



รายงานวิจัย

เรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย
ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

นางสาวกัญญารัตน์ ม่มกลาง และคณะ



รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย
จากคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
กรกฎาคม พ.ศ. 2564



รายงานวิจัย

เรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย ตำบล
สะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

นางสาวกัญญารัตน์ ม่มกลาง
นางสาวชนิษฐา ไทยสันเทียะ
นางสาวนพวรรณ เพชรเงิน
นางสาวปิยะพร ตันนอก
นางสาวสุวรรณา โปรงกลาง

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย

จากคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

กรกฎาคม พ.ศ. 2564

2. วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดที่ด้านครอบครัวมีการจัดการป้องกันให้กับกลุ่มเยาวชน ทางด้านผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้องกับเยาวชน มีการจับตาเฝ้าระวังบุตรหลานของตนไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ครอบครัวต้องมีการสื่อสารที่เป็นระบบภายในครอบครัวโดย มีการตั้งเตือนเยาวชนหรือบุตรหลานของตนในเรื่องของยาเสพติด และคนในครอบครัวไม่เข้าข้างเยาวชนเมื่อกระทำความผิด มีแนะนำวิธีการในการปฏิเสธบุคคลแปลกหน้า ที่เข้ามาชักชวนให้มีการทดลองใช้ยาเสพติด ให้แก่บุตรหลาน และเยาวชนในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2542) ที่ระบุว่า การสื่อสารสัมพันธ์ภายในครอบครัวจะก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีต่อกันในครอบครัวโดยใครมีเรื่องอะไรมีความรู้สึกอย่างไร หรือมีปัญหาอะไรก็นำมาเล่าสู่กันฟังปรึกษาหารือกันพูดจาสนทนากันด้วยความรัก ความห่วงใยและร่วมมือร่วมใจกันแก้ปัญหา รู้จักให้กำลังใจซึ่งกันและกันจะช่วยขจัดปัญหาต่าง ๆ ทั้งในด้านส่วนตัว ครอบครัว และสังคมได้มากวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดที่ทาง ด้านชุมชนมีการจัดการป้องกันในกับเยาวชนเพื่อไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับด้านยาเสพติด

3. ชุมชนให้ความร่วมมือ กับหน่วยงานภายนอกที่ติดต่อเข้ามาทำการอบรมให้แก่เยาวชนภายในหมู่บ้าน เกี่ยวกับการป้องกันปัญหายาเสพติด และได้จัดชุมชนให้เยาวชนภายในชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดภายในชุมชนเพื่อเป็นการเพื่อความรู้อให้แก่เยาวชน และมีเฝ้าระวังและสังเกตพฤติกรรมเยาวชน เมื่อพบเห็นเยาวชนในชุมชน มีการใช้ยาเสพติด ชุมชนมีการจัดการทันที และเด็ดขาด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประมวล ศรีทอง (2547) ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับมากโดยกิจกรรมการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัวหมู่บ้านในการไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีระดับการมีส่วนร่วมเป็นลำดับที่หนึ่งกิจกรรมการเข้าร่วมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของทางราชการกิจกรรมการได้อบรมชี้แนะสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจโทษ และพิษภัยของยาเสพติด และให้ห่างไกลยาเสพติด มีระดับการมีส่วนร่วมเป็นลำดับรองลงมาตามลำดับ กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการควบคุมสถานบริการ และแหล่งมั่วสุมยาเสพติด มีระดับการมีส่วนร่วมเป็นลำดับสุดท้ายสำหรับการศึกษาเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศอายุ การศึกษา รายได้และอาชีพ พบว่าเพศชาย ผู้มีอายุระหว่าง 36 - 60 ปีผู้มีการศึกษาสูง ผู้มีรายได้สูง และผู้มีอาชีพรับราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจ และลูกจ้าง มีระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายามากกว่าทุกกลุ่ม

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ คณะผู้วิจัยทำขึ้นด้วยความมานะพยายาม และสำเร็จเรียบร้อยเป็นไปตามความมุ่งหมายของการศึกษาโดยได้รับความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก ดร. กนกพร ฉิมพลี อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิจัยในครั้งนี้ตั้งแต่เริ่มต้นตลอดจนเสร็จสมบูรณ์ คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ที่ได้กรุณาให้คณะผู้วิจัยได้รับทุนในการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ใหญ่บ้าน ชาวบ้าน และเยาวชน ภายในหมู่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ที่เห็นความสำคัญและสละเวลาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูลในการทำวิจัยในครั้งนี้

ท้ายที่สุดคุณประโยชน์ใดที่ได้รับจากงานวิจัยฉบับนี้ คณะผู้วิจัยขอบแต่ อาจารย์ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้แก่ผู้ที่สนใจ หากมีข้อผิดพลาดประการใดขออภัยมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	(1)
กิตติกรรมประกาศ.....	(3)
สารบัญ.....	(4)
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด.....	9
การป้องกันปัญหายาเสพติด.....	9
การแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน.....	10
พฤติกรรมกรรมการเสพยาเสพติด.....	11
รูปแบบการป้องกันยาเสพติด.....	13
การป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่น.....	14
แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด.....	16
ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด.....	16
ความหมายของยาเสพติด.....	19
ประเภทของยาเสพติด.....	19
สาเหตุของการติดยาเสพติด.....	29
โทษพิษภัยของยาเสพติด.....	30

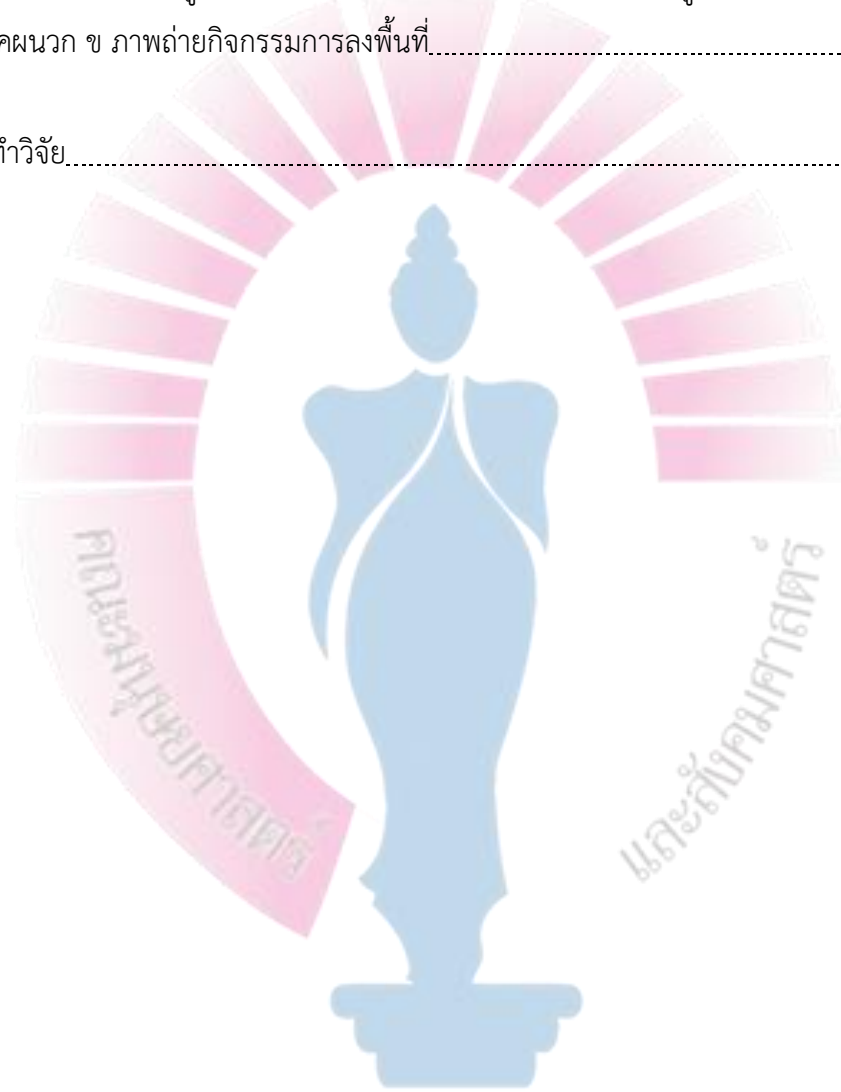
สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ข้อมูลบ้านใหม่คลองเตย.....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	46
ขั้นตอนในการศึกษา.....	46
กลุ่มเป้าหมาย.....	46
สมมติฐาน.....	47
วิธีการศึกษา.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
4 ผลการวิจัย.....	49
1 บริบทชุมชน ประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน.....	49
2 ผลการวิเคราะห์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของ เยาวชนบ้านใหม่คลองเตย.....	50
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	55
สรุปผลการวิจัย.....	56
อภิปรายผล.....	60
ข้อเสนอแนะ.....	67
บรรณานุกรม.....	70
ภาคผนวก.....	75

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	76
ภาคผนวก ข ภาพถ่ายกิจกรรมการลงพื้นที่.....	83
ประวัติย่อผู้ทำวิจัย.....	87



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันพบว่า มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างกว้างขวางและรุนแรงมากขึ้น ยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดอย่างมากในประเทศไทยได้แก่ เฮโรอีน และยาบ้า (แอมเฟตามีน) พื้นที่ ที่มีปัญหาเฮโรอีนรุนแรงได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ส่วนการแพร่ระบาดของยาบ้ามีมากใน ภาคกลาง โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา ปัญหายาเสพติดก่อให้เกิดความสูญเสียกับประเทศชาติ หลายด้านด้วยกันทั้งด้านกำลังคน ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านการเมือง การปกครอง รัฐบาลได้ ตระหนักถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจึงได้มีการกำหนดนโยบายเร่งด่วนเพื่อจะลดการระบาดและแก้ไข ปัญหายาเสพติด โดยใช้กลยุทธ์ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมกันแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ ระบาดของยาเสพติดภายในประเทศรวมทั้งใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเฉียบขาดกับผู้ที่ทำให้ผิดใน การค้ายาเสพติดและผู้เสพยาเสพติด แต่ก็ยังเห็นและทราบข่าวเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดจากสื่อทุก ๆ วัน ไม่ว่าจะผ่านทางทีวี หน้าหนังสือพิมพ์และสื่ออื่น ๆ ยังคงไม่สามารถทำให้ปัญหายาเสพติดนั้นหมดไปจาก ประเทศได้อย่างถาวร (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2526)

ยาเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศ รวมทั้งมีผลกระทบโดยตรงต่อผู้เสพ ผู้ติด ทั้งทางด้านพฤติกรรม ร่างกาย จิตใจ ความคิด อารมณ์และสังคม (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2547) เนื่องจากยาเสพติดทุกชนิดเมื่อเสพยาสู้น้ำในร่างกายจะออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมอง ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึง พอใจ ซึ่งในระยะการเริ่มต้นทดลองเสพยา ผู้เสพยาจะเสพยาเสพติดนาน ๆ ครั้งความพึงพอใจในรสชาติของ ยาเสพติด ทำให้ผู้เสพยาเกิดการเสพยาเสพติดถี่ขึ้น และขณะเดียวกัน ต้องเพิ่มขนาดของยาให้สูงขึ้น จึงจะ ได้รับความพึงพอใจจากฤทธิ์ของยาเสพติดนั้น ๆ การเสพยาเสพติดที่สูงติดต่อกันหลายครั้ง จึงกลายเป็นการ เสพติดในที่สุด (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, ชาญวิทย์ เงินศรีตะกูล และสาวิตรี อัจฉนงค์กรชัย, 2545)

เมื่อมีการติดยาเสพติดผู้ติดยาเสพติดมักไม่ยอมเลิกเสพยาเสพติด ไม่อยากเปลี่ยนแปลงตัวเอง ทั้ง ๆ ที่เป็นปัญหาต่อตนเองครอบครัวและสังคมรอบข้าง แต่เมื่อใดที่ผู้เสพยาเสพติดเกิดความคิด การตัดสินใจที่ว่าจะเลิกเสพยาเสพติดขึ้น ปัจจัยทำให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง เช่น มีแรงจูงใจที่เริ่มต้นจากภายในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องและมั่นคง และอีกปัจจัยที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาได้คือ ปัจจัยจากภายนอกตัวบุคคล อย่างเช่น การสนับสนุนทางสังคมต่อการยาเสพติด การมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการสร้างแรงจูงใจในการบำบัด นักบำบัด โปรแกรมการบำบัด ความรู้สึกสงสารพ่อแม่ และคนรอบข้าง เพราะการเสพยาเสพติด ทำให้ครอบครัวและผู้อื่นเดือดร้อน (ประณีต ส่งวัฒนา, บุญวดี เพชรรัตน์, ขวัญตา บาลทิพย์ , และเยาวรัตน์ มัชฌิม, 2545) ซึ่งการเลิกยาเสพติดเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในเส้นทางการเลิกยาของผู้ติดยาเสพติดในระยะต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่การปฏิเสธปัญหา ลังเลใจ ตัดสินใจหยุดเสพ และลงมือปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (คณะทำงานพัฒนาหลักสูตรและคู่มือจิตสังคมบำบัด, ม.ป.ป.)

ยาเสพติดเป็นภัยร้ายแรงต่อสังคมไทยและประเทศชาติอย่างยิ่ง เป็นปัญหาเชิงโครงสร้างก่อให้เกิดปัญหาสังคม มีผลเสียต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพของประชากร สถาบันทางสังคมและความมั่นคงของชาติอีกด้วย การแพร่ระบาดของยาเสพติดมีความรุนแรงและขยายตัวเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในทุกกลุ่มเป้าหมาย ทุกเพศทุกวัย การแพร่ระบาดของปัญหายาเสพติดมีความรุนแรงมีการเพิ่มขึ้นอย่างมากของปริมาณการผลิต การค้าและการจำหน่าย (Supply) รวมทั้งมีการพัฒนาตัวยาส่วนผสมของยาเสพติดรูปแบบใหม่เพื่อให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้เสพแต่ละประเภท (Demand) มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) มีสถิติการจับกุมในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่ พ.ศ.2548 – 2552 มีแนวโน้มสูงขึ้น กล่าวคือ 71,534 คดี, 82,864 คดี, 106,599 คดี, 115,013 คดีและ 140,567 คดีตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีผู้กระทำความผิดด้านยาเสพติดเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ และแสดงให้เห็นว่าการปราบปรามจับกุมหรือใช้ขบวนการทางกฎหมายอย่างเดียวไม่สามารถลดการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้แม้ว่ารัฐบาลจะได้ประกาศสงครามกับยาเสพติดแล้วก็ตาม ก็ยังแพร่ระบาดลงไปถึงระดับหมู่บ้าน/ชุมชนโดยผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับนั้นส่วนใหญ่เป็นเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา สำหรับสาเหตุของการใช้ยาเสพติดในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา นั้น พบว่า นักเรียนนักศึกษาใช้ยาเนื่องจากอยากรทดลองมากกว่าสาเหตุอื่น ซึ่งเป็นลักษณะโดยทั่วไปของวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยอยากรลอง โดยคิดเป็นร้อยละ 53.60 รองลงมาคือการถูกเพื่อนชวนร้อยละ 35.57 นอกจากนี้มาจากสาเหตุอื่น ๆ รัฐบาล

ได้ให้ความสำคัญและเร่งรัดให้มีการดำเนินการแก้ไขให้เป็นรูปธรรม โดยกำหนดให้มีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขในแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2544 -2545 และกำหนดให้มีแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษาเป็น 1 ใน 7 แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2526)

การเลิกยาเสพติด จำเป็นต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง เน้นที่ตัวผู้ป่วย ดังคำขวัญการบำบัดรักษา ยาเสพติดในรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเข้มข้นทางสายใหม่ทีกล่าวว่า ช่วยเพื่อช่วยตนเอง ซึ่งหมายถึง การช่วยเหลือตนเองในการเลิกยาเสพติด ผู้เลิกยาต้องมีจิตใจที่เข้มแข็ง มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่าง ๆ ในการเลิกยา ดังนั้นผู้เลิกยาเสพติดจึงต้องกำกับตนเองซึ่ง แบนดูรา (Bandura ,1986) ได้กล่าวถึงกระบวนการกำกับตนเองใน 3 ขั้นตอน คือ การสังเกตตนเอง การตัดสินใจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และขั้นตอนสุดท้ายคือ การแสดงปฏิกิริยาอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาของทิพาวดี (2545) พบว่าเมื่อผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่ขั้นตอนการตัดสินใจเลิกยาเสพติด มีความคิดที่จะปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมตนเองเพื่อให้เกิดการเลิกยาเสพติดตลอดไป ผู้ติดยาเสพติดต้องรับรู้ความสามารถในตัวเองที่จะเลิกยาเสพติด มีความตั้งใจเต็มที่ในการทุ่มเทและรับผิดชอบที่จะเลิกยาเสพติดระยะยาวการคิดวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงของตนเองให้กระจ่างชัด การวางแผนอย่างละเอียด และรอบคอบไม่ให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง การบริหารจัดการกับความอยากยาเสพติดที่เกิดขึ้น วางแผนการใช้เวลาพักผ่อนอย่างสร้างสรรค์เพื่อลดความเบื่อในชีวิตประจำวัน ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกมานี้จะเป็นพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการเลิกยาเสพติดได้ ในขณะที่เลิกสารเสพติด จะเกิดอาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรม เนื่องจากในระยะแรกของการเลิกยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดจะมีอาการถอนพิษยา หรืออาการขาดยา ซึ่งจะมีความรุนแรง หรือความทรมานที่เกิดขึ้นแตกต่างกันตามชนิดของยาเสพติด ซึ่งอาจทำให้ผู้เลิกยาล้มเลิกความตั้งใจในการเลิกยาเสพติดได้ ซึ่งปัญหาการเสพยาเสพติดส่วนหนึ่งมาจากครอบครัว ผู้เลิกยาจึงจำเป็นต้องได้รับโอกาสจากครอบครัวหรือการสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้จิตใจที่มุ่งมั่นในการเลิกเสพยา (ประณีต ส่งวัฒนา ,ขวัญตา บาลทิพย์ ,บุญวดีเพชรรัตน์ และเยาวรัตน์นิม, 2545)

คณะผู้วิจัยเชื่อว่า ผู้ติดยาเสพติดต้องใช้ความพยายามในการกำกับตนเอง และต้องการ การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเลิกยาเสพติดคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย

หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้เยาวชนมีเกราะป้องกันตนเองจากยาเสพติดได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงสถานการณ์ของยาเสพติดในปัจจุบันของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตยหมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา
2. ทำให้ทราบถึงวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตยหมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการป้องกันและรับมือกับปัญหาเสพติดของหมู่ออนาคต

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ในครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ มีการกำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวนทั้งหมด 7 คน ดังนี้
 - ผู้นำชุมชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 จำนวน 1 คน
 - แกนนำชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรณรงค์การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย จำนวน 3 คน
 - เยาวชนในชุมชน จำนวน 3 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย คือ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

3. ขอบเขตพื้นที่กำลังศึกษา คือ ชุมชนบ้านใหม่คลองเตย ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

4. ขอบเขตด้านระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือน มิถุนายน 2563 ถึง เดือน กรกฎาคม 2564 ระยะเวลา 14 เดือน

นิยามศัพท์เฉพาะ

การป้องกันยาเสพติด หมายถึง การศึกษาข่าวสารความรู้ และข้อมูลในเรื่องคุณภาพชีวิต และยาเสพติด ตลอดจนการป้องกันตนเองครอบครัว และชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติด ด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้ประชาชนไม่ใช้ยาเสพติด ถึงแม้จะประสบปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดันให้ใช้ยาเสพติดควบคู่กันไปด้วย

ยาเสพติดให้โทษ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ควบคุมยาเสพติดให้โทษของประเทศไทย ได้ให้นิยามของยาเสพติดให้โทษไว้ว่า หมายถึง สารเคมี หรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกาย และจิตใจในลักษณะสำคัญ มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกาย และจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพจะทรุดโทรมลง รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่ให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

ยาบ้า หมายถึง สารเสพติดประเภทประเภทแอมเฟตามีน ชนิดหนึ่งซึ่งมีผลในการกระตุ้นประสาท ลักษณะที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน เป็นผงผลึกสีขาวไม่มีกลิ่น มีรสขม เม็ดยากกลมหรือแบน ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.6 - 0.7 เซนติเมตร หนา 0.1 - 0.2 เซนติเมตร มีหลายสี เช่น สีส้ม น้ำตาล ฟ้ำ ครีมหเลือง ชมพู เป็นต้น ปัจจุบันพบว่ามียอยู่ 16 ประเภท ผลจากการเสพทำให้มีอาการเบื่ออาหาร มือสั่น หัวใจเต้นแรง ม่านตาเปิดกว้าง ตื่นเต้นง่าย หวาดระแวง และชอบก่อเหตุทะเลาะวิวาทจนเป็น เหตุให้มีผลกระทบกับ ครอบครัว ชุมชน และสังคมตามมา

เยาวชน หมายถึง บุคคลที่มีอายุเกิน 14 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ และผู้ที่บรรลุนิติภาวะแล้วจากการจดทะเบียนสมรส

องค์การอนามัยโลก เป็นทบวงการชำนานาญพิเศษของสหประชาชาติ ซึ่งรับผิดชอบการประสานงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ก่อตั้งเมื่อ 7 เมษายน ค.ศ. 1948 หน้าที่ขององค์การอนามัยโลก มี 4 ข้อ ดังนี้

1. อำนวยความช่วยเหลือแก่ประเทศต่าง ๆ ตามความต้องการเมื่อได้ร้องขอมา
2. จัดให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก
3. ส่งเสริมและประสานงานด้านการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ระหว่างชาติเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อันไม่อาจดำเนินไปได้โดยลำพังของแต่ละประเทศ

องค์การเภสัชกรรม เป็นรัฐวิสาหกิจสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2509 ตามพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509 เป็นการรวมกันของกองโอสถศาลาและกองงานเภสัชกรรม เพื่อผลิตยาและเวชภัณฑ์ภายในประเทศ แก้ปัญหาการนำเข้ายาจากต่างประเทศและส่งเสริมเภสัชอุตสาหกรรมภายในประเทศให้เจริญยิ่งขึ้น นอกจากการผลิตและจำหน่ายยาแก่ประชาชนทั่วไปแล้ว องค์การเภสัชกรรมยังมีหน้าที่วิจัยยา เพื่อป้องกันรักษาโรคร้ายที่เกิดขึ้นใหม่ รวมถึงการให้ความรู้ถึงวิธีการใช้ยาที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมถึงเรื่องสุขอนามัยอื่น ๆ แก่ประชาชนสถาบันัญญารักษ์ เป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทาง ในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่เลขที่ 60 ถ.พหลโยธิน ต.ประชาธิปไตย อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี มีเนื้อที่ทั้งหมด 210 ไร่ ให้บริการด้านวิชาการ ทั้งการวิจัย การประเมินเทคโนโลยี ถ่ายทอดความรู้ และพัฒนานโยบายด้านการบำบัดรักษายาเสพติด รวมทั้งเปิดให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดทุกประเภท ในระดับตติยภูมิ ทั้งแบบผู้ป่วยนอก และแบบผู้ป่วยในบำบัดด้วยยา 200 เตียง พื้นฟูสมรรถภาพ 600 เตียง

สถาบันครอบครัว หมายถึง แบบแผนพฤติกรรมที่คนที่มาติดต่อเกี่ยวข้องกับเรื่องเกี่ยวกับครอบครัวและเครือญาติจะต้องปฏิบัติตาม นั่นคือคนที่เป็ญาติกันโดยสายเลือด เช่น เป็นพ่อแม่ พี่น้องกัน เป็นญาติกันทางการแต่งงาน เช่น เป็นสามีภรรยา เป็นเขยสะใภ้กัน หรือการรับไว้เป็นญาติ เช่น เป็นบุตรบุญธรรม เป็นต้น คนเหล่านี้จะต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์แบบแผนที่ สังคมเป็นผู้กำหนดขึ้นเรียกว่าสถาบันครอบครัว ซึ่งครอบคลุมแนวทางในการปฏิบัติในเรื่องต่าง ๆ

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า

สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชน หมายถึง มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ยังคงมีระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่องทำให้การป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติดและป้องกันไม่ไห้กลุ่มเสี่ยงเข้าไปเป็นเหยื่อของยาเสพติด โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชนให้ร่วมดำเนินการ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนพบว่ามึเด็กและเยาวชนจำนวนไม่น้อยที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวทั้งเกิดจากความตั้งใจและจากการหลงผิดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ดังนั้นเด็กและเยาวชนจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างเพียงพอ ทางชุมชนจึงจำเป็นต้องหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา

ยาเสพติดที่เกิดขึ้นหรือลุกลามไปมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยาเสพติดเป็นแนวนโยบายที่สำคัญและ
เร่งด่วนในการบริหารราชการแผ่นดิน

ผลกระทบ หมายถึง จะส่งผลกระทบต่อสมาชิกภายในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนในการ
ดำรงชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจ และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายใต้การปกครองจะต้อง
ออกจากโรงเรียนซึ่งเป็นการทำลายอนาคตของประเทศชาติ



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด

- 1.1 การป้องกันปัญหาเสพติด
- 1.2 การแก้ปัญหาเสพติดในชุมชน
- 1.3 พฤติกรรมการเสพยาเสพติด
- 1.4 รูปแบบการป้องกันยาเสพติด
- 1.5 การป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่น

2. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

- 2.1 ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด
- 2.2 ความหมายของยาเสพติด
- 2.3 ประเภทของยาเสพติด
- 2.4 สาเหตุของการติดยาเสพติด
- 2.5 โทษพิษภัยของยาเสพติด

3. ข้อมูลบ้านใหม่คลองเตย

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด

การป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดผู้ที่ติดสิ่งเสพติดส่วนใหญ่จะเกิดจากครอบครัวที่แตกแยกมีปัญหา ขาดความรักความอบอุ่น เกิดความว้าเหว่ ขาดที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ซึ่งเป็นเหตุให้เด็ก ๆ หันไปพึ่งยาเสพติดแทน ดังนั้นพ่อแม่จึงควรให้ความรักความอบอุ่น และพ่อแม่ก็ควรที่จะประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นທີ່ปรึกษาให้แก่ลูกๆ ได้ ทำให้ลูกไม่หันไปพึ่งยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมสาระสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดไว้ดังนี้

1. การป้องกันปัญหาเสพติด

การป้องกันเป็นมาตรการที่ใช้สำหรับผู้ที่อาจจะเกิดเป็นปัญหาในอนาคต แต่ยังไม่ได้เป็นปัญหาในปัจจุบัน แตกต่างจากการรักษา ซึ่งเป็นมาตรการสำหรับผู้ติดยาแล้ว ดังนี้

ธีรศักดิ์ ชมพูบุตร (2540 : 13) จึงได้ได้แนะนำวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากยาเสพติดไว้ว่า

- 1.1 ศึกษาให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
- 1.2 ไม่หลงคำชักชวน หลอกลวงหรือชักจูงของเพื่อนหรือญาติ
- 1.3 ไม่ทดลองใช้ยากับตนเอง ไม่ว่าจะอยากรู้อยากลองแค่ไหน
- 1.4 ไม่เรียนแบบเพื่อนในทางที่ไม่ถูกต้อง ถ้าถูกเพื่อนขอร้องให้ทดลองหรือถูกบังคับให้หาวิธีหลีกเลี่ยง
- 1.5 ใกล้ชิดครอบครัวบิดามารดา ญาติพี่น้อง กล้าคิดกล้าทำในสิ่งที่ต้องการจะรู้ หรือขอคำแนะนำจากบิดามารดา หรือถ้า บุคคลในครอบครัวไม่สามารถให้คำตอบได้ ก็ต้องศึกษาค้นคว้าจากหนังสือตำรา บทความหรือโรงพยาบาลทั่วไป และอินเทอร์เน็ต
- 1.6 ใช้เวลาว่างทำงานอดิเรกที่ตนเองสนใจ และบางครั้งก็สามารถช่วยเสริมสร้างรายได้ให้กับครอบครัว
- 1.7 รู้สึกเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลีย แสดงว่าร่างกายต้องการพักผ่อน ไม่ควรฝืนหรือใช้ยากระตุ้น ควรพักผ่อนให้เต็มที่ เพื่อร่างกายจะได้สดชื่นและทำงานต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.8 ตั้งใจเรียนหนังสือและเตรียมตัวให้พร้อม เพื่อจะได้ไม่ต้องโหมดูหนังสือเฉพาะเวลาใกล้สอบ
- 1.9 ผู้ที่ติดยาเสพติด ควรเลิกเสพทันทีหากมีอาการผิดปกติให้รีบปรึกษาแพทย์ส่วนวิชาการด้านยาเสพติดหลักการในการป้องกันยาเสพติด โดยแบ่งออกได้เป็น 4 ข้อ ดังนี้

1.9.1 การป้องกันตนเอง เริ่มจากการมีระเบียบวินัยในตนเอง ขยันหมั่นเพียร ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เลือคบเพื่อนที่ดี ไม่มีว่สุ่มในอบายมุขและสิ่งเสพติด และไม่ใช้ยาโดย มิได้รับคำแนะนำจากแพทย์ รวมทั้งอย่างทดลองเสพยาเสพติดทุกชนิดโดยเด็ดขาด

1.9.2 การป้องกันครอบครัว เริ่มจากการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว แบ่งเบา ภาระหน้าที่แก่กันและกันภายในบ้าน มีความรักใคร่กลมเกลียว และมีความเข้าใจกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหา ช่วยสอดส่องดูแลสมาชิกในครอบครัวอย่าให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คอยอบรมตักเตือนสมาชิกในครอบครัวให้รู้ถึงโทษและภัยของยาเสพติด หากมีสมาชิกเสพยาเสพติดในครอบครัว ควรรีบให้เข้ารักษาตัว อย่าปล่อยทิ้งไว้จนควรรีบรักษาโดยเร็วที่สุดเพื่อประโยชน์ในการรักษา

1.9.3 การป้องกันชุมชน ช่วยชี้แจงให้เพื่อนบ้านเข้าใจถึงโทษและภัยของยาเสพติดเพื่อมิให้เพื่อนบ้านที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ต้องถูกหลอกลวง และหากพบว่าเพื่อนบ้านติดยาเสพติด จงช่วยแนะนำให้ไปรักษา ตัวที่โรงพยาบาลภายในชุมชน หรือคนภายนอกชุมชนมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยอาจใช้มาตรการการตักเตือน กดดันทางสังคม หรือแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ คณะกรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน

1.9.4 การป้องกันสังคม โดยให้ความร่วมมือกับทางราชการ ในการเป็นหูเป็นตาช่วยสอดส่องเฝ้าระวังปัญหา เมื่อทราบว่าสถานที่ใดเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด มีกิจกรรมใดที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะชักนำให้เด็กและเยาวชนเข้าไปยุ่งเกี่ยว หรือมีบุคคลใดมีพฤติกรรมน่าจะเกี่ยวข้องกับการนำยาเสพติดมาแพร่ระบาด โปรดแจ้งเบาะแสให้เจ้าหน้าที่ตำรวจทุกแห่งทุกท้องที่ทราบ

สรุป การป้องกันปัญหาเสพยาเสพติด เริ่มจาก การป้องกันตนเองเริ่มจากการมีระเบียบวินัยในตนเอง ขยันหมั่นเพียร ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ การป้องกันครอบครัว เริ่มจากการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว แบ่งเบา ภาระหน้าที่แก่กันและกันภายในบ้าน มีความรักใคร่กลมเกลียว และมีความเข้าใจกัน การป้องกันชุมชนช่วยชี้แจงให้เพื่อนบ้านเข้าใจถึงโทษและภัยของยาเสพติดเพื่อมิให้เพื่อนบ้านที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ ต้องถูกหลอกลวง

2. การแก้ปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชน

การแก้ปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชนรูปแบบการป้องกันเสพยาเสพติดเยาวชนจำนวนไม่น้อยที่ตกเป็นทาสของยาเสพติด อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ อาทิความอยากรู้ อยากรลอง ความต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนหรือญาติ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เป็นต้น ผู้วิจัยจึงนำเสนอรูปแบบการ

ป้องกันยาเสพติดในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทของชุมชน และระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด กระบวนการและขั้นตอนการแก้ไขปัญหายาเสพติด การแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน ดังนี้ บัณฑิต อ่อนดำ (2539)

2.1 ความพร้อมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ซึ่งพิจารณาจากความพร้อมของชุมชน ต่อการแก้ไขปัญหา ความพร้อมของอาสาสมัครหรือกลุ่มที่ดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหา และความพร้อมของสมาชิกในชุมชน สิ่งสำคัญคือจะต้องทำให้ชุมชนเกิดเจตนาารมณ์ร่วมกัน ที่จะขจัดปัญหายาเสพติดให้หมดไปจากชุมชน และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือทุกด้าน

2.2 เกิดองค์ความรู้และภูมิปัญญาชุมชนในการแก้ไขปัญหา ซึ่งเริ่มจากการศึกษาปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ แสวงหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา จัดทำแผนงานโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหา

2.3 ขึ้นดำเนินการแก้ไขปัญหตามแผนโครงการ ซึ่งจะมีความแตกต่างหลากหลายตามสภาพแวดล้อม วัฒนธรรมนิยมประเพณี ความคิด ความเชื่อ ศักยภาพผู้นำ ความพร้อมของชุมชนและสภาพปัญหาชุมชน

2.4 การพัฒนาไปสู่ความยั่งยืนของการแก้ไขปัญหาได้แก่

2.4.1 กระตุ้นให้ชุมชนตระหนักในโทษพิษภัยของยาเสพติด อย่างสม่ำเสมอและชี้ให้เห็นว่าปัญหาเกิดขึ้นได้อีกถ้าชุมชนละเลย

2.4.2 การสร้างเครือข่ายที่ตรวจสอบสถานะการของปัญหา

2.4.3 การทำกิจกรรมเพื่อที่จะลดสาเหตุหรือปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเกิดปัญหายาเสพติด 5 ขั้นตอนการขยายความร่วมมือสู่ชุมชนอื่น ๆ เกิดเป็นเครือข่ายชุมชนเพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

สรุป พบว่าการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชนการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน นั้นเกิดความพร้อมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ซึ่งพิจารณาจากความพร้อมของชุมชน ต่อการแก้ไขปัญหา ความพร้อมของอาสาสมัคร เกิดองค์ความรู้และภูมิปัญญาชุมชนในการแก้ไขปัญหา ขึ้นดำเนินการแก้ไขปัญหตามแผนโครงการ ซึ่งจะมีความแตกต่างหลากหลายตามสภาพแวดล้อม และการพัฒนาไปสู่ความยั่งยืนของการแก้ไขปัญหา

3. พฤติกรรมการเสพยาเสพติด

พฤติกรรมยาเสพติดอาจเกิดจากในหลายๆปัจจัย เช่น ครอบครัว สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ ซึ่งส่งผลกับสภาพจิตใจของเยาวชน จึงนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ผิดวิธีเกิดความอยากรู้ อยากลอง ถูกหลอกลวง ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ไม่มีความรู้เรื่องสารเสพติด ประสบความล้มเหลวในชีวิต

หรือเกิดจากการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่วไปและไม่คิดว่าตนจะติดสารเสพติด จึงไปทำการทดลองใช้ ฟรอยด์ (Freud, 1973 อ้างถึงใน ไพฑูรย์ แสงพุ่ม, 2543) ได้ให้ความสำคัญต่อกระบวนการทำงานของจิตใจอันเกิดขึ้นจากแรงขับภายในของมนุษย์เพื่อตอบสนองต่อสัญชาติในการดำรงชีวิตอยู่ของตนเองแรงขับดังกล่าวเป็นส่วนของการพัฒนาทางบุคลิกภาพที่เกิดขึ้นจากการสั่งสมจากการเลี้ยงดูประสบการณ์ของแต่ละบุคคลโดยเฉพาะการเลี้ยงดูตั้งแต่วัยเด็ก ที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาทางบุคลิกภาพบนแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับแรงขับภายในของมนุษย์ฟรอยด์ อธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ว่าเกิดจากแรงขับที่เป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันของสภาวะจิต 3 ส่วนประกอบด้วย

3.1 ID เป็นสภาวะจิตที่ติดตัวมนุษย์ตั้งแต่เกิด จึงหมายรวมถึงสัญชาติญาณด้วย มักเกี่ยวกับการตอบสนองความปรารถนาทางกาย เป็นพลังให้ได้มาซึ่งความพอใจ โดยไม่คำนึงถึงเหตุผลและความเป็นจริง หรือถูกต้องดีงาม id จึงมีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าพลังแสวงหาความสุข (Pressure Seeking)

3.2 EGO เป็นสภาวะจิตแห่งการรู้และเข้าใจการรับรู้ข้อเท็จจริงการใช้เหตุผลการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายการแสวงหาวิธีการเพื่อตอบสนองพลัง ID เช่น เมื่อหิว (ID) พลัง EGO ก็จะใช้เหตุผลตรึกตรองว่าจะบำบัดความหิวโดยวิธีใด ตามสภาพแวดล้อม เช่น ไปสำรวจตู้เย็น ทำอาหารเองไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ฯลฯ จึงมีชื่อเรียก EGO จึงมีชื่อเรียกอีกอย่างว่าพลัง “รู้ความจริง” (Reality Principle)

3.3 SUPEREGO เป็นสภาวะจิตที่เกิดจากการเรียนรู้เช่นเดียวกับ EGO แต่แตกต่างจาก EGO คือเป็นส่วนที่เกี่ยวกับคุณค่าที่เป็นสภาพในอุดมคติต่าง ๆ เช่น ความถูกต้อง-ผิด มโนธรรม ความยุติธรรม ฯลฯ SUPEREGO จึงไม่ทำงานตอบสนอง ID แต่จะหักห้ามความรุนแรงของพลัง ID โดยเฉพาะพลังจากสัญชาติญาณแรงขับทางเพศและความก้าวร้าว

พฤติกรรมและบุคลิกภาพของคนจะเป็นเช่นไรนั้น ขึ้นอยู่กับการทำงานของทั้ง 3 ส่วน ว่ามีความสอดคล้องและสามารถทำงานร่วมกันได้หรือไม่สภาวะจิตใดมีอิทธิพลเหนือตัวอื่นย่อมเป็นตัวชี้ลักษณะของคนนั้น เช่น ถ้าพลังของ ID มีอำนาจสูง บุคลิกภาพของคนผู้นั้นจะเป็นแบบเด็กไม่รู้จักโตเอาแต่ใจตนเองถ้า EGO มีอำนาจสูงคนนั้นจะเป็นคนมีเหตุผลเป็นนักปฏิบัติถ้า SUPEREGO มีอำนาจสูงก็เป็นนักอุดมคตินักทฤษฎี

ครอบครัวจะเป็นส่วนสำคัญที่สุด ที่จะช่วยในการพัฒนาความสัมพันธ์การทำงานของทั้ง 3 ส่วนให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมครอบครัวที่มีสภาพจิตดีให้การเลี้ยงดูเอาใจใส่อย่างเหมาะสมย่อมสามารถช่วยให้สมาชิกในครอบครัวพัฒนาความสมดุลแห่งชีวิตได้ดีในทางตรงข้ามครอบครัวที่มีสุขภาพจิตไม่ดีเลี้ยงดูแบบห่างเหินไม่เอาใจใส่อย่างใกล้ชิดย่อมส่งผลให้สมาชิกในครอบครัว

ไม่สามารถไปสู่ความสมดุลได้ตัวอย่างเช่น เด็กที่ถูกกักกันมากเกินไปไม่ได้รับความพึงพอใจ ตอบสนอง ID ในวัยเด็กจะเป็นผลร้ายต่อพัฒนาการบุคลิกภาพที่สมดุลในภายหลัง เช่น เป็นคนอ่อนไหว ง่ายต่อคำสรรเสริญ นินทา เป็นต้น

ฟรอยด์ อธิบายว่าจิตใต้สำนึกนี้มีกลไกทางจิตหลายประเภท เช่น แรงจูงใจอารมณ์ที่ถูกเก็บกด ความรู้สึกนึกคิด ความฝัน ความทรงจำ ฯลฯ จิตใต้สำนึกมีอิทธิพลกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ยามปกติบุคคลนั้นย่อมรู้สึกสงบ มีสติ ควบคุมอารมณ์ได้ แต่ถ้าบุคคลนั้นมีอารมณ์ขุ่นมัวเคร่งเครียดด้วยความโกรธเกลียด อิจฉา กลัว ตื่นเต้น วิตกเจ็บป่วย ฯลฯ

สรุปพบว่า ฟรอยด์ มีความเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ถูกกำหนดโดยพลังพื้นฐานสองอย่าง คือ สัญชาตญาณแห่งชีวิต ซึ่งแสดงออกมา เป็นพฤติกรรมทางเพศและสัญชาตญาณแห่งความตาย ซึ่งผลักดันให้เกิดเป็นพฤติกรรมก้าวร้าว สัญชาตญาณ ทั้งสองอย่างนี้เป็นแรงจูงใจที่ทรงพลังอย่างยิ่งและอยู่ภายในจิตไร้สำนึก

4. รูปแบบการป้องกันยาเสพติด

เยาวชนจำนวนไม่น้อยที่ตกเป็นทาสของยาเสพติด อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ อาทิความอยากรู้อยากลอง ความต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนหรือญาติ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เป็นต้น ผู้วิจัยจึงนำเสนอรูปแบบการป้องกันยาเสพติด ดังนี้

4.1 รูปแบบการป้องกันยาเสพติด

เฮเลน โนวลิส (Helen, Nawlis) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้กล่าวถึงสิ่งที่เป็นองค์ประกอบ ของปัญหา ยาเสพติดที่มีความสัมพันธ์กันมี 3 องค์ประกอบ คือ คน ตัวยา และสิ่งแวดล้อม โดยให้แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ คือ

4.1.1 รูปแบบศีลธรรม - กฎหมาย (The Legal - Aloral Model) เน้นความสำคัญที่ตัวยา และมีความเชื่อว่า ถ้ามีการย้าถึงอันตรายอันเกิดจากผลของยาเสพติดให้มากที่สุดแล้วจะช่วยยับยั้งการใช้ยาเสพติดได้

4.1.2 รูปแบบสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) เป็นเรื่องของสุขภาพอนามัย หรือเป็นโรคภัยไข้เจ็บ จึงทำให้เกิดความคิดที่จะสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนเสียก่อน โดยใช้มาตรการต่าง ๆ เช่น โครงการการศึกษาเพื่อป้องกันยาเสพติด

4.1.3 รูปแบบจิตวิทยา - สังคม (The Psycho - Social Model) แนวคิดนี้ถือว่า คน ตัวยา และ สิ่งแวดล้อม เป็นองค์ประกอบสำคัญของการใช้ยา และผู้ช้ยา จึงควรให้ความสนใจกับเหตุผลและความจำเป็นที่บุคคลต้องช้ยา

4.1.4 รูปแบบสังคม - วัฒนธรรม (The Social - Culture Model) สิ่งแวดล้อมทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคน และเห็นว่าบางสิ่งบางอย่าง ของสังคมควรจะได้รับ การปรับปรุงให้เหมาะสมกับบุคคล และความต้องการตามธรรมชาติ

สรุป รูปแบบของการป้องกันยาเสพติดโดยทั่วไปจะมุ่งการพัฒนาคนเป็นสำคัญ จึงจำเป็นจะต้องสร้างหรือเปลี่ยนแปลงบุคคลแต่ละคนให้เป็นคนดีมีคุณธรรมจึงจะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จ การให้ การศึกษาด้านจิตใจหรือความรู้สึกเป็นวิธีการที่สำคัญอย่างยิ่งของการศึกษาเพื่อป้องกันและถ้าขาดการพัฒนาในด้านจิตใจแล้วการให้การศึกษาเพื่อป้องกันจะไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันที่แข็งแรงได้

5. การป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่น

เยาวชนจำนวนไม่น้อยที่ตกเป็นทาสของยาเสพติดอันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ อาทิความอยากรู้อยากลองความต้องการที่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เป็นต้นซึ่งการป้องกันตนเองของเยาวชนให้ปลอดภัยจากยาเสพติดสามารถทำได้โดย

5.1 ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด ปัจจุบันการแพร่ระบาดของ ยาเสพติดได้ขยายวงกว้างไปสู่ประชาชนกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ไม่เว้นแม้แต่นักเรียน นักศึกษา ปัญหา ยาเสพติดจึงเป็นปัญหาใกล้ตัวซึ่งยาเสพติดที่แพร่ระบาดมีหลายชนิดและได้พัฒนารูปแบบการผลิต และการเสพที่แยบยิ่งขึ้นหากเยาวชนไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดประกอบกับความอยากรอง หรือสาเหตุอื่น ๆ อาจทำให้เยาวชนหันไปลองใช้หรือถูกหลอกให้ใช้ยาเสพติดด้วย ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ซึ่งเป็นก้าวแรกของการนำไปสู่การติดยาเสพติด การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นโทษ พิษภัย สถานการณ์ การแพร่ระบาด สาเหตุที่ชักนำไปสู่การเสพยาเสพติด จะช่วยให้เยาวชนรู้เท่าทันและปลอดภัยจากยาเสพติดรวมทั้งการถูกหลอกให้กระทำผิดกฎหมาย เกี่ยวกับยาเสพติดด้วย

ในยุคของข้อมูลข่าวสารและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ให้มีประสิทธิภาพสูงในการส่งข้อมูลข่าวสาร ทำให้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร มีหลายรูปแบบและรวดเร็ว การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด จึงทำได้หลายวิธีนอกเหนือจาก การศึกษาเล่าเรียนในโรงเรียน หรือมหาวิทยาลัย อาทิ การรับความรู้และข่าวสารต่าง ๆ จากคอมพิวเตอร์ วิทยุ หรือโทรทัศน์ แล้วนำมาไตร่ตรองอย่างมีเหตุผล จะทำให้เยาวชนเกิดความรู้ ความเข้าใจในโทษและสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ อย่างทันเหตุการณ์

5.2 มีความภาคภูมิใจโดยนับถือตนเองชีวิตย่อมมีค่าตราบเท่าที่ได้ใช้ชีวิตเพื่อให้เกิดผลโดยการทำงานหรือการกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างตามความรู้ความสามารถที่มีชีวิตคนเราจึงจะมีคุณค่าอย่างมากทั้งในแง่คุณค่าที่มีต่อคนอื่นครอบครัวชุมชนและสังคม เมื่อชีวิตมีค่าก็ไม่ควรทำลายหรือบั่นทอนความสามารถของตนเองด้วยการกระทำที่เสื่อมเสียเช่นการปิดอบายมุขยาเสพติด เพราะจะเป็นสาเหตุที่นำความเสื่อมเสียมาสู่ตนและส่วนรวม

5.3 สำนึกในบทบาทหน้าที่ของตน ในการดำรงชีวิตของแต่ละคนย่อมมีบทบาทหน้าที่ มากกว่าหนึ่งบทบาทและแตกต่างกันไปตามสภาพที่ได้รับ เช่น บทบาทลูก พี่ น้อง นักเรียน นักศึกษา เพื่อนสมาชิกในสังคม เยาวชนควรมีความสำนึกในคุณค่า ในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และประพฤติแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ตามกฎระเบียบข้อบังคับของสังคม เช่น เยาวชน ในบทบาทลูก และนักเรียน ควรเชื่อฟังคำสั่งสอนของพ่อแม่ ครู อาจารย์ ตั้งใจศึกษาเล่าเรียน ประพฤติแต่สิ่งที่ดี เยาวชนในบทบาทสมาชิกในสังคม ควรประพฤติตนเป็นพลเมืองดี ไม่ละเมิดกฎหมาย ช่วยสอดส่องดูแล ความสงบเรียบร้อยของสังคม การสำนึกในบทบาทหน้าที่จะช่วยให้เยาวชน ประสบความสำเร็จในชีวิต

5.4 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส มนุษย์เลือกเกิดไม่ได้ แต่สามารถเลือกดำเนินชีวิตได้ การเข้าใจ 1 และ 2 ในการดำเนินชีวิตยอมรับความเป็นจริง พอใจในสิ่งที่ตนมี ตนเป็นอยู่ และใช้ในสิ่งที่มีอยู่นั้นให้เกิดประโยชน์ ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส มองโลกในแง่ดี จะทำให้เยาวชนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิต รู้จักการแก้ไขปัญหาชีวิต เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่อย่าง มีความสุขและประสบความสำเร็จ

5.5 เลือกคบเพื่อนที่ดี ในโลกแห่งความเป็นจริง เยาวชนต้องพบปะบุคคลมากมาย มีทั้งดี และไม่ ดี การคบเพื่อนและบุคคลต่าง ๆ เยาวชนควรรู้จักคบเพื่อน และนำแต่สิ่งที่ดีของเพื่อน เหล่านั้น มาปรับใช้กับชีวิตประจำวันของตนเอง ต้องรู้จักปฏิเสธในสิ่งที่ควรปฏิเสธ เช่น การพูด ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ลองยาเสพติด เป็นต้น

5.6 ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เวลาเป็นทรัพยากรมีคุณค่าอย่างหนึ่งของมนุษย์ นอกจาก เวลาที่ใช้ในการทำงานและการศึกษาเล่าเรียนแล้ว ทุกคนย่อมมีเวลาว่างเพื่อการพักผ่อน การพักผ่อน เป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกายแต่ถ้าปล่อยให้เวลาว่างเลยโดยไม่ทำอะไรเลย เท่ากับใช้เวลาไปอย่างไม่คุ้มค่า ยิ่งกว่านั้นหากใช้เวลาว่างในสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์จะก่อให้เกิดโทษทั้งต่อตนเองและสังคม เช่น การเล่น อบายมุข การมั่วสุมยาเสพติด เป็นต้น การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แก่ตนเอง อาจทำได้โดยการออกกำลังกาย การอ่าน หนังสือ การทำงานพิเศษ ทำงานอดิเรก เช่น วาดภาพ เล่นดนตรี สละสลสมแปดมภ์ เป็นต้น

5.7 รู้จักแก้ไขปัญหาชีวิตในทางที่ถูก ในการดำเนินชีวิต ไม่มีใครที่จะไม่มีปัญหา อาจจะมีมากบ้างน้อยบ้าง แตกต่างกันไปเท่านั้นเอง ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้หากเยาวชน กล้าเผชิญปัญหา และรู้จักแก้ไขปัญหาดด้วยความคิด ไตร่ตรองด้วยเหตุผล แต่ถ้าเยาวชนหลีกเลี่ยงปัญหาด้วยการพึ่งยาเสพติดหรือทางเสื่อมอื่น ๆ แทนที่จะเป็นการแก้ไขปัญหากลับจะเป็นการสร้าง ปัญหาให้กับตนเองครอบครัวและสังคมต่อไปอีก

สรุป การป้องกันยาเสพติดในวัยรุ่น ในปัจจุบันการใช้ชีวิตในโลกเทคโนโลยีที่เข้าถึงได้ง่ายการป้องกันตนเองนั้น เยาวชนหรือวัยรุ่นต้องมีความรู้เกี่ยวกับโทษยาเสพติดและเกิดความตระหนักเยาวชนต้องมีความภูมิใจในคุณค่าชีวิตของตนเองเลือกที่จะกระทำแต่ประโยชน์ให้แก่ตนเองและส่วนรวมไม่สร้างความเดือดร้อน มีสำนึกในหน้าที่ของตนเอง มีจิตใจร่าเริงแจ่มใส มีการดำเนินชีวิตด้วยการยอมรับความจริง มีการเลือกคบคนคบเพื่อน การเลือกเข้าสังคมที่ไม่ทำให้ตนเองเสื่อมเสีย รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และรู้จักแก้ไขปัญหารชีวิตตนเองให้ไปในทางที่ถูกที่ควร

แนวคิด เกี่ยวกับยาเสพติด

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด ผู้วิจัยได้ค้นคว้าจากการหาประวัติความเป็นมา ความหมาย ประเภทสาเหตุ และโทษพิษภัยของยาเสพติดจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้ทราบถึงมุมมองแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมสาระสำคัญเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ดังนี้

1. ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด

ประวัติความเป็นมาของยาเสพติด ยาเสพติดมีต้นกำเนิดมาจากประเทศใด เกิดขึ้นได้อย่างไร และเข้ามาในประเทศไทยได้อย่างไร ผิดกฎหมายหรือไม่ จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประวัติความเป็นมาของยาเสพติด ผู้วิจัยจึงนำเสนอประวัติความเป็นมาของยาเสพติด ดังนี้

ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2553: 2-4) ได้กล่าวถึงเป็นมาของยาเสพติดนั้นนักประวัติศาสตร์เชื่อกันว่าประเทศอิรัก อิหร่านและประชาชนในแถบเมโสโปเตเมีย รู้จักการปลูกฝิ่นมาประมาณ 5,000 ปีก่อนคริสต์ศักราช โดยชาวกรีกทราบว่าฝิ่นสามารถระงับความเจ็บปวดและความกลักลุ่มได้เป็นอย่างดี ส่วนชาวอินเดียก็ใช้ฝิ่นเพื่อให้เกิดความมึนเมา

โดยเห็นว่าเป็นความสุขและสามารถช่วยลืมนความทุกข์ต่าง ๆ ได้ ต่อมาในยุคศตวรรษที่ 18-19 ชาวผิวขาวนักล่าเมืองขึ้นก็รู้แต่เห็นว่าฝิ่นทำอันตรายต่อสุขภาพได้จึงใช้ฝิ่นเป็นเครื่องมือช่วยในการล่าเมืองขึ้นให้มาอยู่ในอาณานิคมของตน ในส่วนของประเทศไทยฝิ่นเข้ามาในสมัยใดนั้นยังไม่ทราบแน่ชัดเท่าที่มีหลักฐานครั้งแรกอยู่ในสมัยกรุงศรีอยุธยา รัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) พ.ศ. 1903 มีกฎหมายบัญญัติการห้ามซื้อขาย เสพฝิ่นไว้ซึ่งแม้ว่าบทลงโทษจะสูงแต่การลักลอบซื้อขายและเสพฝิ่นยังมีอยู่ ต่อมาสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกทรงแจกกกฎหมายป่าวร้องห้ามปรามผู้ชาย ผู้สูบฝิ่นแต่ยังไม่ประสบผลสำเร็จในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จึงได้ทรงตราพระราชกำหนดโทษให้สูงขึ้นไปอีกโดย “ห้ามอย่าให้ผู้ใด สูบฝิ่น ทากินฝิ่น ซ้อมฝิ่น ขายฝิ่น และเป็นผู้สมซื้อสมขายเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีฟังจับได้และมีผู้ร้องฟ้องพิจารณาเป็นสัจจะให้ลงอาญา เขียน 3 ยก ทเวนบก 3 วัน ทเวนเรือ 3 วัน ธิราชบาทว์บุตรภรรยาและทรัพย์สินของให้สิ้นเชิง ให้ส่งตัวไปตะพุ่นหญ้าช้าง ผู้รู้เห็นเป็นใจมิได้เอาความมาว่ากล่าว จะให้ลงอาญาเขียน 60 ที” ต่อมาในรัชกาลที่ 3 รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้า เจ้าอยู่หัว เป็นระยะที่ตรงกับสมัยที่อังกฤษนำฝิ่นจากอินเดียไปยังค้าขายให้จึงทำให้มีคนจีนติดฝิ่น เพิ่มขึ้น และในช่วงเวลานั้น ตรงกับระยะที่คนจีนเข้ามาค้าขายในเมืองไทยมากขึ้น จึงเป็นการนำการ ใช้ฝิ่นและผู้ติดฝิ่นเข้ามาในเมืองไทยมากยิ่งขึ้น ในสมัยรัชการที่ 4 พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้า เจ้าอยู่หัวทรงมีนโยบายที่ยอมให้คนจีนเสพและขายฝิ่นได้ตามกฎหมายแต่ต้องเสียภาษีผูกขาด มีนายภาษีเป็นผู้ดำเนินการ ปรากฏว่าภาษีฝิ่นทำรายได้ให้แก่ประเทศไทยมาก และได้มีความพยายามให้คนไทยไม่ให้เสพฝิ่น แต่ก็ไม่ได้ผลเต็มที่ ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้า เจ้าอยู่หัว ทรงแก้ภาษีฝิ่นที่จะทำให้มีการสูบฝิ่นน้อยลงจนสามารถเลิกได้ในที่สุด และทรงยอมให้รัฐฯ ชาติรายได้จากภาษีฝิ่น ปริมาณเงินรายได้จากภาษีฝิ่นก็ลดลงเรื่อย ๆ โดยรัฐได้ เงินชดเชยจากภาษีอากรยาสูบแทน

ใน พ.ศ. 2501 คณะปฏิวัติซึ่งปกครองประเทศไทยอยู่ในขณะนั้น ได้มีประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2501 ให้เลิกการเสพฝิ่นและจำหน่ายทั่วราชอาณาจักรและ กำหนดดำเนินการให้เสร็จสิ้นเด็ดขาดภายในวัน ที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2502

โดยประกาศให้ผู้เสพขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เสพฝิ่นภายในวัน ที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2501 และตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2502 ห้ามมิให้ร้านฝิ่นจำหน่ายฝิ่นแก่ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตให้สูบฝิ่น ยุกเล็กร้านจำหน่ายฝิ่นให้แก่ผู้ไม่มีใบอนุญาตภายในวัน ที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2502 และตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2502 ผู้กระทำความผิดฐานเสพฝิ่นหรือมูฝิ่น นอกจากจะต้องรับโทษตามกฎหมายแล้วยังต้องถูกส่งไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลและพักฟื้นผู้ติดฝิ่นไม่เกิน 90 วัน และให้กระทรวงสาธารณสุข

และ กระทรวงมหาดไทยร่วมกันจัดตั้งสถานพยาบาล และพักฟื้นผู้อดฝิ่น และมีการทำลายกล็องสูบฝิ่นที่
 ท้องสนามหลวง โดยมีจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติเป็นประธานและควบคุมการทำลาย
 เอง นอกจากนี้ยังได้แก้ไขกฎหมายว่าด้วยฝิ่นเพิ่มโทษผู้ละเมิดให้สูงขึ้น ซึ่งได้ ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 1
 กรกฎาคม พ.ศ. 2502 เป็นต้นมาการเสพและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทย เป็นสิ่งผิดกฎหมาย มีการ
 ประหารชีวิตผู้ผลิตและค้ายาเสพติด แต่ปัญหายาเสพติดไม่ได้ลดลง นอกจากนี้ตัวยาสเสพติดได้เปลี่ยนรูป
 ไปเป็นเฮโรอีนซึ่งผลิตด้วยการเปลี่ยนตัวยาสสำคัญในฝิ่น คือ มอร์ฟิน ด้วยวิธีทางเคมีเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์
 ร้ายแรงกว่าฝิ่นเข้ามาระบาดในเมืองไทย พบครั้งแรก ราวเดือนกันยายน พ.ศ. 2502 โดยเฮโรอีนได้เข้า
 มาแพร่ระบาดในหมู่ผู้ติดฝิ่นอยู่เดิมเพราะสูบได้ง่าย ใช้เผาในกระดาษตะกั่วแล้วสูดไม่ต้องมีบ้องฝิ่น
 และไม่มีการกินเวลาสูบ การหลบหนีกฎหมายก็ทำได้ง่ายกว่าการสูบฝิ่น จนมาถึงปัจจุบันปัญหายาเสพติด
 ยังคงเป็นปัญหาที่ร้ายแรง มีการแพร่ระบาด ของการติดยาเสพติดหลายชนิด เช่น ยาบ้า แอลเอสดี สาร
 ระเหย ทั้งในส่วนต่างจังหวัดและในกรุงเทพมหานคร ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาที่ทุกคนต้องร่วมกันป้องกันและ
 แก้ไขไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดมากยิ่งขึ้น ในเรื่องความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันและ
 แก้ปัญหายาเสพติดของประเทศไทย นั้นจะมีทั้งในระดับทวิภาค และ พหุภาคี ซึ่งสำนักคณะกรรมการ
 การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีความร่วมมือกับองค์การระหว่างประเทศด้านยาเสพติดหลาย
 องค์การ โดยมีทั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและการดำเนินโครงการที่เกี่ยวกับความร่วมมือจาก
 องค์การระหว่างประเทศซึ่งประเทศไทยได้เข้าไปมีบทบาทในเวทีสหประชาชาติ ทางด้านยาเสพติดและ
 เป็นที่ยอมรับของนานาประเทศในความตั้งใจจริงที่จะแก้ปัญหายาเสพติดตลอดจนการปฏิบัติตาม
 พันธกรณีตามอนุสัญญา และวิธีสานขององค์การสหประชาชาติด้านยาเสพติด และปฏิบัติตามมติ และ
 ข้อเสนอแนะจากการประชุมด้านยาเสพติดที่องค์การสหประชาชาติได้จัดขึ้น

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ปัญหายาเสพติดที่ปรากฏอยู่ในหมู่คนไทยมีรูปแบบต่าง ๆ กันและ
 ลักษณะปัญหาแตกต่างกันออกไป ชาวไทยภูเขาที่อาศัยอยู่ในภาคเหนือของประเทศไทย ส่วนหนึ่งมีอาชีพ
 หลักในการปลูกฝิ่น และมีจำนวนไม่น้อยที่สูบและติดฝิ่นด้วย ในหมู่ชาวไทยในชนบทพื้นราบ ก็มีการสูบ
 ฝิ่น ใช้ใบกระท่อม กัญชา ยาม้าหรือยาขยันและยาแก้ปวด อยู่อย่างแพร่หลาย ปัญหาที่ร้ายแรงตามมาก็คือ
 การแพร่ระบาดของสารติดยาเสพติดหลายชนิดปนกันอยู่ในขณะนี้ทั้งในต่างจังหวัดและในเขต
 กรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะยาม้าหรือยาบ้าได้แพร่ระบาดเข้าไปในแทบทุกชุมชน และหมู่บ้านซึ่งนับเป็น
 ปัญหาใหญ่

2. ความหมายของยาเสพติด

ยาเสพติด สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้วไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือวิธีใดก็ตาม ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้วิจัยจึงนำเสนอความหมายของยาเสพติด จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด พบว่า ได้มีผู้ให้ความหมาย ของยาเสพติดได้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546: 100) ให้ความหมายว่า ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิด พิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา

สันติ จัยสิน และคณะ (2544: 15) ได้ให้ความหมายของยาเสพติดว่า หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับเข้าไป ในร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้ว ไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ ซึ่งอาจเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้น ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือ จิตใจเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้สุขภาพของผู้เสพ เสื่อมโทรมลงและเมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจขึ้นในผู้เสพนั่น

สรุป เมื่อพิจารณาตามความหมาย จะพบว่าผู้ที่ติดยาเสพติด คือ พวกที่เริ่มเสพแล้วติดจะเกิดความพึงพอใจจึงเสพติดต่อกันและทำให้ต้องยาจำเป็นต้องเสพเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งไม่สามารถ เลิกได้เนื่องจากจะเกิดการทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจจึงต้องตกเป็นทาสของยาเสพติด

3. ประเภทของยาเสพติด

ปัจจุบันสิ่งเสพติดหรือยาเสพติดให้โทษมีหลายประเภท อาจจำแนกได้หลายเกณฑ์ นอกจากแบ่งตามแหล่งที่มาแล้ว ยังแบ่งตามการออกฤทธิ์และแบ่งตามกฎหมาย ผู้วิจัยจึงนำเสนอประเภทของยาเสพติดไว้ ดังนี้

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2553: 8 - 9) ได้กล่าวถึงการแบ่งประเภทของยาเสพติด

3.1 แบ่งได้ตามแหล่งที่เกิด ได้แก่

3.1.1 ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตมาจากพืช เช่น ฝิ่น พืชกระท่อม กัญชา เป็นต้น

3.1.2 ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) คือยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมีเช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน

3.2 แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 5 ประเภท

3.2.1 ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง ไม่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์เช่น เฮโรอีน (Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) แอลเอสดี (LSD) เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) หรือ MDMA

3.2.2 ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น ฝิ่น(Opium) มอร์ฟีน(Morphine) โคเคน หรือโคคาอีน (Cocaine) โคเคอีน (Codeine) เมทาโดน (Methadone)

3.2.3 ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ผสมอยู่ เช่น ยาแก้ไอที่มีโคเคอีน ผสมอยู่

3.2.4 ประเภทที่ 4 คือ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 เช่น อะเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic anhydride) อะเซทิลคลอไรด์ (Acetylchloride) เอทิลิดีนไดอะเซเตต (Ethylidine diacetate) ไลเซอร์จิก อาซิก (Lysergic acid)

3.2.5 ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภทที่ 1 ถึงประเภทที่ 4 เช่น พืช กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น (ซึ่งหมายความรวมถึง พันธุ์ฝิ่น เมล็ดฝิ่น ก้านฝิ่น ฟางฝิ่น) พืชเห็ดขี้ควาย

3.3 แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ได้แก่

3.3.1 ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยาแก้ปวดประสาท เครื่องดื่มมีเมาทุกชนิด รวมทั้งสารระเหย เช่น ทินเนอร์แล็กเกอร์ น้ำมันเบนซิน กาว เป็นต้น มักพบว่าผู้เสพยาเสพติดมีร่างกายซูบซีด ผอมเหลือง อ่อนเพลียฟุ้งซ่าน อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย

3.3.2 ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาบ้า ยาอีกระท่อม โคเคน มักพบว่าผู้เสพยาเสพติดจะมีอาการหงุดหงิด กระวนกระวาย จิตสับสนหวาดระแวง บางครั้งมีอาการคลุ้มคลั่ง หรือทำในสิ่งที่คนปกติไม่กล้าทำ เช่น ทำร้ายตนเอง หรือฆ่าผู้อื่น เป็นต้น

3.3.3 ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท ได้แก่แอลเอสดีและเห็ดขี้ควาย เป็นต้น ผู้เสพยาจะมีอาการประสาทหลอน ฝันเพื่อง เห็นแสงสีวิจิตรพิสดาร หูแว่ว ได้ยินเสียงประหลาดหรือเห็นภาพหลอนที่น่าเกลียดน่ากลัวควบคุมตนเองไม่ได้ในที่สุดมักป่วยเป็นโรคจิต

3.3.4 ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน คือ ทั้งกระตุ้นและหลอนประสาทร่วมกัน ได้แก่กัญชา ผู้เสพยามีอาการหวาดระแวงความคิดสับสนเห็นภาพลวงตา หูแว่วควบคุมตนเองไม่ได้

4.1 แบ่งตามองค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลกได้จัดแบ่งยาเสพติดออกเป็น 9 ประเภท ได้แก่

4.1.1 ประเภทฝิ่น หรือมอร์ฟิน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน เช่น ฝิ่นมอร์ฟิน เฮโรอีน เพธิดีน

4.1.2 ประเภทบาบิวเรต รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกันเช่น เซโคบาร์ บิตาล อะโมบาร์บิตาล พาราดีไฮด์ เมโพรบาเบท ไดอาซีแพม คลอไดอาซีพอกไซด์

4.1.3 ประเภทแอลกอฮอล์เช่น เหล้า เบียร์วิสกี้

4.1.4 ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน

4.1.5 ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ใบโคคา

4.1.6 ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

4.1.7 ประเภทคัท เช่น ใบคัท ใบกระท่อม

4.1.8 ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดีดีเอ็มทีเมสคาลีน เมล็ด มอร์นิง โกลลี ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

4.1.9 ประเภทอื่น ๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทใดได้เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่

5.1 ยาและสารเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย

ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2553: 34 - 47) ได้กล่าวถึงยาและสารเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทยไว้ดังนี้

5.1.1 ฝิ่น (Opium)

ฝิ่นเป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง ชอบขึ้นในภูมิประเทศที่เป็นป่าเขา และบริเวณที่ราบสูงที่มีอากาศหนาวเย็น ต้นฝิ่นจะมีดอกและจะเจริญเติบโตเป็นผลฝิ่นต่อไป เมื่อผลฝิ่นแก่ใช้มีดกรีดจะได้ยางฝิ่นที่มีลักษณะเป็นสีขาวขุ่น เมื่อถูกอากาศจะมีสีคล้ำ ลงกลายเป็นยางเหนียวสีน้ำตาลไหม้หรือสีดำมีกลิ่นเขียว รสขม เรียกว่าฝิ่นดิบ เมื่อนำไปเคี่ยวกับน้ำด้วยความร้อนจำดีฝิ่นสุก มีกลิ่นเฉพาะเพื่อใช้ในการสูบหรือนำไปสังเคราะห์ทำยาชนิดอื่น

ในเนื้อฝิ่นมีสารเคมีผสมอยู่มากมายประกอบด้วย โพรตีน เกลือ แร่ ยางและกรด อินทรีย์ เป็นอัลคาลอยด์ (Alkaloid) ซึ่งเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้ฝิ่นกลายเป็นยาเสพติดให้โทษร้ายแรง อัลคาลอยด์ในฝิ่นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 ออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมา และเป็นเสพติดให้โทษโดยตรงอัลคาลอยด์ประเภทนี้ทางเภสัชวิทยาถือว่าเป็นยาทำให้ง่วงนอนหลับ (Hypnotic) และคลายตัวที่เป็นสารเสพติดซึ่งออกฤทธิ์ตัวสำคัญที่สุดในฝิ่น คือ มอร์ฟีน (Morphine)

ประเภทที่ 2 ออกฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนคลายตัว ซึ่งทางเภสัชวิทยาถือว่าอัลคาลอยด์ในฝิ่นประเภทนี้ไม่เป็นสารเสพติด แต่มีฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อของร่างกายอ่อนคลายตัวซึ่งมีปาเวอร์รีน (Papaverine) เป็นตัวสำคัญ

5.1.2 มอร์ฟีน (Morphine)

มอร์ฟีน เป็นอัลคาลอยด์ (Alkaloid) ของฝิ่นที่สำคัญที่สุด ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้ฝิ่นมีฤทธิ์เดชแห่งความมึนเมา ชาวเยอรมัน ชื่อ SERTURNER เป็นผู้สกัดจากฝิ่นเมื่อปีค.ศ. 1803 (พ.ศ. 2346) ได้เป็นครั้งแรกฝิ่นชั้นดีจะมีมอร์ฟีนประมาณ 10% - 16% ฝิ่นหนัก 1 ปอนด์นำมาสกัดจะได้มอร์ฟีนประมาณ .22 ออนซ์ หรือ 6.6 กรัม มอร์ฟีนมีลักษณะ 2 รูป คือ รูปอิสระ (Free) และรูปเกลือ (Salt) สำหรับที่มีลักษณะเป็นรูปของเกลือ ได้แก่ ซัลเฟต (Sulfate) ไฮโดรคลอไรด์ (Hydrochloride) อาซิเตท (Acetate) และทาร์เตรท (Tartrate) มอร์ฟีนรูปเกลือที่นิยมทำมาก คือ (Sulfate) ในปัจจุบันมอร์ฟีนสามารถทำ ขึ้นได้โดยการสังเคราะห์ด้วยกรรมวิธีเคมีแล้วมอร์ฟีนออกฤทธิ์กดประสาท มีลักษณะเป็นผงสีขาวหรือเทาเกือบขาว ไม่มีกลิ่นมีรสขม มีฤทธิ์สูงกว่าฝิ่น เสพติดได้ง่าย มีลักษณะเป็นเม็ด เป็นผง เป็นก้อน หรือละลายบรรจุหลอดสำหรับฉีด นำเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีฉีดเป็นส่วนมาก มอร์ฟีนใช้เป็นยาหลักหรือมาตรฐานของยาแก้ปวด ยาจำพวกนี้กดระบบประสาทส่วนกลาง ลดความรู้สึกเจ็บปวด ทำให้รู้สึกง่วงหลับ ไปและลดการทำงานของร่างกาย อาการข้างเคียงอื่น ๆ ก็คือ อาจทำให้คลื่นเหียนอาเจียน ท้องผูก เกิดอาการคันบริเวณใบหน้าแดง เพราะโลหิตฉีด ม่านตาดำหดตีบ และหายใจลำบาก ผู้ที่เสพมอร์ฟีนจะมีอาการคลื่นเหียนอาเจียน ท้องผูก เกิดอาการคันหน้า ตาแดง ซึม ง่วงนอน ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม

5.1.3 พืชกระท่อม (Kratom)

พืชกระท่อม เป็นพืชเสพติดชนิดหนึ่ง ส่วนมากพบในทวีปเอเชีย โดยเฉพาะในประเทศอินเดีย และในประเทศไทย ลักษณะเป็นต้นไม้ยืนต้นขนาดกลาง มีแก่นเป็นไม้เนื้อแข็งในส่วนของใบในการเสพลักษณะใบคล้ายใบกระดังงา หรือใบฝรั่ง ต้นหน้าทึบ ต้นกระท่อม มี 2 ชนิด คือ ชนิดที่มีก้าน และเส้นใบเป็นสีแดงเรื่อ ๆ และชนิดที่มีต้นสีเขียว ใบสีเขียว ดอกกลมโต เท่าผลพุทราไทยล้อมรอบด้วยเกสรสีแดงเรื่อ ๆ คล้ายดอกกระทิน มีชื่อเรียกต่าง ๆ เช่น กระท่อมโคก กระท่อมพาย เป็นต้นในใบกระท่อมมีสารไมตราจัยนิน (Mitragynine) ที่ออกฤทธิ์ทั้งกระตุ้นประสาท และกดประสาท มีวิธีการเสพโดยการเคี้ยวใบ

ดิบ หรือใช้ใบดิบ ตากแห้งแล้วนำมาบดเป็นผงแล้วเติมน้ำ ตาม หรือนำผงที่ได้มาชงกับน้ำร้อนแบบชาจีน ในปัจจุบันมีการนำพืชกระท่อมมาผสมกับส่วนผสมต่าง ๆ มีชื่อเรียกว่า 4 คุณ 100 ซึ่งมีส่วนผสมต่าง ๆ

5.1.4 กัญชา(Cannabis)

กัญชาเป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้าขึ้นได้ง่ายในเขตร้อน ลำต้นสูงประมาณ 2 - 4 ฟุต ลักษณะใบจะแยกออกเป็นแฉกประมาณ 5 - 8 แฉก คล้ายใบในสำปะหลัง ที่ขอบใบทุกใบจะมีรอยหยักอยู่เป็นระยะ ๆ ออกดอกเป็นช่อเล็ก ๆ ตามง่ามของกิ่งและก้าน ส่วนที่คนนำมาเสพได้แก่ส่วนของ กิ่ง ก้าน ใบ และยอดช่อดอกกัญชาโดยนำมาตากหรืออบแห้งแล้วบดหรือหั่นให้เป็นผงหยาบ ๆ จากนั้น จึงนำมาอัดใส่ บุหรี่สูบ (แตกต่างจากบุหรี่ทั่วไปที่ใส่บุหรี่ยังมีสีเขียวต่างจากใส่ยาสูบที่มีสีน้ำตาล และขณะจุดสูบจะมีกลิ่นเหมือนหญ้าแห้งไหม้ไฟ) หรืออาจสูบด้วยกล้องหรือบ้องกัญชา บ้างก็ใช้เคี้ยว หรือผสมลงในอาหารรับประทาน ปัจจุบันรูปแบบของกัญชาที่พบนอกจากจะพบในลักษณะของกัญชาสด กัญชาแห้งอัดเป็นแท่งเป็นก้อนแล้วยังอาจพบในรูปของ “น้ำมันกัญชา” (Hashish Oil) ซึ่งมีลักษณะเป็นของเหลวสีน้ำตาล เข้มหรือสีดำ ได้จากการนำกัญชามาผ่านกระบวนการสกัดหลาย ครั้งจึงได้เป็นน้ำมันกัญชาที่มีปริมาณสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทสูงถึง 20 - 60 % หรืออาจพบในลักษณะของ “ยางกัญชา” (Hashish) เป็นยางแห้งที่ได้จากใบและยอดช่อดอกกัญชา ซึ่งโดยทั่วไปจะมีฤทธิ์แรงกว่ากัญชาสด และมีปริมาณสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประมาณ 4 - 8 %

5.1.5 เฮโรอีน (Heroin)

เฮโรอีน เป็นยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์ทางเคมีจากปฏิกิริยาระหว่างมอร์ฟินกับสารเคมีบางชนิด เช่น อาเซติคแอนไฮไดรด์ (Acetic anhydride) หรือ อาเซติคคลอไรด์ (Acetyl chloride) หรือ เอทิลิดีน ไดอะเซเตต (Ethylidene diacetate) โดยนักวิจัยชาวอังกฤษ ชื่อ C.R Wrigth ได้ค้นพบวิธีการสังเคราะห์เฮโรอีนจากมอร์ฟินโดยใช้น้ำยาอาเซติคไฮไดรด์ (Acetic anhydride) และบริษัทผลิตยาไบเบอร์ (Bayer) ได้นำมาผลิตเป็นยาออกสู่ตลาดโลก ในชื่อทางการค้าว่า “Heroin” และนำมาใช้แทนมอร์ฟินอย่างแพร่หลาย หลังจากที่มีการใช้เฮโรอีนในวงการแพทย์นานถึง 18 ปี จึงทราบถึงอันตรายและผลที่ทำให้เกิดสารเสพติดที่โทษอย่างร้ายแรง จนปี พ.ศ.2467 (ค.ศ.1924) ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายระบุนให้เฮโรอีนเป็นยาเสพติดให้โทษห้ามมิให้ผู้ใดมีไว้ในครอบครองหลังจากนั้นต่อมาอีก 35 ปี คือ เมื่อปี พ.ศ.2502 เฮโรอีนจึงได้เผยแพร่ระบาดสู่ประเทศไทยและในปี พ.ศ.2504 ประเทศไทยจึงออกกฎหมายนระบุนให้เฮโรอีนและมอร์ฟินเป็นยาเสพติดให้โทษ เฮโรอีนออกฤทธิ์แรงกว่ามอร์ฟินประมาณ 4-8 เท่า และออกฤทธิ์แรงกว่าฝิ่นประมาณ 30-90 เท่า โดยทั่วไปเฮโรอีนจะมีลักษณะเป็นผงสีขาว สีนวล หรือสีครีม ไม่มีกลิ่น และแบ่งได้เป็น 2 ประเภท เช่นเดียวกับมอร์ฟิน ได้แก่ เฮโรอีน เบส (Heroin base)

ซึ่งมีคุณลักษณะเด่น คือ ไม่ละลายน้ำ ส่วนอีกประเภทหนึ่ง คือ เกลือของเฮโรอีน (Heroin salt) เช่น เฮโรอีนไฮโดรคลอไรด์ (Heroin hydrochloride)

5.1.6 สารระเหย (Inhalant)

สารระเหย มีลักษณะเป็นของเหลวซึ่งระเหยได้ง่ายและรวดเร็วในอากาศ ส่วนมากจะใส ไม่มีสี ไม่มีตะกอน มีกลิ่นหอม หรือกลิ่นเฉพาะตัวละลายได้ดีในไขมัน มีสารประกอบของโทลูอีน (Toluene) อะซิโตน (Acetone) บิวเทน (Butane) เบนซีน (Benzen) ไตรคลอโรเอทธิลีน (Trichloroethylene) ซึ่งพบในกาว แลคเกอร์ ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ยาล้างเล็บ น้ำมันผสมสี น้ำมันก๊าด สีกะปองสำหรับพ่น เป็นต้น สารระเหยจะออกฤทธิ์กระทบประสาทมีวิธีการเสพหลายวิธี เช่น ชุบสำลี หรือผ้าจุ่มกูดมหรือใส่ถุงพลาสติกแล้วใช้หลอดคาแฟเสียบเพื่อจุ่มกูดมเอาไอระเหยในถุงเข้าปอด ถ้าเป็นสเปรย์จะใส่ถุงพลาสติก หรือฉีดใส่ตู้เสื้อผ้าแล้วดม สารเหล่านี้เมื่อสูดดมเข้าไปมาก ๆ จะทำให้มีอาการเคลิบเคลิ้ม ศีรษะเบาหัว ตื่นเต้น พุดจาไม่ชัด น้ำไหลออกมามาก เนื่องจากสารเคมีที่สูดดมเข้าไปทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อภายในจมูก และปาก การสูดดมลึก ๆ หรือซ้ำ ๆ กัน แม้ในช่วงเวลาสั้น ๆ ทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ขาดสติ เป็นลมชัก กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ระบบประสาทอัตโนมัติ (Automaticnervous system) ถูกกดมีเลือดออกทางจมูก หายใจไม่สะดวก

ผลกระทบทางร่างกายเมื่อสูดดมสารระเหยเป็นระยะเวลานาน ๆ พิษของสารระเหยทำลายระบบทางเดินหายใจ ทำให้มีอาการระคายเคืองหลอดลม เยื่อจมูกมีเลือดออก หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ทำลายระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีเลือดออกในกระเพาะอาหาร

5.7 ยาบ้า เมทแอมเฟตามีน (Mathamphetamine)

ยาบ้าเมทแอมเฟตามีน มีลักษณะ เป็นยาเม็ดกลมแบบขนาดเล็กเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 6 – 8 มิลลิเมตร ความหนาประมาณ 3 มิลลิเมตร น้ำหนักเม็ดยาประมาณ 80 – 100 มิลลิกรัม มีสีต่างกัน เช่น สีส้ม สีน้ำ ตาล สีม่วง สีชมพูสีเทา สีเหลือง และสีเขียวมักมีสัญลักษณ์ที่ปรากฏบนเม็ดยา เช่น m M TG WY R 99 หรืออาจเป็นลักษณะของเส้นแบ่งครึ่งเม็ด เป็นต้น ซึ่งสัญลักษณ์เหล่านี้อาจปรากฏบนเม็ดยา ด้านใดด้านหนึ่ง หรือทั้งสองด้าน หรืออาจเป็นเม็ดเรียบทั้งสองด้านก็ได้ในยาบ้า 1 เม็ด มักจะประกอบด้วย เมทแอมเฟตามีนประมาณ 30 เพอร์เซ็นต์ คาเฟอีนประมาณ 60 เพอร์เซ็นต์ แป้งและสารอื่น ๆ ประมาณ 10 เพอร์เซ็นต์ ยาบ้าเป็นสารเสพติดที่ออกฤทธิ์กระตุ้น ประสาททำให้ไม่่วงนอนสามารถเสพเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีกินหรือสูบควัน เมื่อยาบ้าเข้าสู่ร่างกาย เมทแอมเฟตามีนส่วนหนึ่งจะถูกเปลี่ยนไปเป็นแอมเฟตามีน ซึ่งทั้งเมทแอมเฟตามีน และแอมเฟตามีนจะมีผลต่อระบบไหลเวียนโลหิตและ

ระบบประสาทส่วนกลางเป็นสำคัญ เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายในระยะแรกจะออกฤทธิ์ทำให้ร่างกายตื่นตัว หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ประสาทตึงเครียด แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาจะรู้สึกอ่อนเพลียมากกว่าปกติ ประสาทล้า ทำให้การตัดสินใจช้าและผิดพลาด เป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงได้ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจะทำให้สมองเสื่อมเกิดอาการ

ประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา หวาดระแวง คลุ้มคลั่ง เสียสติเป็นบ้า อาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้หรือในกรณีที่ได้รับยาในปริมาณมาก(Overdose) จะไปกดประสาท และระบบหายใจทำให้หมดสติและถึงแก่ความตายได้

5.1.8 ยาอี

ยาอี มีชื่อสากล คือ เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) ซึ่งถูกสังเคราะห์ทางเคมีใน ห้องปฏิบัติการเฉพาะด้าน มีชื่อทางเคมีว่า MDMA : 3,4 - เมทิลลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีน (3,4 - ethylenedioxyamphetamine) MDA : 3,4 - เมทิลลีนไดออกซีแอมเฟตามีน (3,4 - Methylenedioxyamphetamine) MDE : 3,4 - เมทิลลีนไดออกซีเอทแอมเฟตามีน (3,4 - Methylenedioxyethamphetamine) มีลักษณะทั้งที่เป็นเม็ดและแคปซูล ส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็น เม็ดกลมแบน เส้นผ่าศูนย์กลาง 0.8 - 1.2 เซนติเมตร หนา 0.3 - 0.4 เซนติเมตร ผิวเรียบด้านหนึ่ง หรืออาจจะมีขีดตรงกลาง และอีกด้านหนึ่งจะพิมพ์เป็นรูปภาพต่าง ๆ เช่น ผีเสื้อ กระต่าย (play boy) หรือรูปที่เป็นโลโก้ของสินค้ายี่ห้อต่าง ๆ หรือพิมพ์เป็นตัวหนังสือ เช่น CU OK เสพโดยการกินจะ ออกฤทธิ์ภายในเวลา 45 นาที นานประมาณ 6 - 8 ชั่วโมง ยาอีจะออกฤทธิ์ 2 ลักษณะ คือ กระตุ้นระบบประสาทระยะสั้น ๆ หลังจากนั้น จะหลอนประสาทอย่างรุนแรง ฤทธิ์ของยาจะทำให้ผู้เสพรู้สึกร้อน เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง การได้ยินเสียงและการมองเห็นแสงสีต่าง ๆ ผิดไปจากความเป็นจริง เคลิบเคลิ้ม ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ การเสพเพียง 1 - 2 ครั้งก็สามารถทลายระบบภูมิคุ้มกันของ ร่างกาย ส่งผลให้ผู้เสพบมีโอกาสดติดเชื้อโรคได้ง่าย และยังทลายเซลล์สมองส่วนที่ทำหน้าที่สังสารซีโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งเป็นสาระสำคัญในการควบคุมอารมณ์ที่เศร้าหมอง หดหู่อย่างมาก และมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงกว่าปกติ การใช้ยาอีในปริมาณที่มากเกินไปจนขนาดจะเป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว อุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น บางรายถึงกับเสียชีวิตเนื่องจาก ร่างกาย สูญเสียน้ำมาก

5.1.9 ยาเค หรือเคตามีน (Ketamine)

ยาเค มาจากคำว่า เคตามีน (Ketamine) หรือเคตาวา (Ketava) หรือเคตารา (Ketara) หมายถึง ยาที่มีอันตรายสูง ที่แพทย์จะจ่ายให้กับผู้ป่วยเฉพาะเมื่อมีความจำเป็นจริง ๆ เท่านั้น ยาเคถูกสังเคราะห์ขึ้นเพื่อใช้เป็นประโยชน์ในทางการแพทย์ โดยใช้เป็นยาสลบที่มีชื่อเรียกในวงการแพทย์ว่า “KATAMINE

HCL” มีลักษณะเป็นผงสีขาวและเป็นน้ำที่บรรจุอยู่ในขวดสีชาการนา ไปใช้นั้นปกติแพทย์จะฉีดเข้าเส้นเลือดในอัตรา 1 ถึง 2 มิลลิกรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม โดยยาจะออกฤทธิ์ทำให้หมดสติภายใน 1 นาที หรืออาจใช้วิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อ แต่วิธีนี้จะใช้ปริมาณยามากกว่าการฉีดเข้าเส้นเลือดประมาณ 3 เท่า อาการหมดสติจากการใช้ยาจะเป็นอยู่ประมาณ 10 – 15 นาทีเท่านั้น ด้วยเหตุนี้ยาเคจึงถูกนำไปใช้ในกรณีของการผ่าตัดที่ใช้ระยะเวลาสั้น ๆ หรือ ทำ

ให้ผู้ป่วยสลบก่อนที่จะผ่านไปสู่อุปกรณ์อื่น นอกจากนี้อาจสามารถนำยาเคมาใช้สูดดมแทนโคเคน ส่วนยาเคชนิดน้ำสำหรับฉีด ได้ถูกนำมา มาแปรรูปเพื่อใช้ในการสูบ หรือใช้ดื่ม หรือการทำ เป็นผงโดยการระเหยน้ำออกด้วยความร้อน จนเหลือเป็นผงสีขาว หรือขาวคล้ำ เมื่อนำมาบดหรือใช้พลาสติก แข็งขูดเป็นผงจะมีลักษณะคล้ายโคเคนเรียก special K ซึ่งสามารถนำใส่เครื่องดื่ม หรือสูด หรือฉีด รูปแบบที่เป็นผงใช้เสพโดยการนำตุ๋นที่บรรจุผงข้างละ 20 มิลลิกรัม เสพซ้ำ 3 – 4 ครั้ง โดยทิ้งช่วง เสพครั้งละ 5 – 10 นาที จนได้ฤทธิ์ของยาที่ต้องการ

ยาเค เป็นยาที่ออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรงเมื่อเสพเข้าไปจะรู้สึก เคลิบเคลิ้ม (Euphoria) รู้สึกว่าตนเองมีอำนาจพิเศษ (Mystical) มีอาการสูญเสียอาการทางความคิด ความคิดสับสน การรับรู้และการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภาพ แสง สี เสียง จะเปลี่ยนแปลงไป ตาลาย ร่างกายเคลื่อนไหว ไม่สัมพันธ์กัน หากใช้ปริมาณมากจะเกิดการติดขัดในการหายใจ (Respiratory depression) อาการที่ไม่พึงประสงค์เหล่านั้น (Bad Trip) จะปรากฏให้เห็นคล้ายกับ อาการทางจิต ซึ่งหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะปรากฏอาการเช่นนี้บ่อย ๆ เรียกว่า Flashbacks ซึ่งทำยที่สุดแล้ว จะทำให้ผู้เสพ ประสบภาวะโรคจิตและกลายเป็นคนวิกลจริตได้

5.1.10 โคเคน (Cocaine)

โคเคน หรือ โคคาอิน เป็นสารอัลคาลอยด์ที่สกัดได้จากใบของต้นโคคา ซึ่งเป็น ต้นไม้ที่นิยมปลูกมากในประเทศแถบอเมริกาใต้ เช่น เปรู โบลิเวีย และโคลัมเบีย เป็นต้น ในใบโคคาจะมีโคเคนอยู่ประมาณ 2 % โคเคนมีชื่อเรียกในกลุ่มผู้เสพว่า COKE, SNOW, SPEED BALL, CRACK โคเคนสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ โคเคนเบส (Cocaine base) และ เกลือโคเคน เช่น โคเคนไฮโดรคลอไรด์ (Cocaine hydrochloride) และโคเคนซัลเฟต (Cocaine sulfate) โคเคนที่พบในประเทศไทยมี 2 ชนิด ได้แก่ โคเคนชนิดผง มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว รสขม ไม่มีกลิ่น และโคเคนรูปผลึกเป็นก้อน (Free bade, Crack) โดยทั่วไปมีวิธีการนำโคเคนเข้าสู่ ร่างกายได้ 4 ทาง ได้แก่ ทางปาก ทางโพรงจมูก ทางเส้นเลือด และทางระบบหายใจ ดังนั้นการเสพ โคเคนจะมีการกระทำกัน ใน 4 ลักษณะ ได้แก่ การกิน การนำตุ๋น ซึ่งเป็นการเสพทางโพรงจมูกโดย การสูดดมโคเคนเข้าไปที่เนื้อเยื่อในโพรงจมูก

การฉีดเข้าเส้นเลือด การสูบโดยใช้โคเคนแห้งที่นำมา แปรสภาพเป็นไอหรือควัน ซึ่งจะทำให้ออกฤทธิ์ได้เร็วใกล้เคียงกับการฉีด โดยโคเคนจะออกฤทธิ์ ได้เร็วหรือช้าเพียงใด ระยะเวลาการออกฤทธิ์ได้เร็วหรือช้าเพียงใดขึ้นอยู่กับความเร็วของการดูดซึม โคเคนเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งแตกต่างกันไปตามวิธีการเสพแต่ยังการดูดซึมเร็วเพียงใด ระยะเวลาการ ออกฤทธิ์ก็จะยิ่งสั้น การนำตฤทำให้โคเคนออกฤทธิ์ช้าและจะได้รับผลจากการออกฤทธิ์นาน 15 – 30 นาที ขณะที่การสูบจะออกฤทธิ์เร็วและจะได้รับผลจากการออกฤทธิ์นาน 5 – 10 นาที 19 โคเคนจะออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาททำให้ผู้เสพหัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง กระวนกระวาย ตัวร้อน มีไข้ นอนไม่หลับ มีอาการซึมเศร้า ประสาทหลอน การเสพ โคเคนเป็นระยะเวลานานเป็นผลให้ผนังจมูกขาดเลือด ทำให้เยื่อบุโพรงจมูกฝ่อหรือขาดหรือทะลุ ระบบสมองถูกกระตุ้นอย่างรุนแรง ทำให้เกิดอาการชัก มีเลือดออกในสมอง ทำให้เนื้อสมองตาย เป็นบางส่วน และหัวใจถูกกระตุ้นหนัก กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อมทำให้หัวใจล้มเหลวได้

5.1.11 ไอซ์ (Ice)

ไอซ์ (Ice) หรือเมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ คือ เมทแอมเฟตามีนในรูป ผลึกใส เหมือนน้ำแข็ง มีความบริสุทธิ์สูง ไม่มีกลิ่น สังเคราะห์จากสารอีเฟดริน (Ephedrine) หรือ ซูอีเฟดริน (Pseudoephedrine) ส่วนมากจะพบเป็นผลึกใส มีชื่อเรียกโดยทั่วไปอาทิ เช่น เมท (Meth) คริสตัลเมท (Crystal Meth) ซาบู (Shabu) กลาส (Glass) เป็นต้น ไอซ์เป็นยาเสพติดที่เมื่อเผาไหม้ แล้วจะไม่มีกลิ่น จึงทำให้เป็นที่นิยมของผู้เสพยาเสพติด เนื่องจากการเสพไอซ์ไม่มีกลิ่นติดปกติ เหมือนกัญชา อีกสาเหตุหนึ่ง คือ ไอซ์มีราคาถูกกว่าโคเคนมาก และให้ผลด้านการเปี่ยมสุขนานกว่า วิธีการเสพไอซ์สามารถเสพได้โดยวิธีสูดดมหรือนัตฤ โดยวิธีนี้ยาจะเริ่มออกฤทธิ์ 5 – 10 นาที ระยะเวลาการออกฤทธิ์นาน 2 – 4 ชั่วโมง หมดฤทธิ์ 2 – 6 ชั่วโมง และร่างกายจะกลับสู่สภาพปกติ 1 – 3 ชั่วโมงและการเสพโดยวิธีกินยาจะเริ่มออกฤทธิ์ 20 – 70 นาที ระยะเวลาการออกฤทธิ์นาน 3 – 5 ชั่วโมง หมดฤทธิ์ 2 – 6 ชั่วโมง ร่างกายกลับสู่สภาพปกติใช้เวลานานถึง 24 ชั่วโมง การเสพ โดยวิธีการฉีด ยาเริ่มออกฤทธิ์ตั้งแต่เริ่มฉีด 2 นาที ระยะเวลาการออกฤทธิ์ 2 – 4 ชั่วโมง ร่างกาย กลับสู่สภาพปกติใช้เวลานานถึง 24 ชั่วโมง

ไอซ์ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ผู้เสพรู้สึกเปี่ยมสุขทั้งทางร่างกายและ จิตใจอย่างรุนแรงฤทธิ์ของยาจะคงอยู่ระหว่าง 4 – 14 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับวิธีการเสพและปริมาณที่เสพ หลังจากนั้นจะเกิดอาการตาแข็ง นอนไม่หลับ นอกจากนี้การเสพไอซ์ส่งผลให้ตาพร่ามัว ริมฝีปาก แห้ง หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ ปอดและไตทำงานผิดปกติ น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว ปวดศีรษะรุนแรง เวียนศีรษะ หน้ามืด หงุดหงิด กระวนกระวาย อารมณ์รุนแรง ก้าวร้าว หุนหัน เหงื่อออกมาก อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น ทำลายสมอง สมานิสัน จิตบกพร่อง หวาดระแวง เพื่อ คลั่ง กลัวคนทำร้าย เก็บตัว

5.1.12 แอลเอสดี (Lysergic Acid Diethylamide-LSD)

แอลเอสดี เป็นสารที่สกัดจากกรดไลเซอจิกที่มีในเชื้อราชนิดหนึ่งชอบขึ้นในข้าวไรย์ มีลักษณะเป็นผงละลายน้ำได้ อาจพบแอลเอสดีเป็นเม็ดยาแคปซูล หรือผสมในทอปปี้ที่ พบว่าแพร่ระบาดมากมีลักษณะเป็นแผ่นกระดาษขูดหรือเคลือบสารแอลเอสดีและแบ่งเป็นชิ้นเล็ก ๆ ลักษณะเดียวกับแอสแตมป์ แต่มีขนาดเล็กกว่าแอสแตมป์ โดยบนแผ่นกระดาษที่เคลือบสารแอลเอสดี นั้น จะมีสัญลักษณ์หรือรูปภาพต่าง ๆ นิยมเรียกกันในหมู่ผู้เสพยา แอสแตมป์เมาหรือกระดาษเมา (Magicpaper) วิธีการเสพทำได้หลายวิธี เช่น การฉีด หรือการนำกระดาษที่เคลือบแอลเอสดีอยู่มาเคี้ยว หรือ อมหรือวางไว้บนลิ้น เป็นต้น

แอลเอสดีมีความรุนแรงในการออกฤทธิ์ต่อสมองสูง ฤทธิ์ยาทำให้รู้ม่านตาขยาย อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น เพิ่มความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ เหงื่อออก เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ปากแห้ง และสิ้น การเสพแอลเอสดี จะออกฤทธิ์ภายใน 30 – 90 นาที และมีฤทธิ์อยู่ได้ นาน 8 – 12 ชั่วโมง ผู้ที่เสพจะมีอาการประสาทหลอนเห็นภาพเหตุการณ์ หรือประสบการณ์ในอดีต (Flashbacks) ผู้ที่เสพแอลเอสดีติดต่อกันเป็นเวลานานจะท ทำให้เป็นโรคจิต (Psychosis) ได้ โดยเฉพาะผู้ที่มีประสบการณ์ที่ไม่ดีจะทำให้หวาดวิตถึงเหตุการณ์เลวร้ายต่าง ๆ ที่ผ่านมา ทำให้ผู้เสพมีความรู้สึกต่าง ๆ เช่น หวาดกลัว ตกใจ สับสน กระวนกระวาย สูญเสียการควบคุม ซึ่งอาจทำให้ผู้เสพกระทำอันตรายต่อร่างกายตนเอง หรือผู้อื่น

5.1.13 จีเอชบี (GHB)

เอชบี (GHB หรือ Gamma-hydroxybutyrate) เป็นสารเสพติดจัดอยู่ในกลุ่ม วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 เป็นสารที่เกิดจากกระบวนการเผาผลาญของร่างกาย จึงพบได้ทั่วไปในเซลล์ของมนุษย์ และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ในทางการแพทย์ได้มีการนำ GHB ที่สังเคราะห์ขึ้นมาใช้เป็นยาสลบยานอนหลับ ยารักษาภาวะง่วงหลับ (Narcolepsy) ใช้สำหรับช่วยในการคลอดตลอดจนใช้ยารักษา ผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง (Alcoholism) นอกจากนี้มีการนำ GHB มาใช้เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ (Body-builder) ด้วย เนื่องจาก GHB มีฤทธิ์ในการกระตุ้นการหลั่งของ Growth hormone และ กระตุ้นกระบวนการสังเคราะห์โปรตีนของร่างกาย ภายหลังการใช้ยานี้แล้วยังทำให้ผู้ใช้มีความรู้สึก สบาย เกิดภาวะคล้ายผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ มีความเคลิบเคลิ้มเป็นสุขและช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ ซึ่งฤทธิ์ยาในลักษณะดังกล่าว เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้ยาเบี่ยงเบนวัตถุประสงค์ของการใช้ยาไปในทางที่ผิดได้ GHB ที่นิยมใช้มักจะอยู่ในรูปของเกลือโซเดียม รูปแบบที่ใช้ อาจเป็นผง หรือ เม็ด แต่ส่วนใหญ่จะใช้อยู่ในรูปของสารละลายที่ละลายในน้ำมีลักษณะเป็นของเหลวใส ไม่มีสี มีรสเค็ม และมักจะรู้จักกันในชื่อ Liquid X หรือ Liquid E การออกฤทธิ์

ของ GHB จะกดประสาท ในระยะแรก คือ ลดอาการวิตกกังวล ช่วยให้ผ่อนคลาย และทำให้สลบ (ขึ้นอยู่กับขนาดของยาที่ใช้) แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาจะกลับรู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่า ไม่เกิดอาการเมาค้าง เช่นเดียวกับที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด โดยทั่วไปร่างกายจะดูดซึม GHB ได้ดีโดยวิธีการรับประทาน ระยะเวลาที่ยา เริ่มออกฤทธิ์ 5 – 20 นาที และออกฤทธิ์นาน 1.5 – 3 ชั่วโมง ผลสุดท้ายของการเผาผลาญ GHB

สรุป ปัญหายาเสพติดที่ปรากฏอยู่ในหมู่คนไทยมีรูปแบบต่าง ๆ กันและลักษณะปัญหาแตกต่างกันออกไป ชาวไทยภูเขาที่อาศัยอยู่ในภาคเหนือของประเทศไทย ส่วนหนึ่งมีอาชีพหลักในการปลูกฝิ่น และมีจำนวนไม่น้อยที่สูบและติดฝิ่นด้วย ในหมู่ชาวไทยในชนบทพื้นราบ ก็มีการสูบบุหรี่ ใบบิ๊วะ กระเทียม กัญชา ยาฆ่าหรือยาขยันและยาแก้ปวด อยู่อย่างแพร่หลาย ปัญหาที่ร้ายแรงตามมาคือ การแพร่ระบาดของสารเสพติดหลายชนิดปนกันอยู่ในขณะนี้ทั้งในต่างจังหวัดและในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะยาฆ่าหรือยาบ้าได้แพร่ระบาดเข้าในแทบทุกชุมชน และหมู่บ้านซึ่งนับเป็นปัญหาใหญ่

4. สาเหตุของการติดยาเสพติด

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมสุขภาพจิต. (2559) ได้กล่าวถึง ปัญหาหรือสาเหตุที่ทำให้เยาวชน หนีไปเสพยาเสพติดมีหลายประการที่สำคัญ ดังนี้

4.1 ตนเอง ออยากรู้ ออยากลอง ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ไม่มีความรู้เรื่องสารเสพติด ประสบความล้มเหลวในชีวิต หรือเกิดจากการเจ็บป่วย เมื่อมีคนแนะนำให้ทดลอง ร่วมกับความรูสึก ออยากลอง หรือใช้ gateway drug อยู่แล้ว เช่น บุหรี่ เหล้า ซึ่งสารเหล่านี้ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าสารทำให้เกิดความพึงพอใจ สบายได้มากกว่าที่เป็นอยู่ หรือเพิ่มพลังกำลังในการทำงาน

4.1.1 ออยากทดลอง เกิดจากความอยากรู้ออยากเห็นซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่ว และไม่คิดว่าตนจะติดสารเสพติด จึงไปทำการทดลองใช้ ในการทดลองใช้ครั้งแรกๆ อาจมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีก็ตาม ถ้ายังไม่ติดสารเสพติดก็อาจประมาทไปใช้อีก จนในที่สุดก็ติดสารเสพติดนั้น หรือ ถ้าไปทดลองใช้สารเสพติดบางชนิด เช่น เฮโรอีน แม้จะเสพยาเพียงครั้งเดียว ก็อาจทำให้ติดได้

4.1.2 ถูกหลอกลวง ยาเสพติดมีรูปแบบต่าง ๆ มากมาย ผู้ถูกหลอกลวงไม่ทราบว่ามีสิ่งที่เป็นอันตรายเข้าไปนั้น เป็นยาเสพติดให้โทษร้ายแรง คิดว่าเป็นยาธรรมดาไม่มีพิษร้ายแรง หรือเป็นอะไรตามที่ผู้หลอกลวงแนะนำ ผลสุดท้ายกลายเป็นผู้ติดสารเสพติด ปัจจุบันนี้มีผู้ขายสินค้าประเภทอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มบางรายใช้สิ่งเสพติด ผสมลงในสินค้าที่ขาย เพื่อให้ผู้ซื้อสินค้านั้นไปรับประทานเกิดการติดอยากมาซื้อไปรับประทานอีก ซึ่งในกรณีนี้ผู้ซื้ออาหารนั้นมารับประทานจะไม่รู้สึกว่ตนเองเกิดการติดสิ่ง

เสพติดขึ้นแล้วรู้แต่ เพียงว่าอยากรับประทานอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มที่ซื้อจากร้านนั้น ๆ กว่าจะทราบ ก็ต่อเมื่อตนเอง รู้สึกผิดสังเกตต่อความต้องการจะซื้ออาหารจากร้านนั้นรับประทานหรือต่อเมื่อมีอาการ เสพติด รุนแรงและมีสุขภาพเสื่อมลง

4.2 ครอบครัว เช่น บุคคลในครอบครัวติดสารเสพติด ครอบครัวไม่มีความอบอุ่น มีการทะเลาะ เบาะแว้งกัน การหย่าร้างและแต่งงานใหม่ของหัวหน้าครอบครัว พ่อแม่ไม่เข้าใจลูก รักลูกไม่เท่ากัน และ มีการเปรียบเทียบระหว่างลูกแต่ละคน หรือเปรียบเทียบกับลูกเพื่อนบ้าน

4.3 สิ่งแวดล้อม เช่น มีแหล่งผลิตหรือแหล่งระบาดของยาเสพติดที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย มี ตัวอย่างจากสื่อประเภทต่าง ๆ สังคมไม่เปิดโอกาสหรือไม่ยอมรับผู้ติดยาได้กลับเข้ามาสู่สังคมปกติ อาศัย อยู่ในในสิ่งสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการติดยาเสพติด

4.4 เศรษฐกิจ เช่น เศรษฐกิจ ตกต่ำ ว่างงาน มีหนี้สินล้นพ้นตัวกลุ่มใจที่เป็นหนี้ก็ไปกินเหล้า หรือสุบักัญหาให้เมาเพื่อที่จะได้ลืมเรื่องหนี้สิน บางคนต้องการรายได้เพิ่มขึ้นโดยพยายามทำงาน หนักมากขึ้นทั้ง ๆ ที่ร่างกายอ่อนเพลียมาก จึงรับประทานสารกระตุ้นประสาทเพื่อให้สามารถทำงาน ต่อไปได้ เป็นต้น ถ้าทำอยู่เป็นประจำทำให้ติดสารเสพติดนั้นได้

สรุป พบว่าสาเหตุของการติดยาเสพติดเกิดจาก อยากรทดลอง เกิดจากความอยากรู้อยากเห็นซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่วไปและไม่คิดว่าตนจะติดสารเสพติด จึงไปทำการทดลองใช้ ในการทดลองใช้ การที่ถูกหลอกลวง ยาเสพติดมีรูปแบบต่าง ๆ มากมาย ผู้ถูกหลอกลวงไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนได้กินเข้าไปนั้น เป็น ยาเสพติดให้โทษร้ายแรง จากครอบครัว เช่น บุคคลในครอบครัวติดสารเสพติด หรือสิ่งแวดล้อม เช่น มี แหล่งผลิตหรือแหล่งระบาดของยาเสพติดที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และเศรษฐกิจ เช่น เศรษฐกิจ ตกต่ำ ว่างงาน บางคนต้องการรายได้เพิ่มขึ้นโดยพยายามทำงานหนักมากขึ้นทั้ง ๆ ที่ร่างกายอ่อนเพลียมาก จึง รับประทานสารกระตุ้นประสาทเพื่อให้สามารถทำงานต่อไปได้

5. โทษพิษภัยของยาเสพติด

ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยีสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้กล่าวถึงโทษ พิษภัยยาเสพติดไว้ว่านอกจากจะมีผลกระทบโดยตรงก่อให้เกิดโทษอันตรายต่อทางร่างกายและจิตใจของ ผู้เสพเองแล้วยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อระบบครอบครัวระบบสังคมและระบบประเทศชาติดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545)

5.1 โทษพิษภัยต่อผู้เสพฤทธิ์ของยาเสพติด

จะมีผลกระทบต่อระบบประสาทและระบบอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายตลอดจนจิตใจของผู้เสพเสมอ ดังนั้น จะพบว่าสุขภาพร่างกายของผู้ที่เสพยาจะทรุดโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น มีรูปร่าง ผอมซูบซีด ผิดคล้ำ ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย สมองเสื่อม ความคิดความจำเสื่อม เป็นโรคติดเชื้ออื่น ๆ ได้ง่าย เช่น โรคตับอักเสบ ไตอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคมะเร็งปอด ภูมิต้านทานในร่างกายจะลดลง มีสภาวะทางจิตใจไม่ปกติ สมรรถภาพจิตใจเสื่อมลงอารมณ์แปรปรวนง่าย ซึมเศร้า วิตกกังวล ความรู้สึกฟุ้งซ่าน ซึ่งจากผลร้ายที่เกิดขึ้นดังกล่าว จะผลักดันให้ผู้เสพยาเสพติด กลายเป็นบุคคลที่ไร้สมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจในการดำเนินชีวิตในสังคม ขาดความเชื่อมั่น บุคลิกภาพสูญเสียไม่สนใจตนเอง ไม่สนใจการงาน - การเรียน และผู้เสพบางรายอาจประสบอุบัติเหตุจนถึงขั้นพิการแขน - ขา เช่น พลัดตกจากที่สูงขณะทำงาน หกล้มอันเนื่องมาจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีผลต่อระบบประสาทและสมอง

5.2 โทษพิษภัยต่อครอบครัว

การติดยาเสพติด นอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเองและครอบครัวแล้ว ยังทำให้ผู้เสพกลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวแล้ว ยังทำให้ผู้เสพกลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ห่วงใยดูแลครอบครัวอย่างที่เคยปฏิบัติทำให้สภาพครอบครัวขาดความอบอุ่น ต้องสูญเสียเศรษฐกิจและรายได้ของครอบครัว เนื่องจากต้องนำเงินมาซื้อยาเสพติด บางรายอาจต้องสูญเสียเงินจำนวนมากไม่น้อยเพื่อรักษาตนเองจากโรคร้ายแรงต่าง ๆ อันเกิดจากการใช้ยาหรือเสพยาเสพติดกลายเป็นภาระของครอบครัวในที่สุด อีกทั้งนำไปสู่ปัญหาครอบครัวเกิดจากทะเลาะวิวาทกันบ่อย ๆ เกิดความแตกแยกภายในครอบครัว เป็นต้น

5.3 โทษพิษภัยต่อสังคมและเศรษฐกิจ

ผู้ที่เสพยาเสพติด นอกจากจะเป็นผู้ที่มีความรู้สึกที่ว่าตนเองด้อยโอกาสทางสังคมแล้ว ยังอาจมีความคิดและพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสังคมส่วนรวมได้ เช่น ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ปล้น ใจ ก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุ รถชน เป็นต้น อันเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันล้ำค่า ตลอดจนทรัพย์สินตนเองและส่วนร่วมอย่างไร้ประโยชน์ เป็นการถ่วงความเจริญ ความก้าวหน้า การพัฒนาของสังคม สภาวะการณ์ดังกล่าวกลับกลายเป็นภาระของสังคมส่วนรวมในการจัดสรรบุคลากร แรงงาน และเงินในปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาในที่สุด

สรุป พบว่าโทษพิษภัยของยาเสพติดนอกจากจะมีผลกระทบโดยตรงก่อให้เกิดโทษอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพเองแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อม ต่อระบบครอบครัว ระบบสังคมและ

ประเทศไทย โทษพิษภัยต่อผู้เสพฤทธิ์ของยาเสพติดจะมีผลกระทบต่อระบบประสาทและระบบอวัยวะต่าง ๆ จะพบว่าสุขภาพร่างกายของผู้ที่เสพยาจะทรุดโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ สมรรถภาพจิตใจเสื่อมลง อารมณ์แปรปรวนง่าย โทษพิษภัยต่อครอบครัว ยาเสพติดทำให้ผู้เสพกลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวแล้ว ยังทำให้ผู้เสพกลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวต้องสูญเสียเศรษฐกิจและรายได้ของครอบครัว เนื่องจากต้องนำเงินมาซื้อยาเสพติด บางรายอาจต้องสูญเสียเงินจำนวนมากไม่น้อยเพื่อรักษาตนเองจากโรคร้ายแรงต่าง ๆ โทษพิษภัยต่อสังคมและเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ปล้น 搶 ฆาตกรรม ก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุ ฆาตกรรม อันเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันล้ำค่า ตลอดจนทรัพย์สินตนเองและส่วนร่วมอย่างไร้ประโยชน์



ข้อมูลบ้านใหม่คลองเตย
การจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านใหม่คลองเตย ปี 2563
ตำบลเกราะ อำเภอบึงขัง จังหวัดนครราชสีมา

1. ข้อมูลพื้นฐาน

หมู่บ้าน/ชุมชน _____ บ้านใหม่คลองเตย _____ หมู่ที่ 14 _____

มีครัวเรือนทั้งหมด 220 ครัวเรือน

ประชากร 476 คน

แบ่งเป็นประชากรเพศชาย 235 คน

และประชากรเพศหญิง 241 คน

ข้อมูลพื้นฐานด้านการศึกษาของหมู่บ้าน

- | | |
|-------------------------|-------------|
| 1. ไม่เคยศึกษา | จำนวน 0 คน |
| 2. อนุบาล/ศูนย์เด็กเล็ก | จำนวน 0 คน |
| 3. ชั้นประถมศึกษา | จำนวน 14 คน |
| 4. ชั้นมัธยมตอนต้น | จำนวน 48 คน |
| 5. มัธยมตอนปลาย | จำนวน 19 คน |
| 6. อนุปริญญา/เทียบเท่า | จำนวน 0 คน |
| 7. ปริญญาตรี | จำนวน 20 คน |
| 8. สูงกว่าปริญญาตรี | จำนวน 0 คน |

ข้อมูลจบการศึกษา และไม่ได้เรียนต่อ

- | | |
|------------------------------------|--------------|
| 1. จบการศึกษาภาคบังคับ (ป.1 - ม.3) | จำนวน 140 คน |
| 2. จบมัธยมศึกษาตอนปลาย | จำนวน 65 คน |
| 3. จบอนุปริญญา/เทียบเท่า | จำนวน 0 คน |
| 4. จบปริญญาตรี | จำนวน 27 คน |

ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพของหมู่บ้าน

1. สุขภาพปกติ	จำนวน 454 คน
2. ผู้พิการอย่างเดียว	จำนวน 22 คน
2.1 พิการทางตา	จำนวน 8 คน
2.2 พิการทางหู	จำนวน 7 คน
2.3 พิการทางกาย	จำนวน 7 คน
2.4 พิการทางจิต	จำนวน 0 คน
3. ผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังอย่างเดียว	จำนวน 0 คน
4. ผู้ที่ทั้งพิการและป่วยเป็นโรคเรื้อรัง	จำนวน 0 คน

ข้อมูลการจัดกิจกรรมของหน่วยงานต่าง ๆ

1. คนในหมู่บ้านได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพ	16 คน
2. คนในหมู่บ้านได้รับการฝึกอบรมด้านการศึกษา	86 คน
3. คนในหมู่บ้านได้รับการฝึกอบรมด้านสุขภาพ	26 คน

การมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของชุมชน

1. เคยร่วมประชุมของหมู่บ้าน/กลุ่มในหมู่บ้าน	220 ครั้งเรือน
2. เคยร่วมทำกิจกรรมชุมชน	180 ครั้งเรือน
3. ได้รับประโยชน์จากการร่วมกิจกรรมชุมชน	220 ครั้งเรือน
4. เป็นสมาชิกกลุ่ม/สหกรณ์/กองทุน	180 ครั้งเรือน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

นवलพร ยั่งรอด (2543) ได้ศึกษาเรื่อง ทักษะคตินักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นต่อปัจจัย และวิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด โดยสรุปได้ว่า ทักษะของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีต่อปัจจัยในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด ส่วนของปัจจัยภายใน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะเห็นด้วยว่าการใช้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เป็นปัจจัยในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าทักษะชีวิตเป็นปัจจัยในการ ป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด ส่วนปัจจัยภายนอก พบว่า มีทักษะเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าปัจจัย ด้านครอบครัวเป็นปัจจัยในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสื่อเป็น ปัจจัยในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด วิธีการในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด ประกอบด้วยวิธีการ 4 วิธี ได้แก่ วิธีการปฏิเสธ การคบเพื่อน การเล่นกีฬา และการทำงานอดิเรก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าวิธีการปฏิเสธ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ตนเองไม่ยุ่งเกี่ยว ยาเสพติด เห็นด้วยในระดับปานกลางว่าจะเลือกคบเพื่อนที่ไม่ใช้ยาเสพติดเท่านั้น เห็นด้วยอย่างยิ่ง ว่าการเล่นกีฬาจะช่วยให้ นักเรียนไม่หันไปใช้ยาเสพติด และกีฬาเป็นทางออกในการระบาย ความเครียด และเห็นด้วยในระดับปานกลางว่าบุคคลที่ไม่มีงานอดิเรกอาจมีเวลาว่างหันไปใช้ ยาเสพติด จากการศึกษาตัวแปรในเรื่องของระดับการศึกษา ผลการเรียน รายได้ของครอบครัว และ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวว่าตัวแปรใดที่มีผลในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด พบว่า ตัวแปรในเรื่องผลการเรียนและสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวเป็นตัวแปรที่มีผลต่อวิธีการ ในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด ดังนั้น การป้องกันการให้ยาเสพติดในเยาวชนจึงต้องให้เด็ก เรียนรู้ถึงปัจจัยและวิธีการที่จะป้องกันตนเองไม่ให้ตกเป็นทาสของยาเสพติดซึ่งปัจจัย และวิธีการเหล่านั้นเกิดขึ้นได้จากตัววัยรุ่นเองและสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีการรับรู้ และการ ปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองในการปลูกฝัง ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยาเสพติด และ ฝึกทักษะการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ซึ่งจะนำมาสู่วิธีการที่จะป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดได้

สุกฤมา แสงเดือนฉาย และคณะ (2544) ได้ศึกษาเรื่อง กระบวนการกลายเป็นผู้ติดยาบ้าของวัยรุ่นชายกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยผู้ป่วยติ๊กมูกและติ๊กมรดกในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จำนวน 8 ราย โดยสรุปได้ว่า การเกิดกระบวนการกลายเป็นผู้เสพติดยาบ้า ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ระยะปลูกฝัง ซึ่งเป็นระยะที่หล่อหลอมความคิด ความรู้สึกค่านิยมของวัยรุ่นที่มีต่อยาบ้าแล้วดำเนินผ่าน 37 จากระยะปลูกฝังสู่ระยะเริ่มเสพ ซึ่งเป็นการลองเสพในครั้งแรก โดยมีปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ เช่นเพื่อนชวน อยากรลอง

สัมพันธ์ภาพในครอบครัวไม่ดี และมีการเสพครั้งต่อ ๆ ไป เนื่องจากตั้งใจในรสชาติของยาบ้า มองว่ายาบ้าใช้แล้วไม่ติด ทำให้การเสพเข้าสู่ระยะเสพประจำ ระยะนี้จะมีการเพิ่มปริมาณ และจำนวนครั้งของการเสพมากขึ้น มีความต้องการพึ่งพายาบ้าทั้งร่างกาย และจิตใจจนกลายเป็นผู้เสพติดยาบ้าในที่สุด

สุทธนา ปัทมวัฒน์ (2546) ได้ศึกษาเรื่อง การแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกระบวนการประชาสังคม ตำบลศิลาเพชร อำเภอบัว จังหวัดน่าน โดยสรุปได้ว่า การดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกระบวนการประชาสังคม ของตำบล ศิลาเพชร เกิดจากชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด มีการรวมตัวเปิดเวทีสาธารณะ เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิด วิเคราะห์ปัญหา มีการวางแผนการดำเนินงาน มีการประชาสังคมด้านยาเสพติดในทุกหมู่บ้าน เพื่อค้นหาผู้เสพผู้ค้า และทำการประชาพิจารณ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งกฎประชาคม มีการวางแผนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในการหางบประมาณในการดำเนินงานในลักษณะการบูรณาการทั้งตำบล โดยมีแนวทางการดำเนินงานบูรณาการกับหน่วยงานต่าง ๆ การกำหนดกลวิธีการดำเนินงาน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่กลุ่มผู้เสพยาบ้าและแกนนำร่วมเรื่องยาเสพติด การสร้างเวทีชาวบ้านกำหนด และปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม มีแผนงานชุมชน และ มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การทำพันธะสัญญาประชาคม และการบำบัดผู้ค้าและผู้เสพ การเฝ้าระวังและรับการบำบัดโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัดในโรงเรียน

ประมวล ศรีทอง (2547) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด ศึกษากรณีกิ่งอำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และศึกษาเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา รายได้ และอาชีพ โดยสรุปได้ว่า ภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับมาก โดยกิจกรรมการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัวหมู่บ้านในการไม่เกี่ยวข้องกับ ยาเสพติด มีระดับมีส่วนร่วมเป็นลำดับที่หนึ่ง กิจกรรมการเข้าร่วมรณรงค์การป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดของทางราชการ กิจกรรมการได้อบรมชี้แนะสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจโทษและ พิษภัยของยาเสพติดและให้ห่างไกลยาเสพติด มีระดับการมีส่วนร่วมเป็นลำดับรองลงมา ตามลำดับ สำหรับการศึกษเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา รายได้และอาชีพ พบว่า เพศชาย ผู้มีอายุระหว่าง 36-60 ปี ผู้มีการศึกษาสูง ผู้มีรายได้สูง และผู้มีอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจและลูกจ้าง มีระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดมากกว่าทุกกลุ่ม

วัชรพงศ์ พุ่มชื่น (2549) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน เครือข่ายชุมชนป้องกันและการแก้ไขยาเสพติด กรณีศึกษาเครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา จังหวัด

เชียงใหม่ โดยสรุปได้ว่า องค์กรภายในชุมชนที่มีตัวผู้นำเป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วม รวมไปถึง ประวัติความเป็นมา การตั้งถิ่นฐาน ลักษณะโครงสร้างประชากร ระบบสังคม วิถีชีวิต ความเชื่อ ตลอดจนสภาพสังคมโดยรวม ด้านเศรษฐกิจและการเมืองในชุมชนด้วย และนอกจากนั้น ผู้วิจัย ยังได้ศึกษาสถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนพบว่า ปัญหายาเสพติดนั้นมีความซับซ้อนเป็นอย่างมาก การจัดการปัญหาเสพติดภายในชุมชนนั้นใช้แนวคิดแบบ วัฒนธรรมชุมชนเข้ามาเป็นส่วนสำคัญในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น การที่ชุมชนรวมตัวกันเป็นเครือข่ายอีสานล้านนาต้านยาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการสร้างความเชื่อมั่นผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมของชุมชนทั้ง 14 ชุมชน จึงทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในพื้นที่ดำเนินการของเครือข่ายชุมชนอีสานเกิดการมีส่วนร่วมจากประชาชนอย่างแท้จริง

วิโรจน์ ชำนาญการ (2549) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของ ผู้นำชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในตำบลเหมืองง่า มีระดับมาก ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็งโดยมีการดำเนินการเข้าร่วมปรึกษาหา วิเคราะห์ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับ เด็กและเยาวชนในชุมชน และได้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ร่วมกับ โรงเรียน ชุมชน และผู้ประกอบการ รวมไปถึงรณรงค์และส่งเสริมการต่อต้านยาเสพติดร่วมกับชุมชน และมีการกำหนดกฎ ระเบียบในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมผู้ค้า ผู้เสพ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด

ธวัชชัย มั่งเสง (2550) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยสรุปได้ว่า ผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดมีระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดอยู่ใน ระดับมาก และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการร่วมรับผลประโยชน์ คือได้ร่วมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี ร่วมสร้างชุมชนน่าอยู่ ร่วมทำให้ได้รางวัลระดับตำบล และระดับประเทศของตำบลทุ่งคอก ในการลดปัญหายาเสพติด ด้านการร่วมปฏิบัติกล่าวคือ ได้ร่วมมือในการพัฒนาชุมชนปลอดยาเสพติด ร่วมป้องกันกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ร่วมให้กำลังใจและดูแลผู้เสพเพื่อให้กลับตัวเป็นคนดีสู่สังคม ร่วมแนะนำผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการรักษา ด้านการร่วมตัดสินใจ กล่าวคือ ร่วมเสนอแนะ ความคิดเห็นในการป้องกันและแก้ไขร่วมให้ข้อมูล สถานการณ์ยาเสพติดภายในตำบล ร่วมประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติด ด้านการร่วมติดตามประเมินผล คือ ร่วมสังเกตการณ์

ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมประชุมกับเจ้าหน้าที่ในการประเมินผลการดำเนินงาน

พลสุข เพียรพิทักษ์ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไข ปัญหายาเสพติด: ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี โดยสรุปได้ว่า โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติดค่อนข้างจะประสบความสำเร็จและเป็นโครงการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ภาครัฐ จัดให้ และประชาชนมีส่วนร่วมในการเข้าไปแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับภาครัฐ โดยการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมกันแก้ปัญหา แต่ก็ยังคงเกิดปัญหา และอุปสรรคใน การดำเนินงานที่ประชาชนบางส่วนยังขาดความ เข้าใจในกระบวนการประชาคมหมู่บ้าน ขาดผู้นำ และอาสาสมัครที่เสียสละ ชำนาญ และจริงจัง ด้าน บุคลากรที่รับผิดชอบในโครงการการมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอในการดูแลรับผิดชอบหมู่บ้าน รวมทั้ง ประชาชนและเจ้าหน้าที่ในโครงการไม่มีความมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยของภาครัฐซึ่งจำเป็น อย่างหลีกเลี่ยงที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือร่วมใจป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในทันที และเร่งด่วน เพราะปัญหายาเสพติดทำให้เกิดการสูญเสียต่อทรัพยากรบุคคล และเป็นบ่อนทำลายความมั่นคงของ ประเทศชาติอย่างที่สุด

เศรษฐา เศรษฐีธร (2541) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของผู้นำองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดบนที่สูง ในพื้นที่บ้านหนองหอยเก่า อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ โดย สรุปได้ว่า ชุมชนหนองหอยที่เป็นชุมชนชาวเขาตั้งเดิมนั้นส่งผลให้การ แก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เป็นไปอย่างเด็ดขาด โดยพื้นที่ในชุมชนกลายเป็น หมู่บ้านปลอดยาเสพติดและไม่มีปลูกพืช เสพติดอีก เป็นเพราะผู้นำชุมชนได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และได้แสดง บทบาทของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในรูปแบบที่เหมาะสมกับชุมชน และมีแนวคิดใหม่ ๆ ต่อการแก้ปัญหาภายใต้การสนับสนุนและการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในหมู่บ้าน รวมทั้งภาครัฐและเอกชน

ไพฑูรย์ แสงพุ่ม (2548) ได้ศึกษาเรื่อง สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เยาวชนเข้าไปใช้ยาเสพติด และ วิธีการรูปแบบการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน โดยสรุปได้ว่า การ ดำเนินงานหรือกิจกรรมของประเทศไทยที่ผ่านมา มีลักษณะเป็นการทำงานแบบ “นโยบายปุพพรม” กล่าวคือ มีกิจกรรมเพียงอย่างเดียวแต่ใช้ดำเนินการครอบคลุมไปทั่วทั้งประเทศ โดยปราศจากการศึกษา องค์ประกอบและความเหมาะสมของกิจกรรม และมุ่งหวังผลการรายงานในเชิงตัวเลข โดยมิได้สนใจ ถึง ผลสำเร็จในเชิงคุณภาพที่แท้จริง จึงทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงพื้นที่ไม่บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ที่ตั้งไว้ได้อย่างแท้จริง

ปรียพัชรา ชัยรัตน์ (2546 : 16-19) ได้ศึกษาเรื่อง สาเหตุที่ทำให้เยาวชน ตลอดจนคนวัยอื่น ๆ หันไปเสพยาเสพติด โดยสรุปได้ว่า

1. สาเหตุจากการถูกชักชวน เยาวชนส่วนใหญ่มีสัญชาติญาณต้องการอยู่ร่วมกันต้องการยอมขัดไม่ได้ ทำให้เยาวชนต้องยอมใช้ยาเสพติดตามการชักชวนของเพื่อน ซึ่งมีหลักฐานสนับสนุนแน่ชัด โดยผลจากการศึกษาวิจัยของทางราชการ พบว่าเยาวชนติดยาเสพติดเพราะถูกเพื่อนชักจูงมีถึง 77 % ประกอบกับเยาวชนวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง จึงง่ายต่อการชักชวนมากขึ้น

2. สาเหตุจากการอยากลอง ความอยากรู้อยากเห็น อยากลอง อยากรู้รสชาติ อยากสัมผัส เป็นสัญชาติญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ โดยคิดว่าคงไม่ติดง่าย ๆ แต่เมื่อลองเสพเข้าไปแล้วมักจะติดเพราะยาเสพติดในปัจจุบัน เช่น เฮโรอีน ติดง่ายมาก เพียงเสพไม่กี่ครั้งก็ติดแล้ว

3. บทบาทของชุมชน จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติที่ถูกต้องปัญหาเสพติดการปราบปรามและควบคุมยาเสพติดให้หมดไปหรือหายได้มากขึ้น ด้วยการสร้างกฎหมายที่เหมาะสมและการปรึกษากฎหมายที่มีประสิทธิภาพ ย่อมเป็นส่วนสำคัญในการแก้ปัญหาทางสังคม เช่น ความยากจน แหล่งเสื่อมโทรม การว่างงาน และอื่น ๆ บ่อมช่วยลดปัญหาการติดยาในทางอ้อมด้วย การจำกัดแหล่งมั่วสุมและแหล่งอบายมุขต่างๆ อันเป็นบันไดให้เยาวชนไปใช้ยาเสพติดเป็นมาตรการที่จำเป็น

ธีระ แก้วกล้า (2548) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด โดยสรุปได้ว่า การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาาระดับการมีส่วนร่วมของ องค์กรชุมชนและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 293 คน จากคณะกรรมการหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัด กาญจนบุรี เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหา อัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอย พหุ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านในการ ประชุมเกี่ยวกับปัญหาเสพติด มีประมาณปีละหนึ่งถึงสองครั้ง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด คือ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน การได้รับ ข่าวสาร เกี่ยวกับยาเสพติดและความถี่ในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของรัฐผลการวิจัยได้ให้ผลที่สามารถ นำไปใช้ได้ทั้งทางปฏิบัติ โดยผลการวิจัยได้ให้ข้อมูลเพื่อใช้เป็นข้อเสนอแนะที่สำคัญกล่าวคือ ควรมีการ แลกเปลี่ยนข้อมูลปัญหาเสพติดเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระหว่างผู้ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนใน ระยะเวลาไม่นานนัก เจ้าหน้าที่ของรัฐควรมีโอกาสมากขึ้นในการเข้ามาติดต่อสอบถามกับ

ชาวบ้านและคณะกรรมการหมู่บ้านเพื่อกระตุ้นให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน ผู้นำหมู่บ้านควรแสดงบทบาทสำคัญในการ เรียกประชุมให้ถี่ขึ้นเพื่อกระตุ้นให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน และเจ้าหน้าที่รัฐต้องให้ 1 ข้อมูลที่เป็นจริง ทันสมัยและเข้าใจง่ายให้กับประชาชน และคณะกรรมการหมู่บ้าน เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

วีรวรรณ สุธีรโกภกาส (2536: 31-36) ได้ศึกษาเรื่อง ตัวแปรที่เกี่ยวเนื่องกับการต้านทานการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร โดยสรุปได้ว่า เหตุผลและพฤติกรรมของวัยรุ่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดว่ามาจากพฤติกรรมและเหตุผลหลาย ๆ อย่าง

1. เหตุผลด้านอารมณ์ เป็นการใช้จ่ายยาเสพติดเพราะเกิดความต้องการภายในจิตใจเพื่อเพิ่มความรู้สึกภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อหนีความผิดหวัง ลดความกระวนกระวายลดความตึงเครียด หลีกเลียงความกดดัน

2. เหตุผลด้านร่างกาย เป็นการใช้จ่ายยาเสพติดเพื่อให้ร่างกายผ่อนคลาย ระวังความเจ็บปวด เพิ่มความรู้สึกที่รุนแรงและอดทน

3. เหตุผลด้านสภาพแวดล้อมเป็นผลมาจากสังคมมีความสับสนหรืออยู่ในสภาพครอบครัวไม่สมบูรณ์ทำให้เด็กมีจิตใจอ่อนแอ ได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก

4. เหตุผลด้านสังคม เมื่อบุคคลมีความต้องการที่จะสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม หรือหลีกเลี่ยงความรู้สึกโดดเดี่ยว ดังนั้นเมื่อกลุ่มมีการเสพยาเสพติดจึงเกิดการเรียนรู้และเลียนแบบกลุ่มทำตัวตามแบบกลุ่ม

5. เหตุผลด้านสติปัญญาเป็นการใช้จ่ายยาเสพติดเพื่อบรรเทาความเครียดทางสมอง โดยสรุปจะเห็นว่า พฤติกรรมของวัยรุ่นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้น เกิดจากพฤติกรรมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา หรือมีปัญหาด้านจิตใจหรืออยู่ในสภาพแวดล้อมหรือสังคมที่ชี้แนะหรือผลักดันให้มีการใช้จ่ายยาเสพติด ดังนั้นวัยรุ่นที่มีสภาพจิตใจสภาพแวดล้อมและสังคมที่ดีจะสามารถป้องกันตนเองจากการติดยาเสพติด เยาวชนจึงมีส่วนร่วมที่จะช่วยหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากประเด็น

พูนสุข นิติวัดนะ (2545 : 17) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในสถานศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยสรุปได้ว่า โทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้จ่ายยาเสพติด นอกจากจะมีผลกระทบต่อผู้เสพติดโดยตรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจแล้วยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อครอบครัว ประเทศชาติ ทั้งทางด้านสังคม และเศรษฐกิจ

1. โทษพิษภัยต่อผู้เสพที่เห็น ได้ชัดคือ ผลต่อสุขภาพร่างกายจิตใจ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากฤทธิ์ต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อร่างกายรับยาเหล่านั้นเป็นประจำ ทำให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ผิดปกติจากเดิม ทำให้สุขภาพของผู้เสพลีสมโทรมลง มีร่างกายซูบผอม ผิวดำ สมองเสื่อม ป่วยด้วยโรคระบาดต่าง ๆ ที่ได้รับอิทธิพลจากฤทธิ์ยา เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคปอด โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต ฯลฯ ภูมิต้านทานในร่างกายลดลง ทำให้ติดเชื้อโรคได้ง่ายและถ้ายาเสพติดนั้นมีสารอื่นเจือปนอยู่ด้วย เช่น เฮโรอีนเบอร์ 3 อาจมียานอนหลับหรือสารหนูผสมน้ำมันเบนซินบางชนิดมีสารตะกั่วผสมอยู่ด้วยลักษณะเช่นนี้จะเพิ่มภัยจากสารเจือปนได้อีกด้วยนอกจากนี้ผู้เสพยาเสพติดโดยการฉีดหากมีการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน อาจถึงแก่ชีวิตได้เพราะเกิดภาวะติดเชื้อ เช่น การติดเชื้อไวรัส โรคเอดส์ จากการใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกันของผู้เสพยาอื่น โดยฉีดเข้าเส้น ในส่วนของจิตใจพบว่าผู้ติดยาเสพติดมีอารมณ์ไม่ปกติ เช่น อ่อนไหวง่าย ซึม หรือเกรี้ยวกราด ในที่สุดก็จะเป็นบุคคลที่ได้รับสมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่สนใจตนเองขาดความรับผิดชอบไม่อาจทำงานหรือเรียนหนังสือได้ และมักประสบอุบัติเหตุ หรือแม้แต่การทำร้ายตนเองและผู้อื่น

2. โทษพิษภัยต่อครอบครัว การติดยาเสพติดนอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเองและครอบครัวแล้ว ผู้เสพยาติดยาขาดความรับผิดชอบ ไม่เอาใจใส่ ไม่ห่วงใย ไม่ดูแลครอบครัว อย่างที่เคยปฏิบัติมา ทำให้ครอบครัวขาดความอบอุ่นต้องสูญเสียเศรษฐกิจ และรายได้ของครอบครัวเนื่องจากต้องนำเงินไปซื้อยาเสพติด และบางรายต้องจ่ายเงินจำนวนมากเพื่อใช้จ่ายในการบำบัดรักษากลายเป็นภาระของครอบครัวในที่สุด หรือก่อให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุข มีปัญหาความแตกแยกเกิดการทะเลาะวิวาท

3. โทษพิษต่อสังคมและเศรษฐกิจ ผู้เสพยาเสพติดสามารถก่อปัญหาให้เกิดขึ้นให้กับสังคมได้ในหลายลักษณะด้วยกัน เช่น การก่ออาชญากรรม การปล้น การจี้ การชิงทรัพย์ ทำร้ายผู้อื่นและยังอาจเป็นต้นเหตุของการสูญเสียทั้งชีวิตทรัพย์สินของผู้อื่น

4. โทษพิษภัยต่อประเทศชาติ ผู้ติดยาเสพติดจะตกเป็นทาสของยาเสพติด อาจกล่าวได้ว่าเป็นผู้บ่อนทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคง ความสงบสุขของประเทศชาติ เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษา และทำให้ขาดทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ ทำให้ประเทศชาติเสียกำลังส่วนหนึ่งของชาติไปอย่างน่าเสียดาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ติดยาเสพติดที่เป็นเยาวชน ย่อมสูญเสียพลังกำลังที่เป็นอนาคตของชาติถ้าสถานการณ์ เป็นเช่นนี้ความมั่นคงของชาติย่อมถูกกระทบกระเทือน

ถนัด ไบยา (2544 : 458 - 465) ได้ศึกษาเรื่อง สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กร ชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จังหวัดน่าน โดยสรุปได้ว่า จังหวัดน่าน ซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งที่อยู่ ในกลุ่ม จังหวัดที่ปัญหาเสพติดรุนแรง มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้าไปในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน นักศึกษา นักเรียน และเยาวชน ในทุกพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นที่ราบ พื้นที่สูง เขตเมือง หรือชนบท โดยเฉพาะ พื้นที่เมืองจะมีการแพร่ระบาดมากที่สุด แม้จะมีการกวาดล้าง ตรวจค้น

จับกุม ป้องกัน ให้สุขศึกษา การประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ก็ไม่สามารถยับยั้งการแพร่ระบาดให้ลด น้อยลงไปได้ โดยเฉพาะปัญหาบ้า กลุ่มที่ใช้สารเสพติดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเยาวชนวัยแรงงาน สาเหตุของ การใช้สารเสพติดในกลุ่มวัยแรงงานนั้น เพราะต้องการงานให้มากขึ้น ภาวะงานหรืออาชีพ บางอย่างที่ต้องใช้ยาเสพติด หรือนายจ้างบางคนทำให้ลูกจ้างใช้ยาเสพติด เพราะความเชื่อที่ผิด ๆ คิด ว่า การใช้สารเสพติดจะช่วยให้มีพลังกำลัง และสามารถทำงานหนักให้มากขึ้น ส่วนสาเหตุของ การใช้สาร เสพติดในกลุ่มเยาวชนนั้น ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากความอยากรู้ อยากลอง การทำตามแฟชั่น ทำตาม เพื่อน และปัญหาครอบครัว โดยสภาพแวดล้อมที่มียาเสพติดจะเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้ปัญหาทวีความ รุนแรงขึ้น ดังนั้น การแก้ไขปัญหาเสพติด จะต้องอาศัยการทำงานแบบพหุ ภาคี ผ่านกระบวนการร่วม คิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบของชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่ายและแกนนำเล็ก ยามาหนุนเสริมพลังของชุมชนให้มีศักยภาพมากขึ้น จึงจะทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดได้ผลการก่อ เกิดขององค์กรชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด พบว่าเกิดได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การหลุดจากภายใน จากวิกฤตปัญหาเสพติดจึงเกิดการรวมตัวกันเพื่อแก้ไข ปัญหา AV
2. การหนุนเสริมจากภายนอก เป็นการริเริ่มจากองค์กรภายนอก อาจจะเป็นภาครัฐ องค์กร พัฒนาเอกชนที่เข้ามาสนับสนุนให้ชุมชนรวมตัวกันแก้ไขปัญหา

3. ความร่วมมือจากภายในและภายนอกที่ร่วมกันแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งองค์กร ภายนอกจะ เป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นการก่อเกิดแบบใดก็ตาม หัวใจสำคัญอยู่ที่ การมีส่วนร่วม กลไก การจัดการของชุมชน และความต่อเนื่องโดยบทบาทของภาครัฐมีโดยบทบาทของภาครัฐมีความสำคัญยิ่ง ในการสนับสนุนชุมชน โดยเฉพาะการปกครอง การปราบปราม และ การบำบัดรักษา กระบวนการแก้ไข ปัญหาของชุมชนที่สำคัญคือ 2

1. การสร้างการรับรู้ต่อปัญหาร่วมกันของคนในชุมชน มีการวิเคราะห์ชุมชนแบบมี ส่วนร่วม การ จัดเวทีชาวบ้าน การให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อสร้างกระแสการตื่นตัว การรับรู้ต่อปัญหา มากขึ้น

2. เวทีชาวบ้านหรือเวทีประชาคม เพื่อให้คนในชุมชนได้ออกมาพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่จะนำไปสู่วิธีการแก้ไขปัญหา

3. มาตรการทางสังคมและเฝ้าระวังในชุมชน โดยการกำหนดกฎกติการ่วมกัน เพื่อใช้ ห้ามปรามสำหรับผู้ที่ไม่ดีและผู้เสพยาเสพติด รวมทั้งมีการจัดตั้งเวรยาม การแบ่งละแวกคุ้ม คอย สอดส่องดูแลความเรียบร้อยภายในชุมชน

4. สร้างการเรียนรู้ ทักษะ และการแก้ไขปัญห โดยอาจจะใช้กระบวนการกลุ่ม เข้า ค่าย การศึกษาดูงาน และทำกิจกรรมสาธารณะร่วมกัน

5. สร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้รู้จักการใช้เวลาว่างให้ เกิดประโยชน์ การสร้างอาชีพ การสร้างสัมพันธภาพของคนในครอบครัวและชุมชน

ปัจจัยประกอบของความสำเร็จและล้มเหลวในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ คือ ผู้นำและภาวะ การเป็นผู้นำทั้งผู้นำตามธรรมชาติ ผู้นำทางการ และผู้นำราชการ ต้องมีลักษณะ ฉลาด เป็นคนเห็นแก่ส่วนรวม เป็นคนติดต่อสื่อสารกับผู้คนรู้เรื่อง เป็นที่ยอมรับของสมาชิก มี ความกล้าหาญ เด็ดเดี่ยว และเป็นแบบอย่างที่ดี โดยบทบาทของผู้นำทางการจะมีส่วนสำคัญใน ระดับต้นๆ ความร่วมมือจากคนในชุมชน แรงสนับสนุนจากองค์กรภายนอก ในการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมติดตามตรวจสอบโดยเฉพาะ การระดมทุนและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ได้อย่างเหมาะสม ความปลอดภัยและแรงจูงใจ โดยใช้การคุ้มครองความปลอดภัย สร้างแรงจูงใจและกำลังใจที่จะ ต่อสู้ กระบวนการแก้ไขปัญหามีความหลากหลาย สอดคล้องต่อเนื่อง และมีการวัด ประเมินผล ซึ่งเป็นกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบของพหุภาคี รวมทั้งนำเอาผู้เล็ก เสพยามาเป็นแกนนำในการแก้ไขปัญหายาเสพติด นอกจากนี้สภาพแวดล้อมภายในชุมชนและ ชุมชนใกล้เคียง ก็จะมีผลต่อการแก้ไขปัญหาคด้วย เช่น ความรุนแรงของปัญหายาเสพติด แหล่งขาย แหล่งมั่วสุ่ม แหล่งการพนัน เป็นต้น

วินิรณี ทศนะเทพ (2542) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน ในตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน โดยสรุปได้ว่า บิดามารดาจะมีความสำคัญในการกำหนดบทบาทหน้าที่ การสนับสนุน การเลี้ยง ดูบุตร ให้ความรัก และความอบอุ่นแก่สมาชิกในครอบครัว มีการตอบสนองด้านอารมณ์ความรู้สึก ทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้สึกว่าเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ ไม่มีความรู้สึกขาดความรักจากบิดา หรือมารดา จึงทำให้มีการพัฒนาบุคลิกภาพเหมาะสม สามารถปรับตัวได้ดี มีความยืดหยุ่น มีความสมดุลในครอบครัว สำหรับรูปแบบครอบครัวที่อยู่กับบิดาหรือมารดาคนเดียว รูปแบบ ครอบครัวที่อยู่กับบิดาเลี้ยงหรือมารดาเลี้ยง และรูปแบบครอบครัวที่อยู่กับญาติ ไม่มีความสัมพันธ์ ต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายอาจเนื่องมาจากครอบครัวทั้งสาม

รูปแบบประกอบด้วยบุคคล ที่มาจากครอบครัวเดิมของวัยรุ่น มีความรัก และมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน ระหว่างสมาชิก ในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ไม่เกิดปัญหาความขัดแย้ง วัยรุ่นยังได้รับความรัก เหมือนเดิม จึงไม่เป็นแรงผลักดันให้ใช้ยาเสพติด

รัชณี ณ ระนอง และคณะ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหายาเสพติดในเด็กวัยรุ่นเรียนและเยาวชน โดยสรุปได้ว่า เด็กและเยาวชนเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่ออายุน้อยสาเหตุส่วนใหญ่คืออยากลอง

และเพื่อนชักชวนแนวโน้มโดย ฟีน กัญชาลดลง ประเทศไทยเผชิญกับปัญหาเสพติดมาช้านาน โดยสภาพปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาวการณ์ของโลกในยุคปัจจุบันได้แก่ เทคโนโลยีใหม่ๆ การติดต่อสื่อสารที่ทันสมัยและรวดเร็วมากขึ้น ทำให้ผู้เสพสามารถเข้าถึงสารเสพติดได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น รวมทั้งสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ

ชิตาพร เอี่ยมสะอาด (2549) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของครอบครัวที่มีต่อการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในเขตจังหวัดชุมพร ระนอง และสุราษฎร์ธานี โดยสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวกับการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียน นักศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยด้านรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ปัจจัยด้านการ ปลูกฝังค่านิยมของครอบครัว และปัจจัยด้านกฎระเบียบข้อบังคับของครอบครัวมีความสัมพันธ์ กับบทบาทความต้องการติดยาเสพติดอยู่ในระดับที่ดี

สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2542) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา โดยสรุปได้ว่า ที่ระบุว่า การสื่อสารสัมพันธ์ภายในครอบครัวจะก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีต่อกันในครอบครัวโดยใครมีเรื่องอะไรมีความรู้สึกอย่างไรหรือมีปัญหาอะไรก็นำมาเล่าสู่กันฟังปรึกษาหารือกันพูดจาสนทนากันด้วยความรักความห่วงใยและร่วมมือร่วมใจกันแก้ปัญหา รู้จักให้กำลังใจซึ่งกันและกันจะช่วยขจัดปัญหาต่างๆ ทั้งในด้านส่วนตัวครอบครัวและสังคมได้มาก

เสรี วงษ์มณฑา (2542) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมผู้บริโภค โดยสรุปได้ว่า ปัจจุบันได้มีแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่นทั้งชายและหญิงเกิดขึ้น ตามสถานที่ต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร และขยายตัวไปยังภูมิภาคต่าง ๆ ต่อเนื่องตลอดเวลา โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของแฟชั่นเสื้อผ้าวัยรุ่น อาทิ ชุดสายเดี่ยว เกาะอก กระโปรงสั้น ขณะเดียวกันก็เกิดมีแหล่งมั่วสุมของเยาวชนที่นัดพบกันเพื่อดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มั่วสุมยาเสพติดประเภท ยาไอ้ ยาบ้า แม้กระทั่งการซื้อขายหนังสือ วีดีโอ วีซีดีลามกรวมทั้งการขายบริการทางเพศจนติดเชื้อเอดส์ โดยพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงเริ่มตั้งแต่ อายุ 13 ปี ส่วนชาย เริ่มตั้งแต่ อายุ 16 ปี ซึ่งปัญหาทั้งหมดของเยาวชนนั้นยากเกินกว่าหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งจะ รับผิดชอบ

ได้เพียงหน่วยงานเดียว การดำเนินการแก้ไขต้องเป็นยุทธศาสตร์ เชิงบูรณาการ โดย จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจุบันยาเสพติดได้เข้าไปแพร่ระบาดในชุมชนโดยมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสูงสุดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้นเป็นเยาวชนของชาติ ดังนั้น การป้องกันการใช้ยาเสพติดในเยาวชนจึงต้องให้เด็กเยาวชนเรียนรู้ถึงปัจจัยและวิธีที่จะป้องกันตนเองไม่ให้ตกเป็นทาสของยาเสพติด ซึ่งปัจจัยและวิธีเหล่านั้นเกิดขึ้นได้จากตัวเยาวชน และสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีการรับรู้ และการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองในการปลูกฝัง และฝึกทักษะการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ซึ่งจะนำมาสู่วิธีการที่จะป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ขั้นตอนในการศึกษา
2. กลุ่มเป้าหมาย
3. สมมติฐาน
4. วิธีการศึกษา
5. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
6. การเก็บรวบรวมข้อมูล
7. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ขั้นตอนที่ใช้ในการศึกษา

เพื่อให้แนวทางในการดำเนินงานวิจัยเรื่องการศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ผู้ศึกษาได้กำหนดขั้นตอนในการศึกษานั้นแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนได้แก่

1. การศึกษารวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติด ของเยาวชน โดยศึกษาจากหนังสือ สื่อออนไลน์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. สร้างเครื่องมือในการศึกษา คือการทำแบบสัมภาษณ์ในการสอบถามกลุ่มเป้าหมาย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้ศึกษาได้ทำการเตรียมความพร้อมพร้อมกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูลวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชน
4. การสรุปข้อมูล การสรุปข้อมูลของการวิจัยในครั้งนี้ เป็นการรวบรวมเอกสารและผลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร หนังสือ แบบสัมภาษณ์ พร้อมทั้งจัดทำรูปเล่มงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

2. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคือประชาชนที่อาศัยอยู่ที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนทั้งหมด 7 คน ได้แก่

1. ผู้นำชุมชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 จำนวน 1 คน

- | | |
|---|------------|
| 2. แกนนำชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรณรงค์ การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติด
ของเยาวชนบ้านใหม่ | จำนวน 3 คน |
| 3. เยาวชนในชุมชน | จำนวน 3 คน |

3. สมมติฐาน

เยาวชนมีวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดแตกต่างกัน

4. วิธีการศึกษา

วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา เป็นการศึกษาวิจัยโดยอาศัยกระบวนการและวิธีสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview)

5. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการศึกษา ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวิจัย เพื่อนำไปสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ศึกษาจากข้อมูลเอกสาร ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยจากเอกสาร ทั้งเอกสารวิชาการ หนังสือ วิทยานิพนธ์ บทความ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสื่อทางอินเทอร์เน็ต
2. ร่างแบบสัมภาษณ์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา
3. ประเมินความสอดคล้องเหมาะสมของรายการสัมภาษณ์กับวัตถุประสงค์แก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องและชัดเจน เหมาะสม ทั้งทางด้านเนื้อหาและด้านการใช้ถ้อยคำสำนวนภาษา
4. สร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติด ของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา และนำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข
5. ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปใช้ในการสัมภาษณ์ต่อไป

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยนำประเด็นที่จะศึกษามากำหนดกรอบคำถามไว้อย่างรอบคอบ โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาและมีความยืดหยุ่นต่อการสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพ จากนั้นทำการประสานติดต่อขอเข้าสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล และดำเนินการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลในชุมชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ด้วยตัวเองตามแบบสัมภาษณ์ที่เตรียมไว้ โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงเพื่อช่วยในการสัมภาษณ์

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลจากการจดบันทึกในเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ และข้อมูลจากเทปบันทึกเสียงที่ถอดเป็นบทสนทนา มาวิเคราะห์เนื้อหาตามหัวข้อที่กำหนดแล้วนำเสนอข้อมูลเป็นความเรียง

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ในการศึกษาวิจัย คณะผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งได้ ดังนี้

1. บริบทชุมชน ประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน
2. ผลการวิเคราะห์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนชนบ้านใหม่คลองเตย

1. บริบทชุมชน ประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน

ประวัติความเป็นมาของ บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ชื่อเดิมคือ หมู่บ้านใหม่คลองเตยหมู่ที่ 5 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา แต่เนื่องจาก หมู่บ้านใหม่คลองเตยหมู่ที่ 5 เป็นหมู่บ้านที่มีประชากรหนาแน่น การดูแลไม่ทั่วถึงซึ่งยากต่อการปกครอง ทางหมู่บ้านจึงได้ขออนุมัติจากทางราชการเพื่อขอแยกการปกครอง เมื่อ มิถุนายน 2547 เป็นชื่อหมู่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยมีนายวิเชียร วัตกิ่ง ดำเนินการตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านเป็นคนแรก และมี นางम्मหอม สีกุดเวียน และนางดาบส กุดกิ่ง เป็นผู้ใหญ่บ้าน ในครั้งนั้น ซึ่งต่อมา นายวิเชียร วัตกิ่ง ผู้ใหญ่บ้าน บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ได้สิ้นสุดวาระการดำรงตำแหน่ง ทางราชการจึงได้มีการประกาศให้มีการเลือกตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง ผลการเลือกตั้ง นางดาบส กุดกิ่ง ได้รับการเลือกตั้งให้เป็นผู้ใหญ่บ้าน บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช เมื่อเดือน มิถุนายน 2551 ถึงปัจจุบันมี นางम्मหอม สีกุดเวียน และ นางอำนาจ ศรีสะกิง เป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายปกครอง

บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 มีพื้นที่รวมทั้งหมด 34,137 ไร่ แบ่งเป็นภาคการเกษตร 33,729 ไร่ อยู่อาศัย 210 ไร่ สาธารณะประโยชน์ 2 ไร่ ป่าชุมชน 205 ไร่ โดยมีอาณาเขตติดต่อกับหมู่บ้านใกล้เคียง

ทิศเหนือ ติดกับ บ้านเก่า

ทิศใต้ ติดกับ อำเภอวังน้ำเขียว

ทิศตะวันตก ติดกับ ตำบลภูหลวง

ทิศตะวันออก ติดกับ บ้านใหม่สะแกราษ หมู่ที่5 ตำบลสะแกราษ อำเภอปักธงชัย จังหวัด

นครราชสีมา

ข้อมูลประชากร

ครัวเรือนทั้งหมด 227 ครัวเรือน

ประชากรทั้งหมดรวมชายหญิง 733 คน

เป็นชาย 381 คน

เป็นหญิง 352 คน

การประกอบอาชีพประชากรส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพมากกว่า 1 อาชีพ และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรเป็นอาชีพหลัก และอาชีพรองคือการทำสวน ทัศนกรรม และรับจ้างทั่วไป

2. ผลการวิเคราะห์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย

1. สถานการณ์ปัญหาเสพติดภายในชุมชน

สถานการณ์ปัญหาเสพติดภายในชุมชน ภายในชุมชนมีผู้ติดยาเสพติดอยู่จำนวนหนึ่ง ส่วนใหญ่แล้วเยาวชนที่มีการติดยาเสพติดที่อยู่ภายในหมู่บ้านจะมีการติดยาเสพติดมาจากภายนอกหมู่บ้าน เพราะเยาวชนส่วนใหญ่มักจะมีการรวมกลุ่มกัน เพื่อออกไปเที่ยวข้างนอกตามสถานบันเทิง และบ้านเพื่อนที่อยู่ต่างหมู่บ้าน จึงทำให้ถูกชักชวนจากคนภายนอกให้ลองเสพยาเสพติด เยาวชนที่ได้ลองเสพยาไปแล้วเกิดอาการติดยาเสพติดขึ้นมา จึงนำยาเสพติดไปแพร่กระจายในชุมชนของตนเอง และในที่สุดเยาวชนบางกลุ่มได้ถูกตำรวจตรวจสอบสารเสพติด และมีการตรวจพบเจอสารเสพติดจึงถูกดำเนินคดี และติดต่อแจ้งเรื่องมาที่ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ที่ถูกดำเนินคดีจะตกอยู่ในความดูแลของผู้ใหญ่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านมีหน้าที่ควบคุมดูแลพฤติกรรม และส่งไปที่สถานบำบัด สถานบำบัดจะมีหน้าที่ช่วยในการแก้ไขสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

2. สาเหตุของการติดยาเสพติด

การติดยาเสพติดของเยาวชนเกิดจากหลายสาเหตุด้วยกัน ประกอบด้วยปัจจัยด้านครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีปัญหา ทำให้เยาวชนขาดการดูแลเอาใจใส่ ผู้ปกครองไม่มีเวลาให้กับบุตรหลาน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เยาวชนไม่ต้องการที่จะอยู่บ้าน และการที่ในชุมชนเอง ไม่มีสถานที่ท่องเที่ยว จนทำให้เยาวชนอยากที่จะออกไปรวมกลุ่มกับเพื่อน ๆ เพื่อผ่อนคลายจากความเครียด และมักจะทำให้ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน และชักชวนกันเพื่อออกไปเที่ยวภายนอกตามสถานที่ต่าง ๆ ภายนอกชุมชน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ในเยาวชนถูกชักชวนจากคนภายนอกให้ลองเสพยาได้ง่าย และด้วยความคึกคะนองที่ต้องการให้เพื่อนฝูงยอมรับ และการได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมเพื่อนที่ติดยาเสพติด และด้วยความที่ตนเองมีความอยากรู้อยากลองอยู่เดิมแล้ว จึงทำให้เกิดการเลียนแบบผู้อื่น จนไปถึงปัญหาการติดยาเสพติดขั้นในที่สุด ดังนั้นเมื่อเยาวชนกลุ่มนี้ได้เคยทดลองเสพยาเสพติดแล้วมีความรู้สึกอยากที่จะให้เพื่อนคนอื่นลองใช้ยาเสพติด ทำให้เยาวชนกลุ่มดังกล่าวนำยาเสพติดจากภายนอกชุมชน เข้ามาในชุมชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 เพื่อให้เยาวชนคนอื่นได้ลองใช้ยาเสพติดแบบที่ตนเองใช้

3. แหล่งมั่วสุมภายในชุมชน

แหล่งมั่วสุมภายในบริเวณชุมชน ที่กลุ่มเยาวชนได้มีการรวมตัวกันโดยส่วนใหญ่แล้วจะมีอยู่ 4 บริเวณ ดังนี้

1. บริเวณศาลากลางหมู่บ้าน
2. บริเวณฝายกักเก็บน้ำด้านหลังของหมู่บ้าน
3. บริเวณด้านหลังของโรงเรียน
4. บริเวณสนามบอลของโรงเรียน

ในช่วงเวลาประมาณ 16.00 นาฬิกา ถึง 18.00 นาฬิกา ส่วนใหญ่เยาวชนที่มีการรวมตัวกันมีจุดประสงค์เพื่อที่จะ ออกกำลังกายในช่วงเย็น แต่ในบางกลุ่มบุคคลเยาวชนได้มีการจับกลุ่มเพื่อการดื่มสุรา

4. สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อชุมชน

สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนส่งผลกระทบต่อชุมชนในหลายเรื่อง อย่างเช่นเรื่องของการขับซึ่รถจักรยานยนต์ด้วยความเร็ว และส่งเสียงดังในเขตชุมชน และยังทำให้เกิดอุบัติเหตุในการใช้รถใช้ถนนเพิ่มขึ้น เนื่องมาจากสาเหตุของความคึกคะนองของผู้เสพยาเสพติด และนอกจากเกิดอุบัติเหตุทางด้านการขับซึ่รถจักรยานยนต์ ยังมีเหตุการณ์ การลักทรัพย์ภายในหมู่บ้านทำให้ทรัพย์สินของคนในหมู่บ้านเกิดความเสียหาย มีความเดือดร้อน และเกิดความ

หวาดระวางในความไม่ปลอดภัยต่อทรัพย์สินมีค่าของตนเอง สถานการณ์ปัญหาเหล่านี้ ได้ลดลงมากจากอดีตแต่ในปัจจุบันยังมีเหตุการณ์เหล่านี้ สาเหตุที่สถานการณ์ปัญหาเหล่านี้ลดลงเพราะ คนในชุมชนค่อยช่วยเฝ้าระวังเหตุการณ์ และด้วยจำนวนของผู้ที่ติดสารเสพติดมีจำนวนน้อยลง

ร่วมไปถึงการที่ผู้ใหญ่บ้านได้มีการดูแล และจัดการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ทำให้ภายในหมู่บ้านมีสถานการณ์ปัญหาที่ลดลง

5. ผลเสียที่เกิดจากการเสพยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว

ผลเสียที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว ผู้เสพยาเสพติดจะต้องการเงินไปซื้อยาเสพติด ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทกับสมาชิกในครอบครัวในบางครั้ง จนถึงขั้นทำลายทรัพย์สินมีค่าจนเกิดความเสียหาย แต่ไม่ถึงขั้นการทำร้ายร่างกาย นอกจากนี้ผู้เสพยาเสพติดมีอาการผิดไปจากปกติ ทำให้สมาชิกในครอบครัววิตกกังวล ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของสมาชิกในครอบครัวทำให้ครอบครัวไม่มีความสุข เป็นเหตุให้เกิดปัญหาในด้านต่าง ๆ รวมถึงปัญหาทางการเงินอีกด้วย เนื่องจากจะต้องมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นจากการซื้อยาเสพติด และยังทำให้ผู้เสพยาเสพติดขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ไม่เป็นที่ไว้วางใจจากบุคคลในชุมชน ส่วนใหญ่ผู้ที่ติดยาเสพติดจะได้เข้ารับการอบรม และบำบัดฟื้นฟูสำหรับผู้ติดยาเสพติด โดยส่วนใหญ่แล้วเมื่อเดินทางกลับมาบ้านจะมีผู้ปกครองคอยดูแล และเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นอีกครั้งต้องแจ้งผู้ใหญ่บ้านให้รับทราบ เพราะอยู่ในการควบคุมพฤติกรรม

6. ผู้เสพยาเสพติดในชุมชนเคยก่อเหตุ ทำร้ายร่างกายถึงขั้นเสียชีวิตหรือไม่

ผู้ที่เสพยาเสพติดที่อาศัยอยู่ในชุมชนไม่เคยมีการก่อเหตุการณ์ที่ทำร้ายร่างกายจนถึงขั้นได้รับบาดเจ็บ หรือถึงขั้นเสียชีวิต แต่ยังมีเหตุการณ์การทะเลาะวิวาทเล็กน้อยที่เกิดขึ้นในบางครั้ง เพราะเนื่องด้วยฤทธิ์ของยาเสพติดที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดนั้นขาดสติ สาเหตุที่สถานการณ์ไม่มีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต เพราะคนในชุมชนได้มีการสอดส่อง ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิดเกิดขึ้นกับคนในชุมชน ชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนจะดำเนินการแจ้งไปยังทางผู้ใหญ่บ้าน และให้ผู้ใหญ่บ้านดำเนินการแจ้งเหตุไปยังทางเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อให้เข้ามาตรวจสอบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป

7. การจัดการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

การจัดการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดภายในหมู่บ้าน หมู่บ้านไม่มีการจัดการให้ความรู้แก่เยาวชนภายในหมู่บ้านของตนเอง แต่บางครั้งภายในหมู่บ้านจะมีเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ โดยการติดต่อประสานงานโดยตรงมาทางกับผู้ใหญ่บ้าน เพื่อมาให้ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ และปรับทัศนคติ เกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด และรับทราบถึงปัญหาพิษภัยของยาเสพติดให้แก่เยาวชนและคนในหมู่บ้าน เป็นการปลูกฝังค่านิยมที่ดีให้กับเยาวชนและคนในหมู่บ้าน นอกจากการที่ทางหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาอบรมภายในหมู่บ้านแล้ว และบางครั้งได้มีหน่วยงานจากภายนอกเข้าเพื่อมาขอบุคคล และเยาวชนภายในหมู่บ้าน ให้มีการจัดคนออกไปเพื่อจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ภายนอกหมู่บ้านเพื่อให้คนในชุมชนได้ออกไปร่วมอบรมด้วย

8. การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชน

การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนจะมีการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดทันที เมื่อมีคนเข้ามาชักชวน หรือพยายามหลอกให้มีการทดลองใช้เสพยาเสพติด และเดินออกห่างจากสถานการณ์การตรงนั้นโดยทันทีพยายามเดินออกไปหาผู้ใหญ่ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงมากที่สุด เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือ และป้องกันไม่ให้บุคคลที่ชักชวนเข้ามาทำร้ายร่างกาย หรือบังคับ ให้ทดลองใช้ยาเสพติด นอกจากนี้การไม่นำพาตนเองให้เข้าไปอยู่ในสถานเดียวกันกับกลุ่มคนที่มักมีการเสพยาเสพติดอยู่เดิมแล้วเพื่อไม่ให้เป็นการเปิดโอกาสให้กลุ่มคนเหล่านั้น เข้ามาชักชวน หรือบังคับให้มีการลองใช้สารเสพติด เลือกว่าจะใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เพื่อไม่ให้ตนเองมีความคิดที่ต้องการอยากลองใช้ยาเสพติด เมื่อว่างจากการเรียนหรือว่างจากงานต่าง ๆ จะมีการรวมตัวกันกับกลุ่มเพื่อน เพื่อไปเล่นกีฬาภายในบริเวณสนามบอลภายในโรงเรียนในช่วงเวลาเย็น

นอกเหนือจากนี้ เมื่อมีเวลาว่างในช่วงอื่น ๆ อย่างเช่น วันเสาร์ หรือวันอาทิตย์ เยาวชนจะออกไปตามแหล่งน้ำ หรือสถานที่ต่าง ๆ ของหมู่บ้าน และหมู่บ้านใกล้เคียง เพื่อที่จะตกปลา เพื่อเป็นการหาอาหาร และเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์สูงสุด และยังเชื่อฟังบุคคลภายในครอบครัวอย่างจริงจัง และมีการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เมื่อมีการตักเตือนเกี่ยวกับการห้ามมิให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด หรือพูดคุยกับบุคคลแปลกหน้าที่มีการเข้าขายเสี่ยงในการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

9. ครอบครัวมีบทบาทในการป้องกันไม่ให้เยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

บทบาทของครอบครัวมีส่วนสำคัญอย่างมากในการป้องกันไม่ให้เยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด บทบาทของครอบครัวในชุมชนนี้ มีวิธีการในการป้องกันบุตรหลานและเยาวชนของตนเองโดยมีการเฝ้าระวังและแลดู อีกทั้งยังมีการสอนให้เลือกคบเพื่อน ที่ชักจูงกันไปในทางที่สร้างสรรค์ และ แนวทางในการหลีกเลี่ยงให้ห่างไกลจากผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังมีการสอนวิธีการปฏิเสธคนอื่นหรือปฏิเสธเพื่อนที่เข้ามาชักชวนให้ทดลองเสพยาเสพติด และครอบครัวจะคอยสังเกตพฤติกรรมของ

บุตรหลานของตนเองว่ามีลักษณะที่แปลกไปหรือไม่ เมื่อพบว่าบุตรหลานของตนเองมีพฤติกรรมแปลกไป คล้ายคนติดยาเสพติดก็จะดำเนินแจ้งไปยังทางผู้ใหญ่บ้านให้เข้ามาจัดการดูแล และแจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยเหลือในขั้นต่อไป

10. เยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดทางไหน

เด็ก และเยาวชนภายในชุมชน ส่วนใหญ่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของยาเสพติดจากทางด้านโรงเรียน เมื่อทางโรงเรียนได้มีการจัดการอบรม และจัดการ การรณรงค์เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของยาเสพติดภายในบริเวณโรงเรียน และบริเวณชุมชน นอกจากนี้ทางโรงเรียนยังได้บอกแนะแนวทางให้แก่เด็ก และเยาวชนให้สามารถค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดได้จากทางอินเทอร์เน็ต และสื่อต่าง ๆ และสามารถดูจากสื่อโทรทัศน์ และวิทยุ จึงทำให้ยาเสพติดเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในกลุ่มเด็ก และเยาวชน

นอกจากทางด้านโรงเรียนแล้ว เยาวชนได้รับความรู้มาจากการที่หน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานตำรวจที่ได้เข้ามาจัดการอบรมให้ความรู้ภายในโรงเรียนแก่เด็ก และเยาวชนเพื่อเป็นวิธีการป้องกันตนเองจากยาเสพติดแล้วยังได้รับความรู้ความเข้าใจ จากบุคคลภายในครอบครัว โดยที่บุคคลภายในครอบครัวยังคงอบรม และสั่งสอนมิให้เด็ก และเยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และยังสอนให้เด็กและเยาวชนได้ตระหนัก และรู้ถึงโทษ และภัยของยาเสพติดที่ตามมา

11. การช่วยเหลือคนในชุมชน หรือครอบครัว เมื่อพบว่ามีอาการติดยาเสพติด

เมื่อพบว่ามีอาการติดยาเสพติดภายในชุมชน หรือครอบครัวจะมีการช่วยเหลือ โดยมีการตั้งเตือนให้ความรู้ โดยการอบรมแก่บุคคลภายในครอบครัว หรือชุมชนให้เห็นถึงโทษ และอันตรายจากสิ่งเสพติด แต่เมื่อหากพบว่ามีพฤติกรรมที่เสี่ยงมากเกินที่คนในครอบครัว หรือคนในชุมชนจะรับมือไหว ก็จะมีการแจ้งให้ผู้ใหญ่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องในการจัดการดูแลเกี่ยวกับยาเสพติดทราบทันทีเพื่อให้เข้ามาทำการช่วยเหลือ และมีการจัดการจัดการกับบุคคลที่ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดดูแลอย่างถูกต้องตามกระบวนการ นอกจากนี้ให้หน่วยงานมีการเข้ามาช่วยเหลือแล้ว ทางด้านครอบครัวจะให้ความรัก ความอบอุ่น อบรม สั่งสอน และครอบครัวควรประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นที่ยกย่องให้แก่ลูกหลานและเยาวชนได้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตยหมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

วิธีการศึกษา วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา เป็นการศึกษาวิจัยโดยอาศัยกระบวนการ และวิธีสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) กับผู้ให้ข้อมูล ในส่วนของกลุ่มเป้าหมาย ผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวนทั้งหมด 7 คนคือ ผู้นำชุมชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 จำนวน 1 คน แกนนำชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรณรงค์การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่ จำนวน 3 คน และ เยาวชนภายในชุมชน จำนวน 3 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการศึกษา ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวิจัย เพื่อนำไปสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ศึกษาจากข้อมูลเอกสาร ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวข้องกับงานวิจัยจากเอกสาร ทั้งเอกสารวิชาการ หนังสือ วิทยานิพนธ์ บทความ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสื่อทางอินเทอร์เน็ต
2. ร่างแบบสัมภาษณ์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา
3. ประเมินความสอดคล้องเหมาะสมของรายการสัมภาษณ์กับวัตถุประสงค์แก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องและชัดเจน เหมาะสม ทั้งทางด้านเนื้อหาและด้านการใช้ถ้อยคำสำนวนภาษา
4. สร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย ตำบลสะแกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา และนำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข
5. ตรวจสอบความเชื่อมั่นเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปใช้ในการสัมภาษณ์ต่อไป

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

ตอนที่ 1 บริบทชุมชน ประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน

ประวัติความเป็นมาของ บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ชื่อเดิมคือ หมู่บ้านใหม่คลองเตยหมู่ที่ 5 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา แต่เนื่องจาก หมู่บ้านใหม่คลองเตยหมู่ที่ 5 เป็นหมู่บ้านที่มีประชากรหนาแน่น การดูแลไม่ทั่วถึงซึ่งยากต่อการปกครอง ทางหมู่บ้านจึงได้ขออนุมัติจากทางราชการเพื่อขอแยกการปกครอง เมื่อ มิถุนายน 2547 เป็นชื่อหมู่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา บ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 มีพื้นที่รวมทั้งหมด 34,137 ไร่ แบ่งเป็นภาคการเกษตร 33,720 ไร่ อยู่อาศัย 210 ไร่ สาธารณะประโยชน์ 2 ไร่ ป่าชุมชน 205 ไร่ ข้อมูลประชากร ครั้วเรือน ทั้งหมด 227 ครั้วเรือน ประชากรทั้งหมดรวมชายหญิง 733 คน เป็นชาย 381 คน เป็นหญิง 352 คน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย

1. สถานการณ์ปัญหายาเสพติดภายในชุมชน

สถานการณ์ปัญหายาเสพติดภายในชุมชน ในชุมชนมีผู้ติดยาเสพติดอยู่จำนวนหนึ่ง ส่วนใหญ่แล้วเยาวชนจะมีการติดยาเสพติดมาจากภายนอกหมู่บ้าน จากการที่ถูกชักชวนให้ลอง เสพยาเสพติด เยาวชนที่ได้ลองเสพยาไปแล้วเกิดอาการติดยาเสพติดขึ้นมา จึงนำยาเสพติดไปแพร่กระจายในชุมชนของตนเอง มีเยาวชนบางกลุ่มได้ถูกตำรวจตรวจพบสารเสพติดจึงถูกดำเนินคดี และติดต่อแจ้งเรื่องมาที่ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านมีหน้าที่ควบคุมดูแลพฤติกรรม และส่งไปที่สถานบำบัด

2. สาเหตุของการติดยาเสพติด

การติดยาเสพติดของเยาวชนเกิดจากหลายสาเหตุด้วยกัน ประกอบด้วยปัจจัยด้านครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีปัญหา ทำให้เยาวชนขาดการดูแลเอาใจใส่ ผู้ปกครองไม่มีเวลาให้กับบุตรหลาน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เยาวชนไม่ต้องการที่จะอยู่บ้าน จนทำให้เยาวชนอยากที่จะออกไปรวมกลุ่มกับเพื่อน ๆ นอกหมู่บ้าน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เยาวชนถูกชักชวนจากคนภายนอกให้ลองเสพยาได้ง่าย และด้วยความคึกคะนองที่ต้องการให้เพื่อนฝูง และด้วยความที่

ตนเองมีความอยากรู้อยากลอง จึงทำให้เกิดการเลียนแบบผู้อื่น จนไปถึงปัญหาการติดยาเสพติดขั้นในที่สุด

3. แหล่งมั่วสุ่มภายในชุมชน

แหล่งมั่วสุ่มภายในบริเวณชุมชน ที่กลุ่มเยาวชนได้มีการรวมตัวกันโดยส่วนใหญ่แล้วจะมีอยู่ 4 บริเวณ ดังนี้

1. บริเวณศาลากลางหมู่บ้าน
2. บริเวณฝายกักเก็บน้ำด้านหลังของหมู่บ้าน
3. บริเวณด้านหลังของโรงเรียน
4. บริเวณสนามบอลของโรงเรียน

ในช่วงเวลาประมาณ 16.00 นาฬิกา ถึง 18.00 นาฬิกา ส่วนใหญ่เยาวชนที่มีการรวมตัวกันมีจุดประสงค์เพื่อที่จะออกกำลังกายในช่วงเย็น แต่ในบางกลุ่มบุคคลเยาวชนได้มีการจับกลุ่มเพื่อการดื่มสุรา

4. สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อชุมชน

สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนส่งผลกระทบต่อชุมชนในหลายเรื่อง อย่างเช่นเรื่องของการขับขีรถจักรยานยนต์ด้วยความเร็ว และส่งเสียงดังในเขตชุมชน และยังทำให้เกิดอุบัติเหตุในการใช้รถใช้ถนน และยังมีอาการลักทรัพย์ภายในหมู่บ้านทำให้ทรัพย์สินของคนในหมู่บ้านเกิดความเสียหาย และเกิดความหวาดระแวงในความไม่ปลอดภัยต่อทรัพย์สินมีค่าของตนเอง ในปัจจุบันสาเหตุที่สถานการณ์ปัญหาเหล่านี้ลดลงเพราะ คนในชุมชนคอยช่วยเฝ้าระวังเหตุการณ์ และด้วยจำนวนของผู้ที่ติดยาเสพติดมีจำนวนน้อยลง รวมไปถึงการที่ผู้ใหญ่บ้านได้มีการดูแล และจัดการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ทำให้ภายในหมู่บ้านมีสถานการณ์ปัญหาที่ลดลง

5. ผลเสียที่เกิดจากการเสพติดยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว

ผลเสียที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว คือเกิดปัญหาภายในครอบครัว ผู้เสพยาเสพติดจะต้องการเงินไปซื้อยาเสพติด ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทกับสมาชิกในครอบครัวในบางครั้ง จนถึงขั้นทำลายทรัพย์สินมีค่าจนเกิดความเสียหาย แต่ไม่ถึงขั้นการทำร้ายร่างกาย นอกจากนี้ผู้เสพยาเสพติดมีอาการผิดไปจากปกติ ทำให้สมาชิกในครอบครัววิตกกังวล ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของสมาชิกในครอบครัว รวมถึงปัญหาทางการเงินอีกด้วย เนื่องจากจะต้องมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นจากการซื้อยาเสพติด และยังทำให้ผู้เสพยาเสพติดขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว

6. ผู้เสพยาเสพติดในชุมชนเคยก่อเหตุ ทำร้ายร่างกายถึงขั้นเสียชีวิตหรือไม่

ผู้ที่เสพยาเสพติดที่อาศัยอยู่ในชุมชนไม่เคยมีการก่อเหตุการณที่ทำร้ายร่างกายจนถึงขั้นได้รับบาดเจ็บ หรือถึงขั้นเสียชีวิต แต่มีการทะเลาะวิวาทเล็กน้อยที่เกิดขึ้นในบางครั้ง เพราะเนื่องด้วยฤทธิ์ของยาเสพติดที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดนั้นขาดสติ

7. การจัดการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

หมู่บ้านไม่มีการจัดการให้ความรู้แก่เยาวชนภายในหมู่บ้านของตนเอง แต่บางครั้งภายในหมู่บ้านจะมีเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เพื่อมาให้ความรู้ ความเข้าใจ และปรับทัศนคติ เกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด นอกจากการที่ทางหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาอบรมภายในหมู่บ้านแล้ว บางครั้งมีหน่วยงานจากภายนอกมาขอบุคลากร และเยาวชนภายในหมู่บ้าน ออกไปเพื่อร่วมอบรมเกี่ยวกับยาเสพติดภายนอกหมู่บ้าน

8. การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนภายในหมู่บ้าน

การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชน ตัวเยาวชนเองจะมีการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดทันที เมื่อมีคนเข้ามาชักชวน และเดินออกห่างจากสถานการณ์การตรงนั้นโดยทันทีพยายามเดินออกไปหาผู้ใหญ่ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงมากที่สุด นอกจากนี้การไม่นำพาตนเองให้เข้าไปอยู่ในสถานเดียวกันกับกลุ่มคนที่มักมีการเสพยาเสพติดอยู่เดิมแล้ว เลือกที่จะใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เพื่อไม่ให้ตนเองมีความคิดที่ต้องการอยากลองใช้ยาเสพติด เมื่อว่างจากการเรียน หรือว่างจากงานต่าง ๆ จะมีการรวมตัวกันกับกลุ่มเพื่อน เพื่อไปเล่นกีฬาภายในบริเวณสนามบอลภายในโรงเรียนในช่วงเวลาเย็น และบางครั้งได้รวมตัวกันเพื่อออกไปตกปลา

9. ครอบครัวมีบทบาทในการป้องกันไม่ให้เยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

บทบาทของครอบครัวในชุมชนนี้ มีวิธีการในการป้องกันบุตรหลานและเยาวชนของตนเองโดยมีการเฝ้าระวังและแลดู อีกทั้งยังมีการสอนให้หลีกเลี่ยงคบเพื่อน แนะนำแนวทางในการหลีกเลี่ยงให้ห่างไกลจากผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังมีการสอนวิธีการปฏิเสธคนอื่น หรือปฏิเสธเพื่อนที่เข้ามาชักชวนให้ทดลองเสพยาเสพติด เมื่อพบว่าบุตรหลานของตนเองมีพฤติกรรมแปลกไปคล้ายคนติดยาเสพติดก็จะดำเนินแจ้งไปยังทางผู้ใหญ่บ้านให้เข้ามาจัดการดูแล

10. เยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดทางไหน

เด็ก และเยาวชนภายในชุมชน ส่วนใหญ่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของยาเสพติดจากทางด้านโรงเรียน เมื่อทางโรงเรียนได้มีการจัดการอบรม และจัดการ การรณรงค์เกี่ยวกับโทษ และ

พิษภัยของยาเสพติด นอกจากทางด้านโรงเรียนที่จัดการให้ความรู้เองแล้ว เยาวชนได้รับความรู้มาจากการที่หน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานตำรวจที่ได้เข้ามาจัดการอบรมให้ความรู้ภายในโรงเรียนแก่เด็ก และเยาวชน และยังได้รับความรู้ความเข้าใจ จากบุคคลภายในครอบครัว โดยการอบรมสั่งสอนมิให้เด็ก และเยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และยังสอนให้เด็กและเยาวชนได้ตระหนัก และรู้ถึงโทษ และภัยของยาเสพติดที่ตามมา

11. การช่วยเหลือคนในชุมชน หรือครอบครัวอย่างไรเมื่อพบว่ามี การติดยาเสพติด

เมื่อพบว่ามี การติดยาเสพติดภายในชุมชน หรือครอบครัวจะมีการช่วยเหลือ โดยมีการตักเตือน ให้ความรู้ โดยการอบรมแก่บุคคลภายในครอบครัว หรือชุมชนให้เห็นถึงโทษ และอันตรายจากสิ่งเสพติด แต่เมื่อหากพบว่ามีพฤติกรรมที่เสี่ยงมากเกินไปจนในครอบครัว หรือคนในชุมชนจะรับมือไหว ก็จะมีการแจ้งให้ผู้ใหญ่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องในการจัดการดูแลเกี่ยวกับยาเสพติดทราบทันทีเพื่อให้เข้ามาทำการช่วยเหลือ และมีการจัดการจัดการกับบุคคลที่ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดดูแลอย่างถูกต้องตามกระบวนการ

ตอนที่ 3 สรุปวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย

วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด ที่ทางด้านเยาวชน ได้มีการจัดการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติด

1. มีการปฏิเสธทันทีเมื่อมีคนเข้ามาชักชวน และเดินออกห่างจากบุคคลนั้นโดยทันที
2. ไม่นำพาตนเองให้เข้าไปอยู่ในสถานเดียวกันกับกลุ่มคนที่มักมีการเสพยาเสพติดอยู่เดิมแล้ว
3. ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เพื่อไม่ให้ตนเองมีความคิดที่ต้องการอยากลองใช้ยาเสพติด
4. เชื่อฟังบุคคลภายในครอบครัวอย่างจริงจัง และมีการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดที่ทาง ด้านครอบครัวมีการจัดการป้องกันให้กับกลุ่มเยาวชน

1. ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้องกับเยาวชน มีการจับตาเฝ้าระวังบุตรหลานของตนไม่ให้อยู่เกี่ยวกับยาเสพติด
2. ครอบครัวต้องมีการสื่อสารที่เป็นระบบภายในครอบครัวโดย มีการตักเตือนเยาวชนหรือบุตรหลานของตนเองในเรื่องของยาเสพติด และคนในครอบครัวไม่เข้าข้างเยาวชน

3. แนะนำวิธีการในการปฏิเสธบุคคลแปลกหน้า ที่เข้ามาชักชวนให้มีการทดลองใช้ยาเสพติด ให้แก่ บุตรหลาน และเยาวชนในชุมชน

วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดที่ทาง ด้านชุมชนมีการจัดการป้องกันในกับ เยาวชนเพื่อไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวในด้านยาเสพติด

1. ชุมชนให้ความร่วมมือ กับหน่วยงานภายนอกที่ติดต่อเข้ามาทำการอบรมให้แก่เยาวชนภายใน หมู่บ้าน เกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติด

2. ชุมชนให้เยาวชนภายในชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ภายในชุมชนเพื่อเป็นการเพื่อความรู้อให้แก่เยาวชน

3. เผื่อระวังและสังเกตพฤติกรรมเยาวชน เมื่อพบเห็นเยาวชนในชุมชน มีการใช้ยาเสพติด ชุมชน มีการจัดการทันที และเด็ดขาด

อภิปรายผล

จากการสรุปผล สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่ คลองเตย

1.1 สถานการณ์ปัญหาเสพติดภายในชุมชน

ในชุมชนมีผู้ติดยาเสพติด ส่วนใหญ่แล้วเยาวชนจะมีการติดยาเสพติดมาจากภายนอกหมู่บ้าน จากการที่ถูกชักชวนให้ลองเสพยาเสพติด เมื่อติดจึงนำยาเสพติดไปแพร่กระจายในชุมชนของตนเอง ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัชณี ณ ระนอง และคณะ (2540) ได้ศึกษาปัญหาเสพติดในเด็กวัยเรียนและ เยาวชนพบว่าเด็กและเยาวชนเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่ออายุน้อยสาเหตุส่วนใหญ่คืออยากลองและเพื่อน ชักชวนแนวโน้มโดย ผีน กัญชาลดลง ประเทศไทยเผชิญกับปัญหาเสพติดมาช้านานโดยสภาพปัญหาได้ เปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะการณ์ของโลกในยุคปัจจุบันได้แก่ เทคโนโลยีใหม่ๆ การติดต่อสื่อสารที่ทันสมัย และรวดเร็วมากขึ้น ทำให้ผู้ติดยาเสพติดใช้สารเสพติดได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น รวมทั้งสภาพปัญหาที่ เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ

1.2 สาเหตุของการติดยาเสพติด

การติดยาเสพติดของเยาวชน ประกอบด้วยปัจจัยด้านครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว ทำให้เยาวชนขาดการดูแลเอาใจใส่ ผู้ปกครองไม่มีเวลาให้กับบุตรหลาน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เยาวชนไม่ ต้องการที่จะอยู่บ้าน จนทำให้เยาวชนอยากที่จะออกไปรวมกลุ่มกับเพื่อน ๆ นอกหมู่บ้าน จึงเป็นสาเหตุที่

ทำในเยาวชนถูกชักชวนจากคนภายนอกให้ลองเสพยาได้ง่าย และด้วยความคึกคะนองที่ต้องการให้เพื่อนฝูง และด้วยความที่ตนเองมีความอยากรู้อยากลอง จนไปถึงปัญหาการติดยาเสพติดขั้นในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรียพัชรา ชัยรัตน์ (2546 : 16-

19) กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เยาวชน ตลอดจนคนวัยอื่น ๆ หันไปเสพยาเสพติดมีหลายประการสำคัญดังนี้

1. สาเหตุจากการถูกชักชวน เยาวชนส่วนใหญ่มีสัญชาติญาณต้องการอยู่ร่วมกันต้องการยอมรับไม่ได้ ทำให้เยาวชนต้องยอมใช้ยาเสพติดตามการชักชวนของเพื่อน ซึ่งมีหลักฐานสนับสนุนแน่ชัด โดยผลจากการศึกษาวิจัยของทางราชการ พบว่าเยาวชนติดยาเสพติดเพราะถูกเพื่อนชักจูงมีถึง 77 % ประกอบกับเยาวชนวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง จึงง่ายต่อการชักชวนมากขึ้น

2. สาเหตุจากการอยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากลอง อยากรู้รสชาติ อยากรู้สัมผัส เป็นสัญชาติญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ โดยคิดว่าคงไม่ติดง่าย ๆ แต่เมื่อลองเสพยาเข้าไปแล้วมักจะติดเพราะยาเสพติดในปัจจุบัน เช่น เฮโรอีน ติดง่ายมาก เพียงเสพไม่กี่ครั้งก็ติดแล้ว

1.3 แหล่งมั่วสุมภายในชุมชน

แหล่งมั่วสุมภายในบริเวณชุมชน ที่กลุ่มเยาวชนได้มีการรวมตัวกันโดยส่วนใหญ่แล้วจะอยู่บริเวณศาลากลางหมู่บ้าน บริเวณฝายกักเก็บน้ำด้านหลังของหมู่บ้าน บริเวณด้านหลังของโรงเรียน บริเวณสนามบอลของโรงเรียน ในช่วงเวลาประมาณ 16.00 นาฬิกา ถึง 18.00 นาฬิกา ส่วนใหญ่เยาวชนที่มีการรวมตัวกันมีจุดประสงค์เพื่อที่จะ ออกกำลังกายในช่วงเย็น แต่ในบางกลุ่มบุคคลเยาวชนได้มีการจับกลุ่มเพื่อการดื่มสุรา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสรี วงษ์มณฑา (2542) ได้กล่าวว่า ปัจจุบันได้มีแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่นทั้งชายและหญิงเกิดขึ้น ตามสถานที่ต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร และขยายตัวไปยังภูมิภาคต่าง ๆ ต่อเนื่องตลอดเวลา โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของแฟชั่นเสื้อผ้าวัยรุ่น อาทิ ชุดสายเดี่ยว เกาะอก กระโปรงสั้น ขณะเดียวกันก็เกิดมีแหล่งมั่วสุมของเยาวชนที่นัดพบกันเพื่อดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มั่วสุมยา เสพติดประเภท ยาอี ยาบ้า แม้กระทั่งการซื้อขายหนังสือ วีดีโอ วีซีดีลามกรวมทั้งการขายบริการ ทางเพศจนติดเชื้อเอดส์ โดยพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงเริ่มตั้งแต่ อายุ 13 ปี ส่วนชาย เริ่มตั้งแต่ อายุ 16 ปี ซึ่งปัญหาทั้งหมดของเยาวชนนั้นยากเกินกว่าหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งจะ รับผิดชอบได้เพียงหน่วยงานเดียว กาดำเนินการแก้ไขต้องเป็นยุทธศาสตร์ เชิงบูรณาการโดยจะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.4 สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อชุมชน

สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชนส่งผลกระทบต่อชุมชน อย่างเช่น เรื่องของการขับขีรถจักรยานยนต์ด้วยความเร็ว และส่งเสียงดังในเขตชุมชน และยังทำให้เกิดอุบัติเหตุในการใช้รถใช้ถนน และยัง

มีการลักทรัพย์ภายในหมู่บ้านทำให้ทรัพย์สินของคนในหมู่บ้านเกิดความเสียหาย และเกิดความหวาดระแวงในความไม่ปลอดภัยต่อทรัพย์สินมีค่าของตนเอง คนในชุมชนค่อยช่วยเฝ้าระวังเหตุการณ์ และด้วยจำนวนของผู้ที่ติดสารเสพติดมีจำนวนน้อยลง รวมไปถึงการที่ผู้ใหญ่บ้าน ได้มีการดูแล และจัดการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ทำให้ภายในหมู่บ้านมีสถานการณ์ปัญหาที่ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, ม.ป.ป. ยาเสพติด ส่งผลกระทบต่อสังคม ชุมชน และตนเอง เช่น การสูญเสียโอกาสในการศึกษา สุขภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม การสูญเสีย อิสรภาพเนื่องจากกระทำความผิด ความสัมพันธ์ใน ครอบครัวถูกทำลาย ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน หรือผลกระทบในระดับประเทศคือ การสูญเสียด้านงบประมาณในการปราบปรามจับกุม คุมซึ่งรวมทั้งการบำบัดฟื้นฟูซึ่งนำมาสู่การสูญเสียที่สำคัญคือ การสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่มีค่าอันเป็น กำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต

1.5 ผลเสียที่เกิดจากการเสพยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว

ผลเสียที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว คือเกิดปัญหาในด้านการเงิน ผู้เสพยาเสพติดต้องการเงินไปซื้อยาเสพติด ส่งผลให้เกิดการทะเลาะวิวาทกับสมาชิกในครอบครัวใน บางครั้ง จนถึงขั้นทำลายทรัพย์สินมีค่าจนเกิดความเสียหาย แต่ไม่ถึงขั้นการทำร้ายร่างกาย นอกจากนี้ผู้ เสพยาเสพติดมีอาการผิดไปจากปกติ ทำให้สมาชิกในครอบครัววิตกกังวล ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ของสมาชิกในครอบครัว และยังทำให้ผู้เสพยาเสพติดขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ พูนสุข นิติวัดนะ (2545 : 17) โทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด โทษพิษภัยต่อ ครอบครัว การติดยาเสพติดนอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเองและครอบครัวแล้ว ผู้เสพยาดยัง ขาดความรับผิดชอบ ไม่เอาใจใส่ ไม่ห่วงใย ไม่ดูแลครอบครัว อย่างที่เคยปฏิบัติมา ทำให้ครอบครัวขาด ความอบอุ่นต้องสูญเสียเศรษฐกิจ และรายได้ของครอบครัวเนื่องจากต้องนำเงินไปซื้อยาเสพติด และบาง รายต้องจ่ายเงินจำนวนมากเพื่อใช้จ่ายในการบำบัดรักษากลายเป็นภาระของครอบครัวในที่สุด หรือ ก่อให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุข มีปัญหาความแตกแยกเกิดการทะเลาะ วิวาท

1.6 ผู้เสพยาเสพติดในชุมชนเคยก่อเหตุ ทำร้ายร่างกายถึงขั้นเสียชีวิตหรือไม่

ผู้ที่เสพยาเสพติดที่อาศัยอยู่ในชุมชนไม่เคยมีการก่อเหตุการณ์ที่ทำร้ายร่างกายจนถึงขั้นได้รับ บาดเจ็บ หรือถึงขั้นเสียชีวิต แต่มีการทะเลาะวิวาทเล็กน้อยที่เกิดขึ้นในบางครั้ง เพราะเนื่องด้วยฤทธิ์ของ ยาเสพติดที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดนั้นขาดสติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ

วีรวรรณ สุธีรไกรภาส (2536: 31-36) กล่าวถึงเหตุผล และพฤติกรรมของวัยรุ่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดว่ามาจากพฤติกรรมและเหตุผลหลาย ๆ อย่าง คือ

1. เหตุผลด้านอารมณ์ เป็นการใช้ยาเสพติดเพราะเกิดความต้องการภายในจิตใจเพื่อเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อหนีความผิดหวัง ลดความกระวนกระวายลดความตึงเครียด หลีกเลียงความกดดัน

2. เหตุผลด้านร่างกาย เป็นการใช้ยาเสพติดเพื่อให้ร่างกายอ่อนคลาย ระวังความเจ็บปวด เพิ่มความรู้สึกที่รุนแรงและอดทน

3. เหตุผลด้านสภาพแวดล้อมเป็นผลมาจากสังคมมีความสับสนหรืออยู่ในสภาพครอบครัวไม่สมบูรณ์ทำให้เด็กมีจิตใจอ่อนแอ ได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก

4. เหตุผลด้านสังคม เมื่อบุคคลมีความต้องการที่จะสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม หรือหลีกเลียงความรู้สึกโดดเดี่ยว ดังนั้นเมื่อกลุ่มมีการเสพยาเสพติดจึงเกิดการเรียนรู้และเลียนแบบกลุ่มทำตามแบบกลุ่ม

5. เหตุผลด้านสติปัญญาเป็นการใช้ยาเสพติดเพื่อบรรเทาความเคลียดทางสมอง โดยสรุปจะเห็นว่า พฤติกรรมของวัยรุ่นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้น เกิดจากพฤติกรรมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา หรือมีปัญหาด้านจิตใจหรืออยู่ในสภาพแวดล้อมหรือสังคมที่ชี้แนะหรือผลักดันให้มีการใช้ยาเสพติด ดังนั้นวัยรุ่นที่มีสภาพจิตใจสภาพแวดล้อมและสังคมที่ดีจะสามารถป้องกันตนเองจากการติดยาเสพติด เยาวชนจึงมีส่วนร่วมที่จะช่วยหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากประเด็น

1.7 การจัดการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

ในบางครั้งภายในหมู่บ้านจะมีเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เพื่อมาให้ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ และปรับทัศนคติ เกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด นอกจากการที่ทางหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาอบรมภายในหมู่บ้านแล้ว บางครั้งมีหน่วยงานจากภายนอกมาขอบุคคล และเยาวชนภายในหมู่บ้าน ออกไปเพื่อร่วมอบรมเกี่ยวกับยาเสพติดภายนอกหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธธนา ปัทมวัฒน์ (2546) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกระบวนการประชาสังคม ผลการวิจัยพบว่าการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกระบวนการประชาสังคม เกิดจากชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด มีให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิด วิเคราะห์ปัญหา มีการวางแผนการดำเนินงาน มีการวางแผนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในการหางบประมาณในการดำเนินงานในลักษณะการบูรณาการทั้งตำบล โดยมีแนวทางการ

ดำเนินงานบูรณาการกับหน่วยงานต่าง ๆ การกำหนดกลวิธีการดำเนินงาน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่กลุ่มผู้เสพยาบ้าและแกนนำร่วมเรื่องยาเสพติด การสร้างเวทีชาวบ้านกำหนด และปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม มีแผนงานชุมชน และ มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การทำพันธะสัญญาประชาคม และการบำบัดผู้ค้า และผู้เสพ การเฝ้าระวังและรับการบำบัดโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัดในโรงเรียน

1.8 การป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนภายในหมู่บ้าน

เยาวชนเองจะมีการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดทันที เมื่อมีคนเข้ามาชักชวน นอกจากนี้การไม่นำพาตนเองให้เข้าไปอยู่ในสถานเดียวกับกลุ่มคนที่มักมีการเสพยาเสพติด เลือกที่จะใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เพื่อไม่ให้ตนเองมีความคิดที่ต้องการอยากลองใช้ยาเสพติด เมื่อว่างจากการเรียน หรือว่างจากงานต่าง ๆ จะมีการรวมตัวกันกับกลุ่มเพื่อน เพื่อไปเล่นกีฬาภายในบริเวณสนามบอลภายในโรงเรียนในช่วงเวลาเย็น และบางครั้งได้รวมตัวกันเพื่อออกไปตกปลา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นวลพร ยิ่งรอด (2543) วิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ วิธีการในการป้องกันตนเองไม่ให้ใช้ยาเสพติด ประกอบด้วยวิธีการ 4 วิธี ได้แก่ วิธีการปฏิเสธ การคบเพื่อน การเล่นกีฬา และการทำงานอดิเรก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าวิธีการปฏิเสธ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ตนเองไม่ยุ่งเกี่ยว ยาเสพติด เห็นด้วยในระดับปานกลางว่าจะเลือกคบเพื่อนที่ไม่ใช้ยาเสพติดเท่านั้น เห็นด้วยอย่างยิ่ง ว่าการเล่นกีฬาจะช่วยให้นักเรียนไม่หันไปใช้ยาเสพติด และกีฬาเป็นทางออกในการระบาย ความเครียด และเห็นด้วยในระดับปานกลางว่าบุคคลที่ไม่มียานอดิเรกอาจมีเวลาว่างหันไปใช้ ยาเสพติด ดังนั้น การป้องกันการ ใช้ยาเสพติดในเยาวชนจึงต้องให้เด็ก เรียนรู้ถึงปัจจัยและวิธีการที่จะป้องกันตนเองไม่ให้ตกเป็นทาสของยาเสพติดซึ่งปัจจัย และวิธีการเหล่านั้นเกิดขึ้นได้จากตัววัยรุ่นเองและสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีการรับรู้ และการ ปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองในการปลูกฝัง ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยาเสพติด และ ฝึกทักษะการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ซึ่งจะนำมาสู่วิธีการที่จะป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดได้

1.9 ครอบครัวมีบทบาทในการป้องกันไม่ให้เยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

ผู้ปกครองมีการเฝ้าระวังและดูแล อีกทั้งยังมีการสอนให้มีเลือกคบเพื่อน แนะนำทางในการหลีกเลี่ยงให้ห่างไกลจากผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ยังมีการสอนวิธีการปฏิเสธคนที่เข้ามาชักชวนให้ทดลองเสพยาเสพติด เมื่อพบว่าบุตรหลานของตนเองมีพฤติกรรมแปลกไปหลายคนติดยาเสพติดก็จะดำเนินแจ้งไปยังทางผู้ใหญ่บ้านให้เข้ามาจัดการดูแล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วินิรณี ทศนะเทพ (2542) บิดามารดาจะมีความสำคัญในการกำหนดบทบาทหน้าที่ การสนับสนุน การเลี้ยง ดูบุตร ให้ความรัก และความอบอุ่นแก่สมาชิกในครอบครัว มีการตอบสนองด้านอารมณ์ความรู้สึก ทำให้สมาชิกใน

ครอบครัวรู้สึกว่าเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ ไม่มีความรู้สึกขาดความรักจากบิดา หรือมารดา จึงทำให้มีการพัฒนาบุคลิกภาพเหมาะสม สามารถปรับตัวได้ดี มีความยืดหยุ่น มีความสมดุลในครอบครัว สำหรับรูปแบบครอบครัวที่อยู่กับบิดาหรือมารดาคนเดียว รูปแบบ ครอบครัวที่อยู่กับบิดาเลี้ยงหรือมารดาเลี้ยง และรูปแบบครอบครัวที่อยู่กับญาติ ไม่มีความสัมพันธ์ ต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชายอาจเนื่องมาจากครอบครัวทั้งสามรูปแบบ ประกอบด้วยบุคคล ที่มาจากครอบครัวเดิมของวัยรุ่น มีความรัก และมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันระหว่างสมาชิก ในครอบครัวมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ไม่เกิดปัญหาความขัดแย้ง วัยรุ่นยังได้รับความรักเหมือนเดิม จึงไม่เป็นแรงผลักดันให้ใช้ยาเสพติด และยังคงคล่องกับงานวิจัยของชิตาพร เอี่ยมสะอาด (2549) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของครอบครัวที่มีต่อการป้องกันการติดยาเสพติด ของนักเรียนนักศึกษาในเขตจังหวัดชุมพร ระนอง และสุราษฎร์ธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวกับการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียน นักศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยด้านรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ปัจจัยด้านการ ปลูกฝังค่านิยมของครอบครัว และ ปัจจัยด้านกฎระเบียบข้อบังคับของครอบครัวมีความสัมพันธ์ กับบทบาทความต้องการติดยาเสพติดอยู่ในระดับที่ดี

1.10 เยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดทางไหน

เยาวชนภายในชุมชน ส่วนใหญ่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของยาเสพติดจากทางด้านโรงเรียน เมื่อทางโรงเรียนได้มีการจัดการอบรม และจัดการ การรณรงค์เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของยาเสพติด นอกจากทางด้านโรงเรียนที่จัดการให้ความรู้เองแล้ว เยาวชนได้รับความรู้มาจากการที่หน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานตำรวจที่ได้เข้ามาจัดการอบรมให้ความรู้ภายในโรงเรียนแก่เด็ก และเยาวชน และยังได้รับความรู้ความเข้าใจ จากบุคคลภายในครอบครัว โดยการอบรมสั่งสอนมิให้เด็ก และเยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และยังสอนให้เด็กและเยาวชนได้ตระหนัก และรู้ถึงโทษ และภัยของยาเสพติดที่ตามมา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณีรัตน์ ภัทรจินดา และคณะ (2539-2540) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาการได้รับสื่อ ผลการวิจัย พบว่า โทรทัศน์เป็นชนิดของสื่อที่ให้ความรู้ทำให้มีความเชื่อถือและความคิดเห็น ถูกต้อง และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อป้องกันยาเสพติดได้มากที่สุด ยาบ้าเป็นชนิดของยาเสพติดที่ นักศึกษาระดับอุดมศึกษาเคยได้รับความรู้มาก่อนมากที่สุด อย่างไรก็ตามนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ยังคงต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาบ้ามากที่สุดเช่นกันโดยเฉพาะในเรื่องของ โทษและพิษภัยของยาเสพติด นอกจากนี้ก็ศึกษาระดับอุดมศึกษามีความคิดเห็นว่า สื่อที่จะช่วยลด ปัญหายาเสพติดได้มากที่สุด คือโทรทัศน์โดยมีช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับการรับข้อ มูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด

1.11 การช่วยเหลือคนในชุมชน หรือครอบครัวอย่างไรเมื่อพบว่ามี การติดยาเสพติด

จะมีการช่วยเหลือ โดยมีการตั้งเตือนให้ความรู้ โดยการอบรมแก่บุคคลภายในครอบครัว หรือชุมชนให้เห็นถึงโทษ และอันตรายจากสิ่งเสพติด แต่เมื่อหากพบว่ามีพฤติกรรมที่เสี่ยงมากเกินไปในครอบครัว หรือคนในชุมชนจะรับมือไหว ก็จะมีการแจ้งให้ผู้ใหญ่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องในการจัดการดูแลเกี่ยวกับยาเสพติดทราบทันทีเพื่อให้เข้ามาทำการช่วยเหลือ และมีการ จัดการจัดการกับบุคคลที่ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดดูแลอย่างถูกต้องตามกระบวนการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธวัชชัย มั่งเสง (2550) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ได้ร่วมมือในการพัฒนาชุมชนปลอดยาเสพติด ร่วมป้องกันกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ร่วมให้กำลังใจและดูแลผู้เสพเพื่อให้กลับตัวเป็นคนดีสู่สังคม ร่วมแนะนำผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการรักษา ด้านการร่วมตัดสินใจ กล่าวคือ ร่วมเสนอแนะ ความคิดเห็นในการป้องกันและแก้ไขร่วมให้ข้อมูลสถานการณ์ยาเสพติดภายในตำบล ร่วมประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติด ด้านการร่วมติดตามประเมินผล คือ ร่วมสังเกตการณ์ ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมประชุมกับเจ้าหน้าที่ในการประเมินผลการดำเนินงาน

ตอนที่ 2 สรุปวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย

วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด ที่ทางด้านเยาวชน ได้มีการจัดการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติด

เยาวชนมีการปฏิเสธทันทีเมื่อมีคนเข้ามาชักชวน และเดินออกห่างจากบุคคล ไม่นำพาตนเองให้เข้าไปอยู่ในสถานเดียวกันกับกลุ่มคนที่มักมีการเสพยาเสพติดอยู่เดิมแล้ว และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เพื่อไม่ให้ตนเองมีความคิดที่ต้องการอยากลองใช้ยาเสพติด เชื่อฟังบุคคลภายในครอบครัวอย่างจริงจัง และมีการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ

สุรีย์ บุญญาพงษ์, วิลาวณิชย์ หงส์นคร (2555) ได้ศึกษาปัญหาการอักเสบและการติดยาเสพติดของเยาวชนพบว่าการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติดที่ถูกต้องให้แก่เยาวชนเพื่อให้เข้าถึงประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดและเกิดเป็นแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจให้เด็กและเยาวชนเกิดการเฝ้าระวังป้องกันวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดที่ทาง ด้านครอบครัวมีการจัดการป้องกันให้กับกลุ่มเยาวชน ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้องกับเยาวชน มีการจับตาเฝ้าระวังบุตรหลานของตนไม่ให้อยู่เกี่ยวกับยาเสพติด ครอบครัวต้องมีการสื่อสารที่เป็นระบบภายในครอบครัวโดย มีการเตือนเยาวชนหรือบุตร

หลานของตนในเรื่องของยาเสพติด และคนในครอบครัวไม่เข้าข้างเยาวชนเมื่อกระทำความผิด มีแนะนำวิธีการในการปฏิเสธบุคคลแปลกหน้า ที่เข้ามาชักชวนให้มีการทดลองใช้ยาเสพติด ให้แก่บุตรหลาน และเยาวชนในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2542) ที่ระบุว่า การสื่อสารสัมพันธ์ภายในครอบครัวจะก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีต่อกันในครอบครัว โดยใครมีเรื่องอะไรมีความรู้สึกอย่างไร หรือมีปัญหาอะไรก็นำมาเล่าสู่กันฟังปรึกษาหารือกัน พูดจาสนทนากันด้วยความรักความห่วงใยและร่วมมือร่วมใจกันแก้ปัญหา รู้จักให้กำลังใจซึ่งกันและกัน จะช่วยขจัดปัญหาต่างๆ ทั้งในด้านส่วนตัวครอบครัวและสังคมได้มาก

วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดที่ทาง ด้านชุมชนมีการจัดการป้องกันในกับเยาวชนเพื่อไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวในด้านยาเสพติด

ชุมชนให้ความร่วมมือ กับหน่วยงานภายนอกที่ติดต่อเข้ามาทำการอบรมให้แก่เยาวชนภายในหมู่บ้าน เกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติด และได้จัดชุมชนให้เยาวชนภายในชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดภายในชุมชนเพื่อเป็นการเพิ่มความรู้ให้แก่เยาวชน และมีใฝ่ระวังและสังเกตพฤติกรรมเยาวชน เมื่อพบเห็นเยาวชนในชุมชน มีการใช้ยาเสพติด ชุมชนมีการจัดการทันที และเด็ดขาด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประมวล ศรีทอง (2547) ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับมาก โดยกิจกรรมการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัวหมู่บ้านในการไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีระดับการมีส่วนร่วมเป็นลำดับที่หนึ่งกิจกรรมการเข้าร่วมรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของทางราชการ กิจกรรมการได้อบรมชี้แนะสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจโทษ และพิษภัยของยาเสพติด และให้ห่างไกลยาเสพติด มีระดับการมีส่วนร่วมเป็นลำดับรองลงมาตามลำดับ กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการควบคุมสถานบริการ และแหล่งมั่วสุมยาเสพติด มีระดับการมีส่วนร่วมเป็นลำดับสุดท้ายสำหรับการศึกษาเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศอายุ การศึกษา รายได้และอาชีพ พบว่าเพศชาย ผู้มีอายุระหว่าง 36 - 60 ปีผู้มีการศึกษาสูง ผู้มีรายได้สูงและผู้มีอาชีพรับราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจและลูกจ้าง มีระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมากกว่าทุกกลุ่ม

ข้อเสนอแนะ

1. จากการวิจัยพบว่าภายในหมู่บ้านไม่ได้มีการจัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดมีแต่เพียงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้ความรู้ จึงอยากขอเสนอแนะว่าให้ทางหมู่บ้านได้จัดการมีการอบรมให้ความรู้ด้านวิธีการป้องกันไม่ให้ตนเองเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดและให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการ

รับมือและดูแลบุตรหลานและเยาวชนของตนไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดทุกประเภทและมีการจัดอบรมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

2. เยาวชนควรได้รับความรู้ความเข้าใจและวิธีการป้องกันตนเองจากหลากหลายแหล่งข้อมูลให้มากกว่านี้เพราะปัจจุบันเยาวชนได้รับความรู้จากโรงเรียนเท่านั้นซึ่งในบางครั้งข้อมูลอาจจะเก่าและไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันดังนั้นทางครอบครัวชุมชน และทางโรงเรียนเองควรให้การสนับสนุนในการให้เด็กและเยาวชนได้หาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเพื่อเพิ่มพูนความรู้จากเดิมเพื่อที่จะสามารถป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติดได้อย่างทันที่





บรรณานุกรม

คณะมนุษยศาสตร์

และศึกษาศาสตร์

บรรณานุกรม

- กิตติวงศ์ สาสวด และปรีชา ดิลกภูมิสิทธิ์. (2559). การพัฒนารูปแบบการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในเขตพื้นที่เทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา (มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์).
- ไกรสุข สีนุช. (2545). กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด โดยวิธีการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ตำบลบางพรหม อำเภอบางคนทีจังหวัดสมุทรสงคราม (วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตร์ดุสิต มหวิทยาลัยมหิตล).
- คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรและคู่มือจิตสังคมบำบัด. (ม.ป.ป.). คู่มือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบจิตสังคมบำบัด (Matrix Program). เชียงใหม่: ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่.
- จักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์, จักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์ (และคนอื่นๆ). (2545). รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชน โดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน กรณีตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอปากท่อ จังหวัดอุตรดิตถ์. อุตรดิตถ์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- จิราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์. (2554). การโน้มหน้าใจและการรณรงค์. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ 24 กรกฎาคม 2563. จาก http://devcomru7.blogspot.com/2011/09/blog-post_21.html
- ชิตาพร เอี่ยมสะอาด. (2549). รายงานวิจัยบทบาทของครอบครัวที่มีต่อการป้องกันการติดยาเสพติดของนักเรียนนักศึกษาในเขตจังหวัดชุมพร ระนอง และสุราษฎร์ธานี. สุราษฎร์ธานี : มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- ถนัด ไบยา. (2544). สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จังหวัดน่าน:รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ทิพาดี เอมะวรรณนะ. (2545). จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานครสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ, ชาญวิทย์ เงินศรีตระกูล และสาวิตตรี อัจฉนงค์กรชัย. (2545). เวชศาสตร์ โรคติดยา คู่มือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: ลิมบราเธอร์การพิมพ์.

- ธวัชชัย มักเฮง. (2550). *การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี* (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- ธีระ แก้วกล้า. (2548). *การมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี).
- นवलพร ยิ่งรอด. (2543). *ทัศนะของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีต่อปัจจัย และวิธีการในการป้องกันตนไม่ให้ไปใช้ยาเสพติด*. (งานวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).
- บัณฑิต อ่อนดำ. (2539). *รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยเน้นบทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน*. ศึกษากรณี กทม. และภาคกลาง. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- ประณีต ส่งวัฒนา, บุญวดี เพชรรัตน์, ขวัญตา บาลทิพย์, เยาวรัตน์ มัชฌิม. (2545). *ประสบการณ์การเสพยาเสพติดและการกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดที่มารับการบำบัดในสถานบำบัดรักษาเสพยาเสพติดภาคใต้* (คณะพยาบาลศาสตร์ สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์).
- _____. (2545). *การติดตามผลการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดในสถานบำบัดรักษาเสพยาเสพติดภาคใต้: ประสบการณ์การเสพยาเสพติดและการกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ* (ภาค.วิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์).
- ประมวล ศรีทอง. (2547). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษากรณีกิ่งอำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์* (วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา).
- ปรียพัชรา ชัยรัตน์. (2546). *รายงานวิจัยเรื่องปฏิกิริยาของครอบครัวและชุมชนที่มีผลต่อผู้ติดยาเสพติด* (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี).
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *ความหมายของยาเสพติด*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คพับลิเคชันส์.
- พูนสุข นิติวัดนะ. (2545). *การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ ภาควิชาการศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร).

- พุลสุข เพียรพิทักษ์. (2548). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด*. ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา: ชลบุรี.
- ไพฑูรย์ แสงพุ่ม. (2543). *สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เยาวชนไปใช้ยาเสพติดและวิธีการ/รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
- ภรดี ไชยสิน. (2547). *ภูมิปัญญาท้องถิ่น กรณีศึกษาการพัฒนาารูปแบบการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในชุมชน*. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- รัชณี ณ ระนอง และคณะ. (2540). *ปัญหายาเสพติดในเด็กและเยาวชน*. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ 25 กรกฎาคม 2563. จาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/factsheet/school3-1.html>.
- วัชรพงศ์ พุ่มชื่น. (2549). *การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานเครือข่ายชุมชน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด*. กรณีศึกษา เครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา จังหวัดเชียงราย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่:เชียงใหม่.
- วินิรณี ทศนะเทพ. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- วิโรจน์ ชำนาญการ. (2549). *การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการเมืองและการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- วีรวรรณ สุธีร์ไกรลาส. (2536). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการต้านทานการติดยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร*. (ปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- ศิริศักดิ์ งามศิริ. (2552). *ปัญหาและแนวทางการดำเนินงานการป้องกันยาเสพติดของโรงเรียนในสังกัดเทศบาลตำบลแหลมฉบัง*. (สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา).
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (ม.ป.ป.). (2559). *สถิติจำนวนและร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน*.

- เศรษฐา เศรษฐีธร. (2541). *บทบาทของผู้นำ องค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของของยาเสพติดบนพื้นที่สูง*. ศึกษาเฉพาะกรณีบ้านหนองหอยเก่า อำเภอแม่ริมจังหวัดเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- สันติ จัยสิน และคนอื่น ๆ. (2544: 15). *เทคนิคการเผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันภัยยาเสพติด*.
- สุกมา แสงเดือนฉาย และคณะ. (2544). *กระบวนการกลายเป็นผู้ติดยาบ้าของวัยรุ่นชาย*. กรุงเทพฯ: สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุธธนา ปัทมวัฒน์. (2546). *การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยกระบวนการประชาสังคม ตำบล ศิลาเพชร อำเภอปัว จังหวัดน่าน*. (วิทยานิพนธ์สาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏสมเด็จพระเจ้าพระยา).
- สุธิรา วิสารทพงศ์. (2531). *ผลของความเครียด และแรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมศักดิ์ เทศงามถ้วน. (2539). *การศึกษาเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- สุรีย์ บุญญานุพงศ์, วิลาวัลย์ หงษ์นคร. (2555). *รูปแบบและกระบวนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. การค้นคว้าแบบอิสระ* รม. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด, คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2553). *ความรู้และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด*. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: บางกอกเทคโนโลยีสแกนนิ่งแอนด์เซอร์วิสจำกัด.
- ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี, สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2553). *ความรู้เรื่องยาเสพติด*. 13 – 14 (อัดสำเนา)
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2547). *รูปแบบการบำบัดรักษาเสพติด*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2526). *ตอบปัญหายาเสพติด*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

_____. (2545). *เรียนรู้เรื่องยาเสพติด ชีวิตปลอดภัย (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี.

_____. (2553). *การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

เสรี วงษ์มณฑา. (2542). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.

เสาวณีย์ ฉัตรแก้ว. (2551). *การรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกสาธารณะของประชาชนผ่านองค์กรภาครัฐองค์กรธุรกิจเอกชน และองค์กรไม่แสวงหากำไร*. (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต).







ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

รายชื่อผู้ให้ข้อมูล
เรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย
ตำบลสะแกกราช อำเภอปทุมราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา

ผู้ใหญ่ ดาบส กุดกึ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ , นางสาวสุวรรณา โปรงกลาง ผู้สัมภาษณ์ สถานที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา วันที่ให้สัมภาษณ์ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

เด็กหญิงณัฐตา เกตุกึ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ , นางสาวชนิษฐา ไทยสันเทียะ ผู้สัมภาษณ์ สถานที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา วันที่ให้สัมภาษณ์ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

นายเดชฤทธิ์ ดำริสระน้อย ผู้ให้สัมภาษณ์ , นางสาวกัญญารัตน์ ม่มกลาง ผู้สัมภาษณ์ สถานที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา วันที่ให้สัมภาษณ์ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

นางสาวนันทภัทร์ สุวรรณา ผู้ให้สัมภาษณ์ , นางสาวนพวรรณ เพชรเงิน ผู้สัมภาษณ์ สถานที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา วันที่ให้สัมภาษณ์ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

นายสันทัต สีกุดเวียน ผู้ให้สัมภาษณ์ , นางสาวปิยะพร ตันนอก ผู้สัมภาษณ์ สถานที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา วันที่ให้สัมภาษณ์ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

เด็กหญิงเหมือนฝัน พุดจีบ ผู้ให้สัมภาษณ์ , นางสาวสุวรรณา โปรงกลาง ผู้สัมภาษณ์ สถานที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา วันที่ให้สัมภาษณ์ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

เด็กชายอัครเดช ฤทธิศักดิ์ ผู้ให้สัมภาษณ์ , นางสาวชนิษฐา ไทยสันเทียะ ผู้สัมภาษณ์ สถานที่บ้านใหม่คลองเตย หมู่ 14 ตำบลสะแกกราช อำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครราชสีมา วันที่ให้สัมภาษณ์ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแก ราช อำเภอบึงรังชัย จังหวัดนครราชสีมา

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ใช้สำหรับสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายที่อาศัยในชุมชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอบึงรังชัย จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่
ผู้นำชุมชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 จำนวน 1 คน แกนนำชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย จำนวน 3 คน และเยาวชนในชุมชน จำนวน 3 คน เพื่อศึกษาวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอบึงรังชัย จังหวัดนครราชสีมา
2. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
ตอนที่ 2 วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย หมู่ที่ 14 ตำบลสะแกราช อำเภอบึงรังชัย จังหวัดนครราชสีมา
3. ขอความอนุเคราะห์ท่านได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อคำถามแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เป็นผู้ทำการสัมภาษณ์ และเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียง หรือจดบันทึก
4. คำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและไม่ส่งผลกระทบต่อท่าน
จึงขอความกรุณาตอบแบบสัมภาษณ์ให้ครบทุกข้อ คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการศึกษาวิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชน
5. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการตั้งคำถาม
 - 5.1 สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชน มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ยังคงมีระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่องทำให้การป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชนให้ร่วมดำเนินการ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนพบว่า มีเด็กและเยาวชนจำนวนไม่น้อยที่เข้าไปยุ่ง
 - 5.2 ผลกระทบของยาเสพติด จะส่งผลกระทบต่อสมาชิกภายในครอบครัวได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจ และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายใต้การปกครองจะต้องออกจากโรงเรียนซึ่งเป็นการทำลายอนาคตของประเทศชาติ

5.3 การป้องกันยาเสพติด คือการให้การศึกษา ข่าวสาร ความรู้ และข้อมูลในเรื่องคุณภาพชีวิต ยาและยาเสพติด ตลอดจนการป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชน ให้รอดพ้นจากยาเสพติดด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้ประชาชนไม่ใช้ยาเสพติด



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้

1. ชื่อ:.....นามสกุล:
2. เพศ: () ชาย () หญิง
3. อาชีพ:
4. วันเดือนปีที่สัมภาษณ์:

ตอนที่ 2 วิธีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดของเยาวชนบ้านใหม่คลองเตย

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้

1. สถานการณ์ปัญหาเสพติดภายในชุมชนเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2. โดยส่วนใหญ่แล้วเยาวชนที่ติดยาเสพติด มักเกิดจากสาเหตุใด

.....

.....

.....

3. ภายในหมู่บ้านมีแหล่งมั่วสุมที่เยาวชนชอบไปรวมตัวกันหรือไม่

.....

.....

.....

4. สถานการณ์ปัญหาเสพติดในหมู่บ้านส่งผลกระทบต่อชุมชนอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

5. ผลเสียที่เกิดจากการเสพยาเสพติดที่ส่งผลต่อครอบครัวเป็นอย่างไร เช่น ปัญหาการเงินไม่พอใช้ การทำร้ายร่างกายคนในครอบครัว

.....

.....

5. ผู้เสพยาเสพติดในชุมชนเคยก่อเหตุ ทำร้ายร่างกายถึงขั้นเสียชีวิตหรือไม่

.....

.....

6. ภายในหมู่บ้านได้มีการจัดการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่เยาวชนหรือไม่

.....

.....

7. เยาวชนในหมู่บ้านมีการป้องกันตนเองให้ห่างไกลยาเสพติดแบบใด

.....

.....

8. ครอบครัวมีบทบาทในการป้องกันไม่ให้เยาวชนไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างไร

.....

.....



9. โดยส่วนใหญ่แล้วเยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติดทางไหน เช่น อินเทอร์เน็ต, โรงเรียน

.....

.....

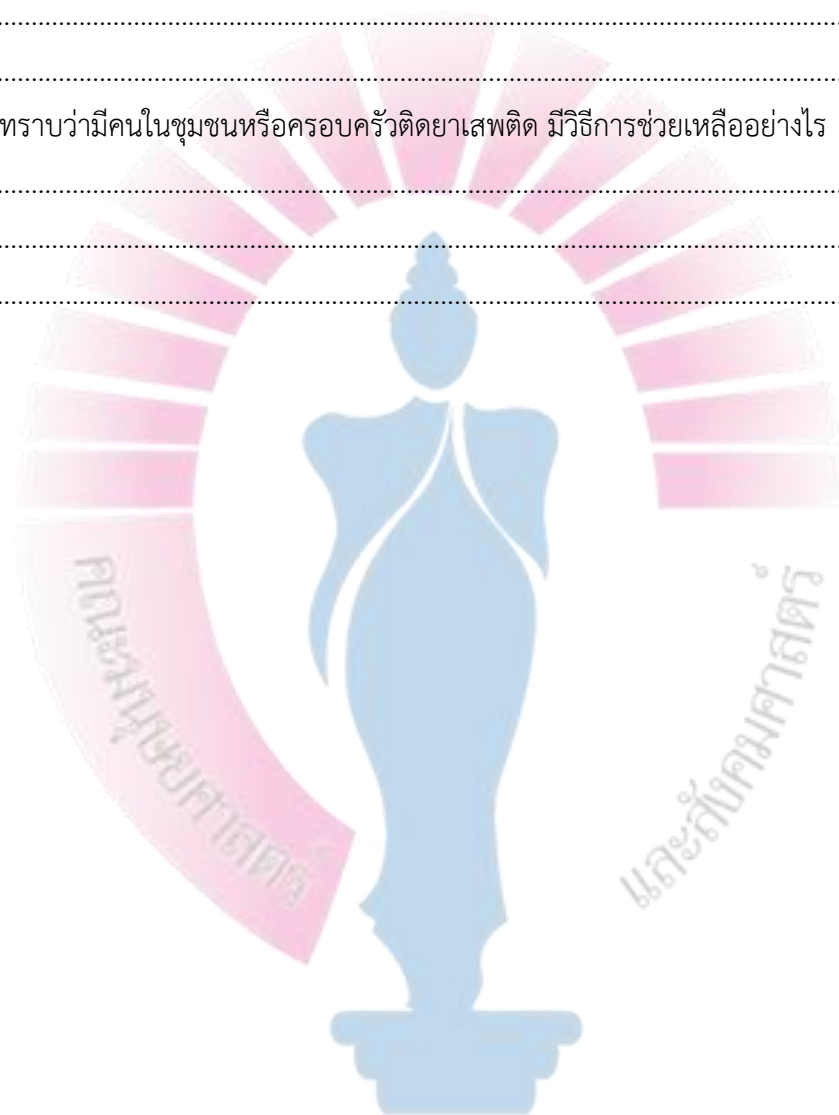
.....

10. เมื่อทราบว่ามีคนในชุมชนหรือครอบครัวติดยาเสพติด มีวิธีการช่วยเหลืออย่างไร

.....

.....

.....





ภาคผนวก ข
ภาพถ่ายกิจกรรมการลงพื้นที่

ประมวลภาพถ่ายการลงพื้นที่



ภาพการสอบถามวิธีการป้องกันตนเองจากยาเสพติด สอบถามจากผู้ใหญ่บ้าน



ภาพการสอบถามวิธีการป้องกันตนเองจากยาเสพติด สอบถามจากเยาวชน



ภาพการสอบถามวิธีการป้องกันตนเองจากยาเสพติด สอบถามจากคุณครู



ภาพการสอบถามวิธีการป้องกันตนเองจากยาเสพติด สอบถามจากชาวบ้าน



ภาพการศึกษาประวัติของหมู่บ้าน บ้านใหม่คลองเตย



ประวัติย่อผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวสุวรรณา โปร่งกลาง
 วันเดือนปีเกิด 9 เดือนสิงหาคม 2542
 สถานที่เกิด นครราชสีมา
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 60 หมู่ 8 หมู่บ้านศรีสุข ตำบลดอนชมพู อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา
 30160
 ตำแหน่ง นักศึกษา
 อีเมล katesuwanna1999@gmail.com
 ประวัติการศึกษา
 พ.ศ. 2560 มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนศรีสุขวิทยา ตำบลดอนชมพู อำเภอโนนสูง จังหวัด
 นครราชสีมา
 พ.ศ. 2561 สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราช
 ภัฏนครราชสีมา ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา



ประวัติย่อผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวณิชฐา ไทยสันเทียะ

วันเดือนปีเกิด 6 มกราคม 2543

สถานที่เกิด นครราชสีมา

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 80 / 1 หมู่ 5 ตำบลดอนชมพู อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา 30160

ตำแหน่ง นักศึกษา

อีเมล pangkhanittha0601@gmail.com

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2560 มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนศรีสุวิทยา ตำบลดอนชมพู อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา

พ.ศ. 2561 สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา



ประวัติย่อผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวกัญญารัตน์ ม่มกลาง
 วันเดือนปีเกิด 31 ธันวาคม 2542
 สถานที่เกิด นครราชสีมา
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 69 เทศบาล10 ตำบลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา 30120
 ตำแหน่ง นักศึกษา
 อีเมล kunyarat31122542@gmail.com
 ประวัติการศึกษา
 พ.ศ. 2560 มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนบัวใหญ่ ตำบลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา
 พ.ศ. 2561 สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา



ประวัติย่อผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวนพวรรณ เพชรเงิน

วันเดือนปีเกิด 18 เดือนตุลาคม 2542

สถานที่เกิด นครราชสีมา

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 46 หมู่ 8 บ้านหนองหัวช้างสามัคคี ตำบลนิคมสร้างตนเอง อำเภอพิมาย
จังหวัดนครราชสีมา 30110

ตำแหน่ง นักศึกษา

อีเมล noppawanpethngern123@gmail.com

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2560 จบมัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนพิมายวิทยา ตำบลในเมือง อำเภอพิมาย
จังหวัดนครราชสีมา

พ.ศ. 2561 สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราช
ภัฏนครราชสีมา ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา



ประวัติย่อผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวปิยะพร ตันนอก

วันเดือนปีเกิด 19 เดือนธันวาคม 2542

สถานที่เกิด นครราชสีมา

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 7 หมู่ 11 บ้านดอนอุดม ตำบลคอนยาวใหญ่ อำเภอโนนแดง จังหวัด
นครราชสีมา 30360

ตำแหน่ง นักศึกษา

อีเมล benben1459@gmail.com

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2560 มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนบัวใหญ่ ตำบลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัด
นครราชสีมา

พ.ศ. 2561 สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราช
ภัฏนครราชสีมา ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

