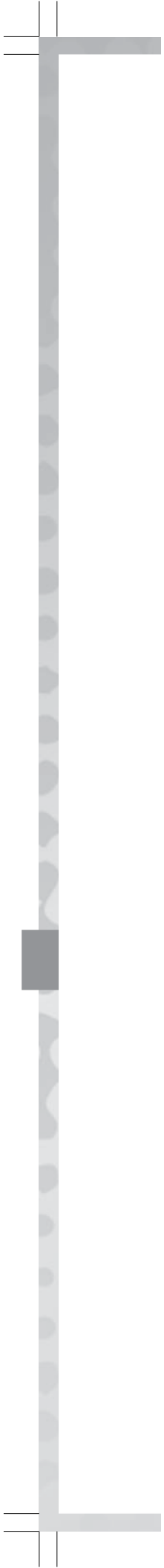




ส่วนที่ 1

ความรู้พื้นฐานด้านยาเสพติด



ความเป็นมาของยาเสพติด

ความเป็นมาของยาเสพติดนั้น นักประวัติศาสตร์เชื่อกันว่า ชาวเมโสโปเตเมีย ซึ่งปัจจุบันอยู่ในบริเวณประเทศอิรัก อิหร่าน รู้จักการปลูกฝิ่นมาประมาณ 5,000 ปีก่อนคริสต์ศักราช ส่วนชาวกรีกทราบว่ฝิ่นสามารถระงับความเจ็บปวดและความกลัดกลุ้มได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ชาวอินเดียก็ใช้ฝิ่นเสพเพื่อให้เกิดความมึนเมาโดยเห็นว่าเป็นความสุขและสามารถ ช่วยลืมนความทุกข์ต่างๆ ได้

ต่อมาในยุคศตวรรษที่ 18-19 ชาวตะวันตกนักล่าเมืองขึ้น พบว่าฝิ่นทำอันตราย ต่อผู้เสพได้ จึงใช้ฝิ่นเป็นเครื่องมือช่วยในการล่าเมืองขึ้นให้มาอยู่ในอาณานิคมของตน ในส่วนของประเทศไทย ฝิ่นเข้ามาในสมัยใดนั้น ยังไม่ทราบแน่ชัด เท่าที่มีหลักฐานครั้งแรก อยู่ในสมัยกรุงศรีอยุธยา รัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) พ.ศ. 1903 มีกฎหมายบัญญัติการห้ามซื้อ ขาย เสพฝิ่นไว้ต่อมาสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธ ยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงแจกกกฎหมายป่าวร้องห้ามปรามผู้ขาย ผู้สูบฝิ่นแต่ยังไม่เป็นผลสำเร็จ ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จึงได้ทรงตราพระราชกำหนดโทษขึ้น โดย “ห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซื้อฝิ่น ขายฝิ่น และเป็นผู้สมซื้อสมขายเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีฟังจับได้และมีผู้ร้องฟ้องพิจารณาเป็นสัจจะให้ลงพระอาญา ฝิ่น 3 ยก ทเวนบก 3 วัน ทเวนเรือ 3 วัน ธิราชบาทว์ บุตรภรรยาและทรัพย์สิ่งของให้สิ้นเชิง ให้ส่งตัวไปตะพุ่นหญ้าช้าง ผู้รู้เห็นเป็นใจมิได้เอาความมาว่ากล่าว จะให้ลงพระอาญาฝิ่น 60 ธิ”

ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นระยะที่ตรงกับสมัยที่อังกฤษ นำฝิ่นจากอินเดียไปบังคับขายให้จีนทำให้จีนทำให้ฝิ่นเพิ่มขึ้น และในช่วงเวลานั้นตรงกับ ระยะที่คนจีนเข้ามาค้าขายในเมืองไทยมากขึ้น จึงเป็นการนำการใช้ฝิ่นและผู้ติดยาเข้ามา ในเมืองไทยมากยิ่งขึ้น ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงมีนโยบาย ที่ยอมให้คนจีนเสพและขายฝิ่นได้ตามกฎหมายแต่ต้องเสียภาษีผูกขาด มีนายภาษี เป็นผู้ดำเนินการ ปรากฏว่าภาษีฝิ่นทำรายได้ให้แก่ประเทศไทยมาก และมีความพยายาม ห้ามคนไทยไม่ให้เสพฝิ่น แต่ก็ไม่ได้ผลเต็มที่ ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้า เจ้าอยู่หัว ทรงแก้ภาษีฝิ่น เพื่อให้มีการสูบฝิ่นน้อยลงจนสามารถเลิกได้ในที่สุด และทรงยอมให้รัฐ ชาติรายได้จากภาษีฝิ่น ปริมาณเงินรายได้จากภาษีฝิ่นก็ลดลงเรื่อย ๆ โดยรัฐได้เงินชดเชย จากภาษีอากรยาสูบแทน



ใน พ.ศ. 2501 คณะปฏิวัติซึ่งปกครองประเทศไทยอยู่ในขณะนั้นได้มีประกาศจากคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ.2501 ให้เลิกการเสพและจำหน่ายฝิ่นทั่วราชอาณาจักร และกำหนดดำเนินการให้เสร็จสิ้นเด็ดขาดภายในวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ.2502 โดยประกาศให้ผู้เสพฝิ่นขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เสพฝิ่นภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2501 และตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2502 ห้ามมิให้ร้านฝิ่นจำหน่ายฝิ่นแก่ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตให้เสพฝิ่น ยุบเลิกร้านจำหน่ายฝิ่นให้แก่ ผู้ไม่มีใบอนุญาตภายในวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ.2502 และตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2502 ผู้กระทำความผิดฐานเสพฝิ่นหรือมูลฝิ่น นอกจากจะต้องรับโทษตามกฎหมายแล้วยังต้องถูกส่งไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลและพักฟื้นผู้อดฝิ่นไม่เกิน 90 วัน และให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ร่วมกันจัดตั้งสถานพยาบาล และพักฟื้นผู้อดฝิ่น และมีการทำลายกล่องสูบฝิ่น ที่ท้องสนามหลวง โดยมีจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติเป็นประธานและควบคุมการเผาทำลายเอง นอกจากนี้ยังได้แก้ไขกฎหมายว่าด้วยฝิ่น เพิ่มโทษผู้ละเมิดให้สูงขึ้น ซึ่งได้ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2502 เป็นต้นมา

การเสพและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทยเป็นสิ่งผิดกฎหมายมีการประหารชีวิตผู้ผลิตและค้ายาเสพติด แต่ปัญหายาเสพติดไม่ได้ลดลง นอกจากนี้ตัวยาเสพติดได้เปลี่ยนรูปไปเป็นเฮโรอีน ซึ่งผลิตด้วยการเปลี่ยนตัวยาสำคัญในฝิ่น คือ มอร์ฟิน ด้วยวิธีทางเคมี เฮโรอีนเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าฝิ่นเข้ามาระบาด ในเมืองไทย พบครั้งแรกราวเดือนกันยายน พ.ศ. 2502 โดยเฮโรอีนได้เข้ามาแพร่ระบาดในหมู่ผู้ติดฝิ่นอยู่เดิม มีชื่อที่รู้จักกันว่า “แค๊ป” มีลักษณะเป็นผลึกสีขาวค่อนข้างเหลือง แค๊ป กลายเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากเพราะสูบได้ง่ายกว่าฝิ่น ไซ้เผาในกระดาดตะกั่วแล้วสูดไอไม่ต้องมีบ้องฝิ่น และไม่มีกลิ่นเวลาสูบ การหลบหนีกฎหมายก็ทำได้ง่ายกว่าการสูบฝิ่น

ต่อมา เฮโรอีน มีการพัฒนาทางการผลิต กลายเป็นมีฤทธิ์รุนแรงขึ้น ลักษณะเป็นผงสีขาวละเอียด ละลายน้ำได้ง่าย การเสพก็เปลี่ยนจากการเผาสูดไอระเหย มาเป็นการละลายน้ำ แล้วฉีดเข้าทางเส้นเลือดแทน มีชื่อที่รู้จักกันว่า “ผงขาว” กลายเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากโดยเฉพาะในชุมชนแออัดตามเมืองใหญ่ๆ ในประเทศไทย

นอกจาก เฮโรอีน หรือผงขาว แล้ว ก็ยังมียาเสพติดอื่นๆ ที่แพร่ระบาดอยู่ด้วย เช่น กัญชา (ทั่วประเทศ) กระต่อม (โดยเฉพาะทางภาคใต้ และบางพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร) โดยในช่วงปี พ.ศ. 2530 มียาเสพติดชนิดหนึ่งที่เกิดแพร่ระบาดอย่างรุนแรง ได้แก่ สารระเหย

สารระเหย ที่นิยมมากที่สุด ได้แก่ กาวยางสังเคราะห์ แล็คเกอร์ ทินเนอร์ ในประเทศไทย เริ่มพบว่ามีผู้นำเอาทินเนอร์ไปสูดดมตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 เนื่องจากหาง่ายเพราะมีใช้กันอย่างแพร่หลายในทางอุตสาหกรรม และราคาถูก ผู้เสพส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชนในระดับ



ฐานะยากจน มั่งมี และสมัยก่อนยังไม่มีกฎหมายควบคุม ต่อมาในปี พ.ศ.2524 รัฐบาลตระหนักถึงปัญหา จึงได้ให้กระทรวงสาธารณสุขออกกฎหมายแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษมีบทบัญญัติว่า ผู้ใดเสพสารใดซึ่งอาจทำลายสุขภาพได้เข้าสู่ร่างกายจนเกิดอาการติดสารนั้น ให้ได้รับโทษ ต่อมาในปี พ.ศ. 2533 จึงได้ประกาศใช้พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหยขึ้นเมื่อวันที่ 19 มกราคม 2533 สารสำคัญเน้นหลักการใหญ่ 4 ประการคือ การควบคุม การป้องกัน การปราบปรามและการบำบัด จนในที่สุดปัญหาการแพร่ระบาดของสารระเหยเริ่มลดลงแต่ยาเสพติดตัวใหม่ก็เกิดขึ้น

ยาบ้า เป็นยาเสพติดที่เกิดการแพร่ระบาดอย่างมาก เดิมรู้จักในชื่อ ยาม้าเริ่มจากการใช้ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานขนส่ง เช่น ผู้ขับรถบรรทุกระยะทางไกลๆ มักใช้เพื่อกระตุ้นให้ตนสามารถขับรถได้นานๆ และกลัปกกลายเป็นระบาดมาในหมู่เยาวชน เพื่อให้สามารถเที่ยวเตร่ได้อย่างไม่เหน็ดเหนื่อย แต่ผลกระทบเกิดขึ้นตามมามากมาย เช่น เกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์จากการใช้ยาม้า และผู้ติดยาม้าจนเกิดอาการทางจิตทำร้ายตนเองและเที่ยวทำร้ายผู้อื่น ทำให้รัฐบาลประกาศเปลี่ยนคำเรียกขาน ยาม้า เป็น ยาบ้า แทน เพื่อให้สะท้อนถึงพิษร้ายของมันที่มีต่อผู้เสพ

จนมาถึงปัจจุบัน ยาบ้า ยังเป็นยาเสพติดหลักที่มีการแพร่ระบาดอยู่ โดยมียาเสพติดที่เริ่มแพร่ระบาดมากขึ้น คือ ยาเสพติดที่ใช้เพื่อความบันเทิง ได้แก่ ยาไอซ์ เคตามีน ยาเสพติดเหล่านี้แพร่ระบาดในหมู่เยาวชนกลุ่มที่มีฐานะดี และนักเที่ยวเตร่ยามค่ำคืน

กล่าวได้ว่า ปัญหายาเสพติดยังคงเป็นปัญหาที่ร้ายแรง มีการแพร่ระบาดของ การติดยาเสพติดหลายชนิดทั้งในต่างจังหวัดและในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งในเด็ก เยาวชน และผู้ใหญ่ ทุกชนชั้น ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาที่ทุกคนต้องร่วมกันป้องกันและแก้ไขไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดมากยิ่งขึ้น

ความหมายของยาเสพติดและสารเสพติด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้ความหมายว่า ยาเสพติดหมายถึง สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไป โดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น

องค์การสหประชาชาติ ให้ความหมายว่า ยาเสพติด หมายถึง สารใด ๆ ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือได้จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ที่มีผลต่อจิตใจและระบบประสาท

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายว่า ยาเสพติด



หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 20) พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ให้ความหมาย ยาเสพติด ให้โทษ หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาด การเสพเรื่อยๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง อยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของ พืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมี ที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมาย ว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

ประเภทของยาเสพติดและสารเสพติด

ยาเสพติด สามารถแบ่งได้ตามลักษณะต่างๆ ดังต่อไปนี้

ก. แบ่งได้ตามแหล่งที่เกิด ได้แก่

1. ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตได้มาจากพืช เช่น ฝิ่น พืชกระท่อม กัญชา
2. ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมี เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน

ข. แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้แก่

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงไม่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ เช่น เฮโรอีน (Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) แอลเอสดี (LSD) เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) หรือ MDMA

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น ฝิ่น (Opium) มอร์ฟีน (Morphine) โคเคนหรือโคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) เมทาโดน (Methadone)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ เช่น ยาแก้ไอ ที่มีโคเดอีนผสมอยู่

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl chloride)



เอทิลิดีนไดอะเซเตท (Ethylidine diacetate) ไลเซอ์จิก อาซิด (Lysergic acid)

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง ประเภท 4 เช่น พืชกัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น (ซึ่งหมายความรวมถึงพันธุ์ฝิ่น เมล็ดฝิ่น กล้าฝิ่น ฟางฝิ่น) พืชเห็ดขี้ควาย

ค. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ได้แก่

1. ยาเสพติดประเภทกดประสาท เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยากล่อมประสาท สารระเหย
2. ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน โคคาอีน
3. ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย
4. ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน (อาจกด กระตุ้นหรือหลอนประสาท ร่วมกัน) เช่น กัญชา



ตารางสรุปภาพรวมของสารเสพติดประเภทต่าง ๆ

การแบ่งประเภท สารเสพติด	แหล่งที่เกิด		พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522					การออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท			
	ธรรมชาติ	สังเคราะห์	ประเภท 1	ประเภท 2	ประเภท 3	ประเภท 4	ประเภท 5	กดประสาท	กระตุ้นประสาท	หลอนประสาท	ฤทธิ์ผสมผสาน
ฝิ่น	✓			✓				✓			
มอร์ฟีน		✓		✓				✓			
เฮโรอีน		✓	✓					✓			
สารระเหย		✓	พ.ร.บ. ป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2550					✓			
โคเคน		✓		✓				✓			
พืชกระท่อม	✓						✓	✓	✓		
ยาบ้า		✓	✓						✓		
แอลเอสดี		✓	✓							✓	
กัญชา	✓						✓				✓
ยาอี (Ecstasy)		✓	✓						✓		
ยาเค (Ketamine)		✓		✓						✓	
ไอซ์ (Ice)		✓	✓						✓		
เห็ดขี้ควาย	✓						✓			✓	



องค์ประกอบของปัญหายาเสพติด

นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญในด้านการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้การยอมรับในผลการศึกษาและวิเคราะห์องค์ประกอบของปัญหา 3 ประการซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กัน คือ คน ยา และสิ่งแวดล้อม โดยมีความสัมพันธ์กันเปรียบเสมือนวงกลม 3 วง ที่เกยทับกัน ยิ่งเคลื่อนเข้าหากันเมื่อใดพื้นที่ของปัญหาก็จะเพิ่มขึ้น ดังภาพ



ภาพแสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่าง คน ยา และสิ่งแวดล้อม

1. องค์ประกอบในส่วนของ “คน”

โดยปกติการแสดงออกในด้านพฤติกรรมของมนุษย์มาจากหลายสาเหตุ แต่ปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญต่อความคิดและการตัดสินใจของบุคคล คือ วุฒิภาวะ อารมณ์ ความเชื่อ และทัศนคติ ซึ่งเหล่านี้เป็นลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลที่ส่งผลการแสดงออกถึงพฤติกรรม โดยมีองค์ประกอบเสริม อันได้แก่ ความอยากรู้อยากลอง ความคึกคะนอง และสภาพแวดล้อมทางสังคม รวมถึงความกดดันเกี่ยวกับชีวิตของตนเอง และการแสวงหาทางออกในการแก้ปัญหาชีวิต ทำให้เกิดการเลือกทางออก ที่ผิดเนื่องจากขาดทักษะในการจัดการกับชีวิตของบุคคล เป็นสาเหตุสำคัญทำให้บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ประกอบกับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมาได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมไทยในด้านโครงสร้าง จากฐานการผลิตที่เป็นสังคมเกษตรกรรมเปลี่ยนไปสู่สังคมอุตสาหกรรมสมัยใหม่ สังคมชนบทเปลี่ยนไปเป็นสังคมเมือง ครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ค่านิยมซึ่งเปลี่ยนจากการบริโภคที่พอเพียงเป็นลักษณะของการบริโภคนิยม มีปัญหาสังคมเกิดขึ้นมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดกับเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อปัญหายาเสพติดสูงสุด



ปัญหาที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเยาวชนจำนวนมาก ก็คือ ครอบครัวแตกแยก หรือถูกปล่อยปละละเลยจากพ่อแม่ผู้ปกครองที่ต้องอพยพถิ่นฐานหางานในเมือง ทำให้เด็กและเยาวชนถูกทอดทิ้งอยู่กับคนชราในหมู่บ้านหรือถูกทอดทิ้งอยู่ตามลำพัง ไม่มีผู้ใหญ่ควบคุมดูแลและให้ความรัก ความเอาใจใส่ ขาดการอบรม ส่งผลให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ผิด เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เล่นการพนัน มีการรวมกลุ่มกับเพื่อน มั่วสุม ใช้ความรุนแรงในการตัดสินปัญหา นอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงและทารุณกรรมเด็กและสตรีในครอบครัว การล่วงละเมิดทางเพศกับเด็กและสตรี เกิดปัญหาโสเภณีเด็กและเด็กเร่ร่อน ซึ่งเหล่านี้เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มที่ทวีความรุนแรงขึ้น และทางออกของเด็กและเยาวชน เหล่านี้ คือ การพึ่งพายาเสพติดเกือบทุกราย

ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงมีแนวคิดมุ่งแก้ปัญหาที่ตัวคนเป็นหลัก โดยมีลักษณะการดำเนินงานเป็น 2 ด้าน ด้านแรก ก็คือ การลดโอกาสของคนที่ยังไม่มีปัญหายาเสพติดไม่ให้ทดลองใช้ หรือสัมผัสกับยาเสพติด ส่วนด้านที่สอง คือ การลดความต้องการของผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้ยาเสพติดหรือติดยาเสพติดแล้วให้ลดน้อยลงหรือเลิกใช้ยาโดยเด็ดขาด โดยใช้วิธีการให้ความช่วยเหลือด้วยวิธีการวางมาตรการแทรกแซง บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ใช้ยามานานจนติด

2. องค์ประกอบในส่วนของ “ยา”

จากข้อมูลผลการปราบปรามยาเสพติด ปี 2550 สถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมของประเทศไทยได้แพร่กระจายออกไปทุกพื้นที่ของประเทศเนื่องจากการลักลอบนำยาเสพติดจากชายแดนลาวและพม่าเข้าสู่ประเทศไทยทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างต่อเนื่อง โดยตัวยาที่แพร่ระบาดมากในปัจจุบัน คือ ยาบ้า โดยเฉพาะพื้นที่ภาคกลาง กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ซึ่งเป็นจุดพักคอย จุดติดต่อส่งมอบยาเสพติด รองลงมาได้แก่ กัญชา ไอซ์ เอ็กซ์ตาซี และฟิชกระเทียมที่มีการแพร่ระบาดรุนแรงมากขึ้นในพื้นที่ภาคใต้ รวมถึงพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประกอบกับภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจที่ตกต่ำ มีคนตกงานมากขึ้น ทำให้คนตกงานดิ้นรนหารายได้ ซึ่งหนทางหนึ่งที่ทำให้หาเงินได้มากและรวดเร็ว คือ การค้ายาเสพติดทำให้ยาเสพติดไปถึงมือผู้บริโภคมากขึ้นและสะดวกขึ้น

ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มุ่งดำเนินการกับตัวยา จึงเป็นการลดปริมาณยาเสพติดในสังคม โดยจะสกัดไม่ให้ยาเสพติดแพร่ถึงมือผู้ใช้ ด้วยการใช้อำนาจทางกฎหมายในการปราบปราม และควบคุมยาเสพติดที่เป็นอันตรายต่อประชาชนและลดจำนวนหรือปริมาณยาเสพติดโดยการทำลายหรือลดพื้นที่ที่มีการปลูกพืชเสพติด โดยการใช้มาตรการพัฒนาพื้นที่ที่มีปัญหาการปลูกพืชเสพติด และใช้มาตรการปราบปรามตัดพื้นที่ทำลายและปฏิบัติทางจิตวิทยากับพื้นที่ที่มีการลักลอบปลูกพืชเสพติด



3. องค์ประกอบในส่วนของ “สิ่งแวดล้อม”

สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวคนมีอิทธิพลต่อคนในอันที่จะผลักดันให้คนหันไปใช้ยาเสพติดได้ โดยสิ่งแวดล้อมต่างๆทั้งที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น แหล่งที่อยู่อาศัยที่มีความแออัด และเสื่อมโทรม เป็นแหล่งมั่วสุมอบายมุข รวมถึงสภาพครอบครัวมีปัญหาเรื่องราวได้และค่าใช้จ่ายอันเนื่องมาจากความไม่มั่นคงทางอาชีพ ปัญหาความแตกแยกในครอบครัว การละเมิดสิทธิเด็ก ปัญหาการค้าประเวณี นอกจากนี้ความต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนในโรงเรียน ที่ทำงาน หรือในชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อระบบความคิดและการกระทำของบุคคล ทำให้เกิดการสร้างค่านิยมเฉพาะแบบซึ่งปัญหาต่างๆเหล่านี้ล้วนมีส่วนในการโน้มน้าวให้คนในสังคมหันเข้าไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดแทบทั้งสิ้น

ดังนั้นในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เกิดผลสำเร็จ จำเป็นที่จะต้องดำเนินการจัดการองค์ประกอบทั้ง 3 ประการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะองค์ประกอบในส่วนของ “คน” นับว่าสำคัญที่สุดในการสร้างให้คนมีภูมิคุ้มกันยาเสพติด จึงถือเป็นการป้องกันยาเสพติดที่สาเหตุของปัญหา เนื่องจากคนมีภูมิคุ้มกันยาเสพติด และรู้จักการป้องกันตนเองให้รอดพ้นจากปัญหายาเสพติด ไม่ว่าจะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีทั้งตัวยาเสพติด และ/หรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการติดยาเสพติด บุคคลนั้นก็สามารถนำตนเองให้ผ่านพ้นจากปัญหายาเสพติดได้





สรุปขอหาและอัตราโทษการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย
สรุปขอหาและอัตราโทษของการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ (ประเภท 1-5)

สำนักงาน ป.ป.ส.

ความรู้พื้นฐานเพื่อการป้องกันยาเสพติดในเยาวชน

ประเภท ตัวอย่างผิดที่สำคัญ	ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมกแอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี และแอลเอสดี	ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ใบโคคา โคลาอิน โคคาอิน โคคาอิน เมทาโดน มอร์ฟีน ฟีน ผื่นยา
ขอหา	ระดับโทษ	ระดับโทษ
ผลิต นำเข้า ส่งออก	- จำคุกตลอดชีวิตและปรับ 1,000,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 65 วรรค 1) - ถ้ากระทำเพื่อจำหน่าย มีโทษประหารชีวิต (มาตรา 65 วรรค 2) - ถ้ากระทำโดยการแบ่งบรรจุหรือรวมบรรจุ แต่คำนวณเป็นสารบริสุทธิ์ หน่วยการใช้น้ำมันสุทธิ ไม่ถึงปริมาณที่กำหนด ตามมาตรา 15 วรรค 3 จำคุกตั้งแต่ 4 ปี ถึง 15 ปี หรือปรับตั้งแต่ 80,000 บาท ถึง 300,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 65 วรรค 3) - ถ้าการแบ่งบรรจุหรือรวมบรรจุ เป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย จำคุกตั้งแต่ 4 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 400,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 65 วรรค 4)	- จำคุกตั้งแต่ 1 ปี ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 100,000 บาท ถึง 1,000,000 บาท (มาตรา 68 วรรค 1) - ถ้าเป็นมอร์ฟีน ผื่นหรือโคคาอิน จำคุกตั้งแต่ 20 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 2,000,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 68 วรรค 2)
จำหน่าย ครอบครองเพื่อจำหน่าย	- จำนวนเป็นสารบริสุทธิ์ หน่วยการใช้น้ำมันสุทธิไม่ถึงที่กำหนดไว้ในมาตรา 15 วรรค 3 จำคุก 4 ปี ถึง 15 ปี ปรับตั้งแต่ 80,000 บาท ถึง 300,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 66 วรรค 1) - จำนวนเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่ปริมาณที่กำหนดตามมาตรา 15 วรรค 3 แต่ไม่เกิน 20 กรัม จำคุกตั้งแต่ 4 ปี ถึงจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 400,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 66 วรรค 2) - จำนวนเป็นสารบริสุทธิ์เกิน 20 กรัมขึ้นไป จำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 1,000,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท หรือประหารชีวิต (มาตรา 66 วรรค 3)	- จำคุกตั้งแต่ 1 ปี ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 20,000 บาท ถึง 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 69 วรรค 2) - ถ้าเป็นมอร์ฟีน ผื่นหรือโคคาอิน จำนวนเป็นสารบริสุทธิ์ 100 กรัม จำคุกตั้งแต่ 3 ปี ถึง 20 ปี หรือปรับตั้งแต่ 60,000 บาท ถึง 400,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 69 วรรค 3) - ถ้าเป็นมอร์ฟีน ผื่นหรือโคคาอิน จำนวนเป็นสารบริสุทธิ์ ตั้งแต่ 100 กรัมขึ้นไป จำคุกตั้งแต่ 5 ปี ถึงจำคุกตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 500,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 69 วรรค 3) - ถ้าผู้ได้รับอนุญาตตามมาตรา 17 กระทำการฝ่าฝืนมาตรา 69 วรรค 1.2 และ 3 จำคุกไม่เกิน 5 ปีและปรับไม่เกิน 100,000 บาท (มาตรา 69 วรรค 4)

สรุปขอหาและอัตราโทษการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย
สรุปขอหาและอัตราโทษของการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ (ประเภท 1-5)

ประเภท	ยาเสพติดให้โทษประเภท 1	ยาเสพติดให้โทษประเภท 2
ตัวยาเสพติดที่สำคัญ	เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน เอ็กซีตาซี และแอลเอสดี	โคคาอีน โคเคน โคลีน เมทาโดน มอร์ฟีน ผีน ผีนยา
ขอหา	ระดับโทษ	ระดับโทษ
ครอบครอง	- จำนวนเป็นสารบริสุทธิ์ หน่วยการใช้หรือนำหนักสุทธิไม่ถึง ปริมาณตามมาตรา 15 วรรค 3 จำคุกตั้งแต่ 1 ปี ถึง 10 ปี หรือปรับตั้งแต่ 20,000 บาท ถึง 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 67) - จำคุก 6 เดือน ถึง 3 ปี และปรับตั้งแต่ 10,000 บาท ถึง 60,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 91)	- จำคุกไม่เกิน 5 ปีหรือปรับไม่เกิน 100,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 69 วรรค 1) - จำนวนเป็นสารบริสุทธิ์ตั้งแต่ 100 กรัมขึ้นไปให้ถือว่ามิใช่ในครอบครองเพื่อจำหน่าย ตามมาตรา 17 วรรค 2 จำคุกตั้งแต่ 1 ปี ถึง 10 ปี หรือปรับตั้งแต่ 20,000 บาท ถึง 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 69 วรรค 2) - ผ่าฝิ่นมาตรา 17 วรรค 1,2,3 จำคุกไม่เกิน 5 ปีหรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 โคลีน โคคาอีน โคเคน โคลีน เมทาโดน มอร์ฟีน ผีน ผีนยา
เสพ	- จำคุก 1 ปี ถึง 10 ปี หรือปรับตั้งแต่ 100,000 บาท ถึง 1,000,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 1) - ถ้ากระทำความผิดซ้ำหรือรวมกันตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป จำคุก 2 ปี ถึง 15 ปี และปรับ 200,000 บาท ถึง 1,500,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 2) - ถ้ากระทำความผิดหรือบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะหรือเพื่อผู้อื่นในการกระทำความผิดทางอาญา จำคุก 3 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับ 300,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 3) - ถ้าเป็นมอร์ฟีนหรือโคคาอีน ระวางโทษเพิ่มกึ่งหนึ่ง (มาตรา 93 วรรค 4) และถ้ากระทำความผิดหรือบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ จำคุกตลอดชีวิตและปรับ 1,000,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 4) - ถ้าเป็นเฮโรอีน ระวางโทษเป็นสองเท่า (มาตรา 93 วรรค 5) และถ้าเป็นการกระทำความผิดหรือบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ โทษประหารชีวิต (มาตรา 93 วรรค 5)	
ใช้สูบ หลอกหลวงเชิญ ใช้เครื่องสูบให้ผู้อื่นสูบ นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือครอบครอง	- ระวางโทษเป็นสองเท่าของโทษที่กฎหมายบัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น (มาตรา 93/2)	





สรุปขอหาและอัตราโทษการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย
สรุปขอหาและอัตราโทษของการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ (ประเภท 1-5)

ประเภท	ยาเสพติดให้โทษประเภท 1	ยาเสพติดให้โทษประเภท 2
ตัวยาเสพติดที่สำคัญ	เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมกแอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี และแอลเอสดี	ใบโคคา โคคาอิน โคเคอิน เมทาโดน มอร์ฟีน ฟีน คีโนยา
ขอหา	ระดับโทษ	ระดับโทษ
ผู้ประสงค์ได้ผู้เสพ	- จำคุก 1 ปี ถึง 5 ปี และปรับ 20,000 บาท ถึง 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 93/1)	
ประเภท	ยาเสพติดให้โทษประเภท 3	ยาเสพติดให้โทษประเภท 4
ตัวยาเสพติดที่สำคัญ	ยาเสพติดที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนประกอบอยู่	อาชติด แอนไฮโดรด์ อาชติด คลอโรด์ เอทิลีน ไดอาเซเตด
ขอหา	ระดับโทษ	ระดับโทษ
ผลิต นำเข้า	- จำคุก 1 ปี ถึง 3 ปี ปรับ 100,000 บาท ถึง 300,000 บาท (มาตรา 70)	- จำคุก 1 ปี ถึง 10 ปี ปรับ 20,000 บาท ถึง 200,000 บาท (มาตรา 73 วรรค 1)
จำหน่าย ครอบครอง เพื่อจำหน่าย (ฝ่าฝืนมาตรา 20 วรรค 1)	- จำนวนยาเสพติดให้โทษไม่เกินที่กำหนดตามมาตรา 20 วรรค 4 จำคุก ไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 71 วรรค 1)	- ครอบครองตั้งแต่ 10 กิโลกรัมขึ้นไป จำคุก 1 ปี ถึง 15 ปี และปรับ 100,000 บาท ถึง 1,500,000 บาท (มาตรา 73 วรรค 2)
นำเข้า ส่งออก (ฝ่าฝืนมาตรา 22)	- ถ้าจำนวนยาเสพติดให้โทษเกินจำนวนมาตรา 20 วรรค 4 จำคุกไม่เกิน 2 ปี และปรับไม่เกิน 200,000 บาท (มาตรา 71 วรรค 2)	
นำเข้า ส่งออก	- จำคุกไม่เกิน 1 ปี และปรับไม่เกิน 100,000 บาท (มาตรา 72)	
ครอบครอง	-	- ถ้าครอบครองฝ่าฝืนมาตรา 26 จำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 74)
เสพ	-	-
ใช้ขาย หลอกหลวง ขู่เข็ญ ใช้กำลังประทุษร้ายขู่ให้ผู้อื่นเสพ	- จำคุก 1 ปี ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 100,000 บาท ถึง 1,000,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 1)	
	- ถ้ากระทำความผิดหรือร่วมกันกระทำความผิดจนสิ้นไป จำคุก 2 ปี ถึง 15 ปี และปรับ 200,000 บาท ถึง 1,500,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 2)	
	- ถ้ากระทำความผิดหรือบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือเพื่อผู้อื่น กระทำความผิดทางอาญา หรือเพื่อประโยชน์แก่ตนเองหรือผู้อื่น ในการกระทำความผิดทางอาญา จำคุก 3 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับ 300,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 3)	

สรุปขอหาและอัตราโทษการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย
สรุปขอหาและอัตราโทษของการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ (ประเภท 1-5)

ประเภท	ยาเสพติดให้โทษประเภท 3	ยาเสพติดให้โทษประเภท 4
ตัวยาเสพติดที่สำคัญ	ยาบ้า ยาโคโคที่มียาเสพติดให้โทษประกอบอยู่	อาชติด แอนไฮโดรด์ อาชติด คลอโรด์ เอทิลีน ไดอาเซเตด
ขอหา	ระดับโทษ	ระดับโทษ
ใช้ใบยา หลอกหลวง ขู่เข็ญ ใช้กำลังประทุษร้ายฯ ให้ผู้อื่น ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครอง เพื่อจำหน่าย หรือครอบครอง	- ระวางโทษเป็นสองเท่าของโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น (มาตรา 93/2)	
ประเภท	ยาเสพติดให้โทษประเภท 5	
ตัวยาเสพติดที่สำคัญ	กัญชา พืชฝิ่น พืชเห็ดขี้ควาย	พืชกระท่อม
ขอหา	ระดับโทษ	ระดับโทษ
ผลิต นำเข้า ส่งออก	- จำคุก 2 ปี ถึง 15 ปี และปรับ 200,000 บาท ถึง 1,500,000 บาท (มาตรา 75 วรรค 1)	- จำคุกไม่เกิน 2 ปี และปรับไม่เกิน 200,000 บาท (มาตรา 75 วรรค 2)
จำหน่ายครอบครองเพื่อจำหน่าย	- จำหน่ายไม่ถึง 10 กิโลกรัม จำคุก 2 ปี ถึง 10 ปี หรือปรับ 40,000 บาท ถึง 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 76/1 วรรค 1) - จำนวนตั้งแต่ 10 กิโลกรัมขึ้นไป จำคุก 2 ปี ถึง 15 ปี และปรับ 200,000 ถึง 1,500,000 บาท (มาตรา 76/1 วรรค 2)	- จำนวนไม่ถึง 10 กิโลกรัม จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 76/1 วรรค 3) - จำนวนตั้งแต่ 10 กิโลกรัมขึ้นไป จำคุกไม่เกิน 2 ปี และปรับไม่เกิน 200,000 บาท (มาตรา 76/1 วรรค 4)
ครอบครอง	- จำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 76 วรรค 1)	- จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 76 วรรค 2)
เสพ	- จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 92 วรรค 1)	- จำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 2,000 บาท (มาตรา 92 วรรค 2)
ใช้ใบยา หลอกหลวง ขู่เข็ญ ใช้กำลังประทุษร้ายฯ ให้ผู้อื่น เสพ	- จำคุก 1 ปี ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 100,000 บาท ถึง 1,000,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 1) - ถ้ากระทำความผิดซ้ำหรือร่วมกันตั้งแต่สองคนขึ้นไป จำคุก 2 ปี ถึง 15 ปี และปรับ 200,000 บาท ถึง 1,500,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 2) - ถ้ากระทำความผิดซ้ำหรือบุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือเพื่อจูงใจให้ผู้อื่นกระทำความผิดทางอาญา หรือเพื่อประโยชน์แก่ตนเองหรือผู้อื่น ในการกระทำความผิดทางอาญา จำคุก 3 ปี ถึงตลอดชีวิต และปรับ 300,000 บาท ถึง 5,000,000 บาท (มาตรา 93 วรรค 3)	





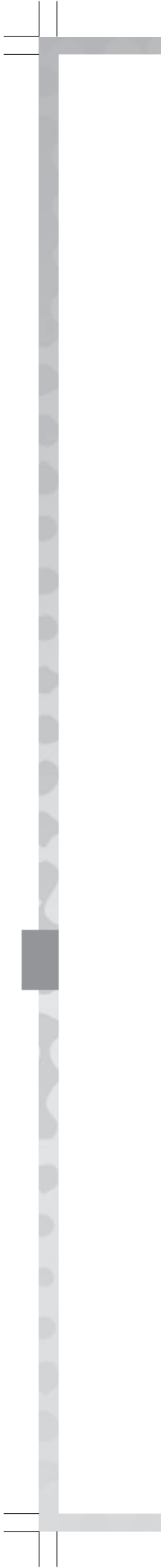
สรุปขอหาและอัตราโทษการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย
สรุปขอหาและอัตราโทษของการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ (ประเภท 1-5)

ประเภท	ยาเสพติดให้โทษประเภท 5	พืชกระท่อม
ตัวยาเสพติดที่สำคัญ	กัญชา พืชฝิ่น พืชเห็ดขี้ควาย	ระดับโทษ
ขอหา	ระดับโทษ	
ใช้อุบาย หลอกลวง ขู่เข็ญ ใช้กำลังประทุษร้ายฯ ให้ผู้อื่น ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครอง เพื่อจำหน่าย หรือครอบครอง	- ระวังโทษเป็นสองเท่าของโทษที่กฎหมายบัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น (มาตรา 93/2)	
ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ	- จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 93/1 วรรค 2)	

สรุปข้อหาและอัตราโทษการกระทำผิดเกี่ยวกับสารระเหย

มาตรการ	อัตราโทษในกรณีที่ฝ่าฝืน
ผู้ผลิตต้องจัดให้มีภาพ เครื่องหมาย หรือข้อความที่ภาษาชนะบรรจุ หรือหีบห่อที่บรรจุสารระเหย เพื่อเป็นการเตือนให้ระวังการใช้สารระเหย (ม.12, กฎกระทรวง พ.ศ. 2533)	จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.22)
ผู้นำเข้าก่อนนำออกขาย ต้องจัดให้มีภาพ เครื่องหมาย หรือข้อความที่ภาษาชนะบรรจุ หรือหีบห่อที่บรรจุสารระเหย เพื่อเป็นการเตือนให้ระวังการใช้สารระเหย (ม.13, กฎกระทรวง พ.ศ. 2534)	จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.22)
สารระเหยที่ผู้ขายจะขายนั้น ต้องมีภาพเครื่องหมาย หรือข้อความที่ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าได้จัดให้มีที่ภาษาชนะบรรจุหรือหีบห่อที่บรรจุอยู่ครบถ้วน (ม.14)	จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.22)
ห้ามขายสารระเหยแก่ผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เว้นแต่เป็นการขายโดยสถานศึกษา เพื่อใช้ในการเรียนการสอน (ม.15)	จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.23)
ห้ามขาย จัดหา หรือให้สารระเหยแก่ผู้ซึ่งตนรู้หรือควรรู้ว่าเป็นผู้ติดสารระเหย (ม.16)	จำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 60,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.23/1)
ห้ามใช้สารระเหยบำบัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจ ไม่ว่าโดยวิธีสูดดม หรือวิธีอื่นใด (ม.17)	จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.24)
ห้ามจูงใจ ชักนำ ยุยงส่งเสริม หรือใช้อุบายหลอกลวงให้บุคคลอื่นใช้สารระเหย บำบัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจ (ม.18)	- จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.24/1) - ถ้ากระทำความผิดต่อผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี จำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 60,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
ให้ผู้เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการเข้าไปในสถานที่ผลิต นำเข้า ขาย หรือเก็บในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือยึด (ม.19)	ถ้าขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ม.25)





ยาเสพติดและสารเสพติด ที่แพร่ระบาดในประเทศไทย

ยาเสพติดธรรมชาติ

ฝิ่น (Opium)

ฝิ่นเป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง ชอบขึ้นในภูมิประเทศที่เป็นป่าเขา และบริเวณที่ราบสูงที่มีอากาศหนาวเย็น ต้นฝิ่นจะมีดอกและจะเจริญเติบโตเป็นผลฝิ่นต่อไป เมื่อผลฝิ่นแก่ใช้มีดกรีดจะได้อย่างฝิ่นมีลักษณะเป็นสีขาวขุ่น เมื่อถูกอากาศจะมีสีคล้ำลงกลายเป็นยางเหนียวสีน้ำตาลไหม้หรือสีดำ มีกลิ่นเหม็นเขียว รสขม เรียกว่าฝิ่นดิบ เมื่อนำไปเคี้ยวกับน้ำด้วยความร้อนจะได้ฝิ่นสุก มีกลิ่นเฉพาะเพื่อใช้ในการสูบหรือนำไปสังเคราะห์ทำยาชนิดอื่น

ในเนื้อฝิ่นมีสารเคมีอยู่มากมาย ซึ่งประกอบด้วย โปรตีน เกลือแร่ ยางและกรดอินทรีย์เป็นอัลคาลอยด์ (Alkaloid) ซึ่งเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้ฝิ่นกลายเป็นสารเสพติดให้โทษที่ร้ายแรง อัลคาลอยด์ในฝิ่นแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 ออกฤทธิ์กดประสาททำให้เกิดอาการมึนเมา และเป็นยาเสพติดให้โทษโดยตรงอัลคาลอยด์ประเภทนี้ทางเภสัชวิทยาถือว่าเป็นยาทำให้ง่วงหลับ (Hypnotic) และแก้ปวด (Analgesic) อัลคาลอยด์ที่เป็นสารเสพติดซึ่งออกฤทธิ์ตัวสำคัญที่สุดในประเภทนี้คือ มอร์ฟีน (Morphine)

ประเภทที่ 2 ออกฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อเรียบหย่อนคลายตัว ซึ่งในทางเภสัชวิทยาถือว่าเป็นอัลคาลอยด์ในฝิ่นประเภทนี้ไม่เป็นสารเสพติด แต่มีฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อของร่างกายหย่อนคลายตัว ซึ่งมีปาปาเวอร์รีน (Papaverine) เป็นตัวสำคัญ



ฤทธิ์ของฝิ่นจะกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง (Central nervous system) ของสมองในส่วน Brain Reward System ซึ่งเป็นสมองส่วนที่ควบคุมความพอใจ อารมณ์ผู้เสพฝิ่นที่สูบหรือรับประทานเข้าไปโดยส่วนใหญ่จะออกฤทธิ์กดประสาททางสมอง ทำให้เกิดอาการเคลิบเคลิ้ม สมองทำงานช้าลง ง่วง เชื่องซึม ใจลอย ไม่รู้สึกเบื่ออาหาร ซึมเศร้า หายใจช้า ม่านตาหด กดฮอร์โมนเพศ กดภูมิคุ้มกันของร่างกายทำให้ติดเชื้อโรคได้ง่าย เมื่อขาดยาหรืออดยาจะมีอาการค่อนข้างรุนแรง คือ กระวนกระวาย หงุดหงิด โกรธง่าย ตกใจง่าย กล้ามเนื้อกระตุก ปวดหลัง ท้องเดิน อาเจียน บางรายถ่ายเป็นเลือด ม่านตาขยาย นอนไม่หลับ หายใจหอบและถี่ ซึ่งลักษณะการขาดยาหรืออดยานี้จะรุนแรงมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับขนาดและระยะเวลาที่ใช้ยาเสพติดชนิดนั้นๆ



พืชกระท่อม (Kratom)

พืชกระท่อมเป็นพืชเสพติดที่พบมากในทวีปเอเชียโดยเฉพาะประเทศอินเดียและประเทศไทย มีลักษณะเป็นต้นไม้ยืนต้นขนาดกลาง มีแก่นเป็นเนื้อไม้แข็ง ใช้ส่วนใบในการเสกใบมีลักษณะคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง ต้นหนาที่ใบ ต้นกระท่อมมี 2 ชนิด คือ ชนิดที่มีก้านและเส้นใบเป็นสีแดงเรื่อๆ และชนิดที่มีต้นสีเขียว

ใบสีเขียว ดอกกลมโตเท่าผลพุทรา ล้อมรอบด้วย ใบเกสรสีแดงเรื่อๆ คล้ายดอกกระถิน มีชื่อเรียกต่างๆ เช่น กระท่อมโคก กระท่อมพาย เป็นต้น

ในใบกระท่อมมีสารไมตราจัยนิน (Mitragynine) ที่ออกฤทธิ์ทั้งกระตุ้นประสาทและกดประสาท มีวิธีการเสกโดยการเคี้ยวใบดิบ หรือใช้ใบดิบตากแห้งแล้วนำมาบดเป็นผงแล้วเติมน้ำตาม หรือนำผงที่ได้มาชงกับน้ำร้อนแบบชาจีน ในปัจจุบันมีการนำพืชกระท่อมมาผสมกับส่วนผสมต่างๆ เพื่อให้เกิดฤทธิ์มีนเมา เช่น ยาแก้ปวด ยาแก้ไอ ยาชาชาชัก ผงขาว หลอดไฟ ฯลฯ มีเรียกชื่อว่า 4 คุณ 100 หรือ 8 คุณ 100 เป็นต้น

พืชกระท่อมออกฤทธิ์ทั้งกระตุ้นประสาทและกดประสาท ผลต่อร่างกายเมื่อเสกพืชกระท่อมจะทำให้หายปวดเมื่อยตามตัว มีความสุข สามารถทำงานได้ทนทาน ทนแดดได้ดี นอกจากนี้พืชกระท่อมยังมีฤทธิ์กดประสาททำให้ประสาทมึนชา สำหรับคนที่เสกเป็นครั้งแรกมักมีอาการมึนงง คอแห้งคลื่นไส้อาเจียน ฤทธิ์ของพืชกระท่อมอยู่ได้นาน 3-4 ชั่วโมง



และเมื่อเสพไปนานๆจะทำให้ผิวหนังไหม้เกรียมคล้ายคนที่ถูกแดดจัดๆ และจะมีอาการท้องผูกเป็นประจำ อุจจาระเป็นเม็ดสีเขียวยาวคล้ายมูลแพะ เมื่อหยุดเสพยาจะมีอาการหงุดหงิด กระวนกระวาย ซึมเศร้า มีเหงื่อ ปวดเมื่อยตามข้อ และกล้ามเนื้อขาและแขนขา มีอาการอ่อนเพลีย เกียจคร้าน เบื่ออาหาร และนอนไม่หลับ



กัญชา (Cannabis)

กัญชาเป็นพืชล้มลุก ลำต้นสูงประมาณ 2-4 ฟุต ลักษณะใบจะแยกออกเป็นแฉกประมาณ 5-8 แฉก คล้ายใบมันสำปะหลัง ที่ขอบใบจะมีรอยหยัก ออกดอกเป็นช่อเล็ก ๆ ตามง่ามของกิ่งและก้าน ส่วนที่นำมาเสพยา ได้แก่ กิ่ง ก้าน ใบ และยอดช่อดอกกัญชา โดยนำมามาตากหรืออบแห้ง แล้วบดหรือหั่นให้เป็นผงหยาบๆ มายัดใส่บุหรี่สูบ หรืออาจสูดดมด้วยกล้องหรือบ้องกัญชา บางทีใช้เคี้ยวหรือผสมลงในอาหารรับประทาน



ปัจจุบันรูปแบบของกัญชาที่พบบนนอกจากจะพบในลักษณะของกัญชาสด กัญชาแห้งอัดเป็นแท่งหรือเป็นก้อนแล้วยังอาจพบในรูปของ “น้ำมันกัญชา” (Hashish Oil) ซึ่งมีลักษณะเป็นของเหลวสีน้ำตาลเข้มหรือสีดำได้จากการนำกัญชามาผ่านกระบวนการสกัดหลายครั้งๆ จึงได้เป็นน้ำมันกัญชาที่มีปริมาณสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทสูงถึง 20-60 เปอร์เซ็นต์ หรืออาจพบในลักษณะของ “ยางกัญชา” (Hashish) เป็นยางแห้งที่ได้จากใบและยอดช่อดอกกัญชา ซึ่งโดยทั่วไปจะมีฤทธิ์แรงกว่ากัญชาสด และมีปริมาณสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประมาณ 4-8 เปอร์เซ็นต์

กัญชาออกฤทธิ์ทั้งกระตุ้นประสาท กดประสาทและหลอนประสาท สารออกฤทธิ์ที่มีอยู่ใน

ใบกัญชามีหลายชนิด แต่สารที่สำคัญที่สุดที่มีฤทธิ์ต่อสมองและทำให้ร่างกาย อารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป คือ เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) หรือ THC ที่มีอยู่มากในส่วนช่อดอกกัญชา ซึ่งสาร THC นี้ ในเบื้องต้นจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ผู้เสพยาตื่นตัว ช่างพูด และหัวเราะตลอดเวลา ต่อมาจะกดประสาททำให้ผู้เสพยามีอาการคล้ายเมาเหล้าอย่างอ่อนๆ เชื่องซึมและง่วงนอน หากเสพยาเข้าไปในปริมาณมากๆ จะหลอนประสาททำให้เห็นภาพหลวมตา หูแว่ว ความคิดสับสน ควบคุมตัวเองไม่ได้





ยาเสพติดสังเคราะห์

มอร์ฟิน (Morphine)

มอร์ฟิน เป็นอัลคาลอยด์ (Alkaloid) ของฝิ่นที่สำคัญที่สุด ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้ฝิ่นมีฤทธิ์ทำให้มึนเมา ฝิ่นชั้นดีจะมีมอร์ฟินประมาณ 10 -16 เปอร์เซ็นต์ ฝิ่นหนัก 1 ปอนด์ นำมาสกัด จะได้มอร์ฟินประมาณ 0.22 ออนซ์ หรือประมาณ 6.6 กรัม มอร์ฟินมีลักษณะ 2 รูป คือ รูปอิสระ (Free) และรูปเกลือ (Salt) สำหรับที่มีลักษณะเป็นรูปของเกลือ ได้แก่ ซัลเฟต (Sulfate) ไฮโดรคลอไรด์ (Hydrochloride) อะซิเตท (Acetate) และทาร์เตรท (Tartrate) มอร์ฟินรูปเกลือที่นิยมทำมาก คือ Sulfate ซึ่งในปัจจุบันมอร์ฟินสามารถทำขึ้นได้โดยการสังเคราะห์ด้วยกรรมวิธีทางเคมีแล้ว

มอร์ฟินออกฤทธิ์กดระบบประสาท มีลักษณะเป็นผงสีขาวหรือเทาเกือบขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขม มีฤทธิ์สูงกว่าฝิ่น เสพติดได้ง่าย มีลักษณะทั้งที่เป็นเม็ด เป็นผง และเป็นก้อน หรือละลายน้ำบรรจุหลอดสำหรับฉีดเข้าสู่ร่างกาย มอร์ฟินใช้เป็นยาหลักหรือมาตรฐานของยาแก้ปวด ซึ่งยาจำพวกนี้กดระบบประสาทส่วนกลาง ลดความรู้สึกเจ็บปวด ทำให้รู้สึกง่วงหลับ และลดการทำงานของร่างกาย อาการข้างเคียงอื่นๆ ก็คือ อาจทำให้คลื่นเหียนอาเจียนท้องผูก เกิดอาการคันบริเวณใบหน้า ตาแดงเพราะโลหิตจืด ม่านตาดำหดตีบ และหายใจลำบาก ผู้เสพมอร์ฟินจะมีอาการคลื่นเหียนอาเจียน ท้องผูก เกิดอาการคันหน้า ตาแดง ซึม ง่วงนอน ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม



เฮโรอีน (Heroin)

เฮโรอีนเป็นยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์ทางเคมีระหว่าง มอร์ฟีนกับสารเคมีบางชนิด เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic anhydride) หรือ อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl chloride) หรือ เอทิลิดีนไดอะเซเตต (Ethylidene diacetate) และนำมาใช้ทดแทนมอร์ฟีนอย่างแพร่หลายหลังจากที่มีการใช้ในวงการแพทย์มานานถึง 18 ปี จึงทราบถึงอันตรายและผลที่ทำให้เกิดการเสพติดให้โทษที่ร้ายแรง เฮโรอีนออกฤทธิ์แรงกว่ามอร์ฟีนประมาณ 4-8 เท่า และออกฤทธิ์แรงกว่าฝิ่นประมาณ 30- 90 เท่า โดยทั่วไปเฮโรอีนจะมีลักษณะเป็นผงสีขาว สีน้ำตาล หรือสีครีม มีรสขม ไม่มีกลิ่น และแบ่งได้เป็น 2 ประเภทเช่นเดียวกับมอร์ฟีนได้แก่ เฮโรอีนเบส (Heroin base) ซึ่งมีคุณลักษณะเด่นคือ ไม่ละลายน้ำ ส่วนอีกประเภทหนึ่งคือ เกลือของเฮโรอีน (Heroin salt) เช่น เฮโรอีนไฮโดรคลอไรด์ (Heroin hydrochloride)

เฮโรอีนที่แพร่ระบาดในประเทศไทยเป็นเฮโรอีนผสม หรือเรียกว่าเฮโรอีนเบอร์ 3 หรือ ไอระเหย เป็นเฮโรอีนที่มีความบริสุทธิ์ต่ำ มีการผสมสารหนู สตริกนิน (Strychnine) ยานอนหลับ



กาเฟอีน แป้ง น้ำตาลและอาจผสมสี พบในลักษณะเป็นผง เป็นเกล็ด หรืออัดเป็นก้อนเล็กๆ มีวิธีการเสพโดยการสูดไอสารเข้าสู่ร่างกายจึงเรียกว่า “ไอระเหย” หรือ “แคป” และอีกประเภทหนึ่ง คือเฮโรอีนที่มีความบริสุทธิ์สูงหรือที่เรียกว่า เฮโรอีนเบอร์ 4 มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว หรือ เป็นเม็ดคล้ายไขปลา หรือพบในลักษณะอัดเป็นก้อนสี่เหลี่ยมผืนผ้า มักมีสีขาวหรือครีม ไม่มีกลิ่น มีรสขมจัด นำเข้าสู่ร่างกายโดยนำมาละลายน้ำแล้วฉีด

เข้าสู่ร่างกาย หรือนำมาผสมบุหรี่สูบ

ผลต่อร่างกายเมื่อเสพทำให้มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก ปวดตามข้อ ปวดหลัง ปวดบั้นเอว มึนงง ปวดหัวอย่างรุนแรง หงุดหงิด พุ้งซ่าน นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย หายใจไม่ออก จุกแน่นในอก คล้ายใจจะขาด อ่อนเพลียอย่างหนัก หมดเร็วแรง มีอาการหนาวๆร้อนๆ อึดอัด ทุรนทุราย ม่านตาดำหดเล็กลง บางรายมีอาการชักตาตั้ง น้ำลายฟูมปาก ประสาทเสื่อม ความจำเสื่อม



สารระเหย (Inhalant)

สารระเหยมีลักษณะเป็นของเหลวซึ่งระเหยได้ง่ายและรวดเร็วในอากาศ ส่วนมากจะใส ไม่มีสี ไม่มีตะกอน มีกลิ่นหอมหรือกลิ่นเฉพาะตัว ละลายได้ดีในไขมัน มีสารประกอบสำคัญ คือ โทลูอีน (Toluene) ซึ่งพบในกาว แล็กเกอร์ ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ยาล้างเล็บ น้ำมันผสมสี น้ำมันก๊าด สีกะป๋องสำหรับพ่น เป็นต้น สารระเหยจะออกฤทธิ์กดระบบประสาท มีวิธีการเสพหลายวิธี เช่น ชุบสำลีหรือผ้าจุ่มกูดม หรือใส่ถุงพลาสติกเพื่อสูดดมเอาไอระเหยในถุงเข้าปอด เมื่อสูดดมเข้าไปมากๆ จะทำให้มีอาการเคลิบเคลิ้ม ตีระเบาหัววู ดึ้นตึ้น ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ระบบประสาทอัตโนมัติ (Automatic nervous system) ถูกกด



พิษของสารระเหย แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

1. **พิษเฉียบพลัน** ภายหลังการสูดดม จะเกิดอาการ ตึ้นตึ้น หัวใจตึ้นเร็ว ต่อมา มีอาการมึนงงคล้ายคนเมาสุรา ควบคุมตนเองไม่ได้ ระคายเคือง เยื่อในปากและจมูก น้ำลายไหล คลื่นไส้ อาเจียน ง่วงซึม หมดสติ อาจกดศูนย์การหายใจทำให้ตายได้ ทั้งนี้อาการมากหรือน้อย ขึ้นกับชนิด และปริมาณ ของสารระเหยที่สูดดม

สำหรับผิวหนังถ้าถูกสารระเหยเป็นเวลานานซ้ำๆ ที่เดิมจะเป็นแผลอักเสบ เพราะโทลูอีนในสารระเหยจะละลายไขมันตามธรรมชาติบนผิวหนังจนเกิดการอักเสบ

2. **พิษเรื้อรัง** การสูดดมติดต่อกันเป็นเวลานาน ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายทุกระบบเสื่อมสมรรถภาพลดการทำงานของไขกระดูก ทำให้เกิด โรคกระดูกพรุน เลือดขาว อาการอักเสบของเนื้อปอด ทำให้อาการไอ หอบ เหนื่อย เจ็บหน้าอก กล้ามเนื้ออ่อนเปลี้ยไม่มีแรง เกิดเป็นอัมพาตได้ การทำงานของตับ และไตล้มเหลว มีอาการทางจิตประสาท สมองเสื่อม ประสาทหลอน ก้าวร้าว มุทะลุ พฤติกรรมและอุปนิสัยเปลี่ยนแปลง ทำลายสมองส่วนควบคุมการประสานการทำงานของกล้ามเนื้อ ทำให้พูดไม่ชัด มือสั่น แขนขาสั่น เดินไม่ตรงทาง มีอาการสั่นทั้งตัว นับว่าเป็นความพิการอันเกิดจากสารระเหย พวกดมกาวระยะยาวมีผลต่อไขกระดูกและโลหิต อาจกลายเป็นมะเร็งในเม็ดเลือด และทำให้เกิดการกลายพันธุ์ได้



ยาบ้า เมทแอมเฟตามีน (Mathamphetamine)

ยาบ้า เมทแอมเฟตามีน มีลักษณะเป็นยาเม็ดกลมแบนขนาดเล็ก เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 6-8 มิลลิเมตร ความหนาประมาณ 3 มิลลิเมตร น้ำหนักเม็ดยาประมาณ 80-100 มิลลิเมตร มีสีต่างๆกัน เช่น สีส้ม สีน้ำตาล สีม่วง สีชมพู สีเทา สีเหลืองและสีเขียว มักมีสัญลักษณ์ปรากฏอยู่บนเม็ดยา ได้แก่ พ, M, TG, WY, R, 99 หรืออาจเป็นลักษณะของเส้นแบ่งครึ่งเม็ด เป็นต้น ซึ่งสัญลักษณ์เหล่านี้อาจปรากฏบนเม็ดยาด้านหนึ่งหรือทั้งสองด้านหรืออาจเป็นเม็ดเรียบทั้งสองด้านก็ได้ ในยาบ้า 1 เม็ดมักจะประกอบด้วย เมทแอมเฟตามีนประมาณ 30 เปอร์เซ็นต์ คาเฟอีนประมาณ 60 เปอร์เซ็นต์ แปะและสารอื่นๆประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์ ยาบ้าเป็นสารเสพติดที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ไม่่วงนอน สามารถเสพเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีกินหรือสูบควัน เมื่อยาบ้าเข้าสู่ร่างกาย เมทแอมเฟตามีนส่วนหนึ่งจะถูกเปลี่ยนไปเป็นแอมเฟตามีน ซึ่งทั้งเมทแอมเฟตามีนและแอมเฟตามีนจะมีผลต่อระบบไหลเวียนโลหิตและระบบประสาทส่วนกลางเป็นสำคัญ

เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายในระยะแรกจะออกฤทธิ์ทำให้ร่างกายตื่นตัว หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ประสาทตึงเครียด แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาจะรู้สึกอ่อนเพลียมากกว่าปกติ ประสาทล้า ทำให้การตัดสินใจช้าและผิดพลาดเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงได้ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้สมองเสื่อมเกิดอาการประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง เสียสติ เป็นบ้า อาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้ หรือในกรณีที่ได้รับยาในปริมาณมาก (Overdose) จะไปกดประสาท และระบบหายใจทำให้หมดสติ และถึงแก่ความตายได้



ยาอี (Ecstasy)

ยาอีมีชื่อสากล คือ เอ็กซ์ตาซี (ecstasy) ซึ่งถูกสังเคราะห์ทางเคมีในห้องปฏิบัติการเฉพาะด้าน มีชื่อทางเคมีว่า MDMA (3,4-Methylenedioxymethamphetamine), MDA (3,4-Methylenedioxyamphetamine), MDE (3,4-Methylenedioxyethamphetamine) มีลักษณะทั้งที่เป็นเม็ดและแคปซูล ส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน หนา 0.3-0.4 ซม. เส้นผ่าศูนย์กลาง 0.8-1.2 ซม. ผิวเรียบด้านหนึ่งหรือ อาจจะมีขีดตรงกลางและอีกด้านหนึ่งจะพิมพ์เป็นรูปภาพต่างๆ เช่น ผีเสื้อ กระต่าย (play boy) หรือรูปที่เป็นโลโก้ของสินค้ายี่ห้อต่างๆ หรือพิมพ์เป็นตัวอักษร เช่น CU, OK เสพโดยการกิน จะออกฤทธิ์ภายในเวลา 45 นาที นานประมาณ 6-8 ชั่วโมง

ยาอีจะออกฤทธิ์ 2 ลักษณะ คือ กระตุ้นระบบประสาทระยะสั้นๆ หลังจากนั้นจะหลอนประสาทอย่างรุนแรง ฤทธิ์ของยาจะทำให้ผู้เสพยารู้สึกร้อน เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง การได้ยินเสียง และการมองเห็นแสงสีต่างๆ ผิดไปจากความเป็นจริง เคลิบเคลิ้ม ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ การเสพเพียง 1-2 ครั้ง ก็สามารถทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ส่งผลให้ผู้เสพยามีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย และยังทำลายเซลล์สมองส่วนที่ทำหน้าที่สังสารซีโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งเป็นสารสำคัญในการควบคุมอารมณ์ให้มีความสุข ซึ่งผลจากการทำลายดังกล่าวจะทำให้ผู้เสพยาเข้าสู่สภาวะของอารมณ์ที่เศร้าหมอง หดหู่อย่างมาก และมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงกว่าคนปกติ การใช้ยาอีในปริมาณที่มากเกินไปจนขนาดจะเป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว อุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น บางรายถึงกับเสียชีวิตเนื่องจากร่างกายสูญเสียน้ำมาก



ยาเค หรือเคตามีน (Ketamine)

ยาเค หรือเคตามีน (Ketamine) หรือเคตาวา (Ketava) หรือเคตาลา (Ketalar) ถูกสังเคราะห์ขึ้นเพื่อใช้เป็นยาสลบใช้ในการรักษาทางการแพทย์ มีชื่อเรียกในวงการแพทย์ว่า “Katamine HCl” มีลักษณะเป็นผงสีขาว และน้ำบรรจุอยู่ในขวดสีชา การนำไปใช้นั้นปกติแพทย์จะฉีดเข้าเส้นเลือดในอัตรา 1 ถึง 2 มิลลิกรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม โดยยาจะออกฤทธิ์ทำให้หมดสติภายในเวลา 1 นาที หรืออาจใช้วิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อ แต่วิธีนี้จะใช้ปริมาณยามากกว่าการฉีดเข้าเส้นเลือดประมาณ 3 เท่า อาการหมดสติจากการใช้ยาจะเป็นอยู่นานประมาณ

10-15 นาที เท่านั้น ด้วยเหตุนี้ยาเคจึงถูกนำมาใช้ในกรณีของการผ่าตัดที่ใช้ระยะเวลาสั้นๆ หรือใช้ทำให้ผู้ป่วยสลบ ก่อนที่จะผ่านไปสู่ยาสลบชนิดอื่น นอกจากนี้ยาเคสามารถใช้สูดดมแทนโคเคนส่วนยาเค



ชนิดน้ำสำหรับฉีด ได้ถูกนำมาแปรรูปเพื่อใช้ในการสูบ หรือใช้ดื่ม หรือการทำเป็นผงโดยการระเหยนํ้าออกด้วยความร้อน จนเหลือเป็นผงสีขาว หรือขาวคล้ำ เมื่อนํ้ามาบดหรือใช้พลาสติกแข็งขูดเป็นผงจะมีลักษณะคล้ายโคเคนเรียก Special K ซึ่งสามารถนำใส่เครื่องดื่มหรือสูด หรือฉีด รูปแบบที่เป็นผงใช้เสฟโดยการนำตุ๋ยาที่บรรจุข้างละ 20 มิลลิกรัม เสฟซ้ำ 3-4 ครั้ง โดยทิ้งช่วงเสฟครั้งละ 5-10 นาทีจนได้ฤทธิ์ของยาที่ต้องการ

ยาเคเป็นยาที่ออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรงเมื่อเสฟเข้าไปจะรู้สึกเคลิบเคลิ้ม (Euphoria) รู้สึกว่าตนเองมีอำนาจพิเศษ (Mystical) มีอาการสูญเสียกระบวนการทางความคิด สับสน การรับรู้และการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภาพ แสง สี เสียง จะเปลี่ยนแปลงไป ตาลาย ร่างกายเคลื่อนไหวไม่สัมพันธ์กัน หากใช้ปริมาณมากจะเกิดอาการหายใจติดขัด (Respiratory depression) อาการที่ไม่พึงประสงค์เหล่านั้น (Bad Trip) จะปรากฏให้เห็นคล้ายกับอาการทางจิต ซึ่งหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะปรากฏอาการเช่นนี้บ่อยๆ เรียกว่า แฟลตแบล็ค (Flashbacks) ซึ่งท้ายที่สุดแล้ว จะทำให้ผู้เสฟประสบกับสภาวะโรคจิตและกลายเป็นคนวิกลจริตได้



โคเคน (Cocaine)

โคเคนหรือโคคาอีน เป็นสารอัลคาลอยด์ที่สกัดได้จากใบของต้นโคคา ซึ่งเป็นต้นไม้ที่นิยมปลูกอบปลูกมากในประเทศแถบอเมริกาใต้ เช่น เปรู โบลิเวีย และโคลัมเบีย เป็นต้น ใบโคคาจะมีโคเคนอยู่ประมาณ 2% โคเคนมีชื่ออยู่ในกลุ่มผู้เสพยาว่า COKE, SNOW, SPEED BALL, CRACK โคเคนสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ โคเคนเบส (Cocaine base) และเกลือโคเคน เช่น โคเคนไฮโดรคลอไรด์ (Cocaine hydrochloride) และโคเคนซัลเฟต (Cocaine sulfate) โคเคนที่พบในประเทศไทยมี 2 ชนิด ได้แก่ โคเคนชนิดผง มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว รสขม ไม่มีกลิ่น และโคเคนชนิดที่เป็นก้อนผลึก โดยทั่วไปวิธีการ



28

นำโคเคนเข้าสู่ร่างกายได้ 4 ทาง ได้แก่ ทางปาก ทางโพรงจมูก ทางเส้นเลือดและทางระบบหายใจ ดังนั้นการเสพโคเคนจะมีการกระทำกัน 4 ลักษณะได้แก่ การกิน, การฉีด, ซึ่งเป็นการเสพทางโพรงจมูกโดยการสูดผงโคเคนเข้าไปที่เนื้อเยื่อในโพรงจมูก, การฉีดเข้าเส้นเลือด, การสูดโดยใช้โคเคนแห้งที่นำมาแปรสภาพเป็นไอหรือควัน ซึ่งจะทำให้ออกฤทธิ์ได้เร็วใกล้เคียงกับการฉีด โดยโคเคนจะออกฤทธิ์ได้เร็วหรือช้าเพียงใด ขึ้นอยู่กับความเร็วของการดูดซึมโคเคนเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งแตกต่างกันไปตามวิธีการเสพ แต่ยิ่งการดูดซึมเร็วเพียงใด ระยะเวลาการออกฤทธิ์ก็จะยิ่งสั้น การฉีดทำให้โคเคนออกฤทธิ์ช้าและจะได้รับผลจากการออกฤทธิ์นาน 15-30 นาที ขณะที่การสูดจะออกฤทธิ์เร็วและจะได้รับผลจากการออกฤทธิ์นาน 5-10 นาที

โคเคนจะออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท ทำให้ผู้เสพหัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง กระวนกระวาย ตัวร้อน มีไข้ นอนไม่หลับ มีอาการซึมเศร้า ประสาทหลอน การเสพโคเคนเป็นเวลานานเป็นผลให้ผนังจมูกขาดเลือด ทำให้เยื่อโพรงจมูกฝ่อหรือขาดหรือทะลุ ระบบสมองถูกกระตุ้นอย่างรุนแรง ทำให้เกิดอาการชัก มีเลือดออกในสมอง ทำให้เนื้อสมองตายเป็นบางส่วน และหัวใจถูกกระตุ้นหนัก กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อมทำให้หัวใจล้มเหลวได้



ไอซ์ (Ice)

ไอซ์ (Ice) หรือเมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ คือ เมทแอมเฟตามีนในรูปผลึกใส เหมือนน้ำแข็ง มีความบริสุทธิ์สูง ไม่มีกลิ่น สังเคราะห์จากสารอีเฟดรีน (Ephedrine) หรือ ชูโดอีเฟดรีน (Pseudoephedrine) ส่วนมากจะพบเป็นผลึกใส มีชื่อเรียกโดยทั่วไปอาทิเช่น เมท (Meth), คริสตัลเมท (Crystal Meth), ชาบู่ (Shabu), กลาส (Glass) เป็นต้น ไอซ์เป็นยาเสพติดที่เมื่อเผาไหม้แล้วจะไม่มีกลิ่นจึงทำให้เป็นที่นิยมของผู้เสพยาเสพติดเนื่องจากการเสพยาไอซ์ไม่มีกลิ่นผิดปกติเหมือนกัญชา อีกสาเหตุหนึ่งคือ ไอซ์มีราคาถูกกว่าโคเคนมากและให้ผลด้านการเปี่ยมสุขนานกว่า วิธีการเสพยาไอซ์สามารถเสพยาได้โดยวิธีสูดดมหรือนัตถ์ โดยวิธีนี้ยา



จะเริ่มออกฤทธิ์ 5-10 นาที ระยะเวลาการออกฤทธิ์นาน 2-4 ชั่วโมง หมดฤทธิ์ 2-6 ชั่วโมง และร่างกายจะกลับสู่สภาพปกติ 1-3 ชั่วโมง และการเสพยาโดยวิธีกิน ยาจะเริ่มออกฤทธิ์ 20-70 นาที ระยะเวลาการออกฤทธิ์นาน 3-5 ชั่วโมง หมดฤทธิ์ 2-6 ชั่วโมง ร่างกายกลับสู่สภาพปกติใช้เวลาจนถึง 24 ชั่วโมง การเสพยาโดยวิธีฉีด ยาเริ่มออกฤทธิ์ตั้งแต่เริ่มฉีด-2 นาที ระยะเวลาการออกฤทธิ์ 2-4 ชั่วโมง ร่างกาย กลับสู่สภาพปกติใช้เวลาจนถึง 24 ชั่วโมง

ไอซ์ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท ทำให้ผู้เสพยารู้สึก เปี่ยมสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ อย่างรุนแรงฤทธิ์ของยา จะคงอยู่ระหว่าง 4-14 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับวิธีการเสพยาและปริมาณ

ที่เสพยา หลังจากนั้นจะเกิดอาการตาแข็ง นอนไม่หลับ นอกจากนี้การเสพยาไอซ์ส่งผลให้ตาพร่ามัว ริมฝีปากแห้ง หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ ปวดและไตทำงานผิดปกติ น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว ปวดศีรษะรุนแรง เวียนศีรษะ หน้ามืด หงุดหงิด กระวนกระวาย อารมณ์รุนแรง ก้าวร้าว หุนหันเหี้ยวออกมา อ่อนหภูมิของร่างกายสูงขึ้น ทำลายสมอง สมองเสื่อม จิตบกพร่อง หวาดระแวง เพื่อ คลั่ง กลัวคนทำร้าย เก็บตัว

แอลเอสดี (Lysergic Acid Diethylamide-LSD)

แอลเอสดี เป็นสารที่สกัดจากกรดไลเซอจิกที่มีในเชื้อราชนิดหนึ่ง ชอบขึ้นในข้าวไรย์ มีลักษณะเป็นผงละลายน้ำได้ดี จัดอยู่ในกลุ่มยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 อาจพบแอลเอสดีในรูปของเม็ดยาแคปซูลหรือผสมในทอฟฟี่ ที่พบว่าแพร่ระบาดมาก มีลักษณะที่เป็นแผ่นกระดาษชุบหรือเคลือบสารแอลเอสดีและปรุแบ่งเป็นชิ้นเล็กๆ ลักษณะเดียวกับแอสแตมป์ โดยบนแผ่นกระดาษที่เคลือบสารแอลเอสดีนั้น



จะมีสัญลักษณ์หรือรูปภาพต่างๆ นิยมเรียกกันในหมู่ผู้เสพยาว่า แสตมป์เมาหรือกระดาษเมา (magic paper) วิธีการเสพทำได้หลายวิธี เช่น การฉีก หรือการนำกระดาษที่เคลือบแอลเอสดี อยู่มาเคี้ยวหรืออมหรือวางไว้บนลิ้น

แอลเอสดีมีความรุนแรงในการออกฤทธิ์ต่อสมองสูง ฤทธิ์ยาทำให้รู้ม่านตาขยาย อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น เพิ่มความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ เหงื่อออก เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ปากแห้ง และสั่น การเสพ แอลเอสดีจะออกฤทธิ์ภายใน 30 - 90 นาที และมีฤทธิ์ อยู่ได้นาน 8 - 12 ชั่วโมง ผู้ที่เสพจะมีอาการประสาทหลอนเห็นภาพเหตุการณ์ หรือประสบการณ์ ในอดีต (flashbacks) ผู้ที่เสพแอลเอสดีติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้เป็นโรคจิต (psychosis) ได้โดยเฉพาะผู้ที่มีประสบการณ์ที่ไม่ดีจะทำให้หวาดกลัวถึงเหตุการณ์เลวร้ายต่างๆที่ผ่านมา ทำให้ผู้เสพมีความรู้สึกต่างๆ เช่น หวาดกลัว ตกใจ สับสน กระวนกระวาย สูญเสียการควบคุม ซึ่งอาจจะทำให้ผู้เสพกระทำอันตรายต่อร่างกายตนเองหรือผู้อื่น

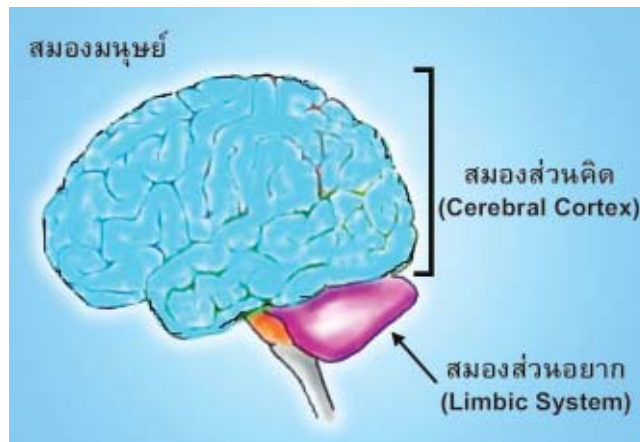


สมองกับยาเสพติด

สมองติดยาเสพติดได้อย่างไร ?

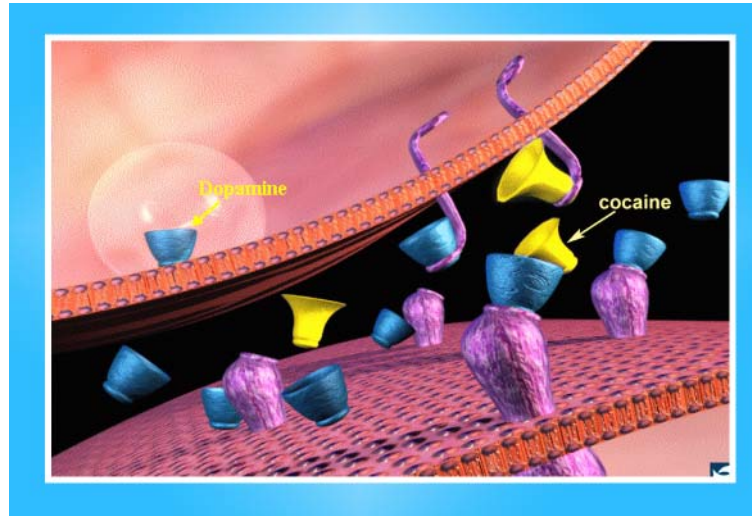
นักจิตวิทยาที่ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนที่ติดยาเสพติด ได้ให้ข้อสรุปที่น่าสนใจเอาไว้ว่า การที่บุคคลคนหนึ่งจะตัดสินใจหันไปใช้ยาเสพติดนั้น จะต้องมีความสนใจอย่างแรงกล้าเกิดขึ้นกับบุคคลคนนั้น จนทำให้เกิดการตัดสินใจยอมรับและเริ่มทดลองใช้แรงจูงใจที่ทำให้เริ่มทดลองใช้ยาในแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับพื้นฐานการศึกษา อาชีพ สถานะทางสังคม และสภาวะแวดล้อมในชีวิตประจำวัน เมื่อมีการเริ่มทดลองใช้ยาเสพติดแล้ว ต่อมาก็จะมีการพัฒนาการทางด้านการใช้ยาเสพติดชนิดนั้นๆ เกิดตามมาเรื่อยๆ จนในที่สุดผู้ที่ทดลองใช้ก็จะกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดโดยสมบูรณ์

การใช้ยาเสพติดจะมีผลต่อสมอง 2 ส่วน คือ สมองส่วนนอกหรือสมองส่วนคิด (Cerebral Cortex) และสมองส่วนที่อยู่ชั้นในหรือสมองส่วนอยากร (Limbic System)



สมองส่วนคิดทำหน้าที่ควบคุมสติปัญญา ใช้ความคิดแบบมีเหตุผล ขณะที่สมองส่วนอยากรเป็นศูนย์ควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก เวลาคนเราเสพยาเสพติด ตัวยาจะไปกระตุ้นทำให้สมองสร้างสารเคมีชื่อโดปามีน ซึ่งเป็นสารที่ทำให้มนุษย์เกิดความรู้สึกมีความสุข แต่ยาเสพติดทำให้สมองสร้างโดปามีนมากกว่าที่ธรรมชาติกำหนดจนทำให้รู้สึกเป็นสุขมากขึ้นกว่าปกติ สมองจึงมีการปรับตัวด้วยการลดการหลั่งสารเคมีนั้นลง เมื่อหมดฤทธิ์ของยาเสพติดจึงเสมือนว่าร่างกายมีอาการขาดสารโดปามีนทำให้มีอาการหงุดหงิด หรือซึมเศร้า ส่งผลให้ผู้เสพยาพยายามแสวงหายามาใช้ซ้ำ





รูปภาพ ยาเสพติดยับยั้งการดูดกลับของสารโดปามีน

32

ในขณะเดียวกันเมื่อใช้ยาเสพติดบ่อยๆ จะทำให้สมองส่วนคิดถูกทำลาย การใช้ความคิดที่เป็นเหตุเป็นผลจะหายไป แล้วสมองส่วนอยากจะอยู่เหนือสมองส่วนคิด จนทำอะไรตามใจตามอารมณ์มากกว่าเหตุผล ผู้ที่ใช้ยาจึงมักแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีอารมณ์ก้าวร้าว หงุดหงิด ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ จึงทำให้มีการใช้ยาเสพติดบ่อยขึ้น พอเสพไปหลายๆ ครั้ง สมองก็จะจดจำตัวกระตุ้นที่อยู่แวดล้อมขณะเสพยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นสถานที่ เพื่อนที่เคยเสพยาด้วยกัน หรือตัวยาสเสพติด แล้วเอาไปเชื่อมโยงกับความสุขที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติด เมื่อสมองไม่ได้รับการกระตุ้นจากยาเสพติด โดปามีนตามธรรมชาติก็ไม่พอสร้างความสุขจนเกิดอาการทรมานทรมาย เมื่ออยากมีความสุขก็ต้องพึ่งยาเสพติด สมองจึงจะหลั่งโดปามีนมามาก พอจนเกิดความสุขได้ อาการเช่นนี้เรียกว่า “สมองติดยา” ในที่สุดก็ห้ามตัวเองไม่ได้ ต้องทำทุกวิถีทางให้ได้ยาเสพติดมาเสพ ผลสุดท้ายจะเกิดความสุขเสียอย่างรุนแรงในด้านต่างๆ ของชีวิต ผู้เสพไม่สามารถควบคุมตนเองได้ด้วยสติปัญญาหรือความคิด และทำให้มีอาการทางจิต และสามารถเป็นโรคจิตเต็มขั้นได้ในที่สุด

การที่สมองติดยาทำให้ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง การที่คิดว่าเสพยาเสพติดแล้วถ้าจิตใจเข้มแข็งก็สามารถเลิกเสพได้นั้นเป็นความคิดที่ผิด เนื่องจากสมองได้ถูกทำลายไปแล้วจึงจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

ความรู้สึกรู้สึกหรืออาการเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของยาเสพติดในสมองมีประโยชน์ต่อการนำมาประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด โดยเฉพาะการค้นพบว่าผู้ที่มีอาการซึมเศร้าหดหู่มีอัตราการเสพยาเสพติดมากกว่าคนทั่วไปที่เป็นปกติหรือคนที่มีความสุขในชีวิต เพราะว่าเมื่อคนที่หดหู่ได้มีโอกาสเสพยาเสพติดก็จะติดอกติดใจกับความรู้สึกรื่นเริงชั่วครู่ชั่วยาม



ซึ่งเป็นการออกฤทธิ์ของสิ่งเสพติดนั้นเป็นพิเศษ ทำให้เกิดการเสพติดได้มากที่สุด ดังนั้นการส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวได้ใช้ชีวิตประจำวันมีความสุข อิ่มเอิบ และรื่นเริง เป็นพื้นฐานในระดับที่เหมาะสมและในทางที่ถูกต้องย่อมจะทำให้โอกาสติดยาเสพติดนั้นน้อยลง และมีโอกาสสูงที่จะทำให้การบำบัดรักษาในผู้ป่วยที่ติดยานั้นประสบความสำเร็จ



ธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติด

ธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติดสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะทางธรรมชาติและลักษณะเฉพาะตัวบุคคล

1. ลักษณะทางธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติด

มนุษย์ต้องการแสวงหาความสุขและความพึงพอใจในการดำรงชีวิต การได้มาซึ่งความสุขของแต่ละคนนั้นก็แตกต่างกันออกไป การใช้ยาเสพติดจึงเป็นการแสวงหาความสุขอย่างรวดเร็ววิธีหนึ่ง สภาวะสุขที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาเสพติดเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราวเท่านั้น และจะหมดไปในระยะเวลาหนึ่ง จะกลับคืนมาใหม่เมื่อได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าตัวเดิมนั่นก็คือ “ยาเสพติด”

เมื่อฤทธิ์ของยาเสพติดหมดไปสภาวะเดิมก่อนเสพก็จะกลับคืนมา โดยเป็นสภาวะเดิมที่เพิ่มเติมด้วยความรู้สึกแห่งความทุกข์ทรมาน กระวนกระวาย หงุดหงิดรำคาญจากการที่ไม่ได้เสพยาพร้อมไปด้วย เนื่องจากมนุษย์ต้องการแสวงหาความสุขเฉพาะหน้ามากกว่าการคิดคำนึงถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2. ลักษณะเฉพาะที่เป็นส่วนบุคคล ส่วนใหญ่จะมีลักษณะทางพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึก บุคลิกลักษณะและสภาพจิตใจที่ไร้ซึ่งพลัง ซึ่งสามารถสังเกตอาการของผู้ติดยาได้ดังนี้

2.1 ด้านร่างกาย จะสามารถสังเกตเห็นอาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายได้ ดังนี้

- ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทและจิตอารมณ์อย่างรุนแรงในช่วง 4-6 ชั่วโมงหลังเสพ

- มีอาการนอนไม่หลับ
- อารมณ์หงุดหงิด
- เบื่ออาหาร
- หายใจเร็วและแรง
- หัวใจเต้นแรงและเร็ว ความดันเลือดสูง
- รุ่มาตาขยาย และตื่นตันทง่าย
- อยู่ได้นานโดยไม่ต้องนอน ทำงานได้นานเกินปกติ
- อยู่ไม่นิ่ง มือสั่น ใจสั่น เหงื่อออกมาก



- ท้องเสียหรือท้องผูก
- ปากและจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก
- คนที่สูบบุหรี่อยู่แล้ว จะสูบบุหรี่มากขึ้น มวนต่อมวน
- อาจมีอาการคลื่นไส้และอาเจียน หรือผะอืดผะอมได้

2.2 ด้านจิตใจ

- จิตหวาดระแวงเกิดอาการหลงผิดคิดว่ามีคนมาทำร้ายตน
 - พยายามหาที่ซุกซ่อนตัวเอง อยู่คนเดียว
 - พุดจาไม่รู้เรื่อง
 - มักเห็นภาพหลอน ต่าง ๆ นานา ซึ่งนำไปสู่อันตรายต่อตัวเองหรือผู้อื่น
- เช่นตกใจกลัวป็นตึกหรือเสา ถูกรถชน หรือหลงผิดว่า มีคนมาทำร้าย จึงทำร้ายผู้อื่นก่อน
- บางรายที่ใช้ยามากๆอาจจะมีอาการไข้ขึ้น ความดันโลหิตสูงมาก ใจสั่น หายใจไม่ออก กล้ามเนื้อกระตุก ชัก หมดสติ ถึงตายได้

ผลของการเสพยาบ้าเป็นระยะเวลานาน

- สมองได้รับการกระตุ้นเสมอ ไม่ได้มีการพักผ่อน ร่างกายฝืนให้ทำงานหนักตลอดเวลา มีผลทำให้ร่างกายสุขภาพทรุดโทรม ส่งผลให้เกิดโรคต่างๆได้ง่าย เช่น โรคติดเชื้อต่างๆ โรคตับอักเสบ โรคปอด ไตเสื่อม
- ผลต่อจิตใจเกิดอารมณ์แปรปรวน ภาวะทางจิตเสื่อมโทรมก่อให้เกิดโรคจิตเรื้อรังหรือบ้าได้ตลอดไป

อาการของการเลิกใช้ยาบ้าหรือถอนยา

- เมื่อหยุดการใช้ยาาก็จะเกิดอาการ ได้แก่ รู้สึกร่างกายอ่อนเพลียเพลียแรงมาก จนกระทั่งไม่มีแรงแม้จะทานอาหาร
- จะมีอาการกระวนกระวาย กระสับกระส่าย ความคิดสับสน ปวดศีรษะ เหงื่อแตกมาก ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ปวดบิดในท้อง รู้สึกร้อนสลับหนาว
- อาจทุรนทุราย เอะอะอาละวาด ทำร้ายผู้อื่นอยู่ใกล้เคียงได้
- อาจฆ่าตัวตายเนื่องจากมีอาการซึมเศร้ามาก



ยาบ้าเลิกได้.....ผู้เสพติดยาบ้าสามารถเลิกยาได้เอง โดยที่ไม่ต้องใช้อะไร
เนื่องจากอาการถอนยาไม่รุนแรง อาจมีอาการหงุดหงิดบ้างเล็กน้อย อ่อนเพลีย
นอนหลับมากปวดเมื่อยตามตัว ผู้เสพติดสามารถเลิกได้เองโดยไม่ต้องใช้อะไร
ยกเว้นในรายที่มีอาการทางด้านโรคจิตประสาทชัดเจนหรือกลุ่มซึ่งติดมานาน
จนเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ จึงต้องเข้ารับการรักษาจากแพทย์

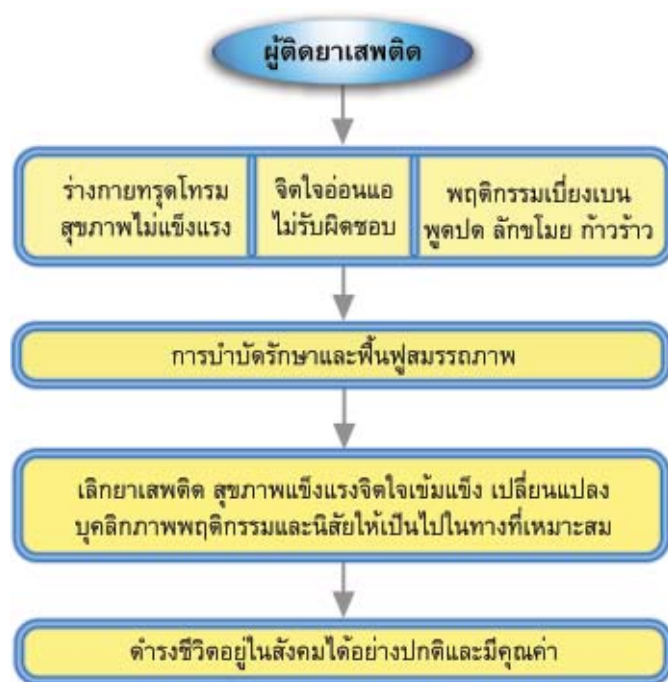
การบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

ความหมาย

การบำบัดรักษา เป็นขั้นตอน/กระบวนการตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาขอรับบริการโดย
วิธีการต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพ/ชีวิตดีขึ้นมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ดังนั้นกระบวนการ
บำบัดรักษาจึงต้องผสมผสานรูปแบบต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่การวินิจฉัย การให้ความช่วยเหลือ
การบำบัดรักษาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ดังนั้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คือ การดำเนินการให้การบำบัดรักษาทั้งทาง
ร่างกายและจิตใจด้วยวิธีการต่าง ๆ แก่ผู้ติดยาเสพติด โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ติดยาเสพติด
สามารถเลิกเสพติดได้และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การรักษาการติดยาเสพติด
ที่ประสบความสำเร็จ จะต้องเป็นการบำบัดรักษาโดยองค์รวม เพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้มี
การพัฒนาในทุกๆ ด้าน





รูปแบบการบำบัดรักษายาเสพติด

รูปแบบของการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดสามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ การบำบัดรักษาทางด้านร่างกาย การบำบัดรักษาทางด้านจิตใจ และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแบบค่าย

1. การบำบัดรักษาทางด้านร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ

1.1 เกสซ์บำบัด

- แบบแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นการให้การบำบัดรักษาโดยใช้ยาทดแทนยาต้านฤทธิ์ หรือการคงสภาพการติดยาในระยะยาว เช่น การให้เมธาโดนบำบัดรักษาผู้ติดยาเฮโรอีน เป็นต้น มีการบริการในสถานบำบัดรักษาต่างๆ ทั่วประเทศ โดยแบ่งประเภทการรักษาออกเป็น 2 ประเภท คือ การที่ผู้ป่วยรับการบำบัดรักษาแบบ ไป-กลับ ไม่ต้องพักค้างในสถานพยาบาล และการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน คือ การรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลและอยู่บำบัดรักษาตามที่สถานพยาบาลกำหนดไว้ หรืออาจทำในลักษณะการจัดทำค่ายบำบัดก็ได้

- แบบแพทย์แผนโบราณ เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยใช้สมุนไพร หรือยาพื้นบ้าน โดยการรับประทาน หรืออบตัว ทำให้ผู้ต้องการเลิกยาเสพติดเกิดอาการอาเจียน อ่อนเพลีย เชื่อกันว่าทำให้มีการล้างพิษยาออกจากร่างกาย วิธีการดังกล่าวส่วนใหญ่ดำเนินการในวัดต่างๆ หลายพื้นที่ ซึ่งจะให้การบำบัดรักษาทั้งผู้ติดยาเสพติด สุรา และบุหรื

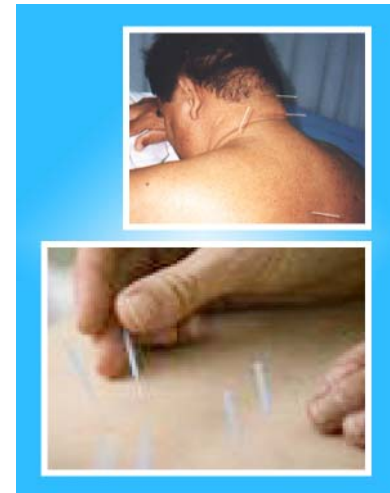


1.2 วิธีการอื่นๆ

- การกระตุ้นด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้ากำลังต่ำ โดยใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า XH-1 มากระตุ้นตามจุดต่างๆ ของร่างกายเพื่อลดอาการถอนพิษยา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย

- การฝังเข็ม เป็นการใช้หลักวิชาการแพทย์ของจีนโบราณ ในการฝังเข็มตามจุดต่างๆ เป็นเข็มรูปร่างเรียวยาวขนาดต่างๆ กัน พร้อมด้วยด้ามที่ต่อสายไฟเดินถึงปลายเข็มได้ แล้วปล่อยกระแสไฟฟ้าเข้าตามจุดที่ทำ

- การหักดิบ (Cold Turkey) คือ การให้ผู้ติดยาเสพติดหยุดการใช้ ยาเสพติดโดยทันที แล้วดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดอย่างใกล้ชิด เช่น ให้อาหารและน้ำ การพักผ่อนอย่างเต็มที่ และคอยให้กำลังใจอยู่ตลอดเวลา อาการถอนยาจะแสดงอย่างรุนแรงภายใน 5 วันแรก แล้วจะเริ่มลดลง ผู้ติดยาเสพติดที่มีกำลังใจดีจะอดทนต่อการรักษาวิธีนี้ได้ และมักขัดต่อการทรมานและไม่อยากกลับไปใช้ยาเสพติดอีก



2. การบำบัดรักษาทางด้านจิตใจ

การบำบัดรักษาทางด้านจิตใจแบ่งการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพออกเป็น 7 รูปแบบ คือ

2.1 วิธีการจิตบำบัด เป็นวิธีการบำบัดรักษาอาการป่วยทางจิตใจของผู้ติดยาเสพติด โดยใช้กระบวนการทางจิตวิทยา

2.2 วิธีการทางศาสนา คือ การนำหลักศาสนามาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้มีความเชื่อมั่น ศรัทธา และปฏิบัติตามหลักของศาสนา ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีกำลังใจที่จะเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด

2.3 วิธีการอาชีพบำบัด เป็นวิธีการสร้างความรับผิดชอบและฝึกทักษะด้านอาชีพให้ผู้ติดยาเสพติดมีความอดทน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม และสามารถประกอบอาชีพได้หลังจากจบการบำบัดรักษา

2.4 วิธีการชุมชนบำบัด เป็นวิธีการฟื้นฟูสภาพจิตใจที่ใช้ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยใช้การช่วยเหลือกันเองในหมู่ผู้ติดยาเสพติด เพื่อพัฒนาผู้เลิกในการเปลี่ยนแปลงบุคลิก อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่เหมาะสม



2.5 วิธีการจิตสังคมบำบัด (Matrix Model) เป็นวิธีการบำบัดรักษาผู้ป่วยประเภทสารกระตุ้นประสาทแบบผู้ป่วยนอก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในช่วงแรกของการหยุดเสพยา ใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษารวม 16 สัปดาห์ เป็นการบำบัดรักษาตามรูปแบบ Neuro-Cognitive ซึ่งพัฒนาขึ้นใน Matrix Institution ประเทศสหรัฐอเมริกา

2.6 วิธีการบำบัดฟื้นฟูแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model) มีแนวคิดในเรื่องกระบวนการบำบัดรักษาที่สำคัญ คือ ครอบครัว (Family) กิจกรรมทางเลือก (Alternative Activities) การช่วยเหลือตนเอง (Self-help) และกระบวนการชุมชนบำบัด (Therapeutic Community หรือ T.C.) จะใช้ระยะเวลา 4-6 เดือน ในการบำบัดรักษา แต่อาจขยายระยะเวลาออกไปจนถึง 1 ปีได้ หากผู้ป่วยยังไม่มีความพร้อมที่จะเลิกเสพยาเสพติด

2.7 วิธีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบจิราสา เป็นการผสมผสานระบบการบำบัดรักษาทางจิตสังคมสมัยใหม่ เข้ากับวัฒนธรรมและสังคมไทย โดยมีหลักการสำคัญ 4 ประการ คือ 1) ยึดผู้เรียนรู้นักศึกษา 2) ฟังพหุภูมิปัญญาไทย 3) ใฝ่ใจในศีลธรรม และ 4) นำสู่สุขปฏิบัติ วิธีการนี้พัฒนาขึ้นโดยจิตแพทย์ชาวไทยที่ไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ชื่อว่า นายแพทย์ทรงเกียรติ ปิยะกะ

การฟื้นฟูสมรรถภาพส่วนใหญ่ มักจะใช้วิธีการหลายๆ อย่างผสมผสานกัน เพื่อให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแบบค่าย

การทำค่ายบำบัดเป็นวิธีการให้การบำบัดรักษาในเชิงรุกที่มีหน่วยงานต่างๆ นำมาใช้มากในปัจจุบัน เป็นการให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดจำนวนมากในเวลาเดียวกัน โดยมีการจัดทำโครงสร้างหลักสูตรให้มีความหลากหลายทั้งในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ อาชีพ และสังคม “โรงเรียนนิวัตน์พลเมือง” เป็นรูปแบบของค่ายบำบัดที่มี การดำเนินงานโดยหน่วยงานของทหาร



ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

เป็นที่ยอมรับกันว่าการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบสมัยใหม่ของประเทศไทย ได้เกิดขึ้นจากการที่ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้มีประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2501 ได้มีคำสั่งให้เลิกการค้าและการสูบฝิ่นทั่วประเทศ ได้มีการเผาทำลายอุปกรณ์ต่างๆ และทำการสำรวจผู้ติดยาเสพติดทั่วประเทศ มีผู้ติดยาเสพติดจำนวน 70,985 คน ได้มาจดทะเบียนไว้กับทางราชการ และจัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้ติดยาเสพติด สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทยขึ้น เพื่อให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งต่อมาได้โอนให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ จากการที่รัฐบาลมีนโยบายให้เลิกการสูบฝิ่นนั้น ผลปรากฏว่าหนึ่งปีเศษหลังจากนั้นมีการแพร่ระบาดของเฮโรอีนเบอร์ 3 เข้ามาแทนที่ ทำให้ปัญหาเสพติดในประเทศไทยทวีความรุนแรงและซับซ้อนขึ้น ดังนั้นในปี 2509 คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อก่อตั้งโรงพยาบาลยาเสพติดแห่งแรกของประเทศไทย “โรงพยาบาล รัษฎารักษ์” สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดตั้งขึ้นในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2510 เพื่อดำเนินการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแผนปัจจุบัน ปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุข ได้ขยายการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดออกไปยังโรงพยาบาลต่างๆ ในสังกัดของกระทรวง ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจ

สำหรับผู้ติดยาเสพติดที่ถูกดำเนินคดีก็จะส่งไปรับการบำบัดรักษาในเรือนจำและทัณฑสถานบำบัดพิเศษ หากเป็นผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดครั้งแรก ศาลอาจสั่งให้คุมประพฤติซึ่งจะต้องมารายงานตัวต่อผู้คุมความประพฤติตามที่ศาลสั่ง ในกรณีที่未成年และเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี ก็จะถูกส่งตัวไปยังสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก เป็นการให้การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ

แต่ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการบำบัดรักษาก็คือ ผู้ติดยาเสพติดไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ทำให้รัฐบาลออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ขึ้น เพื่อบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ปัจจุบันประเทศไทยมีระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดอยู่ 3 ระบบ ดังนี้

1. ระบบสมัครใจ (Voluntary System)

เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการจะเลิกเสพยาเสพติดโดยสมัครใจ สามารถขอรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในขั้นตอนต่างๆ ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งปัจจุบันมีสถานพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 1,049 แห่ง แบ่งเป็น



สถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 936 แห่ง และภาคเอกชน จำนวน 113 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม 2553)

2. ระบบบังคับ (Compulsory System)

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกจับในฐานะผู้เสพยาจะถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัดในระบบนี้ และหากผู้เข้ารับการฟื้นฟู มีผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ ก็จะ



ถูกปล่อยตัวโดยไม่ถูกดำเนินคดีปัจจุบันมีสถานที่ควบคุมตัวเพื่อการตรวจพิสูจน์ในระบบ บังคับบำบัด จำนวน 111 แห่ง แบ่งเป็นกรมราชทัณฑ์ จำนวน 77 แห่ง และกรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 34 แห่ง มีศูนย์ฟื้นฟู จำนวน 86 แห่ง แบ่งเป็น แบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด จำนวน 71 แห่ง แบบควบคุมตัวเข้มงวด จำนวน 15 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม 2553) โดยกรมคุมประพฤติมีหน่วยงานเพียงหน่วยงานเดียวที่จะดำเนินการ ตามกฎหมาย คือ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

3. ระบบต้องโทษ (Correctional System)

เป็นการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดี ยาเสพติดและถูกคุมขังซึ่งต้องได้รับการรักษาพยาบาลภายใต้ขอบเขตข้อบังคับของกฎหมาย ซึ่งมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังนี้



1) กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม

มีบทบาทหน้าที่ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีความผิดในคดียาเสพติดจะถูกส่งตัวมารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในทัณฑสถานบำบัดพิเศษและทัณฑสถานของ กรมราชทัณฑ์ จำนวน 18 แห่งทั่วประเทศ แบ่งเป็นทัณฑสถานสำหรับผู้ต้องขังชาย จำนวน 11 แห่ง และทัณฑสถานสำหรับผู้ต้องขังหญิง จำนวน 7 แห่ง แต่เนื่องจากมีผู้ต้องขังจำนวนมากที่กระทำความผิดในคดียาเสพติดหรือคดีอื่นๆ แต่มีประวัติการใช้ยาเสพติด กรมราชทัณฑ์ จึงได้ดำเนินการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในเรือนจำทั่วไปอีก 67 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนสิงหาคม 2553) โดยใช้รูปแบบชุมชนบำบัด (T.C.) ซึ่งกรมราชทัณฑ์ ใช้ชื่อว่า CARE Model

2) กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์



ในวันที่กระทำผิดทั้งที่อยู่ระหว่างการสอบสวนหรือพิจารณาคดี หรือตามคำพิพากษา หรือคำสั่งศาล โดยให้การสงเคราะห์และบำบัดแก้ไขเด็กและเยาวชนในระหว่างที่ถูกควบคุม หรือภายหลังปล่อยตัว จัดให้มีการตรวจรักษาและพยาบาลเด็กและเยาวชน ตลอดจน ให้การศึกษาและอบรมสั่งสอนเด็กและเยาวชนซึ่งอยู่ในความควบคุมของกรมพินิจ โดยปัจจุบันได้มีการนำรูปแบบชุมชนบำบัดมาใช้ในการดำเนินการบำบัดรักษาเด็กและเยาวชน ที่ติดยาและสารเสพติดอีกด้วยกรมพินิจ มีสถานพินิจ ซึ่งเป็นสถานที่ที่จะดำเนินการ และจัดทำเอกสารต่างๆ ตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมทั่วประเทศจำนวน 94 แห่ง มีสถานแรกรับ ซึ่งเป็นที่กักกันเด็กและเยาวชน ที่ไม่ได้ ประกันตัวจำนวน 34 แห่ง ไม่มีสถานแรกรับ จำนวน 43 แห่ง และมีศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ศาลตัดสินแล้ว อีก 17 แห่งทั่วประเทศ (ข้อมูล ณ เดือนสิงหาคม 2553)

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้น ผู้บำบัดจะต้องให้การบำบัดรักษาทั้งทางด้าน ร่างกายและจิตใจ โดยจะใช้รูปแบบวิธีการต่างๆ แต่การบำบัดรักษานั้นไม่จำเป็นต้องเริ่มต้นจาก การบำบัดรักษาทางร่างกายก่อนแล้วจึงให้การบำบัดรักษาทางจิตใจ เนื่องจากยาเสพติด บางประเภทไม่ก่อให้เกิดอาการถอนพิษอย่างรุนแรง จนทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทนทรมานได้ ผู้ป่วยจะสามารถเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจได้ทันที แต่บางครั้งผู้ป่วยบางคนที่เข้ารับการบำบัดรักษาจิตใจ แต่ยังมีอาการถอนพิษยาอยู่ สถานพยาบาลบางแห่งอาจจำเป็นต้องให้การบำบัดรักษาทางด้านร่างกายควบคู่กันไปด้วย โดยให้ยารักษาตามอาการที่เกิดขึ้น การติดยาเสพติดซ้ำถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการ เลิกยาเสพติด เป็นธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติดทุกคนที่อาจจะหวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำได้ การติดตามผลหลังการบำบัดรักษาจึงมีความสำคัญและจำเป็นที่จะช่วยประคับประคองผู้ป่วย ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีความเข้มแข็งและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข ลดอัตราการเสพยาเสพติดซ้ำ



แนวทางและวิธีการป้องกันยาเสพติด

ความหมาย “การป้องกันยาเสพติด”

การป้องกันยาเสพติด หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการล่วงหน้า โดยการอบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษา ข้อมูลข่าวสารและความรู้ทั้งในระบบโรงเรียน นอกโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัยแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กันในเรื่อง คุณภาพชีวิต ยาและ ยาเสพติด การป้องกันตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติด ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันแก่บุคคลให้มีความสามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค และเหตุการณ์ต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในช่วงชีวิต รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายไปใช้ยาเสพติด

ระดับของการป้องกันยาเสพติด

1. การป้องกันขั้นต้น (Primary prevention) อันนำไปสู่การเริ่มทดลองใช้ยาเสพติดด้วยการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อพฤติกรรมของคน ตลอดจนมุ่งเสริมสร้างกิจกรรมทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการใช้ยาเสพติด

2. การป้องกันระดับที่ 2 (Secondary prevention) การทำกิจกรรมใดๆ ที่จะแทรกเข้ามาในช่วงเวลาที่คนได้ทดลองใช้ยาแล้วและกำลังจะติดยา จึงเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดยาสูงการจัดกิจกรรมระดับนี้เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา การให้คำปรึกษาตลอดจนการเฝ้าระวังรักษาอาการที่ป่วยไข้ที่เป็นผลจากการใช้ยาเสพติด

3. การป้องกันระดับที่ 3 (Tertiary prevention) การหยุดพฤติกรรมและผลร้ายจากการติดยาเสพติด โดยกระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด หมายถึงการป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำด้วย



แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1. มุ่งพัฒนาตัวบุคคล

ให้ความสำคัญกับการสร้างศักยภาพและคุณภาพชีวิตของคน เพื่อให้มีความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป บุคคลสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาระยะยาวได้โดยไม่ต้องพึ่งพา ยาเสพติด แม้ว่าจะมียาเสพติดแพร่ระบาดอยู่ (Self Control) กระบวนการพัฒนาเพื่อให้คนมีภูมิคุ้มกันจากยาเสพติด จึงควรเป็นการดำเนินการระยะยาวโดยเริ่มต้นจากการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่

2. กำหนดพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมายในการดำเนินงาน

เนื่องจากทรัพยากรที่จะดำเนินการค่อนข้างจำกัด ทั้งงบประมาณ และบุคลากร จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการกำหนดพื้นที่เป้าหมายดำเนินงานให้ชัดเจน



44

3. ผสมผสานมาตรการในการดำเนินงาน

เป็นผลจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย ค้นหาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดจากปัญหา เพื่อกำหนดทางเลือกใช้มาตรการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหา

4. กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงาน

ระดมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐบาล ภาคเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนตามความถนัดและสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน

5. ดำเนินงานในลักษณะองค์รวมแบบบูรณาการ

พัฒนางานปกติที่หน่วยงานต่างๆ ดำเนินการกันอยู่ มิใช่งานพิเศษหรืองานฝาก ที่แยกส่วนออกมาดำเนินการเป็นการเฉพาะตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร



6. มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน หรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง

การส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกกระบวนการ ตั้งแต่การศึกษาปัญหา วางแผนในการดำเนินงาน และตัดสินใจพิจารณาทางเลือก ตลอดจนร่วมดำเนินงานปรับปรุง วิธีดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

7. การสร้างเอกภาพในการดำเนินงาน

เพื่อป้องกันการเกิดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน จึงมีความจำเป็นที่ต้องประสานแผนการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดของหน่วยงานต่างๆ ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์

8. การระดมทรัพยากรของหน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม

เนื่องจากงบประมาณปกติที่ได้รับจัดสรรจากรัฐบาลมีจำนวนค่อนข้างจำกัด และไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ การสร้างความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของงานและโครงการต่างๆ ในด้านการป้องกันยาเสพติดให้กับองค์กรธุรกิจเอกชน นับเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

9. ให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่น

ภูมิปัญญาชาวบ้านและของผู้ปฏิบัติในแต่ละชุมชน หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งได้รับการคิดค้น ทดลองใช้ ปรับปรุง พัฒนาซ้ำแล้วซ้ำอีกจากรากเหง้าของปัญหา เพื่อให้เหมาะสมกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ จึงควรมีการศึกษา เผยแพร่ และประยุกต์ใช้ต่อไป



แนวทางและวิธีการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา

สภาพปัญหาเสพติดในสถานศึกษา

มีการรายงานและประเมินช่วงอายุที่มีภาวะเสี่ยงในการเข้าไปใช้ยาเสพติด ในปี 2550 ประชากรของประเทศมีจำนวนประมาณ 61.5 ล้านคน มีเด็กและเยาวชน แรกเกิดจนถึง 25 ปี จำนวนประมาณ 23.3 ล้านคน เด็กและเยาวชนที่เข้าถึงสถานศึกษามีประมาณ 14.4 ล้านคน ในปี 2547-2548 สถาบันรามจิตติได้สำรวจพฤติกรรมเด็กและเยาวชนเพื่อติดตามสภาวะการเด็กและเยาวชนรายจังหวัดทั่วประเทศ พบว่า เยาวชนในช่วงอายุ 13-18 ปี มีพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด ซึ่งสาเหตุสำคัญที่ทำให้ปัญหาเสพติดในสถานศึกษาแพร่ระบาดรุนแรงยิ่งขึ้น น่าจะมีสาเหตุปัจจัยสำคัญ 2 ประการ ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านที่เกี่ยวกับตัวนักเรียน

- กลุ่มนักเรียนที่ใช้ยาบ้าเป็นกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งมีความเจริญเติบโตทางร่างกาย แต่จิตใจอ่อนไหว ขาดประสบการณ์ อยากรู้ อยากลอง ชอบลองของแปลกใหม่ในชีวิต ชอบเสี่ยงภัยแสวงหาความสนุกสนานโดยขาดความรับผิดชอบ วัยรุ่น จึงเป็นวัยที่มีการใช้ยาเสพติดสูงเมื่อเปรียบเทียบกับวัยอื่นๆ

- การเปลี่ยนแปลงวิธีการเสพติดจากการกินไปสู่การเสพ โดยวิธีสูบหรือเผาแล้วสูดควันผ่านปอด ทำให้ยาบ้าออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทเร็วขึ้น

- ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการใช้ยาเสพติดของนักเรียน เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ

- อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในโรงเรียน นักเรียนเกือบทุกคนที่เสพยาเสพติดครั้งแรกในโรงเรียน เพื่อนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจ

2. ปัจจัยด้านที่เกี่ยวกับยาเสพติด เช่น มีแหล่งจำหน่ายยาเสพติด ที่สามารถสนองความต้องการของนักเรียนทั้งในและนอกสถานศึกษา

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผล สถานศึกษาจำเป็นต้องจัดระบบงานด้านยาเสพติด เพื่อบูรณาการการทำงานทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกขึ้น **แนวทางในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา**

สถานศึกษาเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดลงสู่ นักเรียน นิสิต นักศึกษา ท่ามกลางสถานการณ์ปัญหาในรูปแบบที่หลากหลายซับซ้อน



และแปรเปลี่ยนอย่างรวดเร็ว สถานศึกษาจำเป็นต้องจัดระบบงานด้านยาเสพติดเพื่อบูรณาการ
ทำงานทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก ให้สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ
และสัมฤทธิ์ผล

ระบบงานเพื่อรองรับการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในสถานศึกษา

1. ระบบข้อมูล เพื่อการวางแผนและวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหา
ข้อมูลสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา มีดังนี้

- ข้อมูลสภาพปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา เช่น สถานะสถานศึกษา สภาพการใช้สารเสพติด ครู/นักเรียนแกนนำ และศูนย์การเรียนรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา เป็นต้น
- ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทุกด้านทั้งดีและเบี่ยงเบน และข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมยาเสพติดและการแก้ไข
- ข้อมูลการดำเนินงาน เพื่อเป็นองค์ความรู้สำคัญในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา

2. ระบบป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อทราบถึงสถานการณ์ปัญหา
และกำหนดกลุ่มเป้าหมายดำเนินงานได้ชัดเจนการดำเนินงานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

2.1 กลุ่มนักเรียนทั่วไป

ที่ไม่เคยใช้ยาเสพติด เน้นกิจกรรม
ด้านการป้องกันในภาพกว้างที่ครอบคลุม
นักเรียนทั่วไปเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน โดยมี
มาตรการในการดำเนินงาน ดังนี้

- มาตรการทาง
การศึกษา เพื่อให้ความรู้ ปรับเปลี่ยน
เจตคติและพฤติกรรมของนักเรียน เช่น
การกำหนดเนื้อหาความรู้เรื่องการป้องกัน
ยาเสพติดในหลักสูตรในกลุ่มสาระ
การเรียนรู้ การสอดแทรกเนื้อหาไว้ในหลักสูตรต่างๆ หรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ไม่สามารถ
ผนวกหรือสอดแทรกในการเรียนการสอนปกติ
- มาตรการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เช่น การจัดป้ายนิเทศ การจัดนิทรรศการ
เนื่องในโอกาสวันสำคัญต่างๆ การจัดเสียงตามสาย กิจกรรมหน้าเสาธง หรือการจัดบรรยายพิเศษ
 เป็นต้น



- มาตรการทางเลือก จัดกิจกรรมทางเลือกด้านต่างๆ อาทิ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านจริยธรรม ด้านสังคม หรือด้านอาชีพ เป็นต้น

- การสร้างเสริมทักษะชีวิต เพื่อสร้างคุณลักษณะหรือความสามารถในเชิงสังคมจิตวิทยาให้กับนักเรียนให้สามารถเผชิญสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เน้นให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียน อาทิ การระดมสมองและการฝึกปฏิบัติโดยอาศัยบทบาทสมมติ เป็นต้น



- การใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อน เพราะมีอิทธิพลต่อความคิด เจตคติและพฤติกรรมของวัยรุ่นด้วยกัน กิจกรรมกลุ่มเพื่อนดำเนินการโดยการฝึกอบรมนักเรียนที่มีบุคลิกเป็นผู้นำให้เป็นแกนนำของกลุ่มเพื่อนและมอบหมายบทบาทให้ปฏิบัติ เช่น บทบาทของเพื่อนสนิทในการให้คำแนะนำ หรือบทบาทของนักเรียนแกนนำ เป็นต้น โดยการสร้างนักเรียนแกนนำ ควรสร้างอย่างต่อเนื่องให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสม (สัดส่วนที่มีประสิทธิภาพ คือ นักเรียนแกนนำ 1 คน ต่อนักเรียนทั่วไป 10 คน) กระจายให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม ทุกระดับชั้น นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้สร้างและขยายเครือข่ายการทำงานของนักเรียนแกนนำ เพื่อการทำงานและดูแลช่วยเหลือเพื่อนนักเรียนได้อย่างทั่วถึง

- การจัดระเบียบและปรับสภาพแวดล้อม เช่น การเพิ่มหรือเปิดพื้นที่ดีให้นักเรียนได้ใช้ประโยชน์ทั้งในและนอกเวลาเรียน, การควบคุมหรือลดพื้นที่เสี่ยงไม่ให้มีมุมอับหรือสถานที่ลับตาที่จะเป็นแหล่งมั่วสุม

2.2 กลุ่มนักเรียนที่เสี่ยงหรือมีประสบการณ์ในการใช้ยาเสพติด โดยกลุ่มนักเรียนส่วนมากจะเริ่มจากการสูบบุหรี่ จนนำไปสู่การทดลองใช้ยาเสพติดประเภทอื่นๆ ตามมาซึ่งอาจจะสังเกตได้จากพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไป เช่น ไม่รับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผลการเรียนตกต่ำ หนีเรียน หรือคบคนแปลกหน้า เป็นต้น

นักเรียนกลุ่มนี้หากโรงเรียนละเลยไม่ใส่ใจดูแลช่วยเหลือ อาจทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องจัดให้มีมาตรการแทรกแซงเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนที่เพิ่งเริ่มใช้ยาเสพติด โดยการหยุดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของนักเรียนและให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียน ดังนี้

1. โรงเรียนจัดบริการให้คำปรึกษาแนะนำโดยอาจารย์แนะแนว หรือเพื่อน



นักเรียนในศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในสถานศึกษา และการจัดการเรียนการสอนเสริมพิเศษให้กับนักเรียน

2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบี่ยงเบนต่างๆ ให้อยู่ในกรอบที่เหมาะสม โดยการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อนในการให้ความช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา

3. สร้างค่านิยมใหม่ในเรื่องการคบเพื่อน และการไม่ใช้ยาเสพติด

4. ประสานงานกับผู้ปกครองเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา เช่น การจัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กและผู้ปกครอง เป็นต้น

5. จัดทำกลุ่มบำบัดในลักษณะของค่ายนักเรียนในโรงเรียนโดยมีครู อาจารย์ คอยดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาโดยผู้ปกครองสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ จัดทำกลุ่มบำบัดรักษานักเรียนที่เริ่มมีปัญหาคาใจ การใช้ยา ก็จะช่วยให้การทำการบำบัดประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น

2.3 การดำเนินงานกับกลุ่มนักเรียนที่ติดยาเสพติด พฤติกรรมโดยทั่วไปจะไม่สามารถเรียนหนังสือต่อไปได้ โกหกหลอกลวง ลักษณะนิสัยของผู้อื่น นอกจากนี้ อาจจะมีพฤติกรรมในการหาเงินโดยการขายยาเสพติดไปสู่เพื่อนนักเรียนอื่น ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดไปสู่เด็กนักเรียนกลุ่มอื่น จึงควรประสานให้ผู้ปกครองส่งนักเรียนเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

กรณีพ่อแม่ผู้ปกครองไม่พร้อมที่จะส่งบุตรหลานเข้ารับการบำบัดรักษา โรงเรียนควรดำเนินการส่งนักเรียนเข้ารับการบำบัดรักษาโดยไม่ควรไล่นักเรียนออกจากด้วยเหตุผลว่าเด็กติดยา ซึ่งปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ได้ดำเนินกิจกรรมเพื่อรองรับกลุ่มเด็กนักเรียนเหล่านี้ ไม่ว่าจะเป็นค่ายฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือโครงการพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาเพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นต้น

2.4 กลุ่มนักเรียนที่มีพฤติกรรมในการค้ายาเสพติด พฤติกรรมในการขาย ยาเสพติดให้แก่เพื่อนนักเรียนด้วยกันในโรงเรียนมี 2 กลุ่ม ดังนี้

1. นักเรียนที่ผู้ค้ายาเสพติดโดยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการค้ายาเสพติด ที่อยู่นอกโรงเรียน หรือเป็นผู้ค้ารายย่อย โรงเรียนควรประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในการดำเนินการป้องกันหรือปราบปรามยาเสพติดก่อนที่ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ในโรงเรียนจะขยายตัวมากขึ้น

2. นักเรียนที่ติดยาเสพติดและขายยาเสพติดให้เพื่อนนักเรียน เพราะต้องการ ยาเสพติดของแถมเพื่อใช้เองหรือต้องการเงินเพื่อซื้อยาเสพติด นักเรียนกลุ่มนี้ถือว่าเป็นกลุ่ม ผู้ป่วยติดยาเสพติดไม่ใช่อาชญากรโดยสันดาน โรงเรียนจะตักเตือน และภาคทัณฑ์สั่งให้ยุติการ กระทำดังกล่าวและส่งให้นักเรียนผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไป หากยังไม่ยุติการกระทำดังกล่าว อาจดำเนินการตามวิธีการลำดับที่ 1



3. ระบบการให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาจะช่วยให้นักเรียนสามารถหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม ทั้งปัญหาส่วนตัว ครอบครัว หรือการเรียน เป็นต้น โดยใช้ทรัพยากรบุคคลที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือ อาทิ

- กลุ่มเพื่อน โดยนักเรียนแกนนำกลุ่มจะได้รับการอบรมให้มีความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะนำตักเตือนเพื่อนภายในกลุ่มได้ หากปัญหาใดเกินกำลังความสามารถของนักเรียนก็จะถูกส่งต่อไปยังอาจารย์ที่ปรึกษา

- อาจารย์ที่ปรึกษา นอกเหนือจากการควบคุมระเบียบของชั้นเรียนแล้ว อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้พื้นฐานในการให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่นักเรียนเป็นรายบุคคลหรือกลุ่ม

- อาจารย์แนะแนว หากปัญหาใดมีความรุนแรงมากไม่สามารถให้คำปรึกษาได้ จะต้องดำเนินการแนะนำส่งต่อไปยังจิตแพทย์ เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป โดยอาจารย์แนะแนวควรมีพื้นความรู้ในการให้คำปรึกษาระดับลึก ตลอดจนเป็นผู้ที่คอยดูแลและพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์

4. ระบบเฝ้าระวัง สถานศึกษาควรสร้างระบบ กลไกเฝ้าระวังยาเสพติดในโรงเรียนให้เป็นระบบแจ้งเตือนในเรื่องยาเสพติดให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตือนภัยและสร้างสภาวะป้องกันที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการหวนกลับของยาเสพติด สามารถดำเนินการ ดังนี้

- สำรวจสภาพปัญหาและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ
- รับแจ้งข่าวสารและเบาะแสจากบุคคลภายในสถานศึกษาและชุมชนที่ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับบุคคล พฤติกรรมและพื้นที่ปัญหาโดยการจัดให้มีช่องทางการแจ้งข่าวสาร อาทิ โทรศัพท์สายด่วน ตู้รับแจ้งเบาะแส ทั้งนี้ต้องจัดให้มีการตรวจสอบข้อมูลและสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยให้กับผู้ให้ข่าวสารและแจ้งเบาะแส

- แจ้งเตือนปัญหาให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ
- ปฏิบัติการแก้ไข ด้วยการสร้างสภาวะป้องกันปัญหาที่เหมาะสม

5. ระบบการสนับสนุนจากชุมชน และเครือข่ายการทำงาน หากสามารถพัฒนาความร่วมมือภาคีในภาคส่วนต่างๆ ให้เป็นเครือข่ายการทำงาน นอกจากเป็นการช่วยเสริมความเข้มแข็งในการทำงานแล้ว ยังทำให้การมีส่วนร่วมมีพลังและมีความต่อเนื่องในการทำงานมากขึ้น

5.1 ผู้ปกครอง นับเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลานให้เหมาะสมกับวัย ให้ความรัก ความอบอุ่น สถานศึกษาควรมีบทบาทในการให้ความรู้และสร้างกลไกของความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองกับโรงเรียน และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือและช่วยเหลือระหว่างผู้ปกครองด้วยกัน



5.2 ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ระดมทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมการคิด วิเคราะห์ปัญหา ตัดสินใจเลือก แนวทางในการป้องกัน ตลอดจนร่วมปฏิบัติการและร่วมประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงาน

6. ระบบบริหารจัดการ เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานในระบบต่างๆ ด้วยการสร้าง กลไกการทำงาน ได้แก่ กลไกระดับห้องเรียน ชั้นเรียน และโรงเรียน โดยกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบ ให้ชัดเจน ซึ่งควรประกอบด้วย ผู้แทนผู้บริหาร ครู อาจารย์ทุกฝ่าย ผู้ปกครอง นักเรียนและชุมชน ในรูปแบบคณะกรรมการ โดยมีภารกิจหลัก ดังนี้

6.1 จัดทำแผนงาน โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อเตรียมกิจกรรม และงบประมาณดำเนินงาน ทั้งนี้ควรบูรณาการจัดทำแผนร่วมกันในพื้นที่ให้เกิดความเป็นเอกภาพ บริหารทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่าและลดความซ้ำซ้อนการดำเนินงาน

6.2 อำนาจการขับเคลื่อนกิจกรรมด้านยาเสพติด และระดมทรัพยากรดำเนินงาน จากหน่วยงานภาคี เครือข่ายการทำงานและชุมชน

6.3 พัฒนาศักยภาพเพื่อปฏิบัติงานด้านยาเสพติด เช่น นักเรียนแกนนำ ครูแกนนำ เป็นต้น

6.4 กำกับ ติดตามการดำเนินงาน

6.5 รวบรวมและรายงานผลการดำเนินงาน

6.6 วิจัยและพัฒนาวิชาการด้านยาเสพติดในสถานศึกษา เพื่อเผยแพร่และศึกษา ต่อยอดเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา

1. โครงการ To Be Number One ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมสมาชิกในการร่วมเป็นพลังในการต่อต้านยาเสพติด โดยประกอบด้วยกิจกรรม อาทิ

- การรับสมัครสมาชิก To Be Number One ในสถานศึกษา

- การจัดรณรงค์เนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดสากล (26 มิถุนายน ของทุกปี)

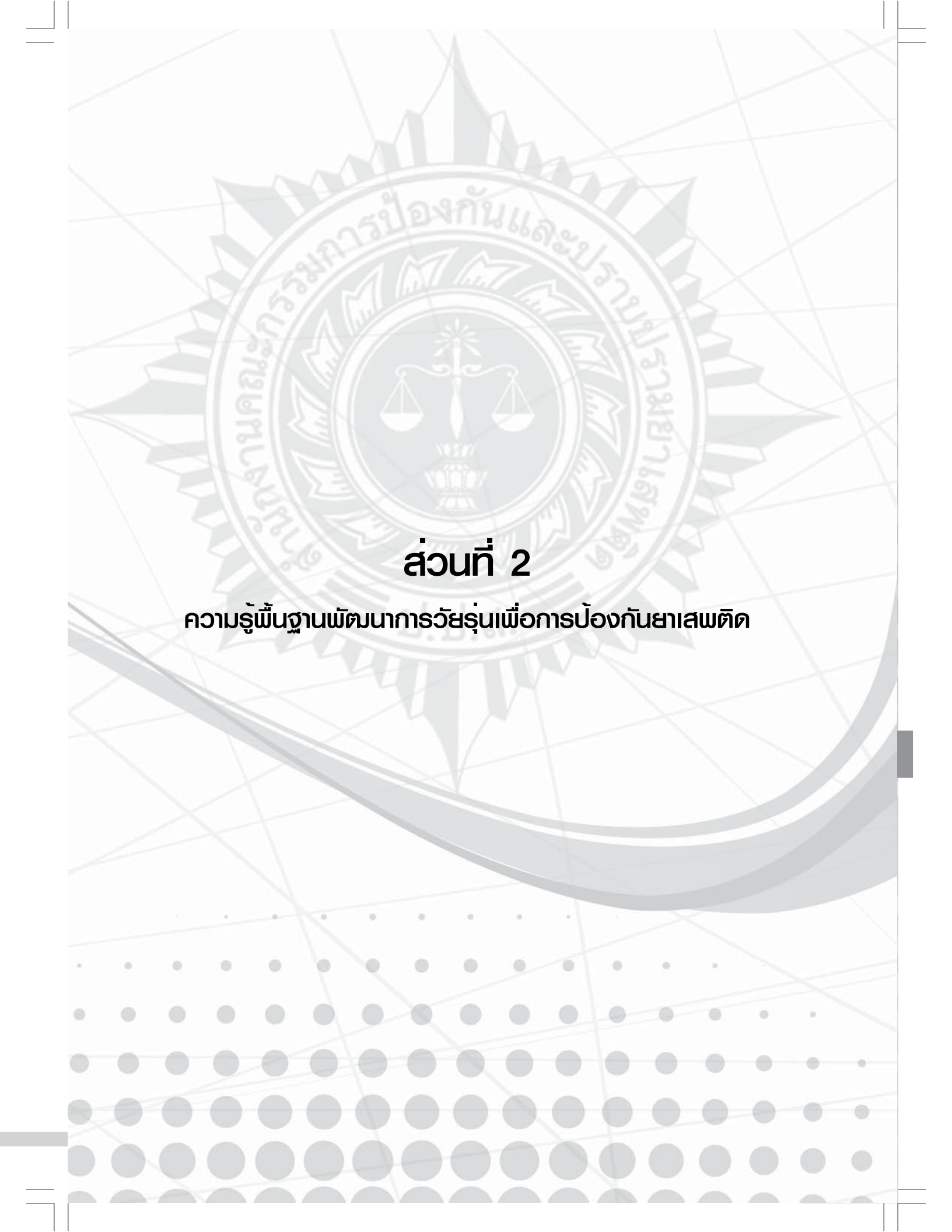
- การจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น เพื่อให้คำแนะนำคำปรึกษาเบื้องต้นในสถานศึกษา

2. กิจกรรมเสียงตามสาย ให้ความรู้



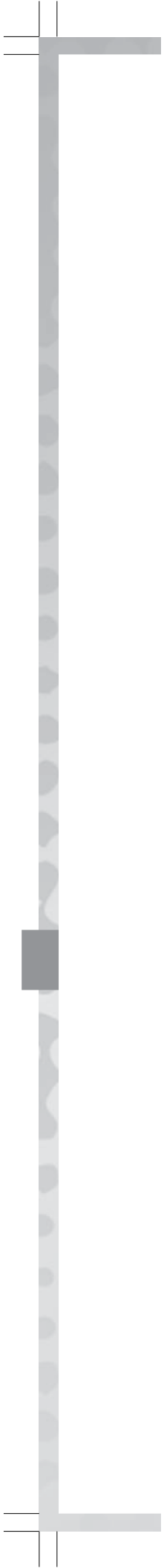
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่นักเรียน นิสิต นักศึกษา โดยให้เยาวชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูล และดำเนินรายการสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันในกลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา เพื่อใช้ประชาสัมพันธ์ในสถานศึกษาต่อไป





ส่วนที่ 2

ความรู้พื้นฐานพัฒนาการวิธีรื้อเพื่อการป้องกันยาเสพติด



ความรู้พื้นฐานพัฒนาการวัยรุ่นเพื่อการป้องกันยาเสพติด

ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กอย่างถูกหลักการ ได้มีการกล่าวอ้างถึงอยู่เสมอว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการวางรากฐานความมั่นคงของชีวิตให้กับเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างภูมิคุ้มกันต่อภัยของยาเสพติดและความเลวร้ายอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอบรมเลี้ยงดูในวัยแรกเกิดจนถึงช่วงวัยรุ่น

ช่วงอายุของเด็กตั้งแต่แรกคลอดจนถึง 6 ปี นับเป็นช่วงสำคัญที่สุดของชีวิต เพราะจะเป็นพื้นฐานสำหรับวัยต่อไป คือช่วงของวัยรุ่นนั่นเอง ชีวิตในช่วง 0-6 ปี มีความสำคัญเปรียบเสมือนเสาเข็มซึ่งเป็นรากฐานของบ้าน ถ้าชีวิตในช่วงนี้บกพร่องก็จะส่งผลให้ในช่วงวัยอื่นของชีวิตบกพร่องไปด้วย

ความรักความผูกพันที่พ่อแม่สร้างให้เกิดแก่ลูกในวัย 0-6 ปี นี้จะเป็นเคล็ดลับไปสู่ความสำเร็จทั้งปวง หากพ่อแม่เลี้ยงลูกอย่างใกล้ชิดนับตั้งแต่เกิดก็จะสร้างความรักความผูกพันเมื่อเขาโตขึ้นลูกก็จะมีจิตใจที่ดีและมีความรักตอบ เมื่อถึงวัยเรียน เด็กก็จะปรับตัวเข้ากับสังคมนอกบ้าน ทั้งด้านการเรียน การปรับตัวให้เข้ากับครู เพื่อน สังคมในโรงเรียน เด็กมีความพร้อมที่จะจากบ้าน ไม่รู้สึกหวาดกลัวต่อการพลัดพราก และการสนับสนุนทางสังคมของโรงเรียนก็มีความสำคัญ ผลจากการวิจัยของเด็กวัยเรียนตอนต้นพบว่า เด็กที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมของโรงเรียนสูงจะมีการพัฒนาการดีกว่าเด็กที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในโรงเรียนต่ำ

จนเมื่อเด็กเจริญเติบโตจนถึงวัยรุ่นซึ่งวัยนี้ถือเป็นวัยที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต พ่อแม่ส่วนใหญ่จะมีความกังวลใจว่าลูกอาจดำเนินชีวิตผิดพลาด เช่น การติดยาเสพติด การทะเลาะวิวาท การพนันหรือมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม

และในขณะเดียวกันจะพบเสมอว่าพ่อแม่มักจะไม่วุ่นใจจิตใจของวัยรุ่น จึงเป็นเหตุให้ความรัก ความห่วงใยเป็นปัญหาเสียเอง ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการวัยรุ่นจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถป้องกันเด็กและวัยรุ่นให้พ้นจากพิษภัยยาเสพติดได้



ความหมายของ “วัยรุ่น”

องค์การอนามัยโลก (W.H.O) ได้ให้ความหมายว่า วัยรุ่น คือผู้ที่ มีลักษณะ 3 ประการ คือ มีพัฒนาการทางด้านร่างกายโดยมีวุฒิภาวะทางเพศ มีพัฒนาการทางจิตใจ โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนสภาวะทางจิต เศรษฐกิจจากที่ต้องพึ่งพาครอบครัว มาเป็นบุคคลที่สามารถประกอบอาชีพหารายได้ด้วยตนเอง



เฮอร์ล็อก (Hurlock) ให้คำอธิบายว่า การที่เด็กบรรลุถึงขั้นวุฒิภาวะแห่งวัยรุ่นนี้ ไม่ใช่จะเจริญแต่ทางร่างกายด้านเดียวเท่านั้น ทางจิตใจ อารมณ์ สติปัญญาและสังคม ก็จะเจริญไปพร้อมๆ กันด้วย

สโตนและเชิร์ช (Stone and Church) อธิบายว่า วัยรุ่นถือเป็นช่วงวัยที่เด็ก จะเกิดการพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ในระยะนี้เด็กจะเริ่มให้ความสนใจตนเอง ค้นหาตัวเอง แสวงหาค่านิยม และปรัชญาชีวิต ขณะเดียวกันก็มักจะมีควมวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเอง ส่วนทางด้านจิตใจวัยรุ่นจะพัฒนาในด้าน



ของความรู้สึกนึกคิด และอารมณ์ แตกต่างไปจากในวัยเด็กทั้งนี้เป็นผล สืบเนื่องมาจากลักษณะการเปลี่ยนแปลง ทางด้านร่างกาย จึงเป็นเหตุให้เกิด ความแปรปรวนทางอารมณ์และการ แสดงออกทางอารมณ์ค่อนข้างจะรุนแรง ศรัทธม ชนภูมิ ได้กล่าวถึง พัฒนาการของวัยรุ่นว่า กระบวนการ

ในการพัฒนาของวัยรุ่นในเชิงจิตใจนั้นจะมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป โดยเฉพาะในระยะแรก วัยรุ่นยังต้องการความดูแลช่วยเหลือ และรับฟังคำแนะนำจากบิดา มารดา และผู้ใหญ่ ทั้งในครอบครัวและสังคม

ดวงใจ กษานติกุล ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า หมายถึง ช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลง ของร่างกายจากวัยเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ โดยเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ตามด้วยการ เปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและสังคม ซึ่งขบวนการนี้จะสิ้นสุดเมื่อวัยรุ่นกลายเป็นผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบ



ดูแลตนเองได้ การสิ้นสุดของขบวนการนี้ ไม่ปรากฏชัดเจนเหมือนช่วงเริ่มเป็นวัยรุ่น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างเห็น ได้ชัดสัญลักษณ์ของความเป็นผู้ใหญ่ ที่ยอมรับกันมากที่สุดเห็นจะได้แก่ การมี อาชีพการทำงานมาหาเลี้ยงตนเองได้โดย ไม่ต้องอาศัยพึ่งพิงบิดา มารดา และมี สัมพันธภาพที่ดี มีความหมายกับ บุคคลอื่นนอกเหนือจากสมาชิกครอบครัว

Baker ได้ให้แนวคิดที่ว่าวัยรุ่น ที่ผ่านมาพัฒนาไปอย่างเหมาะสม มีการพัฒนาเอกลักษณ์ (Identity) ที่สมบูรณ์ จะมีลักษณะ ดังนี้

1. สามารถเป็นตัวของตัวเอง
2. สร้างบทบาททางเพศที่เหมาะสม
3. สามารถทำงานได้
4. มีการพัฒนาจริยธรรม คุณธรรมของตนเอง



การแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่น

ช่วงอายุของวัยรุ่นถือว่ามี การแบ่งช่วงอายุอย่างหลากหลาย ตามกรอบแนวคิดของ แต่ละบุคคล โดยองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นบุคคลในช่วงอายุ 10-19 ปี ส่วนในภาษาอังกฤษ มีการใช้คำว่า **teenagers** ซึ่งหมายถึงผู้อยู่ในช่วงอายุ 13-19 ปี

ดวงใจ กษานติกุล ได้กล่าวถึงพัฒนาการของวัยรุ่นตามช่วงอายุ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. วัยรุ่นตอนต้น (**Pubertal Phase**) เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมาก ซึ่งมีช่วงเวลายาวนานประมาณ 2 ปี ส่วนใหญ่อายุ 11-13 ปี มีความคิดหมกหมุ่นกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทำให้อารมณ์แปรปรวนได้ง่าย

2. วัยรุ่นตอนกลาง (**Transitional Phase**) อายุ 14-16 ปี เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นหนุ่มสาวได้แล้ว ช่วงวัยนี้จะมีความคิดลึกซึ้ง จึงหันมาเฝ้าหาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเองเพื่อหาความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามเอาชนะความผูกพันเกาะยึดติด พึ่งพิงบิดามารดา



3. วัยรุ่นตอนปลาย (**Adolescent Phase**) อายุ 17-19 ปี เริ่มมีการเจริญเติบโตเข้าสู่วัยหนุ่มสาว เป็นเวลาของการฝึกอาชีพ ตัดสินใจเลือกอาชีพที่เหมาะสมและมีความสัมพันธ์แบบผูกพันแน่นแฟ้น

ศรีธรรม ธนภูมิ ได้กล่าวถึงพัฒนาการของวัยรุ่นว่า กระบวนการในการพัฒนาของวัยรุ่นจะค่อยเป็นค่อยไป โดยเฉพาะในระยะแรกวัยรุ่นยังต้องการความช่วยเหลือและรับฟังคำแนะนำจากบิดา มารดาและผู้ใหญ่ ทั้งในครอบครัวและในสังคม โดยได้แบ่งช่วงอายุเป็น 3 ระยะเช่นกัน ได้แก่

1. วัยแรกรุ่น (**Puberty**) อยู่ในช่วงอายุ 12-15 ปี
2. วัยรุ่นตอนกลาง (**Middle Adolescent**) อยู่ในช่วงอายุ 16-17 ปี
3. วัยรุ่นตอนปลาย (**Late Adolescent**) อยู่ในช่วงอายุ 18-20 ปี

จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นแต่ละระยะจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดเวลา โดยลักษณะดังกล่าวอาจมีการคาบเกี่ยวกันได้ในแต่ละช่วง ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นโดยสรุปจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายซึ่งรวมทั้งทางเพศ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ซึ่งรวมทั้งอารมณ์ สังคม สติปัญญา และคุณธรรม เมื่อวัยรุ่นมีการพัฒนาไปตามขั้นตอนที่เหมาะสม การเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ก็จะมีบุคลิกภาพที่ชัดเจนของตัวเอง สามารถวางแผนทางประกอบอาชีพได้ มีความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศที่พร้อมต่อการสร้างครอบครัวใหม่ และสามารถสัมพันธ์กับบิดา มารดาในบทบาทที่เป็นผู้ใหญ่ได้



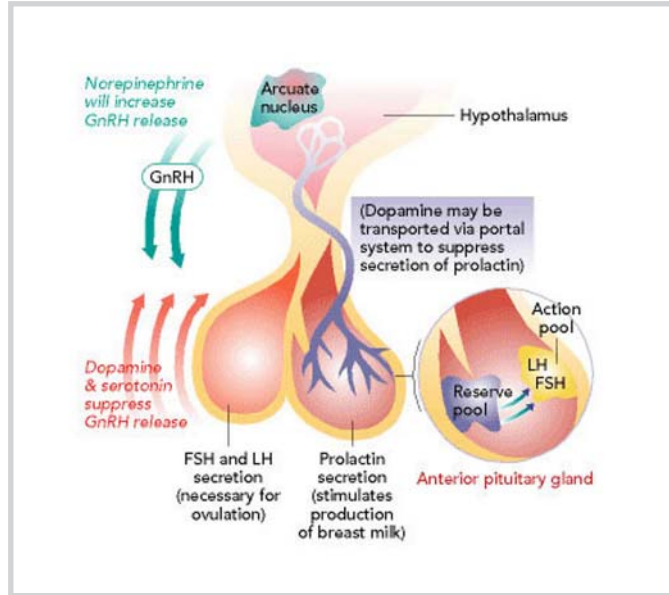
พัฒนาการวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงมากมาย โดยอาจจำแนกพัฒนาการวัยรุ่นที่เกิดขึ้นได้ดังนี้



1. พัฒนาการทางร่างกาย

การเข้าสู่วัยแรกรุ่น เด็กผู้หญิงอายุประมาณ 11-13 ปี เด็กชายอายุประมาณ 13-15 ปี จะมีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย รวดเร็วมาก ทั้งในด้านความสูง น้ำหนัก รูปร่าง หน้าตา มีขนาด และสัดส่วนของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป มีการเปลี่ยนแปลงของต่อมฮอร์โมน และอวัยวะสืบพันธุ์ภายในและภายนอก ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของ



ฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อ ซึ่งฮอร์โมนที่สำคัญ ได้แก่ ฮอร์โมนจากต่อมใต้สมอง ต่อมหมวกไต ฮอร์โมนเอสโตรเจนและแอนโดรเจน ทำให้มีการเจริญของอวัยวะเพศ ลักษณะทางเพศของหญิงและชายจะมีความแตกต่างกันเห็นได้ชัด โดยเพศหญิงรังไข่จะมีการตกไข่ มีทรวงอกและสะโพกผาย เริ่มมีประจำเดือน ส่วนในเพศชายจะเริ่มผลิตเชื้ออสุจิที่อัณฑะ เสียงแตก มีหนวดเครา มีขนตามแขนขา และหน้าอก ผิวหนังมีต่อมขับเหงื่อและต่อมขับไขมันที่หน้ามากขึ้น ทำให้มีสิว กล้ามเนื้อและกระดูกจะเพิ่มขนาดและแข็งแรงขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงรูปร่างไปบ้าง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ มีผลต่อจิตใจและการปรับตัวในสังคมของเด็กวัยรุ่น



2. พัฒนาการทางอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็วและการเพิ่มฮอร์โมนเพศนั้นต่างก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้อารมณ์ของวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงง่าย สับสน อ่อนไหว มีความรุนแรงของอารมณ์สูงแต่ไม่มั่นคงมักเกิดอารมณ์กลัววิตกกังวล และอารมณ์โกรธ ริษยา ฯลฯ ได้ง่าย โดยการแสดงออกทางอารมณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้นขึ้นอยู่กับวุฒิภาวะและการเรียนรู้ จึงมีโอกาสที่ภาวการณ์ควบคุมอารมณ์ในวัยรุ่นยังทำได้ไม่ดีเท่ากับผู้ใหญ่



และเนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์รุนแรง ดังนั้น เมื่อมีเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากระทบจนเป็นเหตุทำให้เกิดสภาพอารมณ์ต่างๆ เช่น ความโกรธที่เกิดจากการล้อเลียน การถูกลองโทษที่ไม่เป็นธรรม การถูกขัดขวางจากบุคคลอื่น ฯลฯ วัยรุ่นจึงมีแนวโน้มที่จะแสดงออกทางพฤติกรรมได้มากกว่าปกติของวัยอื่น เช่น ขังตัวอยู่คนเดียว เดินกระที่บเท้า หนีออกจากบ้าน ฯลฯ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้แตกต่างไปจากพฤติกรรมในวัยเด็ก ที่แสดงออกโดยการตะโกน กรีดร้อง ขว้างปาข้าวของ อันเป็นพฤติกรรมที่ระบายออกโดยตรง

ส่วนสภาพอารมณ์ที่พบเห็นได้บ่อยๆ ในวัยรุ่นทั่วไป คือ ความวิตกกังวล และความกลัว โดยอาจจะแปรสภาพเป็นความอาย ไม่กล้าเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ ขาดความมั่นใจในตนเอง ทั้งนี้ความกลัวและความวิตกกังวลของวัยรุ่นมักมีสาเหตุมาจากการเรียนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เป็นไปอย่างรวดเร็วรวมถึงความสัมพันธ์กับเพื่อน



ต่างเพศ นอกจากนี้ความกลัวของวัยรุ่นยังมีแนวโน้มที่จะแตกต่างกันไปตามสภาพความคาดหวังที่หลากหลายของสังคมอีกด้วย



3. พัฒนาการทางความคิดและเชาว์ปัญญา

เด็กอายุประมาณ 11-12 ปี จะมีการเจริญเติบโตของสมองและระบบประสาทส่วนที่ทำหน้าที่คิด มีความคิดอย่างเป็นระบบและคิดแบบนามธรรมได้ มีการพัฒนาความคิด

ให้เป็นไปในรูปแบบความคิดของผู้ใหญ่ เมื่ออายุ 20 ปี จะมีความคิดสมบูรณ์เต็มที่ แต่ก็อาจยังด้อยในประสบการณ์ และมีความชำนาญในการใช้ความคิดน้อยกว่าผู้ใหญ่

หรือในบางครั้ง แม้วัยรุ่นจะสามารถที่จะคิดหาเหตุผลได้ดีแต่เนื่องจากยังขาดประสบการณ์ จึงเป็นผลให้การแสดงออกทางความคิดของวัยรุ่นอาจ

ไม่เหมาะสมเท่าที่ควร และสิ่งที่ตามมาคือ ความยึดมั่นในความคิดที่ตนเห็นว่าถูกต้อง สมเหตุสมผล กลักลับกลายเป็นข้อขัดแย้งของวัยรุ่นกับบุคคลอื่นที่มีประสบการณ์เกิดขึ้น อย่างไรก็ตามวัยรุ่นจะสามารถแยกแยะความแตกต่างในด้านความเป็นจริงและความคิดของบุคคลได้ลึกซึ้งเมื่อผ่านการเรียนรู้ประสบการณ์เพิ่มขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ช่องว่างระหว่างความคิดของวัยรุ่นกับบุคคลอื่น ค่อยๆ ลดลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น จนกระทั่งพัฒนาไปสู่การมีวุฒิภาวะทางความคิดโดยสมบูรณ์



4. พัฒนาการทางสังคม

วัยรุ่นเป็นวัยที่แสวงหาความอิสระให้กับตนเอง เพื่อต้องการแสดงให้ผู้อื่นรู้ว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่แล้ว แต่ในขณะเดียวกันก็ยังไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้เต็มที่ วัยรุ่นมีความสนใจและมีความสุขที่จะได้อยู่ร่วมกับเพื่อนที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน มีค่านิยม ทักษะคิด ความเชื่อ ความสามารถ พื้นฐานทางนิสัย ลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจใกล้เคียงกัน

ซึ่งการตัดสินใจต่างๆ ในการดำเนินชีวิต เช่น การเลือกวิชาเรียน การแต่งตัว การประพฤติปฏิบัติตัว ฯลฯ มักอยู่ใต้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ ผู้ปกครอง นอกจากนี้ วัยรุ่นยังมีความสนใจในการคบเพื่อนต่างเพศมากกว่าในช่วงวัยเด็ก การที่เด็กวัยรุ่นได้มีการคบหากับเพื่อนต่างเพศ จะเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้รับการตอบสนองความต้องการตามวัยของเขา และเพื่อเป็นการฝึกให้เด็กได้เรียนรู้บทบาทอย่างหญิงและชายในเรื่องของอาชีพ และเรื่องชีวิตในอนาคต

วัยรุ่นจะมีการพัฒนาความรู้สึกในการนับถือคนเก่ง ซึ่งการพัฒนาการด้านความรู้สึกนี้ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นในแง่มุมต่างๆ เช่น การยอมทำตามผู้นำ การถูกชักจูงโดยผู้นำที่ตนนับถืออย่างปราศจากเหตุผล การรวมกลุ่มกับเพื่อนเพื่ออุดมการณ์บางอย่าง เป็นต้น



5. พัฒนาการทางจริยธรรม

วัยรุ่นจะเริ่มมีแนวคิดและอุดมคติด้านจริยธรรมในระดับสูงขึ้น โดยเริ่มจากวัยรุ่นตอนต้นที่มักจะเลือกทำในสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมายเกณฑ์ของสังคมกลุ่มเพื่อนและความคาดหวังของครอบครัว แต่ในช่วงวัยนี้ วัยรุ่นต้องเริ่มเผชิญกับความขัดแย้งระหว่างค่านิยมที่ตนได้รับจากครอบครัว กับค่านิยมของสังคมภายนอก ทำให้ต้องเริ่มพยายามปรับตัวกับความขัดแย้งนี้เพื่อค้นหาสิ่งที่ตนเองจะยึดไว้เป็นหลักปฏิบัติ

นอกจากนี้ ความเข้าใจคุณค่าของวัฒนธรรมประเพณี ความสนใจในศาสนาปรัชญา และอุดมคติอย่างสมเหตุสมผลของวัยรุ่น ประกอบกับการปฏิบัติตนและการส่งเสริมเหตุผลเชิง



จริยธรรมของผู้ใหญ่ ทั้งจากครอบครัว สถาบันการศึกษา และในสังคมทั่วไป จะช่วยให้วัยรุ่นได้เรียนรู้และประพฤติตนไปในทางที่ถูกต้อง

เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลางและตอนปลาย วัยรุ่นควรมีพัฒนาการทางจริยธรรมในระดับสูงขึ้น คือการทำสิ่งต่างๆตามกฎเกณฑ์ มาตรฐานของสังคม ยอมรับในสิทธิหน้าที่ของตนเองและผู้อื่น แม้ว่าในบางครั้งอาจมีความขัดแย้งกันระหว่างหลักเกณฑ์ที่สังคมยอมรับ แต่วัยรุ่นก็ควรเริ่มมีความสามารถที่จะใช้เหตุผลและมโนธรรมของตนที่จะตัดสินใจเลือกการกระทำได้จากการเปลี่ยนแปลงต่างๆข้างต้น พบว่าเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น เด็กบางรายจะมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยม ความคิดไปมาก โดยอาจต่อต้านค่านิยมที่ได้รับการอบรมสั่งสอนจากครอบครัวมาก่อน ในบางช่วงเวลา หากการพัฒนาเป็นไปอย่างเหมาะสมตั้งแต่เด็ก ได้รับความเข้าใจและความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิด วัยรุ่นก็จะหันกลับมาสู่ค่านิยมและจริยธรรมที่เหมาะสม และดึงมาจากบิดามารดาหรือครอบครัวได้ในที่สุด



จากกระบวนการพัฒนาด้านต่างๆของวัยรุ่นดังกล่าว สังเกตได้ว่าพัฒนาการแต่ละด้านนั้น จะมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป และมีอิทธิพลต่อกันและกันอย่างชัดเจน และยังอยู่ภายใต้อิทธิพลของครอบครัวและสิ่งแวดล้อมอีกด้วย เมื่อกระบวนการนี้สิ้นสุดลง วัยรุ่นก็จะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบดูแลตนเองได้ มีการพัฒนาเอกลักษณ์หรือพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง สร้างบทบาททางเพศที่เหมาะสม สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้ ร่วมกับการพัฒนาจริยธรรม คุณธรรมของตนเองได้อย่างแท้จริง

การป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่น

เยาวชนจำนวนไม่น้อยที่ตกเป็นทาสของยาเสพติด อันเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ อาทิ ความอยากรู้อยากลอง ความต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เป็นต้น ซึ่งการป้องกันตนเองของเยาวชนให้ปลอดภัยจากปัญหายาเสพติดสามารถทำได้โดย



1. ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ขยายวงกว้างไปสู่ประชาชนกลุ่มอาชีพต่างๆ ไม่เว้นแม้แต่ นักเรียน นักศึกษา ปัญหายาเสพติดจึงเป็นปัญหาใกล้ตัว ซึ่งยาเสพติดที่แพร่ระบาดมีหลายชนิด และได้พัฒนารูปแบบการผลิตและการเสพที่แยบยลยิ่งขึ้น

หากเยาวชนไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดประกอบกับความอยากรลองหรือสาเหตุอื่นๆ อาจทำให้เยาวชนหันไปลองใช้หรือถูกหลอกให้ใช้ยาเสพติดด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ซึ่งเป็นก้าวแรกของการนำไปสู่การติดยาเสพติด การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นโทษ พิษภัย สถานการณ์การแพร่ระบาด สาเหตุที่ชักนำไปสู่การเสพยาเสพติดจะช่วยให้เยาวชนรู้เท่าทันและปลอดภัยจากยาเสพติด รวมทั้งการถูกหลอกให้กระทำความผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดด้วย

ในยุคของข้อมูลข่าวสารและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้มีประสิทธิภาพสูงในการส่งข้อมูลข่าวสาร ทำให้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารมีหลายรูปแบบและรวดเร็ว การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด จึงทำได้หลายวิธีนอกเหนือจากการศึกษา เล่าเรียนในโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัย อาทิ การรับความรู้และข่าวสารต่างๆ จากคอมพิวเตอร์ วิทยุ หรือโทรทัศน์ แล้วนำมาไตร่ตรองอย่างมีเหตุผล จะทำให้เยาวชนเกิดความรู้ความเข้าใจในโทษและสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อย่างทันเหตุการณ์

2. มีความภาคภูมิใจโดยนับถือตนเอง

ชีวิตย่อมมีค่า ตราบเท่าที่ได้ใช้ชีวิตเพื่อให้เกิดผล โดยการทำงาน หรือการกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายๆ อย่างตามความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ ชีวิตคนเราจึงมีคุณค่าอย่างมาก ทั้งในแง่คุณค่าที่มีต่อคนอื่น ต่อครอบครัว ต่อชุมชน และต่อสังคม เมื่อชีวิตมีค่าก็ไม่ควรทำลายหรือบั่นทอนความสามารถของตนเอง ด้วยการกระทำที่เสื่อมเสีย เช่น การติดอบายมุข ยาเสพติด เพราะจะเป็นสาเหตุที่นำความเสื่อมเสียมาสู่ตนเองและส่วนรวม

3. สำนึกในบทบาทหน้าที่ของตน

ในการดำเนินชีวิตของแต่ละคนย่อมมีบทบาทหน้าที่มากกว่าหนึ่งบทบาท และแตกต่างกันไปตามสถานภาพที่ได้รับ เช่น บทบาทลูก พี่ น้อง นักเรียน นักศึกษา เพื่อนสมาชิกในสังคม เยาวชนควรมีความสำนึกในคุณค่า ในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และประพฤติแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ตามกฎระเบียบข้อบังคับของสังคม เช่น เยาวชนในบทบาทลูกและนักเรียน ควรเชื่อฟังคำสั่งสอนของพ่อแม่ ครู อาจารย์ ตั้งใจศึกษาเล่าเรียน ประพฤติแต่สิ่งที่ดี เยาวชนในบทบาทสมาชิกในสังคม ควรประพฤติตนเป็นพลเมืองดี



ไม่ละเมิดกฎหมาย ช่วยสอดส่องดูแลความสงบเรียบร้อยของสังคม การสำนึกในบทบาทหน้าที่ จะช่วยให้เยาวชนประสบความสำเร็จในชีวิต

4. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส

มนุษย์เลือกเกิดไม่ได้ แต่สามารถเลือกดำเนินชีวิตได้ การเข้าใจในการดำเนินชีวิต ยอมรับความเป็นจริง พอใจในสิ่งที่ตนมี ตนเป็นอยู่ และใช้ในสิ่งที่มีอยู่นั้นให้เกิดประโยชน์ ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส มองโลกในแง่ดี จะทำให้เยาวชนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี ซึ่งเป็น พื้นฐานที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิต รู้จักการแก้ไขปัญหาชีวิต เพื่อให้ดำรงชีวิต อยู่อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ

5. เลือกคบเพื่อนที่ดี

ในโลกแห่งความเป็นจริง เยาวชนต้องพบปะบุคคลมากมาย มีทั้งดีและไม่ดี การคบเพื่อนและบุคคลต่างๆ เยาวชนควรรู้จักคบเพื่อน และนำแต่สิ่งที่ดีของเพื่อนเหล่านั้น มาปรับใช้กับชีวิตประจำวันของตนเอง ต้องรู้จักปฏิเสธในสิ่งที่ควรปฏิเสธ เช่น การพูด ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ลองยาเสพติด เป็นต้น

6. ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

เวลาเป็นทรัพยากรมีคุณค่าอย่างหนึ่งของมนุษย์ นอกจากเวลาที่ใช้ในการทำงาน และการศึกษาเล่าเรียนแล้ว ทุกคนย่อมมีเวลาว่างเพื่อการพักผ่อน การพักผ่อนเป็นสิ่งจำเป็น ต่อร่างกาย แต่ถ้าปล่อยให้เวลาล่วงเลยโดยไม่ทำอะไรเลย เท่ากับใช้เวลาไปอย่างไม่คุ้มค่า ยิ่งกว่านั้นหากใช้เวลาว่างในสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์จะก่อให้เกิดโทษทั้งต่อตนเองและสังคม เช่น การเล่นเกมมั่ว การมั่วสุ่มยาเสพติด เป็นต้น

การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แก่ตนเอง อาจทำได้โดยการออกกำลังกาย การอ่านหนังสือ การทำงานพิเศษ ทำงานอดิเรก เช่น วาดภาพ เล่นดนตรี สะสมแสตมป์ เป็นต้น การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แก่ครอบครัวอาจทำได้โดยการทำงานบ้าน การทำสวนครัว การปรับปรุงซ่อมแซมบ้านเรือนและเครื่องใช้ในบ้าน เป็นต้น

การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แก่สังคมอาจทำได้โดยเข้าร่วมกิจกรรมค่ายอาสา พัฒนาท้องถิ่น โรงเรียน วัด หรือสถานที่สาธารณะ หรืออาสาเป็นผู้นำเยาวชน เป็นต้น

7. รู้จักแก้ไขปัญหาชีวิตในทางที่ถูก

ในการดำเนินชีวิต ไม่มีใครที่จะไม่มีปัญหา อาจจะมีมากบ้าง น้อยบ้าง แตกต่างกันไปเท่านั้นเอง ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้หากเยาวชนกล้าเผชิญปัญหา และรู้จัก แก้ไขปัญหาด้วยความคิด ไตร่ตรองด้วยเหตุผล แต่ถ้าเยาวชนหลีกเลี่ยงปัญหาด้วยการพึ่ง ยาเสพติด หรือทางลัดอื่นๆ แทนที่จะเป็นการแก้ไขปัญหา กลับจะเป็นการสร้างปัญหา ให้กับตนเอง ครอบครัวและสังคมต่อไปอีก



8. ปรึกษาผู้ใหญ่เมื่อมีปัญหา

ปัญหาชีวิตต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในการดำเนินชีวิต เช่น ปัญหาการศึกษาเล่าเรียน ปัญหาการคบเพื่อน ปัญหาครอบครัว รวมทั้งปัญหายาเสพติด หากไม่สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาลำพังด้วยตนเอง เยาวชนสามารถขอคำปรึกษาและความช่วยเหลือได้จากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ญาติผู้ใหญ่ในครอบครัว ครู อาจารย์ หรือแม่แต่แพทย์ ผู้นำในชุมชน พระ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ได้อีกด้วย

บุคคลต่างๆ เหล่านี้จะให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหของเยาวชน ดังนั้น หากเยาวชนมีปัญหาก็ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง จึงควรปรึกษาผู้ใหญ่ทันที แทนที่จะหลีกเลี่ยงปัญหาด้วยวิธีที่ไม่ถูกต้อง



ทักษะชีวิต

การป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่นนั้น ได้มีรายงานวิจัยสะท้อนอย่างชัดเจนว่า กิจกรรมที่มีความจำเพาะต่อปัญหานั้น ควรประกอบด้วย การพัฒนาทักษะชีวิต การส่งเสริมสัมพันธภาพกับกลุ่มเพื่อนและผู้ใหญ่ ตลอดจนกระบวนการที่ช่วยให้วัยรุ่นได้ประเมินตนเอง โดยพบว่ากิจกรรมที่มีองค์ประกอบครบถ้วนเช่นนี้จะประสบความสำเร็จสูงในการลดความเสี่ยงต่อการเสพยาและสารเสพติดอื่นในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้ยังพบว่ารูปแบบการดำเนินกิจกรรมที่ได้ผลดีนั้น ควรเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วม (Interactively) แทนที่จะเป็นลักษณะของการสอนในห้องเรียน

นอกจากนี้ทักษะชีวิตยังเป็นองค์ประกอบสำคัญในการป้องกันปัญหาอื่นๆ ในวัยรุ่น เช่น ปัญหาทางเพศ ปัญหาความรุนแรง เป็นต้น ดังนั้น การทำความเข้าใจถึงความหมายและองค์ประกอบของทักษะชีวิต จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนาวัยรุ่นในสังคม



ทักษะชีวิต (Life Skills) เป็นความสามารถเชิงจิตวิทยาสังคม (Psychosocial Competence) ซึ่งองค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความว่า ทักษะชีวิต คือ ความสามารถในการปรับสภาพตัวเองกับความต้องการ ซึ่งท้าทายในชีวิตประจำวัน ท่ามกลางบุคคลอื่นๆ วิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม หรืออาจกล่าวได้ว่า ทักษะชีวิต คือ ความสามารถพื้นฐานในการจัดการที่เหมาะสมกับตัวเองและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ตัวเองมีความปกติสุขและอยู่รอดปลอดภัยในสังคม

องค์ประกอบของทักษะชีวิต

องค์การอนามัยโลกกำหนดองค์ประกอบของทักษะชีวิตไว้ 10 องค์ประกอบ แบ่งเป็น 5 กลุ่ม โดยแยกตามพฤติกรรมการเรียนรู้ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย (ความรู้) ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ (Critical Thinking) และความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)

2. ด้านจิตพิสัย (เจตคติ) ได้แก่ การตระหนักรู้ในตน (Self Awareness) และความเห็นใจผู้อื่น (Empathy)

3. ด้านทักษะพิสัย (ทักษะ) มี 3 กลุ่ม ได้แก่

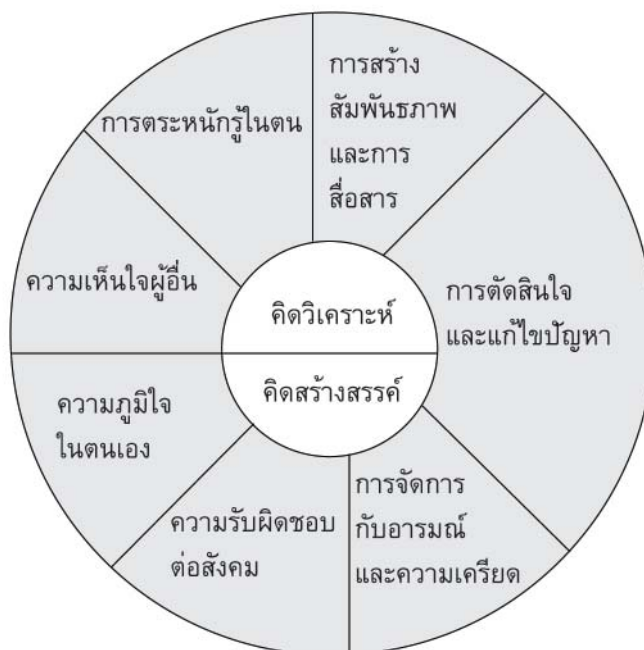
3.1 การสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal Relationship) และการสื่อสาร (Communication)

3.2 การตัดสินใจ (Decision Making) และการแก้ปัญหา (Problem Solving)

3.3 การจัดการกับอารมณ์และความเครียด (Coping with Emotion and Stress)

สำหรับประเทศไทยนั้น ได้ปรับปรุงองค์ประกอบของทักษะชีวิต โดยจัดความคิดสร้างสรรค์และการคิดวิเคราะห์เป็นองค์ประกอบร่วม พร้อมทั้งเพิ่มด้านจิตพิสัยอีก 1 กลุ่ม คือ ความภูมิใจในตนเอง (Self Esteem) และความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย ที่สภาพการณ์มีความรุนแรงในกระแสเจตคติและค่านิยมที่ผิดๆ ตลอดจนการละเลย หรือขาดความรับผิดชอบต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคม โดยสรุปสามารถแบ่งองค์ประกอบของทักษะชีวิตได้เป็น 9 องค์ประกอบ ซึ่งสามารถเขียนเป็นแผนภาพได้ ดังนี้





1. การคิดวิเคราะห์ (Critical Thinking)

การคิดวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการคิดวิเคราะห์ โดยอาศัย การวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจ ความ ปัญหา หรือความเชื่อว่าเป็นจริง สิ่งใดเป็นเหตุเป็นผลกัน

ทั้งนี้ในการคิดวิเคราะห์ได้ จำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานในเรื่องนั้นๆ อย่างถ่องแท้ หรือสามารถเสาะแสวงหาหลักฐาน ข้อเท็จจริง ข่าวสาร ข้อสังเกต ของการพิสูจน์ หรือข้อสรุปนั้นๆ ได้อย่างหลากหลาย และศึกษาอย่างมีเหตุผล วิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อมูล เพื่อให้เพียงพอต่อการที่จะตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธอย่างมีหลักการและเหตุผล

2. ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการคิดสิ่งแปลกใหม่ ด้วยการคิดดัดแปลงปรุงแต่งจากความคิดเดิม ผสมผสานกันให้เกิดสิ่งใหม่ และบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์จะมีลักษณะของความคิดริเริ่มหรือคิดได้แปลกใหม่ต่างจากความคิดธรรมดา คิดได้คล่องแคล่วรวดเร็วภายในเวลาที่จำกัด มีความยืดหยุ่นในการคิด หรือสามารถดัดแปลง ได้อย่างหลากหลาย ไม่ซ้ำซ้อน และมีความคิดที่ละเอียดลออ ถี่ถ้วน

3. การตระหนักรู้ในตน (Self Awareness)

การตระหนักรู้ในตน หมายถึง การรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิดและอารมณ์ ของตนเองได้ตามความเป็นจริงและสามารถควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองได้ หรือเรียกว่า



เป็นผู้มีสติตนเอง

4. ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy)

ความเห็นใจผู้อื่น เป็นการรับรู้และเข้าใจอารมณ์และความต้องการของผู้อื่น การสนับสนุนและพัฒนาผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา และสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

5. ความภูมิใจในตนเอง (Self Esteem)

ความภูมิใจในตนเอง หมายถึง การตัดสินคุณค่าของตนตามความรู้สึกและทัศนคติของบุคคลที่มีตนเองในด้านบวก รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ค้นพบและภูมิใจในความสามารถด้านต่างๆ ของตนและนำสิ่งเหล่านี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นได้ ทั้งนี้องค์ประกอบของความภาคภูมิใจในตนเอง มีดังนี้

- เห็นคุณค่าในตนเอง
- เชื่อมั่นในตนเอง
- รับรู้คุณค่าของตนเองตามความเป็นจริง
- แสดงพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม
- มีความกระตือรือร้น มานะพยายาม
- เชื่อมั่นในตนเองว่า ตนมีความสามารถในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ
- ไม่กลัว กล้าเสี่ยงที่จะทำหรือสร้างสิ่งใหม่ๆ
- ไม่เป็นทุกข์มากหากทำสิ่งใดไม่สำเร็จ
- เป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น
- ไม่หวั่นต่อคำวิพากษ์วิจารณ์
- มีความคิดสร้างสรรค์
- มองโลกในแง่ดี
- มีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี
- พึ่งพอใจ เคารพและประทับใจในตนเอง
- วิตกกังวลน้อย
- กล้าทำงานที่ท้าทายความสามารถ

6. ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility)

การสร้างหน้าที่และความรับผิดชอบต่อสังคม โดยการแบ่งงานบ้านให้ทำ ฝึกให้รู้จักหน้าที่และความรับผิดชอบ ฝึกให้รู้จักทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยเริ่มจากทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ฝึกให้รู้จักช่วยสังคมและผู้ด้อยโอกาสกว่า เป็นการลดความเห็นแก่ตัวและเพิ่มศักดิ์ศรีให้ตนเอง ยังจะส่งผลให้ดูแลตนเองได้ด้วย



7. การสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal Relationship) และการสื่อสาร (Communication) คือ ความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทางเพื่อการสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตนเอง และความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่ายหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการแสดงความต้องการ ความชื่นชม การปฏิเสธ การสร้างสัมพันธภาพ

8. การตัดสินใจ (Decision Making) และการแก้ปัญหา (Problem Solving)

คือ ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา การหาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก การประเมินทางเลือก นำไปสู่การตัดสินใจเลือกทางแก้ไข ปัญหาที่เหมาะสม สามารถแก้ไขปัญหาดได้อย่างถูกต้อง

9. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด (Coping with Emotion and Stress)

คือ ความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน นำไปสู่การเลือกใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการระบุสาเหตุของความเครียดของตน เรียนรู้วิธีการควบคุมระดับความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย สามารถหลีกเลี่ยงสาเหตุและเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์



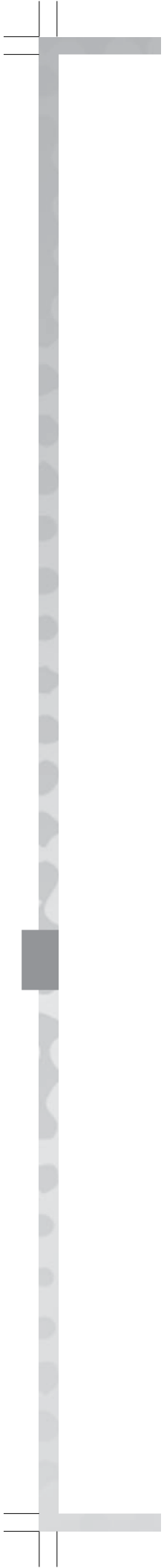
บรรณานุกรม

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด,สำนักงาน. **ความรู้และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด**. กรุงเทพฯ : คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด,สำนักงาน, 2552.

_____. **เรียนรู้พัฒนาการวัยรุ่น เพื่อการป้องกันยาเสพติด**. กรุงเทพฯ : คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน, 2549.

_____. คู่มือ “เทคนิคการจัดกิจกรรมเพื่อสอนทักษะชีวิตสำหรับเยาวชน”. กรุงเทพมหานคร : คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน, 2549.





ภาคผนวก

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

1. สำนักงาน ป.ป.ส.
เลขที่ 5 ถนนดินแดง สามเสนใน พญาไท กรุงเทพมหานคร 10400
โทรศัพท์ 02 247 0901 – 19 www.oncb.go.th
2. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 1
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี
ลพบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี และชัยนาท
เลขที่ 213 ซอยวิภาวดี 25 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่
กรุงเทพมหานคร 10210
โทรศัพท์ 02 588 5037 – 9, 02 580 3126 โทรสาร 02 954 7230
3. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด นครนายก
และสระแก้ว
เลขที่ 222/4 หมู่ที่ 3 ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000
โทรศัพท์ 0-3846-7840-3 โทรสาร 0-3846-7844
4. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 3
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดนครราชสีมา สุรินทร์ ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ อุบลราชธานี ยโสธร
อำนาจเจริญ และชัยภูมิ
เลขที่ 333 หมู่ 9 ถนนราชสีมา-โชคชัย ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง
จังหวัดนครราชสีมา 30310
โทรศัพท์ 044 327 015-7 โทรสาร 044 327 107-8



5. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 4
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดขอนแก่น อุดรธานี กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด หนองคาย สกลนคร
มหาสารคาม เลย นครพนม มุกดาหาร และหนองบัวลำภู
ตรงข้ามที่ทำการป่าไม้เขต ถนนหน้าศูนย์ราชการ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000
โทรศัพท์ 043 245 459, 043 246 790 โทรสาร 043 246 790 # 103
6. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 5
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง แม่ฮ่องสอน แพร่ น่าน พะเยา
และลำพูน
บริเวณศูนย์ราชการจังหวัดเชียงใหม่ ถนนโชตนา ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ 50000
โทรศัพท์ 053 112 468-9 โทรสาร 053 112 470
7. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 6
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดพิษณุโลก นครสวรรค์ เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร พิจิตร ตาก
อุตรดิตถ์ อุทัยธานี และสุโขทัย
เลขที่ 29 ถนนเอกาทศรถ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000
โทรศัพท์ 055 248 395-6 โทรสาร 055 248 5555
8. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 7
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดนครปฐม กาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์
สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม
เลขที่ 213 ซอยวิภาวดี 25 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่
กรุงเทพมหานคร 10210
โทรศัพท์ 02 580 9682, 02 588 5037-9 โทรสาร 02 589 6495



9. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 8
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ ภูเก็ต ชุมพร พังงา และระนอง
เลขที่ 157/9 ซอยศรีวิชัย 9 ถนนศรีวิชัย ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง
จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000
โทรศัพท์ 077 206 298-9 โทรสาร 077 206 297
10. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 9
พื้นที่รับผิดชอบ จังหวัดสงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส
เลขที่ 434 ถนนไทรบุรี อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000
โทรศัพท์ 074 312 088, 074 321 515 โทรสาร 074 321 514, 074 311 354
11. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร
พื้นที่รับผิดชอบ กรุงเทพมหานคร
เลขที่ 213 ซอยวิภาวดี 25 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่
กรุงเทพมหานคร 10210
โทรศัพท์ 02 588 5039, 02 580 2528 โทรสาร 02 589 7964

ช่องทาง/หน่วยงานรับแจ้งข่าวยาเสพติด

1. สายด่วน ป.ป.ส. 1386
2. ศูนย์รับแจ้งข่าวสารยาเสพติด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ 1688
3. ตู้ ป.ณ. 1234 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
4. ตู้ ป.ณ. 123 สามเสนใน พญาไท กรุงเทพฯ 10400
5. www.oncb.go.th

ปรึกษาปัญหายาเสพติด

- สายด่วนกรมการแพทย์ โทร. 1165
- ศูนย์ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด (ศ.อ.ส.)
โทร. 02 354 7531-7 ต่อ 504



สายด่วนปรึกษาปัญหาเด็กและเยาวชน

- สายด่วนสายเด็ก 1387
- สายด่วนวัยรุ่น 02-275-6993-4, 02-276-5141-5
- สายด่วนศูนย์ประชาบดี 1300
- สายด่วนกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ 1507
- ศูนย์ช่วยเหลือเร่งด่วน 24 ชั่วโมง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ 1507, 1578
- ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและครอบครัว กระทรวงศึกษาธิการ 1579
- สายด่วนเติมพลังใจให้กัน (สำนักสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร) 0-2644-3344
- สายด่วนกองกำกับการสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน 1557
- ศูนย์พิทักษ์เยาวชนและสตรี สำนักงานตำรวจแห่งชาติ 0-2512-0092
- สายด่วนศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง 1576
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 0-2245-7798, 0-2245-8095, 0-2245-7833
- สายด่วนคลายเครียดกรมสุขภาพจิต 1667

หน่วยงานประสานและสนับสนุนกิจกรรมด้านการป้องกันยาเสพติด

- ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัด/อำเภอทุกแห่ง

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1. สถาบันธัญญารักษ์ 60 หมู่ 1 ถ.วิภาวดีรังสิต ต.ปทุมธานี อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี
โทรศัพท์ 0 2531 0080-8 โทรสาร 0 2531 0085 สายด่วนยาเสพติด 1165
2. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์(รพ.นิติจิตเวช) 23 หมู่ 8 ถ.พุทธมณฑล สาย 4
เขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170
โทรศัพท์ 0 2899 9066-7 โทรสาร 0 2899 9083
3. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา 112 ถนนสมเด็จเจ้าพระยา เขตคลองสาน
กรุงเทพฯ 10600
โทรศัพท์ 0 2437 0199, 0 2437 2000, 0 2437 1749 โทรสาร 0 2437 5456
4. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ราชนครินทร์ 75/1 ถ.พระราม 6 เขตปทุมธานี
กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0 2354 8301 ,0 2354 8305-7 ,0 2354 8300 โทรสาร 0 2354 8302



5. สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ 196 หมู่ 4 ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180
โทรศัพท์ (053)890 238-44 โทรสาร (053) 219 953
6. โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0 2437 0116-18
7. โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0 2207 6000
8. โรงพยาบาลทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0 2644 9400-15
9. โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ บางนา กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0 2475 2450
10. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0 2517 4270-9
11. โรงพยาบาลศรีธัญญา 47 หมู่ 4 ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2526 3339 โทรสาร 0 2525 0491
12. โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0 2354 8164-66
13. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 0 2256 4000
14. โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ 61 ซ.เทศบาล 19 ถ.สุขุมวิท อ.เมือง จ.สมุทรปราการ 10270
โทรศัพท์ 0 2394 5113 ,0 2384 3381-3 โทรสาร 0 2394 1845
15. โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ราชนครินทร์ 176 หมู่ 3 ต.หนองน้ำใส อ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว 27160
โทรศัพท์ (037)261 795-9 โทรสาร (037) 261 798
16. โรงพยาบาลสวนปรุง 131 ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100
โทรศัพท์ (053)276 153,(053)280 228-47 โทรสาร (053)271 084
17. โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์ 212 ถ.แจ้งสนิท ต.โนนเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000
โทรศัพท์ (045)312 550-4 ,(045)315 060-4 โทรสาร (045)312 547
18. โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ 210 หมู่ 11 ถ.นครพนม-ท่าอุเทน ต.อาจสามารถ อ.เมือง จ.นครพนม 48000
โทรศัพท์ (042)593 103-7 ,(042)593 110-12 โทรสาร (042)593 109
19. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ 86 ถ.ช้างเผือก ต.โนนเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
โทรศัพท์ (044)245 432 โทรสาร (044)259 187
20. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ 472 ถ.ไทรบุรี ต.บ่อทราย อ.เมือง จ.สงขลา 90000
โทรศัพท์ (074)313 824, (074)324 868-9 โทรสาร (074)323 202



21. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ 2 หมู่ 4 ต.ท่าน้ำอ้อย อ.พยุหะคีรี จ.นครสวรรค์ 60130
โทรศัพท์ (056)267 280-2 โทรสาร (056)267 116
22. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ 161/3 หมู่ 4 ถ.ชาตะผดุง ต.โนเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
โทรศัพท์ (043)227 422 โทรสาร (043)227 422
23. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ 440 หมู่ 4 ต.นาอาน อ.เมือง จ.เลย 42000
โทรศัพท์ (042)814 894-5 โทรสาร (042)814 891
24. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ 298 ถ.ธราธิบดี ต.ท่าข้าม อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี 84130
โทรศัพท์ (077)311 308 ,(077)311 570 โทรสาร (077)240 565 ,(077)311 844
25. กองเวชศาสตร์ป้องกัน กรมแพทยทหารอากาศ ถ.พหลโยธิน เขตสายไหม กรุงเทพฯ 10220
โทรศัพท์ 0 2523 3488 ,0 2531 9646
26. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น 775 ถ.มะลิวัลย์ ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
โทรศัพท์ (043) 345 391 ,(043) 345 392 โทรสาร (043)246 067
27. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ 128 หมู่ 7 ถ.เชียงใหม่-ฝาง ต.ข้าเหล็ก อ.แมริม จ.เชียงใหม่
โทรศัพท์ (053)268 037-8 โทรสาร (053)268 039
28. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน 335 หมู่ 12 ถ.บ้านชนเมือง ต.ปางหมู อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน
โทรศัพท์ (053)613 051-5 โทรสาร (053)613 055
29. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด สงขลา 186 หมู่ 8 ต.เกาะแก้ว อ.เมือง จ.สงขลา 90000
โทรศัพท์ (074)468 395-6 โทรสาร (074)467 480
30. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด อุตรธานี 271 หมู่ 1 ถ.มิตรภาพ อุตรธานี-ขอนแก่น ต.หนองไผ่ อ.เมือง จ.อุตรธานี 41330
โทรศัพท์ -
31. โรงพยาบาลประจำจังหวัด อำเภอสถาณอนามัยชุมชน ทุกแห่ง



สถานบำบัดรักษายาเสพติด กรุงเทพมหานคร

1. คลินิกยาเสพติด 1 วัดธาตุทอง โทรศัพท์ 0 2391 8539
2. คลินิกยาเสพติด 2 ลาดพร้าว โทรศัพท์ 0 2513 2509
3. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ โทรศัพท์ 0 2586 7826
4. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ศูนย์ดินแดง โทรศัพท์ 0 2245 0640
5. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 9 ประชาธิปไตย โทรศัพท์ 0 2281 9730
6. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 บุญมี ปุรุราชรังสรรค์
7. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี
โทรศัพท์ 0 2252 0775, 0 2250 0286
8. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง
โทรศัพท์ 0 2587 9450, 0 2587 4501, 0 2910 9560
9. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดบางบ่อ โทรศัพท์ 0 2321 2566
10. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา โทรศัพท์ 0 2236 4174
11. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่าง นูชนะตร
โทรศัพท์ 0 2468 0705, 0 2476 6493 95 ต่อ 310
12. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 31 เอ็ม-จิต ทั้งสุบุตร
โทรศัพท์ 0 2424 3236
13. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 บางแค
โทรศัพท์ 0 2455 4456, 0 2455 8666, 0 2413 2435
14. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย โทรศัพท์ 0 2249 1852
15. คลินิกยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข 51 วัดไผ่ตัน โทรศัพท์ 0 2278 0013
16. ศูนย์บำบัดน้ำตา โรงพยาบาลตากสิน โทรศัพท์ 0 2437 0123 ต่อ 1156, 1246
17. ศูนย์บำบัดน้ำตา วชิรพยาบาล โทรศัพท์ 0 2241 4809, 0 2244 3279
18. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ (บ้านพิชิตใจ) โทรศัพท์ 0 2329 1353
19. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ราชดำริ
โทรศัพท์ 0 2253 7898, 0 2254 2039 โทรสาร 0 2251 2039



วัดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยายาลตาม พรบ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

จำนวน 22 วัด (วัดศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด)

1. วัดเทพมงคล ต.ป่ง อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ 37000 โทร 045-451015 045-451362
2. วัดตาไ้พลวง อ.นางรอง จ.บุรีรัมย์ 31110
3. ศูนย์พัฒนาคุณธรรมวัดป่าดงใหญ่ วังอ้อ ต.หัวดอน อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี 34150
4. วัดสวนร่มบารมี ต.วังฆ้อง อ.พรหมพิราม จ.พิษณุโลก 65180 โทรสาร 055-222100
5. วัดอร่ามมงคล ต.ยางตลาด อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์ 46120 โทร 081-954-5869
6. วัดนิมิตประชาราม อ.ขามทะเลสอ จ.นครราชสีมา
7. วัดเขาเพิ่มศรีสว่าง ต.เขาเพิ่ม อ.บ้านนา จ.นครนายก โทร 081-942-6352
8. วัดบ้านคำ อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ โทร 081-954-0880, 081-592-9398
9. สำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ อ.เดิมบางนางบวช จ.สุพรรณบุรี 72120
โทร 089-502-0495, 087-024-4946
10. วัดพุทธคามนิคม ต.ภูดิน อ.บ้านนา จ.กาฬสินธุ์
11. วัดสะพาน เลขที่ 1728 ถนนริมทางรถไฟสายเก่าปากน้ำ แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10260
โทร 089-887-0069 โทรสาร 0-2332-5566
12. วัดภาวนาภิตาราม เลขที่ 187 ซ.ภาวนา แขวงบางขุนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร 0-2424-0402 , 086-041-9585
13. วัดวังผาแดง เลขที่ 138 หมู่ 5 ต.นาสวน อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี
โทร 081-258-9475, 081-995-4931
14. วัดท่าพุราษฏ์บำรุง เลขที่ 28 หมู่ 10 ต.ด่านมะขามเตี้ย อ.ด่านมะขามเตี้ย จ.กาญจนบุรี
โทร 089-258-1838
15. วัดอินทาราม เลขที่ 1 ต.หนองขาว อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี โทร 081-824-6612
16. วัดบ้านใหม่สิริพัฒนาราม เลขที่ 61 หมู่ 9 ต.บ้านเขย่น อ.หันคา จ.ชัยนาท
โทร 081-038-1544
17. วัดเขาแก้ว เลขที่ 22 หมู่ 1 ต.ทุ่งกง อ.กาญจนดิษฐ์ จ.สุราษฎร์ โทร 081-367-0427
18. วัดป่าดาราภิรมย์ เลขที่ 514 หมู่ที่ 1 ถนนน้ำตกสายเก่า ต.ริมใต้ อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่
โทร 089-261-6204



19. วัดโศการาม เลขที่ 96 ถ.หนองผ้าอ้อม-กุฉินารายณ์ หมู่ที่ 10 ต.ยอดแกง
อ.นามน จ.กาฬสินธุ์
โทร 089-571-1992
20. สำนักสงฆ์นิคมธรรมवास เลขที่ 1 หมู่ที่ 7 ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
โทร 077-355438, 077-355557
21. วัดหนองนางเก่า ม.4 บ้านป่าหว้า ต.โคกม่วง อ.ภาชี จ.พระนครศรีอยุธยา
โทร 089-920-1400
22. วัดयोगแยง ต.หนองเวียงสระ อ.เมือง จ.นครราชสีมา โทร 089-945-8328

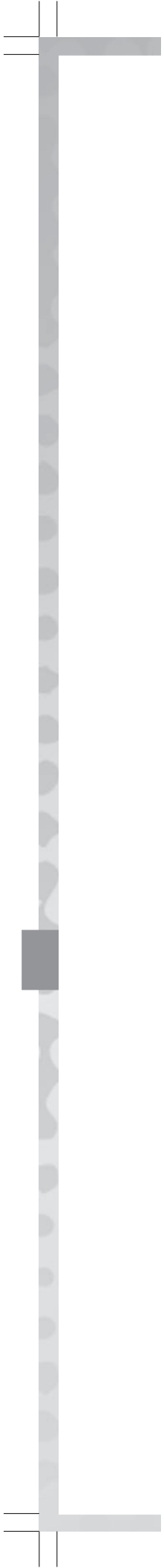


เว็บไซต์หน่วยงานให้บริการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข <http://www.dms.moph.go.th/dms/index.htm>
- กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม
<http://www2.djop.moj.go.th/main/index.php>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข <http://hss.moph.go.th/>
- กระทรวงยุติธรรม <http://www.moj.go.th/>
- กองควบคุมพืชเสพติด สำนักงานอาหารและยา <http://www.thaifda.com/narcotic/>
- กองบัญชาการ ตำรวจปราบปรามยาเสพติด <http://www.thaidrugpolice.com/>
- เครือข่ายงานวิจัยระหว่างมหาวิทยาลัยด้านยาเสพติด <http://www.acsan.au.edu/>
- โครงการจัดการองค์ความรู้เรื่องยาเสพติด (อสต.) <http://www.akm.in.th/>
- ศูนย์ประชาสัมพันธ์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดภาคเหนือตอนบน
<http://narcotics.prdnorth.in.th/>
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา <http://www.cas.or.th/>
- ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
สำนักงาน ป.ป.ส. <http://nctc.oncb.go.th/>
- ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ศอ.ปส.)
<http://www.nccd.go.th/index.php>
- สถาบันธัญญารักษ์ <http://www.thanyarak.go.th/>
- สมาคมองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภูมิภาค
เอเชีย-แปซิฟิก (ASPAC-NGO) <http://www.aspacngo.org/>
- สำนักงานกิจการยุติธรรม <http://oja.go.th/home/index.php>
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
<http://www.fda.moph.go.th/>
- สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร <http://www.doh-bma.com/n/>
- National Institute on Drug Abuse <http://www.nida.nih.gov/>
- UNITED NATIONS Office on Drugs and Crime : Asia & Pacific Amphetamine-
Type Stimulants Information Centre (APAIC) <http://www.apaic.org/>



ส่วนที่ 3
ตัวอย่างกิจกรรม



เกม O-X

กิจกรรมที่ 1

ระยะเวลา : 20 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มใหญ่

อุปกรณ์เสริม : แก้ว 9 ตัว ตั้งเรียง 3 แถว หันหน้าไปทางเดียวกัน

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

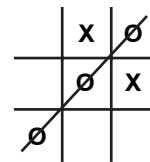
ความรู้ >> สำรวจองค์ประกอบของการตัดสินใจ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> รู้จักความรู้สึกและสิ่งต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

ทักษะ >> การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ขั้นตอน

1. ตั้งแก้ว 9 ตัว แบบตารางเกม O-X และแบ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็น 2 กลุ่ม
2. ให้ทั้ง 2 กลุ่มเข้าแถวหันหน้าเข้าหาแก้ว แล้วตั้งชื่อทีม
 - ทีมที่ 1 เป็น O (สมาชิกในทีมยืนโดยวางมือไว้บนศีรษะตัวเอง)
 - ทีมที่ 2 เป็น X (สมาชิกในทีมยืนเอามือกอดอก)
3. อธิบายเป้าหมายของกิจกรรมนี้ว่าให้แต่ละทีมเข้าไปนั่งแก้วให้เรียงกันได้ 3 คน โดยอาจเป็นการเรียงในแนวตั้ง แนวนอน หรือเส้นทแยงมุมก็ได้ ทีมที่จัดแถวได้ก่อนได้ 1 คะแนน เริ่มต้นการเล่นโดยให้ผู้เล่นจากทีมที่ 1 เลือกแก้วหนึ่งแล้วแสดงสัญลักษณ์ของทีม หลังจากนั้นให้ทีมที่ 2 ส่งสมาชิกเข้าไปนั่ง แล้วสลับกันเข้าไปเลือกแก้วหนึ่งจนทีมใดทีมหนึ่งเรียงกันได้ครบ 3 คนก่อนต้องคอยดูให้แต่ละทีมผลัดกันเข้าไปเลือกที่หนึ่งและเมื่อมีทีมที่ชนะแล้วทุกคนต้องกลับไปต่อท้ายแถวของทีมตัวเอง
4. เริ่มเล่นเกมใหม่โดยให้เพื่อนร่วมทีมช่วยบอกที่หนึ่งให้ผู้เล่นจากทีมตัวเองได้
5. ลองเปลี่ยนกติกาต่าง ๆ เช่น
 - ผู้เล่นต้องคิดเองห้ามเพื่อนร่วมทีมช่วย
 - ไม่จำกัดเวลาในการนั่งแก้ว เมื่อมีทีมชนะแล้วไม่ต้องลุกจากแก้วก็ได้
 - ผู้ดำเนินการฝึกอบรมอาจตบมือเพื่อเร่งหรือชะลอเวลาในการเลือกแก้วหนึ่งด้วยก็ได้



85

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- ต้องระวังเรื่องความปลอดภัยของผู้เล่นในระหว่างทำกิจกรรม
- สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนร่วมกิจกรรม แต่ยอมให้มีการขอผ่านเกมนี้ได้
- ให้ค้นหาความรู้สึกในการเข้าร่วมทีม และความรู้สึกที่ตัดสินใจเช่นนั้น
- การตัดสินใจเป็นกระบวนการที่มีรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล และมักจะมีแรงกดดันจากตนเองและคนอื่น ๆ



เห็นด้วย – ไม่เห็นด้วย

กิจกรรมที่ 2

ระยะเวลา : 30 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มใหญ่

อุปกรณ์เสริม : ป้ายขนาดใหญ่เขียนคำว่า “เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วย”

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ความรู้ >> รู้จักองค์ประกอบของกระบวนการตัดสินใจ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> สามารถระบุค่านิยมส่วนตัว ความรู้สึกและสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

ทักษะ >> ประเมินการตัดสินใจ โดยมีข้อมูลที่มากขึ้นและฟังความเห็นของคนอื่นด้วย

ขั้นตอน

1. นำกระดาษที่เขียนคำว่า “เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วย” ไปติดบนผนังด้านละแผ่น
2. อ่านข้อความที่ผู้ดำเนินการฝึกอบรมเตรียมมาแล้วให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับข้อความนั้น โดยเลือกยืนด้าน “เห็นด้วย” หรือ “ไม่เห็นด้วย” ถ้าตัดสินใจไม่ได้ให้ยืนอยู่ตรงกลาง
3. ให้ผู้ที่เห็นด้วยและผู้ที่ไม่เห็นด้วยคุยกันในกลุ่มของตนเองเกี่ยวกับข้อความนั้น
4. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและเปลี่ยนความคิดเห็นกันในกลุ่มใหญ่ หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้เปลี่ยนข้างได้วิธีอื่น ๆ
 - ลากเส้นบนพื้นแล้วให้แต่ละฝ่ายยืนอยู่ปลายเส้นฝ่ายละด้าน
 - ให้ฝ่ายที่เห็นด้วยชูหัวแม่มือขึ้น ฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยคำหัวแม่มือลงและผู้ที่ยังตัดสินใจไม่ได้ให้แบมือ
 - ให้พูดคุยกันแล้วเปิดโอกาสให้เปลี่ยนใจ

ข้อความสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรมอ่าน

ให้ผู้อ่านไม่เกิน 3 ข้อความ เพื่ออภิปรายกันในรายละเอียด

- โฆษณาต่างๆ ทำให้เด็กผู้หญิงเริ่มสูบบุหรี่เร็วขึ้น
- ควรห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ
- เราไม่ต้องกังวลกับเยาวชนที่สูบบุหรี่และดื่มสุรา
- ควรจับผู้เสพยาเสพติดเข้าคุก

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- ให้เริ่มต้นด้วยประเด็นที่ไม่เป็นการข่มขู่ หรือมีความขัดแย้ง สูงก่อนแล้วค่อยๆ เข้าไปสู่เรื่องที่มีความอ่อนไหวมากขึ้น
- ไม่มีการตอบผิดหรือตอบถูก เพราะไม่ใช่การทดสอบ
- สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงค่านิยมของตนเองออกมา
- เน้นความจำเป็นในการรวบรวมข้อมูลให้มากที่สุด แต่ให้เน้นด้วยว่าแต่ละคนอาจคิดเหมือนกันหรือต่างกันได้ แม้จะมีข้อมูลเหมือน ๆ กัน



ตัดสินใจอย่างที่เราเห็น

กิจกรรมที่ 3

ระยะเวลา : 30 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มใหญ่

อุปกรณ์เสริม : ป้ายขนาดใหญ่ เขียนคำว่า “เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วย”

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> รู้จักองค์ประกอบของการตัดสินใจ และรู้ว่าอะไรมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> เข้าใจถึงความรู้สึกและอิทธิพลต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ และเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น

ทักษะ >> ฝึกการฟังความคิดเห็นต่าง ๆ การเริ่มต้นและการสานต่อการสนทนาและการหาเหตุผลให้กับตัวเลือกต่างๆ

ขั้นตอน

- นำกระดาษที่เขียนคำว่า “เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วย” ไปติดบนผนังด้านละแผ่น
- ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงความคิดเห็นต่อข้อความข้างล่างนี้ตามแต่ละบทบาทหรือให้มุมมองของบุคคลที่ระบุไว้
- ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงความรู้สึกต่อข้อความดังกล่าวโดยเลือกยืนด้าน “เห็นด้วย” หรือ “ไม่เห็นด้วย” ถ้ายังตัดสินใจไม่ได้ให้ยืนตรงกลาง

บทบาท	ข้อความ
เป็นเด็กอายุ 5 ขวบ	- ไม่ควรอนุญาตให้คนขายยาเสพติดเข้าร่วมในกิจกรรมกีฬา - ยาเสพติดอาจทำให้เราไม่สบาย
เป็นผู้นำเยาวชน	- วัยรุ่นสูบบุหรี่และดื่มสุราก็ได้ไม่เป็นไร - สุราไม่ใช่ยาเสพติดอันตราย
เป็นครู/ผู้ฝึกอบรม	- ครู/ผู้ดำเนินการฝึกอบรมทุกคนควรตรวจสอบหาสารเสพติด - การฝึกอบรมเพื่อป้องกันยาเสพติดไม่มีประสิทธิภาพ

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- สนับสนุนให้ผู้เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย พุดคุยกันในกลุ่มของตนเองเกี่ยวกับข้อความที่กำหนด
- แลกเปลี่ยนความเห็นกันในกลุ่มใหญ่ หลังจากนั้นให้มีการเปลี่ยนคำตอบได้
- ข้อความที่ตั้งมาควรเป็นลักษณะที่กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้
- กระตุ้นให้ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรม แต่ยอมให้มีการขอผ่านกิจกรรมนี้ได้ถ้าจำเป็น
- ให้พุดคุยกันเกี่ยวกับคำตอบที่เป็นแบบฉบับความคิดเห็นของคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง



ทำหรือไม่ทำ-ไตรตรองให้ดี

กิจกรรมที่ 4

ระยะเวลา : 20 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 2 คน

อุปกรณ์เสริม : ใบงานเรื่องผู้มีอิทธิพลต่อชีวิตของเรา

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม :

ความรู้ >> สำรวจองค์ประกอบในการตัดสินใจ และระบุได้ว่าใครหรืออะไรมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของเรา

ทัศนคติ/ค่านิยม >> รับทราบความรู้สึกและสิ่งที่มีอิทธิพลต่างๆ ในการตัดสินใจ

ทักษะ >> ยอมรับความสำคัญของตนเอง

ขั้นตอน

1. ระดมสมองและเขียนรายการสิ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจของเรา
2. แบ่งรายการออกเป็นบุคคลและสิ่งต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจของเรา
3. แจกใบงานเรื่องผู้มีอิทธิพลต่อชีวิตของเราให้ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมทุกคนไปทำ
4. ให้ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจับคู่กันเปรียบเทียบคำตอบของแต่ละคนแล้วพูดคุยกันในกลุ่มใหญ่

88

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- กระบวนการตัดสินใจเป็นเรื่องซับซ้อนที่มีหลายแง่มุมซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจ
- ต้องคำนึงถึงอิทธิพลของเพศ ศาสนา และวัฒนธรรมด้วย
- เยาวชนควรมีโอกาสได้พูดกันถึงเรื่องสิ่งที่มีอิทธิพลต่างๆ
- กระตุ้นให้ใช้คำที่แสดงความรู้สึกต่างๆ ให้มาก
- ต้องมีบรรยากาศที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการทำกิจกรรม - ใช้กติกากลุ่มที่ได้กำหนดกันไว้



ใบงานกิจกรรมที่ 4 – ผู้ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตของเรา

ให้ทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่เหมาะสม สามารถเลือกได้มากกว่าหนึ่งช่อง

สถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ	ไม่มี	พ่อแม่ผู้ปกครอง	เพื่อนสนิท	พี่น้องผู้ชาย	พี่น้องผู้หญิง	ครู	ปู่ย่าตายาย
1. วันหยุดจะไปไหน							
2. ควรเข้าร่วมในโครงการที่ให้ความรู้เรื่องยาเสพติดหรือไม่							
3. ไปงานเลี้ยงวันนี้ดีหรือไม่							
4. จะเปลี่ยนทรงผมดีหรือไม่							
5. เลือกกิจกรรมกีฬา							
6. เรื่องเงินของเรา							
7. ซื้อเสื้อผ้าใหม่							
8. เปลี่ยนชมรมดีหรือไม่							
9. ย้ายไปอยู่ที่อื่น							
10. ใช้เวลาว่างอย่างไร							



เลือกทางที่จะไป

กิจกรรมที่ 5

ระยะเวลา : 30 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 2 คน

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> เข้าใจขั้นตอนต่างๆ ในการตัดสินใจ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> เข้าใจในความรู้สึกและค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ

ทักษะ >> นำกระบวนการตัดสินใจไปใช้ในชีวิตจริง

ขั้นตอน

1. แจกใบงานเรื่องตารางการตัดสินใจให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคน
2. ให้ผู้ดำเนินการฝึกอบรมยกตัวอย่าง เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมใช้ตารางการตัดสินใจ
 - เลือกสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมและระดมสมองหาทางเลือกที่เป็นไปได้
 - ระบุผลที่จะตามมาจริง ๆ
 - ตรวจสอบความรู้สึกและค่านิยมที่สัมพันธ์กับผลที่ตามมา
3. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจับคู่แล้วระบุว่าต้องตัดสินใจเรื่องอะไรเร็ว ๆ นี้ หรือเพิ่งได้ตัดสินใจเรื่องอะไรไป
4. เมื่อทุกคนทำใบงานเรื่องตารางการตัดสินใจเสร็จแล้ว ให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในกลุ่มใหญ่และเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด
5. ให้แต่ละคู่สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมนี้ในกลุ่มใหญ่ แล้วอภิปรายกัน

90

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนรู้ไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- ทักษะในการตัดสินใจต้องมีการวางแผนทางและทำความเข้าใจอย่างชัดเจนและให้สัมพันธ์กับสถานการณ์ในชีวิตจริง
- การใช้ประเด็นหรือสถานการณ์ในชีวิตจริงเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถใช้ประสบการณ์เดิมและทักษะที่มีอยู่แล้วเป็นพื้นฐานเพื่อการพัฒนาทักษะการตัดสินใจในอนาคต
- การกำหนดได้อย่างชัดเจนว่าจะต้องตัดสินใจเรื่องอะไรเป็นส่วนที่สำคัญมากในกระบวนการตัดสินใจ



คิดให้ดี หนักแน่น และมั่นคง

กิจกรรมที่ 6

ระยะเวลา : 3 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 2 คน

อุปกรณ์เสริม : ใบงานเรื่องตารางการตัดสินใจ

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> เข้าใจขั้นตอนต่างๆ ในการตัดสินใจ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> เข้าใจในความรู้สึกและค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ

ทักษะ >> นำกระบวนการตัดสินใจไปใช้ในชีวิตจริง

ขั้นตอน

1. แจกใบงานเรื่องตารางการตัดสินใจให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคน
2. ให้ผู้ดำเนินการฝึกอบรมยกตัวอย่าง เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมใช้ตารางการตัดสินใจ
 - เลือกสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมและระดมสมองหาทางเลือกที่เป็นไปได้
 - ระบุผลที่จะตามมาจริง ๆ
 - ตรวจสอบความรู้สึกและค่านิยมที่สัมพันธ์กับผลที่ตามมา
3. ให้จับคู่กันเลือกปัญหาจากใบงานเรื่องปัญหาที่ต้องแก้ไข
4. ให้ทำใบงานเรื่องตารางการตัดสินใจเป็นคู่แล้วแลกเปลี่ยนกันดูทางเลือก ผลลัพธ์ ผลการตัดสินใจในกลุ่มใหญ่

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนรู้ไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- การระบุว่าต้องตัดสินใจเรื่องอะไรเป็นส่วนที่สำคัญมากในกระบวนการตัดสินใจ
- ในช่องทางเลือกมีที่ว่างให้เติมทางเลือกได้ 3 ทางแต่ไม่ใช่จะจำกัดให้คิดทางเลือกได้เพียง 3 ทางเท่านั้น
- หลังจากตัดสินใจเลือกแล้วทำความเข้าใจในความกระจ่างในเรื่องความรู้สึกที่สัมพันธ์กับทางเลือกนั้นด้วย



ใบงานกิจกรรมที่ 6 – ปัญหาที่ต้องแก้ไข

ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเลือกปัญหา 1 ข้อ หรือผู้ดำเนินการฝึกอบรมอาจแจกหัวข้อปัญหาให้แต่ละกลุ่ม เพื่อให้มีหัวข้อปัญหาและทางออกของปัญหามาอภิปรายกัน

ปัญหาที่ 1

วัยรุ่นคนหนึ่งพกกัญชามาและชวนคุณลอง

ปัญหาที่ 2

คุณพบเข็มและหลอดฉีดยาใช้แล้วในโรงยิมฯ

ปัญหาที่ 3

คุณเห็นพวกเด็กผู้ชายถือขวดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
เดินไปมาในเวลาอาหารกลางวัน

ปัญหาที่ 4

กลุ่มเด็กโตสูบบุหรี่ในส่วนช่วงพักกลางวัน
และคุณต้องเดินผ่านเด็กกลุ่มนั้น

92

ปัญหาที่ 5

คุณกำลังออกกำลังกายอยู่ในโรงยิมฯ แล้วมีคนเสนอ
ยาเสพติดให้คุณ เพื่อให้คุณออกกำลังได้นานขึ้น

ปัญหาที่ 6

เพื่อนที่ดีที่สุดชวนคุณดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในงานเลี้ยง

ปัญหาที่ 7

คุณปวดศีรษะมาก แล้วมีคนยื่นยาที่ไม่มีเครื่องหมายใด ๆ
จากขวดหรือซองยาที่คุณที่ดูแปลก ๆ ให้



ไม่มีทางหวนกลับ

กิจกรรมที่ 7

ระยะเวลา : 45 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 4 คน

อุปกรณ์เสริม : ไม่มี

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> เกิดความคุ้นเคยกับกระบวนการตัดสินใจ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> ตระหนักว่าคุณสมบัติและค่านิยมของแต่ละคนมีความสำคัญต่อตนเอง

ทักษะ >> นำกระบวนการตัดสินใจไปใช้ในชีวิตจริงและสามารถระบุผลที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ

ขั้นตอน

1. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเลือกปัญหาหรือสถานการณ์ แล้วให้ทั้งกลุ่มระดมสมองหาทางเลือก ในการแก้ปัญหาแล้วแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 4 คน เลือกทางแก้กลุ่มละ 1 ทาง
2. ให้กลุ่มย่อยใช้ทางแก้ที่กลุ่มเลือกแล้วช่วยกันเขียนผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ ลงบนกระดาษแผ่นใหญ่
3. ให้ระบุดูว่ามีความเสี่ยงที่เป็นไปได้อะไรบ้างที่อาจเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์นั้น
4. นำคำตอบของทุกกลุ่มมาติดเรียงกัน เพื่อให้ทุกคนสามารถมองเห็นผลลัพธ์ทั้งทางบวกและทางลบของทางเลือกแต่ละทาง รวมทั้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับตัวเองและบุคคลอื่น
5. หลังจากให้เวลาผู้เข้ารับการฝึกอบรมเดินดูคำตอบต่างๆ แล้ว ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเลือกยืนข้าง ๑ ทางเลือกที่เห็นว่าผลดีมากที่สุดและผลเสียน้อยที่สุด

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- ส่วนสำคัญของการตัดสินใจคือการพิจารณาข้อดีและข้อเสียที่อาจเกิดขึ้น
- การตัดสินใจเป็นกระบวนการที่มีรายละเอียด แต่ข้อดีและข้อเสียบางข้อที่ระบุอาจไม่เกี่ยวข้อง การให้น้ำหนัก ทางเลือกแต่ละทางจึงอาจมีความสำคัญมากกว่า



ฉันคิดว่า.... ฉันจะ....

กิจกรรมที่ 1

ระยะเวลา : 40 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 4 คน

อุปกรณ์เสริม : แผ่นข้อมูลเรื่องทำไมเราจึงควรสื่อความคิด

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> เข้าใจความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมที่แสดงถึงความก้าวร้าว การยอมตามและการสื่อความคิด

ทัศนคติ/ค่านิยม >> รับทราบความจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงความรู้สึกและค่านิยมของบุคคลอื่น

ทักษะ >> การแสดงความรู้สึกของการสื่อความคิดในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้ง

ขั้นตอน

1. อธิบายเหตุการณ์สมมติต่อไปนี้ให้กลุ่มฟัง : มีพนักงานมาใหม่คนหนึ่ง คุณจึงชวนเขาไปรับประทานอาหารกลางวันด้วย เพื่อให้เขารู้สึกไม่แปลกที่ โดยนัดไปพบกันที่ร้านอาหาร คนๆ นั้นไปช้า 25 นาที คุณมีเวลารับประทานอาหารเพียง 40 นาที และต้องกลับไปทำงานให้ตรงเวลา
2. ให้เวลาผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดว่า ถ้าเป็นตนเองจะพูดอย่างไรและจะรู้สึกอย่างไร แล้วจดคำพูดของทุกคนไว้
3. แบ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 4 คน ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายในหัวข้อตามตัวอย่างต่อไปนี้
 - คุณรู้สึกอย่างไรตอนที่คนอื่นๆ นั้นมาถึง
 - คุณคิดว่าคน ๆ นั้นจะรู้สึกอย่างไร (เกี่ยวกับการโต้ตอบที่ช่วยกันเขียนไว้)
 - การโต้ตอบบางแบบที่เขียนไว้ จะมีผลอย่างไรต่อความสัมพันธ์ของคุณกับคนอื่นๆ นั้น
4. เขียนอักษร “ก” บนกระดาษสำหรับการโต้ตอบที่ก้าวร้าว และ “ย” สำหรับการโต้ตอบประเภทยอมตามแล้วนำคำตอบต่างๆ มาจัดกลุ่ม คำตอบที่จัดเข้ากลุ่มไม่ได้ให้ตัดทิ้งไป
5. ถามคำถามว่า เราต้องการสื่อสารอะไรกับคนอื่นๆ และการโต้ตอบที่แสดงไปนั้นสื่อสารอะไรการโต้ตอบ
 - คุณรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับสถานการณ์นั้นและมีเหตุผลอะไร
 - คุณอยากให้เหตุการณ์เป็นอย่างไร หรือเกิดอะไรในอนาคต
 - ผลจะเป็นอย่างไร ถ้าไม่เกิดปัญหานี้ หรือไม่เกิดเหตุการณ์อย่างนี้อีก

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนรู้ไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- ส่วนสำคัญของการตัดสินใจคือการพิจารณาข้อดีและข้อเสียที่อาจเกิดขึ้น
- การตัดสินใจเป็นกระบวนการที่มีรายละเอียด แต่ข้อดีและข้อเสียบางข้อที่ระบุอาจไม่เกี่ยวข้อง การให้น้ำหนัก ทางเลือกแต่ละทางจึงอาจมีความสำคัญมากกว่า



แผ่นข้อมูลสำหรับกิจกรรมที่ 1

ทำไมเราควรสื่อความคิด

สาเหตุ

ก้าวร้าว

- กลัวความล้มเหลว
- ขาดความมั่นใจ
- ความสำเร็จในอดีตได้มาจากความก้าวร้าว
- แสดงอำนาจ
- ปลดปล่อยความโกรธ
- บั่นหัวคนอื่น

ยอมตาย

- กลัวจะไม่ได้รับความเห็นชอบ
- กลัวคำวิจารณ์
- สุขภาพมาก
- หลีกเลี่ยงความขัดแย้ง
- บั่นหัวคนอื่น
- ขาดทักษะในการสื่อความคิด

สื่อความคิด

- รู้สึกดีกับตัวเอง
- ทำให้คนอื่นเจ็บปวดน้อยที่สุด
- รู้สึกว่าควบคุมสถานการณ์ได้
- ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น
- ตอบสนองความต้องการของตนเอง

ผลที่ตามมา

ก้าวร้าว

- ความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่น
- สูญเสียความนับถือตัวเอง
- เสียความนับถือในคนอื่น
- มีความกดดันเพิ่มขึ้น
- อาจมีการใช้ความรุนแรง
- ความต้องการส่วนตัวไม่ได้รับการตอบสนอง

ยอมตาย

- เสียความมั่นใจ
- รู้สึกโกรธ เจ็บปวด สิ้นหวัง
- เสียการควบคุมความสัมพันธ์
- นำไปสู่การโต้ตอบที่ก้าวร้าว
- รู้สึกว่าตัวเองมีค่าน้อย
- ไม่เคยทำตามวิธีของตัวเอง

สื่อความคิด

- ไม่ค่อยเป็นที่ชื่นชอบเนื่องจากการแสดงความรู้สึก
- ถูกตราหน้าว่าเอาแต่ใจตัวเอง/เป็นอิสระ
- อาจทำลายสัมพันธภาพ
- ทำให้สัมพันธภาพดีขึ้น
- ถูกมองว่าเป็นผู้ควบคุมสถานการณ์
- คนอื่นมองว่ามีการตัดสินใจ
- บรรลุเป้าหมายของตัวเอง
- สร้างความนับถือซึ่งกันและกัน



ทางสายกลาง

กิจกรรมที่ 2

ระยะเวลา : 40 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 3 - 4 คน

อุปกรณ์เสริม : แผ่นข้อมูลเรื่องแผนภูมิรูปแบบการสื่อความคิด และตารางสิทธิและความรับผิดชอบ

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> รู้จักวิธีโต้ตอบในสถานการณ์ต่างๆ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> เข้าใจสิทธิของตนในการเลือกที่จะโต้ตอบอย่างสื่อความคิดในสถานการณ์ต่างๆ

ทักษะ >> พัฒนาทักษะเบื้องต้นในการโต้ตอบแบบสื่อความคิด

ขั้นตอน

1. อธิบายเกี่ยวกับการกระทำที่ก้าวร้าว (เชิงรุก) และการกระทำที่แสดงการยอมตาม (ดูแผ่นข้อมูลเรื่องแผนภูมิรูปแบบการสื่อความคิด และตารางสิทธิและความรับผิดชอบ)
2. ในกลุ่มย่อย 3 หรือ 4 คน ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมระบุวิธีโต้ตอบที่ไม่เป็นทั้งการก้าวร้าวหรือการยอมตาม และสามารถสื่อสารได้ดีกว่าวิธีที่ได้ระบุไว้ในกิจกรรมก่อนหน้านี้
3. ให้แต่ละกลุ่มสาธิตวิธีโต้ตอบของตน โดยการแสดงบทบาทสมมติ
4. สะท้อนวิธีการโต้ตอบที่เห็นว่ามีประสิทธิภาพในกลุ่มย่อย หรืออาจใช้กลุ่มใหญ่

96

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

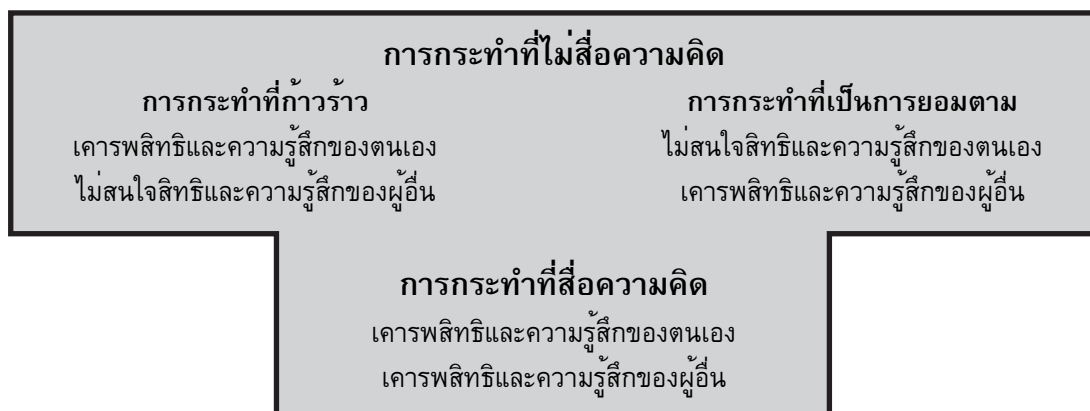
คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- ให้ดูแผ่นข้อมูลเรื่องแผนภูมิรูปแบบการสื่อความคิด และตารางสิทธิและความรับผิดชอบ



แผ่นข้อมูลสำหรับกิจกรรมที่ 2

รูปแบบการสื่อความคิด



ตารางสิทธิและความรับผิดชอบ

สิทธิในการสื่อความคิด	ความรับผิดชอบ
1. ตัดสินใจเอง	1. ต้องยอมให้ผู้อื่นตัดสินใจเอง
2. ได้รับการกระทำด้วยความนับถือ	2. กระทำต่อผู้อื่นด้วยความนับถือ
3. ปฏิเสธคำขอของคนอื่น	3. ปฏิเสธอย่างสุภาพและสื่อความคิด
4. ทำผิดพลาด	4. ต้องมั่นใจว่าความผิดพลาดนั้นไม่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น
5. เปลี่ยนใจ	5. กระทำอย่างมีเหตุผล
6. ใช้เวลาในการตัดสินใจ	6. ให้โอกาสผู้อื่นมีสิทธิเช่นเดียวกัน
7. ขอร้องอย่างมีเหตุผล	7. ไม่เรียกร้องจากผู้อื่น
8. มีความคิดเห็นส่วนตัว	8. ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น
9. ควบคุมเป้าหมายของตัวเอง	9. ยอมให้ผู้อื่นควบคุมเป้าหมายของแต่ละคน
10. แสดงความรู้สึกของตนเอง	10. รับฟังความรู้สึกของผู้อื่น



เริ่มเพื่อเลิก

กิจกรรมที่ 3

ระยะเวลา : 60 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มใหญ่

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> เข้าใจรูปแบบการหยุด เพื่อการแสดงออกที่สื่อความคิด

ทัศนคติ/ค่านิยม >> ยอมรับค่านิยมในการใช้รูปแบบที่เป็นทางการในการสื่อความคิด

ทักษะ >> การนำรูปแบบการหยุด ในการสื่อความคิดไปใช้กับกรณีของตนเอง

ขั้นตอน

1. อธิบายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจว่ากระบวนการที่จะเรียนนี้อาจเป็นประโยชน์ในขั้นแรก ๆ ของการฝึกการแสดงออกที่สื่อความคิดของตนเอง จากนั้นจึงนำเสนอรูปแบบการสื่อความคิดแบบ STOP โดยอธิบายรายละเอียดของแต่ละขั้นตอน และให้ดูแผ่นข้อมูลเรื่องรูปแบบการสื่อความคิดแบบ STOP
2. เมื่อกลับเข้ากลุ่มใหญ่ ให้ใช้เหตุการณ์สมมติในกิจกรรมที่ 1 ในการเตรียมวิธีการโต้ตอบแบบง่าย ๆ โดยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมช่วยกันเสนอความเห็นโดยใช้รูปแบบ STOP
ตัวอย่างอื่น : ให้เลือกตัวยาที่เยาวชนมักจะใช้ในทางที่ผิด และใช้เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นฉากสมมติ

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- เวลาที่มีการแสดงออกที่สื่อความคิดมักจะมีอารมณ์โกรธเกิดขึ้น แต่ส่วนใหญ่จะควบคุมได้ถ้าพยายามให้การกระทำเป็นเชิงบวก



ก้าวต่อไป

กิจกรรมที่ 4

ระยะเวลา : 90 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 4 คน

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> เข้าใจวิธีการนำรูปแบบการหยุดของแต่ละบุคคลไปใช้กับสถานการณ์ของแต่ละคน

ทัศนคติ/ค่านิยม >> เข้าใจบทบาทของความรู้สึกและค่านิยมในการใช้รูปแบบการสื่อความคิดออกมาเป็นการกระทำ

ทักษะ >> การนำรูปแบบของการกระทำที่สื่อความคิดไปใช้

ขั้นตอน

1. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดถึงเหตุการณ์ที่รู้สึกไม่พอใจกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เนื่องจากวิธีที่เขาสื่อความคิด หรือเพราะไม่ได้สื่อความคิด หรือเพราะสิ่งที่เขาพูดหรือไม่ได้พูด

ทางเลือกอื่น : เลือกสถานการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดที่อาจเป็นเรื่องจริงของเยาวชน

2. ในกลุ่มย่อย 4 คน ให้อภิปรายกันว่า ทำไมไม่พอใจกับผลที่เกิดขึ้น โดยให้จดความรู้สึกบางอย่างในการโต้ตอบ เช่น ความโกรธ ความเกลียด ความไม่ยุติธรรม ความสัมพันธ์ที่เปราะบาง

3. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละคนทำใบงานเรื่องรูปแบบการหยุดของแต่ละบุคคล โดยใช้สถานการณ์ของตัวเอง

4. หลังจากทุกคนทำใบงานเสร็จแล้วให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับคำตอบที่แตกต่างกัน โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ เช่น เวลา และประสบการณ์ หรือระดับของความสัมพันธ์ของกลุ่มด้วย

ทางเลือกอื่น : ให้แต่ละคนบรรยายสิ่งที่ตนเองเขียนลงในใบงาน แสดงบทบาทสมมติการโต้ตอบในสถานการณ์นั้น ๆ (ก่อนและหลังการฝึกอบรมหัวข้อนี้) โดยทำในกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มย่อย 3 – 4 คน

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- การสื่อความคิดไม่ได้หมายความว่าจะชนะในทุกสถานการณ์แต่คุณก็ได้แสดงความรับผิดชอบต่อความรู้สึกของตัวเองและแสดงออกในสิ่งที่คุณเห็นว่าเป็นสิทธิของคุณ



ฉันทำได้... ฉันทำไม่ได้

กิจกรรมที่ 5

ระยะเวลา : 60 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 4 คน

อุปกรณ์เสริม : ไม่มี

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม :

ความรู้ >> เข้าใจว่าสมควรแสดงพฤติกรรมที่สื่อความคิดเมื่อใด

ทัศนคติ/ค่านิยม >> ยอมรับความควร - ไม่ควรของการสื่อความคิดในบางสถานการณ์

ทักษะ >> พัฒนาวิธีโต้ตอบที่สื่อความคิดในสถานการณ์ต่าง ๆ กัน

ขั้นตอน

1. ในกลุ่มย่อย ให้ระดมความคิดใน 2 เรื่องนี้
 - บุคคล - การแสดงออกอย่างสื่อความคิดทำได้ยากกับใครบ้าง
 - สถานการณ์ - เมื่อใดบ้างที่การแสดงออกอย่างสื่อความคิดทำได้ยาก
2. ในกลุ่มย่อย 4 คน ให้อภิปรายกันว่าทำไมกับบุคคลหรือสถานการณ์แบบนั้นจึงแสดงออกอย่างสื่อความคิดได้ยากให้ลองคิดถึงกลยุทธ์อื่นๆ หรือวิธีจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรืออภิปรายวิธีที่ดีกว่าในการจัดการกับผลลัพธ์ที่ไม่น่าพอใจ
3. นำประเด็นหลัก ๆ บางเรื่องและทางแก้ มาอภิปรายในกลุ่มใหญ่
ทางเลือก : สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและทำให้คนเกิดความขัดแย้งที่น่าจะนำมาเป็นโจทย์ได้แก่
 - คู่กรณีอายุมากกว่าคุณมาก
 - คู่กรณีอายุน้อยกว่าคุณมาก
 - คู่กรณีเป็นคนที่คุณไม่รู้จักมากนัก
 - คู่กรณีเป็นคนที่你不ชอบ
 - คู่กรณีเป็นเพื่อนสนิท
 - คู่กรณีเป็นเพื่อนกับพ่อ-แม่ของคุณ
 - คู่กรณีเป็นเพศตรงข้าม
 - คู่กรณีเป็นคนตัวใหญ่กว่าและแข็งแรงกว่า

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนรู้ไปแล้วอย่างไร



เส้นทางที่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 6

ระยะเวลา : 60 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 3 คน

อุปกรณ์เสริม : ไม่มี

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> ทราบวิธีโต้ตอบที่สื่อความคิดในสถานการณ์ต่างๆ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> รู้สึกเป็นธรรมชาติเวลาใช้การโต้ตอบที่สื่อความคิด

ทักษะ >> แสดงความมั่นใจในการโต้ตอบที่สื่อความคิดในสถานการณ์ต่างๆ

ขั้นตอน

1. ระดมสมองทำบัญชีรายชื่อบุคคลหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่สมควรใช้การกระทำที่สื่อความคิดด้วย
2. ในกลุ่มย่อย 3 คน ให้อภิปรายเกี่ยวกับวิธีการโต้ตอบที่สื่อและไม่สื่อความคิดในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด แล้วใช้รูปแบบการหยุดในการคิดหาวิธีสื่อความคิด แล้วแสดงบทบาทสมมติ ให้สมาชิกกลุ่มคนที่ 3 เป็นผู้สังเกตการณ์และอาจเปลี่ยนมาเป็นผู้แสดงบ้างในการแสดงบทบาทสมมติตอนต่อไป
3. ให้ผู้สังเกตการณ์สังเกตและรายงานเรื่องต่อไปนี้ให้กลุ่มรับทราบ
 - ก. ปฏิกริยาที่บุคคลแสดงออก
 - ข. มีการแสดงออกถึงการเคารพในสิทธิของกันและกันหรือไม่
 - ค. ผลลัพธ์เป็นอย่างไร
 - ง. ผลลัพธ์ที่น่าพอใจ หรือเป็นผลที่ดีที่สุดภายใต้สถานการณ์นั้นแล้วหรือไม่
4. ในกลุ่มย่อยเดิมให้แสดงบทบาทสมมติซ้ำอีกโดยมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น
 - ให้สมาชิกคนที่ 3 เป็นผู้สนับสนุนบุคคลที่พยายามสื่อความคิด
 - ให้สมาชิกคนที่ 3 เป็นผู้สนับสนุนบุคคลที่เป็นฝ่ายรุก
 - เปลี่ยนระดับของการรุกของบุคคลที่สร้างความขัดแย้ง
 - เปลี่ยนระดับของอำนาจและอิทธิพลของผู้ที่เป็นฝ่ายรุก เช่นเป็นตำรวจ ครู หรือผู้จัดการ/หัวหน้างาน

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- การใช้รูปแบบการหยุด จะมีประเมื่อฝึกจนเกิดทักษะแต่สุดท้ายแต่ละคนจะสร้างรูปแบบเฉพาะตัวในการสื่อความคิดที่สามารถใช้ได้
- การฝึกฝนและดูแลคนอื่น ๆ แสดงบทบาทสมมติในการโต้ตอบที่สื่อความคิดจะช่วยให้แต่ละบุคคลสร้างรูปแบบในการโต้ตอบที่สามารถใช้ได้ในเวลาจำเป็น



เขาวา... เธอวา...

กิจกรรมที่ 7

ระยะเวลา : 30 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 4 คน

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> ระบุสถานการณ์เสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และผลที่อาจเกิดตามมา และทางเลือกที่ปลอดภัย
ในสถานการณ์นั้น

ทัศนคติ/ค่านิยม >> ระบุผลที่ตามมาซึ่งอาจจะทำให้เกิดความขัดแย้งกับค่านิยมของแต่ละบุคคล

ทักษะ >> สร้างการแสดงออกที่จะช่วยรักษาค่านิยมของแต่ละคน

ขั้นตอน

1. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งหมดระบุสถานการณ์ที่เยาวชนอาจถูกกดดันให้ใช้ยาเสพติด
2. แบ่งเป็นกลุ่ม ๆ ละ 4 คน แล้วเลือกเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด 1 เหตุการณ์ที่การใช้ยาเสพติดนำไปสู่การกดดันให้คน ๆ หนึ่งต้องใช้ยาเสพติด
3. ให้กลุ่มย่อยระบุประเด็นที่เป็นเรื่องเฉพาะสำหรับผู้ชายและผู้หญิง แล้วแลกเปลี่ยนความเห็นกับกลุ่มอื่น แล้วนำมาทำเป็นบัญชีเรื่องที่ผู้ชายและผู้หญิงอาจให้ความสำคัญหรือคิดในขณะที่อยู่ในสถานการณ์เหล่านั้น
4. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งหมดร่วมกันพิจารณาและอภิปรายในบางหัวข้อและเน้นข้อแตกต่างระหว่างผู้ชายกับผู้หญิง
5. ให้แต่ละคนเลือก 1 สถานการณ์และเติมใบงาน – ความตระหนัก แล้วกลับเข้ากลุ่มย่อย 4 คนเดิมเพื่อพิจารณาคำตอบของแต่ละคน

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- การตระหนักถึงสถานการณ์ล่วงหน้าก่อนล่วงหน้าสามารถช่วยแต่ละคนให้ต้านทานแรงกดดันจากกลุ่มได้
- การให้ความสำคัญต่อความรู้สึกและค่านิยมของแต่ละบุคคล จะช่วยให้ความสัมพันธ์ดีขึ้น
- ภาษากายและการกระทำที่สื่อความหมายจะช่วยให้เกิดการสื่อสาร



ไม่ ไม่ ไม่

กิจกรรมที่ 8

ระยะเวลา : 60 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 4 คน

อุปกรณ์เสริม : ใบงานกิจกรรมที่ 4 รูปแบบการหยุดของแต่ละบุคคล

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> ได้ทราบกลยุทธ์สำหรับการโต้ตอบที่ชัดเจนเมื่อถูกต่อต้านหรือไม่ได้รับความสนใจ

ทัศนคติ/ค่านิยม >> เข้าใจว่าพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างชัดเจนอาจถูกต่อต้าน

ทักษะ >> การใช้กลยุทธ์เพื่อต่อสู้กับการต่อต้านการโต้ตอบที่ชัดเจน

ขั้นตอน

1. ให้กลุ่มใหญ่ ระบุนเหตุการณ่เกี่ยวกับยาเสพติดที่การใช้ยาได้นำไปสู่การกดดันให้คน ๆ หนึ่งทำในสิ่งที่ไม่อยากทำ
2. แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 4 คน ให้แต่ละกลุ่มแสดงบทบาทสมมติต่างกันดังนี้
 - กลุ่มที่ 1 ก. ปฏิเสธอย่างแข็งแกร่ง
 - กลุ่มที่ 2 ข. ปฏิเสธอย่างสงบ
 - กลุ่มที่ 3 ค. นำใบงานกิจกรรมที่ 4: รูปแบบการหยุดของแต่ละบุคคล มาใช้ในการตอบปฏิเสธ
3. ให้สมาชิกกลุ่มสังเกตและแสดงความเห็นต่อการแสดงของกลุ่ม จดกลยุทธ์ที่ใช้ในการตอบโต้การต่อต้านนำไปเขียนไวบนกระดาน
4. ในกลุ่มย่อย ให้แสดงบทบาทสมมติแบบที่ 3 อีกครั้งโดยใช้กลยุทธ์บางข้อที่เขียนไว้ แต่ในกลุ่มยังไม่ได้นำมาใช้

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- เทคนิคในการตอบปฏิเสธ ได้แก่ :
 - พูดยุติอย่างชัดเจน
 - เรียบเรียงวิธีพูดใหม่ โดยใช้คำใกล้เคียงกับคำพูดเดิม
 - ทวนประเด็นของตนเองอย่างสงบ โดยคงความสนใจในเรื่องเดิมไว้
 - ให้เหตุผล
 - แกล้งทำเป็นไม่ได้ยินแล้วเปลี่ยนเรื่องพูดใหม่
 - พูดว่า “ถ้าไม่ต้อเรื่องนี้ก็อีกทีจะมา”
 - กดดันกลับ โดยบอกให้คนที่พูดรู้ถึงอันตรายจากการใช้ยา
 - ทำเป็นเรื่องตลก “ล้อเล่นรีเปลา”
 - ปลีกตัวออกไป



อย่างนี้หรืออย่างนั้นดี

กิจกรรมที่ 9

ระยะเวลา : 50 นาที

ขนาดของกลุ่ม : กลุ่มละ 4-5 คน

วัตถุประสงค์สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม :

ความรู้ >> ได้ทราบวิธีแสดงออกเพื่อบอกว่า "ไม่"

ทัศนคติ/ค่านิยม >> ให้ความสำคัญแก่ทักษะในการแสดงออกของเยาวชน

ทักษะ >> แสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์ที่ได้ฝึกใช้ทักษะการโต้ตอบที่ชัดเจนเพื่อใช้ในชีวิตจริง

ขั้นตอน

1. แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 4 – 5 คน
2. ให้ใบงานระบุสถานการณ์กลุ่มละใบ
3. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปรายสถานการณ์และแสดงวิธีโต้ตอบอย่างชัดเจนในสถานการณ์ต่างๆ
4. ให้แต่ละกลุ่มแสดงบทบาทสมมติให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอื่น ๆ ดู
5. ทบทวนวิธีพูดโต้ตอบ การกระทำและผลจากแต่ละกรณี และแสดงความคิดเห็นว่าวิธีการที่ได้ผลดีแล้วหรือไม่

คำถามสรุปบทเรียน

- เราทำอะไร
- เราเรียนรู้อะไร
- คุณรู้สึกอย่างไร
- เราทำกิจกรรมนี้ทำไม
- คุณจะใช้สิ่งที่เรียนไปแล้วอย่างไร

คำแนะนำสำหรับผู้ดำเนินการฝึกอบรม

- ได้ดูแผ่นข้อมูลสำหรับกิจกรรมที่ 9 : การจัดการกับอิทธิพลกลุ่มเพื่อน



แผ่นข้อมูลสำหรับกิจกรรมที่ 9

การจัดการกับอิทธิพลกลุ่มเพื่อน

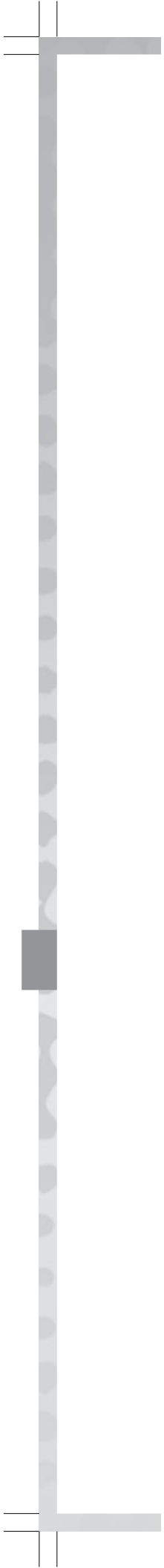
ในโลกอุดมคติ เพื่อน ๆ คือ ผู้ที่ยืนหยัดเคียงข้างและสนับสนุนการตัดสินใจของเพื่อน แต่น่าเสียดายที่เราไม่ได้อยู่ในโลกอุดมคติแบบนั้น และบางครั้งเราอาจพบว่าต้องเผชิญหน้าเกี่ยวกับอิทธิพลกลุ่ม ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อเพื่อนคนหนึ่งหรืออาจจะทั้งกลุ่มกดดันให้เราทำสิ่งที่เราไม่ต้องการทำจริง ๆ

การยืนหยัดในสิ่งที่เราเชื่ออาจเป็นเรื่องยากถ้าอยู่ในกลุ่มเพื่อนกลุ่มใหญ่ ๆ แต่ถ้าทำได้ เราจะรู้สึกดีกับตัวเองและคนอื่น ๆ ก็จะนับถือเรามากขึ้น

ต่อไปนี้เป็นบางวิธีในการพูดว่า “ไม่” เมื่อมีคนขอให้เราทำในสิ่งที่เราไม่ต้องการทำ

เทคนิค	ตัวอย่าง
พูดเรียบ ๆ ว่า “ไม่”	“ไม่ละ” หรือ “ไม่ละ ขอบใจ”
พูดไปตรง ๆ	“ไม่ละ ขอบใจ ฉันไม่สูบ”
หาเหตุผล	“ไม่ละขอบใจ ฉันกำลังรีบ ต้องไปแล้ว”
ตัดบท	“ไม่ละขอบใจ ไว้คราวหน้า”
เปลี่ยนเรื่อง	พูดว่า “ไม่ละ” แล้วเปลี่ยนไปพูดเรื่องอื่น เช่น “ไม่ละขอบใจ เออเนี เมื่อคืนดูการแข่งขันรีเปลา่”
ตัดบท	พูดว่า “ไม่” หลายครั้ง หรือเปลี่ยนวิธีพูด เช่น “ไม่ละ ขอบใจ “ไม่ละ” “ไม่ละ ฉันไม่สนใจ”
เดินหนีไป	พูดว่า “ไม่ละ” แล้วเดินออกมา
เย็นชาใส่	ไม่สนใจคน ๆ นั้นอีก
หลีกเลี่ยงสถานการณ์	อยู่ให้ห่างจากสถานการณ์ที่อาจจะถูกกดดัน ให้เสพยาเสพติด







ความรู้พื้นฐานเพื่อการป้องกันยาเสพติดในเยาวชน

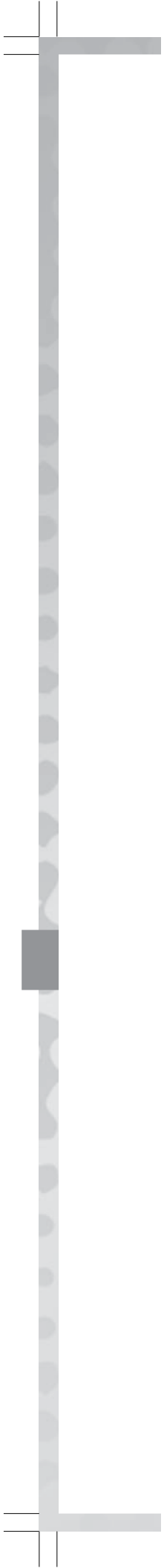
ปีที่พิมพ์ พ.ศ. 2554
ครั้งที่พิมพ์ ครั้งที่ 2
จำนวนพิมพ์ 15,000 เล่ม
ISBN 978-616-7187-34-1
หมายเลขเอกสารเผยแพร่ 1-07-2554

จัดทำโดย

ส่วนพัฒนาและประสานการป้องกันยาเสพติด
สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
กระทรวงยุติธรรม

พิมพ์ที่

ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไอเดีย สแควร์
เลขที่ 86 ถ.จรัลสนิทวงศ์ ซ.จรัลสนิทวงศ์ 57/2
แขวงบางบำหรุ เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 0 2433 4791 โทรสาร 0 2881 8539 กต 0



คำนำ

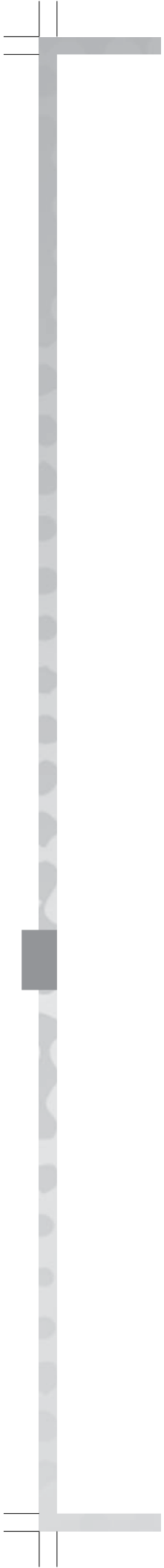
ในปัจจุบัน มีภาคส่วน/หน่วยงานต่างๆ ได้ให้ความสำคัญและร่วมดำเนินงานด้านการอบรม ให้ความรู้ และการสร้างภูมิคุ้มกันเยาวชนเพื่อป้องกันยาเสพติดอย่างหลากหลาย ทั้งองค์กรทางทหาร องค์กรพัฒนาเอกชน สถาบันทางศาสนา ฯลฯ เพื่อเป็นการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดของภาคส่วน/หน่วยงานเหล่านี้ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. จึงได้จัดพิมพ์หนังสือความรู้พื้นฐานเพื่อการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนเล่มนี้ขึ้น เพื่อให้องค์ความรู้ด้านการป้องกันยาเสพติดได้เผยแพร่ออกไปอย่างกว้างขวาง ซึ่งน่าจะส่งผลให้การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนเข้าใกล้จุดมุ่งหมายที่หลายคนอยากเห็นมากยิ่งขึ้น นั่นคือ “เยาวชนไทย ห่างไกลยาเสพติด”

โดยหนังสือความรู้พื้นฐานเพื่อการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนเล่มนี้เนื้อหาประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรก คือ ความรู้พื้นฐานด้านยาเสพติด เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ “ตัวยาเสพติด” รวมถึงทราบแนวทางการป้องกันโดยทั่วไปและการป้องกันในสถานศึกษา ตลอดจนการบำบัดรักษาเสพติด ส่วนที่ 2 คือ ความรู้พื้นฐานพัฒนาการวัยรุ่นเพื่อการป้องกันยาเสพติด เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในธรรมชาติของ “ตัวคน” หรือกลุ่มเป้าหมายที่มีโอกาสสัมผัสเสี่ยงต่อปัญหายาเสพติดมากที่สุด นั่นคือ “วัยรุ่น” รวมถึงเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานอบรม ให้ความรู้ และการสร้างภูมิคุ้มกันแก่เยาวชนมีทิศทางที่ชัดเจนและเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมายและสภาพการณ์มากยิ่งขึ้น

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. ในฐานะผู้จัดทำขอขอบคุณ ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด และสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่ได้อนุเคราะห์เนื้อหาองค์ความรู้ต่างๆ สำหรับการรวบรวมและเรียบเรียง รวมถึงขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัยที่ได้เป็นผู้จัดประกายให้เกิดหนังสือเล่มนี้ และหากมีข้อบกพร่องประการใดทางผู้จัดทำขออภัยไว้ ณ ที่นี้

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
สำนักงาน ป.ป.ส.





สารบัญ

เรื่อง หน้า

ส่วนที่ 1 ความรู้พื้นฐานด้านยาเสพติด

1. ความเป็นมาของยาเสพติด	3
2. ความหมายของยาเสพติดและสารเสพติด	5
3. ประเภทของยาเสพติดและสารเสพติด	6
4. องค์ประกอบของปัญหายาเสพติด	9
5. สรุปข้อหาและอัตราโทษการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและสารระเหย	12
6. ยาเสพติดและสารเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย	19
7. สมongกับยาเสพติด	31
8. ธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติด	34
9. การบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด	36
10. แนวทางและวิธีการป้องกันยาเสพติด	43
11. แนวทางและวิธีการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา	46

ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานพัฒนาการวัยรุ่นเพื่อการป้องกันยาเสพติด

1. ความหมายของ “วัยรุ่น”	56
2. การแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่น	57
3. พัฒนาการวัยรุ่น	58
4. การป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่น	63
5. ทักษะชีวิต	66

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
2. ตัวอย่างกิจกรรม



