

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาบ้า (แอมเฟตามีน) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา แนวคิดวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และเอกสาร ตำรา ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวิจัย โดยนำเสนอสาระสำคัญตามหัวข้อดังต่อไปนี้ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติ
2. ทฤษฎีการเรียนรู้
3. ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า
4. หลักการดำเนินงานในการป้องกันยาเสพติดให้โทษ
5. การปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาเสพติดให้โทษ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติ

1.1 ความหมายของความรู้

คำว่า **ความรู้ (Knowledge)** เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะด้าน “การแปล” ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้น ๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ “การให้ความหมาย” ที่แสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถในการ “คาดคะเน” หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526)

กู๊ด (Good, 1973 : 325) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง (Fact) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์และข้อมูลต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและรวบรวมสะสมไว้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546 : 231) ให้ความหมายว่าความรู้คือ สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียนการค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติ และทักษะ

บลูมและคณะ (Bloom et al, 1971) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ ว่าหมายถึง เรื่องที่ เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทาง จิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระบบใหม่

ความรู้ ของบุคคลที่เกิดขึ้นจะนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรม เกิดการรับรู้ ปรับ แนวคิด และทัศนคติตามความเข้าใจ ที่ตนมีอยู่ ซึ่งกระบวนการของความรู้แบ่งได้เป็น 6 ระดับ ดังนี้ (Bloom et al, 1975)

- 1) ความรู้ เป็นการเรียนรู้ที่เน้นความทรงจำ การระลึกได้ที่มีต่อความคิด วัตถุและ ประสบการณ์ต่างๆ เป็นความจริงที่เริ่มจากสิ่งง่ายๆ ไปหาสิ่งที่ซับซ้อน
- 2) ความเข้าใจ เป็นความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการสื่อความหมายใน ลักษณะการแปรความสรุปเพื่อการทำงาน
- 3) การนำไปใช้ เป็นความสามารถในการนำสาระสำคัญต่างๆ ไปประยุกต์ใช้ใน สถานการณ์ใหม่ๆ หรือสถานการณ์จริง
- 4) การวิเคราะห์ เป็นความสามารถในการพิจารณา แยกเนื้อหาออกเป็นส่วนปลีกย่อยที่ มีความสัมพันธ์กัน และหาความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ เพื่อว่าประกอบเข้าด้วยกันได้อย่างไร
- 5) การสังเคราะห์ เป็นความสามารถในการรวมส่วนประกอบย่อยๆ หรือส่วนใหญ่ๆ เข้าด้วยกันให้เป็นเรื่องเดียวกัน เป็นเรื่องของกระบวนการรวมส่วนต่างๆ ของเนื้อหาสาระเข้า ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ไม่ชัดเจนมาก่อน เป็นกระบวนการที่จะต้องใช้ความคิด สร้างสรรค์ แต่เกิดภายในขอบเขตของงานหรือปัญหาที่กำหนด
- 6) การประเมินผล เป็นความสามารถในการตัดสินใจ เกี่ยวข้องกับความคิด ผลงาน คำตอบวิธีการและเนื้อหาสาระ เพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมีการกำหนดเกณฑ์เป็นฐานในการ พิจารณา ตัดสินประเมินผล เป็นขั้นพัฒนาการทางความคิดสูงสุดของพุทธิลักษณะและเป็น ความสามารถที่ต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ วิเคราะห์และสังเคราะห์เข้ามาร่วมการ พิจารณาประเมิน ซึ่งการประเมินนั้นจะต้องมีอารมณ์ เจตคติ ความรู้สึก เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เพียงแต่ว่าเน้นหนักทางสติปัญญา

จากคำกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์หรือข้อมูล ต่างๆ ที่ได้จากประสบการณ์และการเรียนรู้ แล้วสั่งสมในตัวบุคคลและซึ่งสามารถแสดงความรู้ เหล่านั้นออกทางพฤติกรรมหรือการปฏิบัติของมนุษย์

1.2 การปฏิบัติ (Practice) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกทางกาย สามารถสังเกตได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือบุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยพุทธิปัญญา และทัศนคติเป็นส่วนประกอบ กระบวนการในการจะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ ต้องอาศัยระยะเวลาในการตัดสินใจหลายขั้นตอน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520)

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice)

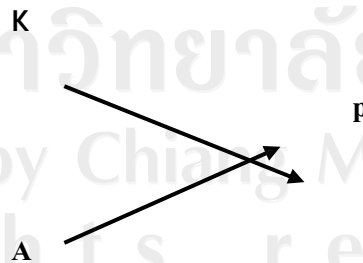
นิภา มนูญปิฎุ ได้เสนอแนวความคิดการมีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ไว้ 4 ลักษณะดังนี้ (นิภา มนูญปิฎุ, 2531)



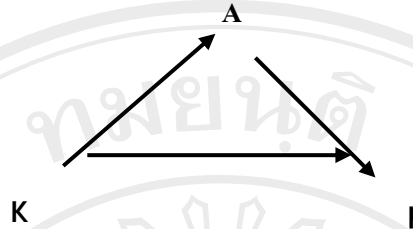
1. หมายความว่า ความรู้(K) ส่งผลให้เกิดทัศนคติ (A) ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ (P)



2. หมายความว่า ความรู้ (K) ทัศนคติ (A) มีผลสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และทำให้เกิดการปฏิบัติ (P)



3. หมายความว่า ความรู้ (K) ทักษะ (A) ต่างทำให้เกิดการปฏิบัติ (P) โดยความรู้ และทักษะไม่จำเป็นต้อง



4. หมายความว่า ความรู้(K) มีผลต่อพฤติกรรม ทั้งทางตรงและทางอ้อมและมีทักษะ (A) เป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการปฏิบัติ (P) ตามมา

2. ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) (จอร์จเคย์ เจริญพันธ์, เกลิมพล ต้นสกุล, 2549)

การเรียนรู้ เป็นกระบวนการได้รับความรู้ความเข้าใจหรือทักษะผ่านการมีประสบการณ์ หรือได้จากการศึกษาในสิ่งนั้น ๆ การเรียนรู้อาจเกิดจากการมีสิ่งเร้า และการตอบสนอง อาจเกิดจากกระบวนการที่ซับซ้อน ซึ่งจะรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวความคิดแบบนามธรรม และการแก้ไขปัญหา เนื่องจากสุขศึกษานั้นเน้นให้เกิดการเรียนรู้ ชนิดหลังมากกว่าชนิดแรก (สิ่งเร้า- การตอบสนอง)

2.1 ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มพุทธินิยม (Cognitivism) เน้นกระบวนการทางปัญญาหรือความคิด ซึ่งเป็นกระบวนการภายในของสมอง นักคิดกลุ่มนี้มีความเชื่อว่าการเรียนรู้ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องของพฤติกรรมที่เกิดจากกระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้าเพียงเท่านั้น การเรียนรู้ของมนุษย์มีความซับซ้อนยิ่งไปกว่านั้น การเรียนรู้เป็นกระบวนการทางความคิดที่เกิดจากการสะสมข้อมูล การสร้างความหมายและความสัมพันธ์ของข้อมูลและการดึงข้อมูลออกมาใช้ในการกระทำ และการแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบของพฤติกรรม ด้านพุทธิปัญญา (Cognition) ทักษะ/ค่านิยม (Affection) และการปฏิบัติ (Action)

กลุ่มนักทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดจำพวกของวัตถุประสงค์ทางการศึกษา (Taxonomy of Educational Objectives) ได้แบ่งระดับการเรียนรู้ต่าง ๆ โดยแบ่งตามลักษณะของพฤติกรรมด้านความรู้ หรือปัญญา ค่านิยม-ทักษะ และการปฏิบัติ ดังรายการต่อไปนี้

ก. พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เป็นความสามารถและทักษะทางด้านสมองในการคิดเกี่ยวกับสิ่งต่างๆซึ่งแบ่งย่อยออกเป็น 6 ขั้นตอนดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถในการจดจำ หรือระลึกได้ ซึ่งรวมประสบการณ์ที่เคยรู้มา
2. ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถในการแปลความ ตีความหมาย และขยายความในเรื่องราวและเหตุการณ์ต่าง ๆ
3. การนำไปใช้ (Application) การนำไปใช้ เป็นความสามารถในการนำสาระสำคัญต่างๆ ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ หรือสถานการณ์จริง
4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการแยกสื่อความหมายไปสู่หน่วยย่อยเป็นองค์ประกอบสำคัญ หรือเป็นส่วนๆ เพื่อให้ได้ลำดับของความคิด ความสัมพันธ์กัน การวิเคราะห์เช่นนี้ก็เพื่อมุ่งที่จะให้การสื่อความหมายให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น
5. การสังเคราะห์ (Synthesis) การสังเคราะห์ เป็นความสามารถในการรวมส่วนประกอบย่อยๆ หรือส่วนใหญ่ๆ เข้าด้วยกันให้เป็นเรื่องเดียวกัน เป็นเรื่องของกระบวนการรวมส่วนต่างๆ ของเนื้อหาสาระเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ไม่ชัดเจนมาก่อน เป็นกระบวนการที่จะต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ แต่คิดภายในขอบเขตของงานหรือปัญหาที่กำหนด
6. การประเมินผล เป็นความสามารถในการตัดสินใจ เกี่ยวข้องกับความคิด ผลงาน คำตอบวิธีการและเนื้อหาสาระ เพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมีการกำหนดเกณฑ์เป็นฐานในการพิจารณา ตัดสินประเมินผล เป็นขั้นพัฒนาการทางความคิดสูงสุดของพุทธิลักษณะและเป็นความสามารถที่ต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ วิเคราะห์และสังเคราะห์เข้ามาร่วมการพิจารณาประเมิน ซึ่งการประเมินนั้นจะต้องมีอารมณ์ เจตคติ ความรู้สึก เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เพียงแต่ว่าเน้นหนักทางสติปัญญา

ข. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มเจตพิสัย (Affective Domain) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ลักษณะนิสัย คุณธรรม และค่านิยม แบ่งเป็น 5 ขั้น ดังนี้

1. การรับ (Receiving) เป็นความสามารถในการรู้จักหรือความจับใจในการรับรู้สิ่งต่างๆ
2. การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสนใจ เต็มใจ และพอใจในสิ่งเร้า
3. การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม (Value) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความรู้สึกหรือสำนึกในคุณค่าหรือคุณธรรมของสิ่งต่างๆ จนกลายเป็นความนิยมชมชอบและเชื่อถือในสิ่งนั้น

4. การจัดระบบ (Organization) เป็นการจัดรวบรวมค่านิยมต่อสิ่งต่างๆ เข้ามาเป็นระบบ

5. การมีลักษณะที่ได้จากค่านิยมหรือลักษณะนิสัย เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นนิสัยตามธรรมชาติ เป็นคุณลักษณะหรือบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากระบบค่านิยมที่บุคคลยึดมั่น

ก. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เป็นความสามารถในด้านการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย แยกย่อยได้เป็น 5 ขั้นดังนี้

1. การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลือกตัวแบบ หรือตัวอย่างที่สนใจ
2. การทำตามแบบ (Manipulation) เป็นการลงมือกระทำตามแบบที่สนใจ
3. การมีความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจเลือกทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้อง
4. การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำที่เห็นว่าถูกต้องนั้นอย่างเป็นเรื่องราวต่อเนื่อง
5. การกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

จากทฤษฎีการเรียนรู้ดังกล่าวจะใช้ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มพุทธิพิสัยซึ่งเป็นการเน้นกระบวนการทางปัญญาหรือความคิด ที่เกิดจากการสะสมข้อมูล การสร้างความหมายและความสัมพันธ์ของข้อมูลและการดึงข้อมูลออกมาใช้ในการกระทำและการแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมมี ด้านพุทธิปัญญา (Cognition) ทักษะคติ/ค่านิยม(Affection) และการปฏิบัติ (Action) ซึ่งสอดคล้องกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติตามแนวคิดของ นิภา มนูญปิฏ ซึ่งในการศึกษาได้นำองค์ประกอบด้านพุทธิปัญญา (Cognition) และการปฏิบัติ (Action) มาใช้ในการศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ที่ศึกษาในเรื่องความรู้และการปฏิบัติการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมปลาย สอดคล้องกับ ด้านพุทธิปัญญา(Cognition) หรือ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ที่ได้ศึกษาในเรื่องของความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาบ้าของนักเรียน และสามารถนำความรู้ ความเข้าใจ ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ หรือสถานการณ์จริงเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้า สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ การป้องกันการเสพยาบ้า เมื่อเจอสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการนำไปสู่ภาวะการเสพยาบ้า และเกิดการ

สังเคราะห์ ใช้ทุกกระบวนการดังกล่าวมารวบรวมเรียบเรียงเพื่อให้มาเป็นแบบแผนในการป้องกันการเสพยาบ้า นอกจากนี้ การศึกษานี้ได้นำองค์ประกอบของพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Action) หรือพฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) ที่สามารถอธิบายพฤติกรรมกรปฏิบัติการป้องกันการเสพยาบ้า ไม่ว่าจะเป็นการเลียนแบบ หรือการทำตามแบบ ที่สามารถอธิบายได้ว่านักเรียนมีพฤติกรรมกรเลียนแบบ หรือตามแบบ เพื่อนในทางที่ดีหรือไม่ดี ต่อการป้องกันการเสพยาบ้า และการมีความถูกต้อง ที่จะตัดสินใจเลือกทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้องในการป้องกันการเสพยาบ้าและกระทำอย่างต่อเนื่อง จนทำให้เกิดการกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติในการป้องกันการเสพยาบ้าได้

3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาบ้า

ยาบ้า คือยาในกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamines) ซึ่งมีหลายตัว เช่น Dextroamphetamine, Methamphetamine เรียกกันแต่เดิมว่า “ขาม้า” ยานี้เคยใช้เป็นยา รักษาโรคอยู่บ้างในอดีต สำหรับผู้ป่วยที่เป็น โรคผลอยหลับโดยไม่รู้ตัว (Narcolepsy) เด็กที่ไม่ชอบอยู่นิ่ง ขาดความตั้งใจ และสมาธิในการเรียน (Attention Deficit Disorder) และผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก แต่ปัจจุบันไม่ค่อยนำมาใช้กันแล้ว (สุรชัย อัญเชิญ, 2551)

3.1 ลักษณะของยาบ้า

ลักษณะเป็น ทั้งแบบเม็ดและแคปซูลแบบเม็ดจะมีลักษณะกลมมนขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 7 มิลลิเมตร หนา 2 มิลลิเมตร มีหลายรูปแบบแตกต่างกัน เช่น ด้านหนึ่งของเม็ดประทับรูปหัวม้า อีกด้านเป็นภาษาอังกฤษว่าลอนดอน หรืออีกด้านเป็นภาษาอังกฤษรูปตัวเอ็ม อีกด้านเป็นเครื่องหมายดอกจัน หรือด้านหนึ่งเป็นตัวเลข 99 (ไพศาล ปวงนิม, 2535)

3.2 การเสพยาในกลุ่มแอมเฟตามีนมี 4 วิธี คือ (สมบัติ ภูวนกุล, 2551)

- 3.2.1 กิน เป็นวิธีเดิมที่ใช้กันอยู่ในกลุ่มเกษตรกรผู้ขับซี้รด
- 3.2.2 ฉีดยา เข้าเส้น มักจะผสมกับยาอื่น เช่น เฮโรอิน หรือยาแก้ปวดประสาท
- 3.2.3 สูบ โดยบดคละกับบุหรี่ยาบ

3.2.4 สูดควันระเหย คล้ายกับวิธีสูบบุหรี่ โดยบดแล้วลนไฟจะใส่ในกระดาษฟรอยด์ เรียกว่า เรือ ลนไฟแล้วใช้หลอดคาแฟดูดควันระเหย ที่เรียกว่า จับมังกร เป็นวิธีที่แพร่หลาย ในหมู่นักเรียน นักศึกษา และวัยรุ่น

3.3 อาการของผู้เสพยาแอมเฟตามีน (สมบัติ ภูวนกุล, 2551)

สำหรับผู้ที่เสพยาในปริมาณไม่มาก 20-30 มิลลิกรัมต่อวันอาการที่มักจะตรวจพบ ได้แก่ เบื่ออาหาร ตื่นเต้นง่าย อยู่ไม่สุขมือสั่น ตัวสั่น เหงื่อออกมาก คลื่นไส้ อาเจียน ฝะอืดฝะอมได้ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วและแรง อยู่ได้นานโดยไม่ต้องนอน ท้องเสียหรือท้องผูก ปาก และ จมูกแห้งริมฝีปากแตก ทำงานเกินปกติ หงุดหงิด ชอบทะเลาะวิวาท รุ่มาตาเบิกกว้าง สูบบุหรี่จัด มวนต่อมวน

ผลทางด้านจิตใจจะเห็นได้ชัดเมื่อเสพยาเป็นจำนวนมากจะเกิดอาการทางจิตเฉียบพลัน หรือเป็นบ้าขึ้นได้ชั่วระยะเวลาหนึ่งอาการจะคล้ายผู้ป่วยโรคจิตหวาดระแวงเกิดอาการหลงผิดคิดว่ามีคนมาทำร้ายตนอะละอะกลัวอาวุธมาป้องกันตัวเอง หรือพยายามจะหนีซุกซ่อนตัวเองพูดไม่รู้เรื่อง มักเห็นภาพหลอน ต่างๆ นานา ซึ่งนำไปสู่อันตรายต่อตัวเองหรือผู้อื่นเช่นตกใจกลัวปืนตึกหรือเสา ถูกรถชน หรือหลงผิดว่า มีคนมาทำร้ายจึงทำร้ายผู้อื่นก่อน บางรายที่ใช้อย่างมากๆ อาจจะมีอาการไข้ขึ้น ความดันโลหิตสูงมากใจสั่น หายใจไม่ออก กล้ามเนื้อกระตุก ชัก หหมดสติ ถึงตายได้

เมื่อเสพยาเป็นระยะเวลายาวนานทำให้สมองได้รับการกระตุ้นเสมอโดยไม่ได้รับการพักผ่อนร่างกายฝืนให้ทำงานหนักตลอดเวลา มีผลทำให้ร่างกายสุขภาพทรุดโทรมลงเกิดโรคตามมาง่ายเช่น โรคติดเชื้อต่างๆ โรคตับอักเสบ โรคปอด ไตเสื่อมผลต่อจิตใจเกิดอารมณ์แปรปรวนภาวะทางจิตเสื่อมโทรมก่อให้เกิดโรคจิตเรื้อรังหรือบ้าได้ตลอดไป

3.4 ฤทธิ์ในทางเสพติด

การออกฤทธิ์ของสารแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน จะกระตุ้นให้เซลล์ประสาทปล่อยสารโดปามีน (Dopamine) ที่กักเก็บเอาไว้ออกมามากกว่าระดับปกติ เมื่อโดปามีนถูกหลั่งออกมามากเกินไประดับปกติมากๆ จะทำให้ผู้เสพยาอารมณ์เป็นสุขแบบเคลิบเคลิ้ม (euphoria) ซึ่งเป็นความรู้สึกสบายอกสบายใจจนลืมตัวไปชั่วขณะหนึ่ง แต่หลังจากหมดฤทธิ์ของสารแอมเฟตามีน ผู้เสพยาจะมีความรู้สึกซึม เบื่อ ท้อแท้ ไม่มีความสุข (จิราภรณ์ ลิ้มนิจรกุล, 2546)

นอกจากออกฤทธิ์กระตุ้นการหลั่งโดปามีนแล้ว สารแอมเฟตามีนยังออกฤทธิ์กระตุ้นการหลั่งสารนอร์อะดรีนาลีน (nor-adrenaline) และซีโรโทนิน (serotonin) ซึ่งทำให้มีอาการมือสั่น หัว

ใจเต้นเร็ว ม่านตาขยาย อุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น เพิ่มปฏิกิริยาการพูด การเคลื่อนไหว สมอင့်ต้นตัว มีกำลังวังชา ไม่ง่วงนอน ลดความเมื่อยล้า สามารถทำงานได้ดีกว่าเป็นเวลานานหลายชั่วโมงโดยไม่มีอาการเมื่อย ซึ่งเป็นผลที่ให้กับกลุ่มผู้ใช้แรงงานต้องการ (วิโรจน์ สุ่มใหญ่, 2543) และยังพบว่าทำให้ผู้เสพเกิดความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้นด้วย (พันธันภา กิตติรัตน์ไพบูลย์, 2542) การเสพยาเสพติดเป็นเวลานานพบว่า ผู้เสพยาจะมีอาการหงุดหงิดกระวนกระวาย คลุ้มคลั่ง ตัดสินใจผิดพลาด มองเห็นภาพรบกวน ไม่อยากอาหาร ชูบพอม นอกจากนี้ยังตื่นเต้นตกใจง่ายหวาดระแวง มีอาการประสาทหลอนอย่างรุนแรง ก้าวร้าว ซึ่งอาการหวาดระแวง อาจทำให้ความนึกฆ่าตัวเองหรือฆ่าผู้อื่นได้ (Hanson, 2008) ความต้องการทางเพศและสมรรถภาพทางเพศลดลงร่างกายทรุดโทรมลง ภูมิคุ้มกันต้านโรคลดลงละคิดเชื่อได้ง่าย การทำงานของไตล้มเหลว โลหิตจางสมอင့်เสื่อม โรคหัวใจ ความสามารถทางการกระยะทางเสียไป อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย (เขวภา ผลกันทา, 2540) ในรายที่เสพยาโดยวิธีการฉีด จะก่อให้เกิดการแพร่กระจายของโรคเอดส์ โรคตับอักเสบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆเพิ่มขึ้น (WHO, 2008) ส่วนผู้ที่เสพยาเกินขนาด จะมีอาการไข้สูง ม่านตาขยาย ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ กล้ามเนื้อกระตุก ชัก หัวใจล้มเหลว หมดสติ และถึงตายได้ (พันธันภา กิตติรัตน์ไพบูลย์, 2542) และในผู้ที่ขาดยา จะมีอาการอ่อนเพลียอย่างรุนแรงเนื่องจากร่างกายถูกฝืนให้ทำงานหนักตลอดเป็นเวลานาน จนกระทั่งไม่มีแรงแม้แต่จะรับประทานอาหาร มีอาการกระวนกระวาย กระสับกระส่าย ความคิดสับสน ปวดศีรษะ เหงื่อออกมาก ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดบิดในท้อง รู้สึกร้อนสลับหนาว หิวมาก นอนหลับไม่เต็มที่ อาจจะทรมานทรมาย เอะอะ อาละวาด ทำร้ายผู้อื่น (ปาริชาติ แวนไวศาสตร์, 2543) มีการฆ่าตัวตายเนื่องจากมีอาการมึนซึมเศร้าอย่างรุนแรง (The substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2008)

3.5 ข้อดีของยาบ้า

อย่างไรก็ตาม ในอดีตได้มีการใช้ยาบ้าในทางคลินิกอยู่บ้างเช่นกันโดย นพ.ทรงเกียรติ ปิยะ ได้สรุปถึงข้อดี/ประโยชน์ของยาบ้า ในหนังสือ ภูมิความรู้ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันมหัศจรรย์ที่กำลังคุกคามสังคม ดังนี้

3.5.1 ใช้สำหรับรักษาโรคผลอยหลับ (NARCOLEPSY) ซึ่งเป็นโรคที่หลับตลอดเวลาไม่สามารถบังคับตนเองไม่ให้หลับได้ ถ้าหลับนานๆอาจทำให้หลับไม่ตื่นและเสียชีวิตได้ ต้องให้การรักษาด้วยยาบ้า

3.5.2 ใช้กับเด็กที่เป็นโรค Attention deficit disorder โรคนี้เกิดกับเด็กในวัยเยาว์ เพราะสมองยังไม่มีพัฒนาเท่าที่ควร เด็กจะซน สมาธิสั้น ไม่สนใจอะไร และมักทำลายของใช้ ต้องให้

รักษาด้วยยาบ้า จึงจะคืนสู่สภาพปกติ และสามารถกลับมาเป็นเด็กสุขภาพเรียบร้อย เรียนหนังสือได้เหมือนเด็กทั่วไป

3.5.3 ใช้สำหรับคนอ้วน ซึ่งมีโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน ต้องให้ยาบ้าในการช่วยลดน้ำหนัก แต่จะเกิดอาการคือยาได้เร็ว น้ำหนักจะลดได้เพียง 2 เดือน หลังจากนั้นจะไม่มีผลแต่ประการใด

3.5.4 ยาเสพติดที่เสพเข้าไปแล้ว จะกระตุ้นการทำงานของเซลล์สมองให้ทำงานเพิ่มมากขึ้น มีการส่งสื่อเคมีที่เรียกว่าโดปามีน (dopamine) เร็วขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดผลกำลัง จิตใจเบิกบาน แต่ถ้าโดปามีนหลั่งออกมามากเกินไป จะทำให้กลายเป็นคนก้าวร้าว โหดร้าย หูแว่ว ประสาทหลอน และเกิดอาการเป็นโรคจิตทางเคมีเหมือนคนเป็นจิตเภท (Schizophrenia)

3.5.5 จิตเภทหรือจิตเภท (schizophrenia) เป็นโรคที่สามารถทำให้จิตผิดปกติได้ ซึ่งมีสื่อเคมีที่หลั่งออกมาคือ นอร์เอพิเนฟริน (norepinephrine) หรือนอร์แอดเรนาดีน (noradrenalin) สื่อเคมีตัวนี้จะทำให้เกิดความกระชุ่มกระชวย มีผลกำลังเพิ่มมากขึ้น ทำให้จิตใจเบิกบาน

3.5.6 สื่อเคมีที่ชื่อ นอร์แอดเรนาดีน (noradrenalin) เป็นอนุพันธ์ของสื่อเคมีชื่อ แอดเรนาดีน ทำให้เกิดกำลังเพิ่มมากขึ้น เช่น ในกรณีเกิดไฟไหม้บ้าน จะสามารถแบกของคนเดียวได้ เนื่องจากตกใจกลัวมาก สื่อเคมีแอดเรนาดีน (adrenalin) จึงหลั่งออกมามากในทันที แต่หากหลั่งมากเกินไปจะเป็นผลร้ายต่อหัวใจ จะทำให้หัวใจเต้นเร็ว และอาจทำให้หัวใจวาย เสียชีวิตได้

3.5.7 ในวงการกีฬาใช้ “สารกระตุ้น” หรือ “การโด๊ป” โดยสารที่ใช้ในการโด๊ป ส่วนใหญ่มีสารที่มาจากกลุ่มของยาบ้า แอมเฟตามีนเป็นโครงสร้างหลัก หากมีการเติมด้วยยาบางชนิดเข้าไปก็เป็นยาลดความอ่อนหรือยาแก้หวัด แต่คงมีสรรพคุณของสารแอมเฟตามีนอยู่ทำให้มีเรี่ยวแรง (ชววิช อนุเคราะห์หานนท์, 2550)

3.6 พิษภัยยาบ้าที่มีต่อร่างกาย (กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข)

1. พิษต่อสมองทำให้เส้นเลือดในสมอง
2. พิษต่อระบบประสาท ทำให้ประสาทตึงเครียด เกิดภาพหลอน เพ้อคลั่ง ความกิด
สับสน
3. พิษต่อหัวใจทำให้หัวใจเต้นแรงเต้นผิดจังหวะหัวใจวายได้
4. พิษต่อปอดทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับปอด
5. พิษต่อดับทำให้ตับอักเสบ
6. พิษต่อไตทำให้ไตไม่ทำงาน

7. พืชต่อระบบทางเดินอาหาร ทำให้ปวดท้องอย่างรุนแรง เบื่ออาหาร ท้องเดิน คลื่นไส้ อาเจียน
8. พืชต่อกลิ้ามเนื้อทำให้เกิดการเจ็บปวดตามกล้ามเนื้อ
9. พืชต่อระบบไหลเวียนของโลหิต ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง

3.7 ผลกระทบของยาบ้า (กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข)

ผลกระทบของยาบ้าทำให้เสียชีวิตหรือบาดเจ็บ สูญเสียอวัยวะร่างกายพิการ เสียทรัพย์สินทั้งของตัวเอง ผู้อื่นและสังคมส่วนรวม อาจถูกจับและถูกดำเนินคดี ทางกฎหมาย ครอบครัวเดือดร้อน ก่อให้เกิดปัญหา อาชญากรรมต่าง ๆ ตามมามากมายเดือดร้อน ก่อให้เกิดปัญหา อาชญากรรมต่าง ๆ ตามมามากมาย

3.8 สาเหตุของการเสพยาบ้า

สิ่งเสพติดของเยาวชนมาจากหลายๆสาเหตุประกอบกัน มีทั้งสาเหตุที่เกิดจากทางด้านร่างกาย สาเหตุทางจิตใจ และสาเหตุจากทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2541)

3.8.1 สาเหตุทางกาย

การเสพสิ่งเสพติดบางครั้งเกิดขึ้นมาจากสาเหตุทางด้านร่างกาย เนื่องจากความเจ็บป่วยแล้วจำเป็นต้องใช้ยาเสพติดรักษาหรือระงับอาการกระวนกระวาย หรืออาการอื่นๆซึ่งส่วนใหญ่มักนึกถึงประโยชน์ที่พึงได้จากอย่างเดียว โดยลืมหรือไม่รู้ว่ายาแทบทุกชนิดก็ว่าได้จะให้โทษด้วยหากไม่ระมัดระวังในการใช้ โรคทางกายที่ต้องใช้ยาประเภนี้รักษา หรือบรรเทาอาการเจ็บปวด เช่น ท้องเดิน ไอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ฯลฯ ดังนั้นถ้าใช้อย่างไม่ระมัดระวัง กล่าวคือใช้ขนาดสูงมาก ใช้ติดต่อกันเป็นระยะ เวลานานๆ หรือใช้เป็นประจำ ด้วยคุณสมบัติของตัวยาก็สามารถทำให้ผู้ใช้เสพติดได้

3.8.2 สาเหตุทางจิตใจ สามารถแบ่งออกเป็น 3 สาเหตุย่อยๆ ด้วยกันคือ

ก. บุคลิกภาพผิดปกติ จากการศึกษาคพบว่าร้อยละ 86 ของผู้ติดยาเสพติดมีบุคลิกภาพดั้งเดิมที่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งมีอยู่สองแบบ คือ ผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพแบบต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอด (Dependent Personality Aberration) กับผู้ที่มีความผิดปกติแบบต่อต้านสังคม หรือเรียกว่าบุคลิกภาพแบบอันธพาล (Aggressive Psychopathic Personality)

ข. สุขภาพจิตเสื่อม แต่ยังไม่ถึงกับเป็นโรคจิตหรือโรคประสาท พวกนี้จะมี ความว่าวุ่นทางอารมณ์และจิตใจ ไม่สามารถที่จะปรับตัวเข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ เช่น วัยรุ่นคนที่มีปัญหาในครอบครัว

ค. เป็นโรคจิต ประสาท ที่ใช้ยาเสพติดเพื่อรักษาหรือบรรเทาอาการอยู่เป็น ประจำจนไม่สามารถจะตัดขาดได้

ส่วนกรณีการติดยาเสพติดของเยาวชนนั้นก็ปัญหาเฉพาะที่เกิดจากความผิดปกติ ทางด้านจิตใจ ซึ่งแยกได้เป็น 3 สาเหตุ คือ

ก. เพราะธรรมชาติของวัย นั้นคือความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองโดยปราศจากการ ไตร่ตรอง ไม่คำนึงถึงผลร้ายของการกระทำตามความต้องการของตนเอง เมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมที่ มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดมากก็ทำให้เยาวชนจำนวนไม่น้อยเกิดการทดลองเสพยาเสพติดและ กลายเป็นผู้ติดยาเสพติดในที่สุด

ข. ต้องการความสบายใจหรือความสนุก เยาวชนจำนวนไม่น้อยที่ติดยาเสพติดเพราะคิด ว่าการเสพยาเสพติดจะช่วยให้ตนเองเป็นเด่น เป็นที่ยอมรับของเพื่อนฝูงเนื่องจากทำในสิ่งที่คนอื่น ทำไม่ได้หรือ ไม่กล้าทำ

ค. ต้องการหนีความจริง การไม่ยอมรับความเป็นจริง การไม่ยอมรับปัญหาของวัยรุ่น หรือเยาวชน ทำให้เยาวชนต้องหันไปพึ่งยาเสพติดเพื่อหนีความทุกข์ หรือปัญหาที่ต้องเผชิญ

3.8.3 สาเหตุทางสังคมสิ่งแวดล้อม

สภาพแวดล้อมเป็นสาเหตุสำคัญอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หลายๆคนต้องหันไปเสพยาเสพติดเป็นจำนวนมาก เป็นต้นว่า การอยู่ในแหล่งที่มีผู้ติดยาเสพติด เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนฝูง ติดยาเสพติด จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่จะถูกชักจูงจากผู้ใกล้ชิดทดลองเสพยาเสพติด ครั้งแรกอาจจะ ขอมด้วยความสมัครใจหรือเกรงใจ เมื่อทดลองนานๆ ก็กลายเป็นผู้ติดยาเสพติดได้ สภาพสังคมก็มี ส่วนผลักดันให้มีการเสพลิงเสพติดได้มากเช่นเดียวกัน เช่น การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ถูก กฎหมายบางชนิดซึ่งสามารถหาซื้อได้ง่าย การใกล้ชิดละคลุกคลีกันยาเสพติดหรือกลุ่มที่ติดยาอยู่ แล้วจึงมีโอกาสน้อย หนีบฉวย และถูกชักจูงให้เสพลิงได้ง่าย พวกที่มีปัญหาครอบครัวขาดความรักความ อบอุ่นและที่พึ่งทางใจ มักพบว่าหันไปใช้ยาเสพติดเป็นทางออกอย่างหนึ่ง อาชีพบริการที่ต้องอาศัย เรือร่ง การทำงานที่ต้องแข่งขันกับเวลา ก็ต้องพึ่งยาเสพติดเพื่อข่มใจให้กล้าหรือใช้ยาเสพติดเพื่อ กระตุ้นให้ทำงานได้ผลตามที่ต้องการตลอดจนพวกที่อยากลอง อยากเด่น หรือมีความเชื่อผิดๆ ว่า ยาเสพติดสามารถช่วยแก้ปัญหา ช่วยให้เกิดความสนุก หรือมีส่วนส่งเสริมพลัง โดยเฉพาะพลังทาง เพศอันเป็นเหตุให้มีการใช้บ่อยๆ จนเสพติดในที่สุด

3.9 การตรวจหาสารเสพติด

การตรวจหาสารยาบ้าสิ่งแรกที่เราควรทำก็คือให้สังเกตพฤติกรรม โดยใช้ความใกล้ชิดและการสอบถามซึ่งจะทำให้ทราบว่าคนใดบ้างที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ในกรณีที่ไม่วินิจฉัยจะใช้วิธีการตรวจปัสสาวะต่อไป (ควงพร อภิกันต์พันธ์, 2543)

ขั้นตอนการตรวจสารเสพติดมีดังนี้

3.9.1 เลือกตัวอย่างที่ใช้ตรวจ ได้แก่ ปัสสาวะ เลือด น้ำลาย เส้นผม หรือลมหายใจในกรณีการตรวจหาแอลกอฮอล์ สำหรับตัวอย่างที่ใช้มากที่สุดก็คือ ปัสสาวะ และเลือดในด้านการตรวจพิสูจน์การตรวจหาสารเสพติดที่นิยมใช้ปัสสาวะมากที่สุด

3.9.2 การเก็บตัวอย่าง เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากที่สุด เพราะการเก็บตัวอย่างที่ผิดพลาดทำให้ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ได้มีความไม่น่าเชื่อถือ

3.9.3 การตรวจพิสูจน์เบื้องต้นเป็น 2 หลัก คือ

ก. หลักการทางเคมี ได้แก่ชุดทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิธีการใช้ชุดตรวจให้ถือปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ภายในหลอดแก้วมีผงสีขาวซึ่งเป็นตัวช่วยในการปรับสถานะความเหมาะสมที่ทำให้เกิดสีเห็นได้ชัด เมื่อใช้น้ำยาสีเหลืองหยดลงไป ถ้ามีสารยาบ้าจะเกิดสีม่วงซึ่งถือว่าเป็นผลบวก ในกรณีที่ให้สีเขียวหรือสีเทาถือว่าเป็นลบ ปัจจัยที่ทำให้ผลการตรวจมีความผิดพลาดได้แก่

- ตัวอย่างปัสสาวะมีความเป็นกรดมากเกินไป ทำให้สีที่ได้ไม่ถูกต้อง จึงต้องระวังไม่ให้มีการเติมสารซักฟอก หรือน้ำยาซักผ้าขาวลงไป

- เก็บตัวอย่างหลังจากที่มีการเสกแล้วนานเกินไป ทำให้มีการขับยาออกหมดแล้ว (โดยปกติยาบ้าจะถูกขับออกภายใน 24 ชั่วโมง) ดังนั้นถึงแม้มีการใช้ยาที่ตรวจไม่พบ

- รับประทานยาบางอย่างที่ทำให้เกิดผลบวกลวง ได้แก่ กลุ่มยาแก้หวัด ยาแก้แพ้ ยาลดน้ำมูก ยาลดความอ้วน หรือยาแก้ไอในปริมาณสูงๆ

ข. หลักการภูมิคุ้มกันวิทยา (Immune assay) ซึ่งใช้ antigen – antibody ชุดทดสอบที่ใช้หลักการภูมิคุ้มกันวิทยา ใช้เมื่อตัวอย่างนั้นเป็นผลบวกกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นการคัดกรองขั้นที่สองมีความจำเพาะมากขึ้น ชุดทดสอบลักษณะเป็นแผ่นพลาสติก มีหลุมสำหรับหยดตัวอย่างปัสสาวะ การอ่านผลอ่านที่ตำแหน่ง C และ T โดยผลลบจะเกิดขีดสีแดงทั้งสองตำแหน่ง แต่ถ้ามีสีแดงขีดเดียวที่ตำแหน่ง C ถือว่าเป็นผลบวก ด้วยที่ทำให้ผลบวกลวงกับชุดทดสอบที่ใช้หลักการภูมิคุ้มกันวิทยาเช่น ซูอีฟริคติน รานิทิน โพรเคน คาบามาซิน

3.9.4 การตรวจยืนยันผล หลังจากได้ผลบวกทั้งสองขั้นตอนแล้ว ต้องมีการส่งตรวจยืนยันเพื่อระบุว่าเป็นยาบ้าหรือไม่ ซึ่งอาจไม่จำเป็นในกรณีที่ยอมรับ

3.9.5 การนำส่งตัวอย่าง ให้นำส่งตัวอย่างปัสสาวะในสภาพแช่เย็น ดัดฉลากต่างๆให้เรียบร้อยพร้อมหนังสือนำส่ง ระบุจำนวนตัวอย่างทั้งหมด

3.9.6 การนำผลการตรวจไปใช้ประโยชน์ ผลจากการตรวจสารเสพติดสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการติดตามเฝ้าระวัง การบำบัดผู้เสพยาบ้า และกรณีการดำเนินคดี

3.10 บทลงโทษทางกฎหมาย (สมบัตินุ นวกุล, 2551)

ยาบ้าจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติให้โทษ พ.ศ. 2522 ผู้ใดมีไว้ครอบครอง จำหน่าย ผลิต เสพ ยุงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ จะได้รับโทษ ดังนี้

3.10.1 ผู้เสพ ผู้นำเข้า หรือผู้ส่งออก ต้องระวางโทษจำคุกตลอดชีวิต และถ้าการกระทำ ความผิดเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษประหารชีวิต

3.10.2 ผู้จำหน่ายหรือมีไว้ครอบครอง เพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 1 มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ไม่เกิน 100 กรัม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ 5 ปี ถึงจำคุกตลอดชีวิตและปรับตั้งแต่ 5 หมื่นบาทถึง 5 แสนบาท ถ้ายาเสพติดให้โทษนั้นมีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์เกิน 100 กรัม ต้องระวางโทษจำคุกตลอดชีวิตหรือประหารชีวิต

3.10.3 ผู้ใดมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 มีปริมาณคำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ไม่ถึง 20 กรัม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ 1 ปีถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 1 หมื่นบาทถึง 1 แสนบาท

3.10.4 ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ 6 เดือนถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 5 พันบาทถึง 1 แสนบาท

4. หลักการดำเนินงานในการป้องกันยาเสพติดให้โทษ

ปัญหา ยาเสพติด คือ ปัญหาพฤติกรรมมนุษย์อันเนื่องมาจากความคาดหวังที่จะได้รับประโยชน์จากฤทธิ์ของยาหรือจากความคิดที่จะอาศัยฤทธิ์ยาเป็นที่พึ่งในสถานการณ์ต่างๆ องค์ประกอบสำคัญของปัญหาคือ ยากับคนเป็นองค์ประกอบหลัก โดยมีแรงจูงใจให้ใช้ยา กับโอกาสที่เอื้อต่อการใช้ยาเป็นองค์ประกอบเสริม ถ้าองค์ประกอบอย่างใดอย่างหนึ่งขาดไป ปัญหา ยาเสพติด ก็จะไม่เกิดขึ้น มีแต่คนไม่มียาหรือมีแต่ยาไม่มีคนใช้ยาปัญหาก็ไม่เกิด หรือมีคนมียาแต่ไม่มีแรงจูงใจให้คนเอายามาใช้ปัญหาก็ไม่เกิดหรือแม้แต่มีแรงจูงใจให้ใช้ยา มีคนที่อยากใช้ยาและมียาให้ใช้ แต่ไม่มีโอกาสให้จะใช้ เช่น สถานที่ไม่เหมาะสม ไม่มีอุปกรณ์ ดำรวจเข้มงวดหรืออยู่ในสายตาของพ่อแม่ ครูอาจารย์ การใช้ยาก็จะเกิดขึ้นไม่ได้ ปัญหา ยาเสพติดก็ไม่เกิด

ดังนั้นการป้องกันปัญหายาเสพติดจึงได้แก่การป้องกันพฤติกรรมการใช้ยาของมนุษย์ที่เกิดจากการคิดฟุ้งยาและหวังผลจากฤทธิ์ยา ซึ่งบุคคลที่อยู่ในข่ายที่ต้องป้องกันอาจแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกันคือ (กนิษฐา กล่อมเกล้า, 2544)

1. กลุ่มที่ยังไม่เคยใช้ยาและยังไม่เริ่มใช้ยา
2. กลุ่มที่เคยใช้ยา ซึ่งจำแนกออกได้เป็น พวกที่เคยลองแล้วเลิก พวกที่ใช้เป็นครั้งคราว พวกที่ใช้บ่อยๆเป็นประจำแต่ไม่ถึงกับติดยาและพวกติดยาใช้ยาแล้ว
3. กลุ่มที่ใช้ยาเป็นประจำหรือติดยาที่ผ่านการบำบัดรักษาและเลิกใช้ยาแล้ว

4.1 นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (คณะกรรมการป้องกันยาเสพติดของกระทรวงศึกษาธิการ, 2543)

4.1.1 ทุกหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ต้องดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการอย่างจริงจัง โดยให้มีแนวร่วมในการปฏิบัติงานจากประชาชนด้วย

4.1.2 สื่อที่กระทรวงศึกษาธิการผลิตใช้ในการป้องกันยาเสพติด จะต้องมีความเหมาะสมกับเยาวชน โดยให้เน้นความน่าสนใจ น่าหยิบ น่าอ่าน ได้เนื้อหาสาระและไม่ยืดยาวเกินไป

4.1.3 ทุกหน่วยงานจะต้องมีโครงการการป้องกันยาเสพติดอย่างชัดเจนเพื่อให้รัฐบาลสามารถยอมรับและสนับสนุนงบประมาณตามความจำเป็นของโครงการ

4.1.4 โครงการใหม่ๆที่ยังไม่เคยทำมาก่อนให้ทุกหน่วยงานพิจารณากำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนและทำการทดลอง เพื่อศึกษาผลกระทบก่อนที่จะทำการขยาย

4.1.5 กระทรวงสาธารณสุข ควรร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาด้วย โดยเฉพาะยาบ้าและในทางปฏิบัติควรจะทำแบบไปที่ตัวเด็กเล็กมากกว่าเด็กโต

4.1.6 สถานศึกษาจะต้องสร้างระบบการดำเนินงานด้านการป้องกันยาเสพติดให้เข้มแข็งพร้อมๆกับให้มีโครงการแนะแนวด้วย

4.1.7 งบประมาณสำหรับการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดควรให้ทุกกรมตั้งงบประมาณไว้ในแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยไม่ต้องแฝงอยู่กับงบประมาณอื่น ซึ่งสำนักงบประมาณเห็นชอบด้วยแล้ว

ดังนั้น คณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดกรอบนโยบายด้านการป้องกันยาเสพติดสำหรับแผนพัฒนาระยะที่ 8 ภายใต้งบของข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากรไว้ดังนี้

4.1.7.1 ให้สถานศึกษาทุกแห่ง ถือว่าการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา เป็นภาระที่สำคัญประการหนึ่งของสถานศึกษา ทั้งนี้ให้รวมถึงภาระหน้าที่ในการช่วยเหลือดูแลนักเรียน นักศึกษาที่ติดยาเสพติดด้วย

4.1.7.2 ให้ดำเนินการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนครบวงจร นับตั้งแต่การพัฒนาหลักสูตร สื่อ วิธีการสอน และกิจกรรมของสถานศึกษา เน้นการฝึกทักษะชีวิตที่จำเป็นสำหรับเยาวชนเพื่อผลทางการพัฒนาบุคลิกภาพ และการตัดสินใจเลือกพฤติกรรม

4.1.7.3 สนับสนุนให้สถานศึกษาทุกสังกัดจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา ตลอดจนกิจกรรมทางเลือกอื่นๆ เน้นการให้เด็กและเยาวชน รู้จักจักใช้เวลาว่างไปในทางสร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัย เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองและความมั่นคงในอารมณ์ และความสามัคคีในหมู่คณะ

4.1.7.4 ส่งเสริมให้สถานศึกษา ปรับปรุงสภาพแวดล้อมและบรรยากาศของสถานศึกษาเพื่อให้เยาวชนในสถานศึกษามีพัฒนาการในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างเต็มที่

4.1.7.5 ให้มีการพัฒนาระบบบริหารและจัดการ ตลอดจนการสนับสนุนทางวิชาการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา เน้นการทำงานในระบบเครือข่าย

4.1.7.6 ให้มีการรณรงค์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่นักเรียนนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เช่น ติดโปสเตอร์ในสถานศึกษา ประกวดเรียงความ เป็นต้น

จากนโยบายข้างต้น สรุปได้ว่า การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษานั้นทุกหน่วยงานในกระทรวงศึกษาธิการและหน่วยงานราชการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงจะทำให้การป้องกันยาเสพติดเกิดประสิทธิภาพ

5. การปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาเสพติดให้โทษ (กนิษฐา กล่อมเกล้า, 2544)

การปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาเสพติดให้โทษมีหลายวิธีได้แก่

5.1. วิธีการปฏิเสธ

วิธีการปฏิเสธเป็นทักษะที่จำเป็นและควรทำให้ได้ คนที่มีความคิดและมีความมั่นใจในตนเองจะไม่คล้อยตามหรือยอมตามคนอื่นอยู่เสมอ ถ้าคุณเห็นว่าเพื่อนหรือคนอื่นชักชวนให้คุณทำในสิ่งที่จะเกิดผลเสียตามมาคุณย่อมมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธเคล็ดลับในการปฏิเสธให้ได้ผลคือ

5.1.1 แสดงออกอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูดและน้ำเสียง จะทำให้อีกฝ่ายไม่กล้าเข้าชี้นำ ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะใช้เหตุผลอย่างเดียวอาจถูกโต้แย้งได้ แต่ถ้าใช้เหตุผลร่วมด้วยจะทำให้อีกฝ่ายโต้แย้งได้ยากขึ้น เช่น “เราไม่ชอบ” “เรากลัวพ่อแม่เสียใจ” “เราารู้สึกไม่สบาย อยากพักผ่อน”

5.1.2 สูดลมหายใจลึกๆ รวบรวมความกล้า กล่าวปฏิเสธออกไป “เราไม่ไปดีกว่า” “เราไปไม่ได้จริงๆ” อาจตอบท้ายด้วยการขอบคุณเพื่อเป็นการรักษาน้ำใจ

5.1.3 ถ้าถูกเข้าชี้นำหรือสบประมาททำนอง “ไม่แน่จริงนี่หว่า” “นายมันลูกแห่งคิดแม่” “ยังเป็นเพื่อนกันหรือเปล่า” ก็อย่าหวั่นไหวกับคำพูดเหล่านั้น ให้รู้เท่าทันว่านั่นคือ การแหย่เพื่อล่อให้คุณทำตามความต้องการของเขา จงแสดงให้เห็นว่าคุณแน่จริงด้วยการแสดงจุดยืนอย่างหนักแน่น คือ ปฏิเสธซ้ำด้วยการไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกลาเพื่อหาทางเลี่ยงออกไปหรือใช้วิธีขมขื่น บอกด้วยน้ำเสียงนุ่มๆ แต่หนักแน่นว่า “ไม่ละขอบใจ”

5.1.4 แต่ถ้าคุณอยากใช้วิธีที่นุ่มนวลกว่า ก็อาจพูดต่อรองโดยชวนทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่า หรือผลัดผ่อนเลื่อนเวลาไปก่อน เช่น “เอาไว้โอกาสหน้าละกัน” “รอให้สอบเสร็จก่อนนะ” “วันนี้ไปไม่ได้จริงๆ ไว้วันหลังแล้วกัน” (อาจฝึกท่องหน้ากระจกเตรียมไว้ก่อนออกไปเจอศึกหนักก็ได้) แต่ถ้าเพื่อนไม่ยอม ก็ต้องใช้วิธีเดินหนีและรีบบอกลา

5.2 วิธีประเมินสถานการณ์และใช้ไหวพริบในยามคับขัน

คนที่ประเมินสถานการณ์ว่าเสี่ยงหรือไม่ได้แก่งมักจะเป็นคนช่างสังเกต สนใจความเป็นไปต่างๆ ในสังคม อาจจะใช้การฟังหรืออ่านบ่อย ๆ โดยเฉพาะข่าวต่าง ๆ ซึ่งเป็นความรู้ที่ไม่ต้องเสี่ยงด้วยการแสวงหาประสบการณ์ด้วยตนเอง หลักในการประเมิน คือ

5.2.1 การประเมินสถานที่ สิ่งแวดล้อมว่าเสี่ยงหรือไม่ สถานที่ที่เสี่ยงมาก ๆ ได้แก่ สถานะเรียงมัยดับ เซค ที่เปลี่ยว แหล่งมั่วสุมต่างๆ งานเลี้ยงที่ไม่มีผู้ใหญ่อยู่ด้วย

5.2.2 การประเมินบุคคล แน่แน่นอนว่าคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักลึกซึ้ง ไม่รู้จักทั้งครอบครัวและภูมิหลัง ต้องระแวงระวังไว้ก่อน แต่บางครั้งคนที่สนิทสนมก็อาจจะไว้ใจได้เสมอไป รุ่นพี่ เพื่อน หรือคนรักที่ชักชวนกันไปเสียคนก็มีให้เห็น ข้อเสนอแนะในการเอาตัวรอดให้ปลอดภัยจากยาเสพติด มีดังนี้

5.2.2.1 อย่าด่วนตัดสินใจ หรือรับปาก รับคำชวนอย่างรวดเร็ว ให้ชั่งใจก่อนทุกครั้ง อาจตอบแบบแบ่งรับแบ่งสู้ แล้วคิดหรือพยายามหาข้อมูลว่าสิ่งที่เขาบอกหรือชักชวนนั้นจะนำผลอะไรตามมาบ้าง อาจเล่าให้ผู้ใหญ่ฟังแล้วถามความคิดเห็น จะได้มุมมองที่กว้างกว่าและจะทำให้คุณฉลาดขึ้น

5.2.2.2 ช่างซัก ช่างถาม เหตุผลว่าทำไม เพื่ออะไร ให้ติดปากพิจารณาว่าเหตุผลที่ได้ยินนั้นเหมาะสมหรือไม่ เช่น เพื่อนชวนไปติวหนังสือที่หอพัก บอกว่าไปกันหลายคน ฟังดูแล้วมีทั้งเพื่อนหญิงเพื่อนชาย ก็ให้ถามว่าทำไมต้องติวที่หอพัก ไปหลายคนไม่คับแคบหรือ ทำไมไม่ไปที่โรงเรียน

5.2.2.3 ช่างสังเกต อ่านคนให้เป็น คู่มือหน้า แวดตา ถ้าเป็นไปได้การรู้จักครอบครัว จะทำให้เรียนรู้และเข้าใจอีกฝ่ายได้มากขึ้น

5.3 วิธีการพัฒนาความคิดเพื่อพิชิตอารมณ์

การเอาตัวรอดจากสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ นอกจากวิธีปฏิบัติและประเมินความเสี่ยงของคน ของสถานการณ์แล้ว ยังต้องรู้จักควบคุมความคิดของตนเองด้วย เพราะความคิดของเรานำไปสู่การเกิดอารมณ์ และกระตุ้นให้เกิดการกระทำตามมา เช่น เพื่อนชวนสูบบุหรี่ กินเหล้า พอปฏิเสธเพื่อนก็จะพูดว่า “ผู้ชายอะไรวะ ใจเสาะ” ถ้าคุณคิดว่าเพื่อนถากถาง หยามศักดิ์ศรี ก็จะเกิดความรู้สึกอึดสู้ ผลก็คือยอมสูบบุหรี่หรือกินเหล้าเพื่อลบคำสบประมาท แต่ถ้าคุณควบคุมความคิดได้ คิดซ้อนอีกชั้นว่า เพื่อนพยายามขู่ให้คุณทำตามความต้องการของเขา ทำไมจะยอมให้เพื่อนบั่นหัวเล่นง่ายๆ ก็จะเกิดความรู้สึกต่อต้านไม่ยอมทำตามคำปรามาสนั้น ผลคือไม่ทำตามความต้องการของเพื่อน การควบคุมความคิดจะทำได้ง่ายกว่าการควบคุมอารมณ์ เหมือนดับไฟตั้งแต่เริ่มลุกจะง่ายกว่าดับไฟที่กำลังไหม้กระหน่ำ วิธีการควบคุมความคิด มีหลายวิธี เช่น

5.3.1 คิดถึงสิ่งที่จะช่วยเหนี่ยวรั้งจิตใจได้ ยกตัวอย่างถูกเพื่อนชักชวนให้ใช้ยาเสพติดก็ต้องคิดถึงคนที่เรารักและรักเรามากที่สุด หรือคิดถึงผลเสียที่จะตามมา

5.3.2 คิดถึงความเสี่ยงเอาไว้ก่อน เช่น เพื่อนชวนไปสูบบุหรี่ก็คิดว่าถ้าเพื่อนยื่นบุหรี่ยัดใส่จะทำอย่างไร จะถอยคงจะลำบาก ดังนั้นตัดไฟตั้งแต่ต้นลมดีกว่า

5.3.3 คิดแบบซั้งน้ำหนักร เช่น วัยรุ่นที่ใช้จ่ายแล้วไม่กล้าบอกทางบ้าน เพราะกลัวจะถูกพ่อแม่ลงโทษ ก็ให้ซั้งน้ำหนักว่า สักวันพ่อแม่ต้องรู้อันได้ เพราะอาการมันฟ้อง หรืออาจรู้จักคนอื่นไม่ว่ารู้ตอนไหนก็ต้องมีปัญหา ถ้าผู้ให้รู้เสียตอนนี้ ก็จะได้ช่วยกันแก้ไขขณะมีปัญหาน้อยกว่า

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาความคิดก็เหมือนการพัฒนาฝีมือในเรื่องต่างๆ ต้องอาศัยการฝึกฝนบ่อยๆ

5.4 วิธีปฏิบัติในการเข้าร่วมกิจกรรม

5.4.1 การเข้าร่วมกิจกรรมการณรงค์การป้องกันยาบ้า เช่น การเดินรณรงค์ต่อต้านยาบ้า การติดโปสเตอร์การป้องกันยาบ้าในสถานศึกษา

5.4.2 การเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน เช่น การเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด การเข้าร่วมการจัดนิทรรศการต่างๆ ของโรงเรียน การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนสีขาวในการป้องกันยาบ้า

5.4.3 การออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก การปั่นจักรยาน การวิ่ง ฯลฯ

6. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กิตติ บุญญาภาส(2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตอำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ การวิจัยครั้งนี้มีผลต่อการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียน รวมไปถึงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัญหาและแนวทางการแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดภายในโรงเรียน โดยในการวิจัยได้ตั้งสมมุติฐานในการวิจัยไว้คือ ความร่วมมือกันระหว่าง ครู โรงเรียน ชุมชน และองค์กรต่างๆ สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนได้ ผลการวิจัยสรุปคือ การจัดทำให้มีการร่วมมือกันระหว่าง ครู โรงเรียน ชุมชน และองค์กรต่างๆ และการจัดเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าไปตรวจในโรงเรียน และความร่วมมือกับครูนั้น สามารถช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของ ยาเสพติดในโรงเรียนได้ ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการใช้ ยาเสพติดของนักเรียน ได้แก่ ผลการเรียน กลุ่มเพื่อน ปัญหาครอบครัวและสิ่งแวดล้อมทางสังคม และท้ายที่สุดทำให้การศึกษาและข้อมูลข่าวสารแก่นักเรียนอย่างต่อเนื่องจะช่วยป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนได้

จิราภรณ์ ลิ้มนิจรกุล (2546) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันสารเสพติดแอมเฟตามีนในวัยรุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันสารเสพติดแอมเฟตามีนในวัยรุ่น

กลุ่มตัวอย่างอายุ 15-19 ปี ทุกคนที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เสพสารเสพติดแอมเฟตามีน และมารับการบำบัดแผนก ผู้ป่วยใน ณ ศูนย์บำบัดยาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ และแผนกกายจิตสังคมบำบัดโรงพยาบาลสวนปรุง ผลการศึกษาพบว่ามีปัจจัยเสี่ยงคือ กลุ่มเพื่อนมากที่สุด รองลงมาชุมชนครอบครัวและโรงเรียน ตามลำดับ ส่วนปัจจัยปกป้อง มีปัจจัยจากครอบครัว และเพื่อน

ดวงสิทธิ์ ป้อมสุวรรณ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดให้โทษ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จาก 12 โรงเรียน จำนวน 620 คน เป็นนักเรียนชาย 274 คน นักเรียนหญิง 346 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.44 (คะแนนเต็ม 20) มีทักษะคิดอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 (คะแนนเต็ม 5) และพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะคิดเกี่ยวกับยาเสพติดของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทักษะคิดเกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการยาเสพติดของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บรรเลง ตั้งโกคานนท์ (2543) ศึกษาปัจจัยที่นำไปสู่การเสพยาบ้าของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่นำไปสู่การเสพยาบ้า ปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาบ้า และแนวทางการป้องกันการเสพยาบ้า ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อาจารย์ ผู้บริหาร นักศึกษาที่เสพยาบ้า และนักศึกษาที่ไม่เสพยาบ้า ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัจจัยที่นำไปสู่ผลการเสพยาบ้าได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยนำ เช่น ความรู้ ความเชื่อ ปัจจัยเอื้อ เช่น หาซื้อได้ง่าย ปัจจัยสนับสนุน เช่น เพื่อนสนับสนุน 2. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม และปัจจัยเอื้อเช่น หาซื้อได้ง่าย นอกนั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงน้อย 3. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าของนักศึกษายู่ในระดับน้อย 4. แนวทางในการป้องกันการเสพติดของนักศึกษา ประกอบด้วย การทำการศึกษาวิจัยการสร้งนโยบาย สร้างความแข็งแกร่งและการป้องปราม

ฉนิรัตน์ ชีระวิวัฒน์ (2543) ศึกษาการจัดโปรแกรมป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ของโรงเรียนตัวอย่างแห่งหนึ่ง ซึ่งสุ่มเลือกมาระดับชั้นเรียนละ 1 ห้อง รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 226 คน

รวบรวมข้อมูลโดยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการจัดโปรแกรม ผลการวิจัย พบว่า หลังจบโปรแกรมยาเสพติด นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่อง ความรู้ ทักษะ ทักษะเกี่ยวกับโทษและอันตรายของยาเสพติด และมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันยาเสพติดขึ้น แสดงให้เห็นว่า การจัดโปรแกรมยาเสพติดในโรงเรียน โดยการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรม และเน้นการจัดกิจกรรมที่ผสมผสานกับหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียน เน้นการมีส่วนร่วมของนักเรียนเป็นหลัก ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมด้านต่างๆ เกี่ยวกับยาเสพติดที่ถูกต้องมากขึ้น

เขาวภา ผลกันทา (2540) ศึกษาการรับรู้อันตรายและสถานการณ์การใช้ยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้อันตรายของยาบ้า และการรับรู้สถานการณ์การใช้ยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนแหล่งของการได้รับข้อมูลข่าวสารและปัจจัยพื้นฐานการรับรู้อันตรายของยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองลำปาง 2 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อันตรายของยาบ้าอยู่ในระดับมากที่สุด 58.2 ระดับปานกลางร้อยละ 38.4 ระดับน้อยร้อยละ 3.4 ส่วนการรับรู้สถานะ การณ์การใช้ยาในโรงเรียนตัวอย่าง ได้แก่ เคยเห็นการแจกจ่ายยาในโรงเรียน ร้อยละ 9.7 และเคยเห็นอาการของผู้เพียยาบ้าร้อยละ 14.8 ทราบว่ามีการซื้อขายยาบ้าในโรงเรียน ร้อยละ 40.9 และมีความเห็นว่าสถานการณ์การใช้ยาในโรงเรียนลดลง ร้อยละ 32.1

อัมพร จันคำ (2544) ศึกษาความรู้และทัศนคติต่อยาบ้าในนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และทัศนคติต่อยาบ้า ตลอดจนเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้และทัศนคติต่อยาบ้า ตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีประสบการณ์ ผลการศึกษาพบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าระดับปานกลางไม่แตกต่างกัน มีระดับทัศนคติต่อยาบ้าเชิงลบ โดยกลุ่มปกติมีทัศนคติเชิงลบต่อยาบ้ามากที่สุด และกลุ่มมีประสบการณ์มีทัศนคติต่อยาบ้าเชิงลบน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า กลุ่มปกติกับกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มปกติกับกลุ่มมีประสบการณ์มีทัศนคติต่อยาบ้าแตกต่างกัน ส่วนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มมีประสบการณ์มีทัศนคติต่อยาบ้าไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาถึงข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นว่า ส่วนใหญ่ศึกษาในเรื่องของ การรับรู้ ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับยาบ้า ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันต่อการเสพยาบ้า ของกลุ่มนักเรียนนักศึกษาซึ่งทำให้ทราบว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษา มีการ

รับรู้ ความรู้ต่อยาบ้ามากน้อยเพียงใด มีทัศนคติอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้กลุ่มเหล่านี้เสพยาบ้า เพื่อหาแนวทางในการป้องกันการเสพยาบ้า แต่ไม่ได้ศึกษาถึงกลุ่มนักเรียนนักศึกษาว่าได้ปฏิบัติตนในการป้องกันการเสพยาบ้าแล้วหรือไม่อย่างไร หลังจากหาแนวทางแก้ไขและป้องกันแล้ว ดังนั้นผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงปัญหาของยาเสพติดในด้านความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันการยาบ้า และในพื้นที่ของผู้วิจัยนั้นยังไม่มีใครทำการศึกษาเรื่องของยาบ้าซึ่งนับเป็นปัญหาหนึ่งของพื้นที่ของผู้ทำการศึกษา และในจังหวัดลำปางจากสถิติรายงานสถานการณ์การเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีผู้เสพยาบ้ามากที่สุดจากยาเสพติดประเภทอื่นๆ และในอำเภอเสริมงามจากสถิติการเข้ารับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดทุกคนเป็นผู้เสพยาบ้า ผู้ศึกษาจึงทำการศึกษาในเรื่องความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ซึ่งน่าจะเป็นประโยชน์ สามารถนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาได้