

# Factors Relating to the Use of Drugs and Narcotics by the Clients in the Southern Drug Dependence Treatment Center

Wanchai Dhammasaccakarn<sup>1</sup>

Kanda Janyam<sup>2</sup>

Netnapit Chantawattana<sup>3</sup>

<sup>1</sup>M.S.(Applied Behavioral Science Research), Assistant Professor,

<sup>2</sup>M.S.(Industrial Psychology), Lecturer,

Department of Educational Foundation, Faculty of Liberal Arts,  
Prince of Songkla University

<sup>3</sup>M.B.A., Psychologist,

Southern Drug Dependence Treatment Center, Songkla

## Abstract

This research is intended to determine the factors which relate to drug and narcotic addiction. The study focuses on the roles of family, peer groups, and individual traits. Thirty subjects were drawn from the clients in the Southern Drug Dependence Treatment Center. The data was collected using interviews. Content analysis, percentages and arithmetic mean were used in data analysis.

It was found that the initial factor leading to the use of addictive substances was imperfect families. This included families in which the parents frequently quarreled with each other, families with divorce problems, families with deceased parents or parent, families in which the parents did not have time to take care of their children due to job obligations or financial problems, and families in which the parents were partial to certain children. However, most problems were instigated more from the father than the mother. Besides, the time during which the family was in trouble coincided with the time when the children were in their childhood and adolescence, the period in which the children needed company and friends. Lack of family warmth led the children to seek compensation from friends. However, due to improper rearing, the children lacked skills and critical judgment in selecting friends and readily complied with their friends, irrespective of the consequences. Children were most likely to become addicts because of family strife coupled with the children's personality such as imprudence, defiance and impetuosity as well as lack of love and pride in family.

It was suggested in this study that more attention be paid to the family and that family strength be promoted.

**Keywords** : drugs and narcotics, families influence, peer groups influence, individual personality, Southern Drug Dependence Treatment Center, clients

## ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติดของผู้ป่วยในศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติดภาคใต้

วันชัย ธรรมสังการ<sup>1</sup>

กานดา จันทรแย้ม<sup>2</sup>

เนตรนภิส จันทวัฒน์<sup>3</sup>

<sup>1</sup>วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์), ผู้ช่วยศาสตราจารย์

<sup>2</sup>วท.ม.(จิตวิทยาอุตสาหกรรม), อาจารย์

ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

<sup>3</sup>บธ.ม., นักจิตวิทยาประจำศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ จังหวัดสงขลา

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดยาและสารเสพติด โดยเน้นบทบาทของครอบครัว กลุ่มเพื่อน และบุคลิกภาพส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ติดยาเสพติดที่เข้ามารับการบำบัดของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ จำนวน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และวิธีเชิงปริมาณ โดยใช้ค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยพบว่า สิ่งที่เป็นจุดเริ่มต้นของการทดลองเสพยาเสพติดคือ สภาพครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ ครอบครัวที่บิดามารดาทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ ครอบครัวที่มีปัญหาหย่าร้าง ครอบครัวที่บิดาหรือมารดาหรือทั้งบิดาและมารดาเสียชีวิต ครอบครัวที่บิดามารดาไม่มีเวลาดูแลอบรมสั่งสอนลูกอันเนื่องมาจากหน้าที่การงานหรือปัญหาเศรษฐกิจ รวมถึงครอบครัวที่ถูกรู้สึกว่าการติดยาเสพติดไม่เท่ากัน ทั้งนี้ปัญหาส่วนใหญ่มีสาเหตุจากบิดามากกว่ามารดา และส่วนใหญ่ช่วงเวลาที่เกิดปัญหาครอบครัวจะเป็นช่วงที่ลูกอยู่ในวัยเด็กจนถึงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ต้องการเพื่อน เมื่อไม่มีความสุขในครอบครัวก็จะหาความสุขจากการคบเพื่อนมาชดเชย แต่เนื่องจากเด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูในครอบครัวไม่สมบูรณ์ จึงขาดทักษะหรือวิจารณญาณในการเลือกคบเพื่อน และพร้อมที่จะทำตามที่เพื่อนชักชวนโดยไม่คำนึงถึงความเหมาะสม ถ้าสถานการณ์เช่นนี้ผนวกเข้ากับลักษณะบุคลิกภาพส่วนบุคคล เช่น การชอบลอง ชอบการท้าทาย มีบุคลิกภาพแบบมูทะลุคุดัน รวมถึงการขาดความรัก ความภาคภูมิใจในครอบครัว เด็กก็จะมีโอกาสกลายเป็นคนติดยาเสพติดในที่สุด

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้คือ ทุกคน ทุกครอบครัว และสังคมควรให้ความสนใจสถาบันครอบครัวมากขึ้น และควรมีการส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวเข้มแข็งยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : ยาและสารเสพติด, อิทธิพลด้านครอบครัว, อิทธิพลด้านกลุ่มเพื่อน, ปัจจัยส่วนบุคคล,

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้, ผู้ป่วย

บทนำ

ภาคใต้ของประเทศไทยเป็นภาคที่ประสบปัญหาการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดไม่น้อยกว่าภาคอื่นของ

ประเทศ ปัญหาดังกล่าวทวีความรุนแรงขึ้นทุกปี รายงานประจำปีของศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคใต้ ปี 2536 ระบุว่า มีหมู่บ้านในภาคใต้ถึง 3,505 หมู่บ้านจาก

ทั้งหมด 7,054 หมู่บ้านที่ประสบปัญหาการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดซึ่งคิดเป็นร้อยละ 49.7 (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2536) นอกจากนี้จะประสบปัญหาการค้าและการแพร่ระบาดแล้ว ภาคใต้ยังเป็นแหล่งลักลอบส่งออกและนำเข้ายาและสารเสพติดที่สำคัญเนื่องจากมีพรมแดนติดต่อกับต่างประเทศ และมีการสัญจรไปมาได้ทั้งทางบก ทางอากาศ และทางน้ำ ในบางสถานการณ์เมื่อไม่สามารถส่งออกนอกประเทศได้ผู้ค้ายาเสพติดก็จะหาทางจำหน่ายยาและสารเสพติดแก่บุคคลในท้องถิ่น

แนวโน้มของผู้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาในภาคใต้เพิ่มขึ้นทุกปี จากสถิติในปี 2536-2538 ปรากฏว่าในปี 2536 มีผู้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษา 10,161 ราย ปี 2537 จำนวน 12,438 ราย และในปี 2538 จำนวน 15,290 ราย (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2538) ผู้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาในปี 2538 เป็นชายร้อยละ 97.94 อายุน้อยกว่า 25 ปี ร้อยละ 33.53 ผู้เข้ารับการรักษาใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ สงขลา นราธิวาส ปัตตานี ยะลา และสตูล คิดเป็นร้อยละ 58.84 โดยจังหวัดสงขลามีผู้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษามากที่สุด รองลงมา ได้แก่ นราธิวาส นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี และปัตตานี ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจำนวนผู้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาจำแนกตามชนิดของยาและสารเสพติด พบว่าเป็นผู้ใช้สารเสพติด

ชนิดเฮโรอีนร้อยละ 93.66 รองลงมาเป็นการใช้ยาและสารเสพติดมากกว่าหนึ่งชนิดร้อยละ 4.50 และใช้ฝิ่นร้อยละ 0.71

ศูนย์บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดภาคใต้ เป็นศูนย์ที่ให้การรักษาและบำบัดผู้ติดยาและสารเสพติดที่มีความพร้อมและสมบูรณ์ที่สุดของภาคใต้ เป็นสถานบำบัดรักษาแห่งเดียวในภาคใต้ที่รับทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และมีกิจกรรมชุมชนบำบัดสำหรับฟื้นฟูทั้งสภาพจิตใจและสมรรถภาพทางกายของผู้ป่วย โดยมีสถิติผู้ติดยาและสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาในปี 2536 ถึงปี 2540 ดังแสดงในตารางที่ 1

การที่มีจำนวนผู้ติดยาและสารเสพติดเพิ่มขึ้น เป็นเครื่องบ่งชี้ประการหนึ่งว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดทวีความรุนแรงขึ้น การแพร่ระบาดที่เพิ่มขึ้นมีผลทำให้สุขภาพของประชาชนเสื่อมโทรมทั้งทางร่างกายและจิตใจ และก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และประเทศชาติ อีกทั้งยังนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม ซึ่งรบกวนความสงบสุขของสังคมและบ่อนทำลายความมั่นคงของชาติในที่สุด คณะผู้วิจัยจึงเห็นสมควรศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือเป็นสาเหตุในการติดยาและสารเสพติด ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดมาตรการและวิธีการป้องกันการติดยาและสารเสพติดต่อไป

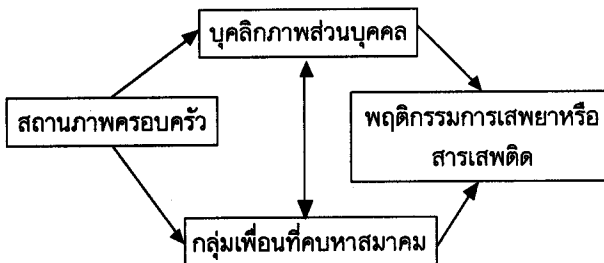
ตารางที่ 1 แสดงสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดภาคใต้ ระหว่างปี 2536-2540

ปี พ.ศ.	ประเภทผู้ป่วย				รวม	ร้อยละที่เพิ่ม
	ผู้ป่วยใน		ผู้ป่วยนอก			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
2536	223	21.1	835	78.9	1,058	-
2537	381	31.9	815	68.1	1,196	+13.04
2538	805	56.7	614	43.3	1,419	+18.64
2539	1,056	62.15	643	37.85	1,699	+19.73
2540	950	66.71	474	33.29	1,424	-16.18

ที่มา : ดัดแปลงจากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดภาคใต้, 2536-2540

## กรอบความคิดของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีกรอบความคิดในการวิจัยดังนี้



จากกรอบความคิดดังกล่าว แสดงว่าพฤติกรรม การเสพยาหรือสารเสพติดมีสาเหตุมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ สถานภาพครอบครัว ลักษณะกลุ่มที่ คบหาสมาคม และบุคลิกภาพส่วนบุคคล เด็กและเยาวชน จะมีความเสี่ยงสูงต่อการมีพฤติกรรมเสพยาหรือสารเสพติด หากมาจากครอบครัวที่ขาดความรักความอบอุ่น มีเพื่อนซึ่ง มีพฤติกรรมเสพยา หรือตัวเด็กเองมีบุคลิกภาพชอบทำทายนุทุตุตัน อย่างไรก็ตาม ในบางกรณีแม้ครอบครัวจะมีปัญหา แต่กลุ่มเพื่อนที่คบไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาหรือ สารเสพติด และตนเองไม่มีบุคลิกภาพดังกล่าวข้างต้น เด็ก และเยาวชนก็จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดยาหรือสารเสพติด ต่ำกว่ากลุ่มที่มีปัญหาอันเนื่องจากปัจจัยทั้ง 3 ประการดังกล่าว

## วัตถุประสงค์

เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดยาและ สารเสพติด โดยศึกษาทั้งปัจจัยภายนอก ได้แก่ ภาวะแวดล้อม และปัจจัยภายในซึ่งเป็นภาวะทางจิตใจของบุคคล

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ติดยาและ สารเสพติดจริง จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการหามาตรการ และการวางแผนป้องกันการติดยาและสารเสพติดซึ่งเป็น มหันตภัยร้ายแรงต่อสุขภาพทางกายและจิตใจของบุคคล และ ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ และสังคมโดยรวม

## วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จะใช้วิธีผสมผสานระหว่างวิธีวิจัยเชิง คุณภาพ (qualitative research) และวิธีวิจัยเชิงปริมาณ

(quantitative research) โดยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interview) ผสมกับแบบไม่มีโครงสร้าง (unstructured interview)

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในชุมชนบำบัดของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ จังหวัด สงขลา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนทั้งสิ้น 50 คน และสุ่มตัวอย่างมาศึกษาด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ของประชากรทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยชายทั้ง 30 คน เข้ามาบำบัดรักษาการติดยาหรือสารเสพติด จำนวน 29 คน อีก 1 คน เข้ามาบำบัดรักษาการติดยาบ้า อายุเฉลี่ยของกลุ่ม ตัวอย่าง 27 ปี ส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ระหว่างวัยเรียน คือ 23 ปี จำนวน 14 คน หรือร้อยละ 47 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 16 คน หรือร้อยละ 54 สำเร็จการศึกษาหรือกำลังศึกษาใน ระดับประกาศนียบัตร (ปวช., ปวส.)

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาข้อมูลเอกสารการวิจัยที่ เกี่ยวข้อง และจากคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์บำบัด รักษา ยาเสพติดภาคใต้ แบบสัมภาษณ์ดังกล่าวประกอบด้วย ภูมิหลังส่วนตัว ภูมิหลังทางครอบครัว และพฤติกรรมเกี่ยว- กับการเสพยาและสารเสพติด

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินไปอย่างมี ประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากนักจิตวิทยา ประจำศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ซึ่งเป็นผู้ร่วมวิจัย และคุ้นเคยกับผู้ป่วยทุกคนสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแนวทางที่ ผู้วิจัยกำหนดวิธีนี้จะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริงมากกว่า การสัมภาษณ์โดยบุคคลที่ผู้ป่วยไม่คุ้นเคย เพราะข้อมูล บางอย่างเป็นเรื่องส่วนตัวที่ไม่ต้องการเปิดเผยกับคนแปลก หน้า ข้อมูลส่วนตัวที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยจะได้รับ การบันทึกเพิ่มเติมลงในแบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ในระหว่างเดือนมิถุนา- ยจนถึงกรกฎาคม 2540 เมื่อได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครบ ทั้ง 30 ฉบับแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์มาตรวจสอบ ข้อมูลที่ได้อีกครั้งหนึ่ง เมื่อพบประเด็นใดที่ยังไม่สมบูรณ์หรือ ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมผู้วิจัยก็จะประสานกับนักจิตวิทยา

ประจำศูนย์บำบัดรักษาเสพติดภาคใต้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกจัดออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) จำแนกข้อมูลแต่ละด้าน เช่น ภูมิหลังทางครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็ก วยเรียน และพฤติกรรมกาเสพติดของผู้ป่วยทุกคนมาลงตารางเดียวกันเพื่อให้เห็นภาพรวมทั้งหมด

ส่วนที่สองเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ เช่น อายุ รายได้ รายจ่าย ปริมาณยาเสพติดที่ใช้ในแต่ละวัน อายุเริ่มเสพยาเสพติด เป็นต้น

#### สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัยมีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาหรือสารเสพติด งานวิจัยครั้งนี้พบว่า สภาพครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ มีปัญหาความสัมพันธ์ในหมู่มิตร และครอบครัวแตกแยก เป็นสาเหตุนำไปสู่การแสวงหาหรือทดลองใช้สารหรือยาเสพติด ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่อง เช่น การรวบรวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับสาเหตุการติดยาเสพติดจำนวน 48 เรื่อง ของทิพย์อร ไชยณรงค์ (2535) ที่พบว่าสาเหตุของการติดยาเสพติดที่สำคัญ ได้แก่ ความสัมพันธ์และการอบรมเลี้ยงดูในครอบครัว การคบเพื่อนหรือมีญาติพี่น้องคนใกล้ชิดติดยา การอยากลอง ความทุกซี้ใจ ความคึกคะนอง ชอบทำทายเป็นพวก ล้อม ฐานะทางเศรษฐกิจสังคม ความไม่มั่นใจในตนเอง การรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ความเหงาว่าเหว ความต้องการที่พึงพิงยึดเหนี่ยว การมีโรคทางกายบางอย่าง และการถูกหลอกลวง เป็นต้น

เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาครอบครัวจะขาดความภาคภูมิใจในบิดามารดาตนเอง ขาดความรักความผูกพันกับบิดามารดาซึ่งเป็นบุคคลสำคัญของลูก เป็นการยากที่ลูกจะมีพฤติกรรมตามความคาดหวังของบิดามารดา และเป็น การยากที่บิดามารดาจะไปยับยั้งพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของลูก (Kaplan, et al., 1982, 1984) เอเมอรี และคณะ (Emery, et al., 1993) พบว่า ความภาคภูมิใจในครอบครัวของตนเอง มีความสัมพันธ์ผกผันกับการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด กล่าวคือผู้ที่มีความ

ภาคภูมิใจในครอบครัวของตนเองต่ำจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดมากกว่า ผู้ที่มีความภาคภูมิใจในครอบครัวของตนเองสูง นอกจากนี้ ดุษฎี โยเหลา และคณะ (2540) ยังพบว่า กลุ่มผู้ใช้สารระเหยมีสภาพครอบครัวที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันถึงร้อยละ 81 และมีปริมาณการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัวในระดับมากเพียงร้อยละ 1 ในขณะที่กลุ่มผู้ใช้สารระเหยมีสภาพครอบครัวที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันเพียงร้อยละ 51 แต่มีปริมาณการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัวในระดับมากถึงร้อยละ 16 อนึ่ง ผู้วิจัยพบว่าสมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อ พี่ชาย น้องชาย หรือญาติที่ติดยาหรือสารเสพติดมีส่วนเกี่ยวข้องหรือชักนำให้คนในครอบครัวติดยาหรือสารเสพติดไปด้วย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของผจญจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2539) ที่พบว่า บิดา มารดา พี่ น้อง คู่สมรส และญาติของกลุ่มที่ติดยาเฮโรอีน หรือสารระเหยมีจำนวนที่เสพทั้งเหล้า บุหรี่ เฮโรอีน หรือสารระเหยสูงกว่าบิดา มารดา พี่ น้อง คู่สมรส และญาติของกลุ่มนักเรียน หรือคนที่ไม่ติดยาเฮโรอีน นอกจากนี้ น้ำเพชร ชาญภิญญ และคณะ (2533) ยังพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เด็กและเยาวชนในเขตอุตสาหกรรมระเหยคือ สภาพภาพครอบครัว ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว และการมีบุคคลที่ติดยาเสพติดในครอบครัว เป็นต้น

ข้อมูลการสัมภาษณ์ในงานวิจัยครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าเพื่อนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเสพและติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นอย่างมาก ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดของทิพย์อร ไชยณรงค์ (2535) ผจญจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2539) ซึ่งพบว่า เพื่อนและเพื่อนสนิทมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการเสพเฮโรอีน/สารระเหย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของดุฎี โยเหลา และคณะ (2540) ที่พบว่าตัวแปรที่สามารถจำแนกผู้ที่เสพติดยาหรือสารระเหยและผู้ไม่เสพสารระเหยได้ดีที่สุดคือ จำนวนเพื่อนที่ใช้สารเสพติด รองลงมา ได้แก่ บุคลิกภาพชอบทำทายเป็นพวก และความภาคภูมิใจในครอบครัวตนเองตามลำดับ นอกจากนี้ผลการศึกษาพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ หรือการใช้สารเสพติดในงานวิจัยของเจสเซอร์และคณะพบว่า ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การมีต้นแบบของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในกลุ่มเพื่อน ความคาดหวังเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการเรียน และทัศนคติต่อต้านความเปียงเบน เป็นต้น

(Jessor, et al., 1991, 1995) งานวิจัยอื่นๆ ของ ยูลสววรรณ ประมวลรัฐการ (2532) ประภาศรี สุขทรศณีย์ (2526) นีออน กลินรัตน์ (2524) ศรีสมบัติ บุญเมือง (2527) และ จรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2523) ซึ่งพบว่า สภาพแวดล้อมที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติด ได้แก่ การได้รับยาเสพติดจากเพื่อนหรือเพื่อนแนะนำให้รู้จักยาเสพติด และสภาพแวดล้อมที่ผลักดันเยาวชนไปสู่ยาเสพติดคือความกดดันที่เกิดจากครอบครัว กล่าวคือ ปัจจัยด้านครอบครัวและกลุ่มเพื่อนมีความเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ถ้าครอบครัวมีปัญหาจะผลักดันให้เด็กและเยาวชนออกจากครอบครัวมาคบเพื่อนและถ้ามาคบกัน เพื่อนที่มีปัญหาล้ายกันก็จะชักชวนกันไปมีพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา เช่น การทดลองเสพยา หรือสารเสพติด เป็นต้น

ปัจจัยหรือสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างก็คือบุคลิกภาพส่วนตัว เช่น การอยากทดลอง การรู้สึกว้าเหว การชอบท้าทาย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานของผจญจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2539) สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู (2530) กรมราชทัณฑ์ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2530) ซึ่งพบว่า สาเหตุการเสพยาครั้งแรกของกลุ่มติดยาเสพติดส่วนใหญ่มาจากการอยากทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของดุขฎิ โยเหลา และคณะ (2540) ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่ติดสารระเหยมีบุคลิกภาพชอบท้าทายสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ติดสารระเหย นอกจากนี้การติดยาเสพติดยังเป็นผลจากสาเหตุส่วนตัวอื่นๆ อีก เช่น ความเหงา ความว้าเหว ความเครียด ความทุกข์ใจ ความรู้สึกที่ว่าตนเองมีปมด้อย การสร้างความกล้าเพื่อช่วยให้สามารถทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมบางอย่างได้ เช่น การยกพวกตีกัน การล้างแค้นกัน เป็นต้น ความรู้สึกที่ว่าตนเองมีปมด้อยมีผลทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นปัจจัยปกป้องมิให้เด็กวัยรุ่นที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงมีปัญหาด้านพฤติกรรม (Losel and Bliesener, 1994) และบุคคลที่ใช้สารเสพติดมีประวัติของการมีความกดดันสูง และมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ (Marlatt, et al., 1988 : 231-232)

2. สภาพครอบครัวและพฤติกรรมบางอย่างก่อนและหลังการติดยาหรือสารเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ความ

สัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัดหลังจากมีสมาชิกในครอบครัวติดยาหรือสารเสพติด ทุกคนจะมีความหวาดระแวงซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ ครอบครัวเพื่อนบ้านใกล้เคียงก็ไม่ต้องการคบหาสมาคมด้วย

ในด้านฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่าผู้ติดยาเสพติดจะเริ่มมีปัญหารายได้ไม่พอกับรายจ่าย ทั้งนี้เพราะเมื่อติดยาแล้วส่วนหนึ่งจะถูกให้ออกจากงานประจำ ทำให้ต้องเบียดเบียนค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองหรือครอบครัว บิดามารดา ก่อให้เกิดการทะเลาะวิวาท หรือมีพฤติกรรมบางอย่างเปลี่ยนแปลงไปจากก่อนที่จะติดยาหรือสารเสพติด เช่น ลักเล็กขโมยน้อย ชี้เกียจ (จึงทำให้ต้องออกจากงาน) ชี้อารมณ์คิดมาก อารมณ์รุนแรง ยับยั้งตนเองไม่ได้ ทำร้ายพ่อแม่ ขาดความคิดรอบคอบ ชอบขอลเงินเพื่อนๆ เป็นต้น ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับ ผลการศึกษานักเรียนมัธยมศึกษา ภาณุมากรณ์ และคณะ (2526) และพัชรินภา เนตราคม (2526)

3. ข้อคิดเห็นสำหรับเด็กและเยาวชนที่คิดจะทดลองเสพยาหรือสารเสพติด กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในฐานะที่เป็นผู้ติดยาเสพติดและต้องการรักษาให้หายขาดจากการตกเป็นทาสยาเสพติด ได้เตือนเด็กและเยาวชนทุกคนไม่ให้ลองเสพเด็ดขาด เพราะถ้าลองแล้วโอกาสจะติดมีสูงมากและถ้าติดแล้วต้องการเลิกก็เลิกยากมาก เมื่อตกเป็นผู้ติดยาแล้วจะสูญเสียทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นหน้าที่ การงาน การเรียน การยอมรับจากเพื่อน จากคนรอบข้าง และจากสังคมโดยทั่วไป และไม่เพียงแต่จะสูญเสียเฉพาะตนเองเท่านั้น พ่อแม่ พี่น้อง เครือญาติและวงศ์ตระกูลจะพลอยสูญเสียไปด้วย ความรู้สึกและประสบการณ์ที่ถูกถ่ายทอดมาจากคนที่กำลังเผชิญปัญหานี้ด้วยตนเอง น่าจะเป็นบทเรียนช่วยเตือนเด็กและเยาวชนมิให้มีพฤติกรรมอยากทดลองเสพยาหรือสารเสพติดได้เป็นอย่างดี

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 หน่วยงานราชการควรประสานร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข หรือกระทรวงมหาดไทย ในการจัดให้มีการบริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีชุมชนบำบัดให้มากขึ้น เพราะในปัจจุบันการบริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในงานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า

ผู้มีโอกาสเข้าถึงบริการรักษาในรูปแบบนี้ เป็นกลุ่มผู้ติดยาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี ในขณะที่ผลจากการศึกษาทั่วไปพบว่าผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มักจะเป็นกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ นั้นแสดงว่าบุคคลเหล่านั้น แม้ต้องการจะเข้ารับการรักษาแต่ก็ไม่มีโอกาสเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากสถานบำบัดเหล่านั้นมีขีดจำกัดในการรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาหรือประสบปัญหาค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา เป็นต้น

1.2 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า จุดเริ่มแรกของการติดยาหรือสารเสพติด มาจากปัญหาความกดดันจากสภาพความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ไม่ราบรื่น มีการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว และสาเหตุของการทะเลาะเบาะแว้งส่วนใหญ่มักเกิดจากการที่บิดาเมาสุราแล้วขาดสติยับยั้ง-ซึ่งใจ เหตุการณ์เช่นนี้เมื่อเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอและรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จะทำให้ลูกหรือเด็กและเยาวชนในครอบครัวหาทางออกด้วยการคบเพื่อน หรือหาทางระบายความเครียดด้วยการสูบบุหรี่ เมื่อเหตุการณ์รุนแรงขึ้น บุหรีก็ไม่สามารถช่วยผ่อนคลายได้ จึงแสวงหายาเสพติดชนิดอื่นที่ให้ผลรุนแรงกว่า ผลการสัมภาษณ์พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเริ่มเสพติดประเภทบุหรีก่อน จากนั้นจึงค่อยเปลี่ยนเป็นสุรากัญญา ยาบ้า และเฮโรอีน

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า บุหรีและสุรา คือจุดเริ่มต้นที่สำคัญของปัญหาเสพติดในปัจจุบัน ด้วยเหตุนี้รัฐบาลจึงควรตระหนักถึงปัญหาและทบทวนมาตรการเกี่ยวกับการผลิตและจำหน่ายบุหรี และสุราเสียใหม่ โดยให้มีการประเมินถึงผลดี และผลเสียในการอนุญาตให้มีการโฆษณาขายบุหรีและสุรา สื่อเหล่านี้มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคมาก นอกจากนี้การให้มีการประเมินเพื่อหาข้อสรุปว่า เงินภาษีที่ได้จากสินค้าเหล่านี้กับคุณภาพชีวิตที่เสียไปของคนในชาติ อันเนื่องมาจากการเสพสิ่งเสพติดที่ถูกกฎหมายเหล่านี้คุ้มค่างานหรือไม่เพียงใด ทั้งนี้เพื่อนำผลการประเมินมากำหนดนโยบายในการดำเนินการกับสินค้าดังกล่าวได้อย่างเหมาะสม

## 2. ข้อเสนอแนะในทางปฏิบัติ

2.1 หน่วยงานต่างๆ ของรัฐ และผู้เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้ที่เป็นบิดามารดา ควรตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินชีวิตครอบครัว รัฐควรมีโครงการเตรียมคู่บ่าว-สาวที่พร้อมจะเริ่มต้นชีวิตครอบครัวให้มีความรู้ และความ

พร้อมในการดำเนินชีวิตคู่ ซึ่งให้เห็นถึงความสำคัญของครอบครัวที่จะมีผลกระทบต่อคุณภาพของเด็กและเยาวชนที่จะเกิดมาในครอบครัว ทั้งนี้เพื่อเป็นการตระหนักและเตรียมตัวตั้งแต่เริ่มชีวิตการสมรส

2.2 สังคมควรหาทางรณรงค์ป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนมีค่านิยมในการสูบบุหรี และดื่มสุรา โดยผ่านสื่อมวลชน องค์กรของรัฐและองค์กรเอกชน ตลอดจนการจัดหลักสูตรให้ความรู้ความเข้าใจในผลร้ายของบุหรีและสุราในสถานศึกษาและในที่อื่น ๆ อย่างทั่วถึง

2.3 ควรเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนโดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดสารเสพติด ได้เห็นสภาพความเป็นจริงของคนที่ตกเป็นทาสยาเสพติด แล้วต้องการอยากจะเลิก แต่ไม่สามารถเลิกได้ ต้องสูญเสียทุกสิ่งทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นการศึกษา อาชีพ การงาน สถานภาพทางสังคม เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่ได้รับรู้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด และไม่คิดอยากทดลอง ไม่ว่าจะตกอยู่ในสถานการณ์ใดก็ตาม

## 3. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

3.1 ควรศึกษาวิจัยเพื่อหาวิธีป้องกันการสูบบุหรีของเด็กและเยาวชน ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าเมื่อเด็กและเยาวชนสูบบุหรีแล้ว จะเป็นการง่ายที่พวกเขาเหล่านั้นจะทดลองเสพติดประเภทอื่นต่อไป

3.2 ควรศึกษาหาวิธีบำบัดรักษายาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาวิธีการใหม่ๆ ที่เหมาะสมมาใช้ วิธีชุมชนบำบัด หรือวิธีการอื่น ๆ ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาผู้ป่วยให้หายขาดได้ ผู้ที่มีปัญหามาใช้บริการรักษายังเป็นกลุ่มคนเดิมที่เคยมารับการรักษาแล้วเป็นส่วนใหญ่ จึงน่าจะมีวิธีการอื่นที่ได้ผลมากกว่าที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

3.3 วงการวิจัยควรให้ความสำคัญการศึกษาวิจัยที่จะช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งของสถาบันครอบครัวต่อไป เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าครอบครัวคือจุดกำเนิดของสมาชิกที่มีคุณภาพของสังคม งานวิจัยครั้งนี้พบว่าสาเหตุเริ่มต้นของปัญหาเสพติด แม้จะมีสาเหตุมาจากการคบเพื่อน สภาพจิตใจ หรือบุคลิกภาพส่วนตัว แต่สาเหตุทั้งหมดเกี่ยวข้องกับพื้นฐานที่ได้รับจากครอบครัวเป็นสำคัญ ถ้าครอบครัวอบรมเลี้ยงดูมาดี เด็กและเยาวชนก็จะมีพื้นฐานในการเลือกพิจารณาคบเพื่อนได้อย่างเหมาะสม ครอบครัวคือแหล่งหรือเบ้าหลอมในการสร้างบุคลิกภาพและจิตใจของสมาชิกทุกคนในสังคม

บุคลิกภาพชอบทำท่ายซึ่งเป็นบุคลิกภาพที่เสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด หรือบุคลิกภาพที่จะช่วยยับยั้งหรือป้องกันการเสพยาเสพติด เช่น การเผชิญความเครียดแบบเน้นที่ปัญหา (ดุขฎี โยเหลา และคณะ, 2540) ล้วนแต่ถูกสร้างมาจากระบบความสัมพันธ์และการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัวทั้งสิ้น

อาจกล่าวได้ว่า ครอบครัวยังคงมีสังคมมนุษย์ และมนุษย์เป็นผลผลิตของกระบวนการทางครอบครัวแล้ว การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระบบความสัมพันธ์ การอบรมเลี้ยงดูในครอบครัวก็ยังคงดำรงความสำคัญ และควรค่าแก่การศึกษาวิจัยอยู่เสมอ

#### บรรณานุกรม

- กรมการฝึกหัดครู. หน่วยศึกษานิเทศก์. 2530. การศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา พ.ศ.2530. กรุงเทพฯ : กรมการฝึกหัดครู.
- กรมราชทัณฑ์ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2530. การศึกษาภาวะการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขังในเรือนจำกลางกรมราชทัณฑ์. กรุงเทพฯ : กรมราชทัณฑ์และสำนักงาน ป.ป.ส.
- จรัส สุวรรณเวลา. 2523. ปัญหาการติดยาเสพติดในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดุขฎี โยเหลา และคณะ. 2540. ปัจจัยบ่งชี้สาเหตุการใช้และติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดอยุธยา. รายงานการวิจัย ฉบับที่ 63. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทิพย์อร ไชยณรงค์. 2535. การวิเคราะห์ผลงานวิจัยด้านยาเสพติด. กรุงเทพฯ : กองวิเคราะห์โครงการและประเมินผลสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม.
- นิออน กลิ่นรัตน์. 2524. ความเข้าใจในการป้องกันให้พ้นจากยาเสพติดให้โทษของนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เชียงเหนือ. ขอนแก่น : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- น้ำเพชร ชาญภิญโญ และคณะ. 2533. ปัญหาการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนในเขตคูสิต. กรุงเทพฯ : มูลนิธิวิจัยทางการแพทย์ วัชรพยาบาล.

- ประภาศรี สุขทรศนีย์. 2536. "ลักษณะการใช้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น : ศึกษาเฉพาะเขตชุมชนแออัดคลองเตย". วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ผจงจิต อินทสุวรรณ และคณะ. 2539. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของเยาวชน. รายงานการวิจัยฉบับที่ 55. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พัชรนภา เนตราคม. 2526. การศึกษาบุคลิกภาพของผู้ป่วยชายที่ติดเฮโรอีน โดยใช้แบบทดสอบเอ็ม เอ็ม พี ไอ. เชียงใหม่ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มณฑนา ภาณุมากรณ์ และคณะ. 2526. การศึกษาปัญหาการติดยาเสพติดของผู้ใช้แรงงานในภาคใต้. สงขลา : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ยุบลวรรณ ประมวลรัฐการ. 2532. ตัวแบบสมมุติฐานการใช้ยาหรือสิ่งเสพติดในวัยรุ่น ทดสอบเฉพาะนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. กรุงเทพฯ : คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีสมบัติ บุญเมือง. 2527. การรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้. 2536-2540. สถิติงานบริการรักษาผู้ติดยาเสพติดระหว่างปี 2536-2540. สงขลา : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2530. พฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดของคนหนุ่มสาวไทย. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2536. รายงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคใต้ปีงบประมาณ 2536. สงขลา : ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคใต้ สำนักนายกรัฐมนตรี.
- , 2538. รายงานสถิติเกี่ยวกับยาเสพติดในภาคใต้ ปี 2538. สงขลา : ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำภาคใต้ สำนักนายกรัฐมนตรี.
- Emery, E.M., et al. 1993. "The Relationship between Youth Substance Use and Area-specific Self-esteem", *Journal of School Health*. 63, 224-228.



- Jessor, R., *et al.* 1991. **Beyond Adolescence : Problem Behavior and Young Adult Development** New York : Cambridge University Press.
- , 1995. "Protective Factors in Adolescent Problem Behavior : Moderator Effects and Development Change", **Developmental Psychology**. 31, 923-933.
- Kaplan, H.B., *etl al.* 1982. "Application of a General Theory of Deviant Behavior : Self-derogation and Adolescent Drug Use", **Journal of Health and Social Behavior**. 23, 274-294.
- , 1984. "Pathways to Adolescent Drug Use : Self-derogation, Peer Influence, Weakening of Social Controls, and Early Substance Use", **Journal of Health and Social Behavior**. 25, 270-289.
- Losel, F. and Bliesener, T. 1994. "Some High-risk Adolescents Do Not Develop Conduct Problems : A Study of Protective Factors", **International Journal of Behavioral Development**. 17, 753-777.
- Marlatt, G.A., *et al.* 1988. "Addictive Behaviors : Etiology and Treatment", **Annual Review of Psychology**. 39, 223-252.