยานิคนี้จึงจะทุเลา หากไม่ได้ และยิ่งนานวันเข้าก็จะยิ่งเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ วิธี
 สุขเช่นเดียวกับเฮโรอื่น ผงชาลิซีเลทจะเป็นควันให้สุขได้เช่นกัน

ไอระเหยจากสารเคมี

สารเคมีบางอย่าง ได้มีผู้นำมาสูดดมเพื่อความมึนเมา จนเป็นยาเสพติดขึ้นมา และ
 มักจะเริ่มจากเด็ก ๆ วัยรุ่นที่ติดคะนอง ชอบทดลองกันดู เช่น พวกน้ำยาซักแห้ง น้ำมันผสมสี
 ทินเนอร์ กาวน้ำ แมกกระทิงน้ำมันจุดเครื่องซีดีไฟ เป็นต้น ทำให้เกิดการเวียนหัว มึนงงไป
 ชั่วขณะ แล้วจะเกิดปวดศีรษะขึ้นมาทันที ต่อเมื่อต้องการกลิ่นหอมและเคลิ้มฝันขึ้นมาอีก ก็หันไป
 สูดดมพวกเหล่านี้อีก

อันตรายจากสิ่งเหล่านี้ยังไม่รุนแรง เพราะร่างกายจะทนไม่ได้นานจนต้องเลิกใช้
 ไปก่อน แต่ถ้ายังเสพติดเป็นนิสัยอยู่ ก็จะไปสู่ความคลุ้มคลั่งทางจิตได้

ยาเสพติดประเภทอื่น ๆ ที่ควรรู้จัก

ยังมียาเสพติดให้โทษอีกหลายชนิดที่ปรากฏขึ้น เป็นพิษภัยแก่ประชาชนแล้วในต่างประเทศ
 ก่อให้เกิดปัญหาเสพติดขึ้นมาหลายแห่ง แต่ยังไม่แพร่ระบาดมาถึงเมืองไทยเท่าไรนัก ถึง
 กระนั้นทางการก็ได้ประกาศไว้แล้วว่าเป็นยาอันตรายและเป็นยาเสพติดให้โทษตามกฎหมาย
 จึงควรจะได้รู้จักชื่อและลักษณะบางอย่างของยาเสพติดเหล่านี้ไว้ เพื่อเป็นข้อสังเกตในการ-
 ป้องกันบ้าง สารเหล่านี้ ได้แก่

โคเคนและใบโคคา

ต้นโคคา เป็นพืชที่ขึ้นมากทางฝั่งตะวันตกของอเมริกาใต้ เช่น เปรู โบลิเวีย ลักษณะ
 เป็นไม้พุ่มใบเขียว รูปไข่ ในกิ่งหนึ่ง ๆ มีใบเป็นช่อราว ๆ ๗ ใบ ในตัวใบโคคามีอัลกาลอยด์
 ที่ชื่อ โคเคน สกัดได้เป็นผงสีขาว ไม่มีกลิ่น เงามขุ่น ๆ คล้ายหิมะ โคเคนออกฤทธิ์ในทาง
 กระตุ้นประสาทสมองอย่างแรง ทำให้ลดความเหนื่อยเมื่อยล้า และไม่อยากอาหารไครยะยะต้น ๆ
 เมื่อใช้นานเข้าน้ำหนักลด ร่างกายทรุดโทรมลง ซีดเขียว กระสับกระส่าย กดศูนย์หายใจและ
 ซึ่พจรเดินช้าลง จนเกิดอันตรายแก่ชีวิตได้

การใช้ยาเสพติดพวกนี้ ถ้าเป็นไบโคคา ก็ใช้เคี้ยวอมไว้เหมือนเคี้ยวหมากหรือเคี้ยวใบกระท่อม ส่วนโคเคนมักใช้สูดดมหรือนึกเข้าเส้นเลือด

ยาแก้ปวดสังเคราะห์

มียาบางอย่างที่สังเคราะห์ขึ้นใช้แทนมอร์ฟินในการแก้ปวด แต่ก็เกิดเป็นยาเสพติดให้โทษได้งายเช่นเดียวกัน จึงต้องใช้ด้วยความระมัดระวังของแพทย์ ยาเหล่านี้มีชื่อต่าง ๆ กัน เช่น เพทธิดีน (เคเมอรอล เมเปอร์ดีน หรือโคแลนดีน) เค็็กซ์โครมอรามีค (ปาล-เพียม) ส่วนมากเป็นยาลดในรูปสารละลายบรรจุหลอด

โคเคอินและคอรี่เคิน

อัลกาลอยด์ส่วนหนึ่งในดิน มีคุณสมบัติระงับอาการไอ แต่ก็เกิดเสพติดขึ้นได้ง่ายเช่นกัน คือ โคเคอิน เป็นรูปผลหรือเมล็ดสีขาว รสขม และมักจะผสมกับคอรี่เคิน (คลูเตไซ-มิก) หรือมาในรูปยาเม็ดเช่นกัน ทำเป็นยาแก้ไอแพร่หลายอยู่มาก ทางการค้าประกาศเป็นยาเสพติดเช่นกัน

สารหลอนจิตจากพืช

สารเสพติดพวกหลอนประสาทและสมอง ซึ่งมีแพร่หลายอยู่ในต่างประเทศและก่อให้เกิดปัญหาเสพติดให้โทษมาแล้ว ยังมีอีกหลายชนิด เช่น

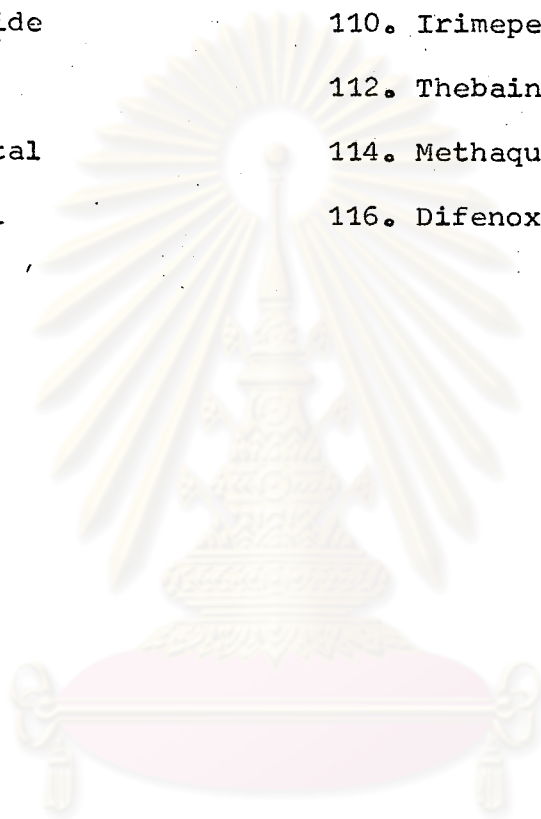
- เมสคาลีน เป็นสารที่สกัดได้จากต้นกระบองเพชร (ปีโยต) ในเม็กซิโก รูปร่างคล้ายสับปะรด ตักเอาที่ส่วนยอดมาหั่นตากแห้งแล้วคบเป็นผง ใช้กินเพื่อให้เกิดความมึนเมา
- ซีโลซัยบีน ได้จากเห็ดชนิดหนึ่ง ทางอเมริกากลาง ผลิดมาในรูปผงหรือยาน้ำออกฤทธิ์คล้าย ๆ แอล.เอส.ดี
- เมล็ดผักบุ้งฝรั่ง เคยมีผู้นำมาคั้นทำเป็นยาสำหรับกินให้เกิดความมึนเมาได้เช่นกัน

นอกจากนี้ มอร์ฟิน เฮโรอิน และยาเสพติดต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ยังมียาเสพติดอีกหลายชนิดที่ทางราชการได้ประกาศเป็นยาเสพติดให้โทษ ได้แก่

3. Acetyldihydrocodeine
4. Acetylmethadol
5. Amphetamine
6. Alphacetylmethadol
7. Alphamethadol
8. Alphameprodine
9. Alphaprodine
10. Allylprodine
11. Anileridine
12. Bemidone
13. Betacetylmethadol
14. Betamethadol
15. Betameprodine
16. Betaprodine
17. Benzethidine
18. Bezitramide
19. Benzoylmorphine
20. Benzylmorphine
21. Cannabis
22. Coca Leaf
23. Cocaine
24. Codeine
25. Codeine-N-Oxide
26. Clonitazene
27. Codoxime
28. Demerol
29. Desomorphine
30. Dextromoramide
31. Dimenoxadol
32. Dimepheptanol
33. Dimethylmorphine
34. Dimethylthiambutene
35. Diphenoxylate
36. Dipipanone
37. Diethylthiambutene
38. Diampromide
39. Dixxaphetylobutyrate
40. Dihydrocodeine
41. Dihydromorphine
42. Ecgonine
43. Ethylmethylthiambutene
44. Ethylmorphine
45. Etoxeridine
46. Etonitazene
47. Etorphine
48. Fentanyl
49. Furethidine
50. Heroine
51. Hydroxypethidine
52. Hadrimorphinol
53. Hydromorphinol
54. Hydrocodone

55. Isomethadone
57. LSD
59. Levophenacymorphan
61. Lovomoramide
63. Methadol
65. Methadone-Intermediate
67. Methyldihydromorphine
69. Methamphetamine
71. Morphine-N-Oxide
73. Moramide Intermediate
75. Myrophine
77. N.I.H.-2952
79. Nicomorphine
81. Normethadone
83. Normorphine
85. Norpipanone
87. Opium's alkaloids their derivatives and their salts
88. Osycodone (Eukodal)
90. Pethidine
92. Petidine intermediate B
94. Pantopon or Mixed Opium Alcaloids
95. Paracodine
97. Properidine
99. Propiram
101. Phenaxocine
103. Phenemorphan
56. Ketobemidone
58. Levorphanol
60. Levomethorphan
62. Medicinal Opium
64. Methadone (Physeptone)
66. Methydesorphine
68. Metopon
70. Morphine
72. Morpheridine
74. Metaxocine
76. Methorphanan
78. Nicocodine
80. Noracymethadol
82. Norlevorphanol
84. UN1932
86. Nicodicodine
89. Oxymorphone (Numorphan)
91. Pethidine intermediate A
93. Pethidine intermediate C
96. Pininodine
98. Proheptazine
100. Phenadoxone
102. Phenampromide
104. Phemoperidine

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 105. Pholcodine | 106. Piritramide |
| 107. Racemethorphan | 108. Racemorphan |
| 109. Racemoramide | 110. Irimeperidine |
| 111. Thebacon | 112. Thebaine |
| 113. Secobarbital | 114. Methaqualone |
| 115. Drotebanol | 116. Difenoxine |



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลักษณะผู้โยธาเพศศึก



หน้าตาโหด
แว้มุคโหด

ตาโรยซากความกระปรี้กระเปร่า
ริมฝีปากเขียวคล้ำ แหวง แดก
(เสกโดยการสูบบุหรี่)

แห้งซอกมาก กลืนตัวแรง

พูดจาไม่สัมพันธ์กับสภาพความจริง

มักใส่เสื้อแขนยาวปกปิดรอยเข็ม
ฉีดยา (เสกโดยการฉีดยาของชาว
เฮโรอีน มอร์ฟีน)

มีร่องรอยการเสพยาให้เห็นที่บริเวณแขน
ตามแนวเส้นโลหิตดำ (เสกโดยการฉีดยาเข้าเส้น
ท่อนแขนรอยแผลเป็นโดยกรีดควายของมีคม
ตามขวางเฉียง ๆ ทำร้ายตัวเอง
(คิดเถลไถลแห่งยากต่อมประสาท ยาระงับประ-
สาท)
นิ้วมือนิ้วมือกรามเหลืองสกปรก
(เสกโดยการสูบบุหรี่เฮโรอีนก๊อปปี้)

ใต้วงคางทรงสูงเข้มประจำ
ทุกสถานที่เพราะมานานตากแดด
เพื่อต่อสู้กับแสงสว่าง และ
ปกปิดรอยตาสีแฉงคล้ำ

ศูนย์วิจัยแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มีรอยดำตามหน้าทักกหู
(ดูบิ่น, นอนหลับนอนไม่)

ร่องรอยการเสพยาเสพติด

โพเห็นบริเวณสะโพกและ
หัวไหล่ มีรอยแผลเป็นจ้ำๆ
(เสพยาโดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ
หรือกิน)



มีหางหยากกราก เป็นแผลพุพอง
มีหนองน้ำเหลืองคล้ายโรคนิวโมเนีย
(จากวิตามิน, บงดาวัดกเสวเสน)

บวม ขุม น้ำหนักตัวคง ไม่
เรียวแรงที่จะทำงานหนัก

ศูนย์วิจัยพิษวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียน



นางสาววรรณิภา บุญมานพ เกิดที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาปริญญาครุศาสตร์บัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒) แผนกวิชาประถมศึกษา จากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา ๒๕๑๘ และได้เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา ๒๕๒๐ ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับ ๔ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักนายกรัฐมนตรี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย