



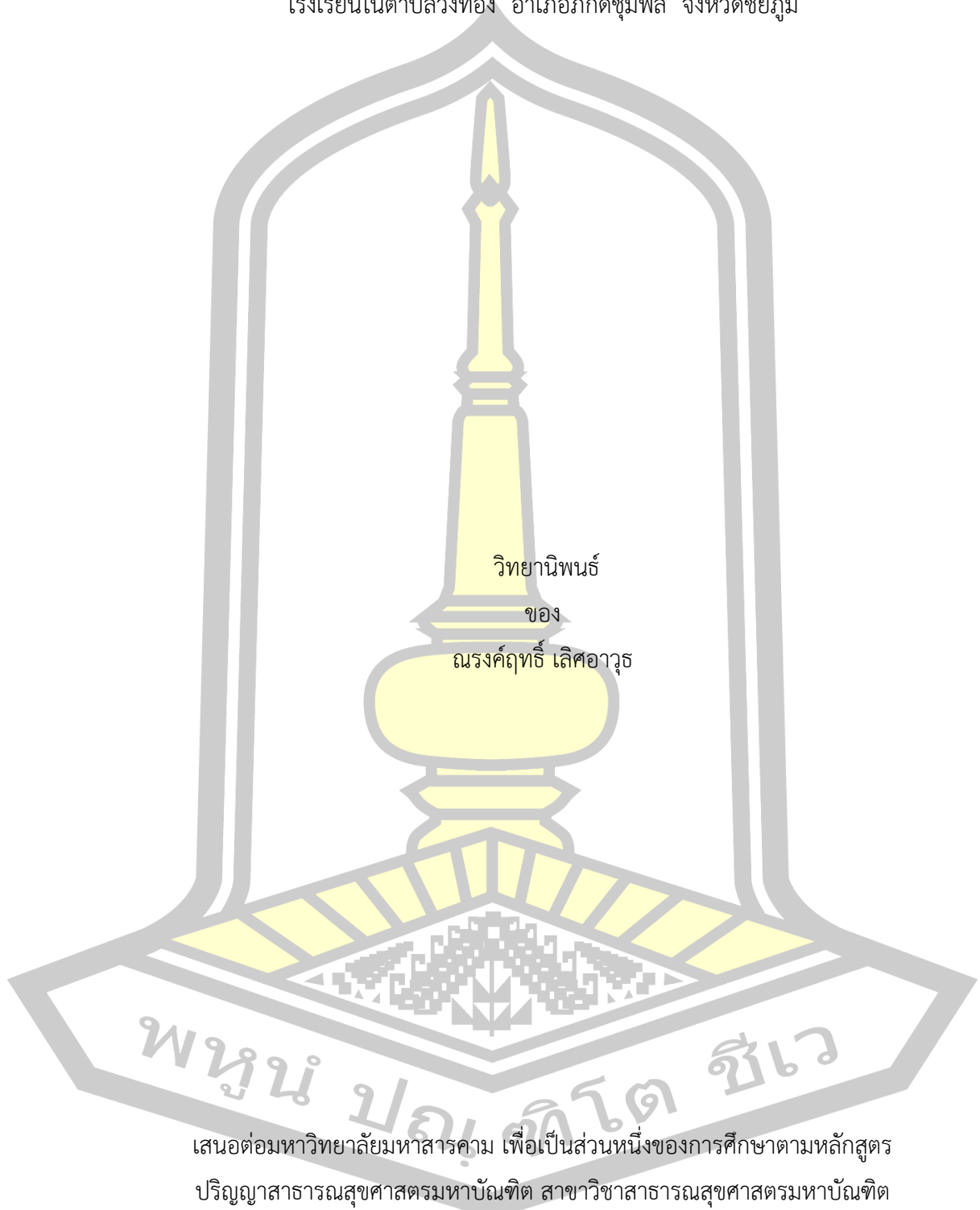
การพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ
โรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

วิทยานิพนธ์
ของ
ณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
พฤษภาคม 2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ
โรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำกักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ



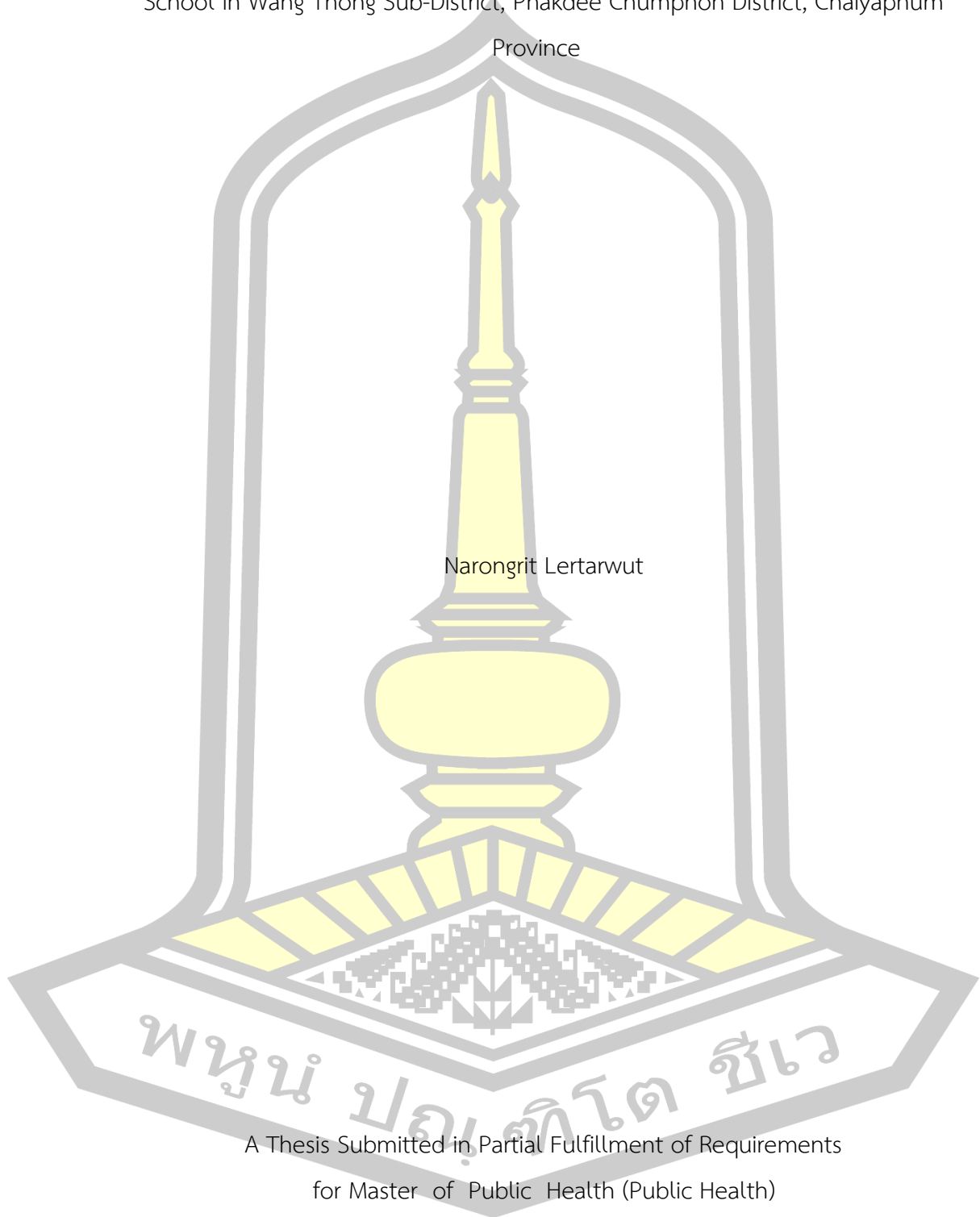
เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

พฤษภาคม 2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

The Development of Guidelines Regarding Cannabis in Opportunity Expansion
School in Wang Thong Sub-District, Phakdee Chumphon District, Chaiyaphum
Province

Narongrit Lertarwut



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements
for Master of Public Health (Public Health)

May 2024

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รศ. ดร. สุมัทนา กลางคาร)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(อ. ดร. สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(ผศ. ดร. จตุพร เหลืองอุบล)

.....กรรมการ

(ผศ. ดร. ประชุมพร เล่าห์ประเสริฐ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

(อ. ดร. ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัย
มหาสารคาม

.....
(รศ. ดร. สุมัทนา กลางคาร)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

.....
(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ		
ผู้วิจัย	ณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ		
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร. สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จตุพร เหลืองอุบล		
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหา	สาขาวิชา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ปีที่พิมพ์	2567

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ (1) นักเรียนที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง (2) ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง (3) ผู้ปกครอง (4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 2 แห่ง (5) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล และ (6) เจ้าหน้าที่สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสอบถาม และแบบและสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติ Paired t test ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์การใช้กัญชา พบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 มีระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำ ระดับเจตคติอยู่ในระดับดี และระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ การพัฒนาแนวปฏิบัติ พบว่า (1) มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในโรงเรียน (2) อบรมให้ความรู้ การป้องกัน และโทษของการใช้กัญชาหรือกัญชง (3) รมณรงค์ประชาสัมพันธ์โทษของการใช้กัญชาหรือกัญชง ผลการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีระดับความรู้อยู่ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = 6.78, p < .001$) ระดับเจตคติอยู่ในระดับดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = 2.610, p < .013$) ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = 4.172, p < .001$) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า (1) การสร้างภาคีเครือข่ายในสนับสนุนการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการอย่างเข้มแข็ง (2) การให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องข้อและอันตรายจากกัญชาหรือกัญชงให้กับนักเรียน (3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ และ (4) การติดตามและประสานงานตามดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการอย่างต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะ พบว่า (1) สถานศึกษาต้องตระหนักให้ความสำคัญในป้องกันการใช้กัญชา มีการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง (2) ควรจัดกิจกรรมการป้องกันการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่อง ให้ตอบสนองความต้องการของนักเรียน (3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนในการดำเนินงานด้านการป้องกันการใช้กัญชาโรงเรียนตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ตามเห็นสมควร

คำสำคัญ : โรงเรียนขยายโอกาส, โรงเรียนสีขาว, สารเสพติด, กัญชา



TITLE	The Development of Guidelines Regarding Cannabis in Opportunity Expansion School in Wang Thong Sub-District, Phakdee Chumphon District, Chaiyaphum Province		
AUTHOR	Narongrit Lertarwut		
ADVISORS	Surasak Thiabrithi , Dr.P.H. Assistant Professor Jatuporn Luangubol , Ph.D.		
DEGREE	Master of Public Health	MAJOR	Public Health
UNIVERSITY	Maharakham University	YEAR	2024

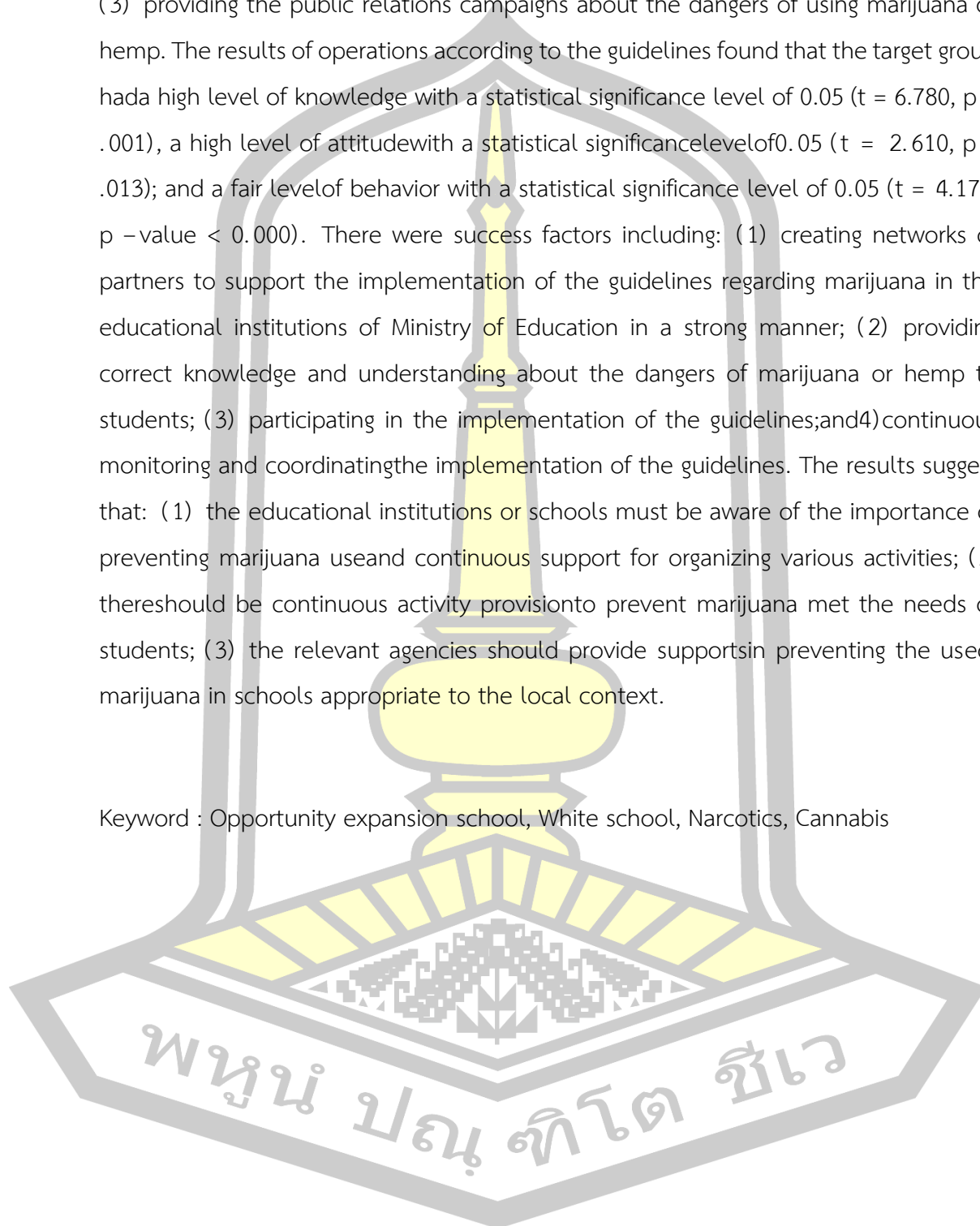
ABSTRACT

This research is a participatory action research model. (Participatory Action Research). The objective of this research was to study the development of guidelines regarding cannabis in the educational opportunity expansion schools in Wang Thong sub-district, Phakdee Chumphon district, Chaiyaphum province. Collection of information using Document Analysis, Questionnaires, and In-depth Interviews. The target groups in this study include (1) students in junior high school 1 -3 in schools that expand educational opportunities in Wang Thong Subdistrict. (2) teachers and educational personnel at schools that expand educational opportunities in the area. Wang Thong Subdistrict area (3) parents (4) public health officials under 2 subdistrict health promotion hospitals (5) Handed Chumphon District Public Health Office and (6) officials under Wang Thong Subdistrict Administrative Organization. Descriptive statistics including frequency, percentage, mean and standard deviation, and inferential statistics using Paired t test, Qualitative data Analyzed by content analysis.

The results found that regarding the situation of marijuana use in schools, the students in grade 7-9 had a low level of knowledge, a high level of attitude, and a fair level of behavior. The development of guidelines includes: (1) setting the measures to monitor problems caused by the use of marijuana or hemp in schools; (2) training to

provide knowledge linked to prevention and dangers of using marijuana or hemp; and (3) providing the public relations campaigns about the dangers of using marijuana or hemp. The results of operations according to the guidelines found that the target group had a high level of knowledge with a statistical significance level of 0.05 ($t = 6.780$, $p < .001$), a high level of attitude with a statistical significance level of 0.05 ($t = 2.610$, $p < .013$); and a fair level of behavior with a statistical significance level of 0.05 ($t = 4.172$, $p\text{-value} < 0.000$). There were success factors including: (1) creating networks or partners to support the implementation of the guidelines regarding marijuana in the educational institutions of Ministry of Education in a strong manner; (2) providing correct knowledge and understanding about the dangers of marijuana or hemp to students; (3) participating in the implementation of the guidelines; and (4) continuous monitoring and coordinating the implementation of the guidelines. The results suggest that: (1) the educational institutions or schools must be aware of the importance of preventing marijuana use and continuous support for organizing various activities; (2) there should be continuous activity provision to prevent marijuana meet the needs of students; (3) the relevant agencies should provide support in preventing the use of marijuana in schools appropriate to the local context.

Keyword : Opportunity expansion school, White school, Narcotics, Cannabis



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จเรียบร้อยได้เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์ช่วยเหลือจาก อาจารย์ ดร.สรุศักดิ์ เทียบฤทธิ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุพร เหลืองอุบล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งได้กรุณาได้ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นตลอดจนตรวจสอบแก้ไข ข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดีโดยตลอด ขอขอบพระคุณท่านคณะกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ที่ได้ให้แนวคิดและคำแนะนำเพิ่มเติม ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ท่านสาธารณสุขอำเภอมกคิชุมพล และ นางประสานพันธ์ พลทะยาน ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนชัยภูมิภักดีชุมพล อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัด ชัยภูมิ ที่ได้ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในการกรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เป็น อย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้บริหารสถานศึกษาและคณะครู ของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และ ขอขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่อบรมสั่งสอนให้วิชาความรู้ รวมถึงบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่กรุณาให้คำแนะนำและช่วยเหลือประสานงาน ให้สำเร็จด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลวังทองที่ให้ความอนุเคราะห์อนุญาตให้ ลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ และขอขอบคุณเพื่อร่วมงานของผู้วิจัยที่คอยให้ความช่วยเหลือและคอยให้กำลังใจมา ตลอด

ขอขอบคุณกำลังใจจากเพื่อนนิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตทุกท่าน ตลอดจนเพื่อน ๆ พี่ ๆ นิสิตปริญญาโททุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจกันตลอดมา

ท้ายที่สุดเหนือสิ่งใด บิดา มารดา พี่ๆ และน้อง ๆ ผู้เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ในทุ่ทุหาย จนกระทั่งประสบความสำเร็จได้ทีวันนี้ ขอขอบพระคุณที่ท่านให้การอบรมสั่งสอน และ สนับสนุนในทุกกิจกรรมตลอดมา

ณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพประกอบ.....	ท
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	5
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
1.4 ขอบเขตการวิจัย	6
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	7
1.6 ประโยชน์ที่จะได้รับ.....	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกัญชา	9
2.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา.....	12
2.3 นโยบายกัญชาเสรี: พืชทางการแพทย์	20
2.4 นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา	22
2.5 แนวคิดการมีส่วนร่วม.....	24
2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ.....	31
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43

2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย	53
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
3.1 รูปแบบการวิจัย	54
3.2 พื้นที่เป้าหมาย	54
3.3 ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย	55
3.4 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล	60
3.5 การสร้างและการตรวจสอบเครื่องมือ.....	64
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล	65
3.7 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล	67
3.8 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย.....	67
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	68
4.1 ผลการศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในสถานศึกษาในอำเภอกักตุนผลของโรงเรียนใน อำเภอกักตุนผล จังหวัดชัยภูมิ	68
4.2 ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนใน ตำบลวังทอง อำเภอกักตุนผล จังหวัดชัยภูมิ	81
4.3 ผลการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาส ทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกักตุนผล จังหวัดชัยภูมิ	89
4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จจากการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาใน โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกักตุนผล จังหวัด ชัยภูมิ	97
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	100
5.1 สรุปผล.....	100
5.2 อภิปรายผล	106
5.3 ข้อเสนอแนะ	111
บรรณานุกรม.....	113

ภาคผนวก.....	119
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	120
ภาคผนวก ข เครื่องมือวิจัย.....	125
ภาคผนวก ค ประกาศมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครู และ บุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน.....	147
ภาคผนวก ง ภาพการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ	151
ประวัติผู้เขียน	153



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ข้อมูลทั่วไป (N=149)	72
ตารางที่ 2 ความถี่ และร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตามที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและ กฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (N= 149)	75
ตารางที่ 3 ความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับกัญชา และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (N= 149).....	77
ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเจตคติของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตาม เจตคติที่มีต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชา (N= 149)	78
ตารางที่ 5 ความถี่ ร้อยละ และระดับเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีต่อกัญชา และ แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (N= 149).....	79
ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3จำแนกตาม พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชา ในสถานศึกษาของ กระทรวงศึกษาธิการ (N= 149)	80
ตารางที่ 7 ความถี่ ร้อยละ และระดับพฤติกรรมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับ การใช้ กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (N= 149)	81
ตารางที่ 8 แผนปฏิบัติการดำเนินงานพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของโรงเรียน เขตนครบาลวังทอง อำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ	84
ตารางที่ 9 ความถี่ และร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตามที่เกี่ยวข้องกับกัญชา และ กฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (n= 43).....	90
ตารางที่ 10 ความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้อง กับ กัญชาและความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (n= 43).....	91
ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้อง กับ กัญชาและความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา ก่อนและหลังการพัฒนา (n= 43)	91
ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนา (n= 43)...	92

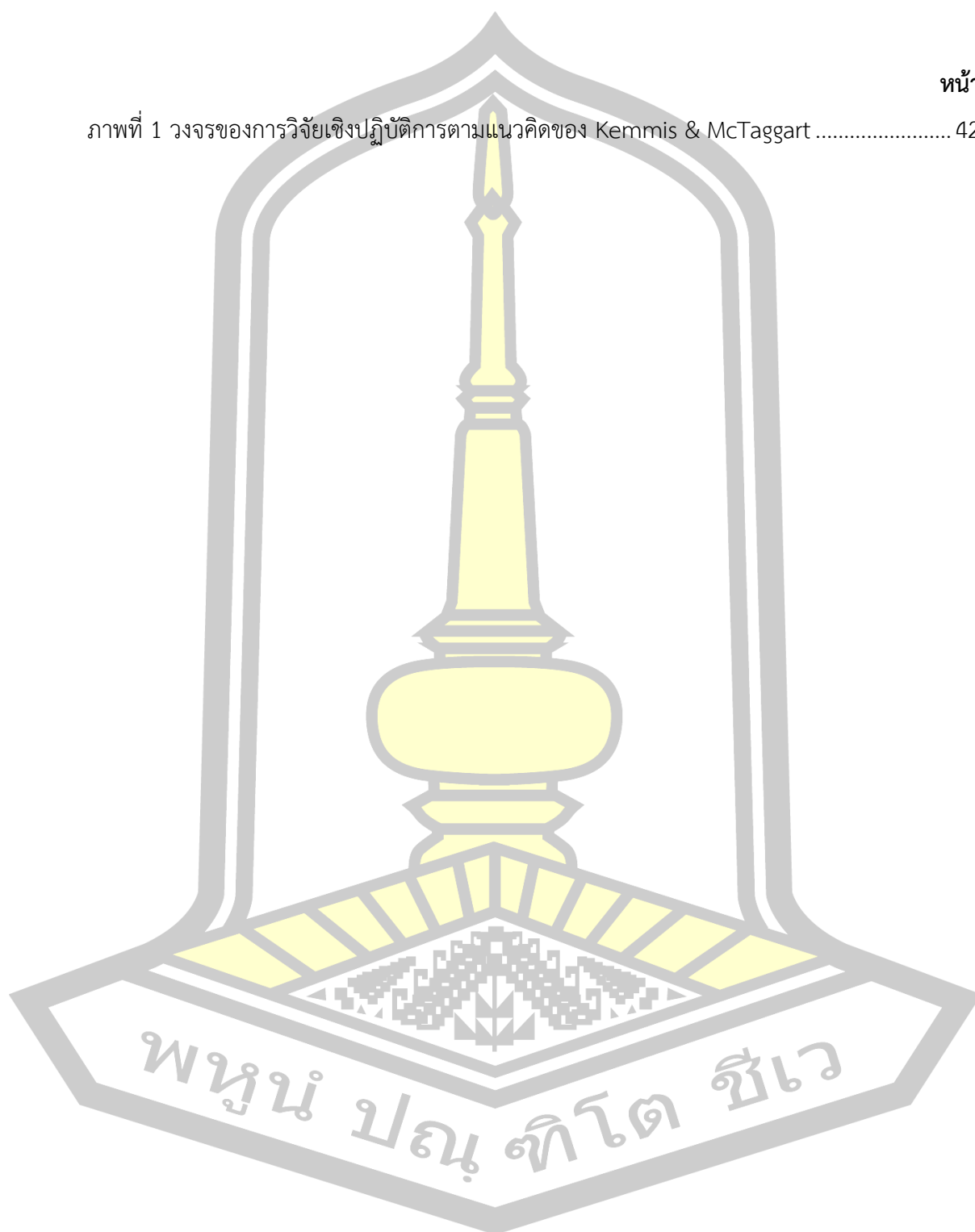
ตารางที่ 13 ความถี่ และร้อยละของระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีเจตคติต่อกีฬาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกีฬาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (n= 43).....	93
ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่ (n= 43).....	94
ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 (n= 43).....	95
ตารางที่ 16 ความถี่ ร้อยละ และระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (n= 43).....	96
ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กีฬาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกีฬาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (N= 43)	97



สารบัญภาพประกอบ

หน้า

ภาพที่ 1 วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart 42



บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

นโยบายกัญชาเพื่อการแพทย์และส่งเสริมการปลูกพืชกัญชา เป็นนโยบายที่รัฐบาลจำกัดอยู่เพียงในทางการแพทย์และการรักษาโรคเท่านั้น ไม่ได้ครอบคลุมไปถึงการใช้เพื่อความบันเทิง หรือ สันทนาการแต่อย่างใด ในปีพ.ศ. 2562 ประเทศไทยได้มีการผลักดันให้เกิดการแก้ไขพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 โดยเสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ตั้งแต่ 27 กันยายน 2561 และผ่านกระบวนการกลั่นกรองและรับรองต่าง ๆ จนถึงการรับรองทั้ง 3 วาระ ซึ่งได้แก้ไขเป็น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2562 เจตนารมณ์เพื่อเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของ แพทย์ได้ (ธีระ วรธนารัตน์, 2563)

กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศ ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ.2565 มีผล บังคับใช้เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2565 ส่งผลให้ทุกส่วนของพืชกัญชา-กัญชง ไม่เป็นยาเสพติด ยกเว้น สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol; THC) เกินร้อยละ 0.2 ที่ ยังเป็นยาเสพติด และต่อมาได้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 4 วรรคหนึ่ง มาตรา 44 และมาตรา 45 (4) (5) และ (6) แห่ง พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2552 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2565 ได้พิจารณาเห็นว่า กัญชา มีการปรับเปลี่ยนระบบการกำกับดูแลกัญชาจากยา เสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 เป็นสมุนไพรควบคุมซึ่งในช่วงที่มีการเปลี่ยนผ่านดังกล่าว ควรมีการ ควบคุมไม่ให้นำกัญชาเฉพาะส่วนที่เป็นช่อดอกไปใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ของการคุ้มครองและ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) หลังจากวันที่ 9 มิถุนายน 2565 ที่มีผลบังคับใช้ได้มีการรายงานผู้ป่วยเด็กที่มีผลกระทบและอาหารป่วย พบว่า มีผู้ป่วยรวมทั้งหมด 14 ราย โดยแบ่งเป็นช่วงอายุ 0 -5 ปี จำนวน 2 ราย 6 – 10 ปี จำนวน 1 ราย 11-15 ปี จำนวน 7 ราย และ 16 -20 ปีจำนวน 4 ราย เป็นเพศชายจำนวน 12 ราย เพศหญิง จำนวน 2 ราย เหตุผลที่ได้รับ กัญชา คือ ได้รับกัญชาโดยตั้งใจ จำนวน 9 ราย และได้รับกัญชาโดยไม่ตั้งใจ จำนวน 5 ราย แหล่งที่มา คือ เพื่อน จำนวน 6 ราย ซื้อมา จำนวน 5 ราย ญาติซื้อมาวางไว้ในบ้าน จำนวน 1 ราย รุนพี่ฝึก

ทำอาหาร จำนวน 1 ราย ผู้ปกครองตนเองและนำไปแช่ตู้เย็น 1 ราย (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยและสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2565)

จากเหตุการณ์เด็กและวัยรุ่นเข้าถึงกัญชาได้ทั้งตั้งใจและไม่ตั้งใจ กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัด และในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ และลงในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2565 โดยมีเจตนารมณ์ให้สถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ ห้ามใช้กัญชาหรือกัญชงกับนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากรโดยเด็ดขาด มีการควบคุมร้านค้าให้จดจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีการผสมของกัญชาหรือกัญชงและห้ามมิให้นำเข้ามาในบริเวณสถานศึกษาอย่างเด็ดขาด พร้อมทั้งให้ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้กัญชาหรือกัญชง และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้สารสกัด ในส่วนผู้ที่ต้องการรักษาด้วยกัญชาต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ หรือการใช้กัญชาหรือกัญชงเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องอยู่ภายใต้การกำกับ ควบคุม และดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บริหารสถานศึกษา หัวหน้าส่วนราชการ หรือหัวหน้าหน่วยงานนั้นๆ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2565)

จังหวัดชัยภูมิเป็นพื้นที่ตอนในมีพื้นที่ติดต่อหลายจังหวัดภาคกลางและจังหวัดต่าง ๆ ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และยังมีเส้นทางเชื่อมต่อไปยังภาคตะวันออกและภาคเหนือ พื้นที่ใกล้เคียงที่มีสถานการณ์ปัญหายาเสพติด ได้แก่ นครราชสีมา ขอนแก่น ลพบุรี และเพชรบูรณ์ ส่งผลให้จังหวัดชัยภูมิมีสภาพปัญหาด้านการค้า ปัญหาการแพร่ระบาด และเป็นพื้นที่ลำเลียงผ่าน นักค้าใช้เป็นเส้นทางหลบเลี่ยงด่านหลักหรือพักรอยาเสพติดเพื่อส่งต่อไปยังพื้นที่อื่นต่อไป ข้อมูลสถิติการจับกุมยาเสพติดรวมทั้งประเทศ (ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561) จังหวัดชัยภูมิจัดเป็นลำดับที่ 14 ของประเทศ และเป็นลำดับที่ 3 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ชนิตยาเสพติดที่มีการค้าและแพร่ระบาดในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ ยาบ้า กัญชาแห้ง และยาไอซ์ ซึ่งยาบ้ามีแหล่งที่มาจากชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งตอนบนและตอนล่าง (นครราชสีมา ขอนแก่น บุรีรัมย์ และเลย) จากพื้นที่ กรุงเทพมหานคร/ปริมณฑล/ภาคกลาง (อยุธยา ลพบุรี สระบุรี ปทุมธานี) จากภาคตะวันออก (ชลบุรี) และภาคเหนือ (เพชรบูรณ์ เชียงราย) กัญชาแห้ง ส่วนใหญ่มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน (บึงกาฬ อุดรธานี และขอนแก่น) ในลักษณะการลำเลียงผ่านไปยังพื้นที่อื่น บางส่วนมาจากพื้นที่กรุงเทพมหานคร/ปริมณฑล ทั้งในรูปแบบมาพร้อมกับยาบ้าและส่งทางพัสดุ ยาไอซ์มาจาก กรุงเทพมหานคร/ปริมณฑล ภาคกลาง และภาคตะวันออก ส่วนใหญ่จะมาพร้อมกับยาบ้า สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดจังหวัดชัยภูมิอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุด คือ ยาบ้า รองลงมา กัญชาแห้ง พืชกระท่อม ยาไอซ์และสารระเหย ตามลำดับ พื้นที่ระดับอำเภอที่มีปัญหา ได้แก่

อำเภอเมืองชัยภูมิ ภูเขียว คอนสวรรค์ หนองบัวแดง และภักดีชุมพล ตามลำดับ เนื่องจากมีผู้เสพยาเสพติดและกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ โดยเฉพาะผู้ใช้แรงงาน ผู้ว่างงาน รวมทั้งเยาวชน ทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา กลุ่มผู้ค้าเข้ามาแสวงหาลูกค้าผู้เสพยาใหม่และพัฒนาเป็นนักค้ารายย่อยต่อไป กลุ่มที่เป็นปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติดมีช่วงอายุ 15 - 19 ปี และ 20 - 24 ปีส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา และเป็นผู้ใช้แรงงานที่ได้รับการศึกษาค่อนข้างน้อย เช่น กลุ่มอาชีพรับจ้างทั่วไป กลุ่มเกษตรกร กลุ่มคนว่างงาน ด้านการบำบัดรักษา สถิติผู้เข้าบำบัดรักษาปี 2561 จำนวน 3,642 ราย (ระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) อยู่ในระบบต้องโทษ 417 ราย ระบบบังคับบำบัด 1,759 ราย ระบบสมัครใจ 1,466 ราย ประเภทยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด คือ ยาบ้า รองลงมา กัญชา และสารระเหย ช่วงอายุผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ 20-24 ปี (ร้อยละ 24) 15-19 ปี (ร้อยละ 17) และ 25 - 29 ปี (ร้อยละ 14) ตามลำดับ ส่วนอาชีพที่เข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด คือ รับจ้าง (ร้อยละ 62) ว่างงาน (ร้อยละ 17) เกษตรกร (ร้อยละ 10) และนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 7) ตามลำดับ (แผนพัฒนาจังหวัดชัยภูมิ (พ.ศ. 2561 - 2565) ฉบับทบทวนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ, 2565)

สถานการณ์ยาเสพติดของอำเภอภักดีชุมพล มีสภาพปัญหาในการแพร่ระบาดของยาบ้าโดยกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ แหล่งที่มาของยาเสพติดมาจากหลายพื้นที่ ส่วนโทษพิษภัยจากยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลในครอบครัวและสังคมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผู้ก่อเหตุส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ใ้ยาเสพติดมาเป็นเวลานานและมีการใช้ร่วมกับการดื่มสุรา ในบางรายมีอาการทางจิตร่วมด้วย ซึ่งบุคคลเหล่านี้เป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษและต้องรับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง (ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอภักดีชุมพล, 2565) จากข้อมูลผู้ป่วยบำบัดยาเสพติดของโรงพยาบาลภักดีชุมพลในปี 2565 พบว่า มีผู้ป่วยบำบัดสารเสพติดประเภท Amphetamine (ยาบ้าและยาไอซ์) จำนวน 126 ราย และผู้ป่วยบำบัดสารเสพติดประเภท Cannabinoid (กัญชา) จำนวน 6 ราย ช่วงอายุผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ อายุ 15-19 ปี (ร้อยละ 24) รองลงมา ระหว่าง 20 - 24 ปี (ร้อยละ 17) และอายุ 25 - 29 ปี (ร้อยละ 14) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักเรียนหรือนักศึกษา (ร้อยละ 62) รองลงมา คือ กลุ่มว่างงาน (ร้อยละ 17) เกษตรกร กลุ่มอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 10) ตามลำดับ (งานระบบข้อมูล (รายงาน Hos -XP) กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลภักดีชุมพล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565) และเขตพื้นที่ตำบลวังทอง พบว่า มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในทุกหมู่บ้านเนื่องจากตำบลวังทอง เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ใช้เป็นทางผ่านของยาเสพติด และการแพร่ระบาดของยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยทำงาน เยาวชนที่ไม่ได้เข้ารับการศึกษ และไม่มีงานทำ โดยเยาวชนเหล่านี้ต้องถูกใช้เป็นคนเดินยา เพื่อแลกกับยาเสพติดแทนค่าจ้าง ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลวังทองได้ดำเนินจัดทำโครงการเพื่อเร่งแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่ ซึ่งดำเนินการประชุมร่วมกับผู้นำชุมชนเพื่อกำหนดพื้นที่เฝ้าระวังในพื้นที่หมู่ที่ 13

หมู่บ้าน (แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566 – 2570) แก้ไขครั้งที่ 1/2566 ขององค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง, 2566)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา พบว่า อำเภอภักดีชุมพลมีโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 1 จำนวน 9 แห่ง กระจายอยู่ใน 4 ตำบลในเขตอำเภอภักดีชุมพล ได้แก่ ตำบลวังทอง จำนวน 3 แห่ง ตำบลเจ้าทอง จำนวน 2 แห่ง ตำบลบ้านเจียง จำนวน 1 แห่ง และตำบลแหลมทอง จำนวน 3 แห่ง ซึ่งเปิดสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งมีสภาพชุมชนรอบบริเวณโรงเรียนมีลักษณะเป็นเกษตรกรรม สวนผลไม้และภูเขา ประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะยากจน มีรายได้ไม่มั่นคง ทำให้มีประชาชนบางส่วนที่เข้าไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด และมีการชักจูงเยาวชนให้เข้าไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดด้วยเช่นกัน ทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดและอบายมุขเข้าสู่โรงเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งปัญหาการเสพยาเสพติด การสูดดมกาว การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และวัตถุนิยมอื่น ๆ และเป็นปัญหาที่มีมานาน การป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียนจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทุกคนในการดูแลเอาใจใส่ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบ (ข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอภักดีชุมพล, 2565)

เขตพื้นที่ตำบลวังทองมีโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในตำบลวังทอง จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนบ้านระยยะพัฒนา โรงเรียนบ้านปรางค์มะค่า และโรงเรียนบ้านชัยชมภู (ข้อมูลจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 1, 2565) จากข้อมูลโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในตำบลวังทอง ทั้ง 3 แห่ง พบว่า เป็นพื้นที่ติดต่อกับหลายจังหวัดของภาคกลางและภาคเหนือ ซึ่งพื้นที่ใกล้เคียงเป็นพื้นที่ที่มีสถานการณ์ปัญหายาเสพติด ได้แก่ จังหวัดลพบุรีและเพชรบูรณ์ ส่งผลให้ตำบลวังทองมีสภาพปัญหาด้านการค้า การแพร่ระบาด และเป็นพื้นที่ล่อลึง นักค้ายาเสพติดใช้เป็นเส้นทางหลบเลี่ยงด่านหลักหรือพักรอยาเสพติดเพื่อส่งต่อไปยังพื้นที่อื่นต่อไป ส่วนสภาพชุมชนรอบบริเวณโรงเรียนมีลักษณะเป็นภูเขา ประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ทำให้มีประชาชนบางส่วนที่เข้าไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด และมีการชักจูงเยาวชนให้เข้าไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดด้วยเช่นกัน ทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดและอบายมุขเข้าสู่โรงเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการข้อมูลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียนทั้ง 3 แห่ง พบว่า ได้มีการดำเนินงานโครงการสถานศึกษาสีขาว ปลอดภัยจากยาเสพติด และอบายมุขอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียนโดยมีแนวคิดยุทธศาสตร์ คือ สร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา ชุมชน องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน สร้างภูมิคุ้มกันและเสริมสร้างทักษะชีวิตที่ดีในการดำรงชีวิต พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต และดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 5 มาตรการ ได้แก่ มาตรการด้านการป้องกัน มาตรการด้านการค้นหา มาตรการด้านการรักษา มาตรการด้านการเฝ้าระวัง และ

มาตรการด้านการบริหารจัดการ และดำเนินงานกลยุทธ์ 4 ต้อง 2 ไม่ คือ ต้องมียุทธศาสตร์ ต้องมีแผนงาน ต้องมีระบบข้อมูล ต้องมีเครือข่ายไม่ปกปิดข้อมูลและไม่ไล่ผู้เรียนออก ตามมาตรฐานและตัวบ่งชี้โครงการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุข สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อเป็นการเฝ้าระวังเด็กนักเรียนกับสารเสพติด ส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมในเรื่องการแสดงออกในทางสร้างสรรค์ เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดแก่เด็กและเยาวชน ในการป้องกันตนเองจากสารเสพติด มีความประพฤติที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม และห่างไกลจากสิ่งเสพติด (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 1, 2565)

จากการศึกษาและข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นมีข้อมูลและสาเหตุเกี่ยวกับภัยคุกคามทั้งภายนอกและภายในของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของสถานศึกษากระทรวงศึกษาธิการ พบว่าโรงเรียนมีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ยังไม่พบการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาไรใช้กัญชาในโรงเรียนหรือสถานศึกษา พร้อมทั้ง ยังไม่มีรูปแบบหรือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เนื่องจากมาตรการและแนวทางปฏิบัติการควบคุมใช้กัญชาเป็นเรื่องที่ใหม่ที่เกิดขึ้นหลังมีการปลดล็อกกัญชาออกจากยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาสถานการณ์และบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ เพื่อหารูปแบบการดำเนินการตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาไรใช้กัญชาในนักเรียน โดยโรงเรียนกำหนดนโยบายดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาไรใช้กัญชาให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน สอดคล้องกับนโยบายภาครัฐต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

ควรพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ อย่างไรถึงจะเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1.3.2.1 เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.3.2.2 เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.3.2.3 เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.3.2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จจากการดำเนินงานการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยศึกษาการดำเนินงานการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ได้กำหนดขอบเขตในการศึกษาเพื่อให้การศึกษาตรงตามประเด็นที่กำหนดและเหมาะสมกับเวลาที่ทำการศึกษา ผู้วิจัยจึงกำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

1.4.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือ โรงเรียนขยายโอกาสในพื้นที่ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.4.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย 216 คน จำแนกได้ดังนี้

- 1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 แห่งๆ ละ 1 คน จำนวน 2 คน
- 2) เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 คน
- 3) เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง 3 คน
- 4) ผู้บริหารสถานศึกษา 3 คน
- 5) ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาส 55 คน
- 6) ผู้ปกครองนักเรียน 3 คน
- 7) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง 3 แห่ง 149 คน

1.4.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

1.4.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการวิจัยระหว่างสิงหาคม – พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา หมายถึง วิธีการกิจกรรม โครงการ แผนงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนขยายโอกาสของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

การใช้กัญชา หมายถึง การบริโภคโดยวิธีสูบ ดูด ดม อม เคี้ยว กิน เป่า ต้ม หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก ทา หรือโดยวิธีอื่นใด เพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน ของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสของโรงเรียนในเขตตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

เขตปลอดกัญชา หมายถึง บริเวณห้ามมิให้นักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากร ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในเขตตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิใช้กัญชา

กัญชาทางการแพทย์และการศึกษา หมายถึง การใช้กัญชา เพื่อการรักษาต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ หรือการใช้กัญชาเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องอยู่ภายใต้การกำกับ ควบคุม และดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้บริหารสถานศึกษา หัวหน้าส่วนราชการ หรือหัวหน้าหน่วยงานนั้น

ร้านค้าที่จำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม หมายถึง ร้านค้าขายอาหารและเครื่องดื่มรอบโรงเรียนและในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

ความรู้เกี่ยวกับกัญชา หมายถึง ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้กัญชาและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาที่ให้แก่ นักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง ทั้งนี้ ประเมินจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

เจตคติที่มีต่อกัญชา หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็น โดยการรับรู้ อารมณ์ ประสบการณ์และสภาพแวดล้อมพื้นฐาน รวมทั้งความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะต่อการ

แก้ไขปัญหากัญชาในสถานศึกษา ของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง ทั้งนี้ ประเมินด้วยแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อกัญชาที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

พฤติกรรมที่มีต่อกัญชา หมายถึง การปฏิบัติตัวตามมาตรการควบคุมกัญชาในสถานศึกษา ของนักเรียน ผู้บริหาร ครู และบุคลากรในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง ทั้งนี้ ประเมินจากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น

1.6 ประโยชน์ที่จะได้รับ

- 1.6.1 ได้มีแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
- 1.6.2 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาได้มีมาตรการควบคุมกัญชาในโรงเรียนของตนเอง
- 1.6.3 โรงเรียนหรือสถานศึกษาใกล้เคียงสามารถนำแนวแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาปรับใช้ตามความเหมาะสมของพื้นที่



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพืชกัญชา
- 2.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา
- 2.3 นโยบายกัญชาเสรี: พืชทางการแพทย์
- 2.4 นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา
- 2.6 แนวคิดการมีส่วนร่วม
- 2.5 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 กรอบแนวคิด

2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกัญชา

พืชกัญชา เป็นพืชดั้งเดิมที่ขึ้นอยู่ในเขตอบอุ่นของทวีปเอเชีย สันนิษฐานว่ามีการกระจายพันธุ์เป็นบริเวณกว้างอยู่ทางตอนกลางของทวีป ตั้งแต่ทะเลสาบแคสเปียนจนถึงทางตอนใต้ของเทือกเขาหิมาลัยและทางตะวันตกของไซบีเรีย เป็นพืชที่ได้รับการบันทึกไว้ในเอกสารเก่าโบราณหลายเล่มว่ามีการปลูกเพื่อใช้ประโยชน์เป็นพืชเส้นใยและปลูกเป็นพืชเสพติดมาแต่ดึกดำบรรพ์ ในประเทศจีนมีการใช้เส้นใยเพื่อถักทอมาตั้งแต่ 5,000-4,000 ปีก่อนคริสตกาล ต่อมาในศตวรรษแรก จึงมีการพัฒนาการใช้ประโยชน์จากเส้นใยมาทำกระดาษ ในประเทศยุโรป มีการใช้ประโยชน์จากพืชกัญชามาตั้งแต่ 700 ปีก่อนคริสตศักราช ส่วนใหญ่ใช้ทำเป็นเชือกเพื่อการล่าสัตว์ ในช่วงศตวรรษที่ 14 - 15 ในประเทศอิตาลีมีการปลูกพืชกัญชากันมากเพื่อนำเส้นใยมาทำเชือกใช้ในเรือเดินทะเลเนื่องจากมีความเหนียวและทน นอกจากนี้ พบว่า มีการปลูกพืชกัญชากระจายไปทั้งในอเมริกาเหนือและอเมริกาใต้อีกด้วย

ในประเทศไทย ชาวเขาเผ่าต่างๆ ทางภาคเหนือมีการใช้เส้นใยจากลำต้นของต้นกัญชาเพศผู้หรือเรียกว่ากัญชงกันมานาน โดยใช้เส้นใยจากลำต้นของกัญชงที่ออกดอกใหม่ มีอายุระหว่าง 3-4 เดือน เนื่องจากเป็นช่วงที่เส้นใยมีความเหนียว เบาและเป็นสีขาวเหมาะสำหรับการใช้เป็นเส้นใยทอผ้า

จากการศึกษาพบว่าเส้นใยกัญชงเป็นเส้นใยที่มีคุณภาพสูง มีความยืดหยุ่น แข็งแรงและทนทาน สามารถใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตผ้าและกระดาษได้ดีมีคุณภาพดีกว่าเส้นใยจากฝ้ายและลินิน เมื่อเปรียบเทียบปริมาณเส้นใยจากการปลูกกัญชงกับการปลูกฝ้าย กัญชงจะให้ผลผลิตมากกว่าฝ้าย 2-3 เท่า เส้นใยกัญชงจึงเริ่มมีบทบาทสำคัญในตลาดเส้นใยธรรมชาติและนอกเหนือจากเส้นใยแล้ว ส่วนอื่นๆ ของกัญชง เช่น น้ำมันจากเมล็ดกัญชง (Hemp Seed Oil) ยังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทำเป็นอาหารเสริมและเครื่องสำอาง ได้อีกด้วยแต่ในปัจจุบัน ประเทศไทยยังจัดกัญชงเป็นกัญชา ซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เนื่องจากทั้งกัญชาและกัญชง มีต้นกำเนิดมาจากพืชชนิดเดียวกัน

2.3.1 ประวัติความเป็นมา

พืชกัญชา (Cannabis) จัดอยู่ใน

Kingdom: *Plantae*

Division: *Magnoliophyta*

Class: *Magnoliopsida*

Order: *Urticales*

Family: *Cannabaceae*

Genus: *Cannabis* L.

Species: *Cannabis sativa* L.

2.3.2 ลักษณะทางพฤกษศาสตร์

พืชกัญชา เป็นพืชล้มลุกมีอายุเพียงปีเดียว มีลักษณะสำคัญดังนี้

ราก: เป็นระบบรากแก้ว (Tap Root System) มีรากแขนงจำนวนมาก

ใบ: เป็นใบเดี่ยว รูปฝ่ามือ แผ่นใบแยกเป็น 5-7 แฉก ขอบใบเป็นฟันเลื่อยและเว้าลึก จนถึงโคนใบ ปลายใบเรียวแหลม ผิวด้านบนใบมีสีเข้มกว่าด้านล่าง ก้านใบยาว 2-7 ซม. เมื่อมีการสร้างดอกจำนวนแฉกของใบจะลดลงตามลำดับ เหลือเพียง 1-3 แฉก เท่านั้น

ลำต้น: พบว่าลำต้นตั้งตรง สีเขียว สูงประมาณ 1-6 เมตร มีลักษณะอวบน้ำเมื่อเป็นต้นกล้า เริ่มมีการสร้างเนื้อไม้เมื่อเจริญได้ 2-3 สัปดาห์ การเจริญเติบโตของต้นจะช้าในช่วง 6 สัปดาห์แรก หลังจากนั้นจะเพิ่มความสูงอย่างรวดเร็ว จนมีความสูงเฉลี่ยคงที่ คือ ประมาณ 300 ซม. เนื่องจากการออกดอก เปลือกของลำต้นสามารถลอกออกเพื่อใช้ประโยชน์จากเส้นใย โดยเปลือกนอก (Primary Bast Fibers) ให้เส้นใยที่ยาว เหนียว แต่ค่อนข้างหยาบ ส่วนเปลือกในที่ติดกับเนื้อไม้ (Secondary Bast Fibers) ให้เส้นใยที่ละเอียดกว่าแต่สั้นกว่า

ดอก: มี 2 ชนิด คือ ชนิดที่มีดอกเพศผู้และเพศเมียอยู่ในต้นเดียวกัน (Monoecious) และชนิดดอกเพศผู้และเพศเมียแยกกันอยู่คนละต้น (Dioecious) ในประเทศไทยพบว่าพืชกัญชามี

ดอกเพศผู้และดอกเพศเมียอยู่ต่างต้นกัน ออกดอกเป็นช่อตามซอกใบและปลายยอด โดยปกติพืชกัญชาจะมีการติดดอกและเมล็ดในช่วง 90-120 วัน

ดอกเพศผู้: ช่อดอกเพศผู้เป็นแบบ Panicle ประกอบไปด้วยกลีบเลี้ยง 5 กลีบ แยกกันเป็นอิสระมีสีเขียวอมเหลือง พบเกสรเพศผู้ 5 อัน ระยะเวลาการบานประมาณ 2 เดือน

ดอกเพศเมีย : เกิดตามซอกใบและปลายยอด ในบริเวณช่อดอกจะอัดตัวกันแน่น ช่อดอกเป็นแบบ Spike ประกอบด้วยกลีบเลี้ยงสีเขียวเข้มห่อหุ้มรังไข่ไว้ ภายในมี Stigma 2 อัน สีน้ำตาลแดง อายุของดอกค่อนข้างสั้นประมาณ 3-4 สัปดาห์ก็จะติดผล

เมล็ด: พบว่าพัฒนาได้อย่างรวดเร็วภายใน 2-3 สัปดาห์หลังออกดอก เป็นเมล็ดเดี่ยว รูปไข่ป้อมผิวเรียบเป็นมันมีลายประดับสีน้ำตาล เมื่อแห้งมีสีเทา ขนาดประมาณ 3-4 มม. มีน้ำหนักเฉลี่ย 8-24 กรัมต่อเมล็ด 1000เมล็ด ภายในเมล็ดมีอาหารสะสมพวกแป้งและไขมันอัดแน่น โดยมีน้ำมันถึงร้อยละ 29-34 มีไขมันชนิดไม่อิ่มตัว (Unsaturated Fatty Acids) สูง ประกอบด้วย Linoleic Acid (C18 : 2) ร้อยละ 54-60 Linolenic Acid (C18 : 3) ร้อยละ 15-20 และ Oleic Acid (C18 : 1) ร้อยละ 11-13

พืชกัญชา สามารถสร้างสารสำคัญที่มีลักษณะเฉพาะ เรียกว่า Cannabinoids ซึ่งสารหลายชนิดในกลุ่มนี้มีฤทธิ์ต่อระบบประสาท สารในกลุ่ม Cannabinoids Terpenes และ Volatile Compounds อื่นๆ ถูกขับออกมาโดย Glandular Trichomes ในรูปสารเหนียว เรียกว่า เรซิน ซึ่งมีมากที่สุดที่ช่อดอกตัวเมีย สารในกลุ่ม terpenesไม่มีฤทธิ์ต่อระบบประสาทแต่ทำให้เกิดกลิ่นเฉพาะ Cannabinoids เป็นสารประกอบ Terpenophenolic มีโครงสร้างหลัก คือ Geranyl Pyrophosphate C₁₀ Terpenoid Subunit ซึ่งในกระบวนการสังเคราะห์ Cannabinoids ในพืชส่วนใหญ่เกิดจากการรวมตัวกันของ Geranyl Pyrophosphate กับ C₁₂ Polyketide สำหรับ Pentyl (C₅) Side Chain ได้ Intermediate Product คือ Cannabigerol (CBG) หรือรวมกับ C₁₀ Polyketide สำหรับ Propyl (C₃) Side Chain ได้ Intermediate Product คือ Cannabigerovarin (CBGV) ซึ่ง CBG จะสังเคราะห์เป็น Tetrahydrocannabinol (THC) Cannabidiol (CBD) และ Cannabichromene (CBC) โดยใช้เอนไซม์เฉพาะ เช่นเดียวกัน CBGV จะสังเคราะห์เป็น Tetrahydrocannabivarin (THCV) Cannabidivarin (CBDV) และ Cannabichromevarin (CBCV)

สารกลุ่ม Cannabinoids ที่พบในพืชจะอยู่ในรูป Carboxylic Acid หรือ Acid Form แต่เมื่อสัมผัสแสงและความร้อนจะเกิดปฏิกิริยา Decarboxylate เป็น Neutral Form สารสำคัญที่พบมาก คือ Delta-9-tetrahydrocannabinol (Δ^9 THC หรือ THC) ซึ่งเป็นสารออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทที่สำคัญ (psychotomimetic), Δ^9 THC ไอโซเมอร์ของ Δ^9 THC แต่มีฤทธิ์น้อยกว่าประมาณ 5 เท่า Cannabidiol (CBD) สารสำคัญอีกตัวหนึ่งแต่เป็น Non-psychoactive มีฤทธิ์ THC Antagonist พบมากในสายพันธุ์ที่ให้เส้นใยและเมล็ด (Industrial Hemp) นอกจากนี้ยังมีฤทธิ์ลด

อาการชัก ด้านการอักเสบ และลดอาการคลื่นไส้ Cannabichromene (CBC) มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ ลดอาการปวด นอกจากนี้มีฤทธิ์ด้านเชื้อจุลินทรีย์และเชื้อรา ส่วน Cannabinol (CBN) เป็นสารสลายตัวของ THC เมื่อสัมผัสความร้อนและออกซิเจนในอากาศ เกิดการ Oxidation พบได้น้อยมากในพืชสด แต่จะมีปริมาณเพิ่มขึ้นเมื่อเก็บไว้นาน มีฤทธิ์ต่อระบบประสาทอ่อนๆ

การศึกษาทางคลินิกส่วนหนึ่งได้ใช้ THC เพื่อลดอาการคลื่นไส้อาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด กระตุ้นการอยากอาหาร ลดอาการปวด และลดอาการของ Multiple Sclerosis นอกจากนี้พบว่า THC และ CBD มีฤทธิ์ Neuroprotection โดยต้านผลของ 6-Hydroxydopamine ที่ทำให้เกิด Neurodegeneration ในผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน (ประภัสสร ทิพย์รัตน์, 2560)

สรุป

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่าพืชกัญชาจะมีทั้งสาร THC และ CBD ให้ฤทธิ์ที่ใกล้เคียงกัน แต่ไม่เหมือนกัน เนื่องจากในกัญชา จะมี THC ประกอบอยู่มากกว่าร้อยละ 10 การสูบโดยตรงเพื่อรักษาโรคควรใช้สาร CBD มากกว่า การจะใช้งาน CBD ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องอาศัยการสกัดออกมา นั้นหมายถึงการนำกัญชาเข้าสู่กระบวนการแปรรูปก่อน หรือการนำกัญชาเข้าสู่กระบวนการอุตสาหกรรม ซึ่งในทางการแพทย์จำเป็นที่จะต้องมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับสาร CBD เป็นหลัก ส่วนวิธีการนำมาใช้สามารถปรับใช้ได้ตามที่ผู้บริโภคต้องการ อาทิ การรับประทานเป็นแคปซูล ใช้เป็นโลชั่นทาผิว เป็นน้ำมันหยอดใต้ลิ้น หรือสูบผ่านอุปกรณ์ เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพตามที่ต้องการ

2.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

2.2.1 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562

2.2.2.1 ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2561 สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เสนอร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ต่อประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เพื่อแก้ไขให้ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้แก่ กัญชาและพืชกระท่อมสามารถนำไปใช้เพื่อการศึกษาวิจัยและเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ภายใต้การกำกับดูแลและควบคุมของแพทย์ได้

2.2.1.2 การดำเนินการ

เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2561 สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้มีมติเห็นชอบให้ประกาศใช้ร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ซึ่งบัดนี้ ได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2562 เป็นต้นไป พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

1. กัญชาและพืชกระท่อม ยังคงถือเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เช่นเดิม

2. เพิ่มองค์ประกอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เฉพาะกรณีการประชุมเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 จำนวน 8 ราย เพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับการพิจารณาอนุญาตให้ใช้ประโยชน์กัญชาเพื่อการศึกษาวิจัยและประโยชน์ทางการแพทย์ ได้แก่ ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมสุขภาพจิต นายกแพทยสภา นายกสภาการแพทย์แผนไทย และนายสภาเภสัชกรรม

3. กำหนดเงื่อนไขการอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออก ให้กระทำได้เฉพาะในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนากรณีเป็นกัญชง (Hemp) ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ส่วนการนำติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรต้องไม่เกินปริมาณที่จำเป็นต้องใช้รักษาโรคเฉพาะตัว และมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของแพทย์

4. กำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะขออนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออก ได้แก่

(1) เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัย จัดการเรียนการสอนหรือให้บริการทางการแพทย์ เภสัชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือเกษตรศาสตร์ หรือมีหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือสภาเกษตรกรไทย

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เภสัชกรรม ทันตกรรม การสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านฯ ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษด้วย

(3) สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

(4) ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคม หรือสหกรณ์การเกษตร ซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้อนุญาตที่เป็นหน่วยงานรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(5) ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ

(6) ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศที่มีความจำเป็นต้องนำติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรคเฉพาะตัว

(7) ผู้ขออนุญาตอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงผู้ขออนุญาตตาม (2) (3) (4) และ (7) ในกรณีที่เป็นบุคคลธรรมดา ต้องมีสัญชาติไทยและมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย ในกรณีที่เป็นนิติ

บุคคล ต้องจดทะเบียนตามกฎหมายไทยและกรรมการของนิติบุคคล หุ้นส่วน หรือผู้ถือหุ้นอย่างน้อยสองในสามต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีสำนักงานในประเทศไทย

5. ห้ามจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

6. กำหนดข้อยกเว้นการมีไว้ในครอบครองได้โดยไม่ต้องขอรับใบอนุญาต โดยผู้ป่วยสามารถมีไว้ในครอบครองได้ไม่เกินจำนวนที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรค โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทันตกรรม การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านฯ ที่ให้การรักษา

7. กรณีที่คณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเห็นสมควรเพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดให้โทษ หรือการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด อาจมีมติให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ออกพระราชกฤษฎีกากำหนดเขตพื้นที่เพื่อกระทำการทดลองเพาะปลูกพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 หรืออาจใช้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 หรือผลิตและทดสอบเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 หรือให้เสพหรือครอบครองยาเสพติดในประเภท 5 ได้ในปริมาณที่กำหนด โดยไม่เป็นความผิด

8. กำหนดหน้าที่ของผู้ได้รับอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองเช่น ให้มีป้ายแสดงว่าเป็นสถานที่ได้รับอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออก จัดให้มีการวิเคราะห์ก่อนนำออกจากสถานที่ผลิต แยกการจัดเก็บรักษาเป็นสัดส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น ให้มีฉลากและเอกสารกำกับ คำเตือนหรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาษาชนะหรือหีบห่อบรรจุและการจัดทำบัญชีรับจ่ายยาและรายงาน เป็นต้น

9. กำหนดเงื่อนไขการโฆษณาเสพติดให้โทษ โดยห้ามโฆษณาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ประเภท 3 หรือประเภท 5 เว้นแต่ได้รับอนุญาตตามเงื่อนไข ดังนี้

(1) เป็นการโฆษณาซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทันตกรรมเภสัชกรรม การสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ในกรณีที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ให้รวมถึงการโฆษณา กับแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านฯ ด้วย

(2) เป็นฉลากหรือเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ประเภท 3 ประเภท 4 หรือประเภท 5

10. กำหนดข้อยกเว้น ให้การเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทันตกรรม การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านฯ ที่ได้รับใบอนุญาตหรือการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย ไม่เป็นความผิด ทั้งนี้ ดำริยาที่เสพได้ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

11. กำหนดท้องที่เพื่อให้เสพพืชกระท่อมได้โดยคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด อาจมีมติให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ประกาศให้ท้องที่ใดสามารถเสพพืชกระท่อมได้โดยไม่เป็นความผิด ทั้งนี้ การเสพและการครอบครองดังกล่าวให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

12. กำหนดบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ได้รับใบอนุญาต

(1) ผลิต นำเข้า หรือส่งออก จำคุกไม่เกิน 5 ปี และปรับไม่เกิน 500,000 บาท ถ้าเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย จำคุก 1 - 15 ปี และปรับ 100,000 - 1,500,000 บาท กรณีเป็นพืชกระท่อม จำคุกไม่เกิน 2 ปี และปรับไม่เกิน 200,000 บาท

(2) จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย จำนวนไม่ถึง 10 กิโลกรัม จำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ถ้ามีจำนวนตั้งแต่ 10 กิโลกรัมขึ้นไป จำคุก 1 - 15 ปี และปรับ 100,000 - 1,500,000 บาท กรณีเป็นพืชกระท่อม จำนวนไม่ถึง 10 กิโลกรัม จำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ถ้ามีจำนวนตั้งแต่ 10 กิโลกรัมขึ้นไป จำคุกไม่เกิน 2 ปี และปรับไม่เกิน 200,000 บาท

(3) ครอบครอง จำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ กรณีเป็นพืชกระท่อม ปรับไม่เกิน 20,000 บาท

(4) เสพ จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ กรณีเป็นพืชกระท่อม ปรับไม่เกิน 2,000 บาท

13. กำหนดบทเฉพาะกาล ที่สำคัญได้แก่

1. ภายในระยะเวลา 3 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษประเมินผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการอนุญาต ให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือ มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา ทุกหกเดือน ในกรณี que เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการอนุญาตดังกล่าว ให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษเสนอรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาทบทวนหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการอนุญาตให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ และปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการอนุญาตต่อไป

2. ในวาระเริ่มแรกภายในเวลา 5 ปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ การขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออก กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือการรักษาผู้ป่วย ให้อนุญาตได้เฉพาะ กรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือเป็นผู้ขออนุญาตซึ่งดำเนินการร่วมกับผู้ขออนุญาตที่เป็นหน่วยงานของรัฐ

บทบัญญัติดังกล่าว ไม่ใช่บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(1) การขอรับใบอนุญาตผลิต เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ หรือการรักษา ผู้ป่วยของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านฯ ซึ่งเป็นการปรุงยาสำหรับคนไข้เฉพาะรายซึ่งตนเองเป็นผู้ให้การรักษา

(2) การขอรับใบอนุญาตนำเข้า หรือส่งออกของผู้ขออนุญาตซึ่งเป็นผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษประเมินผลมาตรการข้างต้นทุก 7 เดือน ในกรณีที่เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์การอนุญาต ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษดำเนินการได้ตามความเหมาะสม โดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกา

3. กำหนดบทยกเว้นโทษ สำหรับผู้ที่มีไว้ในครอบครองกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์การรักษาผู้ป่วย การใช้รักษาโรคเฉพาะตัว หรือการศึกษาวิจัย อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ไม่ต้องรับโทษสำหรับการกระทำนั้น เมื่อดำเนินการ ดังนี้

(1) กรณีที่มีคุณสมบัติตามมาตรา 26/5 ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ภายใน 90 วัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และให้สามารถครอบครองต่อไป จนกว่าการพิจารณาอนุญาตจะแล้วเสร็จ ในกรณีไม่ได้รับอนุญาต ให้ยาเสพติดให้โทษนั้นตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข หรือให้ทำลาย ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษกำหนด

(2) กรณีเป็นผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ให้แจ้งการครอบครองต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ภายในกำหนด 90 วัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษกำหนด

(3) สำหรับบุคคลอื่น ให้แจ้งการครอบครองต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ภายในกำหนด 90 วัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เมื่อแจ้งการครอบครองแล้วให้ยาเสพติดให้โทษดังกล่าวตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุขหรือให้ทำลายตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษกำหนด

2.2.1.3 การดำเนินการต่อไป

กระทรวงสาธารณสุข อยู่ระหว่างการดำเนินการออกกฎกระทรวง และประกาศที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้โดยเฉพาะกฎกระทรวงที่เกี่ยวกับการขออนุญาตปลูกกัญชา ซึ่งตามกฎหมายฉบับนี้จะทำให้ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้กัญชามีทางเลือกในการใช้เพื่อการรักษา

โรค รวมไปถึงการสนับสนุนให้เกิดการวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่จะนำไปสู่การพัฒนาเป็นอุตสาหกรรมยาต่อไปในอนาคต

2.2.2 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 29 วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ให้ยาเสพติดให้โทษที่ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษต่อไปนี้ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

(1) พืชฝิ่น พืชซึ่งมีชื่อพฤกษศาสตร์ว่า *Papaver Somniferum* L. และ *Papaver Bracteatum* Lindl. หรือที่มีชื่ออื่นในสกุลเดียวกันที่ให้ฝิ่นหรือแอลคาลอยด์ของฝิ่น

(2) เห็ดขี้ควายหรือพืชเห็ดขี้ควาย ซึ่งมีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Psilocybe Cubensis* (Earle) Singer หรือที่มีชื่ออื่นในสกุลเดียวกันที่ให้สาร *Psilocybin* หรือ *Psilocin*

(3) สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชง ซึ่งเป็นพืชในสกุล *Cannabis* ยกเว้นสารสกัดดังต่อไปนี้

(ก) สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ

(ข) สารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ

ข้อ 2 กรณียาเสพติดให้โทษตามข้อ 1 ที่เป็นสารควบคุมคุณภาพในการตรวจวิเคราะห์ และควบคุมคุณภาพของการตรวจสอบสารเสพติดในร่างกาย ซึ่งเป็นเครื่องมือแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องมือแพทย์ และต้องใช้ตามวัตถุประสงค์ของเครื่องมือแพทย์นั้น ให้ยกเว้นจากการเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

ข้อ 3 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

สรุป

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2564 มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2565 ซึ่งเนื้อหาจะเป็นควบคุมสารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชา หรือกัญชงเป็นยาเสพติดในประเภท 5 ยกเว้นสารสกัดที่มีสาร THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ และสารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ

2.2.3 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

โดยที่พิจารณาเห็นว่า กัญชา เป็นสมุนไพรที่มีค่าต่อการศึกษาหรือวิจัย มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนอาศัตามความในมาตรา 5 มาตรา 44 มาตรา 45 (3) และ (5) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ให้กัญชา หรือสารสกัดจากกัญชา ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis เป็นสมุนไพรควบคุม

ข้อ 2 อนุญาตให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ยี่สิบปีขึ้นไปสามารถครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษาขนย้าย จำหน่ายสมุนไพรควบคุมตามข้อ 1 ได้ ยกเว้นการกระทำ ดังต่อไปนี้

- (1) การใช้ประโยชน์ในที่สาธารณะโดยการสูบ
- (2) การใช้ประโยชน์กับสตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร
- (3) การจำหน่ายให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร

ข้อ 3 อนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถใช้ประโยชน์จากสมุนไพรควบคุมตามข้อ 1 ให้กับผู้ป่วยของตน

ข้อ 4 อนุญาตให้ผู้ป่วยตามข้อ 3 สามารถครอบครอง ขนย้าย ดูแล เก็บรักษา ใช้ประโยชน์ในปริมาณที่จ่ายให้สำหรับการใช้ประโยชน์เป็นเวลาสามสิบวัน

ข้อ 5 ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

สรุป

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2565 ที่ผ่านมา โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 17 มิถุนายน 2565 เป็นต้นไป เหตุผลของการมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้ เนื่องจากต้องการให้กัญชาสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ใช้ได้อย่างเข้าใจ ไม่ถูกใช้ในทางที่จะเกิดผลเสียต่อเด็กและเยาวชน หญิงมีครรภ์และหญิงให้นมบุตรและห้ามไม่อนุญาตให้สูบกัญชาในที่สาธารณะ ไม่ให้ใช้และจำหน่ายกับคนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่ให้ใช้กับสตรีมีครรภ์ หรือสตรีให้นมบุตร และอนุญาตให้ใช้ทางการแพทย์ได้

2.2.4 ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชง ในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2565

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหา ที่อาจเกิดจากการใช้ กัญชาหรือกัญชงในนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากร ในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานใน สังกัด และในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 กำหนดให้ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่สามารถใช้และเข้าถึงกัญชา ได้ ดังนั้น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ประชุมร่วมกัน เพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัด และในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการให้เหมาะสม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการ กระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2546 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการจึงออกประกาศแนวทางการ ปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงของสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดหรือในกำกับ ของกระทรวงศึกษาธิการไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 สถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของ กระทรวงศึกษาธิการ ห้ามใช้กัญชาหรือกัญชงกับนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากรโดยเด็ดขาด เพราะ อาจมีผลต่อการพัฒนาสมอง ของนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากร

ข้อ 2 ห้ามมิให้นักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากรของสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือ หน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการใช้กัญชาหรือกัญชง เพื่อกำหนดการใดๆ เพราะอาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เช่น อาการทางจิต และระบบการ ทำงานต่างๆ ของร่างกาย

ข้อ 3 ให้ผู้บริหารสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของ กระทรวงศึกษาธิการ กำกับควบคุมร้านค้าที่จำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มในบริเวณสถานศึกษา ส่วน ราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ ให้งดจำหน่ายอาหาร หรือ เครื่องดื่มที่มีการผสมส่วนใดๆ ของกัญชาหรือกัญชง อีกทั้งห้ามมิให้นักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากร ของสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ นำอาหาร หรือเครื่องดื่มที่มีการผสมส่วนใดๆ ของกัญชาหรือกัญชง เข้ามาบริโภคในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการอย่างเด็ดขาด

ข้อ 4 ให้ผู้บริหารสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของ กระทรวงศึกษาธิการ ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรม การจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรม หรือการผลิตสื่อนวัตกรรม เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้กัญชาหรือกัญชง และ

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชงที่เกินปริมาณ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ให้แก่นักเรียน นักศึกษา บุคลากร ผู้ปกครองประชาชน หรือชุมชนที่อยู่หรืออาศัยบริเวณใกล้เคียงกับสถานศึกษาหรือหน่วยงาน เพื่อสร้างสังคมที่ปลอดภัยจากอันตรายของกัญชาหรือกัญชง

ข้อ 5 การใช้กัญชาหรือกัญชงเพื่อการรักษา ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ หรือการใช้กัญชาหรือกัญชงเพื่อการศึกษาวิจัย ต้องอยู่ภายใต้การกำกับ ควบคุม และดูแลอย่างใกล้ชิดของ ผู้บริหารสถานศึกษา หัวหน้าส่วนราชการ หรือหัวหน้าหน่วยงานนั้นๆ

ข้อ 6 นอกจากแนวทางที่กำหนดไว้ในประกาศฉบับนี้แล้ว ผู้บริหารสถานศึกษา หัวหน้าส่วนราชการ หรือหัวหน้าหน่วยงาน ของสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการอาจออกมาตรการหรือแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดจากกัญชาหรือกัญชงได้ ทั้งนี้ เพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ นั้นๆ ได้

สรุป

ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ.2565 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2565 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2565 เป็นต้นไป เพื่อกำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาที่อาจเกิดจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากร ในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ รวมถึงอาหารและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชาและกัญชง ห้ามนำเข้ามาจำหน่ายเด็ดขาด

2.3 นโยบายกัญชาเสรี: พืชทางการแพทย์

นโยบายกัญชาเพื่อการแพทย์และส่งเสริมการปลูกพืชกัญชา เป็นนโยบายที่รัฐบาลจำกัดอยู่เพียงในทางการแพทย์และการรักษาโรคเท่านั้น ไม่ได้ครอบคลุมไปถึงการใช้เพื่อความบันเทิง หรือสันทนาการแต่อย่างใด การผลักดันนโยบายกัญชาจึงดำเนินไปอย่างต่อเนื่องโดยพรครุมิใจไทยและเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2562 ได้มีการเสนอร่างกฎหมาย 2 ฉบับขึ้น ได้แก่ ร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ แก้ไขเพิ่มเติม และร่างพระราชบัญญัติสถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทยขึ้น หรือที่รู้จักกันในชื่อ "กฎหมายปลูกกัญชาบ้านละ 6 ต้น" เพื่อปลดล็อกกัญชาให้สามารถใช้ทางการแพทย์ได้อย่างแพร่หลาย และประชาชนสามารถปลูกได้ตามนโยบายที่พรครุมิใจไทยที่ได้หาเสียงไว้ในช่วงเลือกตั้ง (มติชนออนไลน์, 2562: ออนไลน์) ซึ่งมีสาระสำคัญคือ

1. การเสนอตั้ง “สถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทย” เป็นหน่วยงานของรัฐ ทำหน้าที่ศึกษาวิจัยวิเคราะห์ และพัฒนาพืชยาเสพติดอย่างเป็นระบบ ออกใบอนุญาตให้ประชาชนหรือนิติบุคคลในการปลูกผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก ภายใต้ออกใบควบคุมและกำกับดูแล รับซื้อพืชยาเสพติด และผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย

2. แยก “พืชยาเสพติด” ที่สามารถใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ออกจาก “สารเสพติด” ให้โทษ เพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1961 และ ค.ศ. 1972 ขององค์การสหประชาชาติที่ไทยเป็นรัฐภาคีอยู่ ซึ่งระบุว่ารัฐภาคีที่ได้รับอนุญาตให้ปลูกได้จะต้องสามารถระบุจำนวนพื้นที่ในการปลูก จำนวนต้น จำนวนที่ใช้เพื่อสกัดและหลังสกัด รวมถึงการมีการประมาณการจำนวนผู้ป่วยที่ใช้พืชยาเสพติด

3. เพื่อประโยชน์สำหรับการพัฒนาเศรษฐกิจ ให้ประชาชนในประเทศไทยสามารถปลูกได้ไม่เกินครอบครัวละ 6 ต้น เพื่อการบริโภคส่วนบุคคล และเพื่อการรักษาทางการแพทย์ ผลิตจำหน่าย ทั้งนี้ ต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลและการบริหารของสถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทย

โดยมีกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีบทบาทมากในนโยบายกัญชาทางการแพทย์ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 คือกลุ่มวิชาชีพในระบบการแพทย์ ได้แก่ “แผนปัจจุบัน” และ “แผนไทย” โดยกลุ่มวิชาชีพในระบบการแพทย์ “แผนปัจจุบัน” ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ และเภสัชกร และกลุ่มวิชาชีพในระบบการแพทย์ “แผนไทย” ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งแต่เดิมระบบต่างๆ มีดำเนินการไปอย่างปกติในสมดุตามธรรมชาติของระบบต่างๆ ในประเทศไทย บนพื้นฐานหลักวิชาการที่ว่าระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมักเน้นการใช้ยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ และการปฏิบัติการทางการแพทย์แบบที่พึ่งพาวิทยาศาสตร์ทางตะวันตก ในส่วนระบบการแพทย์แผนไทยก็จะเน้นไปที่การใช้ภูมิปัญญาไทย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาตะวันออก ซึ่งมักใช้สิ่งที่เป็ธรรมชาติเข้ามาช่วยในการบำบัด เช่น การนวด โยคะ การบริหารจิตใจ การปรับวิถีชีวิตด้านอาหาร กิจกรรมทางกายและการนอน ตลอดจนการใช้พืชสมุนไพรต่าง ๆ ในท้องถิ่นเข้ามาช่วยในการบำบัดรักษา หรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย โดยทั้งสองระบบนี้ไม่ได้เชื่อมต่อกันชัดเจน เป็นเรื่องทีผู้ป่วยจะเลือกใช้บริการตามความเชื่อและข้อมูลที่ได้รับ (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2562: 755-766)

กัญชาทางการแพทย์ส่วนหนึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่แพทย์แผนปัจจุบันมีปัญหากับการรักษาโรคเรื้อรัง เช่น การหายาที่ตีมารักษาโรค Multiple Sclerosis ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ หรือการนำสารสกัดจากพืชสมุนไพรบางชนิดมาใช้ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันจึงเป็นโอกาสใหม่ที่เกิดขึ้น และเมื่อประเทศไทยมีนโยบายกัญชาทางการแพทย์ขึ้น ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยมีการนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งมักเป็นผู้ป่วยเรื้อรังในระบบการแพทย์แผน

ปัจจุบัน จึงจะเกิดปรากฏการณ์เชื่อมต่อกันระหว่างระบบการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยมากขึ้น โดยระบบการแพทย์แผนปัจจุบันจะใช่ว่าที่มาจากสารสกัดจาก گیاهมากขึ้น และผู้ป่วยเรื้อรังที่การรักษาในระบบแพทย์แผนปัจจุบันแต่ไม่เป็นที่พอใจ จึงหันไปใช้บริการระบบการแพทย์แผนไทยที่มีตำรับยาที่มีส่วนผสมของ گیاهในจำนวนที่มากขึ้น จึงทำให้จะมีผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาจากทั้งสองระบบผสมปนเปกันไปมามากขึ้น นโยบายกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทยจะทำให้เกิดการเชื่อมต่อกันระหว่างระบบการแพทย์แผนปัจจุบันและระบบการแพทย์แผนไทยมากขึ้น ซึ่งแต่เดิมทั้งสองระบบนี้ไม่ได้เชื่อมต่อกัน เป็นเพียงผู้ป่วยเท่านั้นที่ จะเลือกใช้บริการใดตามแต่ความเชื่อและข้อมูลที่ได้รับ หลังจากมีนโยบายกัญชาทางการแพทย์นี้ ผู้ป่วยจะรับบริการทั้งสองระบบมากขึ้น จะได้รับยาจากทั้งสองระบบมากขึ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะมีการหารือการออกแบบ ภาพรวมทั้งระบบว่าผู้ป่วยมีทางเลือกอะไรบ้าง ทางเลือกใดมีข้อดีข้อเสียอย่างไร เหมาะสมกับสภาพเงื่อนไขการ เจ็บป่วยอย่างไร การได้รับยาจากทั้งสองระบบจะเกิดผล ที่ตามมาอย่างไร ผู้ให้บริการแต่ละระบบทำอะไรได้เพียงใด ทั้งในแง่ของการวินิจฉัยโรค การสั่งจ่ายยา การจัด เตรียมยา การหารือหรือส่งต่อผู้ป่วยหรือร่วมบำบัดรักษา ผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ป่วยต่อการรับ บริการทั้งสองระบบควรมีอะไรบ้างเป็นต้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้วยการออกแบบอย่างเป็นระบบ แทนการปล่อยให้ผู้ป่วยไปวิ่งหาบริการตามยถากรรม ซึ่งในที่สุดจะเกิดเป็นความขัดแย้งของระบบทั้งสองระบบด้วย ว่าจะมีมวลชนที่ชื่นชอบศรัทธาและได้ประโยชน์จากการบำบัดของแต่ละระบบอยู่จริง

สรุปได้ว่า

กัญชาทางการแพทย์มีทั้งคุณและโทษในขณะที่บางส่วนของกัญชามีประโยชน์ทางการแพทย์ในการช่วยบำบัด รักษาผู้ป่วยเรื้อรังบางอาการหรือบางโรค แต่กัญชาเป็นยาเสพติด มีฤทธิ์เสพติดจริงจึงต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง และไม่กล่าวอ้างถึงประโยชน์เกินจริง ประเทศไทยต้องใช้ทั้งมุมมองด้านการแพทย์และการสาธารณสุขควบคู่กันไป ในการดำเนินนโยบายกัญชาทางการแพทย์ คือ ออกแบบระบบให้ผู้ผู้ป่วยได้ประโยชน์และป้องกันผลกระทบทางลบ เชิงระบบที่อาจเกิดกับสังคมโดยรวม ควรมีระบบควบคุมที่เข้มข้นเพียงพอที่จะป้องกันผลกระทบเชิงลบได้ อีกทั้งควรออกแบบให้ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทยประสานร่วมมือกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างเหมาะสม

2.4 นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา

รัฐบาลได้กำหนดให้ปัญหายาเสพติดเป็น “วาระแห่งชาติ” และมอบหมายให้กระทรวงศึกษาธิการดำเนินการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา กำหนดมาตรการป้องกันเด็กและเยาวชนก่อนวัยเสี่ยงและในวัยเสี่ยงไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เรียนรู้ถึงโทษ

และพิษภัยของยาเสพติด รู้จักวิธีปฏิเสธหลักเลี่ยงยาเสพติดและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เพื่อหลีกเลี่ยงการหมกมุ่นมัวอยู่กับยาเสพติดและอบายมุข ตลอดจนดูแลช่วยเหลือนักเรียน นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จึงได้กำหนดนโยบายให้ผู้บริหารองค์กรหลัก หน่วยงานและสถานศึกษาดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้บริหารทุกระดับนำนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปสู่การปฏิบัติ จัดทำแผนปฏิบัติการครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายและการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสถานศึกษา
2. ผู้บริหารทุกระดับ ครู อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา ต้องให้ความสำคัญและมีจิตสำนึกร่วมกันที่จะปกป้องคุ้มครอง ดูแลช่วยเหลือนักเรียน นักศึกษา ไม่ให้ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ให้ความร่วมมือและร่วมแรงร่วมใจจัดกิจกรรมทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน
3. ผู้บริหารสถานศึกษา ส่งเสริม สนับสนุนจัดกิจกรรมป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติดในสถานศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการเรียน การสอน เช่น กิจกรรม TO BE NUMBER ONE กิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ต่างๆ ค่ายคุณธรรมกิจกรรมลูกเสือและเนตรนารีป้องกันยาเสพติด กิจกรรมกีฬาป้องกันยาเสพติด ส่งเสริมการรวมกลุ่มของนักเรียน นักศึกษา ทั้งส่วนของชมรมและสภานักเรียน
4. ผู้บริหารสถานศึกษาจัดการเรียนการสอนให้ความรู้ เสริมสร้างจิตสำนึก ทักษะชีวิต ภูมิคุ้มกันต่อต้านยาเสพติด และอบายมุข จัดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน นักศึกษาทุกคนให้ทั่วถึง โดยสร้างเครือข่ายแกนนำทุกระดับในสถานศึกษา
5. ผู้บริหารสถานศึกษาจัดระบบการดำเนินงาน 5 มาตรการ ตามโครงการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติด คือมาตรการป้องกัน มาตรการค้นหา มาตรการรักษา มาตรการเฝ้าระวัง มาตรการบริหารจัดการ ภายใต้กลยุทธ์ “4 ต้อง 2 ไม่” ซึ่งกำหนดให้สถานศึกษาต้องมียุทธศาสตร์ ต้องมีแผนงาน ต้องมีระบบข้อมูล ต้องมีเครือข่าย ไม่ปกปิดข้อมูล และไม่ไล่ออก
6. ผู้บริหารทุกระดับ อำนาจการ กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและจัดมาตรการเสริมแรงให้แก่ผู้รับผิดชอบด้านยาเสพติดดีเด่น ด้วยการยกย่องชมเชย มอบโล่ เกียรติบัตร เลื่อนขั้นเงินเดือนกรณีพิเศษ มาตรการลงโทษบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ให้ออกจากราชการ และเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพครู (ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา, กระทรวงศึกษาธิการ, 2555)

2.5 แนวคิดการมีส่วนร่วม

2.5.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกภาคส่วนร่วมมือกันการตัดสินใจ การดำเนินกิจกรรม การติดตามตรวจสอบ และการประเมินผลร่วมกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เสมอภาค นำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขพัฒนางานเพื่อพัฒนาหรือใช้ความคิดสร้างสรรค์ และความเชี่ยวชาญของแต่ละคนในการแก้ปัญหาของชุมชนและพัฒนางานในกลุ่มให้มีความโปร่งใสและให้มีประสิทธิภาพ ยิ่งๆ ขึ้น (วชิรวัชร งามละม่อม, 2559)

Erwin (อ้างอิงใน ยุพาพร รูปงาม, 2545: 6) ให้ความหมายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมไว้ว่าเป็นกระบวนการให้บุคคลเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ตัดสินใจ แก้ไขปัญหาด้วยตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของบุคคล แก้ไขปัญหาร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุน ติดตามการปฏิบัติงานขององค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ 2 ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนี้

1. กระบวนการซึ่งประชาชน หรือผู้ที่มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีโอกาสเข้าร่วมในกระบวนการหรือขั้นตอนต่างๆ ของการบริหาร ตั้งแต่การรับรู้ข้อมูลการปฏิบัติงาน การร่วมแสดงทัศนะแสดงความคิดเห็น การร่วมเสนอปัญหาและความต้องการของชุมชนและท้องถิ่น การร่วมคิดแนวทางแก้ไขปัญหา การร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การร่วมในการดำเนินการและการร่วมติดตามประเมินผล รวมทั้งการร่วมรับผลประโยชน์จากการพัฒนา

2. กระบวนการสานสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมและเพื่อให้การพัฒนานโยบายและบริการสาธารณะเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน และสนองความต้องการของประชาชนมากขึ้น โดยเน้นที่กระบวนการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจของรัฐกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นวิธีการที่ภาครัฐภาคประชาสังคมและผู้ที่เกี่ยวข้องมีโอกาสเรียนรู้ทำความเข้าใจประเด็นนโยบายสาธารณะร่วมกันปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อแสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุดทุกฝ่ายยอมรับมากที่สุดและมีผลกระทบเชิงลบน้อยที่สุด

3. กระบวนการที่ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้าร่วมในการหาวิธีแก้ไข ปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อน ร่วมกันหาทางออกสำหรับการแก้ปัญหาต่างๆ ในทางสันติเป็นที่ยอมรับหรือ เป็นฉันทามติของประชาสังคม และมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ โดยนำความเห็นและข้อเสนอแนะของประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมาเป็นองค์ประกอบสำคัญในการ

ตัดสินใจ และกำหนดแนวทางหรือนโยบายสาธารณะที่ภาครัฐจะดำเนินการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2550)

orthy ก็ผล ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปตามบริบททางสังคมและการเมือง ในอดีตการมีส่วนร่วมของประชาชนมักหมายถึงการมีส่วนร่วม ทางการเมือง แต่ปัจจุบันสังคมให้ความสำคัญกับประชาธิปไตยทางตรง ส่งผลให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนมีขอบเขตกว้างขึ้น การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation) หมายถึง การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดให้ประชาชนเข้าไปร่วมในการกำหนดกฎเกณฑ์ นโยบาย กระบวนการบริหารและตัดสินใจของท้องถิ่นเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนโดยรวม อย่างแท้จริง ทั้งนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานของการที่ประชาชนจะต้องมีอิสระทางความคิด โดยหลักการการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีลักษณะการเข้าร่วมอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุด ไม่ใช่เป็นการจัดเวทีการมีส่วนร่วมครั้งเดียว ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- (1) การเกิดจิตสำนึกในตนเองและถือเป็นภาระหน้าที่ของตนในฐานะที่เป็นส่วน หนึ่งของสังคมหรือชุมชนที่ตนอยู่
- (2) ร่วมกันคิดเรื่องสาเหตุปัญหาของชุมชน และลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมาย และควรลำดับความสำคัญกับปัญหาก่อนหลัง
- (3) ร่วมมือวางแผนการดำเนินงานในการจัดกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ และแบ่งงานกันทำในเรื่องกำหนดงบประมาณ การจัดหางบประมาณ และมอบหมายให้มีผู้ดูแลรักษา
- (4) ให้ประชาชนเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมด้วยความเต็มใจ ด้วยความรู้ความสามารถของตนเอง
- (5) ร่วมติดตามและประเมินผล ในการตรวจสอบปัญหาอุปสรรคและร่วมกันในการหาทางแก้ไขปัญหา ตลอดเวลาที่ทำงานร่วมกันกับประชาชน เพื่อให้งานหรือภารกิจสามารถสำเร็จ ลุล่วงตามเป้าหมาย
- (6) ร่วมรับผลประโยชน์ประชาชนที่ เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนแล้วย่อมที่จะได้รับ
- (7) เริ่มตั้งแต่การมีจิตสำนึกในตนเองและถือเป็นภาระหน้าที่ของตนในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมหรือชุมชนที่ตนอยู่
- (8) ร่วมกันคิดถึงสาเหตุของปัญหาชุมชน ว่ามีสาเหตุเกิดจากอะไร และลำดับความสำคัญของปัญหา พร้อมกำหนดเป้าหมาย และดำเนินการแก้ไขกับปัญหาก่อนหลัง
- (9) ร่วมวางแผนในการดำเนินกิจกรรม การแบ่งงานกันทำกำหนดงบประมาณ จะจัดหาแหล่งงบประมาณ และมอบหมายผู้ดูแลรักษา

(10) ประชาชนจะต้องเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมด้วยความเต็มใจ ด้วยกำลังความรู้ความสามารถของประชาชนเอง

(11) ร่วมติดตามประเมินผล ในการตรวจสอบถึงปัญหาอุปสรรคและร่วมกันในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาลงเวลาที่ทำกรร่วมกันประชาชน เพื่อให้งานหรือภารกิจสามารถสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

(12) ประชาชนที่ เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนสมควรที่จะได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องอยู่ในรูปของเงิน วัสดุสิ่งของ แต่อาจเป็นความสบายใจ ความพึงพอใจในสภาพของความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นก็ได้

การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงเงื่อนไขหรือหลักการสำคัญ 3 ประการ กล่าวคือ การมีส่วนร่วมต้องเกิดจากความเต็มใจและความตั้งใจที่จะเข้าร่วมเพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในการแก้ไขปัญหาตัดสินใจในเรื่องนั้นๆ กระบวนการมีส่วนร่วมนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาค และขีดความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้ามามีส่วนร่วมการมีส่วนร่วมต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพ อิสรภาพที่จะตัดสินใจว่า จะเลือกหรือจัดให้มีการมีส่วนร่วมหรือไม่ ข้อสำคัญคือ การมีส่วนร่วมนั้นต้องไม่เกิดจากการบังคับ หรือขู่เข็ญจากผู้ใดเหนือกว่าเมื่อพิจารณาจากความหมายที่องค์การระหว่างประเทศ บุคคล ผู้มีบทบาท ทางด้านการพัฒนาสังคมทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่ได้กล่าวถึง ลักษณะของการมีส่วนร่วมหรือได้ให้ความหมายหรือได้ให้นิยามคำว่ามีส่วนร่วมไว้หลากหลาย ข้างต้นแล้วเห็นว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนนั้น ขั้นแรกจะต้องเกิดขึ้น จากจิตสำนึกของประชาชนในชุมชนที่จะร่วมมือร่วมใจกันอย่างเต็มใจเต็มกำลังตามความรู้ ความสามารถของตนเองในการเข้าแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ชุมชน โดยร่วมกันวางแผน จัดรูปแบบวางแผนเป้าหมายรวมถึงการจัดหางบประมาณในการแก้ไขปัญหาของชุมชนตนเองตลอดจนร่วมรับผลประโยชน์ที่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชน (อรทัย กิกผล และฉัตรระวี บริสุทธิญาณ, 2553)

แนวคิดลักษณะการมีส่วนร่วมการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถจำแนกตามลักษณะงานหรือกิจกรรมที่ดำเนินการได้หลายลักษณะทั้งในด้านบริหารจัดการ การเมืองการพัฒนาชุมชน รวมถึงด้านบริบทของการมีส่วนร่วมซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดและทัศนะเกี่ยวกับลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้หลากหลายประการ ได้แก่ ลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนทางการเมือง Bryant and White (อ้างใน ชินรัมย์ สมสืบ, 2539) แบ่งกรณีการมีส่วนร่วมเป็น 3 ประเภทดังนี้

1) การมีส่วนร่วมในระบับแนวนอน (Horizontal Forms of Participation) เป็นการมีส่วนร่วมแบบดั้งเดิมที่กำหนดโดยการเข้าร่วมเป็นสมาชิกพรรคการเมืองหรือพฤติกรรมทาง

การเมือง เช่น การการเลือกตั้งหาเสียง กิจกรรมกลุ่มผลประโยชน์การแนะนำชักชวนการมีส่วนร่วมแบบนี้ประชาชนจะเข้ามามีส่วนในความพยายามที่จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจต่างๆ

2) การมีส่วนร่วมในแนวตั้ง (Vertical Forms of Participation) เกิดในช่วงต่อจากแบบที่1การมีส่วนร่วมในแนวตั้งเป็นการที่ประชาชนมีความสัมพันธ์ในเรื่องต่างๆ กับผู้นำหรือเจ้าหน้าที่เพื่อได้รับผลประโยชน์จากกันและกัน

3) การมีส่วนร่วมในการบริหาร (Participation in Administrative Process) เป็นการมีส่วนร่วมที่เป็นตั้งแนวนอนและแนวตั้งอาจเป็นการออกแบบของกิจกรรมที่กลุ่มผลประโยชน์กำหนดการตัดสินใจในการบริหารหรือแลกเปลี่ยนแต่มีการเข้าไปร่วมมากกว่า 2 แบบข้างต้น เช่น การตัดสินใจยอมรับเทคโนโลยี การวางแผนดำเนินกิจกรรมมุงหลังคาบ้านร่วมกัน การวางแผนการตลาด การเข้าร่วมรับการฝึกอบรม เป็นต้น

2.5.2 ระดับการมีส่วนร่วม

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2546: 17) ได้กล่าวถึงระดับของการมีส่วนร่วมตาม หลักการทั่วไปว่าแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

1. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ของตน/ครอบครัว/ชุมชนของตน
2. การมีส่วนร่วมรับข้อมูลข่าวสาร
3. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ โดยเฉพาะในโครงการที่ตนมีส่วนได้เสีย โดยจำแนกเป็น 3

กรณีแล้วแต่กิจกรรมในตนอยู่ในขั้นตอนใดต่อไปนี้

- 3.1 ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจน้อยกว่าเจ้าของโครงการ
- 3.2 ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจเท่ากับเจ้าของโครงการ
- 3.3 ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจมากกว่าเจ้าของโครงการ

4. การมีส่วนร่วมทำ คือร่วมในขั้นตอนการดำเนินงานทั้งหมด

5. การมีส่วนร่วมสนับสนุนคืออาจไม่มีโอกาสร่วมทำ แต่มีส่วนร่วมช่วยเหลือในด้านอื่นๆ

นอกจากนี้ยังได้มีการแบ่งระดับของการมีส่วนร่วมเป็นระดับของการมีส่วนร่วม ตามแนวทางพัฒนาชุมชน เป็นการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยจำแนกได้ ดังนี้

1. ร่วมค้นหาปัญหาของตนให้เห็นว่าสิ่งใดที่เป็นปัญหารากเหง้าของปัญหา

2. ร่วมค้นหาสิ่งที่จำเป็นของตนในปัจจุบันคืออะไร

- 2.1 ร่วมคิดช่วยตนเองในการจัดลำดับปัญหา เพื่อจะแก้ไขสิ่งใดก่อนหลัง

- 2.2 วางแผนแก้ไขปัญหานั้นเป็นเรื่องราวๆ

2.3 ร่วมระดมความคิด ถึงทางเลือกต่างๆ และเลือกทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขปัญหานั้นที่วางแผนนั้น

- 2.4 ร่วมพัฒนาเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้

2.5 ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นๆ

2.6 ร่วมติดตามการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงาน

2.7 ร่วมรับผลประโยชน์/หรือร่วมเสียผลประโยชน์จากการดำเนินงาน

2.5.3 ขั้นตอนการมีส่วนร่วม

บันทร อ่อนดำ (2537) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมในการพัฒนา ซึ่งเป็นการวัดเชิงคุณภาพ 5 ขั้นตอน ได้แก่

1) การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา/สาเหตุของปัญหาภายในชุมชนตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชน และจัดลำดับความสำคัญของความต้องการของชุมชน

2) การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนในการพัฒนาซึ่งเป็นขั้นตอนของการกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิธีการตลอดจนแนวทางการดำเนินงานและทรัพยากรที่จะใช้

3) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาเป็นส่วนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ เทคโนโลยี ฯลฯ จากองค์กรภาคีพัฒนา

4) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนรับผลประโยชน์จากการพัฒนาซึ่งเป็นทั้งการได้รับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุและทางด้านจิตใจและการมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนาเป็นการประเมินว่าการที่ประชาชนเข้าร่วมพัฒนาได้ดำเนินการสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด การประเมินอาจประเมินแบบย่อย (Formative Evaluation) เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าเป็นระยะๆ หรืออาจประเมินผลรวม (Summative Evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวมยอด

World Health Organization (1995 อ้างถึงใน อนุวงศ์ ชาบุตร, 2544) ได้เสนอว่า รูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ถือว่าเป็นรูปแบบที่แท้จริงนั้น จะต้องประกอบด้วยขบวนการ 4 ขั้นตอน คือ

1. การวางแผน (Planning) ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตามและประเมินผล และประการสำคัญคือการตัดสินใจ

2. การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการจัดการและบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรรควบคุมทางการเงินและการบริการ

3. การใช้ประโยชน์ (Utilization) ประชาชนจะต้องมีความสามารถในการนำกิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งพาตนเองและการควบคุมทางสังคม

4. การได้รับผลประโยชน์ (Obtaining Benefits) ประชาชนจะต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นฐานที่เท่ากัน ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ส่วนตัว ผลประโยชน์ของกลุ่ม หรือผลประโยชน์ของสังคมโดยรวม

2.5.4 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

หลักการสำคัญของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมี ดังนี้ (จิต นิลพานิช และ กุลธน ธนาพงศธร, 2532: 362)

1. หลักการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างทางราชการกับประชาชน โดยยึดถือความศรัทธาของประชาชนที่มีต่อหน่วยงานหรือต่อบุคคล
2. หลักการจัดความขัดแย้ง ความขัดแย้งในเรื่องผลประโยชน์และความคิด จะมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานพัฒนาเป็นอย่างมากเพราะจะทำให้งานหยุดชะงักและล้มเหลว
3. หลักการสร้างอุดมการณ์และค่านิยมในด้านความขยัน ความอดทน การร่วมมือ การซื่อสัตย์ และการพึ่งตนเอง เพราะอุดมการณ์เป็นเรื่องที่จะจูงใจประชาชนให้ร่วมสนับสนุนนโยบายและเป้าหมายการดำเนินงาน และอาจก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน
4. การให้การศึกษอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นการส่งเสริมให้คนมีความรู้ความคิด ของตนเอง ช่วยให้ประชาชนมั่นใจในตนเองมากขึ้น การให้การศึกษอบรมโดยให้ประชาชนมีโอกาสทดลองคิด ปฏิบัติ จะช่วยให้ประชาชนสามารถคุ้มครองตนเองได้ รู้จักวิเคราะห์เห็นคุณค่าของงาน และนำไปสู่การเข้าร่วมในการพัฒนา
5. หลักการทำงานเป็นทีม สามารถนำมาใช้ในการแสวงหาความร่วมมือในการพัฒนาได้
6. หลักการสร้างพลังชุมชน การรวมกลุ่มกันทำงานจะทำให้เกิดพลังในการทำงาน และทำให้งานเกิดประสิทธิภาพ

อนึ่ง สำนักมาตรฐานการศึกษา สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา และทบวงมหาวิทยาลัย (2545: 118) ได้ กล่าวถึงยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 2 ประการ คือ

1. การจัดกระบวนการเรียนรู้ สามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้
 - 1.1 จัดเวทีวิเคราะห์สถานการณ์ของหมู่บ้านเพื่อทำความเข้าใจและเรียนรู้ร่วมกันในประเด็นต่างๆ
 - 1.2 จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือจัดทัศนศึกษาระหว่างกลุ่มองค์กร ต่างๆ ภายในชุมชนและระหว่างชุมชน
 - 1.3 อบรมเพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะด้านต่างๆ
 - 1.4 ลงมือปฏิบัติจริง

1.5 ถ่ายถอดประสบการณ์และสรุปบทเรียนที่จะนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการทำงานที่เหมาะสม

2. การพัฒนาผู้นำเครือข่าย เพื่อให้ผู้นำเกิดความมั่นใจในความสามารถและความสามารถที่มีจะช่วยให้สามารถริเริ่มกิจกรรมการแก้ไขปัญหา หรือกิจกรรมการพัฒนาได้ ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้

2.1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้นำทั้งภายในและภายนอกชุมชน

2.2 สนับสนุนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุน ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง

2.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้และดำเนินงานร่วมกันของเครือข่ายอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดกระบวนการจัดการและจัดองค์กรร่วมกัน

2.5.5 กรรมวิธีในการมีส่วนร่วมของประชาชน

กรรมวิธีการมีส่วนร่วมของประชาชน สามารถทำได้หลายวิธี ที่สำคัญมี ดังต่อไปนี้ (โกวิทย์ พวงงาม, 2545: 11)

1. การเข้าร่วมประชุมอภิปราย เป็นการเข้าร่วมอภิปรายหรือเนื้อหาสาระของแผนงานหรือโครงการพัฒนา เพื่อสอบถามความคิดเห็นของประชาชน

2. การถกเถียง เป็นการแสดงความคิดเห็นโต้แย้งตามวิถีทางประชาธิปไตยเพื่อให้ทราบถึงผลดี ผลเสียในกรณีต่างๆ โดยเฉพาะประชาชนในท้องถิ่นที่มีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อความเป็นอยู่

3. การให้คำปรึกษาแนะนำ ประชาชนต้องร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการบริหารโครงการเพื่อให้ความมั่นใจว่ามีเสียงของประชาชนที่ได้รับผลกระทบเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้และร่วมในการตัดสินใจและการวางแผนด้วย

4. การสำรวจ เป็นวิธีการให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ อย่างทั่วถึง

5. การประสานงานร่วม เป็นกรรมวิธีที่ประชาชนเข้าร่วมตั้งแต่การคัดเลือก ตัวแทนของกลุ่มเข้าไปเป็นแกนนำในการจัดการหรือบริหาร

6. การจัดทัศนศึกษา เป็นการให้ประชาชนได้เข้าร่วมตรวจสอบข้อเท็จจริง ณ จุดดำเนินการ ก่อนให้มีการตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่ง

7. การสัมภาษณ์หรือพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับผู้นำ รวมทั้งประชาชนที่ได้รับผลกระทบเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นและความต้องการที่แท้จริงของท้องถิ่น

8. การไต่สวนสาธารณะ เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าร่วมแสดง ความคิดเห็นต่อนโยบาย กฎ ระเบียบในประเด็นต่างๆ ที่จะมีผลกระทบต่อประชาชนโดยรวม

9. การสาธิต เป็นการใช้เทคนิคการสื่อสารทุกรูปแบบเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึงและชัดเจนอันจะเป็นแรงจูงใจให้เข้ามามีส่วนร่วม

10. การรายงานผล เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนทบทวนและสะท้อนผลการตัดสินใจต่อโครงการอีกครั้งหนึ่ง หากมีการเปลี่ยนแปลงจะได้แก้ไขได้ทันที่

สรุป

การมีส่วนร่วม คือ การที่เปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วม อาจทำได้หลายระดับและหลายวิธี ขึ้นอยู่กับความต้องการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ซึ่งการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ เป็นเรื่องละเอียดอ่อนจะต้องมีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง การรับฟังความคิดเห็นและการเปิดโอกาส ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนจึงเป็นสิ่งสำคัญในการควบคุมและป้องกันการนำกฎหมายมาใช้ในสถานศึกษา ทั้งการเสพ และการบริโภคในสถานศึกษา ยกเว้นเพื่อเป็นการรักษาที่ต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์เท่านั้น เพื่อความปลอดภัยของสุขภาพของนักเรียน ครู และบุคลากรทางการศึกษา

2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ปัจจุบันนี้วิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นที่รู้จักและได้รับการรู้จักและกล่าวถึงกันอย่างกว้างขวาง และยังได้ถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาในชุมชนสถานศึกษา สถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนของประเทศไทยมากขึ้น ซึ่งได้มีนักวิชาการให้ความหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการไว้ดังต่อไปนี้

จอห์นสัน (Johnson, 2008: 28) ให้ความหมายการวิจัยเชิงปฏิบัติการว่าเป็นการวิจัยระหว่างการทำงาน เพื่อใช้แก้ปัญหาที่ผู้ปฏิบัติงานกำลังเผชิญอยู่ โดยได้มาซึ่งกระบวนการศึกษาสภาพหรือสถานการณ์ที่เป็นจริงของสถานศึกษาเพื่อทำความเข้าใจและพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพของการปฏิบัติงาน

เคมมิส และแมคแทกกาท (Kemmis & Mc Taggart, 1988: 10) อธิบายเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการไว้ว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัย โดยไม่ได้แตกต่างไปจากการวิจัยอื่นในเชิงเทคนิค แต่แตกต่างในด้านวิธีการดำเนินการ ซึ่งวิธีการดำเนินการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การทำงานที่เป็นการทำงานที่เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของตนเองที่เป็นวงจรแบบเกลียววน (Spiral of Self-Reflecting) ซึ่งเริ่มต้นที่ขั้นตอนการวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observing) และการสะท้อนกลับ (Reflecting) เป็นการวิจัยที่จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในกระบวนการสะท้อนกลับของผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น

องอาจ นัยวัฒน์ (2548: 338) อธิบายว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการวิจัยที่ทำโดยนักวิจัยและคณะบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน องค์กร สถาบัน หรือชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อนำผลจากการศึกษาวิจัยที่ค้นพบหรือริเริ่มสรรค์สร้างขึ้นไปใช้ และปรับปรุงแก้ปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานได้อย่างทันต่อเหตุการณ์ พร้อมทั้งสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่ต้องการแก้ไข รวมทั้งกลมกลืนกับโครงสร้างการบริหารงาน ตลอดจนบริบททางด้านสังคม บริบทพื้นที่ และวัฒนธรรมและด้านอื่นๆ ที่แวดล้อมหรือเกิดขึ้นในสถานที่เหล่านั้น

ดังนั้น จะสรุปได้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการศึกษารวบรวมหรือการแสวงหาข้อเท็จจริงโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อนำมาซึ่งข้อสรุปอันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ ทั้งในด้านประสิทธิภาพและด้านประสิทธิผลของงานในขอบข่ายที่รับผิดชอบ ซึ่งผู้วิจัยสามารถดำเนินการได้หลายๆ ครั้ง จนกระทั่งผลการปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือแก้ไขปัญหาที่ประสบอยู่ได้สำเร็จ และกำหนดขั้นตอนของการวิจัย ประกอบด้วย ขั้นตอนแรกเป็นการวางแผน (Planning) ขั้นตอนที่สองเป็นการปฏิบัติ (Action) ขั้นตอนที่สามเป็นการสังเกต (Observation) และขั้นตอนสุดท้ายเป็นการสะท้อนกลับ (Reflection)

จุดเริ่มต้นของการวิจัยเชิงปฏิบัติการมาจากการแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสังคมของนักจิตวิทยาสังคมชาวอเมริกา ที่ชื่อว่า เลวิน (Kurt Lewin) ที่ต้องการจะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ โดยใช้หลักแนวความคิดสำคัญ 2 ประการ คือ ประการที่ 1 การร่วมกันตัดสินใจของกลุ่ม และประการที่ 2 ความตั้งใจที่จะทำการปรับปรุง ในส่วนของวงการศึกษานั้นอาจกล่าวได้ว่าคอร์รี่ (Stephen M. Corey) จากมหาวิทยาลัย Columbia สหรัฐอเมริกา เป็นผู้นำการวิจัยเชิงปฏิบัติการมาใช้ในการจัดการการศึกษาเป็นบุคคลแรก ในลักษณะของการปรับปรุงหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน (วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน, 2558)

ในปี ค.ศ. 1967 - 1972 สเต็นเฮ้าส์ (Lawrence Stenhouse) แห่งมหาวิทยาลัย East Anglia ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโครงการ Humanities Curriculum Project ได้กระตุ้นให้ครูผู้สอนนำวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการมาใช้ในการจัดการศึกษา มุ่งเปลี่ยนสภาพของครูจากการเป็นผู้สอนตามปกติให้เป็นครูในฐานะนักวิจัย

ในปี ค.ศ. 1973 - 1975 แอนเลียร์ท และอเดลแมน (John Elliott & Clem Adelman) ได้ดำเนินการนำวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการมาใช้ในโครงการ Ford Teaching Project โดยให้ครูได้พัฒนาการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน แล้วนำผลการปฏิบัติงานมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคนอื่นๆ โดยใช้วิธีการติดตามผลการกระทำที่เกิดจากช่องว่างระหว่างความคาดหวังกับการปฏิบัติงานจริงของครู สำหรับเป็นแนวทางช่วยเหลือครูให้ได้ทำการพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และสืบสวนสอบสวนในชั้นเรียน และเน้นการปฏิบัติงานด้วยการควบคุมตนเองหรือด้วยกลุ่มมากกว่าการใช้ผู้ควบคุมคุณภาพที่มาจากภายนอก

ในปี ค.ศ. 1982 เคมมิส, คาร์ และแมคแทกกาท (Stephen Kemmis, Wilf Carr & Robin McTaggart) ได้เสนอกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่สมบูรณ์แบบมากยิ่งขึ้นและเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายในรูปของวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (The Action Research Spiral) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Act) การสังเกต (Observe) และการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect) ซึ่งเมื่อครบวงจรหนึ่งๆ จะพิจารณาปรับปรุงแผน (Re - planning) เพื่อนำไปปฏิบัติในวงจรต่อไปจนกว่าจะบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงานที่ตั้งไว้

องอาจ นัยวัฒน์ (2548: 334) ได้ชี้ให้เห็นถึงสาเหตุที่ทำให้การวิจัยเชิงปฏิบัติการได้รับความสนใจมากขึ้นในปัจจุบันนี้น่าจะมาจากปรากฏการณ์ต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ในปัจจุบันได้กระแสเรียกร้องจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้ปฏิบัติอยู่ในชุมชนหรือองค์กรระดับท้องถิ่นต้องการมีบทบาทในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเองมากขึ้น
2. จากผลของการศึกษาวิจัยตามรูปแบบดั้งเดิมที่มีลักษณะมุ่งเน้นวิชาการ มีการดำเนินการโดยนักวิจัยจากภายนอกแต่เพียงฝ่ายเดียว และมีความสอดคล้องกลมกลืนกับบริบทและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนน้อย ยิ่งไปกว่านั้นยังมีลักษณะที่ยากต่อการทำความเข้าใจและการนำไปใช้ในการแก้ปัญหาของผู้ปฏิบัติงานในระดับล่างได้น้อย
3. ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับแนวคิดในการพัฒนานวัตกรรมหรือการปฏิรูปใดๆ โดยองค์กรหรือชุมชนเป็นรากฐานสำคัญ ซึ่งเน้นหนักในการบูรณาการเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติงานได้จริงในชีวิตประจำวันของนักเรียน ครู และผู้บริหารการศึกษาในโรงเรียน หรือประชาชนในชุมชน ซึ่งในปัจจุบันแนวคิดดังกล่าวนี้กำลังได้รับความสนใจจากนักวิชาการและสาธารณชนมากขึ้น
4. การตอบสนองต่อกระแสเรียกร้องของสาธารณชนที่ต้องการให้มีการตรวจสอบ ผลการปฏิบัติงานตามพันธะภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ (Accountability) ของผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับของหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ว่ามีคุณภาพมากน้อยเพียงใด กระแสเรียกร้องดังกล่าวเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่มจะต้องมีบทบาทในการติดตาม ประเมิน และตรวจสอบคุณภาพ ผลการปฏิบัติงานที่ตนรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ในลักษณะการใคร่ครวญ ประเมิน ตรวจสอบ หรือสะท้อนผลการปฏิบัติงานด้วยตนเอง อย่างสม่ำเสมอเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
5. การเกิดขึ้นของวิธีวิทยาการแสวงหาความรู้ ความจริงตามแนวคิดที่เป็นคลื่นลูกใหม่ (New Wave) ที่นำมาใช้ในวงการวิจัยและการประเมิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการพัฒนามาจากฐานคติเชิงปรัชญา ตามกระบวนทัศน์แบบตีความหรือสร้างสรรค์นิยม (Interpretivist/Constructivist) ที่มุ่งเน้นการตีความหมายในข้อค้นพบ ซึ่งได้รับการแสวงหาเพื่อให้เกิดความเข้าใจปรากฏการณ์ใดๆ ที่นักวิจัยมีความสนใจใคร่รู้

2.6.1 ความเชื่อพื้นฐานของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีความเชื่อพื้นฐาน (Basic Assumptions) 4 ประการ คือ

1. วิธีการแก้ปัญหาที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนเอกสารจะมีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้มากกว่าวิธีแก้ปัญหาที่ได้มาจากการสั่งการของผู้มีอำนาจหรือผู้บริหาร โดยการแก้ปัญหาแบบสั่งการนั้น มักเกิดมาจากการสั่งสมประสบการณ์และการใช้สามัญสำนึกเป็นหลัก และมักจะขาดข้อมูลและหลักฐานที่จะใช้ประกอบการตัดสินใจ
2. การวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหาของผู้ปฏิบัติงานที่ดำเนินการเองโดยผู้ปฏิบัติงาน จะมีโอกาสแก้ปัญหาของเขาได้สำเร็จมากกว่าการวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหที่ทำโดยบุคคลอื่น
3. การวิจัยเป็นเรื่องของการวิเคราะห์ปัญหา การค้นหาและแนวทางแก้ไขปัญหา การทดสอบและการประเมินผลวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ การวิจัยเป็นทักษะที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้โดยผู้ปฏิบัติงานทุกคน การวิจัยไม่ได้เป็นสิทธิพิเศษของผู้เชี่ยวชาญคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง
4. การพัฒนาความสามารถของบุคคลโดยการฝึกหัดการทำวิจัยถือว่าเป็นรากฐานของการพัฒนาการปฏิบัติงาน

2.6.2 ประเภทของวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ด้วยลักษณะการดำเนินการวิจัยที่สามารถที่จะผสมระหว่างวิธีการเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณได้ แต่เนื่องจากมีจุดเน้นที่การสร้างความรู้และสร้างศักยภาพ จึงพบว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ประวัติชีวิต และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ซึ่งนักวิจัยจะต้องเลือกวิธีที่เหมาะสมกับข้อมูลแต่ละประเภท

ประเภทของวิจัยเชิงปฏิบัติการ นักวิชาการหลายท่านได้อภิปรายถึงประเภทของวิจัยเชิงปฏิบัติการ อาทิกรันดี (Grundy, 1982: 353) และโฮลเตอร์และชวาร์ท (Holter; & Schwartz, 1993: 301) ต่างก็ให้แนวคิดเกี่ยวกับวิจัยเชิงปฏิบัติการว่า แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบเน้นเทคนิค (Technical Action Research)

ดำเนินการโดยบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีประสบการณ์สูง หรือมีคุณสมบัติเป็นผู้เชี่ยวชาญการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำให้งานที่ปฏิบัติมีทั้งประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น มุ่งเน้นโดยตรงไปที่ผลของการวิจัย แต่ในขณะเดียวกันผู้ปฏิบัติการวิจัยเอง เป็นผู้ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วม ในกระบวนการปรับปรุงการวิจัย สามารถตรวจสอบความเที่ยงตรง และการกระทำให้ มีความละเอียดมากยิ่งขึ้น สามารถพิจารณาจากทฤษฎี นำไปสู่เรื่องเฉพาะของการปฏิบัติงานหรือเรียกง่ายๆ ว่านำทฤษฎีสู่การปฏิบัติ

2. การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เกิดจากประสบการณ์การปฏิบัติการ (Contextual Action Research: Action Learning)

การดำเนินการโดยผู้วิจัยในฐานะผู้ปฏิบัติงานกับผู้เกี่ยวข้องช่วยกันกำหนดปัญหาเป็นเหตุให้เกิดการลองใช้วิธีการต่างๆ เข้าไปเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือปรับปรุงการกำหนดปัญหาเกิดขึ้น หลังจากการสนทนาระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปฏิบัติงาน การปฏิบัติการวิจัยเชิงปฏิบัติประเภทนี้ แสวงหาหนทางเลือกเกิดการปรับปรุงการปฏิบัติงานโดยใช้สติปัญญาของผู้ปฏิบัติงานเป็นสำคัญ โดยมีเป้าหมายสำคัญของวิจัยคือ เข้าใจการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหานั้นๆ ช่วยพัฒนาการทางด้านวิชาชีพ ทำให้เกิดสิ่งที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้อง

3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีส่วนร่วม (Practical Action Research)

การวิจัยประเภทนี้ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปฏิบัติ โดยผู้ปฏิบัติงานทุกคนต่างมีความสามารถ มีจิตสำนึกผลักดันให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยมีเป้าหมายสำคัญ 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 คือ ทำให้เกิดความใกล้เคียงกันมากที่สุดระหว่างปัญหาที่เกิดขึ้นกับทฤษฎีที่ใช้อธิบายและใช้แก้ไขปัญหานั้น

ประการที่ 2 คือ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถกำหนด และตั้งฐานข้อมูลเบื้องต้นของปัญหาออกมา โดยใช้ความสามารถที่มีอยู่ในตัวของผู้ปฏิบัติงานเอง

2.6.3 ลักษณะของการวิจัยเชิงปฏิบัติการทางการศึกษา

ยาใจ พงษ์บริบูรณ์ (2537: 12) ได้เสนอกรอบลักษณะของการวิจัยเชิงปฏิบัติการทางการศึกษา (Action Research in Education) ไว้ดังต่อไปนี้

1. เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วมและมีการร่วมมือ (Participation and Collaboration) ใช้การทำงานเป็นกลุ่ม ผู้ร่วมวิจัยทุกคนมีส่วนร่วมและมีบทบาทเท่าเทียมกันในทุกกระบวนการของการวิจัย ทั้งการเสนอความคิดเชิงทฤษฎี การปฏิบัติ ตลอดจนการวางนโยบายการวิจัย

2. เน้นการปฏิบัติการ (Action Orientation) การวิจัยชนิดนี้ใช้การปฏิบัติเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และศึกษาผลของการปฏิบัติเพื่อมุ่งให้เกิดการพัฒนา

3. ใช้การวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical Function) กิจกรรมการวิเคราะห์การปฏิบัติอย่างลึกซึ้งจากสิ่งที่สังเกตได้ จะนำไปสู่การตัดสินใจที่สมเหตุสมผลเพื่อการปรับแผนการปฏิบัติการ

4. ใช้วงจรการปฏิบัติการ (The Action Research Spiral) ตามแนวคิดของเคมมิสและแมคแทกกาท (Kemmis & McTaggart) คือ การวางแผน (Planning) ตลอดจนการปรับปรุงผล (Re - planning) เพื่อนำไปปฏิบัติในวงจรต่อไปจนกว่าจะได้รูปแบบของการปฏิบัติงานที่เป็นที่พึงพอใจ และได้เสนอเชิงทฤษฎีเพื่อเผยแพร่ต่อไป

องอาจ นัยวัฒน์ (2548: 335) ได้อธิบายเกี่ยวกับลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการไว้ 8 ประการ ดังต่อไปนี้

1. มักจะเกี่ยวข้องกับปัญหาทางด้านการปฏิบัติงาน (Practical Problem) ที่ผู้ปฏิบัติงานระดับล่างมักจะประสบในขณะที่ทำงานอยู่ประจำหรือปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในแต่ละวัน มากกว่าการเกี่ยวข้องกับปัญหาทางด้านทฤษฎี (Theoretical Problem) ซึ่งได้รับการนิยามหรือกล่าวถึงโดยนักวิจัยบริสุทธิ์ในสาขาวิชาความรู้ใด ๆ โดยเฉพาะ

2. มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อทำความเข้าใจ (Understanding) ต่อสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของครู ผู้บริหารการศึกษาอย่างลุ่มลึกและกระจ่างชัด ภายใต้กระบวนการใคร่ครวญประเมินและตรวจสอบในลักษณะสะท้อนกลับของยุทธวิธีปฏิบัติที่นักวิจัยเชิงปฏิบัติการได้ลงมือกระทำลงไปอย่างวิพากษ์วิจารณ์ (Critically) อันจะนำไปสู่การได้แนวทางปฏิบัติการสำหรับใช้แก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทแวดล้อมมากยิ่งขึ้น สำหรับการดำเนินงานในลำดับต่อไป นอกจากนั้นยังมีจุดมุ่งหมายเพื่อการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานรวมทั้งสภาวะการณ์เงื่อนไขต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานมากกว่าการมีจุดมุ่งหมายเพื่อการสร้างสรรค์องค์ความรู้เชิงวิชาการอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นการเฉพาะ

4. เสนอผลการวิจัยในรูปแบบเรียบง่าย การเสนอรายงานผลการศึกษาวิจัยในรูปแบบด้วยการเลือกใช้ถ้อยคำ สำนวนในระดับเดียวกับผู้ปฏิบัติงาน โดยพยายามหลีกเลี่ยงคำศัพท์เฉพาะสาขาวิชา (Technical Term) และภาษาที่มีลักษณะค่อนข้างเป็นนามธรรมเพื่อให้ง่ายต่อการติดตาม ทำความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้คำอธิบายเกี่ยวกับผลการวิจัยตลอดจนกระบวนการวิจัยอื่นๆ สามารถตรวจสอบความตรง (Validity) ได้จากการสนทนาแบบเป็นกันเองกับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้มีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องในทุกระยะของกระบวนการวิจัย

5. มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย การดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในทุกขั้นตอนจะต้องอยู่ภายใต้บรรยากาศการมีส่วนร่วม การร่วมมือร่วมใจ การเชื่อถือและไว้วางใจ การเป็นมิตร รวมทั้งความเป็นอิสระและความเสมอภาคในการแสดงความคิดเห็น

6. ผ่อนคลายความเข้มงวดเกี่ยวกับระเบียบวิธีการศึกษาวิจัย การดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการไม่ยึดติดอยู่ภายใต้กรอบการจัดกระทำทางการทดลองและการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนอย่างเคร่งครัดแบบตายตัวด้วยแบบแผนการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research Design) หรือวิธีการทางสถิติใดๆ (Statistical Control) แนวคิดพื้นฐานดังกล่าวนี้ไม่ได้หมายความว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการละเลยหรือมองข้ามความสำคัญของการศึกษาค้นคว้าด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ หากแต่ปรับวิธีการศึกษาค้นคว้าด้วยวิธีการดังกล่าวให้กลมกลืนหรือสอดคล้องกับลักษณะของปัญหา สภาวะการณ์ต่างๆ รวมทั้งบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่แวดล้อมปัญหาที่ต้องการแสวงหาความรู้ความจริงด้วยเหตุนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยทั่วไปอาจเลือกใช้รูปแบบการ

วิจัยเชิงปริมาณที่อาศัยแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Design) หรือการวิจัยเชิงคุณภาพ

7. ไม่เน้นการสรุปอ้างอิงผลการศึกษาวิจัยข้ามไปยังบริบทอื่น การสรุปอ้างอิงผลการวิจัยหรือการขยายผลการวิจัยให้ครอบคลุมไปยังห้องเรียน หรือโรงเรียนที่มีทำเลที่ตั้งหรือบริบทอื่นๆ แตกต่างไปจากทำเลหรือบริบทที่ทำการวิจัยจริง มีลักษณะค่อนข้างจำกัดกว่าการวิจัยเชิงทดลองทางวิทยาศาสตร์ ทั้งนี้ การสรุปอ้างอิงผลของการวิจัยที่ได้จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการไม่สามารถอาศัยกฎของความครอบคลุม (Covering Law) ตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความสัมพันธ์ หรือการอ้างอิงเชิงสาเหตุ (Causal Relationships) ดังนั้นในทางปฏิบัติโดยทั่วไป การสรุปอ้างอิงผลของการวิจัยที่ได้จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จึงมีแนวโน้มกระทำเฉพาะในขอบเขตของสถานที่ บุคคลและเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย อย่างไรก็ตามถ้าต้องการขยายผลของการวิจัยให้ครอบคลุมข้ามไปยังขอบเขตอื่นที่นอกเหนือก็สามารถกระทำได้ ถ้าปัจจัยที่เกี่ยวข้องในบริบทเหล่านั้นมีลักษณะคล้ายคลึงหรืออยู่ในสภาวะการณ์ที่ใกล้เคียงกัน รวมทั้งได้รับการยืนยันจากผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ประกอบด้วย

8. สร้างดุลยภาพและความเสมอภาคระหว่างทัศนะของบุคคลภายในและภายนอก นักวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เป็นบุคคลภายใน (Insider) และบุคคลภายนอก (Outsider) ของสถานที่ทำการศึกษาวิจัย มีบทบาทสำคัญ 2 ประการ คือ บุคคลภายในมีบทบาทเป็นทั้งผู้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติและเป็นนักวิจัยปฏิบัติการในสถานที่ทำงานของตนเองในขณะที่บุคคลภายนอกมีบทบาทเป็นผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับบุคคลภายในและเป็นนักวิจัยเชิงปฏิบัติการเช่นเดียวกับบุคคลภายใน นักวิจัยเชิงปฏิบัติการทั้งที่เป็นบุคคลภายในและบุคคลภายนอกจะต้องปรับบทบาทของตนเองให้มีดุลยภาพทางแนวความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติอยู่เสมอในแต่ละสภาวะการณ์ นอกจากนี้จะต้องสร้างความเสมอภาคทางความคิดเห็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมการวิจัยเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความขัดแย้งทางความคิดหรือความสับสนระหว่างบทบาทเหล่านั้นในขณะปฏิบัติงานวิจัย

2.6.4 จุดมุ่งหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

จุดมุ่งหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อจะปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงานประจำให้ดีขึ้น โดยนำเอางานที่ปฏิบัติอยู่มาวิเคราะห์สภาพปัญหาอันเป็นเหตุให้งานนั้นไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร นอกจากนั้นต้องใช้แนวคิดทางทฤษฎีและประสบการณ์จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา เสาะหาข้อมูลและวิธีการที่คาดว่าจะแก้ปัญหาดังกล่าวได้ แล้วสะท้อนวิธีการดังกล่าวไปทดลองใช้กับกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ

2.6.5 กระบวนการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

จากแนวคิดที่เกี่ยวกับกระบวนการหรือขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน และการบริหารจัดการการศึกษา สามารถสรุปเป็นขั้นตอนที่สำคัญได้ดังนี้

1. การตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน การบริหารจัดการ ซึ่งถือได้ว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการ เนื่องจากเป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงาน ถ้าผู้วิจัยขาดความตระหนักในความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนดำเนินการศึกษาวิจัยใหม่ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 2 อีกครั้ง การสอนและการบริหารจัดการแล้วกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการจะไม่สามารถเกิดขึ้น

2. การศึกษา สำนวณวิเคราะห์สภาพการปฏิบัติงานเพื่อกำหนดจุดที่จะพัฒนา ผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษาสภาพปัญหาหรือประเด็นที่คิดว่าควรจะได้รับการพัฒนา ซึ่งขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสามารถใช้เครื่องมือต่างๆ มาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ เช่นการสังเกต สัมภาษณ์ บันทึกเหตุการณ์ ตรวจสอบเอกสาร การทดสอบ ฯลฯ

3. นำสภาพปัญหาหรือจุดที่จะพัฒนาไปปรึกษากับกลุ่ม เนื่องจากหลักการสำคัญประการหนึ่งของการวิจัยเชิงปฏิบัติการคือ การดำเนินงานร่วมกันของกลุ่ม ดังนั้นเมื่อผู้วิจัยสามารถกำหนดปัญหาหรือจุดที่จะพัฒนาได้แล้ว ก็นำไปให้กลุ่มได้พิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ร่วมกัน

4. การวางแผนเพื่อแก้ปัญหาหรือเพื่อการพัฒนา ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะกำหนดแผนงานที่จะนำไปใช้ ซึ่งประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของแผนขั้นตอน วิธีการ เครื่องมือในการแก้ปัญหา/พัฒนา และวิธีการประเมินผลความก้าวหน้า

5. นำแผนงานไปปรึกษากับกลุ่ม เพื่อวิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อยรวมทั้งคำแนะนำเพื่อนำไปใช้สำหรับการปรับปรุง แก้ไขแผนงานให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

6. การปรับปรุง แก้ไขผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะที่ได้จากกลุ่มตามขั้นตอนที่ 5 ไปปรับปรุงแก้ไขแผนงาน

7. การปฏิบัติงานตามแผนงาน ผู้วิจัยนำแผนงานที่จัดทำขึ้นไปปฏิบัติในสถานการณ์ประสบอยู่

8. การประเมินผล เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างและภายหลังการดำเนินการตามแผน วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นอาจจะใช้วิธีการให้ได้มาซึ่งข้อมูลในเชิงปริมาณ เช่น การใช้แบบสอบถาม แบบสำรวจ แบบทดสอบ หรือข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ ฯลฯ ก็ได้ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากที่สุดเพื่อใช้ในการประเมินผลการดำเนินงาน

หลังจากที่ผู้วิจัยทำการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้แล้ว ผู้วิจัยสามารถดำเนินการได้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่ (1) ในกรณีที่แผนงานนั้นสามารถแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาในสิ่งที่ต้องการได้สำเร็จก็ยุติได้ และ (2) ในกรณีที่แผนงานนั้นไม่สามารถแก้ไขปัญหาหรือพัฒนางานได้ตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยต้องย้อนกลับไปเริ่มต้นดำเนินการศึกษาวิจัยใหม่ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 2 อีกครั้ง

2.6.6 ขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

กระบวนการวิจัยนี้ เมื่อกล่าวในเชิงการนำไปใช้เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานในโรงเรียน สามารถอธิบายวิธีการดำเนินการตามวงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการได้ดังนี้

1. การจำแนกหรือพิจารณาปัญหาที่ประสงค์จะศึกษา ผู้วิจัยและกลุ่มที่ทำการวิจัยจะต้องศึกษารายละเอียดของปัญหาที่จะศึกษาอย่างชัดเจน ปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียนที่จะทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการจะต้องศึกษาค้นคว้า แสวงหาหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ ให้กว้างขวางพอสมควร

2. เลือกปัญหาสำคัญที่เป็นสาระควรแก่การศึกษาวิจัย โดยอาศัยพื้นฐานจากหลักการและทฤษฎีมาใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะของปัญหา แล้วสร้างวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการวิจัย ในรูปแบบของข้อความที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของปัญหากับหลักการหรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

3. เลือกเครื่องมือดำเนินการวิจัยที่จะช่วยให้ได้คำตอบของปัญหาตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัยมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองปฏิบัติหรือการฝึกหัดตามวิธีการ และเครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นผลจากการปฏิบัติการ เช่น แบบทดสอบ แบบสังเกตพฤติกรรม เป็นต้น

4. บันทึกเหตุการณ์อย่างละเอียดในแต่ละขั้นตอนของการวิจัย ทั้งส่วนที่เป็นความก้าวหน้าและที่เป็นอุปสรรคตามวงจรของการปฏิบัติการทั้ง 4 ขั้นตอน โดยจะต้องเก็บสะสมข้อบันทึกต่างๆ ไว้เพื่อใช้ในการปรับปรุงวงจรปฏิบัติในรอบต่อไป และเพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้วิเคราะห์หาคำตอบของสมมติฐาน

4.1 ขั้นวางแผน (Planning) เริ่มด้วยการสำรวจปัญหาร่วมกันระหว่างบุคลากรภายในโรงเรียน เพื่อให้ได้ปัญหาที่สำคัญที่ต้องการแก้ไข ตลอดจนการแยกแยะรายละเอียดของปัญหานั้น เกี่ยวกับลักษณะของปัญหา เกี่ยวข้องกับใคร แนวทางแก้ไขอย่างไรและจะต้องปฏิบัติอย่างไร

4.2 ขั้นปฏิบัติการ (Action) เป็นการนำแนวคิดที่กำหนดเป็นกิจกรรมในขั้นวางแผนมาดำเนินการ โดยวิเคราะห์พิจารณาปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นร่วมกันของทีมงานประกอบไปด้วย เพื่อทำการแก้ไขปรับปรุงแผน ฉะนั้นแผนที่กำหนดควรจะต้องมีความยืดหยุ่นปรับได้

4.3 ขั้นสังเกตการณ์ (Observation) เป็นการศึกษาความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยความรอบคอบ ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดหวังและไม่คาดหวัง โดยต้องอาศัยเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ เข้าช่วย

4.4 ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติการ (Reflection) ซึ่งเป็นขั้นสุดท้ายของวงจรการทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยทำการประเมินหรือตรวจสอบกระบวนการแก้ปัญหาหรือสิ่งที่ เป็นข้อจำกัด อันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติการ ผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องจะต้องตรวจสอบปัญหาที่เกิดขึ้นในแง่มุมมองต่างๆ ที่สัมพันธ์กับสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และระบบการศึกษาของโรงเรียนที่ประกอบกันอยู่ โดยผ่านการร่วมอภิปรายปัญหาและการประเมินโดยกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้ได้แนวทางของการพัฒนาและขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมเพื่อจะได้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปสู่การปรับปรุงและวางแผนการปฏิบัติต่อไป

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ในด้านต่างๆ ของข้อมูลที่ได้รวบรวมไว้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูลเพื่อให้มั่นใจในความถูกต้อง แสดงรายละเอียดในการอธิบายเหตุการณ์ต่างๆ จัดหมวดหมู่และแยกประเภทของกลุ่มข้อมูลตามหัวข้อที่เหมาะสม เปรียบเทียบข้อแตกต่างและความคล้ายคลึงของข้อมูลแต่ละประเภทโดยการวิเคราะห์อย่างลึกซึ้งร่วมกับกลุ่มผู้วิจัย

6. ตรวจสอบข้อมูลที่กลุ่มวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาไว้แล้วอีกครั้งหนึ่ง เพื่อสรุปหาคำตอบที่เป็นสาเหตุ วิธีการแก้ปัญหา และผลที่ได้รับ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดหากผู้วิจัยสามารถทำการประมวลและสรุปเป็นหลักการ (principle) รูปแบบ (Model) ของการปฏิบัติ ข้อเสนอเชิงทฤษฎี (Proposition) หรือทฤษฎี (Theory) ของปฏิบัติการแก้ปัญหานั้นๆ ได้ ทั้งนี้ ต้องอาศัยหลักตรรกวิทยาโดยวิธีอุปนัย (Induction) และความรู้เชิงทฤษฎีของผู้วิจัยเป็นสำคัญ

2.6.7 การเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

หลักการสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ต้องตระหนักอยู่เสมอ คือ กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญต่อกระบวนการดำเนินการวิจัย นั่นคือ การวิจัยชนิดนี้ไม่ควรจะทำตามลำพัง และควรใช้วงจรของกระบวนการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนการปฏิบัติการสังเกต และการสะท้อนผลการปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับปรุงแผนงานแล้วดำเนินกิจกรรมที่ปรับปรุงใหม่ ซึ่งวงจรของทั้ง 4 ขั้นตอนดังกล่าวจะมีลักษณะการดำเนินการเป็นเกลียววน (Spiral) กระทำซ้ำตามวงจร จนกว่าจะได้ผลปฏิบัติการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พร้อมกับต้องบันทึกผลในทุกๆ ขั้นตอนที่สำคัญ นั่นคือ

1. บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมและการฝึกปฏิบัติ
2. บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงการใช้ภาษาและการสื่อสารในห้องเรียน หรือหน่วยงานและกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการแก้ไข

3. บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงการสัมพันธภาพทางสังคมและการจัดระบบองค์กร ที่ช่วยลดอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติ

4. บันทึกผลของการพัฒนาการที่เป็นข้อค้นพบที่สำคัญของการวิจัย

2.6.8 การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยเชิงปฏิบัติการจะใช้วิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพหรือการแจกแจงข้อค้นพบที่สำคัญเชิงอธิบายความ ซึ่งจะนำไปสู่การสรุปเป็นผลงานวิจัย และแสดงให้เห็นแนวทางหรือรูปแบบการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เพื่อการแก้ไขปัญหของสิ่งที่ศึกษานั้น

2.6.9 วิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart

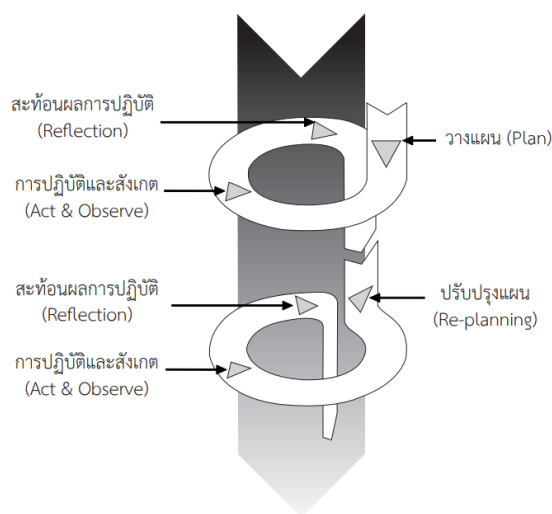
เคมมิส และแมคทาเกาท (Kemmis & Mc Taggart, 1988: 10) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัย ซึ่งวิธีการดำเนินการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การทำงานที่เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของตนเองที่เป็นวงจรแบบเกลียววน (Spiral of Self-Reflecting) เป็นการวิจัยที่จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในกระบวนการสะท้อนกลับของผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น เป็นการดำเนินงานวิจัยที่ไม่แยกกิจกรรมการสืบค้นหาความรู้ ความจริงออกจากกิจกรรมการพัฒนา ซึ่งกิจกรรมการวิจัยหลักแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์, 2558)

1. ขั้นวางแผน (Planning) เริ่มด้วยการสำรวจปัญหาร่วมกันระหว่างบุคลากรภายในโรงเรียน เพื่อให้ได้ปัญหาที่สำคัญที่ต้องการให้แก้ไข ตลอดจนการแยกแยะรายละเอียดของปัญหานั้นเกี่ยวกับลักษณะของปัญหา เกี่ยวข้องกับใคร แนวทางแก้ไขอย่างไรและจะต้องปฏิบัติอย่างไร

2. ขั้นปฏิบัติการ (Action) เป็นการนำแนวคิดที่กำหนดเป็นกิจกรรมในขั้นวางแผนมาดำเนินการ โดยวิเคราะห์วิจารณ์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นร่วมกันของทีมงานประกอบไปด้วย เพื่อทำการแก้ไขปรับปรุงแผน ฉะนั้นแผนที่กำหนดควรจะมีที่ยืดหยุ่นปรับได้

3. ขั้นสังเกตการณ์ (Observation) เป็นการศึกษาความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยความรอบคอบ ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดหวังและไม่คาดหวัง โดยต้องอาศัยเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ เข้าช่วย

4. ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติการ (Reflection) ซึ่งเป็นขั้นสุดท้ายของวงจรการทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยทำการประเมินหรือตรวจสอบกระบวนการแก้ปัญหาหรือสิ่งที่เป็นข้อจำกัดอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติการ ผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องจะต้องตรวจสอบปัญหาที่เกิดขึ้นในแง่มุมต่างๆ ที่สัมพันธ์กับสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และระบบการศึกษาของโรงเรียนที่ประกอบกันอยู่ โดยผ่านการร่วมอภิปรายปัญหาและการประเมินโดยกลุ่ม ซึ่งจะทำได้แนวทางของการพัฒนาและขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมเพื่อจะได้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปสู่การปรับปรุงและวางแผนการปฏิบัติต่อไป



ภาพที่ 1 วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart

สรุป

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นวิธีการแสวงหาความรู้ ความจริงโดยการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มาใช้ในการแสวงหาข้อมูล ข้อเท็จจริง หรือข้อสรุปที่ต้องการ จากนั้นจึงนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางานที่ปฏิบัติอยู่ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ การลดช่องว่างระหว่างการนำทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่เป็นจริง รวมทั้งมุ่งพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่หน่วยงานหรือบุคลากรนั้นๆ ได้รับผิดชอบอยู่ ขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีลักษณะเช่นเดียวกับกระบวนการวิจัยประเภทอื่นๆ โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ คือ เริ่มต้นด้วยการวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติ และการประเมินผลแต่สิ่งที่จะกล่าวได้ว่ามีความแตกต่างกับการวิจัยแบบอื่นๆ คือ ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยด้วยการใช้รูปแบบเกลียววน (Spiral) เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยกระบวนการวิจัยตามแนวทางของ เคมมิสและแมคแท็กการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1988) ในการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการวิจัยที่ชัดเจนและมีลักษณะเป็นเกลียววนจรต่อเนื่องกันไป โดยเริ่มตั้งแต่การวางแผน การปรับปรุงแผน การปฏิบัติและการสังเกต การสะท้อนผลการปฏิบัติ ผู้ร่วมวิจัยจะเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของเกลียววนจรและเมื่อสะท้อนผลการปฏิบัติแล้วก็จะร่วมกันวางแผนและดำเนินการต่อไปในสิ่งที่ทุกคนเห็นว่าน่าจะปรับปรุง หรือเพิ่มเติมในสิ่งที่ยังขาด และหมุนตามเกลียววนจรในรอบต่อไป จนกว่าผู้ร่วมวิจัยเห็นเห็นว่าสิ่งที่ดำเนินการนั้นประสบความสำเร็จแล้วจึงจะหยุดเกลียววนจรนั้น

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

วิฑูรย์ อริยะพงษ์ และคณะ (2560) ได้ศึกษากลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในพื้นที่ของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 7 ผลการวิจัย พบว่า (1) องค์ประกอบในการป้องกันปัญหาเสพติด มี 8 องค์ประกอบ ได้แก่ การบริหารแบบมีส่วนร่วม การจัดการความรู้ การสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ การรู้จักตนเอง ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ขบวนการขัดเกลาทางสังคม วิถีชีวิตพอเพียง และกิจกรรม TO BE NUMBER ONE (2) องค์ประกอบกาแก้ไขปัญหายาเสพติด มี 11 องค์ประกอบ ได้แก่ เครือข่ายความร่วมมือ ระบบพี่เลี้ยง ทักษะชีวิต ภูมิคุ้มกันทางสังคม การพัฒนาศักยภาพผู้เรียน การสนับสนุนทางสังคม ทักษะกระบวนการคิด พลังอำนาจเยาวชน ศาสตร์ “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา ครอบครัวยุคใหม่ และ ตัวแบบความประพฤติ (3) กลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แบ่งออกได้ ดังนี้ กลยุทธ์ในการป้องกันปัญหายาเสพติด ได้แก่ (1) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย และพัฒนาระบบงานป้องกันปัญหายาเสพติดด้วยวงจรคุณภาพ PDCA (2) สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดด้วยการส่งเสริมเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจทางไกลยาเสพติด (3) พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้มีคุณภาพและทั่วถึง (4) นำผู้สูงวัยและเพื่อนมาเป็นพี่เลี้ยงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด (5) ส่งเสริมการดำรงชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงและความเป็นไปไทย (6) สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย และ (7) กิจกรรมเพื่อนใจวัยรุ่น กิจกรรม TO BE NUMBER ONE และ กลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ (1) จัดตั้งภาคีเครือข่ายแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน (2) จัดกิจกรรม “เปิดใจ เปิดวัย” ยอมรับฟังปัญหาซึ่งกันและกันระหว่างครอบครัว (3) จัดกิจกรรมการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเลิกยาเสพติด (4) จัดกิจกรรมสร้างทางเลือกให้นักเรียนที่ผ่านการบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจและการค้นพบตนเอง (5) จัดกิจกรรมค่ายอาสา (CSR) เพื่อพัฒนาชุมชน สังคม เพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และสร้างคุณค่าให้ตนเองหลังการบำบัด (6) ส่งเสริมบุคลากรให้บุคลากรทางการศึกษามีองค์ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นผู้มีคุณธรรม มุ่งมั่นในการทำงานและเป็นแบบอย่างที่ดี (7) จัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนอย่างหลากหลาย (8) จัดกิจกรรมทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (9) จัดกิจกรรมสร้างพลังอำนาจให้กับเยาวชน (10) ใช้ศาสตร์พระราชทาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และ (11) จัดกิจกรรมบ้านสีขาวปลอดความรุนแรงและอบายมุข พ่อ-แม่ เป็นแบบอย่างที่ดี

สุรศักดิ์ โชติทินวัฒน์ และคณะ (2561) ได้ศึกษาการบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันยาเสพติดของโรงเรียนในจังหวัดนครราชสีมาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัญหาการบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์ คือ การ

ประชาสัมพันธ์ หรือเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันยาเสพติดอย่างไม่ครอบคลุม หรือไม่ทั่วถึง (2) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์ คือ ควรประชาสัมพันธ์ หรือเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันยาเสพติดอย่างรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ ครอบคลุม และทั่วถึง (3) แนวโน้ม การบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์ คือ การที่โรงเรียนในนครราชสีมาสนับสนุนให้ภาคเอกชน หรือภาคธุรกิจเข้ามามีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ เพื่อป้องกันยาเสพติดตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเพิ่มมากขึ้น และ (4) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์ เพื่อป้องกันยาเสพติดของโรงเรียนในจังหวัดนครราชสีมาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงควร ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและเหมาะสม และยุทธศาสตร์การพัฒนาประสิทธิภาพของ โรงเรียนและคุณภาพบุคลากรของโรงเรียน

สิริวัฒน์ มั่นสุข และคณะ (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาคู่มือการดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตของนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผลการวิจัยพบว่า (1) คู่มือการดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตของนักเรียน ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีส่วนประกอบ 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คำชี้แจงใช้คู่มือ ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาเสพติด ส่วนที่ 3 แนวปฏิบัติในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด และส่วนที่ 4 การเสริมสร้างทักษะชีวิต (2) คู่มือการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตของนักเรียน ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานมีความเหมาะสม และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด และสูง กว่าเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังการทดลองใช้คู่มือการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตของนักเรียน ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานนักเรียนมีระดับทักษะชีวิตสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บุรณัตร์ จันทรแดง และคณะ (2562) ได้ศึกษารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อยา เสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มน้ำโขง ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบ การป้องกัน ได้แก่ รูปแบบการป้องกันด้านสังคม สถานการณ์ และจิตวิทยา ผลการยืนยันรูปแบบการ ป้องกันพบว่า อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และมีค่าความสอดคล้องระหว่างควอไทล์ (Quartile) น้อย กว่า 1.5 ทุกแนวทาง ซึ่งรูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมาก ผลการสร้างรูปแบบการป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดพบว่า รูปแบบการป้องกันประกอบด้วย การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม โดยมุ่งเน้นการสร้างจิตสำนึก ความตระหนัก การรับรู้ และทัศนคติ เพื่อให้เกิดการป้องกันช่วง ก่อนการเริ่มเสพ และการพัฒนาเยาวชนควบคู่ ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน

รัตดาวัล พานาดา และคณะ (2562) ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาผู้เรียนตามโครงการสถานศึกษาสีขาวเชิงพุทธบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้เรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากยาเสพติดและอบายมุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ($\bar{X}=2.63$) (2) รูปแบบการพัฒนาผู้เรียนตามโครงการสถานศึกษาสีขาวเชิงพุทธบูรณาการ ได้แก่ ค่ายพัฒนาทักษะชีวิตเชิงพุทธบูรณาการประกอบด้วยกระบวนการจัดกิจกรรมเชิงพุทธบูรณาการ 8 ขั้น คือ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างศรัทธาและความเชื่อใจ ขั้นที่ 2 ขั้นเสนอปัญหาและข้อสงสัย ขั้นที่ 3 ขั้นสังเกต ขั้นที่ 4 ขั้นสำรวจและสัมผัส ขั้นที่ 5 ขั้นสืบค้น ขั้นที่ 6 ขั้นสังสมปัญญา ขั้นที่ 7 ขั้นสรุปและประเมินผล และขั้นที่ 8 การประยุกต์ใช้ (3) ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยาเสพติดและอบายมุขของผู้เรียนตามโครงการสถานศึกษาสีขาวในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาอำเภอหนองหานด้านกาย (กายภาพนา) ด้านทักษะทางสังคม (ศีลภาวนา) และด้านจิตใจ (ศีลภาวนา) จากการประเมินก่อนการพัฒนา นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 41.11 และผลการประเมินหลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 83.38 มีคะแนนผลการพัฒนาพฤติกรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 42.27 ส่วนผลสัมฤทธิ์ด้านการพัฒนา (ปัญญาภาวนา) มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่ารูปแบบการพัฒนาผู้เรียนตามโครงการสถานศึกษาสีขาวเชิงพุทธบูรณาการที่พัฒนาขึ้นสามารถพัฒนาพฤติกรรมของผู้เรียนให้ปลอดยาเสพติดและอบายมุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กัญญารัตน์ นามวิเศษ (2562) ได้ศึกษารูปแบบบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุข แบบมีส่วนร่วม ผลการวิจัย พบว่า (1) รูปแบบการบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขแบบมีส่วนร่วม มีองค์ประกอบ 7 ส่วน ได้แก่ นโยบายภาครัฐ กระบวนการบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาว หลักการทฤษฎี กรอบสถานศึกษาสีขาว ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผู้มีส่วนร่วม และปัจจัยสู่ความสำเร็จ โดยใช้กระบวนการ 4 ขั้น คือ ขั้นวางแผน ขั้นปฏิบัติ ขั้นตรวจสอบ และขั้นสะท้อนผล ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความเหมาะสมของรูปแบบอยู่ในระดับมากที่สุด (2) คู่มือการบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาว มีองค์ประกอบ 7 ตอน ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความเหมาะสมของคู่มืออยู่ในระดับมากที่สุด (3) ทศนคติด้านการรับรู้ต่อการบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ทศนคติด้านการปฏิบัติตาม การบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการประเมินโครงการสถานศึกษาสีขาวอยู่ในระดับมากที่สุด และผลการประเมินห้องเรียนสีขาวอยู่ในระดับมากที่สุด 4) การยอมรับคู่มือการบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขแบบอยู่ในระดับมากที่สุด

อรทัย ธารแผ้ว และคณะ (2562) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 24 ผลการวิจัย พบว่า (1) องค์ประกอบและตัวชี้วัดการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน

สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 24 ประกอบด้วย 6 องค์กรประกอบ 34 ตัวชี้วัดโดยภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก (2) สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 24 โดยรวมอยู่ในระดับมากและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ด้านระบบสนับสนุนจากชุมชนและเครือข่ายการทำงาน ด้านระบบเฝ้าระวังและด้านระบบบริหารจัดการส่วนสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 24 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ด้านระบบข้อมูล ด้านระบบป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และด้านระบบการให้คำปรึกษา (3) แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 24 มีแนวทางการดำเนินงาน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบข้อมูล 4 ข้อ ด้านระบบป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 7 ข้อ ด้านระบบการให้คำปรึกษา 6 ข้อ ด้านระบบเฝ้าระวังจำนวน 6 ข้อ ด้านระบบสนับสนุนจากชุมชนและเครือข่ายการทำงาน 6 ข้อ และด้านระบบบริหารจัดการ 5 ข้อ

ณัฐพร สมบัติ และคณะ (2563) ได้ศึกษาการบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโรงเรียนขามแก่นนคร อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า (1) ผลการวิเคราะห์สภาพการบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโรงเรียนขามแก่นนคร โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน (2) ผลการเปรียบเทียบสภาพการบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโรงเรียนขามแก่นนคร จำแนกตามเพศ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำแนกตามอายุ และระดับการศึกษา โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก และมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน (3) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโรงเรียนขามแก่นนคร พบว่า ด้านการสร้างภูมิคุ้มกัน ควรมีการกำหนดนโยบายให้ครอบคลุมประเด็นๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการดูแลช่วยเหลือนักเรียนทุกชั้นปีอย่างเป็นระบบ ด้านการค้นหาควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ลงไปปฏิบัติในพื้นที่ เพื่อการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนอย่างด้านการรักษา ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะครู ผู้ปกครองและกรรมการนักเรียน ให้รับผิดชอบงานดำเนินการตามขั้นตอน

ศรธรรม ภาชา และคณะ (2563) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัย พบว่า (1) ระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาอำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.27$) และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ย

อยู่ในระดับมาก 2 ด้าน นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดไปหาต่ำสุด ได้แก่ ด้านการใช้เวลาว่าง ($\bar{X} = 4.22$) ด้านความเครียด ($\bar{X} = 3.66$) ด้านการเข้าใจตนเอง ($\bar{X} = 3.10$) ด้านการคบเพื่อน ($\bar{X} = 3.10$) ด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 2.83$) และด้านการนำสารเสพติดเข้าสู่ร่างกาย ($\bar{X} = 2.66$) (2) ผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาอำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ จำแนกตาม เพศ สถานภาพทางครอบครัวและโรงเรียน พบว่า โดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (3) แนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอ บ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ เรียงตามลำดับความถี่สูงสุดไปหาต่ำสุด ดังนี้ ครูควรปลูกจิตสำนึกในเรื่องภัยของยาเสพติดให้กับนักเรียนทุกระดับชั้น ครูและผู้ปกครองนักเรียนควรแนะนำวิธีการเลือกคบเพื่อนที่ดี และควรสอดส่องดูแลการคบหาสมาคมเพื่อน ๆ ของนักเรียนอย่างใกล้ชิด สถานศึกษาควรสนับสนุนอุปกรณ์การกีฬา ดนตรี หรือกิจกรรมสันทนาการอื่นๆ ผู้บริหารสถานศึกษาควรกำกับเอาใจใส่ในการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาและควบคุม กวดขันการเสพยาเสพติดในโรงเรียนอย่างเข้มงวด และผู้บริหารสถานศึกษา ครูและบุคลากรทางการศึกษาทุกคนต้องให้ความสำคัญมีจิตสำนึกร่วมกันที่จะปกป้องคุ้มครองดูแลช่วยเหลือนักเรียนไม่ให้ไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ศักดิ์ดา มังคะรัตน์ (2563) ได้ศึกษาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัย พบว่า (1) สภาพการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากโดยมาตรการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มาตรการป้องกัน รองลงมาคือ มาตรการเฝ้าระวังมาตรการค้นหา มาตรการบริหารจัดการ และมาตรการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรการรักษา ส่วนปัญหาการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ในภาพรวมมีปัญหายุ่งยากอยู่ในระดับปานกลางโดยมาตรการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มาตรการป้องกัน รองลงมาคือ มาตรการรักษา มาตรการเฝ้าระวัง มาตรการบริหารจัดการและมาตรการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรการค้นหาและ (2) แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโดยแบ่งเป็น 5 มาตรการคือ มาตรการป้องกันมี 5 รายการปฏิบัติ เช่น ครูผู้รับผิดชอบให้ความรู้เกี่ยวกับ ยาเสพติด โดยการจัดป้ายนิเทศในชั้น เรียน จัดนิทรรศการในเวลาและโอกาสที่สำคัญ มาตรการค้นหา มี 5 รายการปฏิบัติ เช่น ครูผู้รับผิดชอบออกเยี่ยมบ้านนักเรียน มาตรการรักษา มี 5 รายการปฏิบัติ เช่น ผู้บริหารสถานศึกษาให้ กำลังใจกำลังใจกับผู้เคยใช้สารเสพติด โดยพูดคุยกันให้ บ่อยขึ้น รับฟังปัญหาโดยไม่แสดงท่าทีรังเกียจ มาตรการเฝ้าระวังมี 4 รายการปฏิบัติ เช่น ผู้บริหารสถานศึกษาพูดคุยทำความเข้าใจถึงเหตุจำเป็นที่ต้องขอความร่วมมือกับสถานประกอบการ และ มาตรการบริหารจัดการ มี 4 รายการปฏิบัติ เช่น สถานศึกษากำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

กิตติวราทร (ทองปิ่น) และคณะ (2563) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบวิธีการป้องกัน แก้ไข ปัญหาหยาเสฟตติในกลุ่มเด็กและเยาวชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ผลการวิจัยพบว่า (1) รูปแบบวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหาหยาเสฟตติในกลุ่มเด็กและเยาวชน มีลักษณะระดับความเหมาะสมและการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การเชิญผู้ปกครอง บิดา มารดา เข้าร่วมกิจกรรมด้านการป้องกันปัญหาหยาเสฟตติที่โรงเรียนจัดขึ้น และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสนเทศสื่อเอกสารและแผ่นพับเกี่ยวกับความรู้ด้านหยาเสฟตติการมีอาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาของนักเรียนและเก็บเป็นความลับ รองลงมาคือสำหรับผู้บริหารและครูเห็นว่า อาจารย์ควรเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมกำหนดมาตรการป้องกันปัญหาหยาเสฟตติในโรงเรียน รองลงมาคือ ความรู้ด้านโทษพิษภัยและการป้องกันปัญหาหยาเสฟตติในโรงเรียน และการเชิญผู้ปกครอง บิดา มารดาเข้าร่วมกิจกรรมด้านการป้องกันปัญหาหยาเสฟตติที่โรงเรียนจัดขึ้น (2) ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาหยาเสฟตติในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยการใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Techniques) ในการตรวจสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า ประกอบด้วย 54 ข้อ ประกอบด้วย ด้านการวางแผน 15 ข้อ ด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 34 ข้อ และ ด้านการติดตามประเมินผล 5 ข้อ (3) ผลการจัดทำคู่มือการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟตติในกลุ่มเด็กและเยาวชนจากการตรวจสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้ผู้วิจัยนำมาจัดหมวดหมู่ เพื่อกำหนดเป็นรูปแบบการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาหยาเสฟตติในกลุ่มเด็กและเยาวชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางและสร้างเป็นคู่มือวิธีการป้องกัน แก้ไข ปัญหาหยาเสฟตติในกลุ่มเด็กและเยาวชน ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 10 กิจกรรม

เพ็ญจันทร์ รื่นเนตร (2563) ได้ศึกษาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟตติแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพระนครศรีอยุธยา เขต 1-2 ผลการวิจัย พบว่า (1) แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟตติแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการป้องกันด้านการค้นหาด้านการรักษา ด้านการเฝ้าระวัง และด้านการบริหารจัดการ ตามกระบวนการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมวางแผนการมีส่วนร่วมดำเนินงาน การมีส่วนร่วมติดตามประเมินผล และ การมีส่วนร่วมรับประโยชน์ รวบรวมการปฏิบัติทั้งสิ้น 77 รายการ และ (2) แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาหยาเสฟตติแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาที่สร้างขึ้นทุกรายการมีผลการประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการนำแนวทางไปปฏิบัติได้จริง สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่ $\bar{x} > 3.50$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ณัฐฉิ บุตรธนู (2564) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาหยาเสฟตติของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 ผลการวิจัย พบว่า (1) สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟตติของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 โดยรวมอยู่ใน

ระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการดำเนินการเฝ้าระวัง และด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนสภาพที่พึงประสงค์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ด้านการให้การศึกษาและเผยแพร่ความรู้ด้านการบริหารจัดการ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการให้คำปรึกษา ด้านการเฝ้าระวังและด้านการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด และ (2) แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 มีแนวทางการดำเนินงาน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้คำปรึกษา 4 ข้อ ด้านการให้การศึกษาและเผยแพร่ความรู้มีแนวทางการพัฒนา 5 ข้อ ด้านการรณรงค์ป้องกันยาเสพติด มีแนวทางการพัฒนา 6 ข้อ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 8 ข้อ ด้านการเฝ้าระวัง มีแนวทางการพัฒนา 7 ข้อ และ ด้านการบริหารจัดการ 5 ข้อ

ปกรณ มณีปกรณ (2564) ได้ศึกษาการศึกษาประสบการณ์ด้านการเสพสารเสพติด และจริยธรรม คุณธรรมค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังมาของเยาวชนที่เสพและไม่เสพสารเสพติดในเขตพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษา พบว่า (1) ประสบการณ์ด้านการเสพสารเสพติด พบว่า เยาวชนที่เสพสารเสพติดนั้นไม่มีสมาชิกในครอบครัวเสพสารเสพติด ส่วนใหญ่เสพหลายชนิดรวมกัน สาเหตุที่เสพ คือ ต้องการทดลองดูเพื่อเป็นประสบการณ์ โดยเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 13 – 15 ปี และความถี่ของการใช้สารเสพติดคือเสพทุกวัน (2) กลุ่มเยาวชนที่เสพสารเสพติดในภาพรวมมีการยอมรับจริยธรรม คุณธรรม และค่านิยม ในระดับไม่แน่ใจต่อการยอมรับจริยธรรม คุณธรรม และค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังเกี่ยวกับการเสพสารเสพติด และ (3) กลุ่มเยาวชนที่ไม่เสพสารเสพติด ในภาพรวมมีการยอมรับจริยธรรม คุณธรรม และค่านิยม ในระดับไม่เห็นด้วยต่อการยอมรับจริยธรรม คุณธรรม และค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังเกี่ยวกับการเสพสารเสพติด

อภิรมย์ สินชุม (2565) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อเป็นสถานศึกษาปลอดยาเสพติดและอบายมุขโรงเรียนพินายดำรงวิทยาคม ผลการวิจัย พบว่า (1) การบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อเป็นสถานศึกษาปลอดยาเสพติดและอบายมุข ได้แก่ การป้องกันการค้นหา การรักษาเยียวยา และการเฝ้าระวัง (2) รูปแบบ Par-D ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 2) หลักการของรูปแบบ 3) องค์ประกอบหลักของรูปแบบประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการป้องกัน ด้านการค้นหา ด้านการรักษาเยียวยาและด้านการเฝ้าระวัง 4) แนวทางการประเมินผลรูปแบบ และ 5) เงื่อนไขความสำเร็จในการนำรูปแบบไปใช้ (3) ทดลองใช้รูปแบบ ในระหว่างวันที่ 13 พฤษภาคม 2563 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2564 กลุ่มเป้าหมายสำคัญมีส่วนร่วมตามรูปแบบร้อยละ 93.61 และ (4)

ผลการประเมินรูปแบบ พบว่า โรงเรียนพินายดาร์วิทยาคมมีผลการประเมินการเป็นสถานศึกษาปลอดภัยและปลอดภัยและอบายมุขหลังการทดลองใช้มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองใช้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.75$, $SD = 0.18$)

ชูชาติ สิทธิสาร และคณะ (2565) ได้ศึกษาการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในการป้องกันปัญหายาเสพติด ในโรงเรียนสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม พบว่า โรงเรียนจัดทำโครงการและแผนปฏิบัติงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในการป้องกันปัญหาเสพติดในโรงเรียน การจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ครูประจำชั้น ครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลักทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือนักเรียน 5 ด้าน คือ รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล การคัดกรอง ส่งเสริมและพัฒนา ป้องกันช่วยเหลือ และแก้ไข และการส่งต่อ การดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ครูประจำชั้นและครูที่ปรึกษาได้ดำเนินการเพื่อรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล ตลอดทั้งได้คัดกรอง ส่งเสริมและพัฒนา และป้องกันช่วยเหลือและแก่นักเรียน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนการดำเนินการการส่งต่ออยู่ในระดับปานกลาง

จิตรีรัตน์ เหล่าคมพุดผาจารย์ (2565) ได้ศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนแห่งหนึ่งในจังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัย พบว่า (1) สภาพปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยสาเหตุมาจากปัจจัยภายในชุมชน ด้านตัวเด็ก ภายนอกชุมชนและด้านครอบครัว (2) แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเด็กและเยาวชน ได้แก่ การเริ่มจากที่ตัวเด็กเป็นลำดับแรก โดยจะต้องสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ไม่ไปทดลองใช้ยาเสพติด มีทักษะในการปฏิเสธเพื่อนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด สร้างความเข้าใจให้แก่สมาชิกในครอบครัวและชุมชนถึงวิธีการปฏิบัติหากพบว่าเด็กและเยาวชนติดยาเสพติด รวมถึงการจัดตั้งศูนย์บำบัดยาเสพติดในชุมชน

ราตรี เทียงตรงกิจ และคณะ (2565) ได้ศึกษามาตรการและแนวทางป้องกันผลกระทบที่เกิดจาก “นโยบายกัญชาเสรี” ของสถานศึกษาในสังกัดเทศบาลนครรังสิต จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษา พบว่า (1) ผลกระทบที่เกิดจาก “นโยบายกัญชาเสรี” ของสถานศึกษาในสังกัดเทศบาลนครรังสิต ไม่มีผลกระทบที่เกิดขึ้นในสถานศึกษา มีเพียงผลกระทบที่เกิดนอกสถานศึกษา (2) มาตรการและแนวทางป้องกันผลกระทบที่จะเกิดจาก “นโยบายกัญชาเสรี” ที่สถานศึกษานำมาใช้ได้แก่ ประกาศเทศบาลนครรังสิต เรื่อง การเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในนักเรียน โรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครรังสิต กำหนดให้สถานศึกษาต้องปลอดกัญชาหรือกัญชง ห้ามนำเข้าห้ามจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชา ครูและบุคลากรทางการศึกษาต้องปฏิบัติตามเป็นแบบอย่าง ให้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ นวัตกรรม กิจกรรมเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจของประโยชน์และโทษของกัญชาให้นักเรียนและชุมชนใกล้เคียง ในส่วนของสถานศึกษาได้มีการกำหนดมาตรการเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้มงวดมากขึ้น ได้แก่ การตรวจค้นกระเป๋า ก่อนขึ้นอาคาร

เรียน การสุ่มตรวจโดยไม่แจ้งล่วงหน้าการปิดเปิดประตูตามเวลา เพิ่มครูเวรในการสอดส่องดูแลจุดเสี่ยงในสถานศึกษา เช่น บันไดหนีไฟ มีการประสานประสานชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันผลกระทบที่จะเกิดในชุมชน

2.7.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Chebukaka, RN (2014) ได้ศึกษาการใช้ยาเสพติดในหมู่นักเรียนในโรงเรียนมัธยมของรัฐในเคนยา กรณีของ Vihiga County ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของรัฐมีส่วนร่วมในระดับความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในวิถีการเคาน์ตี้ ร้อยละ 55.9 ผลการศึกษายังพบว่าการใช้ยาเสพติดโดยปกติของนักเรียนในโรงเรียนของรัฐในเทศมณฑลวิธิกาเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ มีรา และกัญชา และโคเคนและเฮโรอีนเริ่มแทรกซึมเข้าไปสู่โรงเรียนมัธยมของรัฐ จากผลการศึกษาพบว่า ยาเสพติดและสารเสพติด การศึกษาควรรวมอยู่ในหลักสูตรของโรงเรียนเพื่อการแทรกแซงอย่างทันที่

Lize SE et al. (2017) ได้ศึกษาการวิเคราะห์เมตาต้าของประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันกัญชาในโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบโต้ตอบ การวิเคราะห์นี้จะตรวจสอบประสิทธิภาพของโครงการป้องกันยาเสพติดระดับมัธยมศึกษาตอนต้นแบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้กัญชาของวัยรุ่นในอเมริกาเหนือ ตลอดจนคุณลักษณะของโปรแกรมที่สามารถลดผลกระทบเหล่านี้ได้ โปรแกรมเชิงโต้ตอบ เมื่อเทียบกับการสอนแบบบรรยายมากกว่า รูปแบบการบรรยายโปรแกรม ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างทักษะและเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้าร่วม ดำเนินการค้นหาวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อการศึกษาภาษาอังกฤษจาก มกราคม 1998 ถึง มีนาคม 2014 การศึกษารวมการประเมินผลใช้การมอบหมายแบบสุ่มหรือการออกแบบกึ่งทดลองของโปรแกรมป้องกันการใช้สารเสพติดในโรงเรียนแบบโต้ตอบส่งถึงวัยรุ่น (อายุ 12-14 ปี) ในอเมริกาเหนือโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (เกรด 6-8) ข้อมูลถูกดึงออกมาโดยใช้โปรโตคอลการเข้ารหัส ผลลัพธ์ที่น่าสนใจคือหลังการรักษาการใช้กัญชาความตั้งใจที่จะใช้ และทักษะการปฏิเสธโดยเปรียบเทียบกลุ่มแทรกแซงและควบคุม ขนาดผล (Cohen's d) คือคำนวณจากการวัดแบบต่อเนื่อง และการวัดแบบสองขั้วถูกแปลงเป็นดัชนี d ทั้งหมด 30 การศึกษาซึ่งให้ผลตัวอย่างอิสระ 23 ตัวอย่างถูกรวมไว้ สุ่มขนาดเอฟเฟกต์รวมสำหรับการใช้กัญชา ($k = 21$) มีขนาดเล็ก ($d = -0.07$, $p < 0.01$) และเอื้อต่อโครงการป้องกัน ขนาดผลรวมสำหรับความตั้งใจที่จะใช้ ($k = 3$) และทักษะการปฏิเสธ ($k = 3$) ไม่มีนัยสำคัญ การวิเคราะห์ของผู้ดำเนินรายการระบุความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในประสิทธิภาพของโปรแกรมระหว่างประเภทผู้สอน โดยพบว่าครูมีประสิทธิภาพสูงสุด ($d = -0.08$, $p = 0.02$) ผลการวิจัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมสนับสนุนการใช้โปรแกรมเชิงโต้ตอบของโรงเรียนเพื่อป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียนมัธยมต้นในภาคเหนืออเมริกา

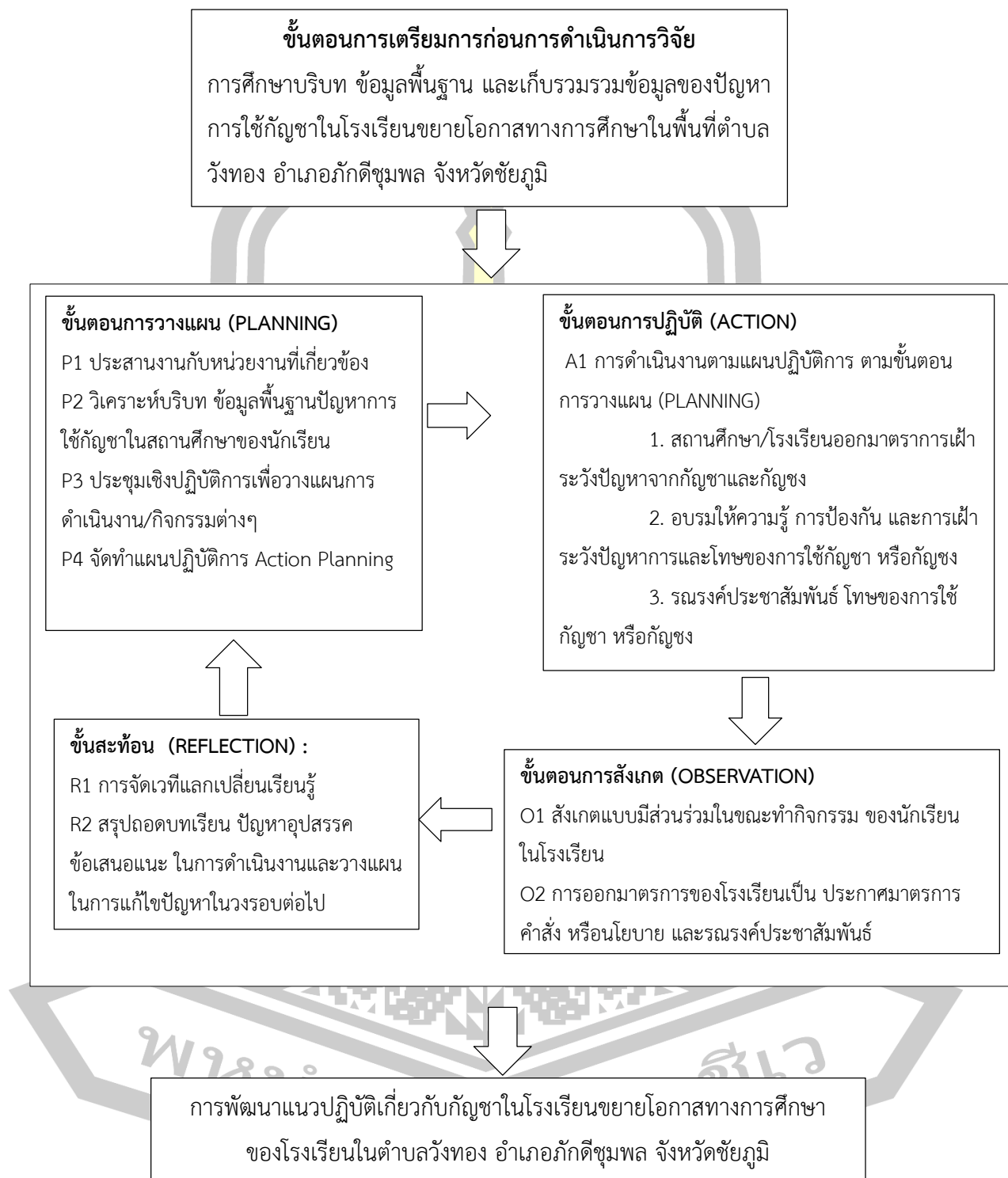
Debenham J et al. (2019) ได้ศึกษาการป้องกันแอลกอฮอล์และยาอื่นๆ สำหรับวัยรุ่นสูงวัย: เป็นเกมง่าย ๆ วัยรุ่นที่มีอายุมากกว่าแสดงถึงช่วงเวลาสำคัญของการพัฒนาสมองโดยที่เยื่อหุ้มสมองส่วนหน้าซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการคิดในระดับที่สูงขึ้นและการควบคุมอารมณ์กำลังอยู่ในระหว่างการก่อสร้าง ในช่วงเวลานี้ สมองมีสายที่จะประเมินความเสี่ยงต่ำเกินไปและประเมินค่าความสุขสูงเกินไป ซึ่งทำให้คนหนุ่มสาวมองหาประสบการณ์ที่เสี่ยงและเน้นความเพลิดเพลิน การใช้สารในช่วงเวลานี้สามารถขัดขวางการเจริญเติบโตของสมองและนำไปสู่ความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา อย่างไรก็ตาม คนหนุ่มสาวมีแนวโน้มที่จะดื่มในปริมาณที่มีความเสี่ยงมากที่สุด ใช้กัญชา MDMA และโคเคนในช่วง 12 เดือนก่อนหน้านี้มากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ อย่างไรก็ตาม เรื่องนี้ ไม่มีโครงการป้องกันที่เหมาะสมและผ่านการตรวจสอบแล้วซึ่งกำหนดเป้าหมายไปที่ผู้ที่ออกจากโรงเรียนซึ่งทำให้กลุ่มคนหนุ่มสาวต้องสำรวจภูมิทัศน์ที่การใช้ยาเป็นเรื่องปกติมากที่สุด หากไม่มีการสนับสนุนอย่างเป็นทางการ โปรแกรมป้องกันยาเสพติดและแอลกอฮอล์ควรได้รับการพัฒนาสำหรับกลุ่มอายุนี้ที่รวมคุณลักษณะของโปรแกรมการป้องกันสากลและโปรแกรมการแทรกแซงเป้าหมายเพื่อสนับสนุนพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในวงกว้างที่เกี่ยวข้องกับผู้ชมที่มีอายุมากกว่า บทความนี้สรุปกลยุทธ์ตามหลักฐานที่อาจเกิดขึ้นซึ่งโปรแกรมสามารถมุ่งเน้นในอนาคต

สรุป

การจากบททวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การควบคุมการใช้กัญชาในสถานโรงเรียนหนึ่ง ไม่ปรากฏรูปแบบ แต่งานวิจัยที่ใกล้เคียงในการควบคุมบุหรี่และรูปแบบการควบคุมยาเสพติด แต่ใช้รูปแบบในขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย และการศึกษาค้นคว้า โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม และแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อดำเนินการวิจัยเชิงบูรณาการแบบมีส่วนร่วม ในการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ โดยมี 4 ขั้นตอนตามแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดังรายละเอียดในกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

พญ. ปณ. จิตโต ชีวะ

2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ให้เหมาะสมกับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพในระยะยาวต่อไปซึ่งมีรายละเอียดของวิธีการวิจัย ดังนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 พื้นที่เป้าหมาย
- 3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
- 3.6 การสร้างและการตรวจสอบเครื่องมือ
- 3.7 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประเภทการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยผู้วิจัยได้นำเอาหลักการและขั้นตอนวิจัยของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ด (Kemmis, & McTaggart, 1988) ซึ่งมีขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกตการณ์ (Observation) และ 4) สะท้อนผล การปฏิบัติ (Reflection)

3.2 พื้นที่เป้าหมาย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ทำการศึกษาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ

3.3 ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย ในการศึกษาครั้งนี้ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ (1) นักเรียนที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ณ โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ทั้งหมด 3 แห่ง จำนวน 149 คน (2) ครู และบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ทั้งหมด 3 แห่ง (3) ผู้ปกครองนักเรียนที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 สังกัดโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ทั้งหมด 3 แห่ง (4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 2 แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน โดยแบ่งประชากรตามขั้นตอนการศึกษาดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นตอนการวางแผน (PLANNING) ประกอบด้วย

1. กลุ่มผู้ร่วมจัดทำแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วยดังนี้

1.1 เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตตำบลวังทอง เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน โดยการจับเวทีเสวนา ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูลการศึกษาโดยการสนทนากลุ่มจำนวน 6 คน

1.2 ผู้บริหารสถานศึกษา และ ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาส ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน ผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวจะเข้าร่วมต้องถูกสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูลการศึกษา โดยการสนทนากลุ่ม จำนวน 15 คน

1.3 ผู้ปกครองนักเรียน ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน โดยการจับเวทีเสวนา ผู้ศึกษาคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูลการศึกษา โดยการสนทนากลุ่มจำนวน 3 คน

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการปฏิบัติ (ACTION) ประกอบด้วย

2. กลุ่มใช้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วยดังนี้

2.1 นักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 – 3 จำนวน 43 คน ประกอบด้วย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 13 คน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 11 คน และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 19 คน เพื่อตอบแบบสอบถาม

2.2 ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน ผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวจะเข้าร่วมต้องถูกสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 1 คน

2.3 ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน ผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวจะเข้าร่วมต้องถูกสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 9 คน

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการสังเกต (OBSERVATION) ประกอบด้วย

1. เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล และเจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง เพื่อสังเกตแบบมีส่วนร่วมในขณะทำกิจกรรม ของนักเรียน ในโรงเรียน และประเมินผลหลังจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ จำนวน 6 คน

2. ติดตามการดำเนินงาน รมรงค์ประชาสัมพันธ์ และการดำเนินการออกมาตราการของโรงเรียนเป็น ประกาศมาตรการ คำสั่ง หรือนโยบายตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษา ของกระทรวงศึกษาธิการ โดยคณะทำงานติดตามประเมินผล จำนวน 6 คน

ระยะที่ 4 ขั้นสะท้อน (REFLECTION) ประกอบด้วย

1. เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน โดยการจัดเวทีเสวนา โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 3 คน

2. ผู้บริหารสถานศึกษา และ ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาส ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน ผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวจะเข้าร่วมต้องถูกสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 9 คน

3. ผู้ปกครองนักเรียน ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 3 คน

4. นักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 – 3 เป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยเลือกนักเรียนชั้นละ 2 คน จำนวน 6 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าสู่โครงการ/ออกจากการศึกษา

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มผู้ร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลภักดีชุมพล
2. ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับด้านยาเสพติด งานวัยเรียนวัยรุ่น และงานสุขศึกษา

ศึกษา

3. เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก ดังนี้

1. มีปัญหาด้านสุขภาพไม่สามารถให้ข้อมูลได้

1.2) เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. ปฏิบัติหน้าที่ในเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
2. ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับด้านยาเสพติด งานวัยเรียนวัยรุ่น และงานสุขศึกษา
3. เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมในทุกกิจกรรมของโครงการ
2. ไม่มาทำงานในวันที่เก็บข้อมูล

1.3) เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. ปฏิบัติหน้าที่ในกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.วังทอง
2. ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

3. เป็นผู้จบการศึกษาด้านสาธารณสุข ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือด้าน

อื่นที่เกี่ยวข้อง

4. เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมในทุกกิจกรรมของโครงการ
2. มีปัญหาด้านสุขภาพไม่สามารถให้ข้อมูลได้

3. ไม่ได้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในด้งานสาธารณสุขและ
สิ่งแวดล้อม

1.4) ผู้บริหารสถานศึกษา

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

ตำแหน่งดังกล่าว

1. ผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการหรือเป็นผู้รักษาราชการแทน

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวได้

1.5) ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาส

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

มอบหมายสอนแทน

1. ครูผู้สอนจากกลุ่มสาระการเรียนรู้ 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ หรือที่ได้รับ

ระเบียบวินัย

2. ครูหรือบุคลากรทางการศึกษาผู้รับผิดชอบงานด้านฝ่ายปกครอง/ฝ่าย

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมในทุกกิจกรรมของโครงการ

2. ไม่มาปฏิบัติหน้าที่สอนหรือทำงานในวันที่เก็บข้อมูล

1.6) ผู้ปกครองนักเรียน

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. เป็นผู้ปกครองที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการศึกษา

2. เป็นคณะกรรมการสถานศึกษาปัจจุบัน

3. เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ตามที่กำหนดได้

1.7) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3 ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. นักเรียนที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3

2. ต้องเป็นนักเรียนจากโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่

ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

3. เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

4. สามารถร่วมกิจกรรมต่างๆ ตามแผนที่กำหนดได้

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมในทุกกิจกรรมของโครงการ

2. มีปัญหาด้านสุขภาพไม่สามารถให้ข้อมูลได้

2) กลุ่มเป้าหมายที่ใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ที่ได้พัฒนาขึ้นมา ดังนี้

2.1) นักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. มีสุขภาพแข็งแรงและมาเรียนในวันที่ทำกิจกรรมโครงการ

2. เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

3. สามารถร่วมกิจกรรมต่างๆ ตามแผนที่กำหนดได้

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมในทุกกิจกรรมของโครงการ

2. มีปัญหาด้านสุขภาพไม่สามารถให้ข้อมูลได้

2.2) ผู้บริหารสถานศึกษา

1. ผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการหรือเป็นผู้รักษาราชการแทนในตำแหน่งดังกล่าว

2. ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษา

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก ดังนี้

1. ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวได้

2.3) ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาส

โดยมีการกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. ครูผู้สอนจากกลุ่มสาระการเรียนรู้ 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ หรือ ที่ได้รับ

มอบหมายสอนแทน

2. ครูหรือบุคลากรทางการศึกษาผู้รับผิดชอบงานด้านฝ่ายปกครอง /ฝ่ายระเบียบวินัย

วินัย

การกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมในทุกกิจกรรมของโครงการ

2. ไม่มาปฏิบัติหน้าที่สอนหรือทำงานในวันที่เก็บข้อมูล

3.4 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 3 ประเภท ได้แก่ การวิเคราะห์เอกสาร แบบสอบถาม แบบและสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งมีรายละเอียดเครื่องมือการศึกษาแต่ละประเภท ดังนี้

3.4.1 แบบวิเคราะห์เอกสาร ผู้วิจัยใช้แบบวิเคราะห์เนื้อหาที่ปรากฏรายละเอียด ในคำสั่งรายงานการประชุม เอกสารประกอบการรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและยาเสพติด เป็นต้น โดยแบ่งแบบวิเคราะห์เนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

- 1) ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- 2) ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเนื้อหา
 - 2.1) การดำเนินงาน
 - 2.2) ผลการดำเนินงาน
 - 2.3) องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จ
- 3) ส่วนที่ 3 ข้อมูลอื่น ๆ

3.4.2 แบบสอบถามนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของนักเรียน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น รายได้ การรับรู้ข่าวสาร ช่องทางที่ได้รับเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของกัญชา คำถามแบบเลือกตอบ และเติมข้อความให้สมบูรณ์ 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพิษของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา คำถามแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก 10 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก เท่ากับ 1 คะแนน) และตอบผิดเท่ากับ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์แปลคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ประเมินแบบอิงเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) ดังนี้

ระดับความรู้	เกณฑ์คะแนน
สูง	หมายถึง คะแนนมากกว่าเท่ากับร้อยละ 80
ปานกลาง	หมายถึง คะแนน ร้อยละ 60-79
ต่ำ	หมายถึง คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 เจตคติที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของ
กระทรวงศึกษาธิการ มีลักษณะคำถามเป็นสเกลมาตรวัดแบบลิเคิต แบ่งเป็น 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่าง
ยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) 15 ข้อ

เจตคติ	การให้คะแนน	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	5	1
เห็นด้วย	4	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	1	5

เกณฑ์แปลผล แบ่งระดับเจตคติเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนตามกลุ่มตามความคิด
ของเบสท์ (สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553) โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่า
คะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับที่ต้องการแบ่ง

$$\text{พิสัยของช่วงคะแนน (I)} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\begin{aligned} \text{พิสัยของช่วงคะแนน (I)} &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

เกณฑ์แปลค่าเฉลี่ยของเจตคติมีช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระดับดีมาก	คะแนนเฉลี่ย	3.68 – 5.00
ระดับดี	คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.67
ระดับไม่ดี	คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาใน
สถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ มีลักษณะคำถามเป็นสเกลมาตรวัดแบบลิเคิต แบ่งเป็น 4 ระดับ
(เป็นประจำ บ่อยครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคย) 5 ข้อ

พฤติกรรม	คะแนน
เป็นประจำ	4
บ่อยครั้ง	3
นานๆ ครั้ง	2
ไม่เคย	1

เกณฑ์แปลผลระดับพฤติกรรมแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนตามกลุ่มตามความคิดของเบสท์ (สุ่มทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553) โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับที่ต้องการแบ่ง

$$\begin{aligned} \text{พิสัยของช่วงคะแนน (I)} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ \text{พิสัยของช่วงคะแนน (I)} &= \frac{4 - 1}{3} \\ &= 1 \end{aligned}$$

เกณฑ์แปลค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมมีช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระดับดี	จะมีช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.00 – 4.00
ระดับพอใช้	คะแนนเฉลี่ย	2.00 – 2.99
ระดับไม่ดี	คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.99

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะ คำถามปลายเปิด (Open- Ended Questionnaire) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวข้องต่างๆ 1 ข้อ

3.4.3 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา เพื่อค้นหาแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำนวนเป็น 8 ประเด็นหลัก ดังนี้

- 1) ท่านคิดว่าสถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนของท่านเป็นอย่างไร
- 2) ท่านคิดว่าสาเหตุใดที่ทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 การใช้กัญชา
- 3) ท่านคิดว่าสถานที่ใดบ้างที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 มักแอบไปใช้กัญชา
- 4) ท่านคิดว่าการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 สามารถดำเนินการได้อย่างไรบ้าง
- 5) ท่านคิดว่ารูปแบบหรือวิธีการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ควรเป็นอย่างไร

6) ท่านคิดว่าองค์ประกอบอะไรบ้างที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

7) ท่านคิดว่าอะไรที่ถือว่าเป็นปัญหาส่งผลให้การดำเนินงานการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3 ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

8) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3.4.4 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง เพื่อค้นหาแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำแนกเป็น 11 ประเด็นหลัก ดังนี้

1) ท่านได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนผ่านช่องทางใดบ้าง

2) ท่านพึงพอใจหรือต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนประเด็นใดบ้าง

3) ท่านคิดว่าอะไรคืออุปสรรคหรือปัญหาในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนในช่วงที่ผ่านมา และท่านแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างไร

4) ท่านคิดว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนอย่างไร

5) ท่านคิดว่าบทบาทของ คุณครู แกนนำนักเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง ในการส่งเสริมป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาควรเป็นอย่างไร

6) ท่านได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด (กระทรวงศึกษาธิการ/กระทรวงสาธารณสุข) ในเรื่องใดบ้าง

7) ท่านคิดว่ากระบวนการการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ควรเป็นอย่างไร

8) ท่านคิดว่าการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ควรเป็นอย่างไร

9) ท่านคิดว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากการนำแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ไปประยุกต์ใช้เป็นอย่างไร

10) ท่านคิดว่าอะไรที่ทำให้โรงเรียนของท่าน สามารถป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียนได้เป็นอย่างดี

11) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

3.5 การสร้างและการตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา เมื่อสร้างคำถาม จัดรูปแบบและโครงสร้างของแบบวิเคราะห์เอกสารแล้ว ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กและเยาวชน ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมป้องกันการใช้กัญชาและผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

1. นายแพทย์วิริยะ บถพิบูลย์ ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ประวัติการศึกษา แพทยศาสตร M.D. สถานที่ทำงานปัจจุบัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

2. นายพุทธชัย มาลัย ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกักตี่ชุมพล ประวัติการศึกษา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต M.P.H. สถานที่ทำงานปัจจุบัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

3. นางประสานพันธ์ พลทะยาน ตำแหน่ง วิทยฐานะครูชำนาญการพิเศษ ประวัติการศึกษา การศึกษามัธยมศึกษา สาขาภาษาไทย B.Ed. (thai) สถานที่ทำงานปัจจุบัน โรงเรียนชัยภูมิภักดีชุมพล อำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิ

เพื่อให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข และตรวจสอบความถูกต้องความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานศึกษา ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อดำเนินการในขั้นตอนนี้

1) การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) เมื่อสร้างคำถาม จัดรูปแบบและโครงสร้างของแบบสอบถามแล้ว ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบวิเคราะห์เอกสารเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานศึกษา ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการในขั้นตอนนี้

การหาค่า IOC (IOC : Index of item objective congruence) จากการให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ในการตรวจสอบแบบสอบถามการวิจัย เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยให้เกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

- ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
- ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
- ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร ดังนี้

$$\frac{\sum R}{N}$$

โดยกำหนด Σ = ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์

R = ผลรวมของคะแนนการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้
2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

2) การทดสอบความเที่ยง (reliability) ได้อาศัยวิธีการทดสอบก่อน (pre – test) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน 1 ครั้ง โดยทดสอบกับกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีคุณสมบัติใกล้เคียง กับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธีการใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบอค (Cronbach's Alpha) ทีมศึกษาใช้ฟังก์ชันการวิเคราะห์ความเที่ยงด้วยโปรแกรม คอมพิวเตอร์ สำเร็จรูปเป็นเครื่องมือในการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ทั้งนี้ จากความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามทั้งฉบับมีความเชื่อมั่นสูง

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยศึกษาการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนา แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอ ภูเก็ดชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยมีกระบวนการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ให้มีการอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ก่อนที่ผู้วิจัยจะลงเก็บข้อมูล
2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย มหาสารคาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำแผนดำเนินงานเพื่อดำเนินการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่ได้ วางแผนไว้ในตอนศึกษาข้อมูลพื้นฐาน
3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อดำเนินการจัด กิจกรรมตามที่ได้วางแผนไว้ในตอนศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามเครื่องมือที่ได้ออกแบบไว้

5. ผู้วิจัยชี้แจงได้วัตถุประสงค์ในการวิจัยให้กับกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้ เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

6. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามและแบบ สัมภาษณ์ โดยดำเนินการดังนี้

6.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากเอกสารที่เกี่ยวข้องในรูปแบบ ของเอกสาร วารสาร บทความ สิ่งพิมพ์อิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารงานศึกษาที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด เกี่ยวกับกัญชา แนวคิดเกี่ยวกับนักเรียน แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

6.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นข้อมูลจากการสำรวจ ด้วยแบบวิเคราะห์เนื้อหา แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่ม ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้แก่

1) ศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ โรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ

(1) แบบวิเคราะห์เนื้อหา จำนวน 3 โรงเรียน

(2) แบบสอบถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 149 คน

2) ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ

(1) แบบสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 15 คน รวมเป็น 30 คน

3) ผลการดำเนินงานตามแนวการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียน ขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ

(1) แบบสอบถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 43 คน

(2) สังเกตการณ์มีส่วนร่วมในกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ

4) ปัจจัยแห่งความสำเร็จจากการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติ เกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ

(1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกนักเรียน จำนวน 6 คน

(2) แบบสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง รวมเป็น 15 คน

7. ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเก็บรวบรวม แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กลับคืน และนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยให้โปรแกรมสำเร็จรูป

3.7 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ตามลำดับดังนี้

3.7.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) การเปรียบเทียบก่อนและหลังในการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาโดยใช้สถิติ Paired t test

3.7.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากแบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ตามแนวคิดเกี่ยวกับกัญชา แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการจำแนกแยกแยะและจัดหมวดหมู่ข้อมูล จากนั้นนำข้อค้นพบมาสังเคราะห์และบูรณาการเข้าด้วยกันแล้วและนำเสนอเชิงพรรณนา

3.8 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยมีกระบวนการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่รับรอง 324 - 121/2566 ลงวันที่ 25 สิงหาคม 2566 เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับและจะนำเสนอผลการศึกษาเป็นภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการเปิดเผยอัตลักษณ์เฉพาะบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

พูน ปณ จิตโต ชีเว

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินงานตามขั้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการและดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ผลการศึกษาศถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

4.2 ผลการพัฒนการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

4.3 ผลการดำเนินการพัฒนาการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จจากการดำเนินงานตามแนวการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

4.1 ผลการศึกษาศถานการณ์การใช้กัญชาในสถานศึกษาในอำเภอภักดีชุมพลของโรงเรียนในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาศถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของพื้นที่ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ โดยศึกษาจากการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องและแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเนื้อหา ได้แก่ การดำเนินงานผลการดำเนินงาน องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จ และส่วนที่ 3 ข้อมูลอื่นๆ โดยนำเสนอ ดังนี้

1) โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1.1) ข้อมูลทั่วไป

โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ตั้งอยู่ที่เขตวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โรงเรียนได้รับการอนุมัติให้เปิดทำการสอน ชั้นอนุบาลจนถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

เป้าประสงค์

- 1) ผู้เรียน เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ คิดริเริ่มและสร้างสรรค์นวัตกรรม มีความรู้ มีทักษะและคุณลักษณะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 มีสุขภาพที่เหมาะสมตามวัย มีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง และปรับตัวต่อ เป็นพลเมืองและพลโลกที่ดี
- 2) ผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และมีคุณภาพ พร้อมก้าวสู่สากลตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
- 3) ครู เป็นผู้เรียนรู้ มีจิตวิญญาณความเป็นครู มีความแม่นยำทางวิชาการ และมีทักษะการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลายตอบสนองผู้เรียนเป็นรายบุคคล เป็นผู้สร้างสรรค์นวัตกรรม และทักษะในการใช้เทคโนโลยี
- 4) ผู้บริหารสถานศึกษา ความเป็นเลิศส่วนบุคคล คิดเชิงกลยุทธ์และนวัตกรรม มีภาวะผู้นำทางวิชาการ มีสำนึกความรับผิดชอบ (Accountability) และการบริหารแบบร่วมมือ
- 5) สถานศึกษา ความเป็นอิสระในการบริหารงานและการจัดการเรียนรู้ ร่วมมือกับชุมชน ภาคเอกชน และผู้เกี่ยวข้องในการจัดการศึกษาระดับพื้นที่ จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อการเรียนรู้ในทุกมิติ เป็นโรงเรียนนวัตกรรม
- 6) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มีการบริหารงานเชิงบูรณาการ เป็นสำนักงานแห่งนวัตกรรมยุคใหม่ ใช้ข้อมูลสารสนเทศและการวิจัยและพัฒนาในการขับเคลื่อนคุณภาพ กำกับ ติดตาม ประเมินและรายงานผลอย่างเป็นระบบ
- 7) สำนักงานส่วนกลาง ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน โดย กระจายอำนาจการบริหารงานและการจัดการศึกษาให้สถานศึกษา บริหารเชิงบูรณาการ มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ กำกับ ติดตาม ประเมินผลและการรายงานผลอย่างเป็นระบบ ใช้วิจัยและนวัตกรรมในการขับเคลื่อนคุณภาพ

พันธกิจ

- 1) จัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันหลักของชาติและการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
- 2) พัฒนาศักยภาพผู้เรียนเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันโดยพัฒนาคุณภาพผู้เรียนให้มีความรู้ ทักษะวิชาการ ทักษะชีวิต ทักษะวิชาชีพ คุณลักษณะในศตวรรษที่ 21
- 3) ส่งเสริมการพัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษาให้เป็นมืออาชีพ
- 4) สร้างโอกาส ความเสมอภาคลดความเหลื่อมล้ำ ให้ผู้เรียนทุกคนได้รับบริการทางการศึกษาอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

5) ส่งเสริมการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และเป้าหมายโลกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

6) พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ และส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา

1.2) ข้อมูลด้านเนื้อหา

1.2.1) การดำเนินงาน

โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ได้ดำเนินงานโครงการสถานศึกษาสีขาว มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้และทักษะในการป้องกันตนเองจากภัยคุกคามรูปแบบใหม่และสร้างระบบภูมิคุ้มกันรูปแบบใหม่ให้กับตนเอง และส่งเสริมให้นักเรียนหลีกเลี่ยงสถานะที่เสี่ยงต่อความรุนแรง โรค ภัย อุบัติเหตุ และปัญหาทางเพศได้รับการป้องกัน การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในสถานศึกษา ซึ่งมีกิจกรรม เช่น กิจกรรมรณรงค์งดสูบบุหรี่โลก กิจกรรมรณรงค์วันต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมอบรมแกนนำ และนักเรียนที่มีต้นทุนชีวิตเสี่ยง และต่ำในการป้องกันยาเสพติด เป็นต้น

1.2.2) ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานกิจกรรมในโครงการสถานศึกษาสีขาว พบว่า นักเรียนมีความรู้และทักษะในการป้องกันตนเองจากสิ่งเสพติดและภัยคุกคามรูปแบบใหม่ได้ และนักเรียนรู้จักการหลีกเลี่ยงสถานะที่เสี่ยงต่อความรุนแรง โรคภัย อุบัติเหตุ และปัญหาทางเพศได้ เข้ารับการป้องกัน การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในสถานศึกษาจากโรงเรียน

1.2.3) องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จ

องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จในการดำเนินงานงานป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของโรงเรียน สามารถสรุปได้ 6 องค์ประกอบ ดังนี้

(1) ผู้อำนวยการโรงเรียน ให้ความสำคัญคอยให้การสนับสนุนและส่งเสริมการจัดโครงการต่างๆ เช่น โครงการสถานศึกษาสีขาว เป็นต้น อย่างต่อเนื่อง

(2) ครู เป็นผู้จัดโครงการต่างๆ เพื่อให้นักเรียนห่างไกลจากภัยและยังคอยให้คำแนะนำ ให้กำลังใจแก่นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง

(3) นักเรียนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ให้การช่วยเหลือคุณครูในการจัดโครงการต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินโครงการได้ตามวัตถุประสงค์

(4) ผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการดูแลสอดส่องนักเรียนเมื่ออยู่ที่บ้าน และคอยให้กำลังใจนักเรียนเพื่อให้สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้มีประสิทธิภาพ

(5) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดโครงการ และเข้าร่วมโครงการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

(6) หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข คอยให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมต่างๆ และถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ

1.3) ข้อมูลด้านอื่นๆ

ปัญหาที่พบจากการดำเนินงาน

1.3.1) กิจกรรมในโครงการ บางกิจกรรมไม่สนองความต้องการของนักเรียน เนื่องจากกิจกรรมส่วนใหญ่ครูเป็นผู้คิดกิจกรรม ไม่มีความแปลกใหม่ การกำหนดกิจกรรมจึงควรเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน

1.3.2) ผู้ปกครองบางคนยังมีความคิดแบบผิดๆ คือ การส่งเสริมให้นักเรียนใช้กัญชาเพื่อสุขภาพเพราะคิดว่ากัญชาเป็นสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ควรมีการจัดอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมให้กับผู้ปกครอง

4.1.2 ข้อค้นพบจากแบบสอบถาม

จากการแจกแบบสอบถามให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 - 3 จำนวน 149 คน ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาทั้ง 3 แห่ง เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในสถานศึกษาขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2566 โดยนำเสนอข้อค้นพบออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 53.7 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 46.3 ส่วนใหญ่อยู่ในอายุ 14 ปี ร้อยละ 33.6 รองลงมาคือ อายุอายุ 13 ปี ร้อยละ 31.5 และต่ำสุดคือ อายุ 12 ปี ร้อยละ 5.4 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 33.6 รองลงมาคือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 32.9 มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนประมาณ 1,501 – 2,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 44.3 รองลงมาคือ 2,501 – 3,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 25.3 และค่าใช้จ่ายน้อยสุด คือ มากกว่า 3,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 6.7 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา มี ร้อย 33.6 รองลงมาคือ อยู่บ้านญาติ ร้อยละ 29.5 และอาศัยอยู่อยู่กับบิดา ร้อยละ 16.8 ส่วนใหญ่มีบุคคลใกล้ชิดที่ใช้กัญชา ร้อยละ 53.7 และไม่มีบุคคลใกล้ชิดที่ใช้กัญชา ร้อยละ 46.3 ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 53.7 และต่ำสุด คือ ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 0.7 นักเรียนเคยทดลองใช้กัญชาหรือองุ่นใช้เพียง 1 – 2 ครั้งหรือไม่ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยทดลองใช้กัญชา ร้อยละ 65.8 และเคยทดลองใช้กัญชา ร้อยละ 34.2 เคยลองตอนอายุ 12 ปี ร้อยละ 52.9 รองลงมาคือ เคยตอนอายุ 13 ปี ร้อยละ 25.5 และต่ำสุด คือ เคยตอนอายุ 15 ปี ร้อยละ 7.9 การทราบเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการใช้กัญชามาก่อนหรือไม่ส่วนใหญ่ทราบ ร้อยละ 77.2 และไม่ทราบ ร้อยละ 22.8 ช่องทางจากสื่อที่ได้รับทราบมากที่สุด คือ โทรทัศน์ , โทรศัพท์ ร้อยละ 83.3 รองลงมาคือ ครูผู้สอน ร้อยละ 82.6 และต่ำสุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อย

ละ 37.3 การทราบถึงปัจจุบันว่ากัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมตามกฎหมายกำหนดหรือไม่ ส่วนใหญ่ไม่ทราบ ร้อยละ 62.4 และทราบ ร้อยละ 37.6 ช่องทางที่ได้รับทราบส่วนใหญ่จาก โทรทัศน์, โทรศัพท์ ร้อยละ 100.0 รองลงมาคือ แผ่นพับ/โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์ ร้อยละ 80.4 และต่ำสุด คือ อสม.,ผู้นำชุมชน ร้อยละ 75.0 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ข้อมูลทั่วไป (N=149)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	80	53.7
หญิง	69	46.3
อายุ		
อายุ 12 ปี	8	5.4
อายุ 13 ปี	47	31.5
อายุ 14 ปี	50	33.6
อายุ 15 ปี	44	29.5
ระดับชั้น		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	50	33.6
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	50	33.6
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	49	32.9
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน		
ต่ำกว่า 1,500 บาท	35	23.5
1,501 – 2,500 บาท	66	44.3
2,501 – 3,500 บาท	38	25.5
มากกว่า 3,500 บาทขึ้นไป	10	6.7

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ข้อมูลทั่วไป (N=149) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลที่พักอาศัย		
บิดามารดา	50	33.6
บิดา	25	16.8
มารดา	30	20.1
ญาติ	44	29.5
มีบุคคลใกล้ชิดที่ใช้กัญชา		
มี	80	53.7
ไม่มี	69	46.3
อาชีพของผู้ปกครอง		
เกษตรกรกรรม	80	53.7
รับจ้าง	40	26.8
รับราชการ	6	4.0
ค้าขาย	22	14.8
ธุรกิจส่วนตัว	1	0.7
เคยทดลองใช้กัญชาหรือองใช้		
เพียง 1 – 2 ครั้ง		
ไม่เคย	98	65.8
เคย	51	34.2
จำแนกตามช่วงอายุการ		
ทดลองใช้กับชาครั้งแรก		
เคย ตอนอายุ 12 ปี	27	52.9
เคย ตอนอายุ 13 ปี	13	25.5
เคย ตอนอายุ 14 ปี	7	13.7
เคย ตอนอายุ 15 ปี	4	7.9

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ข้อมูลทั่วไป (N=149) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การทราบเกี่ยวกับโทษและ		
พิษภัยของการใช้กัญชา		
ไม่ทราบ	34	22.8
ทราบ	115	77.2
ช่องทางจากสื่อที่ได้รับทราบ		
โทรทัศน์	115	83.3
โทรศัพท์	115	83.3
เสียงตามสายในโรงเรียน	113	81.3
แผ่นพับ/โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์	52	37.3
ครูสอน	114	82.6
เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน	95	68.8
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	52	37.7
พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง	97	70.3
โซเชียลมีเดีย เช่น Face book	112	81.2
twiter Line เป็นต้น		
การทราบถึงปัจจุบันว่ากัญชา		
เป็นสมุนไพรควบคุมตาม		
กฎหมายกำหนด		
ไม่ทราบ	93	62.4
ทราบ	56	37.6
ช่องทางได้รับทราบ		
โทรทัศน์	56	100.0
โทรศัพท์	56	100.0
เสียงตามสายในโรงเรียน	38	67.9
แผ่นพับ/โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์	45	80.4
ครูสอน	44	78.6
เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน	43	76.8

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ข้อมูลทั่วไป (N=149) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	40	71.4
อสม.	32	75.0
ผู้นำชุมชน	32	75.0
พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง	39	69.6
โซเชียลมีเดีย เช่น Face book twitter Line เป็นต้น	48	85.7
รวม	149	100

2) ความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องของกัญชาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบถูกมากที่สุดคือ พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด ร้อยละ 87.2 รองลงมาคือ อาการในข้อใดจัดเป็นพิษภัยสำคัญที่สุด เมื่อร่างกายได้รับสารออกฤทธิ์จากพืชกัญชา ร้อยละ 81.9 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบถูกน้อยที่สุด คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่เมื่อไร มีนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอบถูก ร้อยละ 29.5 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความถี่ และร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตามที่เกี่ยวข้องกัญชาและกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (N= 149)

ข้อคำถามความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อาการมึนเมาและประสาทหลอนจัดเป็นพิษภัยสำคัญที่สุดเมื่อร่างกายได้รับสารออกฤทธิ์จากพืชกัญชา	122	81.9
2. พืชกัญชา และพืชกัญชงที่ปลูกในประเทศไทยมีปริมาณสาร THC ในใบและช่อดอกแห้ง ของพืชกัญชา มีมากกว่าพืชกัญชง	79	53.0
3. พิษของกัญชาผลกระทบต่อระบบสมองและประสาทมากที่สุด	130	87.2

ตารางที่ 2 ความถี่ และร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตามที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (N= 149) (ต่อ)

ข้อคำถามความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. สารพิษจากกัญชาทำลายสมองของผู้เสพ และอาจป่วยเป็นโรคจิตได้เป็นโทษของการใช้กัญชาที่พบในประเทศไทย	69	46.3
5. อนุญาตให้ใช้กัญชาและกัญชงทางการแพทย์และศึกษาวิจัย	87	58.4
6. ปัจจุบันการปลูกกัญชาและกัญชงสามารถปลูกได้เสรีถือว่าถูกกฎหมายโดยไม่ต้องไม่ต้องขออนุญาตก่อน	74	49.7
7. CBD กับ THC เป็นสารออกฤทธิ์ในพืชกัญชาและพืชกัญชง	69	46.3
8. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่เมื่อ 19 กุมภาพันธ์ 2562	44	29.5
9. เด็กและเยาวชนที่อายุมากกว่า 20 ปี สามารถเข้าถึงและบริโภคกัญชาได้	116	77.9
10. เราควรศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกัญชาจากแหล่งเรียนรู้ที่เป็นที่ยอมรับ	89	59.7

ระดับความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับโทษและพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ทั้ง 3 แห่ง พบว่า ภาพรวมระดับความรู้ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 5.89 คะแนน (คะแนนต่ำสุด 2 , คะแนนสูงสุด 10) เมื่อจำแนกตามระดับความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 43.6 รองลงมา คือ ระดับต่ำและระดับปานกลาง ร้อยละ 38.9 และต่ำสุดคือ ระดับสูง ร้อยละ 17.4 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับกัญชา และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (N= 149)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (8 – 10 คะแนน)	26	17.4
ระดับปานกลาง (6 – 7 คะแนน)	58	38.9
ระดับต่ำ (0 – 5 คะแนน)	65	43.6
$\bar{X}$ = 5.89 คะแนน, S.D= 1.69 Min.= 2 , Max.= 10		
รวม	149	100.0

3) เจตคติที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของ กระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ กระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัยได้แปลงข้อคำถามจากข้อคำถามเชิงลบเป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 6 ข้อ และ คำถามที่เป็นเชิงบวกอยู่แล้ว จำนวน 9 ข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ได้แก่ การใช้กัญชาสามารถดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้ามได้ ($\bar{X}$ = 4.28, S.D. =0.69) รองลงมาคือ การที่สถานศึกษาในการห้ามโฆษณาการนำกัญชาของเยาวชนเพราะต้องการเป็นที่ยอมรับของ เพื่อนในกลุ่ม ($\bar{X}$ = 4.28, S.D. =0.69), การใช้กัญชาทำให้คลายเครียด ($\bar{X}$ = 4.22, S.D. =0.58), ถ้ากัญชามีราคาแพงขึ้นจะทำให้คนใช้กัญชาน้อยลง ($\bar{X}$ = 4.20, S.D. =0.67), การใช้กัญชาทำให้ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น ($\bar{X}$ = 4.19, S.D. =0.83), การใช้กัญชาทำให้เกิดกลิ่นปากและ กลิ่นตัว ($\bar{X}$ = 4.18, S.D. =0.75), การใช้กัญชาทำให้อายุสั้นลงกว่าปกติ ($\bar{X}$ = 4.18, S.D. =0.62), ถ้า เราให้กัญชาเราควรเลิกใช้ตั้งแต่บัดนี้ ($\bar{X}$ = 4.16, S.D. =0.59), ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าเมื่อกินเหล้า แล้วต้องมีการใช้กัญชาพร้อมเสมอ ($\bar{X}$ = 4.12, S.D. =.57), การใช้กัญชาทำให้เสียบุคลิกภาพ ($\bar{X}$ = 4.11, S.D. =0.55), การใช้กัญชาทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ($\bar{X}$ = 4.05, S.D. =0.71), การใช้ กัญชาทำให้เกิดโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ($\bar{X}$ = 4.04, S.D. =0.81), การใช้กัญชาทำให้สังคมรังเกียจ ($\bar{X}$ = 4.03, S.D. =0.69) และการใช้กัญชาช่วยให้ทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น ($\bar{X}$ = 4.02, S.D. =0.72) รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเจตคติของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตาม
เจตคติที่มีต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชา (N= 149)

คำถามเจตคติและแนวปฏิบัติ	($\bar{x}$)	S.D.
1. การใช้กัญชาทำให้คลายเครียด	4.22	.58
2. การใช้กัญชาสามารถดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้ามได้	4.28	.69
3. การใช้กัญชาช่วยให้ทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น	4.02	.72
4. การใช้กัญชาของเยาวชนเพราะต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ในกลุ่ม	4.27	.56
5. ถ้าเราให้กัญชาเราควรเลิกใช้ตั้งแต่บัดนี้	4.16	.59
6. ถ้ากัญชามีราคาแพงขึ้นจะทำให้คนใช้กัญชาน้อยลง	4.20	.67
7. การใช้กัญชาทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น	4.19	.83
8. การใช้กัญชาทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ	4.05	.71
9. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าเมื่อกินเหล้าแล้วต้องมีการใช้กัญชาร่วมเสมอ	4.12	.57
10. การใช้กัญชาทำให้เกิดกลิ่นปากและกลิ่นตัว	4.18	.75
11. การใช้กัญชาทำให้สังคมรังเกียจ	4.03	.69
12. การใช้กัญชาทำให้เกิดโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต	4.04	.81
13. การใช้กัญชาทำให้เสียบุคลิกภาพ	4.11	.55
14. การใช้กัญชาทำให้อายุสั้นลงกว่าปกติ	4.18	.62
15. การที่สถานศึกษาในการห้ามโฆษณาเกี่ยวกับกัญชา	4.28	.69

ระดับเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า ภาพรวมเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ทั้ง 3 แห่ง มีระดับเจตคติอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 4.15 คะแนน (คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 2.31, คะแนนเฉลี่ยสูงสุด 5.00) เมื่อจำแนกตามระดับเจตคติ พบว่า ส่วนใหญ่ระดับเจตคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 65.10 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.50 และ ระดับต่ำสุด ร้อยละ 9.40 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความถี่ ร้อยละ และระดับเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (N= 149)

ระดับเจตคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00)	97	65.10
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67)	38	25.50
ระดับไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33)	14	9.40
$\bar{X}$ = 4.15, S.D. = 0.67, Min. = 2.31, Max. = 5.00		
รวม	149	100.00

4) พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

พฤติกรรมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ทั้ง 3 แห่ง โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ได้แก่ นักเรียนหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ ที่มีการใช้กัญชา ($\bar{X}$ = 3.13, S.D. = .34) รองมาคือนักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้กัญชา ($\bar{X}$ = 3.06, S.D. = 1.24), นักเรียนใช้กัญชาเมื่ออยู่กับเพื่อนสนิท ($\bar{X}$ = 2.99, S.D. = 1.29), นักเรียนใช้กัญชาขณะใช้ความคิดหรือทำการบ้าน ($\bar{X}$ = 2.96, S.D. = 1.18), นักเรียนใช้กัญชาผสมกับอาหารเพื่อรับประทาน ($\bar{X}$ = 2.95, S.D. = 1.17), นักเรียนจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีคนมาใช้กัญชาอยู่ใกล้ ($\bar{X}$ = 2.79, S.D. = 0.95), นักเรียนตักเตือนเพื่อนให้รู้จักโทษของการใช้กัญชา ($\bar{X}$ = 2.77, S.D. = 0.88), นักเรียนใช้กัญชาเพื่อให้สมองปลอดโปร่งก่อนเข้าห้องสอบ ($\bar{X}$ = 2.76, S.D. = 1.15), นักเรียนใช้กัญชาตอนใกล้สอบ ($\bar{X}$ = 2.69, S.D. = 1.24), นักเรียนใช้กัญชาไปกับเพื่อนตามสถานที่ลับตาคนหลังเลิกเรียน ($\bar{X}$ = 2.65, S.D. = 1.30), นักเรียนใช้กัญชาในห้องส่วนตัวเมื่ออยู่บ้าน ($\bar{X}$ = 2.63, S.D. = 1.23), นักเรียนใช้กัญชาเมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬาสี งานเลี้ยงรุ่น ฯลฯ ($\bar{X}$ = 2.63, S.D. = 1.23), นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์ ($\bar{X}$ = 2.53, S.D. = 1.36), นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้จักกับเพื่อนกลุ่มใหม่ ($\bar{X}$ = 2.48, S.D. = 1.28) และนักเรียนใช้กัญชาก่อนเข้า ($\bar{X}$ = 2.12, S.D. = 1.08) รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตามพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชา ในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (N= 149)

ข้อคำถามพฤติกรรม	$\bar{x}$	S.D.
1. นักเรียนใช้กัญชาขณะใช้ความคิดหรือทำการบ้าน	2.96	.18
2. นักเรียนหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ ที่มีการใช้กัญชา	3.13	.34
3. นักเรียนใช้กัญชาตอนใกล้สอบ	2.69	1.24
4. นักเรียนตักเตือนเพื่อนให้รู้จักโทษของการใช้กัญชา	2.77	.86
5. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์	2.53	1.36
6. นักเรียนใช้กัญชาผสมกับอาหารเพื่อรับประทาน	2.95	1.17
7. นักเรียนใช้กัญชาก่อนเข้าสถานศึกษา	2.12	1.08
8. นักเรียนใช้กัญชาในห้องส่วนตัวเมื่ออยู่บ้าน	2.63	1.23
9. นักเรียนใช้กัญชากับเพื่อนตามสถานที่ลับตาคนหลังเลิกเรียน	2.65	1.30
10. นักเรียนใช้กัญชาเมื่ออยู่กับเพื่อนสนิท	2.99	1.29
11. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬาสี งานเลี้ยงรุ่น ฯลฯ	2.63	1.23
12. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้จักกับเพื่อนกลุ่มใหม่	2.48	1.28
13. นักเรียนจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีคนมาใช้กัญชาอยู่ใกล้	2.79	.95
14. นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้กัญชา	3.06	1.24
15. นักเรียนใช้กัญชาเพื่อให้สมองปลอดโปร่งก่อนเข้าห้องสอบ	2.76	1.15

ระดับพฤติกรรมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ทั้ง 3 แห่ง พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.74 ค่าเบี่ยงเบน (ค่าเบี่ยงเบนเฉลี่ยต่ำสุด 1.75 , ค่าเบี่ยงเบนเฉลี่ยสูงสุด 3.53) เมื่อจำแนกตามระดับพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3 รองลงมาคือ ระดับพฤติกรรมระดับดี ร้อยละ 36.2 และระดับพฤติกรรมไม่ดี ร้อยละ 13.4 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความถี่ ร้อยละ และระดับพฤติกรรมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับ
การใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (N= 149)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 3.00 – 4.00)	54	36.2
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.00 – 2.99)	75	50.3
ระดับไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.99)	20	13.4
$\bar{x}$ = 2.74, S.D. = 0.48, Min. = 1.73, Max. = 3.53	149	100.0
รวม	149	100.0

4.2 ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนใน ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

4.2.1 กระบวนการดำเนินการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยาย โอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามกรอบแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ด (Kemmis, & McTaggart, 1988) ซึ่งมีขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกตการณ์ (Observation) และ 4) สะท้อนผล การปฏิบัติ (Reflection) ระยะเวลาที่ 1 ขั้นตอนการวางแผน (Planning)

P1 : ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง องค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง เพื่อเชิญเข้าร่วมประชุมวางแผนการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่ได้รับมา

P2 : ศึกษาบริบทและวิเคราะห์ปัญหาการใช้กัญชาในสถานศึกษาของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง จำนวน 3 แห่ง กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 149 คน ศึกษาข้อมูลจากข้อมูลทุติยภูมิที่รวบรวมโดยผู้วิจัยใช้เวลาในการดำเนินการ 3 วัน และผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลก่อนการพัฒนา (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา และแบบวิเคราะห์เอกสาร โดยผู้วิจัยได้รวบรวม ประเมินและวิเคราะห์ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการประชุมเชิงปฏิบัติการการเตรียมการก่อนการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้วิจัยได้เตรียมทีมวิทยากร คือ บุคลากรและเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง โดยมีการซักซ้อมความเข้าใจตลอดจนกำหนดบทบาทหน้าที่เพื่อกระตุ้น สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายได้แสดงความคิดเห็น และช่วยให้ข้อมูลที่สำคัญให้แก่กลุ่ม ทีมวิทยากรจะไม่ขึ้นน้ำหรือชักจูงให้กลุ่มคิดคล้อยตาม จะคอยกระตุ้นและอำนวยความสะดวกในการประชุม และคอยสังเกต บรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการประชุมกลุ่ม

P3 ; ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดำเนินงาน/กิจกรรมต่างๆ ผู้วิจัยดำเนินการจัดเวทีสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา และผู้ปกครอง โดยการนำกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เข้ามาผนวกในการดำเนินงาน ดังนี้

1) การสร้างความรู้ (appreciation) ดำเนินการ ดังนี้

A1 : วิเคราะห์สภาพปัญหาาร่วมกัน เพื่อหาสาเหตุของการใช้กัญชาในสถานศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3 ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

A2 : กำหนดอนาคตร่วมกัน คือ ได้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ที่มีประสิทธิภาพ

2) การสร้างแนวทางพัฒนา (influence) ดำเนินการ ดังนี้

I1 : คิดกิจกรรมร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3 ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชา การสนทนากลุ่ม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชา เป็นต้น

I2 : จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โดยให้ความสำคัญกับกิจกรรมเร่งด่วนเป็นอันดับแรก เพื่อให้ทันทางที่ โดยการจัดลำดับของกิจกรรมมาจากการแสดงความคิดเห็นร่วมกันของผู้เกี่ยวข้อง

3) การสร้างแนวทางปฏิบัติ (control)

C1 : แบ่งความรับผิดชอบ โดยความรับผิดชอบจะแบ่งออกเป็น 6 ส่วน หลัก ๆ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน คุณครู นักเรียน ผู้ปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

C2 : ตกลงรายละเอียดการดำเนินงาน โดยการมอบหมายให้แต่ละส่วน ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ของตน ได้แก่

(1) ผู้อำนวยการโรงเรียน มีบทบาทในการคอยอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาในสถานศึกษา ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

(2) คุณครู มีบทบาทในการดำเนินงานตามโครงการ ดูแล ให้คำแนะนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาในสถานศึกษา

(3) นักเรียนมีบทบาทในการให้การสนับสนุนการดำเนินของคุณครู และเข้าร่วมโครงการ

(4) ผู้ปกครอง มีบทบาทให้การให้กำลังใจนักเรียนให้สามารถปฏิเสธการใช้กัญชาได้

(5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทในการให้การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

(6) บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีบทบาทในให้ความรู้ คอยแนะนำและสนับสนุนการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3

P4 : จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Planning) ในการดำเนินงานพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ในขั้นตอนนี้จะเป็นการสังเคราะห์และสรุปแผนปฏิบัติการหลังจากการทำแผนปฏิบัติการเสร็จแล้ว ให้ผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอรายละเอียดของโครงการ/กิจกรรม และอภิปรายเพิ่มเติม พร้อมเสนอข้อตกลงดำเนินงาน มอบหมายงาน กำหนดวันเวลา สถานที่ดำเนินการและการเตรียมการเพื่อเสนอแผนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานขอรับการสนับสนุน การเข้าร่วมพัฒนาผู้วิจัยได้นำเสนอแผนปฏิบัติการในลักษณะของตาราง รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แผนปฏิบัติการดำเนินงานพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของโรงเรียน
เขตตำบลวังทอง อำเภอกำกิตชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

แผน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1. ให้ดำเนินการ ออกมาตรการที่ เกี่ยวข้องกับแนว ปฏิบัติเกี่ยวกับ กัญชาในสถานศึกษา ของ กระทรวงศึกษาธิการ	เพื่อปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติ เกี่ยวกับกัญชา ในสถานศึกษา ของ กระทรวงศึกษาธิการ ที่ได้กำหนด	ประกาศ มาตรการ หรือนโยบาย ที่เกี่ยวข้อง และบังคับใช้ ในโรงเรียน	-	-	โรงเรียน ขยายโอกาส ทาง การศึกษาใน เขตพื้นที่ ตำบลวังทอง
2. อบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการ เฝ้าระวังปัญหาการ และโทษของการใช้ กัญชา หรือกัญชง	เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ การ ป้องกัน และการ เฝ้าระวังปัญหา การและโทษของ การใช้กัญชา หรือกัญชง	ถ่ายทอด องค์ความรู้ ในเนื้อหาที่ เกี่ยวข้องกับ กัญชา	3 วัน	งบประมาณ ข้อบัญญัติ เรื่อง งบประมาณ รายจ่าย อบต.วังทอง	บุคลากรและ เจ้าหน้าที่ กอง สาธารณสุข และ สิ่งแวดล้อม องค์การ บริหารส่วน ตำบลวังทอง (นายณรงค์ ฤทธิ์ เลิศ อาวุธ)

พูน ปณ จิตโต ชีเว

ตารางที่ 8 แผนปฏิบัติการดำเนินงานพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของ
กระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอกักตุมพล จังหวัดชัยภูมิ (ต่อ)

แผน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม หลัก	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
3. รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ โทษ ของการใช้กัญชา	เพื่อสร้างการ รับรู้และความ เข้าใจในโทษ และพิษภัยของ การใช้กัญชา	ประชาสัมพันธ์ ณ์ เสี่ยง ตามสาย	-	-	บุคลากรและ เจ้าหน้าที่ ของโรงเรียน ขยายโอกาส ทาง การศึกษาใน เขตพื้นที่ ตำบลวังทอง และผู้นำ ชุมชนในเขต พื้นที่ตำบล วังทอง

ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติ (Action)

A1 : การปฏิบัติการตามแผนกิจกรรมการดำเนินงานโดยมี 3 กิจกรรม รายละเอียด

ดังนี้

1. ให้โรงเรียนออกประกาศเรื่อง มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชา
ในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน รายละเอียดดังนี้

1. ให้โรงเรียนเป็นพื้นที่ “ปลอดภัยกัญชาหรือกัญชง”

2. จัดจำหน่ายอาหารและ ขนม และเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมของกัญชาหรือกัญชงใน
โรงเรียน

3. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชาหรือกัญชงใน
โรงเรียน

4. ยกเว้นการใช้กรณีรักษาพยาบาล โดยมีการกำกับรับรองแพทย์ลงนามเหตุ
แห่งความจำเป็นเท่านั้น

5. ผู้บริหารสถานศึกษา ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ภายในโรงเรียน ปฏิบัติตนเป็นอย่างที่ดีแก่นักเรียน และกวนชั้น ดูแลนักเรียนมิให้บริโภคกัญชามุ่งเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงและอันตรายจากกัญชาหรือกัญชงแก่นักเรียน ด้วยการบูรณาการเข้า กับกลุ่มสาระการเรียนรู้และกิจกรรมต่างๆ ในการเรียนการสอนทุกระดับ

2. อบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา หรือกัญชง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชาจัดกิจกรรมดังกล่าว ณ โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ กล่าวเปิดการอบรมโดยนางศรีประภา ปัญญาหารราชวงศ์ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง ได้เริ่มกิจกรรมสัมพันธ์เพื่อสร้างความเป็นกันเอง ทบสวนถึงปัญหาและแผนปฏิบัติการอบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา วิทยากรได้บรรยายองค์ความรู้เกี่ยวกับการทำความรู้จักกับกัญชา รวมถึงโทษ พิษภัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา และคำแนะนำการป้องกัน และการเฝ้าระวังตนเองจากการใช้กัญชา จาก การอบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชาใช้เวลาในการอบรม จำนวน 3 วัน พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรม มีความสนใจในการอบรมเป็นอย่างดี ตรงต่อเวลา ตั้งใจรับฟังคำบรรยายและเกมส์ให้ความรู้ มีความอยากรู้อยากลอง ให้ความสนใจและร่วมกิจกรรมทุกขั้นตอน มีการซักถามข้อสงสัยจากวิทยากรและพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในหลายประเด็น ส่งผลให้เข้าร่วมรับการอบรมได้มีความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชาดังตัวอย่าง คำกล่าวต่อไปนี้

“...อยากสอบถามคุณหมอคะ ว่ากัญชาเป็นยาเสพติดอยู่หรือไม่คะ...”

(นักเรียนคนที่ 1 , 6 กันยายน 2566 : การประชุมอบรม)

“...คุณหมอครับกินกัญชาทุกวันมีผลอะไรต่อร่างกายมั๊ยครับ..”

(นักเรียนคนที่ 2 , 6 กันยายน 2566 : การประชุมอบรม)

3. รมรงค์ประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชา หรือกัญชง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจในโทษ และพิษภัยของการใช้กัญชา ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้และความเข้าใจและขอความร่วมมือให้โรงเรียนดำเนินการมีการให้เสียงตามสายเพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนได้ตระหนักถึงโทษ และพิษภัยของการใช้กัญชา ในตอนพักกลางวันหรือพักเที่ยง และให้ขอความร่วมมือผู้นำชุมชนหรือผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ตำบลวังทองได้ประชาสัมพันธ์เสียงตาม

สายให้ประชาชนในพื้นที่ตัวเองได้รับทราบ เพื่อสร้างการรับรู้ให้กับนักเรียนได้ตระหนักถึงโทษ และพิษภัยของการใช้กัญชาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการสังเกต (Observation)

O1 : สังเกตแบบมีส่วนร่วมในขณะทำกิจกรรมของนักเรียนในโรงเรียน พบว่านักเรียนได้รับการอบรม มุ่งองค์ความรู้ ความเข้าใจ และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกัญชา รวมถึงโทษ พิษภัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา และคำแนะนำการป้องกัน และการเฝ้าระวังตนเองจากการใช้กัญชา และผลจากการทำแบบทดสอบความรู้ พบว่า หลังการอบรม มุ่งองค์ความรู้ ความเข้าใจ และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกัญชามีความรู้เพิ่มมากขึ้น และจากการสังเกตการเข้ากิจกรรมของนักเรียน พบว่า มีความสนใจ กระตือรือร้น ที่จะดำเนินงานตามแผนโครงการอบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการเฝ้าระวัง ปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา

O2 : ติดตามการดำเนินงานของสถานศึกษาและชุมชน โดยคณะทำงานติดตามการดำเนินงานซึ่งประกอบด้วย 1) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง ผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเขตพื้นที่ตำบลวังทอง และผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง พบว่า 1. โรงเรียนได้ดำเนินการตามประกาศโรงเรียนตามแนวทางที่ได้กำหนดร่วมกัน และ 2.โรงเรียนและชุมชนมีการรณรงค์ การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 4 ขั้นสะท้อน (Reflection)

R1: สรุปถอดบทเรียน ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานและวางแผนในการแก้ไข ปัญหาในวงรอบต่อไป

ผู้วิจัยดำเนินการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ เพื่อหาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญญาในวงรอบต่อไป จากการการดำเนินงานการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ตามแผนปฏิบัติการ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง โดยใช้ระยะเวลาดำเนินงาน 1 วัน ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ และผลการทดสอบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลังดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ พบว่า นักเรียนมีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ระดับเจตคติอยู่ในระดับดี และระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ แล้วเริ่มกิจกรรมสนทนากลุ่ม สรุปผลได้ดังนี้ ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“...ดิฉันว่ากลุ่มนักเรียนส่วนใหญ่ได้รับจากคุณครูเป็นหลัก โดยมักได้รับความรู้วิธีการป้องกัน การปฏิเสธ...”

(ผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการฯ คนที่ 1 , 20 ธันวาคม 2566 : การประชุม)

“...ผมว่าผู้ปกครอง ควรมีบทบาทในการให้กำลังใจนักเรียน และคอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของนักเรียนขณะอยู่ที่บ้าน และให้ผู้ปกครองร่วมกันทำกิจกรรมกับนักเรียนเพื่อสร้างให้ครอบครัวเข้มแข็งมากขึ้นครับ...”

(ผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการฯ คนที่ 2 , 20 ธันวาคม 2566 : การประชุม)

“...ผมคิดว่ากระบวนการต่าง ๆ เกิดจากการระดมสมองร่วมกันในการออกแบบกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้จริง แต่อาจจะต้องมีการปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงเรียนครับ...”

(ผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการฯ คนที่ 2 , 30 พฤศจิกายน 2566 : การประชุม)

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการดำเนินงาน พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในเขตตำบลวังทอง พบว่า 1) ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษา ที่ได้ดำเนินการออกนโยบายให้โรงเรียนเป็นพื้นที่ปลอดภัยกัญชาและห้ามงดจำหน่าย และโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมของกัญชาภายในโรงเรียน และได้ดำเนินการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องกัญชาโดยได้การบูรณาการเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้และกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียนการสอนทุกระดับชั้น 2) ผู้ปกครองที่ได้คอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของนักเรียน เพื่อเฝ้าระวังดูแลพฤติกรรมของนักเรียนขณะอยู่ที่บ้าน 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการและกิจกรรมต่างๆ และ 4) หน่วยงานด้านสาธารณสุข ที่ได้สนับสนุนบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการให้ความรู้ คำแนะนำในการดูแลตนเองให้ห่างไกลจากการใช้กัญชา ส่วนอุปสรรคที่สำคัญ พบว่า 1) นักเรียนบางคนไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของโครงการ และกิจกรรมไม่น่าสนใจ ส่งผลให้นักเรียนไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม 2) ผู้ปกครองไม่ได้ให้ความสำคัญในการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียน มองว่าการใช้กัญชาในนักเรียนเป็นเรื่องปกติ 3) ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน เนื่องจากไม่มีแหล่งเงินทุนโดยตรงต้องขอรับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 4) กิจกรรมขาดความต่อเนื่อง บางกิจกรรมไม่ได้รับความร่วมมือจากนักเรียน และให้นักเรียนให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมน้อยในส่วนของข้อเสนอแนะ พบว่า 1) สถานศึกษาต้องตระหนัก และให้ความสำคัญในการวางแผนควบคุม

และป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียน โดยการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และต้องมีความเข้มแข็งในการดำเนินงานการป้องกันการใช้กัญชาในสถานศึกษาของนักเรียน ผ่านโครงการต่างๆ เช่น สถานศึกษาปลอดเหล้า บุหรี่ กัญชา เป็นต้น 2) ควรจัดกิจกรรมการป้องกันการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่อง ควรสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนในกำหนดรูปแบบกิจกรรม เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของนักเรียน และควรจัดให้มีการให้คำแนะนำจากนักจิตวิทยาให้กับนักเรียนที่ต้องการรับคำปรึกษา 3) หน่วยงานต้นสังกัดของสถานศึกษาควรให้การสนับสนุนโดยการดำเนินเป็นนโยบายให้ทุกโรงเรียนต้องดำเนินงานด้านการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียนกำหนดให้แต่ละโรงเรียนกำหนดรูปแบบ วิธีการ กิจกรรมตามเห็นสมควรและความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ 4) หน่วยงานด้านสาธารณสุข ควรให้การสนับสนุนบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการให้ความรู้ คำแนะนำในการดูแลตนเองให้ห่างไกลจากการใช้กัญชา และสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานตามความเหมาะสม และ 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนการป้องกันการใช้กัญชาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของนักเรียน โดยการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ และเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการตามเห็นสมควร

4.3 ผลการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

4.3.1 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องข้องกับกัญชา ก่อนและหลังจากพัฒนา

คะแนนรายข้อ พบว่า ก่อนการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของกัญชาและความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาตอบถูกมากที่สุด คือ พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด ร้อยละ 83.7 รองลงมา คือ อาการในข้อใดจัดเป็นพิษภัยสำคัญที่สุดเมื่อร่างกายได้รับสารออกฤทธิ์จากพืชกัญชา ร้อยละ 74.4 ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่เมื่อไร ร้อยละ 27.9 ตามลำดับ ในขณะที่หลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของกัญชาและความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาตอบถูกมากที่สุด คือ พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด ร้อยละ 90.7 รองลงมา คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่เมื่อไร ร้อยละ 86.0 ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ

พืชกัญชา และพืชกัญชง ที่ปลูกในประเทศไทยมีปริมาณสาร สำคัญแตกต่างกันอย่างไร ร้อยละ 69.8
รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความถี่ และร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตามที่เกี่ยวข้องกัญชา
และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (n= 43)

ข้อคำถามความรู้	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	(n= 43)		(n= 43)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อาการมึนเมาและประสาทหลอนจัดเป็นพิษภัยสำคัญที่สุดเมื่อร่างกายได้รับสารออกฤทธิ์จากพืชกัญชา	32	74.4	34	79.1
2. พืชกัญชา และพืชกัญชงที่ปลูกในประเทศไทยมีปริมาณสาร THC ในใบและช่อดอกแห้ง ของพืชกัญชา มีมากกว่าพืชกัญชง	23	53.5	30	69.8
3. พิษของกัญชาผลกระทบต่อระบบสมองและประสาทมากที่สุด	36	83.7	39	90.7
4. สารพิษจากกัญชาทำลายสมองของผู้เสพ และอาจป่วยเป็นโรคจิตได้เป็นโทษของการใช้กัญชาที่พบในประเทศไทย	18	41.9	31	72.1
5. อนุญาตให้ใช้กัญชาและกัญชงทางการแพทย์และศึกษาวิจัย	27	62.8	35	81.4
6. ปัจจุบันการปลูกกัญชาและกัญชงสามารถปลูกได้เสรี ถือว่าถูกกฎหมายโดยไม่ต้องไม่ต้งขออนุญาตก่อน	22	51.2	32	74.1
7. CBD กับ THC เป็นสารออกฤทธิ์ในพืชกัญชาและพืชกัญชง	17	39.5	31	72.1
8. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่เมื่อ 19 กุมภาพันธ์ 2562	12	27.9	37	86.0
9. เด็กและเยาวชนที่อายุมากกว่า 20 ปี สามารถเข้าถึงและบริโภคกัญชาได้	28	65.1	34	79.1
10. เราควรศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกัญชาจากแหล่งเรียนรู้ที่เป็นที่ยอมรับ	26	60.5	34	79.1

ระดับความรู้ก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับโทษและพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา พบว่า ก่อนการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 มีระดับความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 11.6 และหลังการพัฒนาส่วนใหญ่มีระดับความรู้ระดับสูง ร้อยละ 67.4 รายละเอียดดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา (n= 43)

ระดับความรู้	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (8 – 10 คะแนน)	5	11.6	29	67.4
ระดับปานกลาง (6 – 7 คะแนน)	15	34.9	11	25.6
ระดับต่ำ (0 – 5 คะแนน)	23	11.6	3	7.0

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับโทษและพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนการพัฒนา 5.60 (S.D. = 1.86) หลังการพัฒนา 7.83 (S.D. =1.28) กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ที่เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของกัญชา ความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -6.78$) ($p - \text{value} < 0.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา ก่อนและหลังการพัฒนา (n= 43)

ความรู้	N	$\bar{x}$	S.D	$\bar{d}$	S.D _d	t	p - value
ก่อนการพัฒนา	43	5.60	1.86				
หลังการพัฒนา	43	7.83	1.28	-2.23	2.15	-6.78	<0.001

*มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

4.3.2 การเปรียบเทียบเจตคติที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

เจตคติก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำแนกตามเจตคติที่มีต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า ก่อนการพัฒนาให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบคำถามเจตคติที่มีต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.07$, S.D. = 0.333) และค่าเฉลี่ยมากที่สุดรายข้อ คือ การใช้กัญชาทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = 1.419) รองลงมา คือ ถ้าการใช้กัญชาของเยาวชนเพราะต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ในกลุ่ม ($\bar{X} = 3.30$, S.D. = 1.300) ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดรายข้อ คือ การใช้กัญชาทำให้สังคมรังเกียจ ($\bar{X} = 1.93$, S.D. = 0.736)

หลังการพัฒนานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบคำถามเจตคติที่มีต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.32$, S.D. = 0.163) และค่าเฉลี่ยมากที่สุดรายข้อ คือ การใช้กัญชาทำให้อายุสั้นลงกว่าปกติ ($\bar{X} = 4.47$, S.D. = 0.441) รองลงมา คือ การใช้กัญชาทำให้เกิดโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ($\bar{X} = 4.67$, S.D. = 0.474) ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดรายข้อ คือ ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าเมื่อกินเหล้าแล้วต้องมีการใช้กัญชาร่วมเสมอ ($\bar{X} = 1.37$, S.D. = 0.489) รายละเอียดดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนา (n= 43)

ข้อความคำถามเจตคติ	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. การใช้กัญชาทำให้คลายเครียด	2.34	0.869	1.44	0.765
2. การใช้กัญชาสามารถดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้ามได้	2.34	1.088	1.53	0.702
3. การใช้กัญชาช่วยให้ทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น	1.95	0.898	2.00	0.899
4. การใช้กัญชาของเยาวชนเพราะต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ในกลุ่ม	3.30	1.300	4.55	0.502

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนา (n= 43) (ต่อ)

ข้อความเจตคติ	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
5. ถ้าเราให้กัญชาเราควรเลิกใช้ตั้งแต่บัดนี้	3.27	1.385	4.34	0.482
6. ถ้ากัญชามีราคาแพงขึ้นจะทำให้คนใช้กัญชาน้อยลง	3.11	1.331	4.41	0.499
7. การใช้กัญชาทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น	3.55	1.419	4.48	0.505
8. การใช้กัญชาทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ	3.27	1.350	4.41	0.499
9. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าเมื่อกินเหล้าแล้วต้องมีการใช้กัญชาร่วมเสมอ	2.20	1.124	1.37	0.489
10. การใช้กัญชาทำให้เกิดกลิ่นปากและกลิ่นตัว	2.34	1.192	1.83	0.432
11. การใช้กัญชาทำให้สังคมรังเกียจ	1.93	0.736	1.44	0.795
12. การใช้กัญชาทำให้เกิดโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต	2.76	1.428	4.67	0.474
13. การใช้กัญชาทำให้เสียบุคลิกภาพ	2.86	1.283	4.23	0.427
14. การใช้กัญชาทำให้อายุสั้นลงกว่าปกติ	3.23	1.444	4.74	0.441
15. การที่สถานศึกษาในการห้ามโฆษณา กัญชา	2.48	1.351	4.32	0.474

ระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีเจตคติต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.4 และหลังการพัฒนามอยู่ในระดับดี ร้อยละ 97.7 รายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ความถี่ และร้อยละของระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีเจตคติต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (n= 43)

ระดับเจตคติ	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00)	0	0.00	1	2.3
ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67)	38	88.4	42	97.7
ระดับไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33)	5	11.6	0	0.00

การเปรียบเทียบระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีเจตคติต่อกีฬาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกีฬาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ย 1.88 (S.D. = 0.324) และหลังการพัฒนามีค่าเฉลี่ย 2.02 (S.D. = 0.152) กลุ่มเป้าหมายมีเจตคติต่อกีฬาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกีฬาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -2.610$) ($p - \text{value} < 0.013$) รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบระดับเจตคติก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่ ($n = 43$)

ระดับเจตคติ	N	$\bar{x}$	S.D	$\bar{d}$	S.D $\bar{d}$	t	p - value
ก่อนการพัฒนา	43	1.88	0.324				
หลังการพัฒนา	43	2.02	0.152	-0.139	0.350	-2.610	0.013

*มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

4.3.3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กีฬา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกีฬาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กีฬาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกีฬาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า ก่อนการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบคำถามพฤติกรรมมากที่สุด คือ นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้กีฬา ($\bar{X} = 3.65$, S.D. = 0.482) รองลงมาคือ นักเรียนจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีคนมาใช้กีฬาอยู่ใกล้ ($\bar{X} = 3.32$, S.D. = 0.565) ข้อคำถามตอบน้อยที่สุดรายข้อ คือ นักเรียนใช้กีฬาขณะใช้ความคิดหรือทำการบ้าน ($\bar{X} = 1.02$, S.D. = 0.051)

หลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบคำถามพฤติกรรมมากที่สุด คือ นักเรียนใช้กีฬาเมื่ออยู่กับเพื่อนสนิท ($\bar{X} = 3.13$, S.D. = 1.283), นักเรียนหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่มีการใช้กีฬา กีฬา ($\bar{X} = 3.13$, S.D. = 0.350) รองลงมา คือ นักเรียนหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ ที่มีการใช้กีฬา ($\bar{X} = 3.11$, S.D. = 1.283) ข้อคำถามตอบน้อยที่สุดรายข้อ คือ โรงเรียนของนักเรียนมีมาตรการห้ามใช้กีฬาในสถานศึกษา ($\bar{X} = 2.18$, S.D. = 1.096) รายละเอียดดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 (n= 43)

ข้อคำถามพฤติกรรม	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. นักเรียนใช้กัญชาขณะใช้ความคิดหรือทำการบ้าน	1.02	0.152	2.95	0.213
2. นักเรียนหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ ที่มีการใช้กัญชา	3.11	0.324	3.13	0.350
3. นักเรียนปฏิเสธการใช้กัญชาเมื่อเพื่อนชักชวน	3.23	0.648	2.81	1.239
4. นักเรียนตักเตือนเพื่อนให้รู้จักโทษของการใช้กัญชา	3.30	0.513	2.86	0.861
5. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์	1.65	0.650	2.53	1.386
6. นักเรียนใช้กัญชาผสมกับอาหารเพื่อรับประทาน	1.37	0.489	3.11	1.051
7. โรงเรียนของนักเรียนมีมาตรการห้ามใช้กัญชาในสถานศึกษา	3.02	0.938	2.18	1.096
8. นักเรียนใช้กัญชาในห้องส่วนตัวเมื่ออยู่บ้าน	1.32	0.521	2.65	0.752
9. นักเรียนใช้กัญชากับเพื่อนตามสถานที่ลับตาคนหลังเลิกเรียน	1.58	0.544	2.86	1.264
10. นักเรียนใช้กัญชาเมื่ออยู่กับเพื่อนสนิท	1.62	0.535	3.13	1.283
11. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬาสี งานเลี้ยงรุ่น ฯลฯ	1.44	0.502	2.79	1.145
12. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้จักกับเพื่อนกลุ่มใหม่	1.37	0.489	2.51	1.260
13. นักเรียนจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีคนมาใช้กัญชาอยู่ใกล้	3.32	0.565	2.83	0.870
14. นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้กัญชา	3.65	0.482	2.88	1.348
15. นักเรียนใช้กัญชาเพื่อให้สมองปลอดโปร่งก่อนเข้าห้องสอบ	1.44	0.547	2.97	1.057

ระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีเกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ก่อนการพัฒนา ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 83.7 และหลังการพัฒนาระดับพฤติกรรมของอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 48.8 รายละเอียดดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความถี่ ร้อยละ และระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (n= 43)

ระดับพฤติกรรม	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 3.00 – 4.00)	-	0.00	18	41.9
ระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 2.00 – 2.99)	36	83.7	21	48.8
ระดับไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.99)	7	16.3	4	9.3

การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมก่อนการพัฒนา 1.83 (S.D. = 0.373) และค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมหลังการพัฒนา 2.32 (S.D. = 0.644) กลุ่มเป้าหมายมีระดับพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -4.172$) ($p\text{-value} < 0.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 17

พูน ปณ ทิโต ชีเว

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของ กระทรวงศึกษาธิการ (N= 43)

การเปรียบเทียบ ระดับพฤติกรรม	N	$\bar{x}$	S.D	Mean	S.D _d	t	p - value
ก่อนการพัฒนา	43	1.83	0.373				
หลังการพัฒนา	43	2.32	0.644	-0.488	0.767	-4.172	< 0.001

*มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จจากการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชา ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัด ชัยภูมิ

การพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ กระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากการศึกษา บริบทของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัด ชัยภูมิ ที่ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาจากระยะเวลาในการดำเนินการ และผลที่เกิดขึ้นยังปรากฏและคงอยู่ได้ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีที่เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นและมีแนวโน้มหรือ ทิศทางที่ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในอดีตที่ผ่านมา หลังจากที่ได้ประชุม และมีข้อตกลงร่วมกันในการหาแนว ปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในเขตตำบลวังทอง อีกทั้งมี การประชุม และปรึกษาหารือกันบ่อย ๆ ครั้ง และอาจมีการขยายกลุ่มไปยังสถานศึกษาอื่น ๆ โรงเรียน ได้มีการเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทาง การศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ โดยได้มีการกำหนดมาตรการ เฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ ของโรงเรียน จากเดิมยังไม่เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องของมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้ กัญชา ในปัจจุบันโรงเรียนได้มีการดำเนินงานมาตรการเฝ้าระวังที่ได้ร่วมกันกำหนดขึ้นมา ในภาพรวม พบว่า ผู้บริหารสถานศึกษา และ ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาส ได้มีการเคร่งคัด ในการดำเนินงานตามมาตรการ และมีกวดขัน ดูแลนักเรียนมิให้บริโภคกัญชามุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงและอันตรายจากกัญชา แก่นักเรียนด้วยการบูรณาการ

เข้า กับกลุ่มสาระการเรียนรู้และกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียนการสอนทุกระดับชั้น ส่วนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาและอันตรายจากกัญชามากขึ้น หลังจากที่ได้อบรมและมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาและอันตรายจากกัญชา จากเดิมนักเรียนยังมีความรู้ความเข้าใจที่ผิดในกัญชา ส่วนผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการส่งเสริมป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียน โดยมีการคอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของนักเรียนขณะอยู่ที่บ้าน จากเดิมที่ไม่ได้คอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของนักเรียนขณะอยู่ที่บ้านมากเท่าที่ควร ในส่วนของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้สนับสนุนบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการให้ความรู้ คำแนะนำในการดูแลตนเองให้ห่างไกลจากการใช้กัญชา จากเดิมที่ไม่ค่อยได้ให้การสนับสนุนบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการให้ความรู้ คำแนะนำในการดูแลตนเองให้กับนักเรียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ และการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากเดิมที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ และการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้กับโรงเรียน

จากการดำเนินงานตามกระบวนการการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่มีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ทำให้ได้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ ตั้งแต่ นักเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตะเคียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาระยะ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล และองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง รวมทั้ง ที่ร่วมกันวิเคราะห์วางแผน ปรึกษาหารือและกำหนดมาตรการร่วมกัน ตั้งแต่ขั้นตอนร่วมกันการวางแผนจนถึงขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนหลังเสร็จสิ้นกระบวนการดำเนินงาน การวิเคราะห์ความสำเร็จด้วยการถอดบทเรียน จึงได้สรุปความสำเร็จของการดำเนินงานตามแนวทางทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

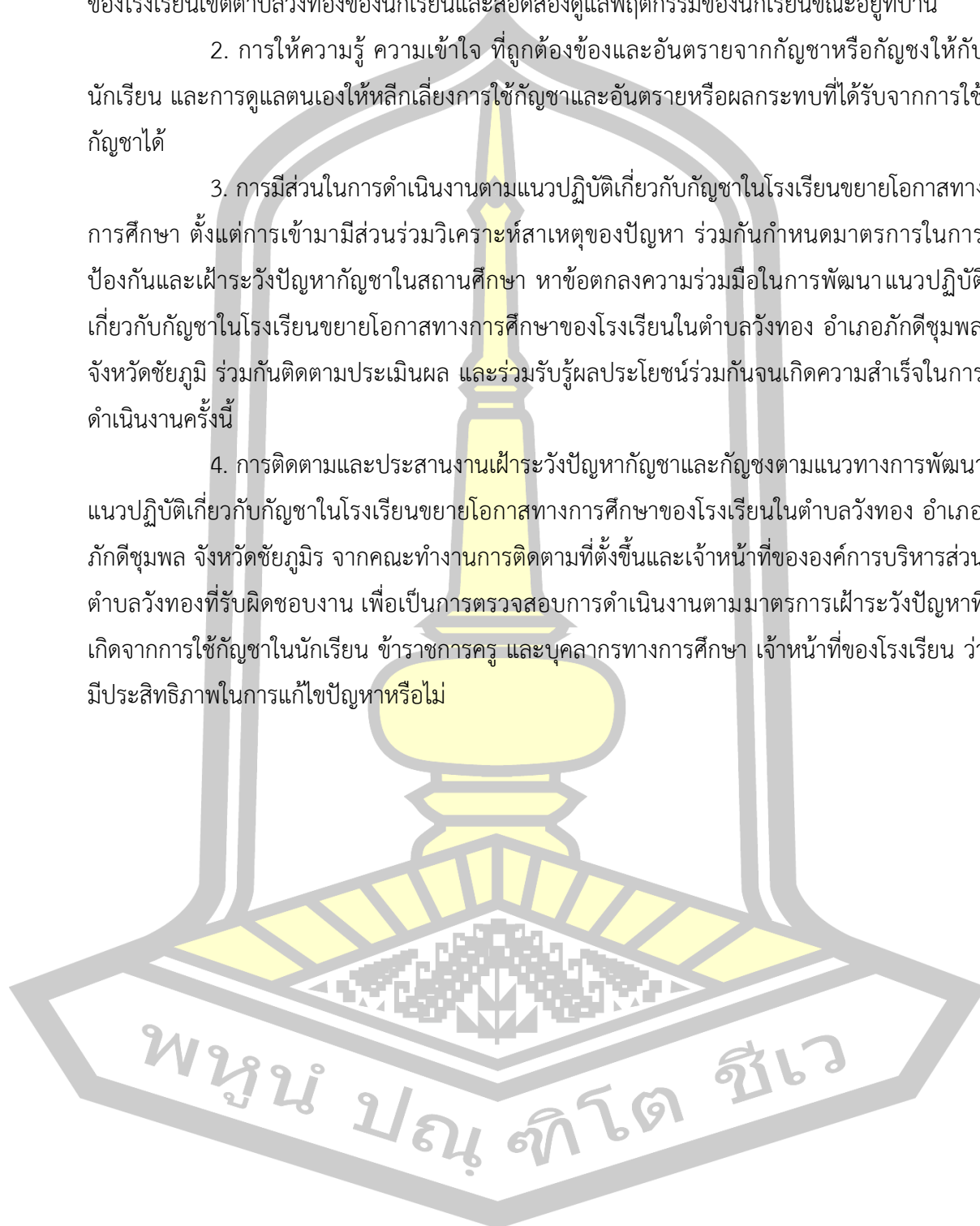
1. การสร้างภาคีเครือข่ายในสนับสนุนการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ในการดำเนินงานครั้งนี้ที่ทีมภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง คือ ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษา ที่ให้ความสำคัญในขับเคลื่อนกิจกรรมและการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดขึ้น และยังมีหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตะเคียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาระยะ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล และองค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง ได้ให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและด้านกำลังคนในการดำเนินงาน รวมถึงผู้ปกครองใน

การส่งเสริมป้องกันการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
ของโรงเรียนเขตตำบลวังทองของนักเรียนและสอดส่องดูแลพฤติกรรมของนักเรียนขณะอยู่ที่บ้าน

2. การให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องข้อและอันตรายจากกัญชาหรือกัญชงให้กับ
นักเรียน และการดูแลตนเองให้หลีกเลี่ยงการใช้กัญชาและอันตรายหรือผลกระทบที่ได้รับจากการใช้
กัญชาได้

3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทาง
การศึกษา ตั้งแต่การเข้ามามีส่วนร่วมวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ร่วมกันกำหนดมาตรการในการ
ป้องกันและเฝ้าระวังปัญหากัญชาในสถานศึกษา หาข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาแนวปฏิบัติ
เกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล
จังหวัดชัยภูมิ ร่วมกันติดตามประเมินผล และร่วมรับรู้ผลประโยชน์ร่วมกันจนเกิดความสำเร็จในการ
ดำเนินงานครั้งนี้

4. การติดตามและประสานงานเฝ้าระวังปัญหากัญชาและกัญชงตามแนวทางการพัฒนา
แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอ
ภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากคณะทำงานการติดตามที่ตั้งขึ้นและเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วน
ตำบลวังทองที่รับผิดชอบงาน เพื่อเป็นการตรวจสอบการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่
เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียน ข้าราชการครู และบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน ว่า
มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาหรือไม่



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
ของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ผู้ศึกษานำผลการศึกษามาสรุปผล
อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

5.1 สรุปผล

5.2 อภิปรายผล

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

5.1.1 ผลการศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ โรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1. สรุปจากการวิเคราะห์เอกสาร สถานการณ์

ผลการศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ
โรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ด้านเอกสาร พบว่า โรงเรียนขยายโอกาส
ทางการศึกษาในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ตั้งอยู่ตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล
จังหวัดชัยภูมิ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 1 โรงเรียนเปิดทำการสอน
ชั้นอนุบาลจนถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีการดำเนินงานโครงการสถานศึกษาสีขาวในการป้องกันยา
เสพติด ซึ่งมีกิจกรรมในการรณรงค์ป้องกันยาเสพติดที่โรงเรียนจัดขึ้น เช่น กิจกรรมรณรงค์วิ่งดิสคัสมือ
บุหรี่ยาเสพติด กิจกรรมรณรงค์วันต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมอบรมแกนนำ และการแข่งขันกีฬาภายในของ
โรงเรียน เป็นต้น ผลการดำเนินงานกิจกรรม พบว่า นักเรียนมีความรู้และทักษะในการป้องกันตนเอง
จากสิ่งเสพติดได้ องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายา
เสพติดของโรงเรียนประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) ผู้อำนวยการโรงเรียน ให้ความสำคัญ
คอยให้การสนับสนุนและส่งเสริมการจัดโครงการต่าง ๆ (2) ครู เป็นผู้จัดโครงการต่าง ๆ (3) นักเรียน
ให้การช่วยเหลือคุณครูในการจัดโครงการต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินโครงการได้ตามวัตถุประสงค์
(4) ผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการดูแลสอดส่องนักเรียนเมื่ออยู่ที่บ้าน (5) องค์การปกครองส่วน
ท้องถิ่นให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดโครงการ (6) หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข
คอยให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ และถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่เด็กนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ

ปัญหาที่พบจากการดำเนินงาน ได้แก่ 1) กิจกรรมในโครงการ บางกิจกรรมไม่สนองความต้องการของนักเรียนเนื่องจากกิจกรรมส่วนใหญ่ครูเป็นผู้คิด และ 2) ผู้ปกครองบางคนยังมีความคิดแบบผิด ๆ คือ การส่งเสริมให้นักเรียนบริโภคผัก โดยคิดว่าดีต่อสุขภาพของนักเรียน ควรมีการจัดอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมให้กับผู้ปกครอง

2. ข้อค้นพบจากแบบสอบถาม

แจกแบบสอบถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ทั้ง 3 แห่ง จำนวน 149 คน ข้อมูลทั่วไป พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.7 อยู่ในอายุ 14 ปี ร้อยละ 33.6 ศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนประมาณ 1,501 - 2,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 44.3 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา มีร้อยละ 33.6 และมีบุคคลใกล้ชิดที่ใช้กัญชา ร้อยละ 53.7 ผู้ปกครองประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 53.7 การทดลองใช้กัญชาส่วนใหญ่ไม่เคยทดลองใช้กัญชา ร้อยละ 65.8 และคนที่เคยทดลองใช้กัญชา ร้อยละ 34.2 เคยลองตอนอายุ 12 ปี ร้อยละ 52.9 ส่วนใหญ่ทราบเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการใช้กัญชา ร้อยละ 77.2 ช่องทางจากสื่อที่ได้รับทราบ คือ โทรทัศน์ , โทรศัพท์ ร้อยละ 83.3 แต่ส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงปัจจุบันว่ากัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมตามกฎหมายกำหนด ร้อยละ 62.4 สำหรับช่องทางได้รับทราบส่วนใหญ่จาก โทรทัศน์ , โทรศัพท์ ร้อยละ 100.0

ความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา โดยตอบคำถามจำนวน 10 ข้อ พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบถูกมากที่สุด คือ พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด ร้อยละ 87.2 และมีระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 43.6

เจตคติที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 15 ข้อ พบว่า การใช้กัญชาสามารถดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้ามได้ ($\bar{X}$) = 4.28, S.D. = 0.69) รองลงมาคือ การที่สถานศึกษาในการห้ามโฆษณาการใช้กัญชาของเยาวชนเพราะต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนในกลุ่ม ($\bar{X}$) = 4.28, S.D. = 0.69), และการใช้กัญชาช่วยให้ทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น ($\bar{X}$) = 4.02, S.D. = 0.72) ใน ส่วนระดับเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ทั้ง 3 แห่ง มีระดับเจตคติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.1

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ ทั้ง 3 แห่ง พบว่า นักเรียนหลักเลียงไปในสถานที่ที่มีการใช้กัญชา ($\bar{X} = 3.13$, S.D. = .34) รองมาคือ นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้กัญชา ($\bar{X} = 3.06$, S.D. = 1.24) และนักเรียนใช้กัญชาก่อนเข้า ($\bar{X} = 2.12$, S.D. = 1.08) ส่วนระดับพฤติกรรมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3

5.1.2 ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ

1. กระบวนการดำเนินงานพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ

ระยะที่ 1 ขั้นตอนการวางแผน (Planning)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการศึกษาข้อมูลบริบทและวิเคราะห์ปัญหาการใช้กัญชาในสถานศึกษาของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง จำนวน 3 แห่ง และผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลก่อนการพัฒนา (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา และแบบวิเคราะห์เอกสาร โดยผู้วิจัย ได้รวบรวม ประเมินและวิเคราะห์ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการประชุมเชิงปฏิบัติการการเตรียมการก่อนการประชุมเชิงปฏิบัติการ และดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดำเนินงาน/กิจกรรมต่างๆ ผู้วิจัยดำเนินการจัดเวทีสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ โดยการนำกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เข้ามาผนวกในการดำเนินงาน

ผลลัพธ์ขั้นตอนการวางแผนได้ดังนี้ 1) มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน 2) อบรมให้ความรู้การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา 3) ธรรมนูญประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชา

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการปฏิบัติ (Action)

จากขั้นตอนการวางแผนผู้เข้าร่วมวิจัยได้ร่วมกันสร้างแผนกิจกรรมการดำเนินงาน โดยมี 3 กิจกรรม รายละเอียด ดังนี้

1. อบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา จำนวน 3 วัน พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรม มีความสนใจในการอบรมเป็นอย่างดี ตรงต่อเวลา ตั้งใจรับฟังคำบรรยายและเกมส์ให้ความรู้ มีความอยากรู้อยากลอง ให้ความสนใจและร่วมกิจกรรมทุก

ขั้นตอน มีการซักถามข้อสงสัยจากวิทยากรและพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในหลายประเด็น ส่งผลให้เข้าร่วมรับการอบรมได้มีความรู้ ความเข้าใจ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา

2. รมรงค์ประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชามีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้ และความเข้าใจในโทษ และพิษภัยของการใช้กัญชาในตอนพักกลางวันหรือพักเที่ยง และตามหมู่บ้าน พบว่า โรงเรียนและหมู่บ้านให้ความร่วมมือในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

3. ให้โรงเรียนดำเนินการออกประกาศหรือมาตรการ เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการสังเกต (Observation)

1. สังเกตแบบมีส่วนร่วมในขณะทำกิจกรรมของนักเรียนในโรงเรียน พบว่า นักเรียนได้รับการอบรม มุ่งองค์ความรู้ ความเข้าใจ และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกัญชา และโทษ พิษภัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา พร้อมคำแนะนำการป้องกัน และการเฝ้าระวังตนเองจากการใช้กัญชา มีความสนใจ กระตือรือร้นจะเข้าร่วมรับการอบรมให้ความรู้การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา

2. ติดตามการดำเนินงานของโรงเรียน พบว่า โรงเรียนได้ดำเนินการออกประกาศโรงเรียน เรื่อง มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน และมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 4 ขั้นสะท้อน (Reflection)

ผู้วิจัยได้สรุปผลประเมินผลการดำเนินงาน กิจกรรมให้ความรู้ พบว่า ผลการทดสอบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชา หลังดำเนินการกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการของนักเรียนมีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ระดับเจตคติอยู่ในระดับดี และระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ และผู้เข้าร่วมการอบรม มีความสนใจในการอบรมเป็นอย่างดี ตรงต่อเวลา ตั้งใจรับฟังคำบรรยายและเกมส์ให้ความรู้ รมรงค์ประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชา และโรงเรียนได้ดำเนินการออกประกาศโรงเรียน เรื่อง มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน และมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชาในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า 1) ผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษา ที่ได้ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในโรงเรียน 2) ผู้ปกครองที่ได้คอย

สอดคล้องดูแลพฤติกรรมของนักเรียน 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการสนับสนุนงบประมาณ และ 4) หน่วยงานด้านสาธารณสุขสนับสนุนบุคลากรในการให้ความรู้ คำแนะนำในการดูแลตนเอง

อุปสรรคที่สำคัญ พบว่า 1) นักเรียนบางคนไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ และกิจกรรมไม่น่าสนใจ 2) ผู้ปกครองไม่ได้ให้ความสำคัญและมองว่าการใช้กัญชาในนักเรียนเป็นเรื่องปกติ 3) ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน และ 4) กิจกรรมขาดความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ พบว่า 1) สถานศึกษาต้องตระหนักให้มีความสำคัญในป้องกันการใช้กัญชามีการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง 2) ควรจัดกิจกรรมการป้องกันการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่อง ให้ตอบสนองความต้องการของนักเรียน 3) หน่วยงานต้นสังกัดของสถานศึกษาควรให้การสนับสนุนในการดำเนินงานด้านการป้องกันการใช้กัญชาโรงเรียนตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ 4) หน่วยงานด้านสาธารณสุข ควรให้การสนับสนุนบุคลากรในการให้ความรู้ และ 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการตามเห็นสมควร

5.1.3 ผลการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1. การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องชองกับกัญชา ก่อนและหลังจากพัฒนา

คะแนนรายข้อ พบว่า ก่อนการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบถูกมากที่สุด คือ พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด ร้อยละ 83.7 และหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบถูกมากที่สุด คือ พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด ร้อยละ 90.7 ระดับความรู้ พบว่า ก่อนการพัฒนามีระดับความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 11.6 และหลังการพัฒนาส่วนใหญ่มีระดับความรู้ระดับสูง ร้อยละ 67.4 เมื่อการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนการพัฒนา 5.60 (S.D. = 1.86) และหลังการพัฒนา 7.83 (S.D. = 1.28) กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโทษและพิษภัยของกัญชา ความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -6.78$) ($p - \text{value} < 0.001$)

2. การเปรียบเทียบเจตคติที่มีต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

เจตคติก่อนและหลังการพัฒนาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า ก่อนการพัฒนาตอบคำถามเจตคติค่าเฉลี่ยมากที่สุดรายข้อ คือ การใช้กัญชาทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น ($\bar{X} = 3.55$,

S.D. = 1.419) และหลังการพัฒนาตอบคำถามเจตคติมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดรายข้อ คือ การใช้กัญชาทำให้อายุสั้นลงกว่าปกติ ($\bar{X} = 4.47$, S.D. = 0.441) ระดับเจตติก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ก่อนการพัฒนาเจตคติ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.4 และหลังการพัฒนาเจตคติ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 97.7 เมื่อการเปรียบเทียบระดับเจตติก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเจตคติ 1.88 (S.D. = 0.324) หลังการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเจตคติ 2.02 (S.D. = 0.152) กลุ่มเป้าหมายมีเจตคติต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -2.610$) ($p - \text{value} < 0.013$)

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

พฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนารายข้อ พบว่า ก่อนการพัฒนาตอบคำถามพฤติกรรมมากที่สุด คือ นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้กัญชา ($\bar{X} = 3.65$, S.D. = 0.482) และหลังการพัฒนาตอบคำถามพฤติกรรมมากที่สุด คือ นักเรียนใช้กัญชาเมื่ออยู่กับเพื่อนสนิท ($\bar{X} = 3.13$, S.D. = 1.283) ระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ก่อนการพัฒนาระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 83.7 และหลังการพัฒนาระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 48.8 เมื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมก่อนการพัฒนาอยู่ที่ 1.83 (S.D. = 0.373) และค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมหลังการพัฒนาอยู่ที่ 2.32 (S.D. = 0.644) กลุ่มเป้าหมายมีระดับพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -4.172$) ($p - \text{value} < 0.001$)

5.1.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จจากการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

การพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากการศึกษาบริบทของการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ตามขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่มีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ทำให้ได้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ จึงได้สรุปความสำเร็จดังนี้

1. การสร้างภาคีเครือข่ายในสนับสนุนการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง ในการดำเนินงานครั้งนี้ที่ทีมภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง

2. การให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องข้อและอันตรายจากกัญชาหรือกัญชงให้กับนักเรียน และการดูแลตนเองให้หลีกเลี่ยงการใช้กัญชาได้

3. การมีส่วนในการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ และร่วมรับรู้ผลประโยชน์ร่วมกันจนเกิดความสำเร็จในการดำเนินงานครั้งนี้

4. การติดตามและประสานงานตามตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จากเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 ผลการศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

ผลการศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ด้านเอกสาร ชี้ให้เห็นว่า โรงเรียนมีการดำเนินงานตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา ที่รัฐบาลได้กำหนดให้ปัญหายาเสพติดเป็น “วาระแห่งชาติ” และแต่ยังไม่มีการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2565 เพื่อกำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาที่อาจเกิดจากการใช้กัญชา หรือกัญชงในนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากร ในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัด และในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ และเมื่อพิจารณาผลการศึกษาในประเด็นปัญหาในการดำเนินงาน พบว่า ยังไม่มีกิจกรรมในการดำเนินงานป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียน และทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชง ดังนั้น ควรมีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องในเรื่องกัญชากัญชง และมีการการออกแบบกิจกรรมต่าง ๆ ให้น่าสนใจมากขึ้น จึงจำเป็นต้องรับฟังความคิดเห็นของนักเรียนร่วมด้วย นอกจากนี้ ร้านขายอาหารหรือร้านค้าโรงเรียนยังไม่ได้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดในการจำหน่ายสินค้าหรืออาหารที่มีส่วนผสมของกัญชาให้กับนักเรียน ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ร้านขายอาหารหรือร้านค้าควรได้รับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยเรื่องกัญชาหรือสารเสพติดให้โทษเพิ่มมากขึ้น

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 - 3 จำนวน 149 คน ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาทั้ง 3 แห่ง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อยู่ในอายุ 14 ปี ศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนประมาณ 1,501 – 2,500 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา และมีบุคคลใกล้ชิดที่ใช้กัญชา ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และส่วนใหญ่ไม่เคยทดลองใช้กัญชา ในส่วนเคยทดลองใช้กัญชาเคยลองตอนอายุ 12 ปี การทราบถึงปัจจุบันว่ากัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมตามกฎหมายกำหนดส่วนใหญ่ทราบ ช่องทางจากสื่อที่ได้รับทราบมากที่สุดคือ โทรทัศน์, โทรศัพท์ และการทราบเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการใช้กัญชาส่วนใหญ่ไม่ทราบ ช่องทางได้รับทราบส่วนใหญ่จาก โทรทัศน์, โทรศัพท์ สอดคล้องกับ **ปกรณ์ มณีปกรณ์ (2564)** ที่ได้ศึกษาการศึกษาประสบการณ์ด้านการเสพยาเสพติด และจริยธรรม คุณธรรมค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังมาของเยาวชนที่เสพยาและไม่เสพยาเสพติดในเขตพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนมีการเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 13 – 15 ปี เนื่องจากเป็นช่วงรอยเชื่อมต่อการศึกษาก่อนเป็นการเปลี่ยนผ่านจากระดับการศึกษาหนึ่งสู่ระดับการศึกษาอีกชั้นหนึ่งที่มีความแตกต่างกันทั้งสภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ทางสังคม และการจัดการเรียนการสอน จึงเป็นช่วงการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญที่ส่งผลกระทบโดยตรง

ความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ตอบถูกมากที่สุดคือ พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด ร้อยละ 87.2 และมีระดับความรู้ในภาพรวมมีความรู้ในระดับต่ำ ไม่สอดคล้องกับ **บุรฉัตร จันทรแดง และคณะ (2562)** ได้ศึกษารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่ตะเข็บชนแดนลุ่มน้ำโขง ผลการวิจัยพบว่า อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ชี้ให้เห็นว่า การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม โดยมุ่งเน้นการสร้างจิตสำนึก ความตระหนัก การรับรู้ และทัศนคติ เพื่อให้เกิดการป้องกันช่วงก่อนการเริ่มเสพยา และการพัฒนาเยาวชนควบคู่ ครอบครัว โรงเรียน และชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ

เจตคติที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสในตำบลวังทอง อำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ภาพรวมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 มีความคิดเห็นต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ อยู่ในระดับดี ($(\bar{X}) = 4.15$, $S.D. = 0.67$) สอดคล้องกับ **ณัฐพร สมบัติ และคณะ (2563)** ที่ได้ศึกษาการบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโรงเรียนขามแก่นนคร อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา โดยภาพรวม

และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ด้านเจตคติมีผลต่อการความคิดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 สาเหตุมาจากปัจจัยภายในชุมชน และด้านครอบครัว ที่ทำให้เด็กมีเจตคติในการใช้กัญชา เพราะคิดว่าเป็นเรื่องปกติ

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ทั้ง 3 แห่ง พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ **รัตาวาล พานาดา และคณะ (2562)** ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาผู้เรียนตามโครงการสถานศึกษาสีขาวเชิงพุทธบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้เรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากยาเสพติดและอบายมุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ($\bar{X}=2.63$) และสอดคล้องกับ **ศรธรรม ภาษา และคณะ (2563)** ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.27$) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ด้านพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของยาเสพติด หรือสารเสพติดให้โทษว่าด้วยกฎหมายยาเสพติดหรือกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

5.2.2 ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

กระบวนการดำเนินการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ได้ดำเนินการตามรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามหลักการและขั้นตอนวิจัยของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1988) ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน ประกอบด้วยดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนการวางแผน (Planning) ในการดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการศึกษาข้อมูลบริบทและวิเคราะห์ปัญหาการใช้กัญชาในสถานศึกษาของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในเขตตำบลวังทอง จำนวน 3 แห่ง ในการรวบรวม ประเมินและวิเคราะห์ เพื่อเป็นข้อมูลในการประชุมเชิงปฏิบัติการแผนการดำเนินงาน/กิจกรรมต่างๆ โดยการนำกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เข้ามาผนวกในการดำเนินงาน และแผนกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้ 1) ให้โรงเรียนออกมาตรการหรือนโยบายเกี่ยวกับการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน 2) อบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของการใช้กัญชา หรือกัญชง 3) รณรงค์ประชาสัมพันธ์ โฆษณาของการใช้กัญชา หรือกัญชง ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการปฏิบัติ (Action) จากขั้นตอนการวางแผนดำเนินงานดังนี้ 1) ออกประกาศโรงเรียน เรื่อง มาตรการเฝ้า

ระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา
 เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน 2) จัดอบรมให้ความรู้ การป้องกัน และการเฝ้าระวังปัญหาการและโทษของ
 การใช้กัญชา หรือกัญชง จำนวน 3 วัน และ3) รณรงค์ประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชา หรือกัญ
 ชง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจในโทษ และพิษภัยของการใช้กัญชา หรือกัญชง ใน
 ตอนพักกลางวันหรือพักเที่ยง และตามหมู่บ้านเพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารดังกล่าว ขั้นตอนที่ 3
 ขั้นตอนการสังเกต (Observation) โดยสังเกตแบบมีส่วนร่วมในขณะทำกิจกรรมของนักเรียนใน
 โรงเรียน และติดตามการดำเนินงานของสถานศึกษาในการดำเนินการออกประกาศโรงเรียน เรื่อง
 มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในนักเรียน ข้าราชการครูและบุคลากร
 ทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน และการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ โทษของการใช้กัญชา หรือกัญ
 ชงในโรงเรียนต่อเนื่อง ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อน (Reflection) จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอด
 บทเรียนในการดำเนินงานที่ผ่านมาในหาปัจจัยแห่งความสำเร็จ อุปสรรคที่สำคัญ และข้อเสนอแนะใน
 การดำเนินการในรอบต่อไป สอดคล้องกับ แนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วม ที่เปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง
 ทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อการพัฒนาความรู้ความเข้าใจในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง
 การรับฟังความคิดเห็นและการเปิดโอกาส และรวมถึงสอดคล้องกับ **กัญญารัตน์ นามวิเศษ (2562)**
 ที่ได้ศึกษารูปแบบบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขแบบมีส่วนร่วม พบว่า
 รูปแบบการบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขแบบมีส่วนร่วม มี
 องค์ประกอบ 7 ส่วน ได้แก่ นโยบายภาครัฐกระบวนการบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาว หลักการ
 ทฤษฎี กรอบสถานศึกษาสีขาว ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผู้มีส่วนร่วม และปัจจัยสู่ความสำเร็จ และ
 สอดคล้องกับ **รัฐจักรพล สามทองคำ และคณะ (2565)** ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้าง
 ภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาแบบมีส่วนร่วม พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถ
 ทำนายการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดมี 5 ปัจจัย ปัจจัยด้าน E: มีส่วนร่วมในการประเมินผล
 ปัจจัยด้าน C: มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ปัจจัยด้าน D: มีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ปัจจัยด้าน A: มี
 ส่วนร่วมในการวางแผน และปัจจัยด้าน B: มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ
 การศึกษาครั้งนี้

5.2.3 ผลการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียน ขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

1. การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้
 เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่
 เกี่ยวข้องช้องกับกัญชา ก่อนและหลังจากพัฒนา พบว่า ระดับความรู้ พบว่า หลังการพัฒนาส่วนใหญ่มี
 ระดับความรู้ระดับสูง และเมื่อการเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า กลุ่มเป้าหมาย
 มีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโทษและพิษภัยของกัญชา ความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยา

เสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -6.78$) ($p - \text{value} < 0.001$) **สอดคล้องกับ** สิริวัฒน์ มั่นสุข และคณะ (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาคู่มือการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตของนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด และสูงกว่าเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งให้เห็นว่า การให้ความรู้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาเสพติด ช่วยลดให้เกิดการป้องกันช่วงก่อนการเริ่มเสพหรือใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการวิจัยครั้งนี้

2. การเปรียบเทียบเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า หลังการพัฒนามีเจตคติอยู่ในระดับดี เมื่อการเปรียบเทียบระดับเจตคติ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีเจตคติต่อกัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -2.610$) ($p - \text{value} < 0.013$) **สอดคล้องกับ** ญัฐพร สมบัติ และคณะ (2563) ได้ศึกษาการบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาโรงเรียนขามแก่นนคร อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน และสอดคล้องกับ บุรฉัตร จันทรแดง และคณะ (2562) ได้ศึกษารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่ตะเข็บชนแดนลุ่มน้ำโขง ผลการวิจัยพบว่า การสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก ซึ่งให้เห็นว่า การมุ่งเน้นการสร้างจิตสำนึก ความตระหนัก การรับรู้ และทัศนคติ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาครั้งนี้

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า หลังการพัฒนาระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมก่อนและหลังการพัฒนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีระดับพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($t = -4.172$) ($p - \text{value} < 0.000$) **สอดคล้องกับ** ศรธรรม ภาษา และคณะ (2563) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางหรือพอใช้ ซึ่งเป็นไปตามการศึกษาครั้งนี้

5.3.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จจากการดำเนินงานตามการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับ กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

จากการศึกษาบริบทของการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับ
กัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัด
ชัยภูมิ ตามขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่มีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ทำให้ได้แนว
ทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวัง
ทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่โดย
การมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ จึงได้สรุปความสำเร็จดังนี้

1. การสร้างภาคีเครือข่ายในสนับสนุนการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนว
ปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดี
ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ในการดำเนินงานในภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง
2. การให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องซึ้งและอันตรายจากกัญชาหรือกัญชงให้กับ
นักเรียน และการดูแลตนเองให้หลีกเลี่ยงการใช้กัญชาหรือกัญชงได้ และนำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอด
ประชาสัมพันธ์ให้กับคนรอบข้างได้
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาใน
โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ และ
การสนับสนุนการดำเนินงานและติดตามประเมินผลการดำเนินงานพร้อมทั้งร่วมรับรู้ผลประโยชน์ร่วมกัน
จนเกิดความสำเร็จในการดำเนินงาน
4. การติดตามและประสานงานตามดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาแนวปฏิบัติ
เกี่ยวกับกัญชาในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของโรงเรียนในตำบลวังทอง อย่างต่อเนื่อง
จากเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการกำหนดนโยบายในการ
ป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียนในระดับต่างๆ ร่วมกันในลักษณะการบูรณาการแนวคิดและการ
ดำเนินงานร่วมกัน ตั้งแต่การวางแผนกลยุทธ์และมาตรการเชิงบูรณาการ ซึ่งได้แก่ เทคนิควิธีการหรือ
รูปแบบ โครงสร้าง บทบาทหน้าที่และกำลังคน งบประมาณ ทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นเป็นต้น

2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงศึกษาธิการ สำนักส่งเสริมกิจการศึกษาและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานควรส่งเสริมและสนับสนุนให้เขตพื้นที่ในสังกัดได้นำการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละบริบทของสถานศึกษา

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษาครั้งต่อไป ควรเก็บข้อมูลจากภาคีเครือข่าย เพื่อประเมินความพึงพอใจและความต้องการของภาคีเครือข่ายในการป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียนในแต่ละระดับในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ

2) การศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ และความสามารถของแกนนำนักเรียนในการดำเนินการป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียนให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น

3) การศึกษาครั้งต่อไป ควรนำกระบวนการจัดการความรู้เข้ามาช่วยในการดำเนินการป้องกันการใช้กัญชาของนักเรียนในแต่ละระดับ เพื่อค้นหาองค์ความรู้ การจัดเก็บองค์ความรู้ การถ่ายทอดองค์ความรู้ และการใช้องค์ความรู้ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2565). ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการหรือหน่วยงานในสังกัด และในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2565. (4 กรกฎาคม 2565). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 139 ตอนพิเศษ 156 ง, หน้า 20 - 21.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565. (16 มิถุนายน 2565). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 139 ตอนพิเศษ 137 ง, หน้า 9.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565. (9 กุมภาพันธ์ 2565). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๓๕ ง, หน้า 8.
- กัญญารัตน์ นามวิเศษ. (2562). รูปแบบบริหารจัดการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขแบบมีส่วนร่วม. วารสารวิชาการการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรม, 6(1), 17 - 28.
- โกวิทย์ พวงงาม. (2545). การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน. ม.ป.ท. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2566.
- เจมส์ แอล เครตัน. (2548). คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจของชุมชน [Building Collaborative Communities : A Selection Bibliography for Community Leaders] (ศ.นพ.วันชัย วัฒนศัพท์). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้าและมูลนิธิธิดาเซีย.
- จิต นิลพานิช และกุลธนา ธนาพงศธร. (2532). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา ชนบท. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปสำหรับการพัฒนาระดับตำบล หมู่บ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 3, หน่วยที่ 8. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. สืบค้นเมื่อ วันที่ 9 มกราคม 2566.
- ชูชาติ สิทธิสาร และคณะ. (2565). การดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในการป้องกันปัญหาเสพติด ในโรงเรียนสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. 3(3), 101-109.
- ณัฐพร สมบัติ และคณะ. (2563). การบริหารจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา โรงเรียนขามแก่นนคร อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วารสารมหาวิทยาลัยมหาสารคาม 9(2), 203 –213.

- ณัฐวุฒิ บุตรธนู. (2564). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3. *วารสารพุทธปรัชญาวิวัฒน์*, 46(2), 68 – 82.
- ตรีสุข เทียนทอง. (2565). แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษาส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดหรือในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://moe360.blog/2022/07/05/guidelines-cannabis-in-schools/>. สืบค้นเมื่อ 1 มกราคม 2566.
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2546). การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณี ตัวอย่าง. กรุงเทพฯ: 598 Print. สืบค้นเมื่อ วันที่ 9 มกราคม 2566
- บุรฉัตร จันทรแดง และคณะ. (2562). รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่ตะเข็บชนแดนลุ่มน้ำโขง. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 7(3), 808-822.
- ปกรณ มณีปกรณ. (2564). การศึกษาประสบการณ์ด้านการเสพยาเสพติด และจริยธรรมคุณธรรม ค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังมาของเยาวชนที่เสพยาและไม่เสพยาเสพติดในเขตพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารด้านการบริหารรัฐกิจและการเมือง*, 10(1), 42-55.
- ประภัสสร ทิพย์รัตน์. (2551). พืชกัญชา: ความรู้ทั่วไปและการตรวจสอบสารสำคัญ. สืบค้น 22 สิงหาคม 2565, จาก <https://bit.ly/3ScIlgp>
- ปริญญา ดาระสุวรรณ และคณะ. (2563). ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบของนักเรียนหญิงระดับชั้นประถมศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(2), 74 – 83.
- พระครูกิตติวรภาพร (ทองปิ่น) และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบวิธีการป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง. *วารสารวิชาการธรรมทรรศน์*, 19(3), 215 -229.
- พัฒนปกรณ ดอนตัมไพโร และคณะ. (2564). นโยบายกัญชาเสรีในฐานะพืชทางการแพทย์. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 6(1), 184 – 198.
- เพ็ญจันทร์ รื่นเนตร. (2563). แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพระนครศรีอยุธยา เขต 1-2. *วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น*. 6(4), 70 – 78.

ยุพาพร รูปงาม. (2545). *การมีส่วนร่วมของข้าราชการสำนักงานงบประมาณ ในการปฏิรูป ระบบราชการ*.

วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สืบค้นจาก <http://library1.nida.ac.th/termpaper5/sd/2545/4555ab.pdf>

รังสรรค์ คำเกิด. (2557). *แนวทางการบริหารจัดการแก้ปัญหาเสพติดในโรงเรียนขยายโอกาสทาง*

การศึกษาของผู้บริหารสถานศึกษากับครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาบุรีรัมย์ เขต

3. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

https://tdc.thailis.or.th/tdc/search_result.php.

รัตตาวัล พานาดา และคณะ. (2562). *รูปแบบการพัฒนาผู้เรียนตามโครงการสถานศึกษาสีขาวเชิง*

พุทธบูรณาการ. วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์, 6(3), 594 – 607.

รางชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2542). *การประเมินโครงการแนวคิดและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ :จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย. สืบค้นจาก <http://lib.neu.ac.th/ULIB/dublin.php?ID=211>

ราตรี เทียงตรงกิจ และคณะ. (2565). *มาตรการและแนวทางป้องกันผลกระทบที่เกิดจาก “นโยบาย*

กัญชาเสรี” ของสถานศึกษาในสังกัดเทศบาลนครรังสิต จังหวัดปทุมธานี. หลักสูตร

รัฐศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น คณะรัฐศาสตร์

มหาวิทยาลัยรามคำแหง สืบค้นวันที่ 9 มกราคม

2566<http://www.islocal.ru.ac.th/pdf/165/6414880032.pdf>.

วิฑูรย์ อริยะพงษ์ และคณะ. (2560). *ศึกษากลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ*

โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในพื้นที่ของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ภาค 7. วารสารบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, วารสารบริหารการศึกษา

มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 13(2), 167 -168.

วีระยุทธ์ ขาตะกาญจน์. (2558). *คู่มือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี (คณะครุ*

ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช), 2(1), 29 – 39.

ศรธรรม ภาษา และคณะ. (2563). *พฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสทาง*

การศึกษาอำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์, 5(3), 921 -302.

ศักดิ์ดา มังคะรัตน์. (2563). *แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา*

สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสาร

การบริหารการศึกษาและภาวะผู้นำ, 11(2). สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มกราคม

2566<https://jeal.snru.ac.th/ArticleView?ArticleID=942>.

ศูนย์ข้อมูลข้อมูลราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยและสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.

(2565). *รายงานผู้ป่วยเด็กที่มีอาการป่วยจากกัญชา .สืบค้น วันที่ 21 มิถุนายน -10*

กรกฎาคม 2565 จาก <https://www.thaipediatrics.org/?p=1647>.

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอภักดีชุมพล. (2565). ข้อมูลรายงาน

สถานการณ์ยาเสพติดในอำเภอภักดีชุมพล. ประชุมครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2565.

สมศักดิ์ อรรถศิลป์. (2562). นโยบายสุขภาพที่เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์. วารสารกรมการแพทย์, 44(1), 10-12.

सानิตย์ บุญชู. (2527). การพัฒนาชุมชน: การมีส่วนร่วมของประชาชน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2566.

สาวิตรี อัมมฉัตรกรชัย และคณะ. (2564). โครงการศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย. คลังข้อมูลและความรู้สุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5346>.

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 1. (2565). รายงานผลการดำเนินงานโครงการสถานศึกษาสีขาว ปลอดภัยจากยาเสพติดและอบายมุข. สืบค้น เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2566.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2562). พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562. (18 กุมภาพันธ์ 2562). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 136 ตอนที่ 19 ก, หน้า 1 – 15.

สิริวัฒน์ มั่นสุข และคณะ. (2561). การพัฒนาคู่มือการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตของนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. วารสารบริหารการศึกษา มศว, 15(28), 183 -192.

สุรัชย์ วัฒนาอุดมชัย และคณะ. (2560). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันการใช้ยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 24(1), 25 -35. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/162143/116943>

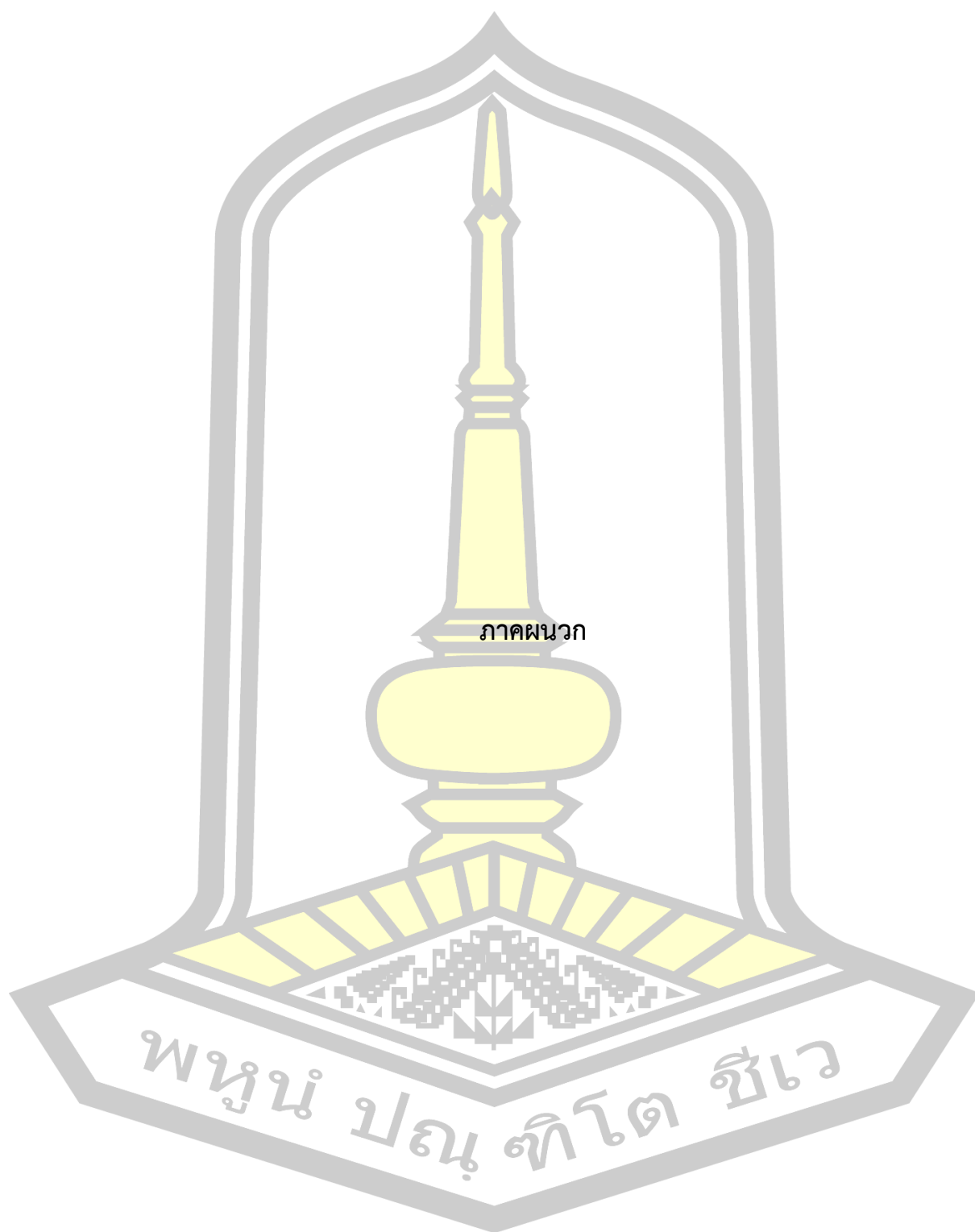
สุริยัน บุญแท้. (2563). สรุปผลการศึกษา “โครงการสำรวจความรู้ ความเข้าใจ และความคิดเห็นของประชาชนต่อเรื่องกัญชาทางการแพทย์ และ การใช้แบบสันตนาการ: กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ”. <https://cads.in.th/cads/content?id=102>. สืบค้นเมื่อ 1 มกราคม 2566.

องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ. (2565). แผนพัฒนาจังหวัดชัยภูมิ (พ.ศ.2561-2565) ฉบับทบทวน. สืบค้น วันที่ 21 มิถุนายน -10 กรกฎาคม 2565 (ออนไลน์).

องค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง. (2566). แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566 – 2570) แก้ไขครั้งที่ 1/2566. สืบค้น วันที่ 30 ตุลาคม 2566.

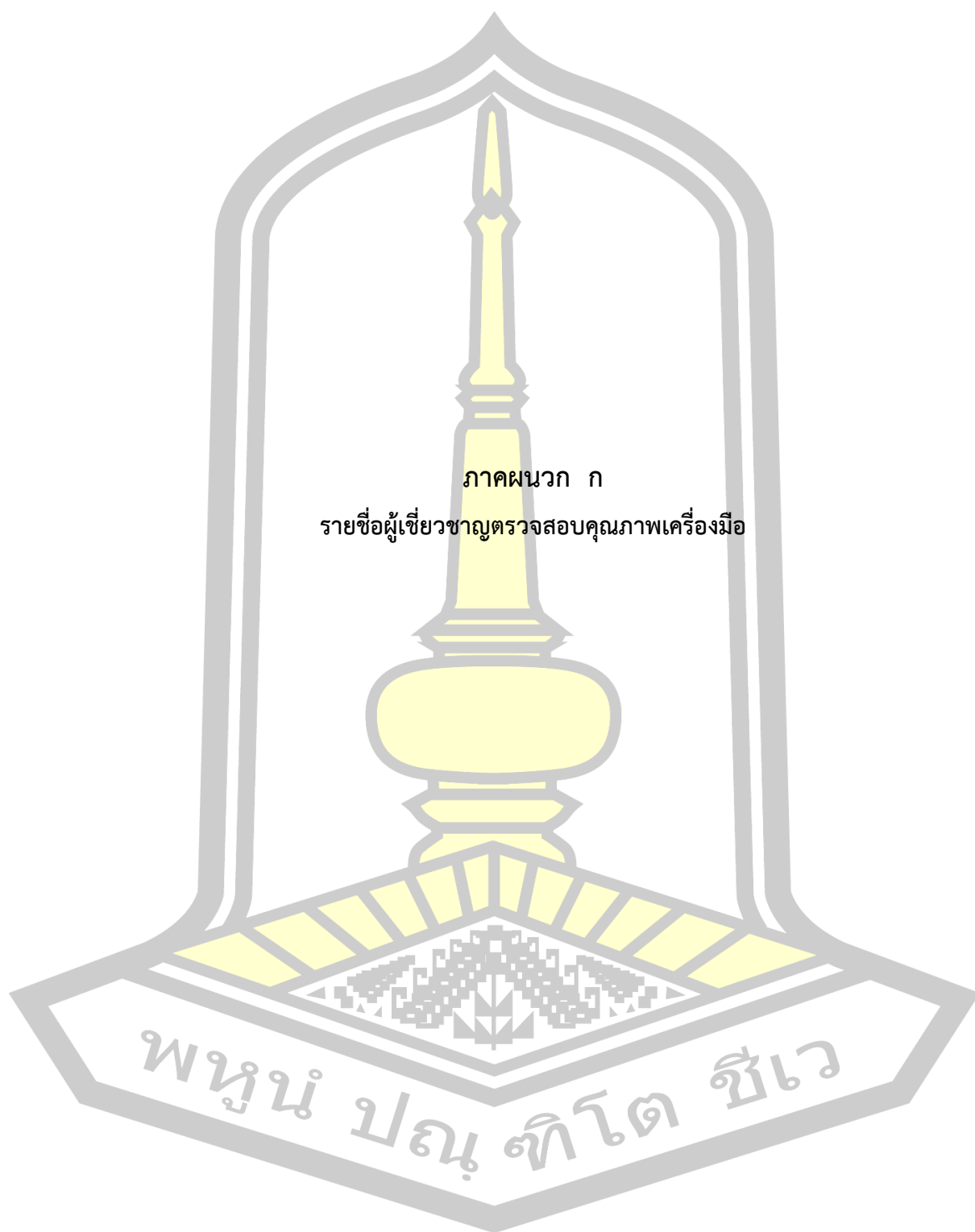
- อภิรมย์ สินธุ์. (2565). การพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อเป็นสถานศึกษาปลอดยาเสพติดและอบายมุขโรงเรียนพินายดำรงวิทยาคม. *วารสารสมาคมพัฒนาวิชาชีพการบริหารการศึกษาแห่งประเทศไทย*, 4(4), 1 – 14.
- อรทัย ก๊กผล และฉัตรระวี ปรีสุทธิญาณ. (2553). *บันทึกเรื่องเด่นรางวัลพระปกเกล้า 52 ด้านความโปร่งใสและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน*. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- อรทัย ธารแก้ว และคณะ. (2562). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 24. *วารสารบัณฑิตศึกษา*, 16(72), 33 -47.





ภาคผนวก

พูนํ ปณํ จิต ชีเว



รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ชื่อ	นายแพทย์วิริยะ บถพิบูลย์
ตำแหน่ง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
ประวัติการศึกษา	M.D.
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ
ชื่อ	นายพุทธชัย มาลัย
ตำแหน่ง	สาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล
ประวัติการศึกษา	M.P.H.
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ
ชื่อ	นางประสานพันธ์ พลทะยาน
ตำแหน่ง	วิทยฐานะครูชำนาญการพิเศษ
ประวัติการศึกษา	B.Ed. (thai)
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนชัยภูมิภักดีชุมพล อำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิ

พูน ปณ ภิโต ชีเว

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/๒๕๖



คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติคร่าเห็บเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน สาธารณสุขอำเภอกักตุนชุมพล (นายพุทธชัย มาลัย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.เค้าโครงวิทยานิพนธ์	จำนวน ๑ ชุด
๒.เครื่องมือวิจัย	จำนวน ๑ ชุด
๓.แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ รหัสนิสิต ๖๔๐๑๑๔๘๑๐๒๒ ซึ่งเป็นนิสิตระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตุนชุมพล จังหวัดชัยภูมิ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ ดร.สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์ เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุพร เหลืองออบ เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขออนุมัติคร่าเห็บท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นิสิตได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายศาสตราจารย์ ดร.ภูมิพัฒน์ ภาสารการ)
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๐ โทรสาร ๐ ๔๓๗๕ ๔๐๔๓

ผู้ประสานงาน : นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ มือถือ ๐๘๘-๕๖๙ ๒๖๓๖

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/๒๕๗



คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเป็นผู้ใช้ยานุวัตตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.เค้าโครงวิทยานิพนธ์	จำนวน ๑ ชุด
๒.เครื่องมือวิจัย	จำนวน ๑ ชุด
๓.แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย	จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ รหัสนิสิต ๖๔๐๑๑๔๘๓๐๒๒ ซึ่งเป็นนิสิตระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดชัยภูมิ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ ดร.สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์ เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุพร เหลืองอุบล เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขออนุญาตให้ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อให้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นิสิตได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

รองศาสตราจารย์ ดร.สุนิษา กลางลาง
ภาควิชาคณะสาธารณสุขศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๐ โทรสาร ๐ ๔๓๗๕ ๔๐๔๓

ผู้ประสานงาน : นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ มือถือ ๐๘๘-๔๖๔ ๒๖๓๖

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/๒๕๖



คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติเป็นผู้อยู่ข่ายตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางประสานพันธ์ พลทะยาน ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.เค้าโครงวิทยานิพนธ์

จำนวน ๑ ชุด

๒.เครื่องมือวิจัย

จำนวน ๑ ชุด

๓.แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ รหัสนิสิต ๖๔๐๑๑๔๘๑๐๒๒ ซึ่งเป็นนิสิตระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตุมพล จังหวัดชัยภูมิ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี อาจารย์ ดร.สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์ เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุพร เหลืองอุบล เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขออนุมัติให้ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อให้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นิสิตได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

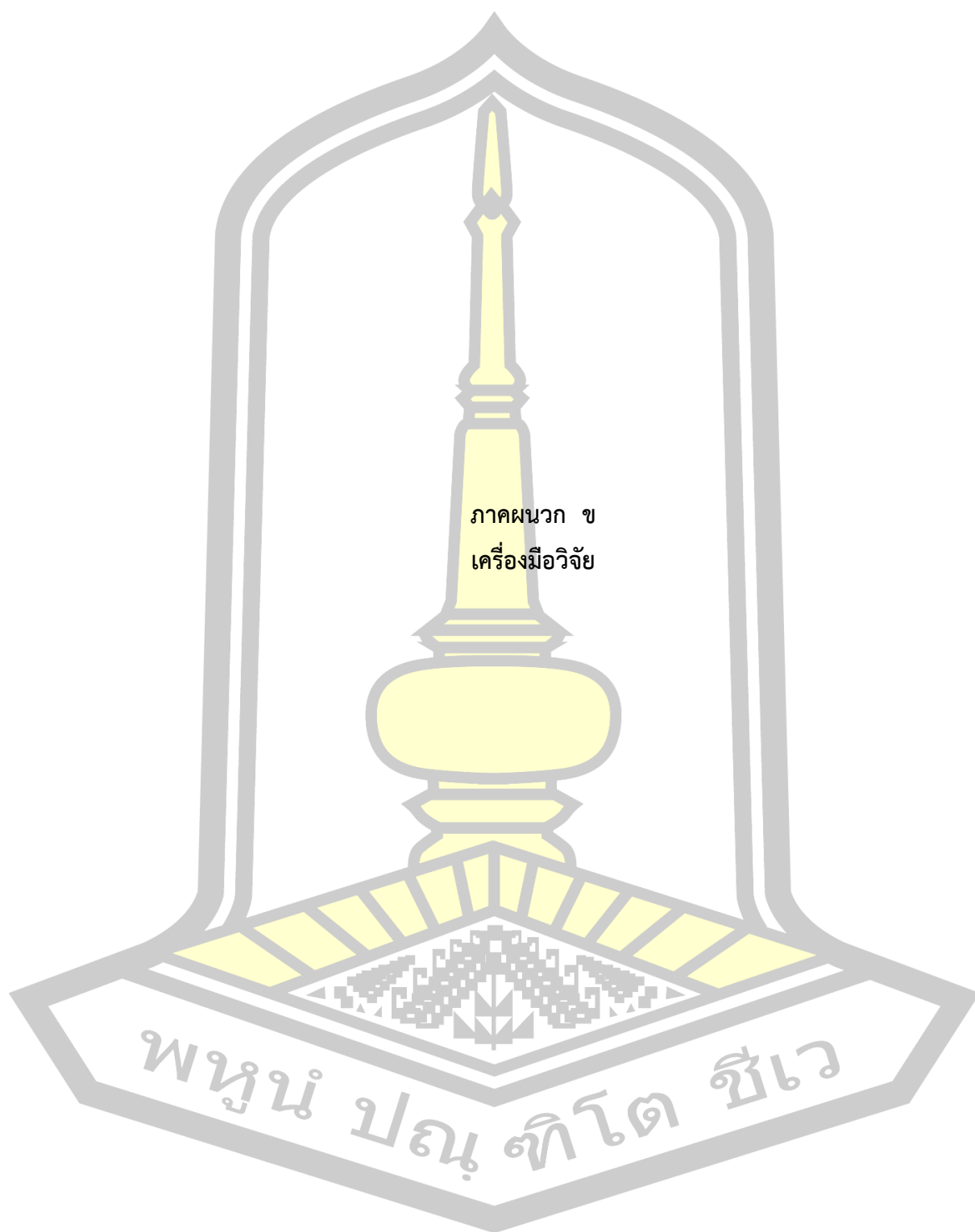
รองศาสตราจารย์ ดร.จิตนา กลาสกร

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๐ โทรสาร ๐ ๔๓๗๕ ๔๐๔๓

ผู้ประสานงาน : นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ มือถือ ๐๘๘-๔๖๙ ๒๖๓๖



เครื่องมือวิจัย

(แบบวิเคราะห์เอกสาร)

งานวิจัยเรื่อง การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ
ของโรงเรียนใน อำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

คำชี้แจง

1. เครื่องมือวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ
2. การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตี่ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ
3. **เครื่องมือวิจัยชุดนี้** ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเนื้อหา

2.1) การดำเนินงาน

2.2) ผลการดำเนินงาน

2.3) องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลอื่น ๆ

ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับและวิเคราะห์และนำเสนอโดยภาพรวม การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ถ้าไม่ได้ความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณ
ไว้ ณ โอกาสนี้

นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

แบบวิเคราะห์เอกสาร

สถานที่..... ว / ด / ปี ที่วิเคราะห์เอกสาร.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1) ข้อมูลทั่วไป

1.2) พันธกิจ/เป้าประสงค์/วิสัยทัศน์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเนื้อหา

2.1) การดำเนินงาน

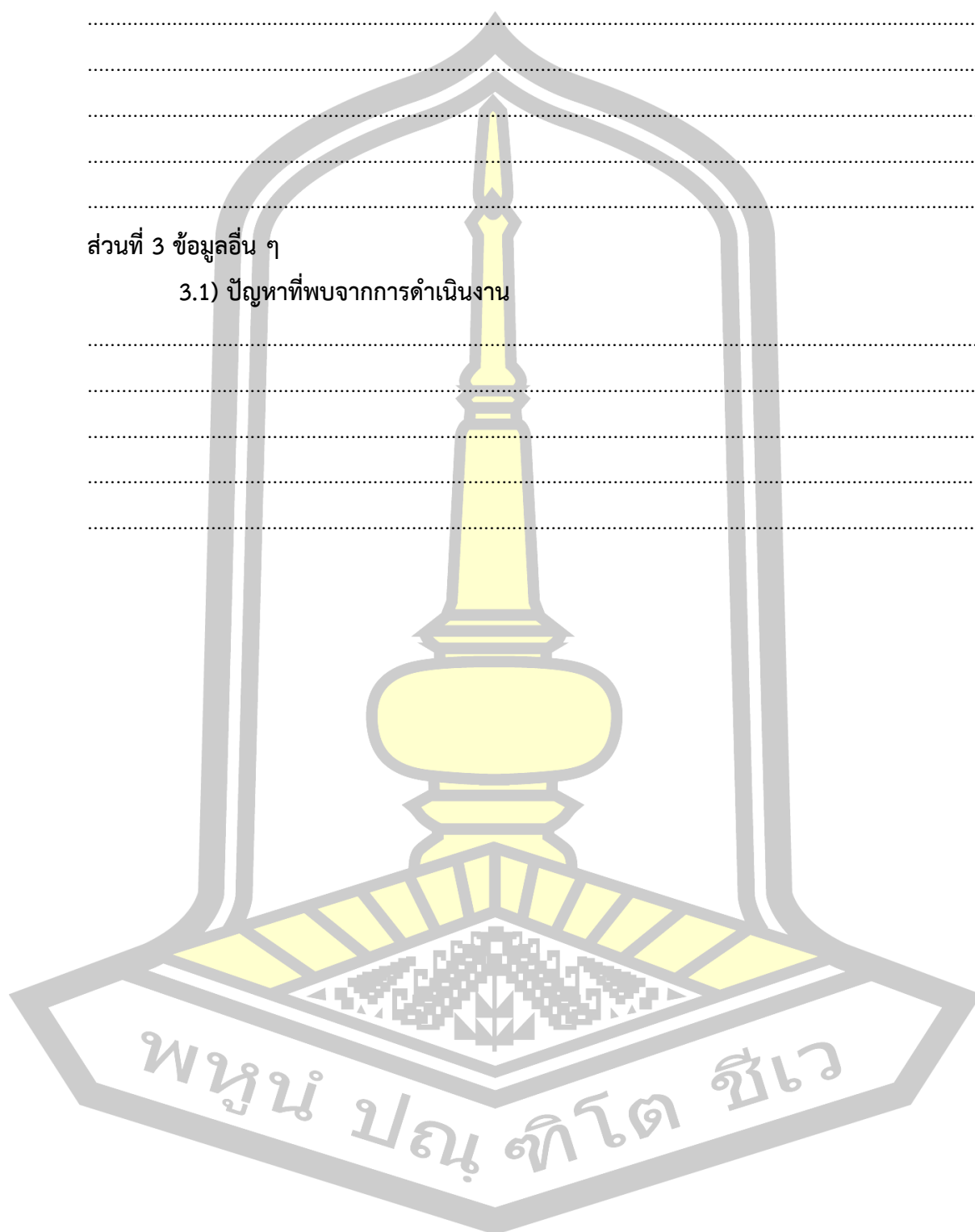
2.2) ผลการดำเนินงาน

พจน บณ จิโต ชีเว

2.3) องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลอื่น ๆ

3.1) ปัญหาที่พบจากการดำเนินงาน



เครื่องมือวิจัย

(แบบสอบถาม)

เลขที่.....

งานวิจัยเรื่อง การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ
ของโรงเรียนใน อำเภอกำกัฒมพล จังหวัดชัยภูมิ

คำชี้แจง

1. เครื่องมือวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกำกัฒมพล จังหวัดชัยภูมิ
2. การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกำกัฒมพล จังหวัดชัยภูมิ
3. **เครื่องมือวิจัยชุดนี้** ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

ส่วนที่ 3 เจตคติที่มีต่อกัญชา และมาตรการควบคุมการใช้กัญชาในสถานศึกษา

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และมาตรการควบคุมการใช้กัญชา ในสถานศึกษา

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับและวิเคราะห์และนำเสนอโดยภาพรวม การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ถ้าไม่ได้ความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คำชี้แจง: โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ปี
3. ระดับชั้น ☐ ม.1 ☐ ม.2 ☐ ม.3
4. ได้รายได้บาท
5. ปัจจุบันท่านพักอยู่กับใคร ☐ บิดา มารดา ☐ บิดา
☐ มารดา ☐ญาติ ระบุ.....
☐ เพื่อน ☐ อื่นๆ ระบุ.....
6. อาชีพปัจจุบันผู้ปกครอง ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้าง ☐ รับราชการ ☐ ค้าขาย ☐ ธุรกิจส่วนตัว
☐ นักเรียน นักศึกษา ☐ แม่บ้าน ☐ว่างงาน ☐ อื่นๆ
7. บุคคลใกล้ชิดของท่านมีใครบ้างใช้กัญชา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ พ่อ ☐ แม่ ☐ พี่ชาย ☐ พี่สาว ☐ น้องชาย ☐ น้องสาว
☐ เพื่อนสนิทในหมู่บ้าน ☐ เพื่อนสนิทในโรงเรียน ☐ ครูที่สอน
☐ญาติที่อาศัยในบ้านเดียวกัน ☐ อื่นๆ
8. เคยทดลองสูบบุหรี่หรือลองสูบเพียง 1 – 2 ครั้ง หรือไม่
☐ ไม่ ☐ เคย
9. เคยทดลองสูบบุหรี่ครั้งแรกหรือลองสูบเพียง 1 – 2 ครั้ง เมื่ออายุเท่าไร
☐ ไม่เคย ☐ เคยทดลองเมื่ออายุ..... ปี
8. ท่านทราบมาก่อนหรือไม่ว่าปัจจุบันว่ากัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมตามกฎหมายกำหนด
☐ ไม่ทราบ (ข้ามไปตอบข้อ 10)
☐ ทราบ (ตอบข้อ 9)
9. จากข้อ 8 ท่านทราบ จากสื่อใดบ้างโปรดระบุ ช่องทางจากสื่อที่ท่านได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา
☐ โทรทัศน์
☐ โทรศัพท์
☐ วิทยู
☐ หอกระจายข่าว
☐ เสียงตามสายในโรงเรียน
☐ แผ่นพับ/โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์

- ☐ ครูสอน
- ☐ เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน
- ☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ☐ อสม.
- ☐ ผู้นำชุมชน
- ☐ พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง
- ☐ โซเชียลมีเดีย ระบุ.....
- ☐ อื่นๆ

10. ท่านทราบเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของการใช้กัญชามาก่อนหรือไม่

- ☐ ไม่ทราบ (ข้ามไปตอบตอนที่ 2)
- ☐ ทราบ (ตอบข้อ 11)

11. จากข้อ 10 ท่านได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโทษ พิษภัยของการใช้กัญชาจากสื่อใดบ้าง

- ☐ โทรทัศน์
- ☐ โทรศัพท์
- ☐ วิทยู
- ☐ หอกระจายข่าว
- ☐ เสียงตามสายในโรงเรียน
- ☐ แผ่นพับ/โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์
- ☐ ครูสอน
- ☐ เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน
- ☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ☐ อสม.
- ☐ ผู้นำชุมชน
- ☐ พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง
- ☐ โซเชียลมีเดีย ระบุ.....
- ☐ อื่นๆ ระบุ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของกัญชา และความรู้เกี่ยวกับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 และกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

คำชี้แจง ข้อคำถามชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ ให้นักเรียนเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียวแล้วทำเครื่องหมาย X ในแบบสอบถามนี้

1. อาการในข้อใดจัดเป็นพิษภัยสำคัญที่สุดเมื่อร่างกายได้รับสารออกฤทธิ์จากพืชกัญชา
 - ก. ทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ
 - ข. ทำให้เกิดความมึนเมาและประสาทหลอน
 - ค. ทำให้เกิดความเพ็ดลิดเพลินสนุกสนานเกิดชอบเขต
 - ง. ทำให้เกิดอาการอยากรับประทานอาหารยิ่งขึ้น
2. พืชกัญชา และพืชกัญชง ที่ปลูกในประเทศไทยมีปริมาณสารสำคัญแตกต่างกันอย่างไร
 - ก. สาร THC ในใบและช่อดอกแห้ง ของพืชกัญชา มีมากกว่าพืชกัญชง
 - ข. สาร THC ในใบและช่อดอกแห้ง ของพืชกัญชง มีมากกว่าพืชกัญชา
 - ค. สาร THC ในใบและช่อดอกแห้ง ของพืชกัญชา และพืชกัญชงมีปริมาณเท่า ๆ กัน
 - ง. สาร THC ในใบและช่อดอกแห้ง ของพืชกัญชง และพืชกัญชาแตกต่างกันเล็กน้อย
3. พิษของกัญชา มีผลกระทบต่อระบบร่างกายส่วนใดมากที่สุด
 - ก. ปอด
 - ข. ผิวหนัง
 - ค. สมองและประสาท
 - ง. หัวใจและหลอดเลือด
4. ข้อใดเป็นโทษของการใช้กัญชาที่พบมากที่สุดในประเทศไทย
 - ก. พืชกัญชามีสารเคมีที่เป็นพิษก่อให้เกิดของโรคมะเร็ง
 - ข. ผู้เสพติดกัญชามักขับรถโดยประมาทก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย
 - ค. สารพิษจากกัญชาทำลายสมองของผู้เสพ และอาจป่วยเป็นโรคจิตได้
 - ง. การเสพติดกัญชาทำให้ครอบครัวแตกแยก และทำลายชื่อเสียงวงศ์ตระกูล
5. ข้อใดกล่าวได้ถูกต้องเกี่ยวกับกฎหมายการอนุญาตให้ใช้กัญชาและกัญชง
 - ก. อนุญาตให้ใช้กัญชาและกัญชงได้โดยเสรี
 - ข. อนุญาตให้ใช้กัญชาและกัญชงเพื่อรักษาโรคทุกโรค
 - ค. อนุญาตให้ใช้กัญชาและกัญชงทางการแพทย์และศึกษาวิจัย
 - ง. อนุญาตให้ใช้กัญชาและกัญชงทางการแพทย์และการนันทนาการ

6. ข้อใดไม่ใช่สภาพการณ์การใช้กัญชาและกัญชงในประเทศไทย

- ก. ปัจจุบันกฎหมายอนุญาตให้ประชาชนทั่วไปปลูกกัญชาและกัญชงได้
- ข. ปัจจุบันการปลูกกัญชาและกัญชงสามารถปลูกได้เสรีถือว่าถูกกฎหมายโดยไม่ต้องไม่ต้องขออนุญาตก่อน

ค. กรมการแพทย์และกรมการแพทย์แผนไทย อนุญาตให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา และกัญชงรักษาโรคบางโรคได้

ง. กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศในปี พ.ศ.2562 ให้ใช้ยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อการรักษาโรค หรือการศึกษาวิจัยได้

7. สารออกฤทธิ์ในพืชกัญชาและพืชกัญชงในข้อใดเกี่ยวข้องกันมากที่สุด

- ก. CDB กับ TDB
- ข. CBD กับ THC
- ค. CDB กับ TCB
- ง. CBB กับ THC

8. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่เมื่อไร

- ก. 18 กุมภาพันธ์ 2562
- ข. 19 กุมภาพันธ์ 2562
- ค. 20 กุมภาพันธ์ 2562
- ง. 21 กุมภาพันธ์ 2562

9. เด็กและเยาวชนอายุมีกี่ปีถึงจะสามารถเข้าถึงและบริโภคกัญชาได้

- ก. เด็กและเยาวชนที่อายุน้อยกว่า 20 ปี
- ข. เด็กและเยาวชนที่อายุมากกว่า 20 ปี
- ค. เด็กและเยาวชนที่อายุน้อยกว่า 15 ปี
- ง. เด็กและเยาวชนที่อายุมากกว่า 15 ปี

10. เราควรปฏิบัติตนอย่างไรกับกระแสเกี่ยวกับการใช้กัญชาในสังคมปัจจุบัน

- ก. ศึกษาข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาจากแหล่งเรียนรู้ที่เป็นที่ยอมรับ
- ข.ต่อต้านการใช้กัญชาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบ
- ค. สนับสนุนการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคตามกระแสนิยม
- ง. ไม่เกี่ยวข้องเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาที่ส่งผลถึงตัวเรา

ส่วนที่ 3 เจตคติที่มีต่อกัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ

คำชี้แจง: โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

(เห็นด้วยอย่างยิ่ง=5 ,เห็นด้วย=4 ,ไม่แน่ใจ=3 ,ไม่เห็นด้วย=2 ,ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง=1)

คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การใช้กัญชาทำให้คลายเครียด					
2. การใช้กัญชาสามารถดึงดูดความสนใจจาก เพศตรงข้ามได้					
3. การใช้กัญชาช่วยให้ทำให้รับประทานอาหาร ได้มากขึ้น					
4. การใช้กัญชาของเยาวชนเพราะต้องการเป็น ที่ยอมรับของเพื่อน ในกลุ่ม					
5. ถ้าเราให้กัญชาเราควรเลิกใช้ตั้งแต่บัดนี้					
6. ถ้ากัญชามีราคาแพงขึ้นจะทำให้คนใช้กัญชา น้อยลง					
7. การใช้กัญชาทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่ จำเป็น					
8. การใช้กัญชาทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ					
9. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าเมื่อกินเหล้าแล้วต้อง มีการใช้กัญชาร่วมเสมอ					
10. การใช้กัญชาทำให้เกิดกลิ่นปากและกลิ่นตัว					
11. การใช้กัญชาทำให้สังคมรังเกียจ					
12. การใช้กัญชาทำให้เกิดโรคที่เป็นอันตราย ต่อชีวิต					
13. การใช้กัญชาทำให้เสียบุคลิกภาพ					
14. การใช้กัญชาทำให้อายุสั้นลงกว่าปกติ					
15. การที่สถานศึกษาในการห้ามโฆษณากัญชา					

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของ
กระทรวงศึกษาธิการ

คำชี้แจง: โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์
(เป็นประจำ=4 , บ่อยครั้ง=3 , นานๆ ครั้ง=2 , ไม่เคย=1)

คำถาม	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
1. นักเรียนใช้กัญชาขณะใช้ความคิดหรือทำการบ้าน				
2. นักเรียนหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ ที่มีการใช้กัญชา				
3. นักเรียนปฏิเสธการใช้กัญชาเมื่อเพื่อนชักชวน				
4. นักเรียนตักเตือนเพื่อนให้รู้จักโทษของการใช้กัญชา				
5. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือมีความทุกข์				
6. นักเรียนใช้กัญชาผสมกับอาหารเพื่อรับประทาน				
7. โรงเรียนของนักเรียนมีมาตรการห้ามใช้กัญชาในสถานศึกษา				
8. นักเรียนใช้กัญชาในห้องส่วนตัวเมื่ออยู่บ้าน				
9. นักเรียนใช้กัญชาไปกับเพื่อนตามสถานที่ลับตาคนหลังเลิกเรียน				
10. นักเรียนใช้กัญชาเมื่ออยู่กับเพื่อนสนิท				
11. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อมีงานรื่นเริง เช่น กีฬาสี งานเลี้ยงรุ่น ฯลฯ				
12. นักเรียนใช้กัญชาเมื่อรู้จักกับเพื่อนกลุ่มใหม่				
13. นักเรียนจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีคนมาใช้กัญชาอยู่ใกล้				
14. นักเรียนไม่คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ใช้กัญชา				
15. นักเรียนใช้กัญชาเพื่อให้สมองปลอดโปร่งก่อนเข้าห้องสอบ				

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

ขอขอบคุณท่านที่ร่วมตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือการวิจัย (แบบสัมภาษณ์)

เลขที่.....

งานวิจัยเรื่อง การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของ
กระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ

คำชี้แจง

1. เครื่องมือวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ
2. การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ
3. **เครื่องมือวิจัยชุดนี้** ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามสำหรับผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 11 ข้อ

ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับและวิเคราะห์และนำเสนอโดยภาพรวม การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ถ้าไม่ได้ความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดเติมเครื่องหมาย ☒ และกรอกข้อความให้สมบูรณ์

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ปี
3. ได้รายได้ บาท
4. อาชีพปัจจุบันผู้ปกครอง ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้าง ☐ รับราชการ ☐ ค้าขาย ☐ ธุรกิจส่วนตัว
☐ นักเรียน นักศึกษา ☐ แม่บ้าน ☐ ว่างงาน ☐ อื่นๆ
5. บุคคลใกล้ชิดของท่านมีใครบ้างใช้กัญชา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ พ่อ ☐ แม่ ☐ พี่ชาย ☐ พี่สาว ☐ น้องชาย ☐ น้องสาว ☐ เพื่อนสนิท
☐ญาติที่อาศัยในบ้านเดียวกัน ☐ อื่นๆ
6. วุฒิการศึกษา
☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
☐ อื่นๆ.....



ส่วนที่ 2 เป็นคำถามสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
เกี่ยวกับแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอกักดี
ชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 8 ข้อ

1. สถานการณ์การใช้กัญชาในโรงเรียน (มีการเคยใช้ เคยเห็น หรือมีคนชักชวน)

2. สาเหตุที่นักเรียนใช้กัญชา (เช่น เพื่อนชวน อยากลอง อยากเท่ เห็นคนอื่นทำ)

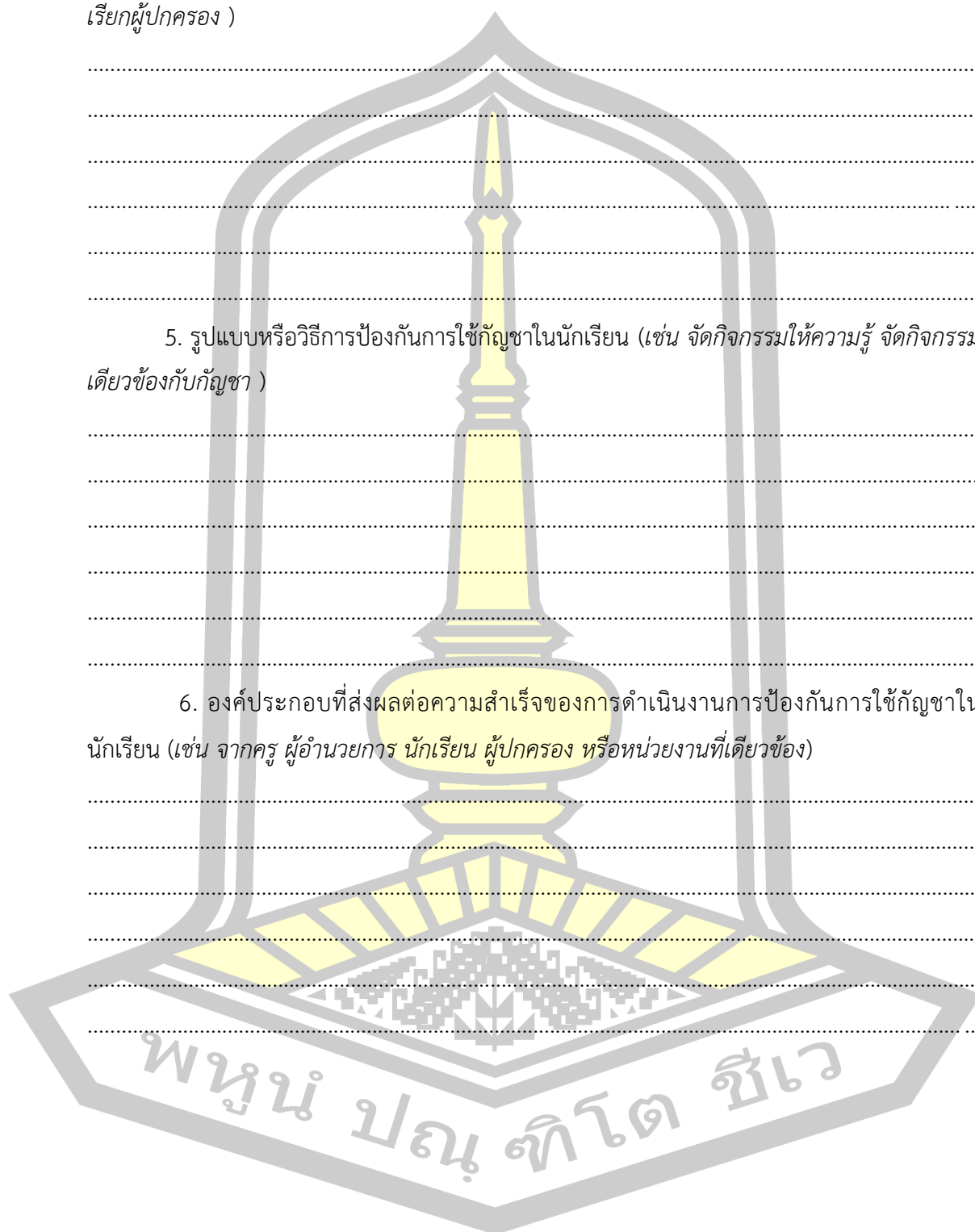
3. สถานที่ที่นักเรียนไปใช้กัญชา (เช่น ที่ลับตาคน ห้องน้ำ ห้องเรียน ตึกร้าง สนามกีฬา อื่นๆ)

พูน ปณ จิโต ชีโว

4. การป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียน (เช่น หักคะแนนพฤติกรรม ทำโทษตามระเบียบ หรือเรียกผู้ปกครอง)

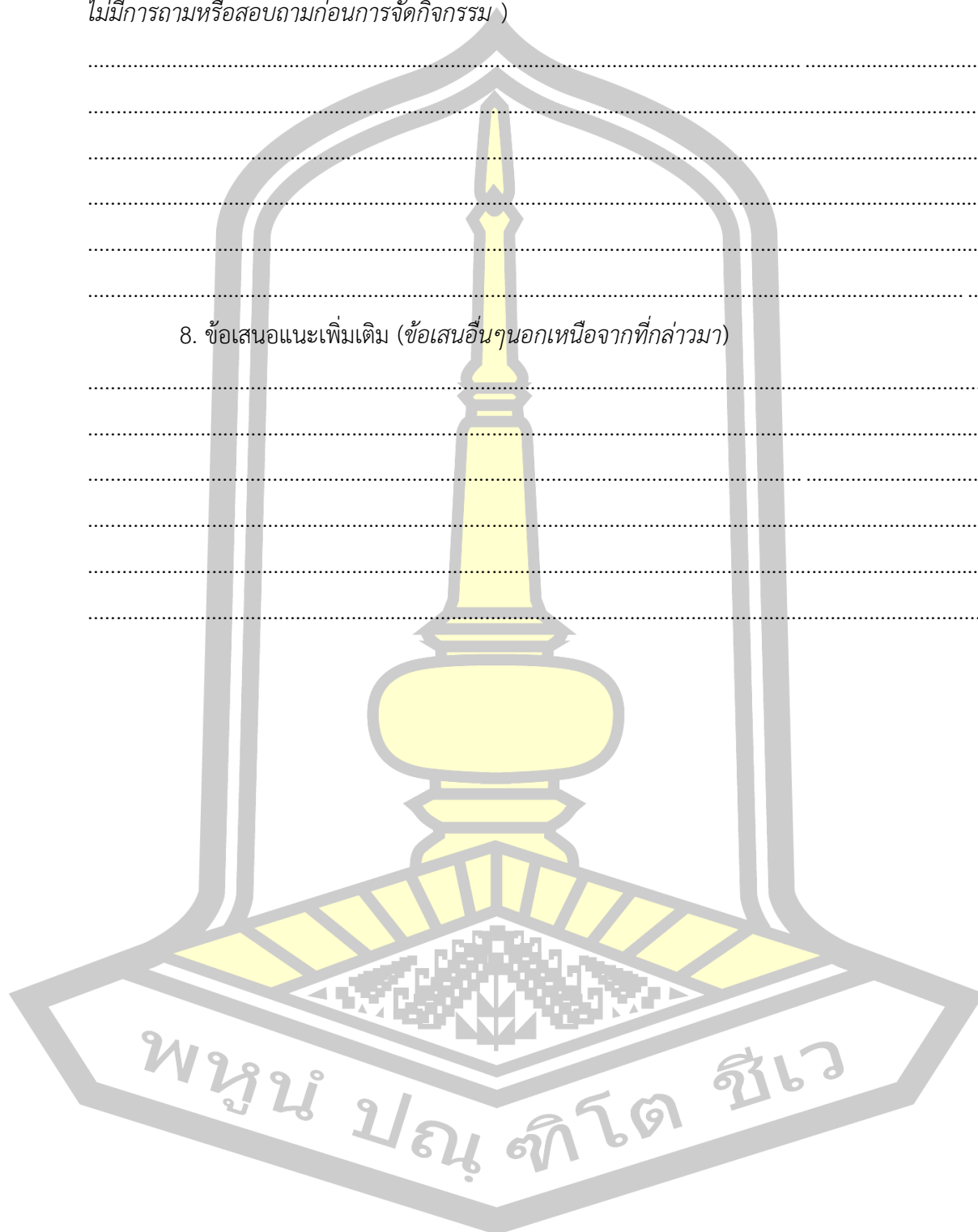
5. รูปแบบหรือวิธีการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียน (เช่น จัดกิจกรรมให้ความรู้ จัดกิจกรรมเดี่ยวชั่งกับกัญชา)

6. องค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียน (เช่น จากครู ผู้อำนวยการ นักเรียน ผู้ปกครอง หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)



7. ปัญหาในการดำเนินงานการป้องกันการใช้กัญชาในนักเรียน (เช่น กิจกรรมไม่น่าสนใจ ไม่มีการถามหรือสอบถามก่อนการจัดกิจกรรม)

8. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (ข้อเสนออื่นๆนอกเหนือจากที่กล่าวมา)



ส่วนที่ 3 เป็นคำถามสำหรับผู้บริหารสถานศึกษา ครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ของโรงเรียนใน อำเภอกักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 6 ข้อ

1. ชุมชนหรือหน่วยงานของท่านมีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชาหรือไม่ และอย่างไร (จัดเขตปลอดกัญชา มีป้ายบอกชัดเจน มีการประชาสัมพันธ์ มีคณะกรรมการ)

2. ชุมชนหรือหน่วยงานของท่านได้ดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาหรือไม่ มีอะไรบ้าง (มีการดำเนินงานอย่างไร)

3. ชุมชนหรือหน่วยงานของท่านมีการดำเนินการติดตามและดูแลช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่เสี่ยงต่อการเสพติดกัญชาหรือไม่ และอย่างไร (ได้มีส่วนร่วมในการประสานงาน หรือสนับสนุนการแก้ไขปัญหาเกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาในชุมชนหรือไม่)

พญ. ปณ. ศักดิ์โต ชีวะ

4. ชุมชนหรือหน่วยงานของท่านได้มีการส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรม การจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรมหรือการผลิตสื่อนวัตกรรม เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้กัญชาหรือกัญชงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นให้กับเด็กและเยาวชน หรือไม่ และอย่างไร (มีหน่วยงาน องค์กรภายในชุมชน ภายนอกชุมชน ร่วมสนับสนุนการดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชาในโรงเรียนหรือไม่อย่างไร)

5. ชุมชนหรือหน่วยงานของท่านมีกฎระเบียบห้ามมิเด็กและเยาวชน ประชาชน ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการใดๆ ที่อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เช่น อาการทางจิต และระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกาย หรือไม่ (ที่ผ่านมาในรอบ 1 ปี มีผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ พบ ฝ่าฝืนบริเวณใดมากที่สุด มีมาตรการกับผู้ฝ่าฝืนอย่างไร)

6. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (ข้อเสนออื่นๆนอกเหนือจากที่กล่าวมา)

พหุบัน ปณ จิโรต ชเว

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนใน อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 11 ข้อ

1. ช่องทางการได้รับข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของนักเรียน (เช่น คุณครูเป็นหลัก จากบุคลากร ด้านการแพทย์และสาธารณสุข และโทรทัศน์ นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. การแสดงความพึงพอใจหรือความต้องการข้อมูล เกี่ยวกับแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของนักเรียน (เช่น มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้กัญชาด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น ลดจำนวนนักเรียนที่ใช้กัญชาลงได้)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. อุปสรรคหรือปัญหาในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของนักเรียน (เช่น ไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของโครงการ)

.....

.....

.....

.....

.....

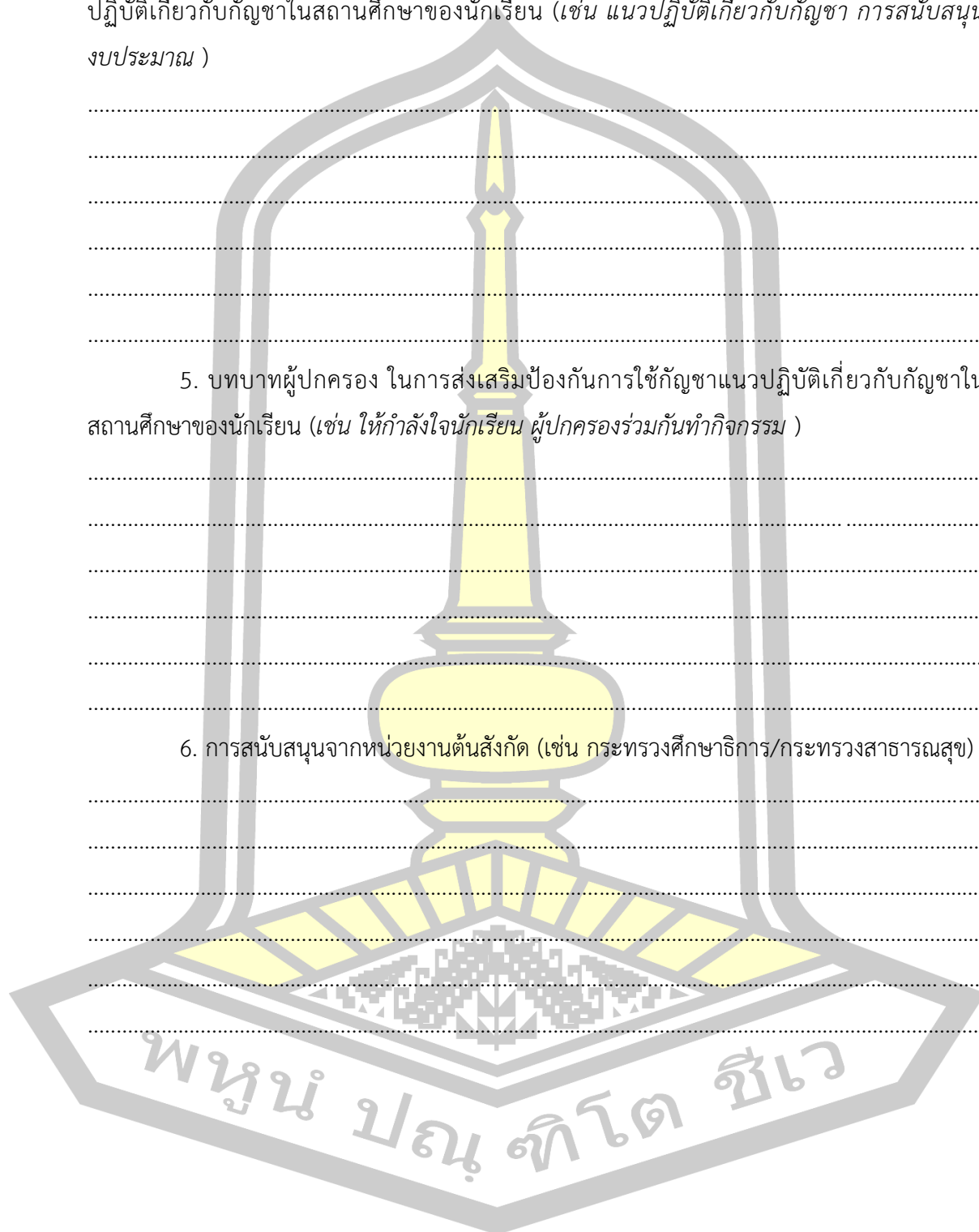
.....

พูน ภาณุ ภัคโต ชีเว

4. การให้ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันการใช้กัญชาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของนักเรียน (เช่น แนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชา การสนับสนุนงบประมาณ)

5. บทบาทผู้ปกครอง ในการส่งเสริมป้องกันการใช้กัญชาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของนักเรียน (เช่น ให้กำลังใจนักเรียน ผู้ปกครองร่วมกันทำกิจกรรม)

6. การสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด (เช่น กระทรวงศึกษาธิการ/กระทรวงสาธารณสุข)



7. กระบวนการการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ
ของโรงเรียนในอำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ (เช่น จัดเวทีประชุม การระดมความคิด)

8. การพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียน
ในอำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ (เช่น เหมาะสมหรือไม่ที่จะพัฒนา บริบทพื้นที่ได้หรือ)

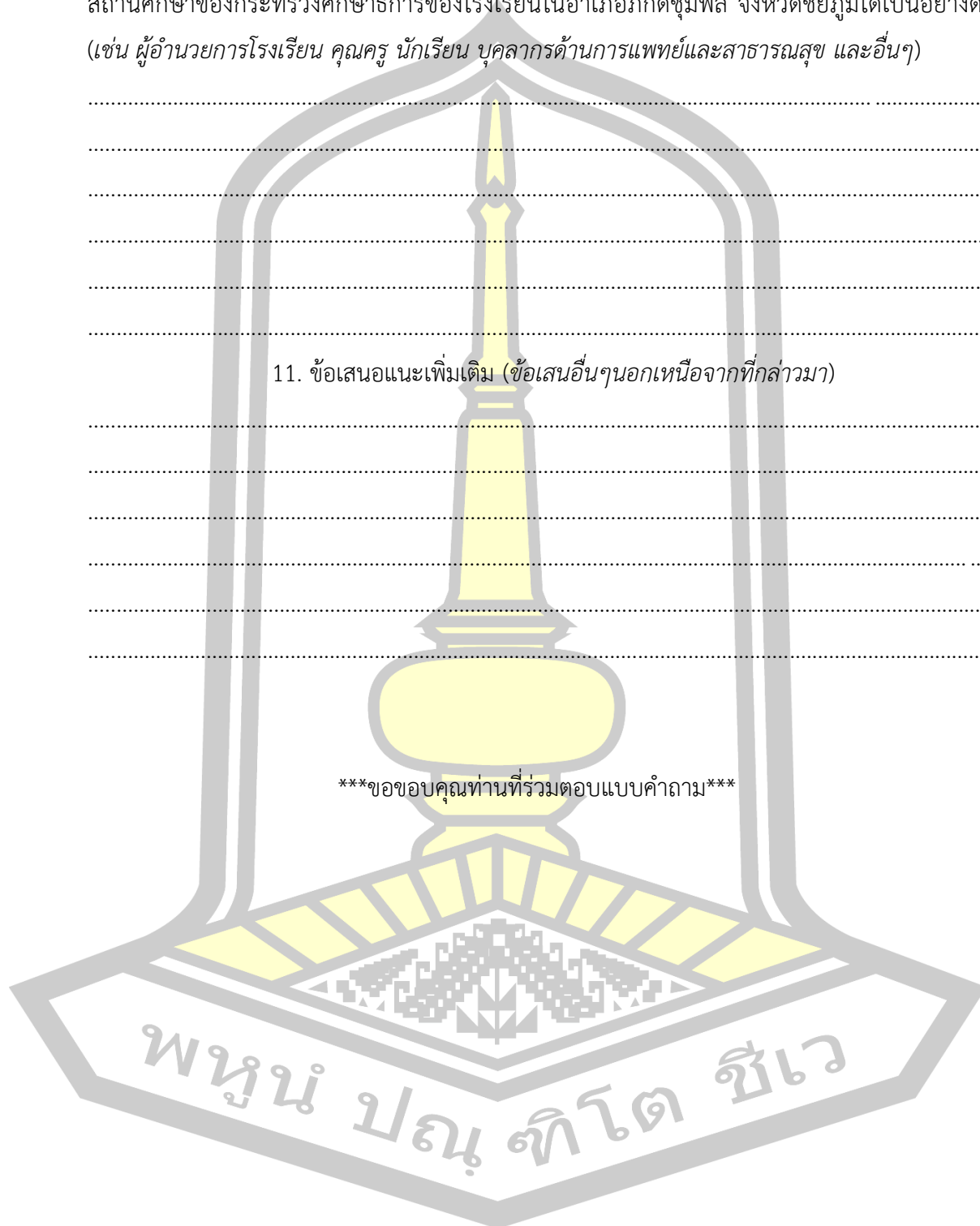
9. ผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากการนำรูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับ
กัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอกักตืชุมพล จังหวัดชัยภูมิ (เช่น
จำนวนนักเรียนที่ใช้กัญชาลดลง ผู้ใช้รายใหม่มีจำนวนน้อยลง ผู้ปกครองพึงพอใจที่นักเรียนบางคน
สามารถเลิกใช้กัญชาได้)

พจน ภาณุ จิตโต ชีวะ

10. สาเหตุที่ทำให้โรงเรียนแต่ละแห่งสามารถพัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการของโรงเรียนในอำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิได้เป็นอย่างดี (เช่น ผู้อำนวยการโรงเรียน คุณครู นักเรียน บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข และอื่นๆ)

11. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (ข้อเสนออื่นๆนอกเหนือจากที่กล่าวมา)

ขอขอบคุณท่านที่ร่วมตอบแบบคำถาม





ภาคผนวก ค

ประกาศมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครูและ
บุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน



ประกาศโรงเรียนบ้านซำชมภู
เรื่อง มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียน
ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ โรงเรียนบ้านซำชมภู

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในโรงเรียน ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ อาศัยมาตรา ๒๗(๑),(๓) มาตรา ๙๕ และมาตรา ๙๘ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๔๗ จึงประกาศมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียน ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ โรงเรียนบ้านซำชมภู ดังนี้

1. ให้โรงเรียนบ้านซำชมภูเป็นพื้นที่ “ปลอดกัญชากัญชง”
2. จัดจำหน่ายอาหารและ ขนม และเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมของกัญชาในโรงเรียน
3. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชงในโรงเรียน
4. ยกเว้นการใช้กรณีรักษาพยาบาล โดยมีการกำกับรับรองแพทย์ลงนามเหตุแห่งความจำเป็นเท่านั้น
5. ผู้บริหารสถานศึกษา ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ภายในโรงเรียนปฏิบัติตนเป็นอย่างที่ดีแก่นักเรียน และกวนชั้น ดูแลนักเรียนมิให้บริโภคกัญชามุ่งเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาและอันตรายจากกัญชาแก่นักเรียนด้วยการบูรณาการเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้และกิจกรรมต่างๆ ในการเรียนการสอนทุกระดับ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสกลิต คลาดโรค)

ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านซำชมภู



ประกาศโรงเรียนบ้านปรางค์มะค่า
เรื่อง มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียน
ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ โรงเรียนบ้านปรางค์มะค่า

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในโรงเรียน ข้อราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ อาศัยมาตรา ๒๗(๑),(๓) มาตรา ๙๕ และมาตรา ๙๘ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๔๗ จึงประกาศมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียนข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ โรงเรียนบ้านปรางค์มะค่าดังนี้

1. ให้โรงเรียนบ้านซัชมภูเป็นพื้นที่ “ปลอดกัญชากัญชง”
2. จัดจำหน่ายอาหารและ ขนม และเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมของกัญชาในโรงเรียน
3. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชาในโรงเรียน
4. ยกเว้นการใช้กรณีรักษาพยาบาล โดยมีการกำกับรับรองแพทย์ลงนามเหตุแห่งความจำเป็นเท่านั้น
5. ผู้บริหารสถานศึกษา ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ภายในโรงเรียนปฏิบัติตามเป็นอย่างที่ดีแก่นักเรียน และกวนชั้น ดูแลนักเรียนมิให้บริโภคกัญชามุ่งเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาและอันตรายจากกัญชาแก่นักเรียนด้วยการบูรณาการเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้และกิจกรรมต่างๆ ในการเรียนการสอนทุกระดับ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(ว่าที่ร้อยตรีพร้อมพงษ์ วงษ์พุ่ม)
ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านปรางค์มะค่า



ประกาศโรงเรียนบ้านนาระยะพัฒนา
เรื่อง มาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียน
ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ โรงเรียนบ้านนาระยะพัฒนา

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้กัญชาหรือกัญชงในโรงเรียน ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ อาศัยมาตรา ๒๗(๑),(๓) มาตรา ๙๕ และมาตรา ๙๘ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๔๗ จึงประกาศมาตรการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้กัญชาในนักเรียน ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่ โรงเรียนบ้านนาระยะพัฒนา ดังนี้

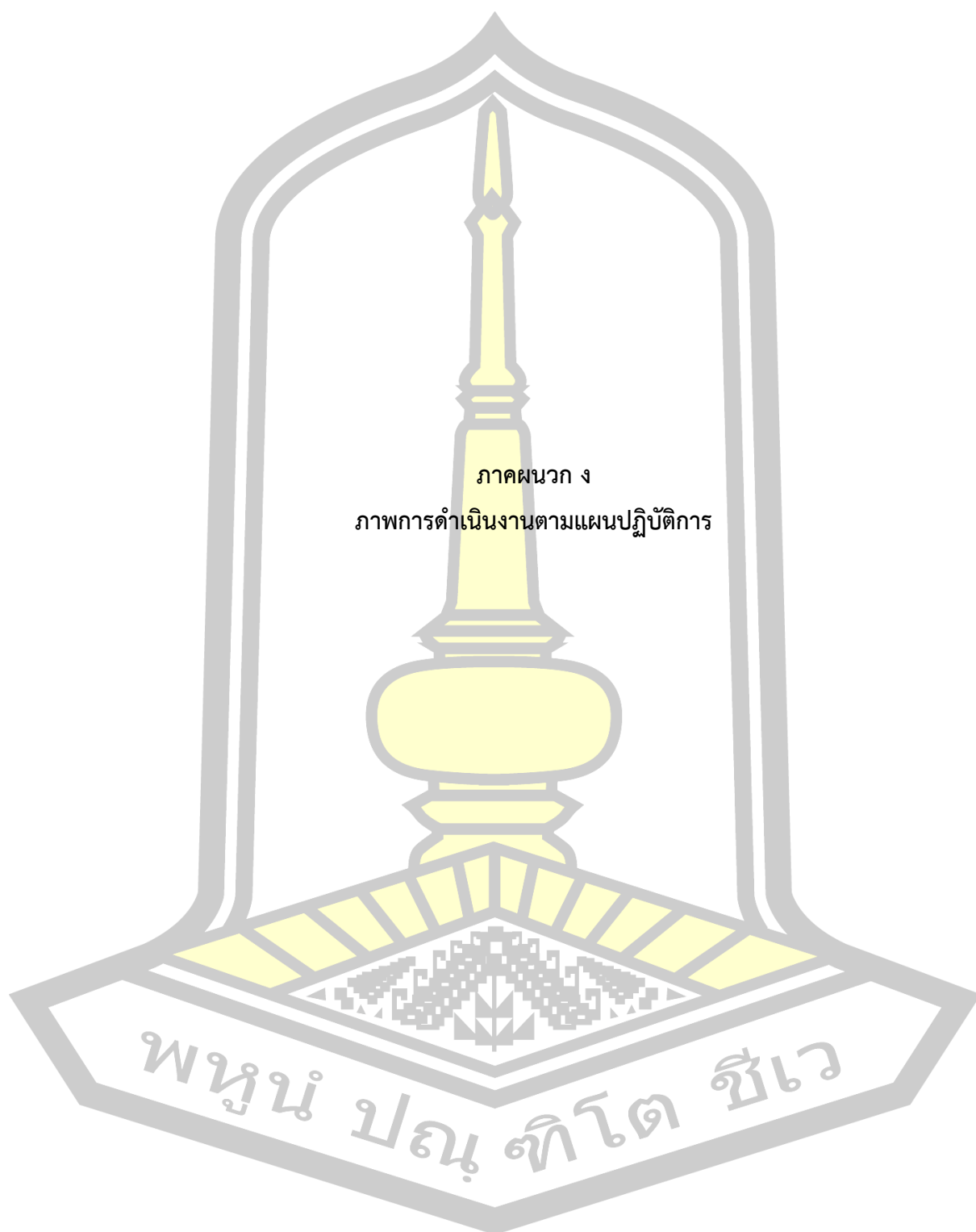
1. ให้โรงเรียนบ้านซับชมภูเป็นพื้นที่ “ปลอดกัญชากัญชง”
2. จัดจำหน่ายอาหารและ ขนม และเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมของกัญชาในโรงเรียน
3. ห้ามโฆษณาอาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชงในโรงเรียน
4. ยกเว้นการใช้กรณีรักษาพยาบาล โดยมีการกำกับรับรองแพทย์ลงนามเหตุแห่งความจำเป็นเท่านั้น
5. ผู้บริหารสถานศึกษา ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ภายในโรงเรียนปฏิบัติตนเป็นอย่างที่ดีแก่นักเรียน และกวนขัน ดูแลนักเรียนมิให้บริโภคกัญชามุ่งเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาและอันตรายจากกัญชาแก่นักเรียนด้วยการบูรณาการเข้ากับกลุ่มสาระการเรียนรู้และกิจกรรมต่างๆ ในการเรียนการสอนทุกระดับ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายเมธี หุมสิน)

ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านนาระยะพัฒนา





ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นายณรงค์ฤทธิ์ เลิศอาวุธ
วันเกิด	วันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2538
สถานที่เกิด	จังหวัดชัยภูมิ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	เลขที่ 209 หมู่ที่ 1 ตำบลโนนแดง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวังทอง อำเภอกำเนิดชุมพล จังหวัดชัยภูมิ
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2549 ประถมศึกษา โรงเรียนบ้านซับม่วงไพร อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ พ.ศ. 2556 มัธยมศึกษา โรงเรียนปู้ดวังศึกษาลัย อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ พ.ศ. 2560 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ. 2567 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พูน ปณ ภิโต ชีเว