

บทความวิจัย

**ผลการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม (ASSIST-Y linked Islamic brief intervention/BI) สำหรับนักเรียนที่ใช้สารเสพติดในโรงเรียนเอกชน
สอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้**

พาทีมะ นิมา* ฐปรัตน์ รักษ์ภาณสิทธิ์**สุนิดา อรรถอนุชิต*** อหมัดมุซุลัม เปาะจี****ซุลกิฟลี หะยีเยะ*****
*ดร. (ระบาดวิทยา) อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
ดร. (พยาบาลนานาชาติ) อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี * พย.ม.
(พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต) อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี**** พบ.
(แพทยศาสตรบัณฑิต) นายกสมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข***** วท.บ (เทคนิคการแพทย์) กรรมการสมาคม
จันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์และลักษณะการใช้สารเสพติดของนักเรียนใน
โรงเรียนเอกชนสอนศาสนา ประเมินประสิทธิผลการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม (ASSIST-Y linked
Islamic BI) สำหรับนักเรียนที่ใช้สารเสพติด และสำรวจความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับASSIST-Y linked
Islamic BI สำหรับนักเรียนที่ใช้สารเสพติดในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเป็นการ
วิจัยเชิงทดลองทางคลินิกแบบ single blinded randomized control trail โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ
Cluster Randomized Control Trial คัดเลือกนักเรียนกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 287 คน
แบ่งเป็นนักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 117 คน นักเรียนกลุ่มควบคุมจำนวน 170 คน และติดตามผลซ้ำในเดือนที่ 3
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบคัดกรอง ASSIST-Y แบบสอบถามการพฤติกรรมใช้สารเสพติด (TLFB)
แบบสอบถามความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับASSIST-Y linked Islamic BI สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่
ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติการทดสอบภายในกลุ่ม Paired t-test
และระหว่างกลุ่ม Independent t-test

ผลการวิจัย พบว่า เด็กนักเรียนนิยมใช้สารเสพติดมากที่สุดคือบุหรี่ (97.3 %) รองลงมาคือสารผสมน้ำต้มใบ
กระท่อม (20.8 %) กัญชา (2.7 %) ยาบ้า(2.4 %) ยานอนหลับและเหล้า (0.8 %) ตามลำดับ ระดับคะแนนความ
เสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติดแต่ละชนิด (SSIS) ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ (P <0.001) และ SSIS ระหว่างสองกลุ่มลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P <0.001) และระดับ
คะแนนความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับASSIST-Y linked Islamic BI โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: การคัดกรองและบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม (ASSIST-Y linked Islamic BI), โรงเรียนเอกชนสอนศาสนา
บริบทสามจังหวัดชายแดนภาคใต้, ระดับคะแนนความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติด (SSIS)

Research

ASSIST-Y linked Islamic BI among substance abuse students of Islamic private schools in three southern border provinces

Abstract

This paper was aimed to study of the prevalence and patterns of substance abuse among the Muslim students, to evaluate the effectiveness of the ASSIST-Y linked Islamic BI among the substance abuse students and survey the opinions of teachers and guardians towards ASSIST-Y linked Islamic BI among substance abuse students of Islamic private schools in three southern border provinces. The study was a single blinded with cluster randomized control Trial. The ASSIST-Y was used to screen the students in each school and recruited all 287 students in to study and were randomized to intervention group (n = 117) and control group (n = 170) as well as followed up at three months after intervention. The outcomes measurement were ASSIST-Y Test, Time line Followed back (TLFB). The teacher and guardian's opinion regards to ASSIST-Y linked Islamic BI questionnaire. The Descriptive statistic, Paired t-test and Independent t-test were used for analysis.

The results founded that tobacco was the most common substance used (97.3 %) followed by krathomcocktail (20.8 %), marijuana (2.7 %), amphetamine (2.4 %), sedative and alcohol (0.8 %) respectively, among students of Islamic private schools in three southern border provinces. The outcome measures were changes in the Specific Substance Involvement Scores (SSIS). There were significant reductions within group in both intervention and control groups ($P < 0.001$) and SSIS were significant reductions between groups ($P < 0.001$). The level of opinion total scores of teachers and guardians regards to ASSIST-Y linked Islamic BI among substance abuse students were high.

Keywords : ASSIST-Y linked Islamic brief intervention/BI, Islamic Private School, Three Southern Border Provinces, Specific Substance Involvement Score (SSIS)



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดของผู้เสพรายใหม่ของประเทศไทยในช่วงเดือนตุลาคม 2556 ถึงมิถุนายน 2557 พบว่าเพศชายจะมีสัดส่วนในการเข้ารับการรักษาพยาบาลมากกว่าเพศหญิง โดยผู้เสพรายเหล่านี้ร้อยละ 23 เป็นเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี และร้อยละ 16.8 มีอายุระหว่าง 25-29 ปี ร้อยละ 50 อยู่ในระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 15.1 อยู่ในระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย แม้ว่าสถิติการเข้ารับการรักษาพยาบาลมีแนวโน้มลดลง แต่กลับพบว่าผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นเยาวชน มีสัดส่วนมากถึงร้อยละ 50 (กรมสุขภาพจิต, 2559) และเป็นปัญหาทางสังคมที่ถือว่าวิกฤติสำหรับเยาวชน ประกอบกับผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาเสพติดจะขยายลูกค้าเป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนในทุกพื้นที่ทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, 2557) ซึ่งเยาวชนเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญที่ต้องมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เนื่องจากมีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้ง่าย

สารเสพติดที่เยาวชนนิยมเสพรายเป็นอันดับหนึ่งคือ ยาบ้า (86%) รองลงมา คือ กัญชา (4.1%) ยาไอซ์ (3.6%) และกระท่อม (2.7%) ตามลำดับ ซึ่งคณะรักษาความสงบแห่งชาติได้มีคำสั่งเร่งรัดในการบูรณาการการบำบัดรักษาผู้เสพรายและผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดเป้าหมายให้ผู้ใช้นายสารเสพติดทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และต้องโทษต้องได้รับการบำบัดรักษาจำนวน 300,000 คน แต่สามารถดำเนินการได้เพียง 175,798 คน (59 %) กระทรวงสาธารณสุขจึงเน้นให้โรงพยาบาลทั้งในกรุงเทพ และต่างจังหวัดดำเนินการบำบัดรักษาในส่วนที่เหลือ โดยใช้ระบบบำบัดรักษาที่ได้มาตรฐานสากลและทำการคัดกรองผู้เสพรายแยกออกจากผู้ติดยาเสพติด (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

จากข้อมูลสถิติการจับกุมคดียาเสพติดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในช่วง 8 เดือนแรกของปี 2558 (มกราคม – สิงหาคม) คิดเป็นร้อยละ 46.17 ของสถิติการจับกุมคดียาเสพติดใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, 2559) โดยสถานการณ์การแพร่ระบาดของสารเสพติด

ดัมโบกระท่อมหรือสี่คูณร้อย (4x100) ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ยังคงมีการแพร่ระบาดมากขึ้นเรื่อยๆ ทุกพื้นที่ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายหลักคือกลุ่มเด็กนักเรียนและเยาวชน ส่งผลให้การค้าและการแพร่ระบาดของพืชกระท่อม ยาแก้ไอ และยานอนหลับ “อัลปราโซแลม” (Alprazolam) ซึ่งเป็นส่วนผสมของสี่คูณร้อย (4x100) มีการค้าและแพร่ระบาดเพิ่มสูงขึ้นด้วย ปัจจุบันพืชกระท่อมบางส่วนจะถูกนำเข้าจากประเทศมาเลเซีย เพราะในประเทศดังกล่าวยังไม่มีการควบคุมมากนัก แต่กระท่อมในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้จะหาซื้อได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากรัฐบาลไทยได้กำหนดให้กระท่อมเป็นพืชเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งสามารถควบคุมและทำลายต้นกระท่อมได้ในปริมาณมาก ส่วนการแพร่ระบาดของสารเสพติดรองลงมาคือ ยาบ้า เฮโรอีน ไอซ์ และกัญชาแห้ง ตามลำดับ โดยเฮโรอีนกลายเป็นสารเสพติดที่เริ่มกลับมาแพร่ระบาดใหม่ หลังจากที่มีผู้เสพรายน้อยลงในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้มาระยะหนึ่ง ปัจจุบันมีการแพร่ระบาดมากที่สุดในจังหวัดนราธิวาสและจังหวัดปัตตานี (สำนักบริหารยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน, 2559) และพบว่ากลุ่มผู้เสพรายนี้มีมักจะมมีอาการทางจิตเวชร่วมด้วยในจำนวนที่เพิ่มสูงขึ้นและส่วนใหญ่มื่อผ่านการบำบัดรักษาแล้วมักจะกลับไปเสพรายซ้ำเนื่องจากสภาพแวดล้อมมีความสำคัญต่อพฤติกรรมกลับไปเสพรายสารเสพติดใหม่และเป็นเงื่อนไขสนับสนุนในการวนกลับไปเสพรายซ้ำ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาตั้งแต่ปี 2547 – 2559 พบว่า สาเหตุที่ทำให้เยาวชนและนักเรียนใช้สารเสพติดมากที่สุด คือ การถูกเพื่อนชักชวน รองลงมา คือ การขาดความรักความอบอุ่นจากครอบครัว และความเครียดวิตกกังวล นอกจากนั้นมาจากความต้องการตามวัย การหาเงินจากศาสนา การให้คูล์คากับสารเสพติดมากกว่าข้อห้ามตามหลักศาสนา (สากินะฮ์ สุวรรณ, 2558) และมักจะใช้สารเสพติดในปริมาณและความถี่ที่สูงขึ้นเมื่อมีเวลาว่าง จนทั้งการเรียน โดยกิจกรรมที่สถานศึกษาส่วนใหญ่มักจะดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน คือ การให้

ความรู้ผ่านกิจกรรมต่างๆ เพื่อรณรงค์ป้องกันสารเสพติด แก่นักเรียน การสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม การค้นหา และการช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ส่วนกิจกรรมที่โรงเรียนดำเนินการได้ค่อนข้างน้อย คือ การช่วยเหลือนักเรียนที่ยุ่งเกี่ยว กับสารเสพติด (มานพ คณะโต, 2551) โดยเฉพาะการคัดกรองและการตรวจ ปัสสาวะหาสารเสพติด ซึ่งจะสามารถช่วยให้นักเรียน เหล่านั้นได้รับการบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับระดับความ เสี่ยงอันตรายของเด็กแต่ละคน และการบำบัดรักษานักเรียนที่มีปัญหาการใช้สารเสพติดในโรงเรียน ซึ่งจะ ส่งผลให้นักเรียนสามารถเลิกเสพและไม่กลับไปเสพสาร เสพติดซ้ำ มีทักษะและวิธีการตัดสินใจที่ถูกต้อง กล้า ปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชักชวนให้ลองและเสพสารเสพติด ส่วนนักเรียนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มใช้สารเสพติดสามารถ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น แต่กิจกรรมดังกล่าว โรงเรียนไม่ได้ให้ความสำคัญเท่าที่ควร และไม่ได้ ดำเนินการอย่างจริงจังโดยเฉพาะโรงเรียนเอกชนสอน ศาสนา ทั้งนี้เพราะผู้บริหารและครูในโรงเรียนดังกล่าว ขาดความรู้เรื่องการค้ากรองและการบำบัดรักษาอย่างย่อ ที่สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมของนักเรียน

ในบริบทของศาสนาอิสลาม การใช้สารเสพติด ถือว่า เป็นตัวทำลายศาสนา ชีวิต ทรัพย์สิน การดำรง เผ่าพันธุ์และสติปัญญา เป็นสิ่งนำมาซึ่งความเสียหายทั้ง ในส่วนบุคคลโดยตรง และนำความเดือดร้อนมาสู่สังคม โดยรวม (สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข, 2551) แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่สามารถทำให้นักเรียนใน โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาห่างไกลจากสารเสพติดได้ ทั้ง ที่ได้รับการสั่งสอนและเรียนรู้ถึงข้อห้ามตามหลักการของ ศาสนาอิสลาม ที่ห้ามไม่ให้มุสลิมยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด และสิ่งมีนเมาทั้งหลาย จึงเป็นโอกาสของคณะพยาบาล ศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี และสมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุขจะได้มี ส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสารเสพติดใน โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนใต้ โดยการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการการค้ากรองและการ บำบัดอย่างย่อ (ASSIST-Y linked Islamic BI) แก่ครูใน โรงเรียนเหล่านั้นซึ่งเป็นกิจกรรมหนึ่งในการศึกษาวิจัย เรื่อง ผลการค้ากรองและบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม

สำหรับนักเรียนที่ใช้สารเสพติดในโรงเรียนเอกชนสอน ศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ครูนำ ความรู้และทักษะดังกล่าวไปใช้กับเด็กนักเรียนที่ใช้สาร เสพติดในระดับเสี่ยงอันตรายน้อยหรือปานกลางให้ได้รับ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยการบำบัดแบบย่ออิงตาม คณะแนวของการคัดกรองด้วย ASSIST-Y (Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test for young) และประเมินคะแนนระดับเสี่ยง อันตรายจากการใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ยังไม่ เคยมีการใช้ในประเทศไทยมาก่อน โดย ASSIST-Y ได้รับการ พัฒนาจากองค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย 7 คำถาม ดัดแปลงมาจาก ASSIST V.3.1 (World Health Organization, 2009; Humeniuk et al., 2010.)

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้นำการพยาบาลด้วย การบำบัดอย่างย่อ (Brief Intervention/BI) ตามแบบ ฉบับขององค์การอนามัยโลก (WHO) มาประยุกต์ใช้กับ หลักการอิสลาม เพื่อให้สอดคล้องกับนักเรียนมุสลิมที่มี คะแนนความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติดในระดับ ต่างๆ โดยมีกระบวนการบำบัด 10 ขั้นตอนและ สอดแทรกเนื้อหาของหลักการอิสลาม เน้นถึงความผิด บาปของการเสพสารเสพติดและการกลับตัวขออภัยโทษ ต่อพระองค์ ตามบทบัญญัติที่อัลลอฮ์ได้รับไว้ ใน คัมภีร์อัลกุรอานซึ่งการค้ากรองและบำบัดอย่างย่อจะใช้ เวลาไม่เกิน 30 นาที จะช่วยให้สามารถค้นหานักเรียน ผู้ใช้สารเสพติดตั้งแต่ยังอยู่ในระยะของการเสพแบบเสี่ยง อันตรายน้อยๆ และสามารถจัดการให้นักเรียนเหล่านั้น ได้รับการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงที รวมทั้งสามารถทำ ให้นักเรียนได้รับการวางแผนในการพยาบาลและ บำบัดรักษาที่เหมาะสมก่อนที่จะหาพัฒนาการเสพสาร เสพติดเป็นแบบเสี่ยงอันตรายปานกลางหรือเสี่ยงสูง (moderate risk and high risk) (สาวิตรี อัสฌางค์กร ชัยและคณะ, 2557) ซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องกับการเล่าเรียน และการลดและเลิกยาเสพติดของเขาในอนาคต และ นักเรียนเหล่านั้นอาจกลายเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีปัญหา สุขภาพกายและสุขภาพจิตจากการใช้สารเสพติดจนเป็น ภาระแก่สังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.ศึกษาสถานการณ์และลักษณะของการใช้ยาและสารเสพติดของนักเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเขตสามจังหวัดชายแดนใต้

2.ประเมินประสิทธิผลการคัดกรองและการบำบัดอย่างย่อดัตามวิถีอิสลาม(ASSIST-Y linked Islamic BI) สำหรับนักเรียนที่ใช้สารเสพติดในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

3.สำรวจความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อ (ASSIST-Y linked Islamic BI) ตามวิถีอิสลามสำหรับนักเรียนที่ใช้สารเสพติดในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ระเบียบวิธีวิจัย

การออกแบบการศึกษาวิจัย (Study Design)

การศึกษาเป็นแบบ single blinded randomized control trail โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ Cluster Randomized Control Trial และติดตามวัดผลของการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อดัตามวิถีอิสลามซ้ำในเดือนที่ 3 ของนักเรียนโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้คือจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

กลุ่มตัวอย่าง

ครู นักเรียนและผู้ปกครองในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ครู ก โรงเรียนละ 2-3 คน จำนวนทั้งหมด 17 คน ทั้งชายและหญิง ทำหน้าที่สอนครู ข และทำการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อแก่เด็กนักเรียน

2. ครู ข โรงเรียนละ 5-10 คน จำนวนทั้งหมด 170 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยครู ก ในการทำการคัดกรองและการบำบัดอย่างย่อแก่เด็กนักเรียน

3. นักเรียนทั้งชายและหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายที่ผ่านการคัดกรองด้วย ASSIST-Y และมีคะแนนระดับความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติดระดับปานกลาง (Moderate risk) และระดับ

ความเสี่ยงสูง (High risk) จำนวน 246 คน โดยคำนวณจากโปรแกรม n4Studies สำหรับการวิจัยแบบ randomized controlled trial (Bernard, 2000 : Ngamjarus and Chongsuvivatwong, 2014) ทั้งนี้เพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างขาดการติดตาม (lost follow-up) เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 20% ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ คือ 300 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 150 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 150 คน

4. ผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง 148 คน เภณทีในการคัดเลือกโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งหมดจำนวน 8 โรงเรียน ซึ่งต้องปกปิดชื่อโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยเนื่องจากอาจจะมีผลกระทบต่อชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของโรงเรียนที่มีต่อผู้ปกครองและประชาชนในพื้นที่ โดยมีโรงเรียนในจังหวัดปัตตานีเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 2 โรงเรียนจังหวัดยะลามีจำนวน 4 โรงเรียนและจังหวัดนราธิวาสมีจำนวน 2 โรงเรียนที่กำหนดคุณสมบัติการคัดเลือกของโรงเรียน (inclusion criteria) ดังนี้ คือ

1.โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง หรือนอกอำเภอเมือง และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

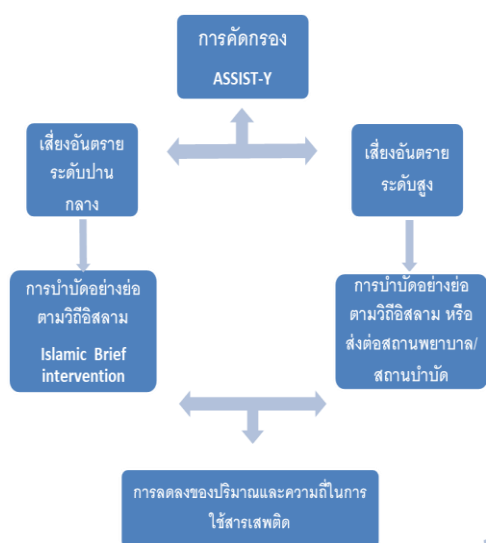
2.โรงเรียนเอกชนที่เปิดสอนวิชาศาสนาควบคู่กับวิชาสามัญตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการตามมาตรา 15 (1)

คุณสมบัติการคัดออกของโรงเรียน (exclusion criteria) คือ

1.โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาที่มีการเรียนการสอนเพียงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

2.เปิดทำการสอนเฉพาะสายศาสนาเพียงอย่างเดียว

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย (Measurements)

1.แบบวัด ASSIST-Y เป็นแบบสอบถามที่ได้รับการพัฒนาจากองค์การอนามัยโลก และทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้แบบสอบถามกับนักเรียนจำนวน 30 คน มีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha 0.781

2.แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้สารเสพติด (TLFB) ขององค์การอนามัยโลก (WHO)

3.แบบสอบถามความคิดเห็นของครูและผู้ปกครอง เกี่ยวกับการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อ (ASSIST-Y linked Islamic BI) ในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเขตสามจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง และทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้แบบสอบถามครูและผู้ปกครองในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาจำนวน 30 คน มีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha 0.925 และ 0.960

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะเวลาดำเนินการ 10 เดือน (พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 – สิงหาคม พ.ศ.2559)

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการประกอบด้วย 2 ช่วงดังนี้

ช่วงที่หนึ่ง (First Phase) แบ่งออกเป็น 2 ระยะดังต่อไปนี้
ระยะที่หนึ่ง

1.สุ่มโรงเรียนในสามจังหวัดชายแดนใต้ แบบกลุ่ม (cluster randomization) จำนวน 8 โรงเรียน

2.สุ่มโรงเรียนในแต่ละจังหวัด โดยกำหนดรหัส A ให้เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง (Intervention group) และรหัส B ให้เป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม (Control group) เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (Contaminate) ของการบำบัดอย่างย่อ (BI) จึงต้องปกปิดนักเรียนไม่ให้ทราบว่าอยู่กลุ่มใด (Blinded) และป้องกันอคติที่อาจจะเกิดขึ้นได้ (Bias)

3.ครู ก ในโรงเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการในการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อ (ASSIST-Y linked BI) และร่วมจัดทำแนวปฏิบัติการบำบัดอย่างย่อที่สอดคล้องหลักการอิสลาม รวมทั้งวางแผนงานลงสู่การปฏิบัติการวิจัยในแต่ละโรงเรียน

4.ผู้วิจัยประเมินความรู้และทักษะในการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อของครู ก ก่อนการทดลอง โดยให้สาธิตย้อนกลับและตรวจ สอบความถูกต้อง

ระยะที่สอง

1.ครู ก และครู ข ในโรงเรียนทั้งสองกลุ่มทำการคัดกรองนักเรียนด้วย ASSIST-Y เพื่อประเมินคะแนนและแบ่งแยกเด็กนักเรียนออกเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติดในระดับปานกลาง (moderate risk) และระดับสูง (high risk) ตามเกณฑ์คะแนนของ WHO – ASSIST-Y

2.ทำการสัมภาษณ์เด็กนักเรียนที่ผ่านการคัดกรองในโรงเรียนทั้งสองกลุ่ม ด้วยแบบวัดพฤติกรรมการใช้สารเสพติด (TLFB)

3.นำนักเรียนโรงเรียนกลุ่มทดลองทำ ASSIST-Y linked Islamic BI โดยครู ก และครู ข ในโรงเรียนเดือนละหนึ่งครั้งเป็นเวลา 3 เดือน ส่วนนักเรียนโรงเรียนกลุ่มควบคุมไม่ได้จัดกิจกรรมใดๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาเสพติด และให้เรียนหนังสือตามตารางเรียนปกติ

ช่วงที่สอง (Second Phase)

1.ติดตามนักเรียนทั้งสองกลุ่มที่ผ่านกิจกรรมในช่วงที่หนึ่ง (First Phase) โดยใช้แบบวัด ASSIST-Y และ TLFB หลังการทดลอง

2.ครู ก และครู ข รวมทั้งผู้ปกครองของนักเรียนในโรงเรียนทั้งสองกลุ่มทำแบบสอบถามแสดงความเห็นและความพึงพอใจในการทำการบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม (ASSIST-Y linked Islamic BI)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

จัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้บริหารโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการวิจัย พร้อมขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้แสดงการยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยวาจา (verbal consent) เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ และกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบแต่ประการใด

การวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis)

1.ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statics) ในการแจกแจงคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และความ คิดเห็นของครู และผู้ปกครองเกี่ยวกับการคัดกรองและบำบัดอย่างย่อ (ASSIST-Y linked BI) ในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเขตสาม จังหวัดชายแดนภาคใต้

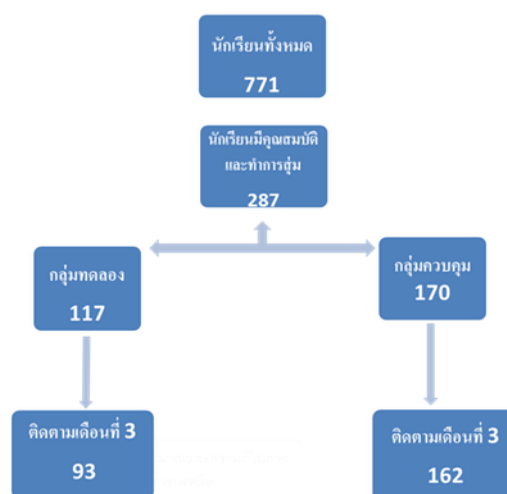
2.คะแนนระดับอันตรายจากการใช้สารเสพติดแต่ละชนิด (specific substance involvement score/ SSIS) โดยคำนวณจากคะแนนของข้อคำถาม ASSIST-Y ข้อที่ 2-6 ของนักเรียนแต่ละคนที่มีคะแนนความเสี่ยงอันตรายระดับปานกลาง (moderate risk) และระดับสูง (high risk)

3.เปรียบเทียบคะแนน SSIS ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติการทดสอบภายในกลุ่ม Paired t-test และระหว่างกลุ่ม Independent t-test ภายใต้เงื่อนไขการวิเคราะห์จากตัวอย่างที่มีอยู่ทั้งหมดในกลุ่มที่เกิดจากผลของการ randomization (intention-to-treat analysis)

ผลการวิจัย

1. จำนวนนักเรียนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถรวบรวมกลุ่มตัวอย่างจำนวน 771 คน และผ่านการคัดกรองโดยการสัมภาษณ์ด้วย ASSIST-Y จำนวน 287 คน นำมาสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง (treatment group) และกลุ่มควบคุม (control group) และติดตามซ้ำเมื่อครบ 3 เดือน ทั้งนี้ไม่สามารถติดตามนักเรียนได้จำนวน 32 คน ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนบางส่วนไม่มาโรงเรียนและไม่ยอมมาพบครูเพื่อทำการสัมภาษณ์หลังจากการคัดกรองครั้งแรกบางส่วนไม่มาโรงเรียนโดยไม่ทราบสาเหตุ และบางส่วนไปฝึกนักศึกษาวิชาทหารสองอาทิตย์ที่ค่ายทหารครูจึงไม่สามารถติดตามได้ ดังแผนภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แผนผังแสดงจำนวนนักเรียนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. คุณลักษณะนักเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเขตสามจังหวัดชายแดนใต้

นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการทั้งโรงเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า เป็นนักเรียนชาย 100 % โดยส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 17-19 ปี กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีภูมิลำเนาเดิมมากที่สุด ในจังหวัดยะลา รองลงมาคือจังหวัดนราธิวาส และปัตตานี เด็กนักเรียนเหล่านี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ โดยสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ประกอบอาชีพ

เกษตรกร และผู้ปกครองเคยมีประวัติสูบบุหรี่เพียงอย่างเดียว ไม่พบว่าใช้สารเสพติดอื่นๆร่วมด้วย

3. สถานการณ์และลักษณะการใช้สารเสพติดของเด็กนักเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

กลุ่ม	คะแนนก่อนการคะแนนระยะช่วงความเชื่อมั่น	P-value	P-value
	ทำการบำบัดติดตามหลัง 95 %CI ของความ	ภายในกลุ่ม*	ระหว่างกลุ่ม**
อย่างย่อ	การทำบำบัด แตกต่างของค่าเฉลี่ย		
(Mean±SD)	ตัวอย่างย่อ		
	(Mean±S		
	D)		
ทดลอง/BI (n=93)	15.6±12.1	9.6±9.5	4.2-7.9
ควบคุม/SA (n=162)	15.0±9.0	13.8±9.7	0.2-2.4
คะแนนรวม (n=255)	15.2±10.2	12.2±9.8	2.0-4.0
		< 0.001	
		0.018	< 0.001
		<0.001	

สารเสพติดที่เด็กนักเรียนนิยมใช้มากที่สุดคือ บุหรี่ (97.3 %) รองลงมาคือสารผสมน้ำต้มใบกระท่อม (20.8 %) กัญชา (2.7 %) ยาบ้า (2.4 %) ยานอนหลับ และเหล้า (0.8 %) ตามลำดับ และมักจะใช้สารเสพติดควบคู่กับการสูบบุหรี่ นักเรียนจะใช้สารเสพติดตั้งแต่สองชนิดขึ้นไป โดยจะใช้สารเสพติดสลับกัน เช่น ต้มสารผสมน้ำต้มใบกระท่อมทุกวันหลังเลิกเรียน สลับกับการเสพยาบ้าอาทิตย์ละหนึ่งครั้ง หรือต้มสารผสมน้ำต้มใบกระท่อมทุกอาทิตย์และสูบกัญชานานๆ ครั้ง โดยระดับคะแนนความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติด (SSIS) ของนักเรียน พบว่า โดยส่วนใหญ่มีคะแนนในระดับปานกลาง คือ เหล้า กัญชา และยาบ้า ส่วนระดับคะแนนความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติดในระดับสูง คือ บุหรี่และสารผสมน้ำต้มใบกระท่อม

4. การประเมินประสิทธิผลการคัดกรองและการบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม (ASSIST-Y linked Islamic BI) ของนักเรียนโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลของการทำ ASSIST-Y linked Islamic BI พบว่า ระดับคะแนนความเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติดแต่ละชนิด (SSIS) ของนักเรียนก่อนและระยะติดตามหลังการทดลองลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ทั้งภายในกลุ่ม (P < 0.001) และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (P < 0.001) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระดับคะแนนความเสี่ยงการใช้สารเสพติดก่อนการและหลังการทำบำบัดอย่างย่อของนักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

* Paired Sample T-test.

** Independent Sample T-test.

และระยะติดตามหลังการทดลอง พบว่า นักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความถี่ของการใช้สารเสพติดแต่ละชนิดลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.001) และสัดส่วนของนักเรียนในกลุ่มทดลองที่สามารถเลิกใช้สารเสพติดมีระดับคะแนนความเสี่ยงอันตรายลดลงคิดเป็น 55.9 % และนักเรียนในกลุ่มควบคุมคิดเป็น 34.6%

5. การสำรวจความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับ ASSIST-Y linked Islamic BI ในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

คุณลักษณะของครูในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 75 มีอายุต่ำกว่า 40 ปี มีเพียงร้อยละ 1.8 ที่มีอายุสูงกว่า 60 ปี และส่วนใหญ่เป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิงถึงสองเท่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 91.2 จบการศึกษาในระดับ

ปริญญาตรี ร้อยละ 67.7 มีประสบการณ์เป็นครูมาแล้ว 1-10 ปี ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 50.6 เป็นครูประจำชั้น ร้อยละ 24.1 เป็นครูผู้สอน ครูพิเศษ ครูทั่วไป ครูสามัญ และร้อยละ 12.9 เป็นครูฝ่ายปกครอง ครูดูแลเด็ก ครูคุมหอพัก ครูรอบบิยะ (ครูที่ทำหน้าที่ดูแลเรื่องการพัฒนาอบรมคุณธรรมจริยธรรมของนักเรียน)

ส่วนคุณลักษณะผู้ปกครองของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนใหญ่ร้อยละ 30 มีอายุระหว่าง 41-51 ปี เป็นเพศชายและเพศหญิงในจำนวนเกือบเท่าๆกัน ร้อยละ 31.1 สำเร็จการศึกษาชั้นชานาวี (ศาสนาชั้นสิบ) ร้อยละ 39.3 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 82.8 มีสถานภาพคู่ สำหรับความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับนักเรียนนั้น เกือบครึ่งหนึ่งตอบว่าจะค่อนข้างสนิทสนมกับนักเรียน

ระดับคะแนนความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับ ASSIST-Y linked Islamic BI ในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเขตสามจังหวัดชายแดนใต้โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.4$, $SD = 0.4$; $\bar{x} = 4.1$, $SD = 0.6$) โดยครูมีความคิดเห็นว่าโครงการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดแก่นักเรียนในสถานศึกษา ครูควรมีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียนควรจัดให้มีระบบควบคุม กำกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียนให้ชัดเจน ส่วนผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าผู้บริหารของโรงเรียนต้องมีการมอบหมายงานให้ครูรับผิดชอบงานรณรงค์และแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียนอย่างชัดเจนและเป็นการเฉพาะ ครูทุกคนควรมีความสามารถในการประเมินสถานการณ์และเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียน และผู้ปกครองควรมีส่วนร่วมในการประเมินสถานการณ์และเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนด้วย

อภิปรายผล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คะแนนการคัดกรองด้วยเครื่องมือ ASSIST-Y ของนักเรียนส่วนใหญ่ที่ใช้สารเสพติดในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาเขตสามจังหวัด

ชายแดนภาคใต้จะมีคะแนนเสี่ยงอันตรายจากการใช้สารเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง (moderate risk) และระดับสูง (High risk) จำนวน 287 คน ซึ่งไม่ครบตามจำนวนที่ต้องการ คือ 300 คน ทั้งนี้เนื่องจากบางโรงเรียนมีนักเรียนอายุระหว่าง 15- 19 ปีที่ใช้สารเสพติดมีจำนวนน้อยกว่าที่ครู ก ได้คาดการณ์เอาไว้ และนักเรียนบางส่วนไม่ยอมรับว่าตนเองใช้สารเสพติด แต่อย่างไรก็ตามอัตราการให้ความร่วมมือ (Response rate) ของนักเรียนแต่ละโรงเรียนโดยภาพรวมค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 88.9

นักเรียนในแต่ละจังหวัดมีรูปแบบการใช้สารเสพติด (Patterns of substance abuse) ไม่แตกต่างกันคือ นักเรียนไม่นิยมดื่มเหล้า ทั้งนี้เนื่องจากบทบัญญัติของศาสนาอิสลามได้ระบุชัดเจนว่า จงหลีกเลี่ยงสิ่งมีนเมาเพราะเป็นสิ่งหะรอม (ต้องห้าม) และไม่อนุมัติให้มุสลิมยุ่งเกี่ยวไม่ว่าการจับต้อง การซื้อหา การขนย้าย และการบริโภค หากไม่เช่นนั้นจะได้รับการลงโทษจากพระเจ้า ดังนั้นนักเรียนจึงหลีกเลี่ยงการดื่มเหล้า แต่ในบทบัญญัตินั้นไม่ได้หมายถึงเฉพาะเหล้าเพียงอย่างเดียวแต่หมายรวมถึงทุกสิ่งที่เป็นโทษแล้วเกิดอาการมีนเมาเป็นสิ่งต้องห้าม ส่วนยานอนหลับก็มีการใช้น้อยมาก ทั้งนี้เพราะสำนักงานสาธารณสุขประจำจังหวัดมีมาตรการไม่ให้ร้านขายยาจำหน่ายยานอนหลับ ยากล่อมประสาทและยาที่มีอนุพันธ์ของฝิ่นอย่างเด็ดขาด โดยเฉพาะในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจร้านขายยาในการจำหน่ายยาเหล่านี้อย่างเข้มงวด ทำให้นักเรียนสามารถหาซื้อยาก่อนข้างยาก

การคัดกรองและการบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม (ASSIST-Y linked Islamic BI) มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองในระยะติดตามมีระดับคะแนนความเสี่ยงอันตรายจากการเสพยาเสพติด (SSIS) และคะแนนความถี่ในการใช้สารเสพติดแต่ละชนิดลดลง และนักเรียนบางส่วนสามารถหยุดใช้สารเสพติดได้ ตลอดจนมีระดับความเสี่ยงอันตรายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยหลักการศาสนาอิสลามที่สอดแทรกในขั้นตอนการบำบัดอย่างย่อจะทำให้ผู้ป่วยได้ยึดมั่นในหลักธรรมศาสนา ฟันฟุจิตใจให้เข้มแข็ง เกิดการซึมซับและสำนึกในหน้าที่

ของมุสลิมที่ดี ส่งผลให้สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ในระดับสูง (พาทิมาะ นิมา, 2549) และการนำหลักธรรมของศาสนามาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด จะเป็นเครื่องมือยึดเหนี่ยวผู้เสพในการยับยั้งชั่งใจ และควบคุมตนเองไม่ให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำได้ (โสภา ชูพิกุลชัย และคณะ, 2529) ส่วนนักเรียนในกลุ่มควบคุมซึ่งใช้การคัดกรองเพียงอย่างเดียว (ASSIST-Y) ก็สามารถทำให้นักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติดได้แม้จะแนบความเสียงอันตรายจากการเสพยาเสพติด (SSIS) จะลดลงน้อยกว่าก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาของพาทิมาะ นิมา (2557)และองค์การอนามัยโลก(Nima Patimoh, 2013 : WHO, 2012) พบว่า การคัดกรองโดยการสัมภาษณ์ผู้ใช้สารเสพติดด้วยเครื่องมือ ASSIST สามารถช่วยให้ผู้เสพลด ละเลิกสารเสพติดได้

การพยาบาลด้วยการบำบัดอย่างย่อ (Brief intervention) คือการทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นขั้นตอน (Stage of change) ซึ่งประกอบด้วย 5 ระยะคือ ระยะเฝ้าเฉย (Precontemplation) ระยะทบทวน (Contemplation) ระยะตัดสินใจและเตรียมความพร้อม (Preparation) ระยะปฏิบัติ (Action) และระยะมั่นคง (Maintenance) โดยใช้เทคนิคของ FRAMES และการสัมภาษณ์ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ (Motivation Interviewing) ซึ่งในวงจรของแต่ละขั้นตอนจะสะท้อนให้เห็นถึงระยะเวลา และกิจกรรมหรือกระบวนการในการให้การพยาบาล เพื่อให้ผู้ได้รับการบำบัดมีการปรับปรุงพฤติกรรมสู่ขั้นตอนต่อไป จนเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์(Prochaska JO, Diclemente CC, 1986)

การคัดกรองและการบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลามสามารถทำให้นักเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาและเลิกใช้สารเสพติดได้ ซึ่งสามารถทำได้ง่ายถึงแม้บุคคลนั้นจะไม่ได้เป็นเจ้าของที่ทางด้านสาธารณสุขก็ตาม (Humeniuk et al., 2012)เพียงแต่ต้องผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างน้อย 2 วัน คุณครูเหล่านั้นก็สามารถทำได้ถูกต้อง หากแต่ยังขาดทักษะและความชำนาญ ซึ่งทักษะเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการได้ปฏิบัติหลายครั้ง โดยเฉพาะครูที่เป็นผู้ดูแลนักเรียนหรือ

ดูแลหอพักซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและค่อนข้างรู้จักนักเรียนเป็นอย่างดี ทำให้นักเรียนมีความกล้าที่จะเข้าหาและอยากจะทำเมื่อมีปัญหาทั้งการเรียนหรือปัญหาอื่นๆ แต่ทั้งนี้หากเป็นครูฝ่ายปกครองทำการคัดกรองอาจจะไม่ได้รับความร่วมมือจากนักเรียนมากนัก เพราะนักเรียนมีความเกรงกลัวและมักหนีห่างเมื่อต้องไปพบหรือเจอครูฝ่ายปกครอง

กอร์กับโรงเรียนเป็นต้นทางแห่งการปลูกจิตสำนึกความคิดสติปัญญาของเยาวชน การอบรมฝึกฝนพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และเป็นแหล่งบ่มเพาะวิชาความรู้ หากครูและโรงเรียนแสดงบทบาทที่ชัดเจนดังกล่าวข้างต้น จะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงของการใช้สารเสพติดเมื่อผู้เสพยาสามารถหยุดเสพยาเสพติดได้ระยะหนึ่งบุคคลเหล่านี้มีความต้องการที่จะได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง โดยเฉพาะสถานศึกษาหรือสถานที่ทำงานของผู้ผ่านการบำบัดควรมีความเข้าใจและให้โอกาสต่อบุคคลเหล่านี้ได้มีโอกาสแก้ไขตนเอง แต่หากมองโทษเขาโดยการไล่ออกจากงานหรือให้พ้นสภาพจากการเป็นนักเรียน กลับเป็นการสร้างความกดดันให้เขาหันกลับไปเสพยาเสพติด และเพิ่มปัญหาของสังคมให้มากขึ้น ดังนั้นการคัดกรองและการบำบัดอย่างย่อตามวิถีอิสลาม (ASSIST-Y linked Islamic BI) สามารถเป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของการจัดระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนมุสลิมในโรงเรียนให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง ห่างไกลยาเสพติดได้ และสามารถเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้สถานศึกษามีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในนักเรียน อีกทั้งยังมีความเชื่อมโยงกับนโยบายที่โรงเรียนต้องดำเนินการและรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในนักเรียนที่กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดไว้ และสามารถนำไปใช้ในทุกสาขาอาชีพนอกเหนือจากงานทางด้านสาธารณสุข และสามารถนำไปประยุกต์ให้เหมาะกับบริบทของผู้รับบริการ โดยเพิ่มเติมหลักคำสอนตามวิถีอิสลาม เพื่อให้สอดคล้องกับนักเรียนที่เป็นมุสลิม และควรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกิจกรรมของการศึกษาวิจัยตั้งแต่ต้น เพื่อให้ดูแลบุตรหลานของตนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ

ข้อเสนอแนะสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของนักเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา

1. การทำวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาหรือแก้ไขปัญหายาเสพติดของนักเรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาซึ่งเป็นเรื่องที่ค่อนข้างอ่อนไหวและเปราะบาง จึงไม่ควรเปิดเผยชื่อโรงเรียนที่ทำการศึกษานี้ ทั้งนี้เพราะจะส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความเชื่อมั่นของผู้ปกครองในการไว้วางใจที่จะส่งบุตรหลานของตนเข้าไปศึกษาเล่าเรียน ณ โรงเรียนแห่งนั้น

2. การจัดกิจกรรมในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา ในเขต 3 จังหวัดชายแดนใต้ควรจัดในช่วงต้นของการเปิดภาคเรียนที่หนึ่ง และหลังฮัจญ์อีดีลฟิตรี เนื่องจากในช่วงเทศกาลการถือศีลอด (รอมฎอน) ครูและนักเรียนจะงดกิจกรรมอื่นๆ นอกจากการเรียนการสอนเท่านั้น และจะหยุดการเรียนการสอนอีกสองอาทิตย์หลังเทศกาลวันอีดีลฟิตรี ซึ่งจะแตกต่างจากโรงเรียนสามัญทั่วไป จะทำให้กิจกรรมต่างๆ ที่ได้กำหนดในช่วงนี้อาจส่งผลกระทบให้ไม่สามารถดำเนินการเป็นไปตามแผนงานได้ ดังนั้นนักวิจัยจึงต้องคำนึงถึงข้อจำกัดในการทำวิจัยใน Setting นี้ด้วย

3. ควรให้นักเรียนแจ้งความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยการบอกปากเปล่า แทนการเซ็นชื่อ เพราะจะทำให้เด็กนักเรียนเกิดความไม่มั่นใจในความปลอดภัยจากการนำข้อมูลของตนส่งไปยังหน่วยงานอื่นๆ และเป็นกลุ่มเปราะบางที่ไม่จำเป็นต้องลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร

4. ควรเร่งรัดสร้างทัศนคติที่ดีและความตระหนักให้ผู้บริหารและครูอาจารย์ในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาให้เห็นถึงความสำคัญในการคัดกรองนักเรียนผู้ติ่มเหล้า สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด เพื่อค้นหาผู้ใช้สารเสพติดที่มีระดับความเสี่ยงอันตรายในระดับต่างๆ ทั้งนี้เพราะการคัดกรองด้วย WHO ASSIST-Y เพียงอย่างเดียว ก็สามารถช่วยให้นักเรียนเหล่านั้นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น

5. ควรส่งเสริมให้ครูอาจารย์ในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงระดับมัธยมศึกษาได้มีการเรียนรู้ และฝึกทักษะในการทำการคัดกรองและการบำบัดอย่างย่อ (ASSIST-Y linked BI) โดยการคัดกรองนักเรียนทุกปีการศึกษาด้วยการใช้แบบ

สัมภาษณ์ ASSIST-Y เพื่อสามารถระบุและจำแนกระดับความเสี่ยงอันตรายเบื้องต้น (Low risk) ของนักเรียนที่ติ่มเหล้า สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด และจัดมาตรการบำบัดรักษา (intervention) ตามวิถีอิสลามที่ทันทั่วถึงและเหมาะสม ก่อนที่นักเรียนเหล่านี้จะกลายเป็นผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวเนื่องจากการเสพยาเสพติด (substance-related problem) ที่รุนแรงขึ้น

6. การคัดกรองปัญหาการใช้สารเสพติดในนักเรียนหรือเยาวชนจะต้องทำด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันการคัดกรองที่ผิดพลาด เพราะอาจทำให้เกิดตราประทับแก่เด็กนักเรียน (stigma) ได้ หากผู้นำไปใช้ไม่มีความรู้ในการทำอย่างเพียงพอและถูกต้อง ดังนั้นจึงควรมีการตรวจสอบสภาวะเพิ่มเติม เพื่อยืนยันการใช้สารเสพติดด้วย

เอกสารอ้างอิง

พาทีมะ นิมา และคณะ. 2549. การพัฒนารูปแบบการ
บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่สอดคล้องกับวิถีใน 3
จังหวัดชายแดนใต้: การศึกษาชุมชนในตำบลเขา
ตุม. รายงานการวิจัยศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด
ปัตตานี.

มานพ คณะโต. 2551. การศึกษาการแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในสถานศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม
ยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.

ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถาบันรามจิตติ. 2559. โครงการติดตาม
สภาวะการณ์สารเสพติดในสถานศึกษาร่วมกับ
สำนักงาน ป.ป.ส. จากอินเทอร์เน็ต.
http://www.ramajitti.com/research_project_drug.php สถาบันรามจิตติ. (ค้นเมื่อ 5
พฤศจิกายน 2560)

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรม
สุขภาพจิต. 2559. สถิติการบำบัดรักษาระบบ
รายงาน บ ส ต . จาก อินเทอร์เน็ต
www.ncccd.go.th. (ค้นเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม
2559)

สากีนะฮ์ สุวรรณ. 2558. ประสพการณ์การใช้ยาเสพติด
ของวัยรุ่นมุสลิมชายโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา
อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา. สารนิพนธ์การศึกษา
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต)
มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์, สงขลา.

สาวิตรี อัมมฉัตรกรชัย, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล.
2557. ปัญหาและความผิดปกติจากการดื่มสุรา:
ความสำคัญและการดูแลรักษาในประเทศไทย.
สงขลา: คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข. 2551.
การบูรณาการองค์ความรู้ทบทวนปัญหาติดยาเสพติด
อิสลามกับการส่งเสริมสุขภาพ: สุขภาพจิต
โครงการสร้างเสริมสุขภาพตามวิถีมุสลิมใน

จังหวัดชายแดนใต้สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ
ภาคใต้. มหาลัยสงขลานครินทร์.

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ.
2557. สถานการณ์ปัญหายาเสพติดปี 2553 และ
แนวโน้มของปัญหา (กันยายน 2553). เอกสาร
ประกอบการประชุมการจัดทำแผนจังหวัด ปี
2554. จากอินเทอร์เน็ต <http://nctc.oncb.go.th>. (ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2560)

สำนักบริหารยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน.
2557. แผนพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน
(พ.ศ. 2557 – 2560) ฉบับทบทวนใหม่.

โสภา ชูพิกุลชัย และจักรเทพ เอ็มชบุตร. 2529.
การศึกษาวิธีการนำศาสนาเข้ามามีส่วนช่วย
แก้ปัญหายาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์
ประสานงานกลางองค์การภาคเอกชนต่อต้านยา
เสพติด สมาสังคม สงเคราะห์แห่งประเทศไทย.

Assanangkornchai, S., Nima, P., McNeil, E. B., &
Edwards, J. G. 2015. Comparative trial of
the WHO ASSIST-linked brief intervention
and simple advice for substance abuse in
primary care. Asian journal of psychiatry,
18, 75-80.

Humeniuk, R., Ali, R., Babor, T., Souza-Formigoni,
M. L., de Lacerda, R. B., Ling, W., McRee,
B., Newcombe, D., Pal, H., Poznyak, V.,
Simon, S., Vendetti, J. 2012. A
randomized controlled trial of a brief
intervention for illicit drugs linked to the
Alcohol, Smoking and Substance
Involvement Screening Test (ASSIST) in
clients recruited from primary health-care
settings in four countries. Addiction 107:
957-966.

Humeniuk, R., Henry-Edwards, S., Ali, R.,
Poznyak, V., Monteiro, M. 2010. The
ASSIST-linked brief intervention for
hazardous and harmful substance use:

- manual for use in primary care. World Health Organization, Geneva.
- Nima, P., Assanangkornchai, S. 2014. The cost-effectiveness evaluation of ASSIST-linked brief intervention for substance abuse in primary health care settings in Southern Thailand (PhD thesis). PhD, Prince of Songkla University.
- Nima, P., Assanangkornchai, S. 2013. Substance use pattern among primary health care attendees in Southern Thailand. ASEAN J Psychiatry 14: 117-125.
- Ngamjarus C., Chongsuvivatwong, V. 2014. N 4 Studies: sample size and power calculations for android: The Royal Golden Jubilee Ph.D. Program. Songkhla: The Thailand Research Fund and Prince of Songkla University.
- Prochaska, JO., Diclemente, CC. 1986. Toward a comprehensive model of change. New York : Plenum Press.
- World Health Organization, 2009. The ASSIST project - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. From http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/index.html. (accessed Jan 8, 2010).