รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์

Development of a surveillance system to reduce drug abuse in student by participation process in Phetchaboon Province.

(รหัสโครงการ 64-00223-0033)

โดย

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวนฤมล จันทร์มา

ชื่อองค์กรรับทุน มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2564-2565

สัญญาเลขที่ 64-00223-0033

รายงานฉบับสมบูรณ์

ชื่อโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์

(รหัสโครงการ 64-00223-0033)

โดย

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวนฤมล จันทร์มา

ชื่อองค์กรรับทุน มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Final Report

Development of a surveillance system to reduce drug abuse in student by participation process in Phetchaboon Province.

(.Project code.. 64-00223-0033)

By

Project manager Miss Narumon Janma

Organization Phetchabun Rajabhat University

This project was supported by

Centre for Addiction Studies (CADS)

Faculty of Medicine Chulalongkorn University

November, 2022

นฤมล จันทร์มา, 2565. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนโดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์ แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 6 โรงเรียน โดยแบ่งกลุ่มโรงเรียนที่จะศึกษาในเขตและนอกเขตเทศบาล เป็นการศึกษาการใช้สารเสพติดเท่านั้น เพื่อศึกษาสถานการณ์ความชุกการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,148 คน และสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 50 คน เพื่อพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวัง การทดสอบระบบเฝ้าระวังที่พัฒนาขึ้นกับสภาพจริง

ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่าเคยใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งรวมทั้งบุหรี่สุราถึง ร้อยละ 54.6 โดย เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.5 ในจำนวนนี้ เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 50.6 และเป็นนักศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 62.1 โดยกลุ่มอายุ 13-19 ปี ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งถึง ร้อยละ 61.9 สารเสพติดที่มีการใช้มากที่สุด คือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.6 รองลงมาคือ บุหรี่ ร้อยละ 27.1 กัญชา ร้อยละ 6.3 สารระเหย ร้อยละ 5.8 และยาบ้าและสารกระตุ้น กลุ่ม ATS ร้อยละ 3.5 ตามลำดับ ส่วนการใช้สารเสพติดหลายชนิดรวมทั้งบุหรี่สุรา เพศชาย ร้อยละ 59.5 เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 26.4โดยกลุ่มอายุมากขึ้นยิ่งใช้สารเสพติดหลายชนิดมากขึ้นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ส่วนระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน มีแบบฟอร์มการบันทึกแยกเป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพสารเสพติด กลุ่มติดสารเสพติด กลุ่มค้าสารเสพติด กลุ่มบำบัดสารเสพติด กลุ่มฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด และกลุ่มได้รับผลกระทบจากสารเสพติด รายงานผู้ที่เกี่ยวข้องเทอมละ 2 ครั้ง ติดตามการเยี่ยมบ้าน การบำบัด การรักษาตลอดจนนักเรียนอยู่ในระบบการศึกษา

คำสำคัญ: ระบบเฝ้าระวัง, สารเสพติด, นักเรียน

Development of a surveillance system to reduce drug abuse in student by participation process in Phetchaboon Province: Centre for Addiction Studies (CADS)

Narumon Janma 2022

ABSTRACT

This action research The objective was to develop a surveillance system to reduce student drug use. By the process of participation of various sectors in Phetchabun Province, there are 6 schools divided into school groups in the municipality. and outside the municipal area To study the prevalence of substance abuse among 2,148 secondary school students by random sampling and interviewing 50 stakeholders to develop a prototype surveillance system. Test the developed surveillance system against real conditions.

The results of the study revealed that 54. 6 percent of students in Phetchabun had used drugs, including tobacco, 59.5 percent were male, 50.6 percent were junior high school students and 100. 62.1 per cent were college students aged 13-19, 61.9 per cent used one of the most frequently used drugs. Alcoholic beverages 48. 6% , followed by cigarettes 27. 1% , marijuana 6. 3% , volatile substances 5. 8% , and methamphetamine and ATS stimulants 3.5%, respectively. 59.5% of men are junior high school students, 26. 4% are in age groups who use many types of drugs more Factors related to drug use included gender, age and level of education. As for the student drug surveillance system, there is a recording form separated into risk groups. drug addicts drug cartel substance abuse treatment group drug addict rehabilitation group and groups affected by drugs Reports related persons twice per semester, follow up on home visits, therapy in the education system.

Keywords: a surveillance system, drug, student

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จากการสนับสนุนของผู้ทรงคุณวุฒิและได้รับเมตตากรุณาให้คำปรึกษาในทุกขั้นตอนของการทำวิจัย รวมทั้งสนับสนุนและเปิดโอกาสให้ได้รับทุนในการทำวิจัย จึงขอกราบขอบพระคุณ แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนทุนในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดเพชรบูรณ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุข คุณครู อาจารย์ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6 เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ที่ให้การสนับสนุนการศึกษาเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา และครอบครัวซึ่งเป็นกำลังใจให้การสนับสนุนด้วยดีเสมอมา ขอกราบขอบพระคุณครูบาอาจารย์ทุกท่านและมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทั้งปวงให้เวลาในการเพิ่มประสบการณ์ในการทำวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

นฤมล จันทร์มา

คำนำ

การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนโดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่ามีการระบาดของยาเสพติดสูงเป็นอันดับสามของภาคเหนือ รองจากเชียงราย และแม่ฮ่องสอน โดยเลือกศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาซึ่งเป็นกลุ่มอายุที่มีการใช้สารเสพติดมากที่สุด ทั้งโรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส และโรงเรียนมัธยมทุกแห่ง ที่มีความยินดีเข้าร่วมโครงการฯ สถานการณ์ปัญหายาเสพติดจังหวัดเพชรบูรณ์ ปัญหายาเสพติดในพื้นที่ยังคงเป็นการค้าและการแพร่ระบาดของยาบ้า ไอซ์ กัญชา กลุ่มที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดยังคงเป็นกลุ่มแรงงานรับจ้างทั่วไป กลุ่มผู้ว่างงาน แรงงานภาคการเกษตร ผู้มีอาชีพค้าขาย เด็กและเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา ซึ่งช่วงอายุที่พบว่าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากที่สุดคือ เด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 15-19 ปี รองลงมากลุ่มอายุ 20-24 ปี กลุ่มอายุ 25-29 ปี และกลุ่มอายุ 30-34 ปี ตามลำดับ พื้นที่ที่มีปัญหาการค้าและการแพร่ระบาด ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอหล่มสัก อำเภอวิเชียรบุรี อำเภอหล่มเก่า อำเภอบึงสามพัน อำเภอศรีเทพ อำเภอชนแดนและอำเภอหนองไผ่

ด้านการค้ายาเสพติดหลักที่มีการค้าคือ ยาบ้า รองลงมาเป็นไอซ์ และกัญชา พื้นที่พบความถี่ของการค้าสูงสุด โดยพิจารณาจากข้อมูลการจับกุมคดียาเสพติด แยกตามช่วงอายุน้อยกว่า 15 ปี จำนวน 5 ราย 15-19 ปี 30 ราย 20-24 ปี 38 ราย 25-29 ปี 36 ราย 30-34 ปี 33 ราย 35-39 ปี 22 ราย 40-44 ปี 10 ราย 45-49 ปี 7 ราย และ 50-54 ปีจำนวน 1 ราย 60-64 ปี 1 ราย โดยแยกตามอาชีพจะมีอาชีพ เกษตรกร 22 คน ข้าราชการ 2 คน ค้าขาย 12 คน ทหาร ตำรวจ 5 คน นักบวช 4 คน นักเรียนนักศึกษา 8 คน ผู้ใช้แรงงาน 1 คน พนักงานโรงงาน 1 พนักงานเอกชน 2 คน อาชีพรับจ้าง 96 คนว่างงาน 28 คน และอื่นๆ อีก 3 คน (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเพชรบูรณ์ (ศอ.ปส.จ.พช.),2564) ส่วนการเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียนที่ควรเป็น มีความเห็นด้วยที่จะให้นักเรียนหรือเยาวชนแกนนำ เข้ามามีบทบาทในการสอดส่องดูแล และแจ้งเบาะแสในพื้นที่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่ควรทำงานอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้แจ้งหรือผู้รายงานด้วยจะเห็นได้จากคำกล่าวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานยาเสพติดได้ให้ความเห็นว่า “สอบถามจากผู้นำชุมชน เด็กที่เคยผ่านการบำบัด ก็มีเด็กในชุมชนหรือกลุ่มเพื่อนของลูก บางคนยังใช้ยาอยู่ไม่อยากให้ลูกไปมั่วสุมด้วย กลัวลูกกลับไปใช้อีก บางครั้งก็มีข่าวการจับกุมผู้ค้าในชุมชนด้วย แต่ก็ไม่ได้ติดตามรายละเอียด ไม่อยากเข้าไปยุ่ง” (ผช.30 12, 2564) “เห็นด้วยที่จะให้นักเรียนหรือเยาวชนแกนนำเข้ามามีบทบาทในการสอดส่องดูแลและแจ้งเบาะแสในพื้นที่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่ควรทำงานอย่างเป็นระบบ และมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุข ชุมชน โรงเรียน คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้แจ้งผู้รายงาน หรือผู้ปฏิบัติงานโดยทำงานเป็นทีม” (ผช.10 01, 2565) การสร้างภูมิคุ้มด้านการเฝ้าระวังในสถานศึกษาเพื่อให้การนิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา มีระบบและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สารบัญ

หน้า

1. ชื่อโครงการ 11

2. ความเป็นมา หลักการและเหตุผล 11

3. กรอบแนวคิด 13

4. วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย 14

5. กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ 14

6. ระยะเวลาดำเนินงาน 17

7. ผลการดำเนินงาน 17

8. ผลการดำเนินงานที่ได้ตามตัวชี้วัด/เป้าหมายของโครงการ 18

9. ผลการกำกับติดตามและประเมินผล 45

10. วิจารณ์และสรุปผลการดำเนินงาน 45

11. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา 50

12. เอกสารอ้างอิง 50

13. ภาคผนวก

ประวัติผู้เขียน 52

เครื่องมือการวิจัย 55

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะประชากร 18
ตารางที่ 2 การใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ 19
ตารางที่ 3 การใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ แยกตามชนิดของสารเสพติด 20
ตารางที่ 4 ระดับความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด (ASSIST) 20
ตารางที่ 5 ความรู้เท่าทันสารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ 21
ตารางที่ 6 ความรู้เท่าทันสารเสพติดกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ 22
ตารางที่ 7 ความรู้เท่าทันสารเสพติดกับระดับความเสี่ยงในการใช้สารเสพติด 23
ตารางที่ 8 มลทินทางสังคมต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ 24

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง เพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดในนักเรียน 13

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์

2. ความเป็นมา หลักการและเหตุผล

ปัญหายาเสพติดอยู่คู่กับสังคมมนุษย์มายาวนาน มีลักษณะเป็นพลวัตรและมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาโดยมนุษย์มีการใช้ยาเสพติดในสังคม และวัฒนธรรมที่หลากหลาย รวมถึงมีวัตถุประสงค์การใช้ที่แตกต่างกัน มีทั้งการใช้เพื่อการรักษา การบรรเทาจากความเจ็บปวด ตลอดจนใช้เพื่อการบันเทิง นักประวัติศาสตร์เชื่อกันว่าประเทศอิรัก อิหร่านและประชาชนในแถบเมโสโปเตเมีย รู้จักการปลูกฝิ่นมาประมาณ 5,000 ปี ก่อนคริสต์ศักราช ชาวกรีกทราบว่าฝิ่นสามารถระงับความเจ็บปวดและความกลัดกลุ้มได้เป็น อย่างดีส่วนชาวอินเดียก็ใช้ฝิ่นเสพ เพื่อให้เกิดความมึนเมา โดยเห็นว่าเป็นความสุขและลืมความทุกข์ต่าง ๆ มีการนำกัญชามาเสพอย่างยาวนาน ประมาณ 4,000 – 5,000 ปี ก่อนคริสตกาล (www.erowide.org) ซึ่งกัญชาเป็นคำเรียกที่มาจากภาษาอินเดีย โดยชาวพื้นบ้านของอินเดียได้นำกัญชามาใช้ประโยชน์อย่างแพร่หลายทั้งการเสพติดเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ และนำมาใช้เพื่อสรรพคุณทางยา เมื่อใช้ในปริมาณที่เหมาะสมเพื่อลดอาการปวดท้อง (กนิษฐา ไทยกล้า, 2550) นอกจากนี้ชนเผ่าเร่ร่อนในแถบอิหร่าน ที่อาศัยในแถบทะเลดำได้ปลูกกัญชาเพื่อใช้ทอผ้าเนื้อดี และรู้จักวิธีสูบกัญชา ต่อมาเมื่อกองทัพของนโปเลียนพิชิตอียิปต์ ทหารฝรั่งเศสได้ลอบนำกัญชาติดตัวไปปลูกในประเทศ รวมทั้งยังได้มีผู้นำกัญชามากระจายพันธุ์ยังภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จนถึงอินโดนีเซีย หมู่เกาะในมหาสมุทรแปซิฟิก และประเทศในย่านเขตร้อนและเขตอบอุ่นทำให้กัญชาแพร่ระบาดไปทั่วโลก (กิตติมา โมะเมน, 2556) ต่อมาชาวจีนได้นำมาใช้เป็นส่วนผสมของอาหาร และมีการใช้ในทางการแพทย์ในประเทศจีนเมื่อประมาณ 2,700 ปี ก่อนคริสตกาล ต่อมาประมาณ 100 ปีก่อนคริสตกาลชาวจีนสามารถผลิตกระดาษจากเส้นใยกัญชา หลังจากนั้นมากัญชาจึงถูกนำมาใช้ด้วยวัตถุประสงค์ที่หลากหลายทำให้แพร่ระบาดไปทั่วโลกจนถึงปัจจุบัน (มานพ คณะโต, 2556)

สถานการณ์ยาเสพติดทั่วโลกโดยสำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม (United Nations office on Drug and Crime: UNODC) รายงานสถานการณ์การใช้ยาเสพติดในรอบ 5 ปี (2015-2019) พบว่า มีประชากรอายุ 15-64 ปี ใช้สารเสพติด ร้อยละ 3.5 - 6.6 ในปี 2019 พบว่าการใช้ยาเสพติดโดย ภาพรวมยังคงที่และพบว่า ประชากรโลกที่มีอายุ 15-64 ปีใช้กัญชา 180 ล้านคน หรือร้อยละ 3.9 ใช้ยาบ้า 33.8 ล้านคน หรือร้อยละ0.7 ใช้ยาอี 19.4 ล้านคน หรือร้อยละ0.4 ใช้ฝิ่นและเฮโรอีน 16.5 ล้านคน หรือร้อย ละ 0.4 ของประชากรกลุ่มดังกล่าว ในปี 2013 ในกลุ่มประชากรอายุ 15-64 ปีการใช้กัญชาอัตราชุกยังสูงที่สุด คือร้อยละ 2.6-5 ของประชากรกลุ่มดังกล่าว มีจำนวนผู้เสพ 119 - 224 ล้านคน รองลงมาคือยาบ้า มีอัตราชุก ร้อยละ 0.3-1.2 มีจำนวนผู้เสพ 14.3 - 52.5 ล้านคน ฝิ่นและเฮโรอีน มีอัตราชุกอยู่ระหว่างร้อยละ 0.6-0.8 มีจำนวนผู้เสพ 26.4 - 36 ล้านคน โคเคนมีอัตราชุกในการใช้ร้อยละ 0.3-0.4 มีจำนวนผู้เสพ 13.2 - 19.5 ล้านคน นอกจากนี้ในประชากรกลุ่มอายุดังกล่าว ประมาณ 14 ล้านคนใช้ยาเสพติดชนิดฉีด และประมาณ 1.6 ล้านคน ที่ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดมีชีวิตอยู่กับ HIV เป็นการเพิ่มภาระโรคในระดับนานาชาติ และ

ยังพบว่าประมาณ 1ใน ทุก ๆ 100 คน เสียชีวิตจากสาเหตุการใช้ยาทีÉผิดกฎหมาย ทำให้ส่งผลกระทบด้านสุขภาพในวงกว้าง (UNODC, 2020)

สถานการณ์ในภูมิภาคเอเชีย พบว่า สภาพปัญหาการใช้ยาเสพติดในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงจาก เดิมไปมาก สารสังเคราะห์ประเภทสารกระตุ้น ประสาท (ATS) ได้ทวีความรุนแรงขึ้นและเป็นภัยคุกคาม 5 อันดับหนึ่งในหลายๆ ประเทศในภูมิภาคเอเชีย และแปซิฟิก แม้ว่าจะยังคงมีสารเสพติดชนิดเดิม คือ กัญชา ฝิ่น และเฮโรอีน ปรากฏอยู่ในตลาดยาเสพติด ก็ตามโดยสาร ATS ที่พบในภูมิภาคนี้ คือ เมทแอมเฟตามีน และเอ็กซ์ตาซี่ทั้งนี้ เมทแอมเฟตามีนที่ จับกุมได้มีทั้งที่ปรากฏในลักษณะเป็นผงเป็นผลึกชนิดเม็ดพบมากในแถบกลุ่มประเทศกัมพูชา ลาว และประเทศไทย (มานพ คณะโต, พูนรัตน์ ลียติกุล,2557) ในปี 2013 พบว่าการใช้ยาเสพติดโดยภาพรวมยังคงที่ และพบว่าประชากรที่มีอายุ 15-64 ปี ใช้กัญชา 54 ล้านคน หรือร้อยละ 1.9 ใช้ยาบ้า19.1 ล้านคน หรือร้อยละ 0.7 ใช้ยาอี 10.5 ล้านคน หรือ ร้อยละ 0.4 ใช้ฝิ่นและเฮโรอีน 10 ล้านคน หรือร้อยละ 0.4 ของประชากรกลุ่มดังกล่าว (UNODC, 2015)

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย ปัญหาสารเสพติดยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติดเพิ่มขึ้นจาก ปี 2550 มีจำนวน 57,926 คน มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 186,264 คน ในปี 2554 และผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน จากเดิม ปี 2550 มีจำนวน 63,294 คน มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 173,267คน ในปี 2554 (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.2556) จากการสำรวจครัวเรือน (Household Survey) ในภาคเหนือ พบว่าประชากรที่มีอายุระหว่าง 12 –65 ปี มีจำนวนผู้เคย ใช้ยาเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งทั้งสิ้นถึง 1,073,307 คน หรือร้อยละ 6.49 ของประชากรในกลุ่มเดียวกัน โดย อายุเฉลี่ยที่ใช้สารเสพติดครั้งแรกอยู่ระหว่าง 20 –25 ปี และสารเสพติดที่ได้รับความนิยมสูงคือ กัญชา ยาบ้า พืชกระ ท่อม และยารักษาโรค อัตราความชุกของผู้เสพ สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่ากับ 65 ต่อประชากรพันคน และอัตราความชุกของผู้เสพติดร่วมหลายชนิดเท่ากับ 17 ต่อประชากรพันคน (มานพ คณะโต และคณะ, 2556)

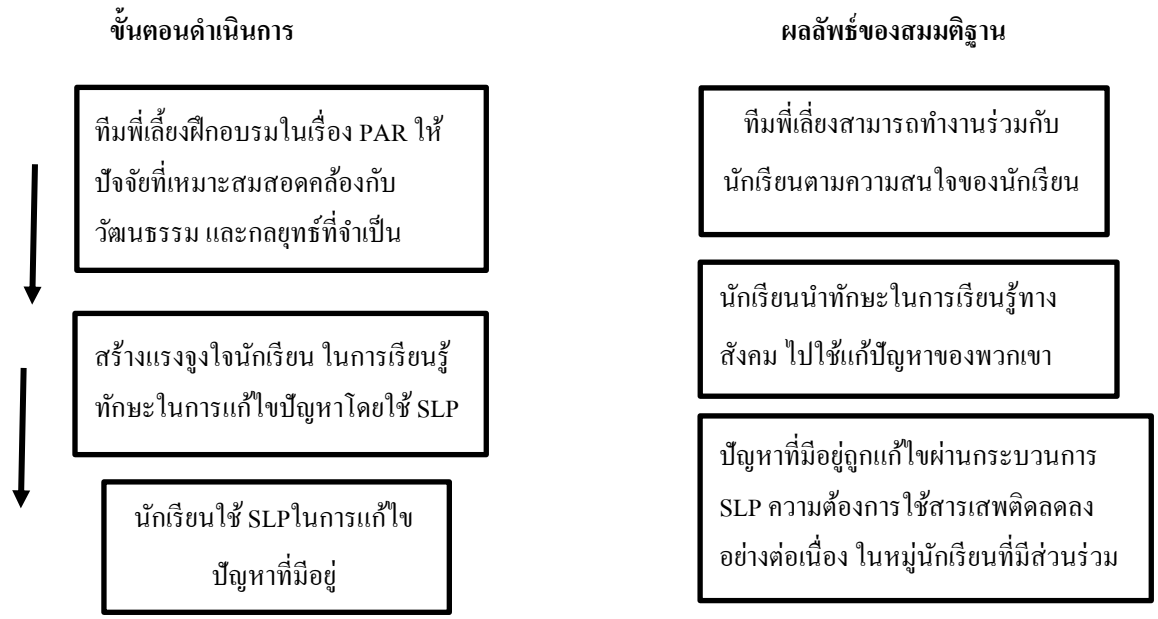
การประชุมคณะทำงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการติดตามผลการดำเนินงานความคืบหน้าของคณะทำงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ พบการแพร่ระบาดของยาเสพติด ทั้งการค้าการขนส่งยาเสพติดของกลุ่มแรงงาน กลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาผลการจับกุมคดียาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดร่วมกับ สถานีตำรวจภูธรในพื้นที่ สำหรับผู้ที่ถูกจับกุมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประจำเดือนมิถุนายน 2562 มีจำนวนทั้งหมด 325 ราย โดยเรียงลำดับจากจำนวนมากไปหาน้อย ได้แก่ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ 68 ราย อำเภอหล่มสัก 51 ราย อำเภอวิเชียรบุรี 35 ราย อำเภอหนองไผ่ 31 ราย อำเภอบึงสามพัน 27 ราย อำเภอหล่มเก่า 26 ราย อำเภอศรีเทพ 25 ราย อำเภอชนแดน 24 ราย อำเภอเขาค้อ 23 ราย อำเภอน้ำหนาว 10 ราย และอำเภอวังโป่ง 5 ราย เป็นบุคคลในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 300 ราย บุคคลนอกพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 25 ราย ซึ่งมีจำนวนผู้ที่ถูกจับกุมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลงจากเดือนพฤษภาคม 2562 จำนวน 51 ราย ในกลุ่มเด็กและเยาวชนใน

สถานศึกษา ซึ่งสถานศึกษาในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 619 แห่ง แบ่งเป็นในระบบ 608 แห่ง นอกระบบ 11 แห่ง พฤติกรรมเสี่ยงสูงสุด 3 อันดับแรก ของนักเรียนนักศึกษาสถานศึกษาในระบบ คือ บุหรี่ ร้อยละ 38.94 สุราร้อยละ 21.15 และเที่ยวกลางคืนร้อยละ 15.39 ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงสูง 3 อันดับแรก นักเรียน นักศึกษา สถานศึกษานอกระบบ มีดังนี้ สุราและบุหรี่ ร้อยละ 61.24 สุราร้อยละ 16.43 และบุหรี่ร้อยละ 43.02 (จังหวัดเพชรบูรณ์การประชุมคณะทำงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งที่ 10 ปี พ.ศ. 2562)

จากการทบทวนสถานการณ์ ปัญหาการแก้ไขปัญหาสารเสพติดของประเทศไทยในพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศ สรุปได้ว่าในระบบการแก้ไขปัญหาสารเสพติดของประเทศไทย มุ่งเน้นการป้องกันและปราบปรามเป็นหลักซึ่งการดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ยังขาดองค์ประกอบสำคัญโดยเฉพาะการเฝ้าระวังปัญหาสารเสพติดด้านข้อมูล ข่าวสาร หรือข้อสนเทศ ทั้งในด้านอุปสงค์ อุปทาน และบริบทแวดล้อมเป็นขั้นตอนแรกของการแก้ไขปัญหาสารเสพติด ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาสารเสพติดให้มีประสิทธิภาพ ได้องค์ความรู้ ใหม่ที่จำเป็นในการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติด และเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมการกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและวิถีของชุมชน และสามารถดำเนินการโดยชุมชน จึงมีความจำเป็นในการศึกษาการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในพื้นที่ อันจะนำไปสู่การสนองนโยบาย และสนับสนุนการแก้ไขในกลุ่มเด็กและเยาวชนต่อไป

3. กรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดจากการทบทวนองค์ความรู้ ที่สอดคล้องงานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง เพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดในนักเรียน



ภาพที่ 1 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง เพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดในนักเรียน

ขั้นที่ 1การพัฒนาบุคลากรเป็นขั้นตอนแรกในการดำเนินโครงการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการฝึกฝนที่จะเข้าใจรูปแบบการพัฒนาที่จะใช้ ใน 4 ด้าน คือ 1) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและการประเมินผล 2) การวางแผนจุลภาค 3)การพัฒนาสื่อยาเสพติด และ 4) การฝึกอบรมนักเรียนอาสาสมัครความรู้และทักษะใน 4 ด้านนี้ คาดว่าจะช่วยผู้ปฏิบัติงานในโครงการ

ขั้นที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน ขั้นที่สองคือการใช้กลยุทธ์ในโรงเรียนเป้าหมาย วิธีการที่จะช่วยให้นักเรียนแก้ปัญหาของพวกเขาและพัฒนาวิธีการการแก้ปัญหาในกระบวนการของนักเรียนเหล่านั้นว่ามันจะกลายเป็นสถาบันเป็นวิถีชีวิตจนประสบความสำเร็จ องค์กรท้องถิ่น (เช่น ชมรมสุขภาพนักเรียน) จะมีความเข้มแข็งและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาในชุมชนของพวกเขาเอง ความสำคัญของ ขั้นตอนนี้คือการค้นหารูปแบบที่เหมาะสมกับโรงเรียนโดยเฉพาะ ชนิดของกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมที่ใช้เหมาะกับสถานการณ์และวัฒนธรรมของนักเรียนหรือไม่

ขั้นที่ 3 กระบวนการต่อเนื่อง ซึ่งเป็นขั้นที่นักเรียนสามารถแก้ปัญหาของพวกเขาเองอย่างต่อเนื่องโดยไม่ต้องช่วยเหลือจากผู้ประสานงานหรืออำนวยความสะดวก นักเรียนสามารถนำความรู้และทักษะที่อยู่ในกลุ่มที่จะเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด สองแนวคิดหลักสำคัญในการกระบวนการนี้คือ มีการลดปัญหายาเสพติด และกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมเหล่านี้จะมีรายละเอียดที่พวกเขามาจากหลักคิดที่เหมาะสมกับวัฒนธรรม ของปัจจัยการลดความต้องการใช้ยาเสพติดในโครงการ

4. วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย

เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัดเพชรบูรณ์

5. กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่ดำเนินการ

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ระยะก่อนทำวิจัย (Pre Research)

1.1 คัดเลือกโรงเรียนเป็น 3 กลุ่มคือ โรงเรียนระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล

1.2 สุ่มตัวอย่างโรงเรียนอย่างง่าย (Simple random sampling) กลุ่มละ 2 แห่ง รวมเป็น 6 โรงเรียน

1.3 ระดับมัธยมศึกษาต้นต้นและระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ทำการสุ่มตัวอย่างห้องเรียนอย่างง่าย (Simple random sampling) ระดับชั้นละ 2 ห้องเรียน ได้ห้องเรียนโรงเรียนละ 12 ห้องเรียน รวมทั้งสิ้น 72 ห้องเรียน

1.4 นักเรียนในห้องเรียนที่ถูกสุ่ม จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด หากเข้าเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,300 คน

การวิจัยนี้คำนวณขนาดตัวอย่าง(Sample size) โดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบประชากร มีสูตรดังนี้

$$n = \left(\frac{NZ^2_{\alpha/2} p^{(1-p)}}{(N-1)e^2 + z^2_{\alpha/2} p^{(1-p)}} \right) \times \text{design effect}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดจำนวน 21,845 คน

$Z\alpha/_2$ = ค่าคะแนนปกติมาตรฐานที่ระดับ $\alpha = 0.05 \approx 1.96$

p = ค่าสัดส่วนการเฝ้าวังปัญหายาเสพติด เท่ากับ 0.15 (รูปแบบการเฝ้าระวังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาคประชาชน กรณีศึกษา ตำบลสาคร อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล และ ตำบลควนรู อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา ร้อยละ 15.0 (Saisuda Suksang,2018)

e = ค่าความแม่นยำของการประมาณค่า = 0.03

ได้ขนาดตัวอย่าง = 953 คน แต่เนื่องจากงานวิจัยนี้มีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม 2 ขั้นตอน (Two-stage cluster random sampling) เพื่อปรับอิทธิพลของความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มจึงคูณด้วยค่า Design Effect=2.2 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่าง =953*2.2= 2,097 คน งานวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 2,300 คน แต่ได้รับการตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับมา 2,148 คน

เครื่องมือในการศึกษาใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ สัญชาติ เขตที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบคัดกรอง ASSIST

ส่วนที่ 3 มาตรวัดระดับความรู้เท่าทันสารเสพติด

ส่วนที่ 4 มาตรวัดมลทินทางสังคม

เพื่อศึกษาสถานการณ์ความชุกการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษา

2. ระยะของการทำวิจัย (Research Phase)

2.1 ศึกษาวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของชุมชนโดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินปัญหาและศักยภาพของภาคส่วนต่างๆ วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง ของการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา สัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม สร้างความร่วมมือทั้งภายในและระหว่างพื้นที่ โดยเริ่มต้นจากผู้มีส่วนได้เสียเข้ามาร่วมอภิปรายถึงประสบการณ์งานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา ประกอบด้วย สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดเพชรบูรณ์, ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดเพชรบูรณ์, สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเพชรบูรณ์เขต 1, สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 3, สำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, โรงพยาบาลเพชรบูรณ์, องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร แกนนำชุมชน ผู้บริหารสถานศึกษาและตัวแทนนักเรียนทั้ง 6 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 60 คน

เครื่องมือในการศึกษาแนวการสัมภาษณ์สร้างจาก Key word ของวัตถุประสงค์การวิจัย ร่วมกับการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ความคิดเห็นด้านสถานการณ์ยาเสพติด และระบบเฝ้าระวังการใช้สารเสพติด บทบาทและการดำเนินงานเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในโรงเรียนเป็นอย่างไร

2. กิจกรรม และการออกแบบระบบเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้ยาเสพติดในขั้นต้นเป็นอย่างไร

3. การดำเนินงานเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในโรงเรียนควรเป็นอย่างไร

4. ตัวแทนนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับงานยาเสพติดของโรงเรียนความจัดกิจกรรมเสริมทักษะชีวิต และการดำเนินงานเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในโรงเรียนเป็นอย่างไร

5. รูปแบบเฝ้าระวังโดยการมีส่วนร่วมจากการระดมสมอง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือลดความต้องการใช้ยาเสพติด

6. ทดสอบบันทึกแบบการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในโรงเรียน (trial test) เสนอระบบเฝ้าระวังที่สร้างขึ้น โดยดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงเครือข่ายในส่วนที่เกี่ยวข้องเรื่องแนวทางการดำเนินการเฝ้าระวัง แบบรวบรวมข้อมูล วิธีการจัดเก็บ ความถี่ และการไหลเวียนข้อมูล ประสานองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด อำเภอและตำบล ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ตามบทบาทภารกิจ และความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดของนักเรียนและชุมชนของนักเรียน

3. ระยะการจัดทำแผน (Planning Phase)

3.1 ติดตามการรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ความก้าวหน้าปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง

3.2 ศึกษาสภาพปัญหา และศักยภาพของนักเรียนและชุมชน ที่เกิดขึ้นหลังการใช้ระบบเฝ้าระวังในลักษณะ เดียวกับการประเมินผล ศึกษาประสิทธิภาพของระบบเฝ้าระวัง ได้แก่ 1) ความประหยัด โดยการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมราคาถูก นักเรียนและชุมชนของนักเรียนสามารถดำเนินการได้เอง 2) การมีโครงสร้างและกลไกการขับเคลื่อนให้ระบบสามารถทำงานได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

3.3 การปรับปรุงตัวแบบ (model improvement) โดยการนำข้อมูลในขั้นตอนที่ 3.2 มาใช้ในการปรับปรุงระบบเฝ้าระวัง และทำการประเมินประสิทธิผลของระบบ โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียนและชุมชน ได้ผลเป็นระบบเฝ้าระวังที่ผ่านการปรับปรุงและพัฒนาแล้ว วิเคราะห์สรุปผล และเผยแพร่ตัวแบบ (model desmination) จัดสาธิต หรือเผยแพร่วิธีในการเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้ยาเสพติด ให้แก่จังหวัดเพชรบูรณ์ ปปส.ภาค 6 ผลที่ได้ คือ การเผยแพร่ระบบเฝ้าระวัง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้รับทราบรูปแบบ และนำไปใช้ในการเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้ยาเสพติด ในพื้นที่ของตนเองต่อไป

3.4 จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่าย ได้รับทราบรูปแบบการเฝ้าระวัง และแนวทางที่ได้ไปใช้ในการเฝ้าระวัง เพื่อลดความต้องการใช้ยาเสพติดในพื้นที่ของตนเองต่อไป เกิดระบบข้อมูลเฝ้าระวังเพื่อลด

ความต้องการใช้ยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ที่นักเรียนและชุมชนของนักเรียนสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหาและบริบทที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์กระบวนการดำเนินงาน ปัจจัย/องค์ประกอบของการดำเนินงาน ข้อมูลแต่ละประเด็นและจัดกลุ่มข้อมูลที่ใกล้เคียงกันไว้อยู่หมวดเดียวกัน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการยืนยันจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ตามความเหมาะสมของข้อมูล ได้แก่ การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) และด้านวิธีการ(methodological triangulation) ตรวจสอบความน่าเชื่อถือจากการวิเคราะห์ ด้วยวิธีสะท้อนข้อมูลจากผู้วิจัย และชุมชน ทุกวงรอบของการวิจัย เพื่อตรวจสอบยืนยันว่าข้อมูลที่ได้น่าเชื่อถือสมบูรณ์ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา

6. ระยะเวลาดำเนินงาน

ตุลาคม 2564 ถึง พฤศจิกายน 2565

7. ผลการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 6 โรงเรียน ระดับพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ : HE247-2564 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2564 จากการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,148 คน และสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 50 คน เพื่อพัฒนาต้นแบบระบบเฝ้าระวัง การทดสอบระบบเฝ้าระวังที่พัฒนาขึ้นกับสภาพจริงรายละเอียดผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์
2. ระดับความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด (ASSIST)
3. ความรู้เท่าทันสารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์
4. ความรู้เท่าทันสารเสพติดกับระดับความเสี่ยงในการใช้สารเสพติด ของนักเรียนมัธยม จังหวัดเพชรบูรณ์
5. มลทินทางสังคมต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์

8. ผลการดำเนินงานที่ได้ตามตัวชี้วัด/เป้าหมายของโครงการ

สภาพปัญหาการใช้สารเสพติด การศึกษาสภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ อำเภอหล่มสัก อำเภอหล่มเก่า อำเภอวิเชียรบุรี และอำเภอศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีลักษณะดังนี้ สภาพปัญหาการใช้สารเสพติดลักษณะประชากรจากเกณฑ์การคัดเข้าคัดออก ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามจำนวน 2,300 ราย มีนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 2,148 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.4 อายุเฉลี่ย 14.1ปี (SD1.517, Median 14.0, IQR 2) อายุน้อยสุด 12 ปี มากสุด 19 ปี เกือบทั้งหมดสัญชาติไทย และศาสนา พุทธ ร้อยละ 99.9 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 65.7 และอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 92.1 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลร้อยละ 75.4 และอาศัยอยู่ในครัวเรือนเฉลี่ย 13.4 ปี (SD2.804, Median 13.0, IQR 2) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะประชากร

ลักษณะประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	1,002 (46.6)
หญิง	1,146 (53.4)
กลุ่มอายุ (ปี)	
12 –14	1,387 (64.6)
15 - 19	761 (35.4)
สัญชาติ	
ไทย	2,146 (99.9)
อื่นๆ	2 (0.1)
ศาสนา	
พุทธ	2,145 (99.9)
อื่นๆ	3 (0.1)
เขตที่อยู่อาศัย	
ในเขตเทศบาล	529 (24.6)
นอกเขตเทศบาล	1,619 (75.4)
อาศัยอยู่ในครัวเรือน (ปี)	
0 –5	86 (4.0)
6 –12	373 (17.4)

ลักษณะประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
13 –19	1,689 (78.6)
ระดับการศึกษา	
มัธยมศึกษาตอนต้น	1,412 (65.7)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	736 (34.3)

สภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า เคยใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งรวมทั้งบุหรี่สุราถึง ร้อยละ 54.6 โดย เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.5 ในจำนวนนี้ เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 50.6 และเป็นนักศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 62.1 โดยกลุ่มอายุ 13-19 ปี ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งถึง ร้อยละ 61.9 ดังตารางที่ 2 สารเสพติดที่มีการใช้มากที่สุด คือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.6 รองลงมาคือ บุหรี่ ร้อยละ 27.1 กัญชา ร้อยละ 6.3 สารระเหย ร้อยละ 5.8 และยาบ้าและสารกระตุ้น กลุ่ม ATS ร้อยละ 3.5 ตามลำดับ ส่วนการใช้สารเสพติดหลายชนิดรวมทั้งบุหรี่สุรา เพศชาย ร้อยละ 59.5 เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 26.4โดยกลุ่มอายุมากขึ้นยิ่งใช้สารเสพติดหลายชนิดมากขึ้นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษาดังตารางที่ 3

นอกจากนี้ การศึกษายังพบว่า ใน 3 เดือนที่ผ่านมานักเรียนที่เคยใช้บุหรี่ ปัจจุบันยังใช้อยู่ 338 ราย ในจำนวนนี้ ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 17.2 ที่เคยใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจุบันยังใช้อยู่ 659 ราย ในจำนวนนี้ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 4.7 ที่เคยใช้กัญชา ปัจจุบันยังใช้อยู่ 80 รายในจำนวนนี้ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 3.8 ที่เคยใช้สารกระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน ปัจจุบันยังใช้อยู่ 43 ราย ในจำนวนนี้ ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 4.7 ที่เคยใช้สารระเหย ปัจจุบันยังใช้อยู่ 67 ราย จำนวนนี้ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 1.5 ที่เคยใช้ยากล่อมประสาท หรือ ยานอนหลับ ปัจจุบันยังใช้อยู่ 36 ราย จำนวนนี้ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 2.8 ที่เคยใช้ยาหลอนประสาท ปัจจุบันยังใช้อยู่ 24 ราย จำนวนนี้ ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 4.2 ที่เคยใช้ยากลุ่มฝิ่น ปัจจุบันยังใช้อยู่ 52 ราย จำนวนนี้ใช้ระดับความเสี่ยงสูง ร้อยละ 2.0 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 2 การใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ จำแนกตามเพศ อายุ (ปี) และการศึกษา

ลักษณะประชากร	การใช้สารเสพติด (%)		Odds (95%CI)	P-value
	ใช้	ไม่ใช้		
เพศ (N= 2,148)			0.69 (0.58-0.82)	0.000
ชาย	59.5	40.5		

ลักษณะประชากร	การใช้สารเสพติด (%)		Odds (95%CI)	P-value
	ใช้	ไม่ใช้		
หญิง	50.3	49.7		
อายุ(ปี) (N= 2,148)			1.59 (1.33-1.90)	0.000
12 –14	50.5	49.5		
15 –19	61.9	38.1		
ระดับการศึกษา (N= 2,148)			1.60 (1.33-1.92)	0.000
มัธยมศึกษาตอนต้น	50.6	49.4		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	62.1	37.9		

ตารางที่ 3 การใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ แยกตามชนิดของสารเสพติด

ชนิดสารเสพติด (N= 2,148)	จำนวน (ร้อยละ)
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1,044 (48.6)
บุหรี่	583 (27.1)
กัญชา	135 (6.3)
สารระเหย	125 (5.8)
สารกลุ่มฝิ่น	99 (4.6)
สารกระตุ้นประสาทกลุ่ม ATS	76 (3.5)
ยากล่อมประสาท หรือยานอนหลับ	55 (2.1)
ยาหลอนประสาท	49 (2.0)

ตารางที่ 4 ระดับความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด (ASSIST) แต่ละประเภท ใน 3 เดือนที่ผ่านมา

สารเสพติด	ระดับความเสี่ยง (%)		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
บุหรี่ (n=338)	5.6	77.2	17.2
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=659)	13.4	81.9	4.7
กัญชา (n=80)	13.8	82.4	3.8
สารกระตุ้นประสาทกลุ่ม ATS (n=43)	25.5	69.8	4.7
สารระเหย (n=67)	37.3	61.2	1.5
ยากล่อมประสาท หรือยานอนหลับ (n=36)	22.2	75.0	2.8

สารเสพติด	ระดับความเสี่ยง (%)		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
ยาหลอนประสาท (n=24)	37.5	58.3	4.2
สารกลุ่มฝิ่น (n=52)	36.5	61.5	2.0

ด้านความรู้เท่าทันสารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า มีความรู้เท่าทันสารเสพติดร้อยละ 78.7โดยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.1 กลุ่มอายุ 12 - 14 ปี ร้อยละ 63.7 เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 64.7 และพบว่า เพศ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ต่อความรู้เท่าทันสารเสพติดโดยเพศชายมีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดสูงกว่าเพศหญิง (OR 3.52, 95%CI 2.81 - 4.39, P< 0.001) และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารเสพติดสูงกว่า มัธยมศึกษาตอนต้น (OR 1.25, 95%CI 1.003-1.57, P< 0.05) ด้านความรู้เท่าทันสารเสพติดกับการใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง พบว่า ในกลุ่มนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดมีความรู้เท่าทันสารเสพติด ถึงร้อยละ 85.1 สูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งโดยความรู้ทันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง (OR 0.48, 95%CI 0.39-0.60, P < .001) ด้านความรู้เท่าทันสารเสพติด กับการใช้ยาเสพติดหลายชนิด พบว่า ในกลุ่มนักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติดหลายชนิด มีความรู้เท่าทันสารเสพติดถึง ร้อยละ 84.7 สูงกว่าในกลุ่มนักเรียนที่ใช้สารเสพติดหลายชนิด โดยความรู้ทันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดหลายชนิด (OR 0.30, 95%CI 0.24-0.38, P < .001) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความรู้เท่าทันสารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์

ลักษณะประชากร	ความรู้เท่าทันสารเสพติด (%)		Odds (95%CI)	P-value
	ไม่รู้เท่าทัน	รู้เท่าทัน		
เพศ (N= 2,148)			3.52(2.81-4.39)	0.000
ชาย	32.1	67.9		
หญิง	11.9	88.1		
อายุ(ปี) (N= 2,148)			1.19(0.96-1.49)	0.116
12 –14	22.4	77.6		
15 –19	19.4	80.6		
ระดับการศึกษา (N= 2,148)			0.25 (1.003-1.57)	0.047
มัธยมศึกษาตอนต้น	22.6	77.4		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	18.9	81.1		

ตารางที่ 6 ความรู้เท่าทันสารเสพติดกับการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์

ลักษณะประชากร	ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง (%)		Odds (95%CI)	P-value
	ใช่	ไม่ใช่		
ความรู้เท่าทันสารเสพติด	22.4	77.6	0.48(0.39-0.60)	0.000
รู้เท่าทัน	73.3	85.1		
ไม่รู้เท่าทัน	26.7	14.9		
	ใช้สารเสพติดหลายชนิด			
ความรู้เท่าทันสารเสพติด	22.4	77.6	0.30(0.24-0.38)	0.000
รู้เท่าทัน	62.5	84.7		
ไม่รู้เท่าทัน	37.5	15.3		

ด้านความรู้เท่าทันสารเสพติด กับระดับความเสี่ยงในการใช้สารเสพติดแต่ละประเภท พบว่า นักเรียนที่ไม่มีความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความเสี่ยงสูงต่อการเสพติดหรือติดบุหรี่ ร้อยละ 15.0 (P = .002) นักเรียนที่ไม่มีความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความเสี่ยงสูงต่อการเสพติดหรือติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 7.2 (P < .001) นักเรียนที่ไม่มีความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความเสี่ยงสูง ต่อการเสพติดหรือติดกัญชา ร้อยละ 3.6 (P = .104) นักเรียนที่ไม่มีความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความ เสี่ยงสูงต่อการเสพติดหรือติดสารกระตุ้นประสาทกลุ่ม ATS ร้อยละ 3.2 (P = .516) นักเรียนที่ไม่มี ความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความเสี่ยงสูงต่อการเสพติดหรือติดสารระเหย ร้อยละ3.2 (P = .046) นักเรียนที่ไม่มีความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความเสี่ยงสูงต่อการเสพติดหรือติดยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับ ร้อยละ 4.5 (P = .493) นักเรียนที่ไม่มีความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความ เสี่ยงสูงต่อการเสพติดหรือติดยาหลอนประสาท ร้อยละ3.7 (P = .062) นักเรียนที่ไม่มีความรู้เท่าทันสารเสพติด มีความเสี่ยงสูงต่อการเสพติดหรือติดยาหลอนประสาท ร้อยละ 3.0 (P = .013) และความรู้ทันสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความเสี่ยงต่อการใช้บุหรี่ เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ สารระเหย และสารกลุ่มฝิ่น ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความรู้เท่าทันสารเสพติดกับระดับความเสี่ยงในการใช้สารเสพติด ของนักเรียนมัธยม จังหวัดเพชรบูรณ์

สารเสพติด	ระดับความเสี่ยง (%)			P-Value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
บุหรี่ (n=583)				0.002
ไม่มีความรู้เท่าทัน	24.2	60.8	15.0	
มีความรู้เท่าทัน	34.0	58.9	7.1	
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=1,044)				0.000
ไม่มีความรู้เท่าทัน	25.6	67.2	7.2	
มีความรู้เท่าทัน	36.5	61.8	1.7	
กัญชา (n=135)				0.104
ไม่มีความรู้เท่าทัน	26.5	69.9	3.6	
มีความรู้เท่าทัน	41.7	58.3	0.0	
สารกระตุ้นประสาทกลุ่ม ATS (n=76)				0.516
ไม่มีความรู้เท่าทัน	48.4	48.4	3.2	
มีความรู้เท่าทัน	35.7	61.9	2.4	
สารระเหย (n=125)				0.046
ไม่มีความรู้เท่าทัน	36.7	61.2	2.1	
มีความรู้เท่าทัน	58.5	41.5	0.0	
ยากล่อมประสาท หรือยานอนหลับ (n=53)				0.493
ไม่มีความรู้เท่าทัน	36.4	59.1	4.5	
มีความรู้เท่าทัน	34.5	65.5	0.0	
ยาหลอนประสาท (n=49)				0.062
ไม่มีความรู้เท่าทัน	37.0	59.3	3.7	
มีความรู้เท่าทัน	72.2	27.8	0.0	
สารกลุ่มฝิ่น (n=99)				0.013
ไม่มีความรู้เท่าทัน	36.4	60.6	3.0	
มีความรู้เท่าทัน	66.1	33.9	0.0	

ด้านมลทินทางสังคมนักเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า รู้สึกมีมลทินทางสังคม ต่อการใช้สารเสพติดระดับรุนแรง ร้อยละ 29.8 และระดับปานกลาง ร้อยละ 16.5 โดยเป็นเพศหญิงรู้สึกมีมลทินทางสังคมต่อการใช้สารเสพติดระดับรุนแรง ร้อยละ 40.4 กลุ่มอายุ 15 – 19 ปี รู้สึกมีมลทินทางสังคมต่อการใช้สารเสพติดระดับรุนแรง ร้อยละ 33.7 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายรู้สึกมีมลทินทางสังคมต่อการใช้สารเสพติดระดับรุนแรง ร้อยละ 34.0 และพบว่า เพศ อายุ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับมลทินทางสังคม ต่อการใช้สารเสพติด (P< 0.001) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 มลทินทางสังคมต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์

ลักษณะประชากร	ระดับมลทินทางสังคมต่อการใช้สารเสพติด (ร้อยละ)				P-Value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง	
เพศ (n= 2,148)					0.000
ชาย	48.39	19.27	14.82	17.52	
หญิง	22.15	19.46	18.03	40.36	
อายุ (ปี) (n= 2,148)					0.002
12 –14	36.42	20.42	15.58	27.58	
15 –19	30.49	17.48	18.29	33.74	
ระดับการศึกษา (n= 2,148)					0.000
มัธยมศึกษาตอนต้น	36.82	20.35	15.30	27.53	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	29.55	17.51	18.91	34.03	

นอกจากการสำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบตอบด้วยตนเองในนักเรียนแล้ว ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ข้อมูลจากครูผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด และผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อเพิ่มมิติของข้อมูลในด้านอื่น ๆ ซึ่งปรากฏเป็นข้อสรุปของการค้นพบ ดังนี้

ในการดำเนินงานเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของ นักเรียนที่มีประสิทธิภาพ นอกจากสถานศึกษาแล้วควรดำเนินการเฝ้าระวังโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่ประกอบด้วยภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครและแกนนำชุมชน จากการสำรวจเอกสารรายงาน และสัมภาษณ์ผู้ที่รับผิดชอบงานยาเสพติดหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในจังหวัดเพชรบูรณ์ มากว่า 60 คน เพื่อวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง และได้ทราบ

ศักยภาพของภาคส่วนต่างๆดังกล่าวในการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา พบว่ามีเพียงบางองค์กรเท่านั้นที่มีการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดดังนี้ หน่วยงานด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พบว่าส่วนใหญ่ทราบว่ามีสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ และมีความรู้ความเข้าใจการเฝ้าระวัง รวมถึงการเฝ้าระวังยาเสพติด มีการดำเนินงานให้บริการด้านการบำบัดสำหรับผู้ที่เคยใช้สารเสพติดในระดับโรงพยาบาลชุมชน และมีการติดตามการบำบัดโดยโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านการบำบัด และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่ผ่านการบำบัดในรูปแบบรายงาน บสต. (ระบบรายงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด) ในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้เสพยาเสพติด ณ กองร้อยอาสารักษาดินแดนจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ 1 เพื่อรายงานกระทรวง แต่ไม่มีการจัดทำเป็นสารสนเทศเพื่อเผยแพร่หรือแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ นอกจากนี้ไม่ได้รวบรวมข้อมูลตามองค์ประกอบของการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด ทั้งด้านข้อมูลอุปสงค์ อุปทาน และบริบทแวดล้อม ไม่มีเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการเฝ้าระวัง บทบาทการดำเนินเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในพื้นที่ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการตรวจคัดกรองตามการร้องขอของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสะเดียง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบลนางั่ว ที่รับผิดชอบงานยาเสพติดของหน่วยงานพบว่า ส่วนใหญ่ทราบว่ามีสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ ยังขาดองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง รวมถึงการเฝ้าระวังยาปัญหายาเสพติด ในส่วนของผู้บริหารยังไม่ได้สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดเท่าที่ควร เนื่องจากยังเกรงว่าอาจมีผลกระทบต่อฐานเสียงได้ โดยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องเพียงการสนับสนุนงบประมาณในการบำบัดรายหัวตามที่ได้รับการจัดสรรมา รวมทั้งการสนับสนุนการตรวจคัดกรองโดยการตั้งด่านตรวจค้น ส่วนผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดไม่ได้มีการดำเนินงานเฝ้าระวังหรือการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านการเฝ้าระวัง ไม่มีสารสนเทศเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ แต่ยินดีให้การสนับสนุนหากมีการดำเนินงานเฝ้าระวังเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

ส่วนการเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียนที่ควรเป็นมีความเห็นด้วยที่จะให้โรงเรียนเข้ามามีบทบาทในการสอดส่องดูแล เนื่องจากนักเรียนเป็นเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญ โดยควรร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น จะเห็นได้จากคำกล่าวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานยาเสพติดได้ให้ความเห็นว่า “ปัจจุบันยังมีการระบาดของยาเสพติดในชุมชน เมื่อก่อนมีมากกว่านี้ ตอนนี้มีทหารเข้ามาเขาเอาจริงนะ วัน

ก่อนก็มีข่าวว่าเข้ามาจับผู้ค้าในหมู่บ้าน แต่เป็นคนจากที่อื่นนะเอาเข้ามา ก็มาพักกับเพื่อนกับคนที่รู้จักในชุมชนนี้ล่ะ...เราก็พอรู้อยู่หรอกแต่ก็ทำอะไรไม่ได้มาก…มันเหมือนลูบหน้าปะจมูกน่ะ ทำอะไรไม่ได้มาก" (อปท. 28 12, 2564) "...เห็นด้วยหากจะมีการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะนักเรียนซึ่งเป็นเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงที่มีความสำคัญ บางครั้งก็พบเห็นนักเรียนรวมกลุ่มมั่วสุมกันบ้าง แข่งรถกันก็มี สูบบุหรี่ดื่มเหล้าก็เห็นนะ…ถ้ามีการพัฒนาระบบที่ช่วยแก้ปัญหาตรงนี้ได้ก็ยินดีสนับสนุนนะ เอาโรงเรียนหรือนักเรียนมาร่วมก็ดีเนื่องจากเขา เป็นกลุ่มเสี่ยง และใกล้ชิดกันมากกว่าเรา แต่ท้องถิ่นควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณ เอาผู้ใหญ่บ้าน กำนันมาร่วมด้วยก็ดี ..." (อปท. 28 12, 2564) ผู้นำชุมชน อาสาสมัครและแกนนำ ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ช่วย ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข พบว่าส่วนใหญ่ทราบว่ามีสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ แต่ยังขาดองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง รวมถึงการเฝ้าระวังยาปัญหายาเสพติด โดยมีความเข้าใจว่าการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดคือการสอดส่องดูแลโดยผู้นำชุมชน การตั้งด่านปิดล้อมตรวจค้นโดยไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ไม่มีการนำข้อมูลมาจัดการเรียบเรียง วิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มไม่มีสารสนเทศเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ และยินดีให้ความร่วมมือหากมีการดำเนินงานเฝ้าระวังเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ส่วนการเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียนที่ควรเป็น มีความเห็นด้วยที่จะให้โรงเรียนเข้ามามีบทบาทในการสอดส่องดูแล เนื่องจากนักเรียนเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญและใกล้ชิดกับเยาวชนในชุมชน โรงเรียนกับชุมชนควรร่วมมือกัน ในการสอดส่องดูแลโดยภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามาสนับสนุน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลและภาคส่วนราชการอื่น ๆ จะเห็นได้จากคำกล่าวของผู้นำชุมชนที่ได้ให้ความเห็นว่า "ลูกชายฉันเคยใช้ยา (ยาบ้า) ทุกวันนี้ต้องคอยไปรับไปส่งที่โรงเรียน ไม่อยากให้ไปมั่วสุมกับเพื่อนกลัวกลับไปใช้ยาอีก พึ่งเรียนอยู่ชั้นมอ 2 อยากให้เขาเรียนจนจบ ลูกชายบอกว่า เพื่อนเขาหลายคนก็ยังใช้ยาอยู่บางคนก็อยากลองเฉยๆ แต่ส่วนใหญ่พ่อแม่ผู้ปกครองจะไม่ค่อยยอมรับหรอกว่าลูกตัวเองใช้หรือไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ถึงเรามีข้อมูลเวลาไปแนะนำตักเตือน หรือบอกว่าลูกเขาใช้ก็ไม่ยอมรับและก็ไม่ชอบเรา ในชุมชนมียาเสพติดแพร่ระบาดมากลูกบอกว่า รุ่นพี่ที่จบไปแล้วนำเข้ามา ตอนแรกให้ลองใช้โดยไม่ต้องซื้อ...ถ้าใครอยากได้อีกค่อยซื้อ...ปกติในชุมชนก็มีตั้งด้านตรวจค้นเป็นช่วง ๆ ตามนายอำเภอสั่ง เมื่อก่อนมีอาสาสมัครตาสับปะรดคอยสอดแนมและแจ้งเบาะแสให้กับผู้ใหญ่บ้านหรือกำนัน แต่ปัจจุบันไม่ค่อยเห็นทำนานแล้ว..." (ผน. 29 12, 2564)

สรุปศักยภาพของภาคส่วนต่าง ๆ ในการพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดในนักเรียน โดยภาพรวมแล้วพบว่า ภาคส่วนต่างๆ ส่วนใหญ่ทราบว่ามีสถานการณ์การระบาดของยา

เสพติดในพื้นที่ หน่วยงานด้านสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจการเฝ้าระวัง รวมถึงการเฝ้าระวังยาปัญหายาเสพติด ส่วนหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้นำชุมชน อาสาสมัครและแกนนำยังขาดองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง รวมถึงการเฝ้าระวังยาปัญหายาเสพติด บทบาทการดำเนินเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในพื้นที่หน่วยงานด้านสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการตรวจคัดกรองตามการร้องขอของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแต่ไม่ได้รวบรวมข้อมูลตามองค์ประกอบของการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด ทั้งด้านข้อมูลอุปสงค์ อุปทาน และบริบทแวดล้อม ไม่มีเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการเฝ้าระวัง ในขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยัง ไม่ได้สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดเท่าที่ควรเนื่องจากยังเกรงว่าอาจมีลกระทบต่อฐานเสียงได้ ส่วนหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ และผู้นำชุมชน อาสาสมัครและแกนนำ มีการดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด โดยระบวนการสอดส่องดูแลโดยผู้นำชุมชน การตั้งด่านปิดล้อมตรวจค้น โดยไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามองค์ประกอบของการเฝ้าระวัง ไม่มีการนำข้อมูล มาจัดการเรียบเรียงวิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มไม่มีสารสนเทศเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด ขาดกลไกและองค์กรในการขับเคลื่อนระบบการเฝ้าระวังสารเสพติดในภาพรวมของพื้นที่ที่ชัดเจน ซึ่งเป็นจุดอ่อนแต่อย่างไรก็ตาม การที่อำเภอคงมีผู้บริหารระดับอำเภอที่มีนโยบายให้การสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างชัดเจน รวมทั้งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยินดีสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังและตรวจคัดกรอง สนับสนุนให้มีการดำเนินงานเฝ้า ระวังเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นระบบในพื้นที่

การพัฒนาระบบกลไก และมาตรการที่เหมาะสมในการเฝ้าระวัง เพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดของนักเรียน ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน (Situation analysis) ระยะเวลา 2 เดือน)

2) การสร้างหรือออกแบบ ต้นแบบระบบเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดในขั้นต้น (Prototype design) ระยะเวลา 1 เดือน

3) นำเสนอตัวแบบระบบเฝ้าระวังที่สร้างขึ้นและทดลองใช้ (Trial test) ระยะเวลา 1 เดือน

4) การปรับปรุงและพัฒนาตัวแบบระบบเฝ้าระวังจากผลการทดลองใช้ (System design) ระยะเวลา 1 เดือน

5) การทดสอบตัวแบบระบบเฝ้าระวังเฝ้าระวังในสภาพจริง (System run test) ระยะเวลา 1 เดือน 6) นำข้อมูลและผลทดสอบมาปรับปรุงตัวแบบระบบเฝ้าระวัง (Model improvement) ระยะเวลา 15 วัน

6) การเผยแพร่ตัวแบบระบบเฝ้าระวัง (Model Dissemination)

ผลการศึกษาได้พัฒนาแบบฟอร์มการบันทึกระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน มีแบบฟอร์มการบันทึกแยกเป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพสารเสพติด กลุ่มติดสารเสพติด กลุ่มค้าสารเสพติด กลุ่มบำบัดสารเสพติด กลุ่มฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด และกลุ่มได้รับผลกระทบจากสารเสพติด ดังนี้

ฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยง จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….																
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	เพศ	ที่อยู่			ระดับชั้น	ข้อมูลบ่งชี้กลุ่มเสี่ยง			วันที่พบเหตุการณ์	ผู้ติดตาม	ผลการติดตาม	หมายเหตุ
					เลขที่	หมู่	ตำบล		ระดับบุคคล	ระดับครอบครัว	ระดับชุมชน/สิ่งแวดล้อม				
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															

ข้อมูลบ่งชี้กลุ่มเสี่ยง

ระดับบุคคล	ระดับครอบครัว	ระดับชุมชน/สิ่งแวดล้อม
1. มีความสนใจต่อการใช้สารเสพติด 2. พฤติกรรมก้าวร้าว 3. มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่ 4. มาสาย/ขาดเรียน/หนีเรียน ประจำ 5. เจาะหู, สักลาย 6. เลียนแบบพฤติกรรม(ไม่ดี) 7. เพศสัมพันธ์ที่เสี่ยง 8. มีพฤติกรรมชอบเที่ยว 9. มีทัศนคติเชิงบวกกับสารเสพติด	1.บิดามารดาใช้สารเสพติด 2.บิดามารดาแยกทางกัน 3.บิดามารดาทะเลาะวิวาทกันประจำ 4.ไม่ได้อยู่อาศัยกับบิดามารดา 5. ครอบครัวยากจน 6. ผู้ปกครองขาดการเอาใจใส่ 7. ครอบครัวเลี้ยงลูกตามใจ 8. บิดามารดายอมรับให้ลูกใช้สารเสพติด 9. พ่อแม่วัยรุ่น 10. บิดามารดามีพฤติกรรมใช้สารเสพติดให้เด็กเห็นประจำ 11. บิดามารดาชักชวนให้ลองใช้สารเสพติด 12. ครอบครัวจำน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/บุหรี่	1. คบเพื่อนที่ใช้สารเสพติด 2. คบเพื่อนที่เคยใช้สารเสพติด 3. จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่มากกว่า 5 คน 4. คบเพื่อนที่ต่อต้านสังคม 5. อาศัยอยู่ในชุมชน ที่มีการเสพหรือค้าสารเสพติด 6. อยู่ในแก๊งค์ซิ่งรถในหมู่บ้าน 7. รวมกลุ่มในที่ลับตา/สถานที่-จุดเสี่ยง 7.1 ร้านเกมส์/อินเตอร์เนต 7.2 ร้านคาราโอเกะ 7.3 โต๊ะสนุกเกอร์ 7.4 รีสอร์ท 7.5 ศาลาชุมชน-วัด 7.6 หอพัก 7.7 บ้านที่ผู้ปกครองไม่อยู่ 7.8 แหล่งน้ำสาธารณะ 7.9 อู่ซ่อมหรือดัดแปลงรถ 7.10 ลานกีฬา/สนามกีฬา 8. อาศัยอยู่ใกล้ชุมชนมีร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/บุหรี่

ฐานข้อมูลกลุ่มเสพสารเสพติด จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….																	
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	เพศ	ที่อยู่			ระดับชั้น	ประเภทสารเสพติด	ข้อมูลบ่งชี้กลุ่มเสพ	อายุที่ใช้ครั้งแรก(ปี)	ประวัติการเสพ		วันที่พบเหตุการณ์	ผู้ติดตาม	ผลการติดตาม	หมายเหตุ
					เลขที่	หมู่	ตำบล					ใหม่	เก่า				
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	

หมายเหตุ

ประเภทสารเสพติด	ข้อมูลบ่งชี้กลุ่มผู้เสพ	ประวัติการเสพ
1. บุหรี่ 2. สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. ยาบ้า 4. ไอซ์/ยาอี 5. กัญชา 6. กระท่อม 7. สารระเหย 8. อื่นๆ	1. ตรวจค้นพบ อุปกรณ์การเสพ 2. ตรวจปัสสาวะ พบสารเสพติด 3. พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง หงุดหงิด ก้าวร้าว 4. มีลักษณะอาการของคนที่เสพสารเสพติด เช่น อารมณ์ดีผิดปกติ ปากคล้ำ ตาแดง ตาลอย ซึม เหม่อ พูดวกวน บ้วนน้ำลายบ่อย 5. หลบ เลี่ยง ครู มีกลิ่นสารเสพติดที่เสพติดตัว 6. ใช้ยาดมตลอดเวลา พกลูกอม น้ำยาดับกลิ่นปาก 7. หลับในเวลาเรียน มาสาย/ขาด-หนีเรียน ประจำ 8. มาสาย/ขาดเรียน/หนีเรียน ประจำ 9. อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่เสพ 10. อาศัยอยู่ในชุมชน ที่มีการเสพหรือค้าสารเสพติด	1. รายใหม่ 2. รายเก่า 2.1 ยังไม่เคยบำบัด 2.2 เคยผ่านการบำบัด **ผลการติดตาม** 1. ยังใช้สารเสพติด 2. เลิกใช้สารเสพติด 3. อื่นๆ

ฐานข้อมูลกลุ่มติดสารเสพติด จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….																	
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	เพศ	ที่อยู่			ระดับชั้น	ประเภทสารเสพติด	ระบบบำบัด	สถานที่บำบัด	สถานะการบำบัด	วันที่เริ่มติดตาม	วันที่ติดตามล่าสุด	ผู้ติดตาม	ผลการติดตาม	หมายเหตุ
					เลขที่	หมู่	ตำบล										
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	

หมายเหตุ

ประเภทสารเสพติด	ระบบบำบัด	สถานที่บำบัด	สถานะ การบำบัด
1. บุหรี่ 2. สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. ยาบ้า 4. ไอซ์/ยาอี 5. กัญชา 6. กระท่อม 7. สารระเหย 8. อื่นๆ	1. สมัครใจ 2. บังคับบำบัด 3. ต้องโทษ	1. รพ.สต. 2. รพ.เพชรบูรณ์ 3. ศูนย์บำบัดฯ 4. อื่นๆ	1. ผ่านบำบัด 2. กำลังบำบัด 3. หยุดการบำบัด

ฐานข้อมูลกลุ่มค้าสารเสพติด จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….														
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	เพศ	ที่อยู่			ระดับชั้น	ข้อมูลบ่งชี้กลุ่มค้า	สิ่งที่พบ	พฤติการณ์	วันที่พบ	สถานที่ที่พบ	หมายเหตุ
					เลขที่	หมู่	ตำบล							
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														

หมายเหตุ

ข้อมูลบ่งชี้กลุ่มผู้ค้า	**พฤติการณ์**
1. มีพิรุธ โกหก ตรวจค้นพบ 2. เคยมีพฤติกรรมเสพมาก่อน ร่ำรวยผิดปกติ 3. มีพฤติกรรมใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือย 4. มีพฤติกรรมสื่อสารกับบุคคลภายนอกและขอออกนอกห้องเรียนบ่อย 5. มีพฤติกรรม/เป็นหัวหน้าแก๊ง 6. พกบุหรี่ติดตัวมาก 7. อาศัยอยู่ในชุมชน ที่มีการเสพ หรือค้าสารเสพติดสูง	1. เสพ 2. ครอบครอง 3. จำหน่าย 4. ผลิต/จำหน่าย

ฐานข้อมูลกลุ่มบำบัดสารเสพติด ระดับโรงเรียน จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….															
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	เพศ	ที่อยู่			ระดับชั้น	ประเภทสารเสพติด	สถานบำบัด	วันที่เริ่มติดตาม	วันที่ติดตามครั้งล่าสุด	แหล่งข้อมูล	ผลการติดตาม	หมายเหตุ
					เลขที่	หมู่	ตำบล								
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															

หมายเหตุ

ประเภทสารเสพติด	สถานที่บำบัด	แหล่งข้อมูล	ผลการติดตาม
1. บุหรี่ 2. สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. ยาบ้า 4. ไอซ์/ยาอี 5. กัญชา 6. กระท่อม 7. สารระเหย 8. อื่นๆ	1. รพ.สต. 2. รพ.เพชรบูรณ์ 3. ศูนย์บำบัดฯ 4. อื่นๆ	1. เด็กขาดเรียนติดต่อกันหลายวัน 2. เพื่อน(สนิท)แจ้งครู 3. ผู้ปกครองแจ้ง 4. หนังสือแจ้งจากหน่วยงาน 5.นักเรียน(ที่บำบัด)แจ้งเอง 6. การเยี่ยมบ้าน	1. ผ่านบำบัด 2. กำลังบำบัด 3. หยุดการบำบัด

ฐานข้อมูลกลุ่มฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….																
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	เพศ	ที่อยู่			ระดับชั้น	ประเภทสารเสพติด	ประเภทของผู้ได้รับการติดตาม	การฟื้นฟู/ความช่วยเหลือที่ได้รับ	วันที่ติดตาม	แหล่งข้อมูล	ผลการติดตาม	หมายเหตุ
					เลขที่	หมู่	ตำบล								
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															

หมายเหตุ

ประเภทสารเสพติด	ประเภทของผู้ได้รับการติดตาม	การฟื้นฟู /ความช่วยเหลือ	แหล่ง ข้อมูล
1. บุหรี่ 2. สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. ยาบ้า 4. ไอซ์/ยาอี 5. กัญชา 6. กระท่อม 7. สารระเหย 8. อื่นๆ	1. ผู้ผ่านการบำบัด 2. พ้นสถานพินิจ 3. อื่นๆ	1. พัฒนาอาชีพ 2. ส่งเสริมการศึกษา 3. อื่นๆ	1. เด็กขาดเรียนติดต่อกันหลายวัน 2. เพื่อน (สนิท) แจ้งครู 3. ผู้ปกครองแจ้ง 4. หนังสือแจ้งจากหน่วยงาน 5.นักเรียน (ที่บำบัด) แจ้งเอง 6. การเยี่ยมบ้าน

ฐานข้อมูลกลุ่มได้รับผลกระทบจากสารเสพติด จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….															
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	อายุ	เพศ	ที่อยู่			ระดับชั้น	ประเภทสารเสพติด	ประวัติการเสพ			ระบุผลกระทบ	แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
					เลขที่	หมู่	ตำบล			ตนเอง	ครอบครัว	บุคคลอื่น			
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															

หมายเหตุ

ประเภทสารเสพติด	ประเภทผลกระทบ ตนเอง	ครอบครัว	แหล่ง ข้อมูล
1. บุหรี่ 2. สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. ยาบ้า 4. ไอซ์/ยาอี 5. กัญชา 6. กระท่อม 7. สารระเหย 8. อื่นๆ	1. ทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย 2. ผลการเรียนตกต่ำ 3. สุขภาพไม่ดี เจ็บป่วย เรียน/ทำงานไม่ได้ตามปกติ 4.พฤติกรรมเปลี่ยนในทางไม่ดี ขาดความรับผิดชอบ 5. หยุดเรียน ไม่ได้ศึกษาต่อ 6. ตั้งครรภ์ก่อนวัย 7. อื่นๆ	1. ครอบครัวย้ายบ้าน ที่เรียน ถิ่นที่อยู่ 2. เพิ่มค่าใช้จ่ายในครอบครัว บำบัด คดีความ 3. อื่นๆ **บุคคลอื่น/ชุมชน** 1. ชุมชนเดือดร้อน ก่อเหตุรำคาญ แข่งรถ เสียงดัง 2. อื่นๆ	1. เด็กขาดเรียนติดต่อกันหลายวัน 2. เพื่อน (สนิท) แจ้งครู 3. ผู้ปกครองแจ้ง 4. หนังสือแจ้งจากหน่วยงาน 5.นักเรียน (ที่บำบัด) แจ้งเอง 6. การเยี่ยมบ้าน

แบบสรุป รายงานการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติด ระดับโรงเรียน ในจังหวัดเพชรบูรณ์

โรงเรียน.....บ้าน.....ตำบล.....เดือน..... พ.ศ. 25….																				
ระดับชั้น	จำนวน นร. ทั้งหมด			ประเภท														รวม	ร้อยละ	หมายเหตุ
	ช	ญ	รวม	กลุ่มเสี่ยง		กลุ่มเสพฯ		กลุ่มติดฯ		กลุ่มค้าฯ		กลุ่มบำบัดฯ		กลุ่มฟื้นฟูฯ		ได้รับผลกระทบ				
				ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ			
ต่ำกว่า ม.1																				
ม.1																				
ม.2																				
ม.3																				
ม.4																				
ม.5																				
ม.6																				
รวม																				
ร้อยละ																				

ประเภทความเสี่ยง

ระดับบุคคล	ระดับครอบครัว	ระดับชุมชน/สิ่งแวดล้อม
☐1. มีความสนใจต่อการใช้สารเสพติด ☐2. พฤติกรรมก้าวร้าว ☐3. มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์/สูบบุหรี่ ☐4. มาสาย/ขาดเรียน/หนีเรียน ประจำ ☐5. เจาะหู, สักลาย ☐6. เพศสัมพันธ์ที่เสี่ยง ☐7. มีพฤติกรรมชอบเที่ยว ☐8. มีทัศนคติเชิงบวกกับสารเสพติด ☐9. อื่นๆ	☐1.บิดามารดาใช้สารเสพติด ☐2.บิดามารดาแยกทางกัน ☐3.บิดามารดาทะเลาะวิวาทกันประจำ ☐4.ไม่ได้อยู่อาศัยกับบิดามารดา ☐5. ครอบครัวยากจน ☐6. บิดามารดายอมรับให้ลูกใช้สารเสพติด ☐7. พ่อแม่วัยรุ่น ☐8. บิดามารดามีพฤติกรรมใช้สารเสพติดให้เด็กเห็นประจำ ☐9. ครอบครัวจำน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/บุหรี่ ☐10. อื่นๆ	☐1. คบเพื่อนที่ใช้สารเสพติด ☐2. คบเพื่อนใช้สารเสพติด ☐3. จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่มากกว่า 5 คน ☐4. คบเพื่อนที่ต่อต้านสังคม ☐5. อาศัยอยู่ในชุมชน ที่มีการเสพหรือค้าสารเสพติดสูง ☐6. อยู่ในแก๊งค์ซิ่งรถในหมู่บ้าน ☐7. รวมกลุ่มในที่ลับตา/สถานที่-จุดเสี่ยง ☐8. อื่นๆ

ประเด็นที่มีการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

1) ระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร และผู้บำบัดยาเสพติดในการที่จะกำหนดกิจกรรมให้สอดคลองกับสภาพของแต่ละพื้นที่

2) ระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนหน่วยงานด้านการศึกษา และหน่วยงานด้านป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้องค์ความรู้ใหม่ที่เป็นรูปแบบและแนวทางในการเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติด และเป็นต้นแบบให้พื้นที่อื่นที่มีสภาพคล้ายคลึงกัน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

3) ชุมชนพื้นที่ดำเนินการศึกษาวิจัยเกิดการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดความต้องการใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ลดปัญหายาเสพติดที่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม

4) ควรมีการพัฒนาและสร้างมาตรฐาน คุณภาพการติดตามโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานตรวจสอบคุณภาพ การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังดูแลผ่านการบำบัด

5) ควรมีรูปแบบการรักษาสมดุลของสัมพันธภาพภายในครอบครัวที่มีการเปลี่ยนแปลง ไปในปัจจุบันเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมครอบครัว และป้องกันปัญหาของครอบครัว

6) ควรศึกษาระบบการส่งต่อผู้ผ่านการบำบัดในชุมชน และระบบการตรวจยืนยันผลการเสพยาเสพติดที่เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน

9. ผลการกำกับติดตามและประเมินผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดในโรงเรียนเป็น ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ส่วนระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน มีแบบฟอร์มการบันทึกแยกเป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพสารเสพติด กลุ่มติดสารเสพติด กลุ่มค้าสารเสพติด กลุ่มบำบัดสารเสพติด กลุ่มฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด และกลุ่มได้รับผลกระทบจากสารเสพติด พร้อมติดตามการเยี่ยมบ้าน การบำบัด การรักษาตลอดที่อยู่ในระบบการศึกษา สอดคล้องข้อมูลการป้องกันการใช้ยาเสพติดในโรงเรียนเป็นโปรแกรมป้องกันได้รับการออกแบบเพื่อ"ปัจจัยป้องกัน" และลด "ปัจจัยเสี่ยง" ปัจจัยป้องกันคือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการลดศักยภาพในการใช้ยา ปัจจัยเสี่ยงคือปัจจัยที่ทำให้การใช้ยามีแนวโน้มสูงขึ้น การวิจัยยืนยันว่าสำหรับบุคคลที่เริ่มใช้สารผิดกฎหมายตั้งแต่อายุยังน้อย ปัจจัยเสี่ยงหลายประการอาจเพิ่มโอกาสของการใช้อย่างต่อเนื่องและเป็นปัญหาในวัยต่อๆ ไป (Kazemi et al., 2017)

10. วิจารณ์และสรุปผลการดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ วิจัยขอนำเสนอบทสรุป ดังนี้

1. ข้อสรุปการวิจัย

1.1 การใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมจังหวัดเพชรบูรณ์

1.2 ระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน

2. อภิปรายผลการวิจัย

2.1 วิพากษ์ระเบียบวิจัย ข้อจำกัด จุดเด่น

2.2 วิพากษ์ผลการวิจัย

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

3.2 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

3.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาเพิ่มเติม

1. ข้อสรุปผลการวิจัย

1.1 การใช้สารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า เคยใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งรวมทั้งบุหรี่สุราถึง ร้อยละ 54.6 โดย เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.5 ในจำนวนนี้เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 50.6 และเป็นนักศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 62.1 โดยกลุ่มอายุ 13-19 ปี ใช้สารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่งถึง ร้อยละ 61.9 สารเสพติดที่มีการใช้มากที่สุด คือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.6 รองลงมาคือ บุหรี่ ร้อยละ 27.1 กัญชา ร้อยละ 6.3 สารระเหย ร้อยละ 5.8 และยาบ้าและสารกระตุ้น กลุ่ม ATS ร้อยละ 3.5 ตามลำดับ ส่วนการใช้สารเสพติดหลายชนิดรวมทั้งบุหรี่สุรา เพศชาย ร้อยละ 59.5 เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 26.4 โดยกลุ่มอายุมากขึ้นยิ่งใช้สารเสพติดหลายชนิดมากขึ้นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา

1.2 ระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน

ระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน มีแบบฟอร์มการบันทึกแยกเป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพสารเสพติด กลุ่มติดสารเสพติด กลุ่มค้าสารเสพติด กลุ่มบำบัดสารเสพติด กลุ่มฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด และกลุ่มได้รับผลกระทบจากสารเสพติด รายงานผู้ที่เกี่ยวข้องเทอมละ 2 ครั้ง ติดตามการเยี่ยมบ้าน การบำบัด การรักษาตลอดจนนักเรียนอยู่ในระบบการศึกษา อีกทั้งเฝ้าระวังนอกจากสถานศึกษาโดยผู้นำชุมชน

2. อภิปรายผลการวิจัย

2.1 วิพากษ์ระเบียบวิจัย ข้อจำกัด จุดเด่น

การวิจัยนี้ได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อได้แบบบันทึกระบบเฝ้าระวัง ทั้ง 8 รูปแบบ จึงให้ภาคีเครือข่ายนำไปใช้ในการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติด ต่อไป

2.2 วิพากษ์ผลการวิจัย

ผลการวิจัยระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้แบบบันทึกระบบเฝ้าระวังแบ่งออกเป็น นักเรียนในกลุ่มเสียง กลุ่มเสพ กลุ่มติด กลุ่มค้า กลุ่มบำบัด กลุ่มฟื้นฟู และกลุ่มที่ได้ผลกระทบ เป็นนักเรียนที่มีปัญหาครอบครัวและปัญหาทางอารมณ์ บางส่วนผ่านการขัดเกลาโดยวิธีต่างๆ แต่พอกลับไปสู่สภาพแวดล้อมเดิมในชุมชนที่เสี่ยงมีผลต่อการกลับมาเสพสารเสพติดซ้ำ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สภาพแวดล้อมเดิม พบปะเพื่อนที่ใช้สารเสพติด มีบุคคลในครอบครัวที่เสพสารเสพติด เข้าถึงแหล่งขายสารเสพติด เข้าถึงพื้นที่ที่ใช้สารเสพติด ความรู้สึกที่นักเรียนให้ความรู้สึกเมื่อใช้สารเสพติด ปรับอารมรณ์ ตอบสนองอารมรณ์ รู้สึกสบายตัว หัวโล่ง พึงพอใจต่อความรู้สึกขณะที่สารออกฤทธิ์ องค์ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาเสพติด การป้องกัน การเสริมทักษะชีวิต และความเข้าใจกระบวนการเฝ้าระวัง และติดตามที่ถูกต้อง ของผู้ที่เกี่ยวข้องในการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดทุกระดับชั้นซ้ำๆ การรณรงค์ให้ความรู้แก่นักเรียน ฝึกทักษะการปฏิเสธ ทักษะการใช้ชีวิต ตลอดระบบการศึกษา ปลูกฝังวิธีคิด แยกแยะ และไม่นำตัวเองอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด

การกลับไปติดสารเสพติดซ้ำ ชุมชนต้องยอมรับว่านักเรียนรายนั้นเป็นผู้ป่วย เป็นกลุ่มเปราะบาง ต้องได้รับการเยียวยา ให้โอกาสเฝ้าระวังให้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน เน้นและเชิญชวนนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน สร้างแรงบันดาลใจ ให้กำลังใจสร้างความเชื่อมั่นให้ตัวเอง ฝึกทักษะสร้างอาชีพ
โรงเรียนร่วมมือกับครอบครัว ผู้นำชุมชน โรงพยาบาล สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเพชรบูรณ์ จัดหน่วยคัดกรองบำบัด ฟื้นฟูในระดับชุมชน บันทึกฐานข้อมูลเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดและร่วมคืนข้อมูลให้แก่โรงเรียน วางแผนดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างจริงจังต่อไป รูปแบบการเฝ้าระวังในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด 1) การเดินลาดตะเวน หรือการตั้งด่านตรวจ 2) การพูดคุยทำความเข้าใจ และเข้าถึงกลุ่มผู้เสพโดยกำนันและผู้ใหญ่บ้าน 3) การให้ความรู้ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด และกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ให้แก่แกนนำภาคประชาชน 4) การจัดกิจกรรมทางเลือกให้กับกลุ่มเยาวชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน ตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์ (จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์, 2550) บุคคลในครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่ต้องให้อภัย ให้โอกาส ให้กำลังใจ ให้ความมั่นคงสนับสนุนพฤติกรรมการไม่เสพคอยสอดส่องเฝ้าระวัง ให้ความร่วมมือกับทุกหน่วยงาน

ในการติดตามให้ข้อมูลแก่ชุมชนเพื่อสะท้อนความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังการใช้สารเสพติด สามารถจัดการกับปัญหายาเสพติดที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดโดยเฉพาะวันหยุดทุกช่วงเทศกาล

พฤติกรรมป้องกันการใช้เสพติดของนักเรียนในโรงเรียน จากการดำเนินงาน ของหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เช่นโครงการ To Be Number One โรงเรียนสีขาวกีฬาต้านยาเสพติด โครงการเพื่อช่วยเพื่อนการแข่งทักษะปฏิเสธ ตลอดจนการเรียนรู้ในบทเรียน จึงทำให้นักเรียนมีการตระหนักถึงโทษภัยของยาเสพติดและเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตน ความกลัวยาเสพติด เพื่อไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด กิจกรรมดังกล่าวอาจส่งผลให้นักเรียนในโรงเรียนมีพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติดเพิ่มมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Santitham, issariya, & Vivatthanaporn, A,2021 แนวทางการควบคุมตนเองของเด็กและเยาวชนที่ไม่กลับไปกระทำผิดซ้ำในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษกรณีศึกษาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนพระนครศรีอยุธยาในประเด็นแนวทางการป้องกันแควบคุมตนเอง 1) การตระหนักถึงความรักและความห่วงใยของครอบครัว 2) การที่เด็กและเยาวชนได้รับโอกาสและการส่งเสริมสนับสนุนจากสังคม 3) การตั้งเป้าหมายในชีวิตและมุ่งมั่นตั้งใจทำตามเป้าหมายอย่างแน่วแน่ 4) การรู้จักที่จะอดทนรอคอยความสำเร็จ 5) การมีทักษะในการปฏิเสธ 6) การมีทักษะในการเลือกคบเพื่อน 7) การมีทักษะในการผ่อนคลายอารมณ์ 8) การหลีกเลี่ยงสภาพการหรือสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงให้กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด 9) การนึกถึงประโยชน์และโทษในการไม่ไปกับไปใช้ยาเสพติด 10) การหวนคิดนึกถึงการกลับเข้าไปในสถานควบคุม 11) การกำหนดต้นแบบที่ดีเพื่อยึดถือเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ถวิล อรัญเวศ, 2555 ศึกษาการป้องกันและแก้ไขตนเองให้ปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด สามารถกระทำได้โดย 1) ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด 2) รู้จักเลือกคบเพื่อนที่ดี ส่งเสริมให้คิดและกระทำสิ่งดีมีประโยชน์กล้าพูดปฏิเสธ เพื่อนที่ชักจูงไปในทางที่ไม่ดี 3) ใช้เวลาว่างและความอยากรู้ อยากลอง ไปในทางที่เป็นประโยชน์พึงระลึกเสมอ ว่าตนเองนั้นมีคุณค่าทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม 4) มีความภาคภูมิใจและนับถือตนเอง ด้วยการไม่พึงพาหรือเกี่ยวข้องอบายมุข 5) รู้จักแก้ปัญหาชีวิตของตนเองด้วยเหตุและผล 6) รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง ด้วยการตั้งใจศึกษาเล่าเรียน 7) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส เข้าใจวิธีการดำเนินชีวิตนำหลักศาสนามาเป็นแนวทางใน การดำเนินชีวิตจะช่วยให้เยาวชนเกิดความมั่นคงทางด้านจิตใจมากขึ้น 8) เมื่อมีปัญหารู้จักปรึกษาผู้ใหญ่ พ่อ แม่ หรือผู้ที่ไว้วางใจ

ระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเป็นหน่วยงานหลักในการทำเฝ้าระวังยาเสพติดอย่างเป็นระบบร่วมกับทุกฝ่ายที่รับผิดชอบแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมมือกับผู้ปกครอง และภาคอื่นๆ ผู้ปกครอง จะต้องเอาใจใส่ ดูแลลูกหลานให้ความรักความอบอุ่นแก่ครอบครัว เป็นที่พึ่งของเด็กได้ เมื่อเด็กมีปัญหาสามารถจะพูดคุยช่วยกันแก้ปัญหาให้เด็กใช้เหตุผลกับเด็ก ไม่ใช้อารมณ์ เพราะการใช้อารมณ์อาจทำให้เด็กเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ กลุ้มใจและออกจากบ้านไปพึ่งยาเสพติดและเสียอนาคตได้ในที่สุด โรงเรียนและสถานศึกษาต้องมีการติดตาม สังเกตพฤติกรรมนักเรียน นักศึกษาที่เข้าข่ายเกี่ยวข้องกับสารเสพติด การมุ่งให้

ความรู้ในเรื่องอันตรายผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารเสพติด สร้างการรับรู้ความตระหนักถึงภัยอันตรายน่าจะการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติดได้เป็นต้น

10.1 โครงสร้างการบริหารจัดการ

นักวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล จันทร์มา

ผู้ช่วยนักวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ สอนทน

เลขาโครงการวิจัย นางสาวสุนิต สร้อยทอง

ภาคีเครือข่ายและการให้การสนับสนุน

1. โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดเพชรบูรณ์
2. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6
3. องค์การบริหารส่วนตำบล
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
5. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ กิจกรรมที่ดำเนินงานมา และผลที่ได้รับตลอดโครงการ

เปรียบเทียบผลผลิต (output) ที่ต้องการของโครงการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงของโครงการ

ผลผลิต (output) ที่ต้องการ	ผลผลิต (output) ที่เกิดขึ้นจริง	ผลลัพธ์ (outcome) ที่เกิดขึ้นจริง
เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัดเพชรบูรณ์	ได้ข้อมูลถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา ได้ต้นแบบการบันทึกการเฝ้าระวังยาเสพติดแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน	ได้แบบบันทึกระบบการเฝ้าระวังยาเสพติดระบบโรงเรียนที่มีส่วนร่วมในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 8 รูปแบบ

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์

กระบวนการระบบเฝ้ายาเสพติดในกลุ่มนักเรียนเกิดจากพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดข้อมูลจากผลการวิจัยเพื่อใช้พิจารณาและการตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาทางด้านวิชาการวิจัย และนโยบายในการป้องกัน ปราบปรามแก้ไข บำบัดรักษาด้านยาเสพติดต่อไป

11. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

11.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม ควรมุ่งพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของแกนนำนักเรียน คุณครู อาจารย์ ครอบครัวควรพัฒนาทักษะการสื่อสาร รู้เท่าทันสถานการณ์การระบาดยาเสพติด คอยอบรมตักเตือนสมาชิกในครอบครัว ชุมชนควรพัฒนาทักษะในการจัดการปัญหาด้วยชุมชนเอง โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ทราบสาเหตุของปัญหา แก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติด แหล่งมั่วสุม แหล่งเสพ แหล่งขาย แหล่งการพนัน เป็นต้น

11.2 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

การเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน ต้องมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลเมือง และกลุ่มองค์กรชุมชนในพื้นที่ต่าง ๆ ระดับหมู่บ้าน ดำเนินจัดการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด บันทึกระบบการเฝ้าระวังอย่างจริงจังต่อเนื่อง นำข้อมูลที่ได้รายงานผู้ว่าราชการจังหวัด ต่อไป

11.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาเพิ่มเติม

1) ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบ ในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยภาคประชาชนทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

2) ควรศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้สิ่งเสพติด ใบกระท่อม กัญชา การผสมแผนการใช้ที่ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน

12. เอกสารอ้างอิง

กนิษฐา ไทยกล้า. (2550). **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่จำหน่าย และพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้บริโภค**.กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

กิตติมา โมะเมน. (2556). **การศึกษาปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพของผู้เสพยาบันเทิงในจังหวัดหนองคาย และจังหวัดอุดรธานี**.มหาวิทยาลัยขอนแก่น/ขอนแก่น.

จักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์. (2550). รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน กรณีตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ถวิล อรัญเวศ, **บทความเนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดโลก, 2555**, นครราชสีมา:สพป.นครราชสีมา เขต 4, 2555, หน้า 4

พัชราภรณ์ ด่านประชุม. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอนุบาลวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.

มานพ คณะโต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2556. **คู่มือองค์ความรู้ระบบเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด.** เครื่อข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

มานพ คณะโต, พูนรัตน์ ลียติกุล. มาตรวัดมลทินทางสังคมเกี่ยวกับยาเสพติดของคนไทย. **วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น** 2557; 2(2): 1-18.

มานพ คณะโต. **สถานการณ์กัญชา พ.ศ. 2545-2554, ใน สังเคราะห์สถานการณ์สารเสพติด พ.ศ.2545-2555.** ขอนแก่น: เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.(2556). **กัญชา-กัญชง.** กรุงเทพฯ: ส่วนสำรวจและรายงาน; 2556.

Saisuda S. **Factor that infl uence substance use risk behaviors of middle school students of Songkhla province**. SCNJ 2018; 4: 230-42.

United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2020). **World drug report 2020**. Geneva: UNODC; 2020.

United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2015). **World drug report 2015**. Geneva: UNODC; 2015.

13. ภาคผนวก

ประวัติผู้เขียน

ชื่อและรายละเอียดผู้รับผิดชอบโครงการและคณะ (ประวัติ ผลงาน ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง)

1. ข้อมูลส่วนตัว
   1.1. ชื่อ – สกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤมล จันทร์มา
   1.2. วัน/เดือน/ปีเกิด 24 พฤศจิกายน 2524
   1.3. ที่อยู่ปัจจุบัน 83 ถนนสระบุรี-หล่มสัก ตำบลในเมือง อำเภอเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67000 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ โทรศัพท์ 092-5391926
   E-mail: dominiger2524@hotmail.com
   1.4. ที่ทำงาน หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์เลขที่ 83 ถนน สระบุรี-หล่มสัก ตำบลสะเดียง อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67000 โทรศัพท์ 092-5391926
2. ข้อมูลการศึกษา
   -ระดับปริญญาตรี ครุศาสตรบัณฑิต วิชาเอก สุขศึกษา
   สถานที่ศึกษา สถาบันราชภัฏเพชรบูรณ์ ประเทศไทย 2545
   -ระดับปริญญาโท สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต วิชาเอก สาธารณสุขศาสตร์
   สถานที่ศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร ประเทศไทย 2548
   -ระดับปริญญาเอก ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต วิชาเอก- การพัฒนาสุขภาพชุมชน
   สถานที่ศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเทศ ไทย 2561
   - หลักสูตรสำคัญอื่นๆ ประกาศนียบัตรแพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)
   สถาบันพระบรมราชนก วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรพิษณุโลก ประเทศ ไทย 2554
3. ข้อมูลประสบการณ์/ความถนัด/ความสนใจพิเศษ
   3.1. ประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมา
   -อาจารย์/นักวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ปี 2548-2565 รวม 17 ปี
   3.2. ประสบการณ์ในด้านงานวิชาการ
   -เป็นวิทยากรอบรมเชิงปฏิบัติการองค์กรพิพิธภัณฑ์วิทยาศาตร์แห่งชาติ (อพวช.) เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และโอกาสในการเข้าถึง ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้แก่เยาวชน และประชาชน ในระดับภูมิภาค ในระหว่างวันที่ 20 – 23 ธันวาคม 2565 ณ โรงเรียนนิยมศิลป์อนุสรณ์ อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

3.3. ความถนัด/สนใจเป็นพิเศษทางวิชาการ ระบาดวิทยาบุหรี่ สุราและยาเสพติดและโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเช่น การใช้ยาเสพติดในผู้ใช้แรงงาน, ฝิ่นในวัฒนธรรมม้ง , อาหารธรรมชาติปะปาเกอะญอ สุขภาพผู้บริโภค การประมินสุขภาพผู้สูงอายุ งานวิชาการทางการแพทย์แผนไทย

3.4. ความถนัดทางภาษา ภาษาอังกฤษ พอใช้ถึงดี

3.5. การอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

-จริยธรรมวิจัยในมนุษย์ (Human protection) จัดโดยมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์และการอบรมออนไลน์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

-การปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good clinical practice guideline: GCP) มหาวิทยาลัยนเรศวร

4. ผลงานวิจัยในอดีต

-เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง ฝิ่นในวัฒนธรรมม้ง. (ปปส.ภาค กทม.) ปี 2560

-เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง การใช้ยาเสพติดในผู้ใช้แรงงานขนส่ง ปี 2562

-เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง ผลกระทบด้านร่างกาย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ของผู้ใช้กัญชา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ในจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2563 ทุนวิจัย ศศก.

-เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่องโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2564 ทุนวิจัย ศศก.

5. ผลงานวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่

-

ผลงานวิจัยที่กำลังดำเนินการต่อไป

-

6. รางวัลที่ได้รับ

ผู้ชนะการประกวดบทความ การประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติ ครั้งที่ 10
เรื่องฝิ่นกับวัฒนธรรมม้ง

7. ผลงานตีพิมพ์

1) Narumon Janma. (2019) Drug use among agriculture-related workers in Thailand. F1000 Research SCOPUS F1000 Research Ltd 07 Jun 2019.

2) นฤมล จันทร์มา. (2561). การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเขต 2. ตีพิมพ์เมื่อ 4 ตุลาคม – ธันวาคม 2561 , หน้า 518-524. ปีที่ 6 ฉบับที่ 4 วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น TCI กลุ่ม 2 ในประเทศไทย

3) นฤมล จันทร์มา. (2560). ฝิ่นในวัฒนธรรมม้ง. ตีพิมพ์เมื่อ กรกฎาคม – กันยายน 2560, หน้า 399-406. ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น TCI กลุ่ม 2 ในประเทศไทย
4) นฤมล จันทร์มา. (2559). การศึกษาผลของครีมมะกรูดต่อการแก้ไขปัญหากลิ่นเท้า. ตีพิมพ์เมื่อ วันที่ 29-30 สิงหาคม 2559 หน้า 29-39 (Oral proceeding) การประชุมวิชาการระดับชาติ “แพทย์แผนไทยภูมิปัญญาของแผ่นดิน”เครือข่ายสถาบันวิชาการสาธารณสุขและเทคโนโลยีทางการแพทย์ (สวสท.)
5) มานพ คณะโต, พูนรัตน์ ลียติกลุ, นฤมล จันทร์มา และ สุจิตตา ฤทธิ์มนตรี . (2561). รายงานการศึกษาโครงการจัดทำข้อมูลสถานการณ์ปัญหายาเสพติดของกลุ่มแรงงาน,2561. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
6) นฤมล จันทร์มา. (2563). การใช้ยาเสพติดในผู้ใช้แรงงานขนส่ง.ตีพิมพ์เมื่อ มกราคม – มีนาคม 2563, หน้า 117-128. ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น TCI กลุ่ม 2 ในประเทศไทย
7) นฤมล จันทร์มา. (2563). ความอยู่ดีมีสุขของสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์. ตีพิมพ์เมื่อเมษายน – มิถุนายน 2563, หน้า 221-236. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น TCI กลุ่ม 2 ในประเทศไทย
8) นฤมล จันทร์มา, ไพฑูรย์ สอนทน, สุนิต สร้อยทอง. (2563). การใช้ยาเสพติดในผู้ใช้แรงงานเกษตร. ตีพิมพ์เมื่อ ปีที่ 8 ฉบบั ที่ 4 ตุลาคม – ธันวาคม 2563 , หน้า 451-460. ปีที่ 8 ฉบับที่ 4 วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น TCI กลุ่ม 2 ในประเทศไทย
9) นฤมล จันทร์มา 2564. การใช้สารเสพติดในกลุ่มแรงงานเกษตร: การวิเคราะห์พหุระดับ. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตีพิมพ์เมื่อ ปีที่ 9 ฉบับที่4 ตุลาคม – ธันวาคม 2564, หน้า 141-125.
10) นฤมล จันทร์มา 2565. ศักยภาพและความต้องการของตลาดในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากน้ำพุร้อน จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 1(1), 40-56. มกราคม-มิถุนายน 2565 E-ISSN: 2821-9333]
11) นฤมล จันทร์มา 2565. การใช้สารเสพติดในแรงงานเกษตรไทย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 10(3), 323-338. กรกฎาคม-กันยายน 2565 ISSN: 2287-0075]
12) นฤมล จันทร์มา 2565. ความคิดเห็นของผู้ใช้กัญชา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 10(1), 20-32. มกราคม-เมษายน 2565 P-ISSN: 2408-1051 E-ISSN: 2651-2270]
13) Narumon Janma. Drug Use Among Agricultural Related Workers. วารสาร มรภ.กพ. วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และเทคโนโลยี, 1(2), 107-120. กรกฎาคม-ธันวาคม 2565 P-ISSN: 2822-0196 E-ISSN: 2822-020X]

เครื่องมือการวิจัย

ID ❐❐❐❐❐

แบบสอบถาม

การวิจัยเรื่องการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนโดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

1.1 สถานภาพในครัวเรือนเทียบกับหัวหน้าครัวเรือน

☐1) หัวหน้าครัวเรือน ☐2) คู่ครองของหัวหน้าครัวเรือน ☐3) บุตร/ธิดา ☐4) พี่น้องของหัวหน้าฯ/คู่ครอง

☐5) พ่อแม่ของหัวหน้าฯ/คู่ครอง ☐6) ญาติระบุ……. ☐7) ผู้อาศัยที่ไม่ใช่ญาติ ☐8) อื่นๆระบุ.....

1.2 เพศกำเนิด ☐1) ชาย ☐2) หญิง

1.3 อายุ …….. ปี เกิด พ.ศ .....

1.4 สัญชาติ ☐1) ไทย ☐2) อื่นๆ.....

1.5 ศาสนา ☐1) พุทธ ☐2) คริสต์ ☐3) อิสลาม ☐4) อื่นๆ.....

1.6 สถานภาพสมรส ☐1) โสด ☐2) มีคู่อยู่ด้วยกัน ☐3) แยกกันอยู่ ☐4) หย่าร้าง ☐5) ม่าย

1.7 เขตที่อยู่อาศัย ☐1) ในเขตเทศบาล ☐2) นอกเขตเทศบาล

1.8 อาศัยอยู่ในครัวเรือนนี้มานานกี่ ……. ปี …… เดือน

1.9 ระดับการศึกษาสูงสุด

☐1) ไม่เคยเรียน ☐2) ประถมศึกษา ☐3) มัธยมศึกษาตอนต้น ☐4) มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐5) อาชีวศึกษา (ปวช./ปวส.) อนุปริญญา ☐6) ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ☐7) อื่น ๆ ระบุ……

ส่วนที่ 2 มาตรวัดความรู้เท่าทันสารเสพติด

ท่านเคยได้ยินพบเห็นหรือจับต้องสิ่งเหล่านี้บ้างหรือไม่

1.1 บุหรี่/ยาสูบ ☐5.ไม่เคยเห็น ☐3.เคยเห็น ☐0.เคยจับต้อง

1.2 เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐5.ไม่เคยเห็น ☐3.เคยเห็น ☐0.เคยจับต้อง

1.3 กลุ่มสารออกฤทธิ์กล่อมประสาท เช่น ฝิ่น

มอร์ฟีน เฮโรอีน ยากล่อมประสาท สารระเหย ☐5.ไม่เคยเห็น ☐3.เคยเห็น ☐0.เคยจับต้อง

1.4 กลุ่มสารออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่น ยาบ้า

ไอซ์ ยาอี/ยาเลิฟ โคเคน กระท่อม …… ☐5.ไม่เคยเห็น ☐3.เคยเห็น ☐0.เคยจับต้อง

1.5 กลุ่มสารออกฤทธิ์หลอนประสาท เช่น เห็ดขี้ควาย

ยาเค (เคตามีน) แอลเอสดี……. ☐5.ไม่เคยเห็น ☐3.เคยเห็น ☐0.เคยจับต้อง

1.6 กลุ่มสารออกฤทธิ์ผสมผสาน เช่น กัญชา... ☐5.ไม่เคยเห็น ☐3.เคยเห็น ☐0.เคยจับต้อง

2. ท่านคิดว่าความเชื่อเหล่านี้ถูกต้องหรือไม่

2.1 ยากล่อมประสาท เป็นยารักษาโรคไม่เป็นอันตรายใดๆ ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.2 ยาแก้ไอ กินทุกวันไม่เป็นอันตรายไม่ติด ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.3 สารระเหย ใช้ไปนานๆ จะทำให้สมองฝ่อได้ ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.4 ฝิ่น แม้ใช้เป็นยาแก้ปวด ก็ติดได้ ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.5 เฮโรอีนใช้แล้วติดทุกคน ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.6 ยาบ้าเป็นยาเสพติด มีผลต่อจิตประสาท ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.7 ไอซ์ ใช้แล้วหุ่นดี ผิวสวยไม่มีอันตราย ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.8 ยาอี ใช้เพื่อความบันเทิง ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

2.9 กระท่อมเป็นยาสมุนไพรใช้เพื่อลดความอ้วน ☐6.ไม่ถูกต้อง ☐3.ไม่แน่ใจ ☐0.ถูกต้อง

3. ท่านคิดว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้คนหันมาใช้สารเสพติดมาจากสิ่งเหล่านี้ใช่หรือไม่

3.1 เยาวชนที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ☐0.ไม่ใช่ ☐0.5.ไม่แน่ใจ ☐1.ใช่

3.2 เป็นสมาชิกกลุ่มที่มีพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงท้าทายสังคม ☐0.ไม่ใช่ ☐0.5.ไม่แน่ใจ ☐1.ใช่

3.3 พวกเรียนไม่เก่ง ☐0.ไม่ใช่ ☐0.5.ไม่แน่ใจ ☐1.ใช่

3.4 พวกเอาแต่ใจตัวเอง ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ☐0.ไม่ใช่ ☐0.5.ไม่แน่ใจ ☐1.ใช่

3.5 พวกชอบแสดงออก ☐0.ไม่ใช่ ☐0.5.ไม่แน่ใจ ☐1.ใช่

3.6 พวกแก้ปัญหาไม่เป็น ☐0.ไม่ใช่ ☐0.5.ไม่แน่ใจ ☐1.ใช่

4. ถ้าคนที่ท่านรู้จักกำลังถูกชักชวนให้ทดลองใช้สิ่งเหล่านี้ท่านจะทำอย่างไร

4.1 สูบบุหรี่ในกลุ่มเพื่อนสนิท ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.2 ดื่มเบียร์ในงานเลี้ยงวันเกิด ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.3 ลองกินยาแก้ไอ ทั้งที่ไม่ได้ไอ ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.4 ดมยาล้างเล็บ ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.5 ลองกินฝิ่นแก้ปวดหลัง ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.6 ใช้ยาบ้าเวลาทำงาน ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.7 ใช้ไอซ์ให้หน้าใส ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.8 ใช้ยาอีในเธค ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.9 กินน้ำกระท่อมลดน้ำหนัก ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

4.10 ใช้กัญชาก่อนเล่นดนตรี ☐0.ไม่ทำอะไรเลย ☐1.เข้าไปตักเตือนห้ามปรามไม่ให้ใช้

ส่วนที่ 3 แบบคัดกรอง ASSIST

1. ท่านเคยใช้สิ่งเหล่านี้บ้างหรือไม่

1) บุหรี่/ยาสูบ ☐เคย ☐ไม่เคย

2) เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐เคย ☐ไม่เคย

3) กัญชา ☐เคย ☐ไม่เคย

4) โคเคน ☐เคย ☐ ไม่เคย

5) ยาลดความอ้วน สารกระตุ้น รวมทั้งยาบ้า ยาอี ☐ เคย ☐ ไม่เคย

6) สารระเหยรวมถึงกาว น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์ ☐ เคย ☐ ไม่เคย

7) ยานอนหลับรวมถึงแวเลี่ยม โรฮิบนอร์ ☐ เคย ☐ ไม่เคย

8) ยาหลอนประสาท รวมถึงเห็ดมีพิษ ☐ เคย ☐ ไม่เคย

9) ยาแก้ไอ อนุพันธ์ฝิ่น รวมถึงเฮโรอีน เมทาโดน ☐ เคย ☐ไม่เคย

10) อื่น ๆ ระบุ.....

2. ใน 3 เดือนที่ผ่านมาท่านใช้สิ่งเหล่านี้บ่อยแค่ไหน

1) บุหรี่/ยาสูบ ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

2) เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

3) กัญชา ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

4) โคเคน ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

5) ยาลดความอ้วน ☐ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
สารกระตุ้น รวมทั้งยาบ้า ยาอี

6) สารระเหยรวมถึงกาว ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์

7) ยานอนหลับรวมถึง ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
แวเลี่ยมโรฮิบนอร์

8) ยาหลอนประสาท ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
รวมถึงเห็ดมีพิษ

9) ยาแก้ไอ อนุพันธ์ฝิ่น ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
รวมถึงเฮโรอีน เมทาโดน 10) อื่น ๆ ระบุ.....

3. ใน 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีความปรารถนาที่จะใช้สารเหล่านี้บ่อยแค่ไหน

1) บุหรี่/ยาสูบ ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

2) เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

3) กัญชา ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

4) โคเคน ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

5) ยาลดความอ้วน ☐ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
สารกระตุ้น รวมทั้งยาบ้า ยาอี

6) สารระเหยรวมถึงกาว ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์

7) ยานอนหลับรวมถึง ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
แวเลี่ยมโรฮิบนอร์

8) ยาหลอนประสาท ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
รวมถึงเห็ดมีพิษ

9) ยาแก้ไอ อนุพันธ์ฝิ่น ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
รวมถึงเฮโรอีน เมทาโดน

10) อื่น ๆ ระบุ.....

4. ใน 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีปัญหาทางด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ หรือปัญหาทาง ข้อกฎหมายจากการใช้ สารเหล่านี้บ่อยครั้งแค่ไหน

1) บุหรี่/ยาสูบ ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

2) เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

3) กัญชา ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

4) โคเคน ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

5) ยาลดความอ้วน ☐ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
สารกระตุ้น รวมทั้งยาบ้า ยาอี

6) สารระเหยรวมถึงกาว ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์

7) ยานอนหลับรวมถึง ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
แวเลี่ยมโรฮิบนอร์

8) ยาหลอนประสาท ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
รวมถึงเห็ดมีพิษ

9) ยาแก้ไอ อนุพันธ์ฝิ่น ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
รวมถึงเฮโรอีน เมทาโดน 10) อื่น ๆ ระบุ.....

5. ใน 3 เดือนที่ผ่านมาท่านล้มเหลวในการปฏิบัติภารกิจประจำวันเนื่องจากการใช้สารเหล่านี้บ่อยครั้งแค่ไหน

1) บุหรี่/ยาสูบ ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

2) เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

3) กัญชา ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

4) โคเคน ☐ ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

5) ยาลดความอ้วน ☐ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
สารกระตุ้น รวมทั้งยาบ้า ยาอี

6) สารระเหยรวมถึงกาว ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์

7) ยานอนหลับรวมถึง ☐ไม่เคย ☐1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

แวเลี่ยมโรฮิบนอร์

8) ยาหลอนประสาท ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

รวมถึงเห็ดมีพิษ

9) ยาแก้ไอ อนุพันธ์ฝิ่น ☐ ไม่เคย ☐ 1-2 ครั้ง ☐ทุกเดือน ☐ทุกสัปดาห์ ☐ทุกวันหรือเกือบทุกวัน
รวมถึงเฮโรอีน เมทาโดน 10) อื่น ๆ ระบุ.....

6. เคยมีเพื่อน ญาติ หรือบุคคลอื่นวิตกกังวลเกี่ยวกับการใช้สารเหล่านี้ ของท่านบ่อยแค่ไหน

1) บุหรี่/ยาสูบ ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

2) เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

3) กัญชา ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

4) โคเคน ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

5) ยาลดความอ้วน ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

สารกระตุ้น รวมทั้งยาบ้า ยาอี

6) สารระเหยรวมถึงกาว ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์

7) ยานอนหลับรวมถึง ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

แวเลี่ยมโรฮิบนอร์

8) ยาหลอนประสาท ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

รวมถึงเห็ดมีพิษ

9) ยาแก้ไอ อนุพันธ์ฝิ่น ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

รวมถึงเฮโรอีน เมทาโดน 10) อื่น ๆ ระบุ.....

7. ท่านเคยพยายามที่จะเลิกหรือลดการใช้สารเหล่านี้บ้างหรือไม่

1) บุหรี่/ยาสูบ ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

2) เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

3) กัญชา ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

4) โคเคน ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว

5) ยาลดความอ้วน ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว
สารกระตุ้น รวมทั้งยาบ้า ยาอี

6) สารระเหยรวมถึงกาว ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว
น้ำมันเชื้อเพลิง ทินเนอร์

7) ยานอนหลับรวมถึง ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว
แวเลี่ยมโรฮิบนอร์

8) ยาหลอนประสาท ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว
รวมถึงเห็ดมีพิษ

9) ยาแก้ไอ อนุพันธ์ฝิ่น ☐ ไม่เคย ☐เคยใน 3 เดือนที่ผ่านมา ☐ เคยก่อน 3 เดือนที่แล้ว
รวมถึงเฮโรอีน เมทาโดน 10) อื่น ๆ ระบุ.....

8. ท่านเคยเสพสารเหล่านี้ด้วยวิธีฉีดบ้างหรือไม่

.....

.....

ส่วนที่ 5 มาตรวัดมลทินทางสังคม

1.ความคุ้นชิน (สารเหล่านี้หมายถึงสารเสพติดชนิดใดชนิดหนึ่ง)	**ไม่ใช่ 0**	**ใช่ 1**
1.1โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลอำเภอมีบริการบำบัดสารเหล่านี้	☐	☐
1.2คุณเองเคยแอบสังเกตแบบผิวเผินคนในหมู่บ้านชุมชนที่คิดว่าเกี่ยวข้องกับสารเหล่านี้	☐	☐
1.3คุณเองแอบสังเกตคนในหมู่บ้านชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสารอยู่บ่อยๆ	☐	☐
1.4คุณทำงาน/ประกอบอาชีพร่วมกับคนที่เกี่ยวข้องกับสารเหล่านี้	☐	☐
1.5เพื่อนบ้านที่สนิทสนมกับครอบครัวของคุณติดสารเหล่านี้	☐	☐
1.6คุณมีญาติที่ติดสารเหล่านี้	☐	☐
1.7ขณะนี้คุณอาศัยร่วมชายคาเดียวกันกับคนใช้สารเหล่านี้	☐	☐

2. การรับรู้อันตราย **ระดับความคิดเห็น**

ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย

2.1 สิ่งสำคัญเกี่ยวกับคนติดสารเหล่านนี้คือไม่รู้ว่าเขาจะทำร้ายใครเมื่อไหร่ ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6

2.2 คุณไว้ใจคนติดสารเหล่านี้น้อยกว่าคนอื่นๆ ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6

2.3 แม้ว่าคนติดสารเหล่านนี้จะดูเหมือนคนปกติ แต่ต้องไม่ลืมว่าเขาอาจป่วยโรคจิต ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6

2.4 ถ้าเพื่อนบ้านติดสารเหล่านี้คุณจะไม่ให้ลูกหลานผ่านเข้าไปใกล้บ้านหลังนั้นโดยลำพัง ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6

2.5 ประเด็นสำคัญของการบำบัดผู้ติดสารเหล่านี้คือไม่ให้คนทั่วไปได้รับอันตราย ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6
จากคนติดสารเหล่านี้

3. ความกลัว **ระดับความคิดเห็น**

ไม่เลย ใช่แน่นอน

3.1 คนติดยาทำให้คุณรู้สึกอึดอัด ☐1☐2☐3☐4☐5☐6☐7☐8☐9☐10

3.2 คนติดยาทำให้คุณรู้สึกหวาดกลัว ☐1☐2☐3☐4☐5☐6☐7☐8☐9☐10

3.3 คนติดยาทำให้คุณรู้สึกตกใจกลัวมาก ☐1☐2☐3☐4☐5☐6☐7☐8☐9☐10

4. ระยะทางสังคม	**ระดับความคิดเห็น**	
	ได้ไม่เป็นไร	**ไม่เอาดีกว่า**
4.1 คุณรู้สึกอย่างไรหากต้องพักอาศัยชั่วคราว/พักโรงแรมอยู่ห้องติดกับ คนติดสารเหล่านี้	☐0	☐1☐2☐3
4.2 คุณรู้สึกอย่างไรหากต้องทำงานร่วมใกล้ชิดกับคนติดสารเหล่านี้	☐0	☐1☐2☐3
4.3 คุณรู้สึกอย่างไรที่มีเพื่อนบ้านใกล้ชิดติดสารเหล่านี้	☐0	☐1☐2☐3
4.4 คุณรู้สึกอย่างไรหากต้องฝากลูกหลานไว้กับคนติดสารเหล่านีสักครึ่งวัน	☐0	☐1☐2☐3
4.5 คุณรู้สึกอย่างไรหากญาติของคุณแต่งงานกับคนติดสารเหล่านี้	☐0	☐1☐2☐3
4.6 คุณรู้สึกอย่างไรหากต้องแนะนำคนติดสารเหล่านี้ให้เพื่อนสนิทของคุณรู้จัก	☐0	☐1☐2☐3
4.7 คุณรู้สึกอย่างไรหากต้องฝากฝังคนติดสารเหล่านี้ให้ทำงานในธุรกิจ ของเพื่อน	☐0	☐1☐2☐3

5. การตอบสนองของชุมชน	**ระดับความคิดเห็น**	
	ไม่เห็นด้วย	**เห็นด้วย**
5.1 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่ยอมรับคนติดสารเหล่านี้ที่ผ่านการบำบัดแล้วให้เป็นเพื่อนสนิทได้	☐1 ☐2	☐3 ☐4
5.2 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่คิดว่าคนสารเหล่านี้ที่บำบัดแล้วไว้ใจได้เหมือนคน ทั่วไป	☐1 ☐2	☐3 ☐4
5.3 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่ยอมรับคนติดสารเหล่านี้ที่บำบัดแล้วให้เป็นครู สอนบุตรหลาน	☐1 ☐2	☐3 ☐4
5.4 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่จะจ้างคนติดสารเหล่านี้ที่บำบัดแล้วให้เป็นคน ดูแลบุตรหลาน	☐1 ☐2	☐3 ☐4
5.5 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่คิดว่าคนติดกัญชาที่บำบัดแล้วก็ไม่มีทางกลับมา เหมือนคนอื่นๆ	☐1 ☐2	☐3 ☐4
5.6 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่คิดว่านายจ้างจะจ้างคนติดสารเหล่านี้ที่บำบัดแล้ว ให้ทำงานหากมีคุณสมบัติตามที่ต้องการ	☐1 ☐2	☐3 ☐4
5.7 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่คิดว่านายจ้างจะไม่พิจารณาใบสมัครงานของคน ติดสารเหล่านี้แม้จะบำบัดแล้ว	☐1 ☐2	☐3 ☐4
5.8 ชาวบ้านที่นี้ส่วนใหญ่ยอมรับทีจะมีนัดกับคนติดสารเหล่านี้ที่บำบัดแล้ว	☐1 ☐2	☐3 ☐4

เลขที่ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ : HE247-2564

ภาพกิจกรรมพื้นที่

ประสานงานโรงเรียนขออนุญาตเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ คุณครูประจำชั้น และผู้บริการโรงเรียน

ประสานงานโรงเรียนขออนุญาตเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ คุณครูประจำชั้น ผู้บริการโรงเรียน และผู้นำชุมชน

สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสะเดียง ปลัดอบต. อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ และผู้นำชุมชน ทั้ง 13 หมู่บ้าน

ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

โครงการวิจัยเรื่อง : การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์

ผู้รับผิดชอบโครงการวิจัย : ดร.นฤมล จันทร์มา

เอกสารที่พิจารณา :

1. แบบเสนอเพื่อขอรับพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	ฉบับลงวันที่ 7 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์	ฉบับลงวันที่ 7 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564
3. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร	ฉบับลงวันที่ 7 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564
4. แบบยินยอมอาสาสมัคร	ฉบับลงวันที่ 7 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564
5. แบบสอบถาม	ฉบับลงวันที่ 7 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564
6. ประวัติผู้วิจัย	
7. ใบผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	

ได้รับการพิจารณาและผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) มีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากลตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามโครงการวิจัยได้ โดยให้ส่งรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัยทุก 6 เดือน แจ้งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ในกรณีที่แก้ไขเปลี่ยนแปลงโครงการวิจัยหรือหยุดโครงการก่อนกำหนด รายงานเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด รายงานข้อมูลข่าวสารที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ควรได้รับระหว่างดำเนินการวิจัย และส่งรายงานฉบับสมบูรณ์เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อดิศร เมาอนันท์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

เลขที่ใบรับรอง : HE-247-2564

วันที่รับรอง : 24 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564
วันที่หมดอายุ : 23 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2565

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
เลขที่ 340 ถนนสุรนารายณ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000
โทรศัพท์ (044) 009009 ต่อ 9460, อีเมล : ethics@nrru.ac.th

Ethics in Human Research Certificate
Nakhon Ratchasima Rajabhat University

Protocol Title : Development of a surveillance system to reduce drug abuse in student by participation process in Phetchaboon Province.

Principle Investigator : Dr. Narumon Janma

Reviewed Document :

1. Submission Form for Ethical Review — 7 October 2021
2. Full Protocol — 7 October 2021
3. Participant information sheet — 7 October 2021
4. Informed consent form — 7 October 2021
5. Questionnaire — 7 October 2021
6. Principle Investigator's Curriculum Vitae
7. Certificate of Attendance in Human subject protection Training

Ethics in Human Research Committee, Nakhon Ratchasima Rajabhat University has reviewed and approved this research to be carried out according to this research in compliance with the declaration of Helsinki, ICH - GCP. The investigator shall provide reports to the committee concerning the progress of the research every 6 months as well as the amendment, termination, and all serious adverse and unanticipated events. The investigator shall submit the full protocol once the research is done.

(Assistant Professor Dr. Adisorn Naowanondha)
Chairman of Ethics in Human Research Committee
Nakhon Ratchasima Rajabhat University

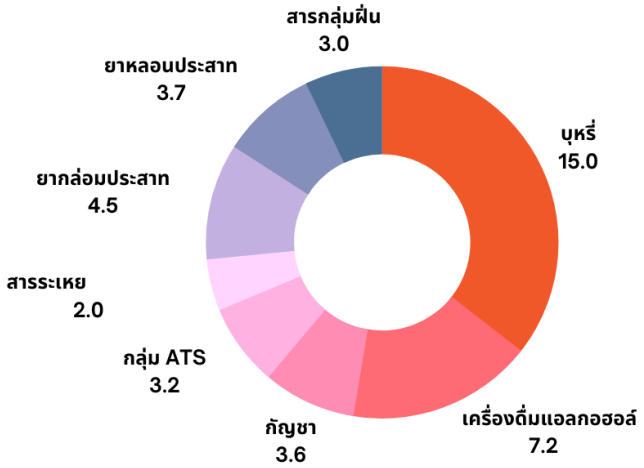
Certificate Number : HE-247-2021

Approval date : 24 December 2021
Expiry date : 23 December 2022

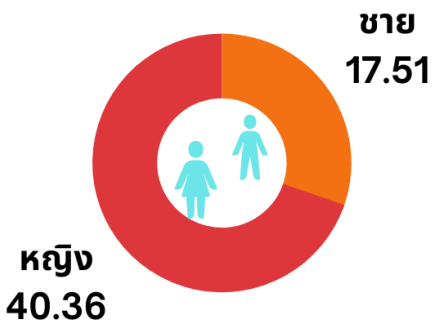
Research and Development Institute, Nakhon Ratchasima Rajabhat University
340 Suranarai Rd., Nai Muang, Muang, Nakhon Ratchasima 30000
Tel. (044) 009009 ext. 9460, E-mail : ethics@nrru.ac.th

ความรู้เท่าทันสารเสพติดกับระดับความเสี่ยง นักเรียนจังหวัดเพชรบูรณ์

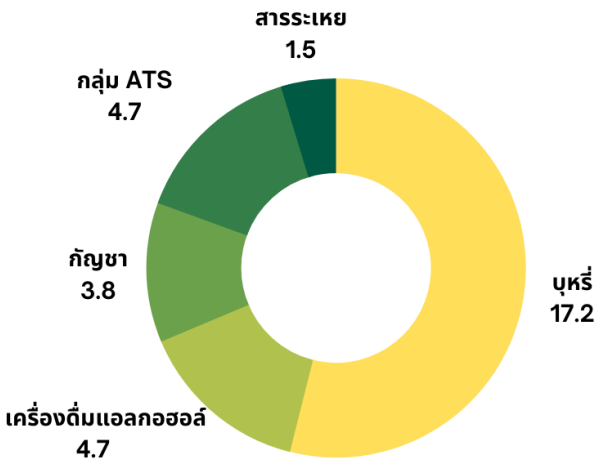
ความรู้เท่าทันสารเสพติดของนักเรียนมัธยม จังหวัดเพชรบูรณ์



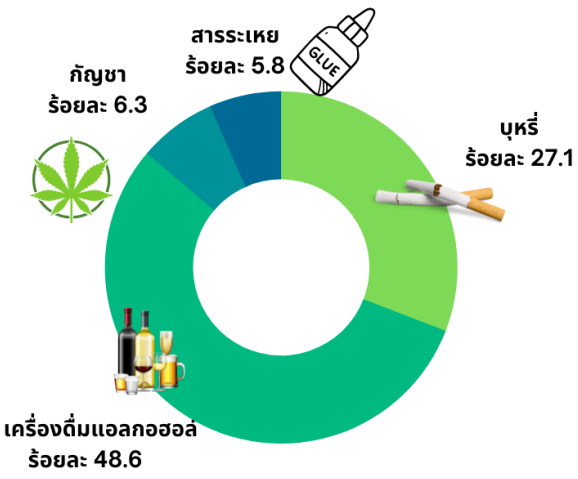
มลทินทางสังคมระดับรุนแรง



ระดับความเสี่ยงของการใช้สารเสพติด



สารเสพติดที่มีการใช้มากที่สุด



โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลดการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในจังหวัดเพชรบูรณ์
กรณีศึกษานักเรียนมัธยมศึกษา อายุ 12-19 ปี สำรวจจาก 2,148 ตัวอย่าง เมื่อเดือน ธันวาคม 2564-พฤศจิกายน 2565