

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาประสบการณ์ของผู้ติดยาเสพติดประเภทยาบ้า ก่อนเข้าสู่การบำบัด เพื่อทำความเข้าใจถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ของ ผู้เสพยาบ้า ซึ่งจะมีหลายส่วนที่ เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้เสพเอง จึงต้องมองในหลายมิติทั้งด้านครอบครัว สิ่งแวดล้อมรอบข้าง เช่น เพื่อน ชุมชนที่อยู่อาศัย สภาพของสังคม เศรษฐกิจ และภาวะจิตใจของผู้เสพเอง จึงต้องอาศัยกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่เหมาะสม เพื่อสะท้อนภาพที่เป็นจริงมากที่สุด และสามารถนำไปสู่การอธิบาย สิ่งที่ศึกษาอย่างกระจ่างชัด ถึงที่มาที่ไปและสาเหตุสมผล กับผลของสิ่งที่เป็นอยู่จริง อะไรเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การเข้าหายาเสพติด สภาพชีวิตในช่วงขณะติดยาเสพติดเป็นอย่างไร และอะไรที่เป็นปัจจัยที่นำมาสู่การบำบัด ในส่วนของเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยขอนำเสนอโดยแบ่งเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

1. ความหมายและลักษณะของผู้ติดยาบ้า
2. สถานบำบัด ฟันฟู และพัฒนาคุณภาพชีวิต
3. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติด สภาพสังคมก่อนติดยาเสพติดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. แนวคิดทฤษฎีทางสังคมวิทยาและทฤษฎีทางจิตวิทยา
5. สภาพชีวิต การดำเนินชีวิตและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด
6. ปัจจัยที่นำมาสู่การเข้ารับการบำบัดรักษา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมาย และลักษณะของผู้ติดยาบ้า

ผู้เสพยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นบุหรี่ยาสูบ หรือยาบ้า จะมีขั้นตอนการใช้ยาเสพติดคล้าย ๆ กัน โดยเริ่มจากการลองเสพ จากนั้นก็จะเริ่มเสพยาเพื่อเข้าสังคมหรือกลุ่มเพื่อนที่เสพด้วยกันเพื่อความสนุกสนาน และเมื่อเกิดความเครียด ก็จะเริ่มใช้ยาเสพติดเพื่อคลายความเครียดเมื่อใช้บ่อย ๆ นานเข้าผู้เสพจะเริ่มติดยาต้องเพิ่มขนาดมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งเป็นทาสยาเสพติดในที่สุด ลักษณะอย่างหนึ่ง ของยาเสพติดทุกประเภท ก็คือ ผู้เสพต้องเพิ่มขนาดของยาเสพติดขึ้นไปเรื่อย ๆ เพราะเมื่อใช้ยาเสพติด ไประยะหนึ่งร่างกายจะเกิดการดื้อยา (Tolerance) ยาเสพติด ขนาดเดิมจะ ไม่ออกฤทธิ์ตามที่ต้องการ การดื้อยาจะเกิดขึ้นเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับประเภทของยาเสพติด และ วิธีการเสพ การเสพโดยการฉีดเข้าเส้นเลือด หรือการสูบไอ จะทำให้เกิดการดื้อยาเร็วกว่าการกิน การติดยาเสพติด ผู้เสพจะเริ่มติดยาทางจิตใจ (Psychological Dependence) ก่อน คือมีความอยากที่จะเสพยา

เสพติด โดยหา ข้ออ้างต่าง ๆ นานา เพื่อจะเสพยาเสพติดให้ได้ และเมื่อใช้ยาเสพติดไปอีกระยะหนึ่ง จะเกิดการติดยาทางร่างกาย (Physical Dependence) ในระยะนี้ หากผู้ติดยาหยุดยา จะเกิดอาการขาดยาหรืออาการถอนพิษยา (Withdrawal Symptoms) ที่มีความทรมานมาก อาการขาดยาสำหรับผู้ติดเฮโรอีน ก็คือ อาการลงแดงนี้เอง ผู้ติดยาจะมีอาการทรมานมาก ปวดตามร่างกายมาก จนเข้าถึงกระดูก ปวดท้อง ท้องเสีย หนาวสั่น น้ำมูก น้ำตาไหล สำหรับผู้ติดยาบ้าอาการขาดยาจะรุนแรงน้อยกว่า ผู้ติดยาจะมีอาการหงุดหงิดหรือมีอาการซึมเศร้า อ่อนเพลีย รู้สึกง่วงนอน หลับ มาก หิวบ่อย และจะมีอาการอยากยาเป็นพัก ๆ ระยะเวลาที่เริ่มเสพยาเสพติดจนกระทั่ง เกิดการติดยาเสพติด แตกต่างกันตามชนิดของยาเสพติด ถ้ามีประเภทที่ฤทธิ์รุนแรง เช่น เฮโรอีน หรือโคเคน จะใช้ระยะเวลาสั้นมากและขึ้นอยู่กับวิธีเสพยา หากใช้วิธีฉีดเข้าเส้นหรือสูบไอของยาบ้าจะทำให้ติดยา ได้เร็วกว่า วิธีกินมาก สำหรับการวินิจฉัยว่าผู้ใดติดยาเสพติด อาจจะไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ก็ไม่ยากเกินไปถ้าเรารู้จักการสังเกต และเฝ้าดูพฤติกรรมของเด็ก หลักเกณฑ์กว้าง ๆ 3 ข้อ ที่ใช้พิจารณาว่าผู้ใดติดยาเสพติด มีดังนี้

1. ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ (Loss of Control) เด็กที่ติดยาบ้าจะเสพยาบ้าเป็นประจำ อาจทุกวันหรือวันละหลายครั้ง เมื่อเกิดอาการเสียนยาหรืออาการอยากยา (Craving) เขาจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้จะต้องหาหนทางแสวงหายาบ้ามาเสพให้ได้
2. ใช้ยาซ้ำซาก (Compulsive Use) หมกมุ่นแต่เรื่องยาเสพติดจะเสพยาเป็นประจำ บางครั้งจะเสพยา ต่อเนื่องเป็นเวลาหลายวัน หรือ เป็นสัปดาห์ที่ไม่สนใจเรื่องอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน เสียการเรียนหรือการทำงาน แม้แต่ข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวก็ไม่สนใจดูแล
3. เกิดอาการคือยา (Tolerance) ผู้เสพยาจะเพิ่มขนาดยาขึ้นเรื่อย ๆ เพราะเกิดอาการคือยาทำให้ขนาดเดิม ออกฤทธิ์ไม่ถึงที่ต้องการ และเมื่อขนาดเดิมผู้เสพยาเกิด อาการขาดยา ซึ่งมีความทุกข์ทรมานมาก (สำนักงานปราบปรามและป้องกันยาเสพติดแห่งชาติ, 2547)

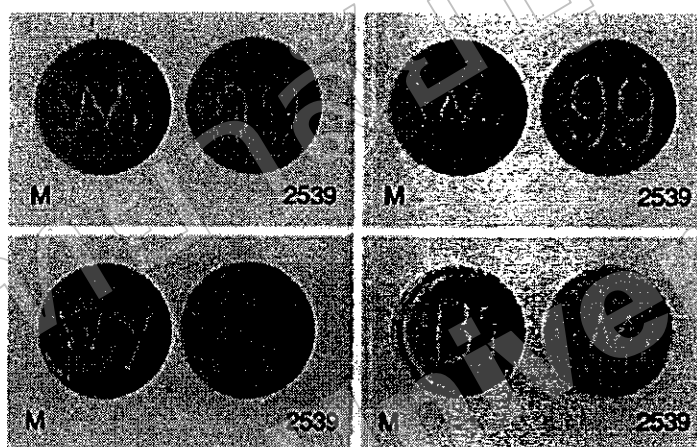
นอกจากนี้ ยังมีผู้ให้ความหมายและสภาพของผู้ติดยาเสพติดว่า การติดยาบ้าจะมีลักษณะเหมือนกับการติดยาเสพติดทั่ว ๆ ไป องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความว่า “การติดยา” หมายถึง การที่บุคคลได้รับยาหรือสารบางอย่างชั่วระยะเวลาหนึ่ง แล้วไม่สามารถที่จะหยุดใช้ยาหรือสารชนิดนั้นได้โดยปราศจากการช่วยเหลือ และตกเป็นทาสของยาหรือสารชนิดนั้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ (World Health Organization, 1986) และเมื่ออยู่ในสภาพของผู้ติดยาเสพติด จะมีลักษณะความคิด พฤติกรรม และความรู้สึกต่อตนเองและสภาวะแวดล้อมที่เหมือนกันคือ ผู้ติดยาเสพติดมักจะมีความคิดความรู้สึกว่าตนเองเข้ากับคนรอบข้างไม่ได้คิดว่าตนเองติดยาเสพติด เพราะคนอื่น ไม่ทราบจุดมุ่งหมายของชีวิต ชอบแยกตัวอยู่ตามลำพังประชดชีวิต ขาดพลังใจ ยึด

ถือความคิดของตนเองเป็นใหญ่ มีแนวคิดที่ไม่มีใครนับถือคน อ่อนแอเกินกว่าจะควบคุมตนเองได้ จึงต้องพึ่งยาเสพติดได้ จึงต้องพึ่งยาเสพติด ซึ่ง ทรงชัย อุ่นเอกกลาง (2544, หน้า 13-14) ได้อธิบายถึงธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติดไว้ว่า ส่วนใหญ่จะมีลักษณะทางพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึก บุคลิกลักษณะ สภาพจิตใจที่ไร้พลัง ซึ่งมีลักษณะ ดังนี้

1. ลักษณะทางพฤติกรรม ผู้ติดยาเสพติดจะมีลักษณะ
 - 1.1 หย่อนความรับผิดชอบ
 - 1.2 หย่อนระเบียบวินัย
 - 1.3 ให้อภัยในความผิดพลาดของตนเอง
 - 1.4 มีข้ออ้าง และเข้าข้างตนเองเสมอ
 - 1.5 ไม่ยอมรับความจริง มักโทษว่าความเป็นผิดของผู้อื่น
 - 1.6 พุดไม่จริง เอาตัวรอดไปวัน ๆ และมีลักษณะเกลี้ยมจัด
 - 1.7 ทำผิดกฎหมายเพื่อให้ตนเองได้ยาเสพติดมาใช้
 - 1.8 ขาดทักษะทางสังคม
2. ลักษณะทางความคิด ผู้ติดยาเสพติดจะมีลักษณะ
 - 2.1 คิดวนเวียนในขอบเขตจำกัด
 - 2.2 เวลามีปัญหาไม่กล้าแสดงออก
 - 2.3 คิดต่อต้านสังคม คิดว่าสังคมไม่ยอมรับ สังคมรังเกียจตนเอง
3. ลักษณะของความรู้สึก ผู้ติดยาเสพติด
 - 3.1 ไม่สามารถควบคุมความรู้สึกตนเองได้
 - 3.2 หุนหันพลันแล่น
 - 3.3 รู้สึกด้อยและไม่มีคุณค่า
4. ลักษณะทางบุคลิกภาพ ผู้ติดยาเสพติดจะเป็นแบบ
 - 4.1 จิตใจอ่อนไหว
 - 4.2 ชอบพึ่งพา ติดเพื่อน
 - 4.3 ไม่มีความมั่นใจในตนเอง
 - 4.4 ขี้อาย
 - 4.5 มีปมด้อย
5. สภาพวะจิตใจ และพลังใจจะอยู่ในระดับต่ำ

ประเภทของยาเสพติดให้โทษ

ยาเสพติดประเภทกดประสาท เสพเข้าไปแล้วทำให้เกิดอาการมึนงง สมองชา เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน, ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เสพเข้าไปแล้ว กระตุ้นประสาทให้ออกฤทธิ์ ตามยาเมื่อหมดฤทธิ์ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม เช่น แอมเฟตามีน ยาบ้า ยาอี, ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เสพเข้าไปแล้วทำให้ประสาทส่วนที่รับรู้ผิดปกติไปปรากฏเป็นภาพต่าง ๆ ทั้งขนาดรูปร่าง เช่น แอสดี ยาเค และ ยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ผสมผสาน เสพนิคหนอยกระตุ้นประสาท เสพมากมี อาการหลอนประสาท เช่น กัญชา



ภาพที่ 1 ยาบ้าแบบต่าง ๆ

สาเหตุของการเสพยาเสพติด

- เกิดจากจิตใจ
- เกิดจากร่างกายที่เจ็บป่วย
- เกิดจากความตึงเครียด อยากรู้ อยากเห็น อยากรู้ อยากทดลอง
- ติดเพราะยาซึ่งมีคุณสมบัติทำให้ติด
- ติดเพราะสิ่งแวดล้อม อยู่ใกล้กับพวกเสพติด
- เกิดจากถูกชักชวน
- เกิดจากสภาพแวดล้อมที่ผลักดันเยาวชนไปสู่ยาเสพติด
- เกิดจากการว่างงาน ไม่มีอะไรทำเป็นสาระก่อให้เกิดความกตัญญู

(ฝ่ายสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 2547)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหมายและลักษณะของผู้ติดยาบ้า

งานวิจัยของของอดิศร วิศาล (2545, หน้า 10 – 11) เรื่องสภาพชีวิตหลังเลิกเสพยาเสพติดของเยาวชนผู้ติดยาเสพติด: กรณีศึกษาเยาวชนผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดจากศูนย์บำบัดฯ ตำบลหนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ได้กล่าวถึงการติดยาเสพติด ไว้ว่า เมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับยาเสพติดเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กัน ไม่ว่าวิธีใด ๆ เป็นช่วงระยะหรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้นตกอยู่ในอำนาจ หรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทางร่างกาย และจิตใจเพียงอย่างเดียว นอกจากนั้นยังอาจจะต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ หรือทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมโทรมลง และเมื่อเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางร่างกายและจิตใจ และจากการศึกษาของบุญเรียบ วัฒนธำรงค์ (2541, หน้า 161-162) กล่าวถึงพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดยาบ้าว่า มักจะมีปัญหาในการควบคุมอารมณ์เมื่อขาดยาจะมีความรู้สึกก้าวร้าว มักมองข้ามพร่องของคนอื่น ไม่ยอมรับความจริง และมีผลทำให้มีความวิตกกังวลหลายด้าน เช่น วิตกกังวลเรื่องสัมพันธภาพกับสมาชิกภายในครอบครัว พ่อแม่ พี่น้อง วิตกกังวลเรื่องไม่มีเงินซื้อยาบ้า และเมื่อไม่สามารถเลิกยาบ้าได้จะรู้สึกขาดความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นยังส่งผลถึงสุขภาพกาย คือ ระบบประสาทและสมองเสื่อม ความคิดและความจำสับสน สอดคล้องกับ อุมพร ตรังคสมบัติ (2540, หน้า 271) กล่าวว่า ผู้ที่ติดยาบ้า มีความสัมพันธ์ไม่ดีกับคนในครอบครัว พ่อแม่ พี่น้องและคนรอบข้าง มีการชะงักงันในการพัฒนาการทำให้ไม่สามารถเรียนรู้ทักษะที่สำคัญโดยเฉพาะทักษะในการคิดและการแก้ไขปัญหา มีความเครียดและความวุ่นวายสูง ลักษณะนี้ทำให้วัยรุ่นรู้สึกเศร้า หดหู่และเหินห่างจากคนรอบข้าง ขาดความนับถือในตนเอง ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง จิตใจอ่อนแอไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกด้อยกว่าคนอื่น

สรุปได้ว่า ความหมาย และลักษณะของผู้ติดยาบ้า เกิดจากการได้ลองเสพในครั้งแรก แล้วเกิดความต้องการอยากลองอีกแล้วจะเพิ่มขนาดของการเสพมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุดไม่สามารถควบคุมตัวเองไม่ให้เสพยาได้และยังยอมทำทุกหนทางเพื่อให้ได้เสพยา เนื่องจากมีความต้องการยาอย่างรุนแรง ไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง ตกเป็นทาสของยาบ้าในที่สุด

สถานบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิต

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความสำคัญในระดับชาติ เนื่องจาก ได้ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติอย่างกว้างขวาง ในทุก ๆ ด้าน ทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม จิตวิทยา รวมทั้งด้านการทหาร และจากข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ปรากฏ แสดงให้เห็นว่าปัญหาดังกล่าวนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น รัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญ และความรุนแรงของปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้น

โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี ได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเอาชนะยาเสพติด ณ จังหวัด เชียงราย เมื่อวันที่ 10 – 11 มีนาคม 2544 โดยกำหนดเป็นนโยบายเร่งด่วน ที่ทุกฝ่ายจะต้องเร่ง ดำเนินการแก้ปัญหาอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งกำหนดเป็นยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน ในการระดมความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งส่วนราชการ และองค์กรเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหา

ในการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โครงการฯ ตลอดจนกิจกรรม ต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นส่วนใหญ่ มักจะมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้ติดยาเสพติดที่ถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย แล้วแต่ด้วยปรากฏข้อเท็จจริงยังมีผู้ติดยาเสพติดอีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งยังมิได้ถูกดำเนินคดี และ ขาดความช่วยเหลือในการบำบัดฟื้นฟูจากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ ทั้งนี้ด้วย เหตุผลทางด้านสังคมจิตวิทยา จึงก่อให้เกิดปัญหาต่อครอบครัว หรือสถาบันที่ผู้ติดยาเสพติดเกี่ยวข้อง โดยตรงเป็นอย่างมาก ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี จึงได้มอบนโยบายให้ กองทัพบก ได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานต่อบุคคลดังกล่าว

จากเหตุผล และนโยบายสั่งการของ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี ตามที่กล่าวมาข้างต้น กองทัพบก จึงได้กำหนดแนวทางเพื่อที่จะนำกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่ยังมิได้ถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย ได้มีโอกาสเข้ามาทำการฟื้นฟูสมรรถภาพในหน่วยทหาร มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ที่ตกเป็นทาส ยาเสพติด ได้กลับมาเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ สามารถร่วมพัฒนาชาติในด้านต่าง ๆ ต่อไป โดยได้จัดทำเป็นโครงการ “โรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองค่ายฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิต” แบบสมัครใจขึ้น ซึ่ง การดำเนินงานที่ผ่านมา กองทัพบก ได้รับบุคคลทั่วไปที่ติดยาเสพติด และมีความสมัครใจ รวมทั้ง การสนับสนุนส่วนราชการพลเรือนอื่น ได้แก่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และศาลอาญา กรุงเทพมหานคร เข้ามาทำการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่เรียบร้อย

ภารกิจของกองทัพบก

ส่วนพื้นที่ฐานทัพเรือสดหีบ มี 3 แห่ง คือ

1. โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ศูนย์ฝึกทหารใหม่รับนักเรียนได้ 200 คน
2. โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง หน่วยบัญชาการต่อสู้อากาศยานและรักษาฝั่ง รับนักเรียนได้

250 คน

3. โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน รับนักเรียนได้ 250 คน

ประวัติความเป็นมา

โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ศูนย์ฝึกทหารใหม่ เริ่มก่อตั้งเมื่อเดือน พฤศจิกายน 2544

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบควบคุมตัว แบบไม่เข้มงวดตามนโยบาย
รัฐบาล

2. เพื่อบำบัดฟื้นฟูกำลังพลในส่วนของกองทัพเรือ ที่เคยมีประวัติการใช้ยาเสพติด
จนประมาณ

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทัพเรือ และกรมควบคุมความประพฤติ

กำลังพล

ครูฝึกและเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย 40 คน สามารถรับนักเรียนได้คราวละ 200 คน โดย
ประสานกับกรมควบคุมความประพฤติซึ่งจัดโปรแกรมการอบรมไว้ 4 เดือน มีรายละเอียด ดังนี้

- | | |
|------------------|-------------------|
| เดือนที่ 1 | เตรียมการฟื้นฟู |
| เดือนที่ 2 และ 3 | ฟื้นฟูสมรรถภาพ |
| เดือนที่ 4 | เตรียมคืนสู่สังคม |

โปรแกรมการฝึกจะเน้นหลักของ Font Model ของสถาบันธัญญารักษ์ ผสมผสานแบบ
ขนบธรรมเนียมทหารเรือ ใช้แนวคิดระบบเศรษฐกิจและวิถีชีวิตแบบพอเพียง ให้มีคุณภาพชีวิตมี
การฝึกอาชีพบำบัด และทัศนศึกษา

โปรแกรมการฝึกของโรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ศูนย์ฝึกทหารใหม่

1. Talking to (ว่ากล่าวตักเตือน) คือ การพูดแนะนำเพื่อนสมาชิกที่มีข้อบกพร่องเพียง
เล็กน้อย หรือครั้งแรก โดยใช้คำพูดที่นุ่มนวลไม่แข็งกร้าว

2. Pull Up (การบอกข้อบกพร่องต่อหน้า)

2.1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ถึงพฤติกรรมที่แสดงออกมาในทางที่ไม่ถูกต้องและ
สามารถปรับเปลี่ยนได้โดยการบอกกล่าวจากเพื่อน

2.2 เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีให้กับผู้ป่วยว่า การบอกกล่าวถึงพฤติกรรมที่ไม่ดีของตนเอง
กระทำด้วยความหวังดี ไม่มีการเกลียดชังเป็นการส่วนตัว

2.3 เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ไม่กระทำข้อบกพร่องนั้น ๆ อีก

3. Hair Cut (การทำกลุ่มให้คำแนะนำ)

3.1 เพื่อปลูกฝังทัศนคติที่ดีกับผู้ป่วยว่า การบอกกล่าวถึงพฤติกรรมที่ไม่ดีของตนเอง
นั้นกระทำด้วยความหวังดี ไม่มีการเกลียดชังเป็นการส่วนตัว

3.2 ฝึกให้ผู้ป่วยยอมรับฟังและจดจำวิธีการที่มีหลักการมีเหตุผลนำไปใช้ในสังคม

ภายนอก

4. Prospective Chair (กลุ่มนั่งเก้าอี้ความคิด)

4.1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ถึงพฤติกรรมที่แสดงออกในทางที่ไม่ถูกต้องและสามารถปรับเปลี่ยนได้โดยการบอกกล่าวจากเพื่อน ๆ

4.2 เพื่อให้ผู้ป่วยใช้เวลาคิดทบทวนการกระทำของตนเองและรับฟังเหตุผล เพื่อนำไปใช้ในสังคม

5. Shot Down (ทำงานใช้ความคิด)

5.1 เพื่อดำเนินการช่วยเหลือโดยการลงโทษต่อสมาชิกที่กระทำผิดเพื่อสั่งสอนให้สมาชิกได้เรียนรู้มากขึ้นว่าการกระทำผิดนั้น ๆ ของเขาไม่เป็นที่ยอมรับของชุมชน

5.2 เพื่อให้สมาชิกนั้น ๆ รู้จักคิด รู้จักสำนึกผิดต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นแล้วดำเนินการแก้ไข

5.3 เพื่อให้สมาชิกนั้น ๆ ได้ใช้เวลาทบทวนพฤติกรรมของตัวเองและแก้ไขให้เกิดนิสัย เมื่อกลับสู่สังคมภายนอกจะไม่สร้างปัญหาอีกและปรับตนเองให้อยู่ในสังคมได้

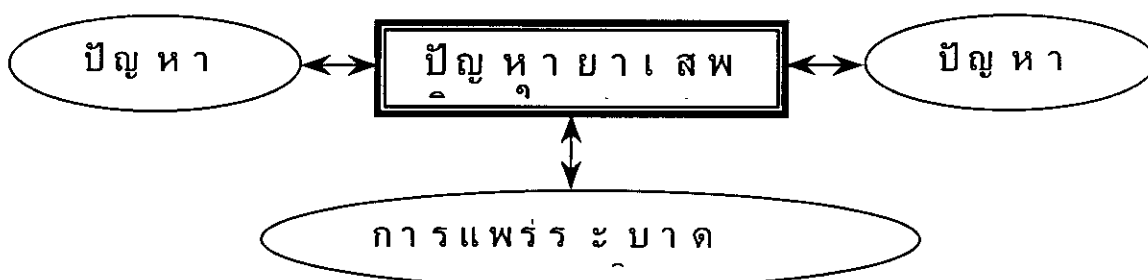
6. House Meeting (กลุ่มประชุมทั้งบ้าน)

6.1 เพื่อให้ผู้ป่วยทั้งหมดให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่กระทำความผิดในกฎข้อใหญ่ของศูนย์ คือ ห้ามใช้ยาเสพติด ห้ามมีเพศสัมพันธ์ ห้ามลักขโมยและห้ามทะเลาะวิวาทเป็นต้น

6.2 เพื่อให้ผู้ป่วยที่กระทำความผิดและต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแก้ไขตัวเองเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

6.3 เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาไปในทางที่ถูกต้อง

แนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุการติดยาเสพติด สภาพสังคมก่อนติดยาเสพติดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ 2 วงจรการเกิดปัญหา ยา เสพ ในชุมชน (ศูนย์ปฏิบัติการยาเสพติดแห่งชาติ, 2544, หน้า 146-147)

กรมสุขภาพจิตกล่าวถึงสาเหตุของการติดยาเสพติด ดังนี้ (2545, หน้า 30)

1. เพื่อหนีความทุกข์ใจ โดยเฉพาะเด็กวัยรุ่นที่มีปัญหาในครอบครัวนั้นจะขาดความรัก ความอบอุ่นครอบครัวแตกแยก หรือทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ ตลอดจนมีปัญหาด้านการเรียน ปัญหาความรักจะส่งผลให้วัยรุ่นหาทางออกโดยการใชยาเสพติดเพื่อระงับความทุกข์ใจที่เกิดขึ้น
 2. อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง บางคนลองเสพตามเพื่อนเพราะกลัวเพื่อนไม่ให้เข้ากลุ่มด้วย ตลอดจนวัยรุ่นบางคนก็อาจลองเสพด้วยความคึกคะนอง เพราะอยากทดลองสิ่งใหม่ ๆ และคิดว่าตัวเองคงไม่ติดง่าย ๆ ซึ่งมักส่งผลให้วัยรุ่นติดสารเสพติดได้ในเวลาต่อมา
 3. อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีคนติดยา หรือเป็นแหล่งที่มีการขายยาเสพติด ซึ่งการที่วัยรุ่น อยู่ในสภาพแวดล้อมเช่นนี้ ทำให้เห็นว่าการใชยาเสพติดเป็นเรื่องธรรมดา เมื่อวัยรุ่นถูกชักจูงให้ลอง ยา ก็จะคล้อยตามได้ง่าย หรือบางคนอาจลองเสพยาเสพติดเพราะความสงสัยว่า ยาเสพติดจะช่วยให้ สนุกสนานอย่างไร
 4. ถูกหลอกลวงให้ติดยาเสพติด เนื่องจากสิ่งเสพติดในปัจจุบันมักมีมาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เป็นลูกกวาด หรือทอฟฟี่ เป็นแคปซูล เป็นต้น ซึ่งกรณีนี้วัยรุ่นอาจไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนเสพเป็น สิ่งเสพติดชนิดร้ายแรง จึงทำให้ลองกินเข้าไปจนเป็นคนติดยาได้
- ฝ่ายวิชาการบริษัทสกายบุ๊กส์ จำกัด (สกายบุ๊กส์, 2544, หน้า 23) สรุปสาเหตุของการ ติดยาเสพติด ดังนี้

1. ความอยากรลอง อยากรู้รสชาติ
 2. เพื่อนติดยาเสพติดชักชวนให้เสพ เพราะต้องการหาสมาชิกให้มาร่วมเสพยาเพื่อจะขอ เงินไปซื้อยามาเสพ หรือหลอกว่าเสพแล้วมีกำลังวังชาดีสมองปรอดโปร่ง หายง่วงนอน
 3. ถูกหลอกให้เสพเพื่อหวังประโยชน์ในการค้ายาเสพติด โดยที่ผู้ถูกหลอกไม่ทราบว่า สิ่งนั้นเป็นยาเสพติด
 4. ขาดความระมัดระวังในการใชยา เพราะยาบางชนิดอาจทำให้ผู้ใช้เกิดการเสพติดได้ อย่างไม่รู้ตัว ถ้าใชยาอย่างพร่ำเพรื่อ หรือใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานโดยไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์
 5. สภาพแวดล้อมของสถานที่อยู่อาศัยที่มีการค้ายา หรือมีผู้ติดยาเสพติด
 6. เพื่อหนีปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาทางครอบครัว ปัญหาทางการเงิน
- วันสรา เชาว์นิยมนิยม อ้างในวารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง (2544, หน้า 6-7)
- ความต้องการทางจิตใจ ปกติคนเราย่อมมีความบกพร่องในร่างกายและจิตใจไม่มากนัก น้อยนักจิตวิทยาเชื่อว่า ความบกพร่องในร่างกายและจิตใจเหล่านี้เป็นความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน ความผิดปกติทางจิตใจ เป็นผลต่อเนื่องไปถึงบุคลิกภาพที่ผิดปกติของมนุษย์ได้ ผู้ที่มีความบกพร่อง

ทางจิตใจจะขาดความเชื่อมั่นในตนเองพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ (Dependent Personality) มีความวิตกกังวลสูง พยายามที่จะหนีปัญหา จึงมีแนวโน้มที่จะใช้ยาเสพติดได้ง่าย ประเภที้กคนอง หรือเกรโดยสันดาน ถ้าหากเกรโดยสันดานเพราะขาดการเหลียวแลจากสังคม มักเกิดความรู้สึกที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ (Anti-Social) บุคคลเหล่านี้มักพยายามทำสิ่งที่ตรงกันข้าม กับความถูกต้องของสังคม ส่วนประเภที้กคนองทั้งที่รู้ว่ายาสเสพติดเป็นสิ่งที่ให้โทษ แต่ด้วยความกึ่กคนอง กลับแสดงความเก่งกล้าของตนเองเพื่ออวดเพื่อนฝูง อวดเพื่อนต่างเพศ หรือเพื่อให้เข้ากับเพื่อนฝูงได้ การเสพยาเพียงชั่วคราว ชั่วคราว สามารถทำให้ผู้เสพนิดนั้น กลายเป็นผู้ติดยาเสพติดไปในที่สุด

สาเหตุของการติดยาเสพติด มีดังนี้

1. ตัวผู้เสพ

1.1 สภาพร่างกาย จากความผิดปกติทางร่างกาย โรคประจำตัวที่ต้องใช้ยาชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นประจำ

1.2 ความต้องการทางจิตใจ ปกติคนเราย่อมมีความบกพร่องในร่างกายและจิตใจไม่มากนักน้อย นักจิตวิทยาเชื่อว่ามีความบกพร่องในร่างกาย และจิตใจ เหล่านี้เป็นความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน ความผิดปกติทางจิตใจเป็นผลต่อเนื่อง ไปถึงบุคลิกภาพที่ผิดปกติของมนุษย์ได้ ผู้ที่มีความบกพร่องทางจิตใจจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง พึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ (Dependent Personality) มีความวิตกกังวลสูง พยายามที่จะหนีปัญหา จึงมีแนวโน้มที่จะใช้ยาเสพติดได้ง่าย

1.3 ความเชื่ออย่างผิด ๆ สืบเนื่องมาจากฤทธิ์ยาเสพติดที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท กดประสาท หลอนประสาท และออกฤทธิ์ผสมกัน บางคนจึงมีความเชื่อผิด ๆ ว่ายาเสพติดจะช่วยแก้ปัญหของตนได้

1.4 ความอยากรู้อยากลอง เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ติดยาเสพติดได้ง่าย โดยเฉพาะวัยรุ่น

1.5 ประเภที้กคนอง หรือเกรโดยสันดาน ถ้าหากเกรโดยสันดานเพราะขาดการเหลียวแลจากสังคม มักเกิดความรู้สึกที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ (Anti-Social) บุคคลเหล่านี้มักพยายามทำสิ่งที่ตรงกันข้ามกับความต้องการของสังคม ส่วนประเภที้กคนองทั้งที่รู้ว่ายาสเสพติดเป็นสิ่งที่ให้โทษ แต่ด้วยความกึ่กคนอง กลับแสดงความเก่งกล้าของตนเองเพื่ออวดเพื่อนฝูง อวดเพื่อนต่างเพศ หรือเพื่อให้เข้ากับเพื่อนฝูงได้ การเสพยาเพียงชั่วคราวชั่วคราวสามารถทำให้ผู้เสพนิดนั้น กลายเป็นผู้ติดยาเสพติดไปในที่สุด

2. สิ่งแวดล้อม

2.1 ถูกเพื่อนชักชวน การชักจูงจากเพื่อนที่ติดยา หรือล่อลวงให้ทดลอง โดย

ผู้จำหน่ายยาจะทดลองให้เป็นของสนุก ใ้แก่ ขาดความขังคิด หรือต้องการเอาอย่างเพื่อน โดยหวังว่าพฤติกรรมกาเสพติดจะเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน จึงทำให้ติดยาเสพติดได้ง่าย

2.2 ครอบครัวและผู้ปกครอง บ้านและครอบครัวเป็นสาเหตุของการกระทำผิดของคน โดยมาก เพื่อนที่ดีที่สุด คือ บิดา มารดา ครอบครัวเป็นสังคมแห่งแรกของเด็ก วิธีเลี้ยงดูจะมีอิทธิพลต่อความประพฤติ และทัศนคติของเด็ก เด็กที่ขาดความอบอุ่น ขาดการดูแลเอาใจใส่จากบิดา มารดา ขาดคำปรึกษาที่ดี ไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ มีความเสี่ยงสูงมากต่อการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

2.3 โรงเรียนและการศึกษาสิ่งแวดล้อมเฉพาะท้องถิ่น

จากการประมวลข้างต้นผู้วิจัยขอสรุปปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการติดยา โดยได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ตัวผู้เสพ

1.1 สภาพร่างกายที่ต้องใช้ยา มนุษย์รู้จักการใช้ฝิ่นมาตั้งแต่สมัยโบราณ ตำนานโบราณว่าเดิมใช้เพื่อลดความเจ็บปวดทรมานร่างกาย จากการอักเสบของบาดแผล หรือ โรคต่าง ๆ ที่สร้างความเจ็บปวดทรมานแก่ร่างกาย เพราะฝิ่นมีฤทธิ์กดประสาท แต่พอใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ร่างกายเกิดการติดยา ทำให้ต้องเพิ่มปริมาณยามากขึ้น นานเข้าก็ทำให้ขาดไม่ได้ในที่สุด ฝิ่นสามารถสกัดเป็นยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ได้อีกมากมาย เช่น มอร์ฟีน ซึ่งมีฤทธิ์มากกว่าฝิ่นประมาณ 8 – 10 เท่า และเมื่อนำมอร์ฟีนไปสังเคราะห์เป็นเฮโรอีนจะมีฤทธิ์มากกว่าฝิ่น 80-100 เท่า ปัจจุบันยาเสพติดอีกชนิดที่กำลังระบาดอย่างรวดเร็ว คือ ยาบ้าซึ่งหากเสพในปริมาณเล็กน้อยในระยะแรกจะทำให้ร่างกายเกิดการตื่นตัวกระปรี้กระเปร่า ทำงานได้มากกว่าปกติ มีอารมณ์เบิกบาน จึงเป็นที่นิยมในกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่ต้องการทำงานให้ได้มากขึ้น นานขึ้น แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาผู้เสพจะหลับและอ่อนเพลียกว่าปกติ หากมีการใช้ยาติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง ฤทธิ์ยาจะทำให้เกิดผลเสียต่อทางร่างกายและจิตใจ กล่าวคือผู้เสพยาจะมีสุขภาพแย่ลง หงุดหงิด จิตใจไม่ปกติ เกิดความหวาดระแวงและเมื่อถึงระดับหนึ่ง จะไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ เกิดภาวะจิตหลอน ดังนั้นถ้าสามารถหักห้ามใจ เอาชนะใจตนเอง เอาชนะสภาพแวดล้อมหรือสิ่งเร้าวนรอบข้าง ไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ได้ก็จะเกิดผลดีต่อทุกคน โดยเฉพาะต่อสุขภาพของตนเอง จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่ที่ติดยาเสพติดมักจะเริ่มจากอยากรู้อยากรู้ คิดว่าคงไม่ถึงกับติดสามารถเลิกได้ ลองแค่ครั้งสองครั้งจะเป็นไร แต่ในความเป็นจริงนั้นขึ้นชื่อว่ายาเสพติด ทุกชนิดถ้าได้ลองครั้งแรกก็จะต้องมีครั้งที่ 2, 3 และ 4 ไปเรื่อย ๆ จนในที่สุดก็ไม่สามารถเลิกได้ต้องตกเป็นทาสยาเสพติด ดังนั้นจิตใจต้องเข้มแข็ง และต้องบอกตัวเองว่าไม่ทำนั้นกับยาเสพติด คือ ไม่ลอง ไม่ค้า ไม่เสพ เป็นต้นจึงจะสามารถช่วยให้พ้นจากภัยของยาเสพติดได้

1.2 ความเชื่อที่ผิด เห็นว่าการเสพยาบ้าเป็นสิ่งโก้เก๋ แสดงถึงความใจถึง คล้ายกับการสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้า โดยมีความรู้สึกว่ายาบ้าไม่น่ากลัวเหมือนผงขาว (เฮโรอีน) ทำให้เด็กกล้าลองกล้าเสพ หรือมีความเชื่อว่าหากเสพยาแล้วจะทำให้มีอารมณ์ทางเพศ ทำให้ทำงานได้มากขึ้น และไม่คิดว่าตนจะติดได้ง่าย ๆ

1.3 ความอยากรู้อยากลอง ลักษณะของวัยรุ่นทั่วไปมักจะติดเพื่อน ต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและเป็นวัยที่ชอบลองสิ่งแปลกๆ ใหม่ ๆ โดยเฉพาะเรื่องที่ดินแดนหวาดเสียว สิ่งเหล่านี้มักเป็นปัจจัยส่งเสริมให้วัยรุ่นอยากลองเสพยาเสพติด และเมื่อลองเสพยาเสพติดเข้าไปแล้วฤทธิ์ของยาจะทำให้สนุกสนาน เคลิบเคลิ้ม และมักเป็นที่ติดอกติดใจของผู้เสพ ที่สำคัญวัยรุ่นมักจะมองไม่เห็นผลร้ายของยาเสพติด เพราะอันตรายที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดขึ้นทันทีทันใด

1.4 ขาดความอบอุ่น เรียกร้องความสนใจ ประชดชีวิต ทำไปด้วยความน้อยใจ คิดว่าไม่มีใครสนใจ ไม่มีใครรัก ไม่มีใครเข้าใจและดูแลเอาใจใส่ จึงหันหน้าหนีสิ่งที่ถูกต้อง ต้องการประชดชีวิต ประชดครอบครัวหรือคนใกล้ชิด ต้องการทำในสิ่งที่สังคมเห็นว่าไม่ดี โดยเลือกที่จะเอายาเสพติดเป็นที่ยึดเหนี่ยว ซึ่งเป็นความคิดที่ผิดและเรื่องที่ไม่ดีร้ายเป็นอย่างยิ่ง ทั้งต่อตนเองและครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่จะทำไปเพราะอารมณ์ชั่ววูบในช่วงนั้น จนต้องตกเป็นทาสของยาเสพติดในที่สุด

2. สิ่งแวดล้อม

2.1 ถูกเพื่อนชักชวน ในวัยรุ่นเพื่อนจะมีอิทธิพลเป็นอย่างมาก ถ้าเข้าไปอยู่ในกลุ่มที่มีเพื่อนได้เสพยาเสพติด โอกาสที่จะติดยาเสพติดมีความเป็นไปได้สูงมาก เนื่องจากได้เห็น ได้รับรู้ในพฤติกรรมของเพื่อนอยู่ตลอดเวลาและส่วนใหญ่คนเหล่านั้นมักจะเป็นที่ยอมรับของเพื่อนในวัยเดียวกันว่ามีความกล้า เป็นเรื่องโก้เก๋ ทำให้หลายคนอยากจะลองเสพดูบ้างเพื่อจะได้เป็นที่ยอมรับของเพื่อนในกลุ่ม โดยไม่คิดถึงผลที่จะตามมาในภายหลัง หรืออาจจะถูกชักจูงจากเพื่อนที่เสพอยู่ก่อนแล้วเพราะถ้ามีคนเสพมากขึ้นก็จะช่วยในเรื่องการเงินของผู้เสพได้เพราะต่างคนต่างก็ต้องต้องช่วยกันหาเงินมาซื้อยา ก็จะเป็นแบ่งเบาภาระทางการเงิน บางคนก็จะทำตัวเป็นคนขายเลย คือซื้อมาเสพด้วยและแบ่งขายให้เพื่อนด้วย ดังนั้นในวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อนั้น การเลือกคบเพื่อนจะมีส่วนอย่างมากที่จะทำให้เกิดผลไปในทิศทางใด

2.2 ครอบครัวและผู้ปกครอง พฤติกรรมของพ่อแม่การเลี้ยงดูในวัยเยาว์ และสภาพสังคมภายนอก พ่อแม่ที่ดื่มเหล้าหรือติดยาเสพติด จะมีทั้งผลที่ถ่ายทอดไปยังเด็กโดยตรงทำให้เด็กเกร ขวางสังคม และก้าวร้าวชอบรังแกผู้อื่น เมื่อโตขึ้นมาเป็นวัยรุ่นมักจะติดยา และการที่พ่อแม่ไม่เอาใจใส่เรื่องยาเสพติด เมื่อเห็นลูกสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้าก็ถือเป็นเรื่องธรรมดา สิ่งเหล่านี้จะนำพาวัยรุ่น

รุ่นไปศึกษาเสพติด ที่ร้ายแรงกว่าคือไป นอกเหนือจากพ่อแม่ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในการอยู่ห่างไกลจากยาเสพติด ทุกชนิดแล้ว สาเหตุใหญ่ในครอบครัว ก็คือการเลี้ยงดูและการให้ความอบอุ่น วัยรุ่นที่ติดยามักมาจากครอบครัวสองประเภท คือ ประเภทแรก ขาดความอบอุ่น พ่อแม่ แยกจากกัน หรือแต่ละคนมีงานยุ่งจนไม่มีเวลาให้ลูก ส่วนประเภทหลัง มีลักษณะตรงกันข้าม พ่อแม่รักเอาอกเอาใจลูกมากเกินไป ขอบอะไรให้หมด เลี้ยงดูแบบหมดไม่ให้ได้ไรไม่ให้ดอม การเลี้ยงดูแบบขาดๆ และเกินๆ เช่นนี้ มีผลต่อสภาพจิตใจของวัยรุ่นมาก บางคนรักลูกแต่ไม่เคยแสดงความรักของตนเองให้ลูกได้ทราบเลย นอกจากความรักแล้ว ความเข้าใจ ในตัวลูก ก็เป็นสิ่งจำเป็น เมื่อลูกทำผิดขึ้นมาพ่อแม่ใช้อารมณ์หรือเหตุผลในการว่ากล่าวตักเตือน หรือสั่งสอนลูก โดยเฉพาะ ในสังคมปัจจุบัน พ่อแม่มักไม่มีเวลาให้แก่ลูก แต่จะชดเชยโดยการให้เงิน หรือสิ่งของแทน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยให้ลูกหันไปพึ่งพายาเสพติด

2.3 สังคม และสิ่งแวดล้อมเฉพาะท้องถิ่น สภาพแวดล้อมที่มีคนติดยาหรือเป็นแหล่งที่มีการขายยาเสพติด ทำให้เห็นว่า การใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องธรรมดา เมื่อถูกชักจูงก็จะคล้อยตามได้ง่าย หรืออาจลองเสพดู ซึ่งยาเสพติดก็สามารถสนองความสนุก และสร้างความตื่นเต้นเร้าใจได้ดี อีกทั้งสังคมเมืองในระบบทุนนิยม ทำให้ในชีวิตประจำวันมีความเครียดของการแข่งขันเป็นพื้นฐาน ขาดความช่วยเหลือ พี่พาระหว่างเพื่อนและญาติพี่น้อง จึงอาศัยความมีเมตตาของยาเสพติดแต่ละชนิด ไม่ว่าจะเป็นบุหรี่ เหล้า หรือยาเสพติดร้ายแรงอื่น ๆ ช่วยจรรโลงให้มีความสุขขึ้นบ้าง เมื่อสภาพสังคมเป็นเช่นนี้ ยาเสพติดทั้งถูกกฎหมายและผิดกฎหมายจึงแพร่กระจายเป็นที่ชื่นชอบ ของคนทั่วไป ชาวชนที่อาศัย อยู่ในสังคมเช่นนี้จึงมีโอกาซื้อหาหรือได้มาซึ่งยาเสพติดประเภทต่างๆ อย่างง่ายดาย โอกาสที่อยากจะลองและติดใจในฤทธิ์ของมัน จนคิดเป็นทาสของมันในที่สุดจึงไม่ใช่เรื่องยาก

2.4 ภาวะเศรษฐกิจ จากการปรับตัวไม่ทันตามภาวะเศรษฐกิจโลกในประเทศที่กำลังพัฒนา อย่างประเทศไทย ส่งผลให้เกิดปัญหา ความยากจน คนมีรายได้น้อยพอจ่าย มีความจำเป็นต้องการรายได้เพิ่ม จะต้องหาเวลาว่างซึ่งไม่ค่อยมีอยู่แล้วหารายได้พิเศษ ต้องทำงานแข่งกับเวลา ส่งผลให้ พ่อ แม่ ไม่มีเวลาอยู่กับครอบครัวมากนัก ครอบครัวขาดความอบอุ่น และทำให้คนในครอบครัวหันหน้าเข้าหา ยาเสพติด ในทางตรงกันข้ามครอบครัวที่ร่ำรวย ก็หันเข้ามาเสพยากกล่าวคือ มีธุรกิจ การงานมากมาย จนไม่มีเวลาให้กับคนในครอบครัว ให้แค่วัตถุทางกาย ขาดความเอาใจใส่จนทำให้คนในครอบครัวหันหน้าเข้าหา ยาเสพติด

แนวคิดทฤษฎีทางสังคมวิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา

ทฤษฎีทางสังคมวิทยา

เอลเลน (Allen, 1996) กล่าวถึง ทฤษฎีชีวิตจิตสังคมว่า เป็นทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับว่า สามารถอธิบายถึงปัญหาการติดยาเสพติดได้ครอบคลุมมากที่สุด รวมถึงสามารถอธิบายถึงปัญหาที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปติดยาได้เป็นอย่างดี โดยแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย คือ

1. ด้านชีววิทยา เกิดจากยาบ้าทำให้โมเลกุลโดปามีนในโปรตีนที่พบในเซลล์ประสาทของมิโซลิมบิก โดปามีน ซีส์เต็ม (Mesolimbic Dopamine System) ซึ่งเป็นสมองส่วนที่มีการทำงานเกี่ยวข้องกับการติดยาทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทำให้ผู้เสพยาเกิดความต้องการใช้ยาบ้าอย่างรุนแรง (Craving) การปรับตัวในระยะยาวของโปรตีนเป็นสาเหตุให้เกิดการเสพยาบ้าเรื้อรัง และนำไปสู่การติดยาบ้าในที่สุด หรือเกิดจากลักษณะของยีนซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่ส่งเสริมให้เกิดการติดยาบ้า จากสาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้ติดยาบ้าบางส่วนต้องกลับไปติดยา ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสถาบัน National Institute of Drug Abuse (n.d.) ที่กล่าวว่า ยาบ้าเป็นยาเสพติดซึ่งอยู่ในกลุ่มของยาที่ใช้เป็นตัวกระตุ้น (Stimulant) ยาบ้ามีผลมากมายต่อสมองและร่างกาย ผลกระทบระยะสั้น คือ ทำให้มีการเพิ่มความตื่นตัว ไม่่วงเหงาหาวนอน เพิ่มกิจกรรมทางร่างกายให้ขยันและทำงานได้มากขึ้น ลดความอยากอาหาร การหายใจอ่อนลง ความร้อนในร่างกายสูงขึ้น ไวต่อสิ่งกระตุ้น สั่น ร่วงหรือกระตุก กล้ามเนื้อหดตัวอย่างรุนแรง หรืออาการชัก รวมทั้งการมีอาการก้าวร้าว การมีความร้อนในร่างกายสูงและการชักอาจมีผลถึงตายได้

2. ด้านจิตใจ หมายถึง การรับรู้ ความคิด ความรู้สึก และการปฏิบัติที่สัมพันธ์กับการเสพยาบ้าโดยทั่วไป ผู้ติดยาบ้าจะมีการตอบสนองด้านอารมณ์มากกว่าปกติระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งสูงเท่า ๆ กับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิต อาการเหล่านี้จะค่อย ๆ ลดลงจนเข้าสู่ภาวะปกติ ต้องใช้เวลาหลายปี และการที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ในระดับสูงจะทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นไปด้วยความลำบาก หรือการที่ผู้ติดยาบ้ามีความทรงจำที่ดีเกี่ยวกับสภาพร่างกายและจิตใจเมื่อเสพยาบ้า ขณะนั้นหรือได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคจิตทำให้มีอัตราการกลับไปติดยาสูงขึ้น (Elles, 1991; Peter, 1993 cited in Allen, 1996) หรือในผู้ติดยาบางรายพบว่ากลับไปติดยาเพราะต้องการลดความรู้สึกล้มเหลวทางด้านอารมณ์ซึ่งเป็นผลมาจากอารมณ์ที่ตึงเครียด ความทรงจำที่เจ็บปวด ความคิดที่ไม่สมเหตุสมผล ปัญหาร้ายแรงในชีวิต ความเครียดในชีวิตประจำวันหรือความเครียดเรื้อรัง ซึ่งเกิดจากความเจ็บปวดด้านร่างกาย และความล้มเหลวในการประยุกต์ทักษะในการเผชิญปัญหาต่าง ๆ (Gorski, 1990 cited in Allen, 1996) จากข้อมูลข้างต้นมีงานวิจัยในประเทศไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตใจที่ส่งผลต่อการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

ดังเช่น ศศิธร พรไพรินทร์ (2541) ที่ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเลิกเสพยาเฮโรइन ตาม ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของเบนคูว์ ที่มีต่อการรับรู้ความสามารถของตนในการ เลิกเสพยาเฮโรइन โดยใช้กลุ่มตัวอย่างผู้เสพยาเฮโรइनที่เข้ารับการรับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐญา รักษ์ โดยโปรแกรมจะประกอบด้วยปัจจัยทางจิตวิทยา 3 ด้าน คือ 1) การได้เห็นประสบการณ์ ของผู้อื่น 2) การใช้คำพูดชักจูงจากผู้ให้การบำบัดและจากกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดด้วยกัน 3) การ กระตุ้นทางสรีระวิทยา ให้มีความพร้อมและตื่นตัวด้วยการใช้สติ๊กเกอร์, สุภาษิต, คำขวัญ, ส่วน กลุ่มควบคุมจะได้รับการบำบัดตามรูปแบบของโรงพยาบาลรัฐญารักษ์ จากผลการศึกษาปรากฏว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนในการเลิกเสพยาเฮโรइनซ้ำสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ปัจจัยทางสังคม หมายถึง สถานการณ์ในสังคม และปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับคนใน สังคมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้หรือส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาเสพติด Allen (1996) กล่าวว่า การขาด ทักษะในการเผชิญปัญหากับแรงกดดันจากสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติด ความถี่ ในการอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติดในอดีต การทำหน้าที่ยกพร่องของครอบครัว และการขาดแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการกลับไปติดยา ซึ่ง Joe and Colleagues, 1991 cited in Allen, 1996) กล่าวว่า การไม่เป็นที่ต้องการของ ครอบครัวและสังคมเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้กลับไปติดยาอีก ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของ วันชัย ธรรมสังการ (2541) ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดยาเสพติดและยาเสพติดที่เข้ารับการ บำบัดรักษาในศูนย์บำบัดยาเสพติดภาคใต้ โดยใช้การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดยา เสพติดจำนวน 30 คน จากผลการวิจัยพบว่าสภาพครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ คือ จุดเริ่มต้นของการนำไปสู่การทดลองเสพยา เช่น ครอบครัวที่บิดามารดามีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ ครอบครัวที่มีปัญหาการหย่าร้าง ครอบครัวที่มีบิดาหรือมารดาเสียชีวิต และครอบครัวที่ไม่มีเวลาอบรม สั่งสอนลูกอย่างเพียงพอ ส่วนการศึกษาที่สนับสนุนปัจจัยทางสังคมอีกด้านหนึ่ง คือผลจากการ ศึกษาของผ่องพรรณ อินเล็ก (2542) ที่ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสพยา เฮโรइनของผู้ป่วยในศูนย์บำบัดปัสสาวะ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2542 โดยใช้แบบ สอบถามถึงสาเหตุการกลับไปเสพยา จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านสังคมที่สำคัญที่สุด คือ การ กลับไปอยู่ในแหล่งชุมชนที่มีการเสพยาและจำหน่ายยาเสพติด

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นพบว่าปัจจัยด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดซ้ำ ของบุคคลนั้นจะขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับบุคคล เช่นการพักอาศัยอยู่ใน

แหล่งชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยทางสังคมที่เอื้อต่อการติดยาเสพติด

จากคู่มือปฏิบัติงานเพื่อป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ของกระทรวงศึกษาธิการ (2525) ได้กล่าวถึงปัจจัยทางสังคมที่เอื้อต่อการติดยาเสพติด ดังนี้

1. ประเทศไทยมิใช่แหล่งผลิต แต่เป็นเป้าหมายและทางผ่านออกจากแหล่งผลิตภายนอกประเทศไปสู่ตลาดโลก แม้มีมาตรการที่กวัดจั้นอย่างเข้มงวดก็ตาม ทั้งนี้เพราะทำรายได้ให้แก่ผู้ค้าและแหล่งผลิตได้สูงมาก ทำให้เกิดการกระจายตัวของยาเสพติดอย่างแพร่หลาย
2. ความเจริญของบ้านเมืองเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนต้องตื่นตัวต่อสู้กับความเป็นอยู่ การทำมาหากิน ค่าครองชีพสูง ต้องดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดในชีวิตประจำวัน ก่อให้เกิดความเครียดทางประสาท สุขภาพจิตไม่ปกติจึงหันมาระงับความกลุ้ม มอมเมาประสาทของตนเอง
3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม ทำให้เด็กและเยาวชนมีอิสระเสรีในการทำตามอย่างในสังคม อยากรู้ อยากลอง คึกคะนองที่จะทำสิ่งที่ถูกห้าม ไม่เชื่อฟังผู้ใหญ่
4. สื่อมวลชนมักง่ายต่อการแพร่ภาพโฆษณาชวนใจให้เด็กที่พบเห็นตัวอย่างไม่ดีไม่งามทุกวันจนเห็นเป็นเรื่องปกติเห็นว่ามีภัย
5. นักค้ายาเสพติด พยายามหากำไรจากการขาย เพื่อยังชีพของตนเองโดยแพร่ระบาดไปยังลูกค้าโดยวิธีการหลอกล่อ และเพิ่มจำนวนลูกค้าอย่างรวดเร็ว

ปัญหาสังคม

มีผู้รู้ให้ความหมายไว้มากมาย แต่ในที่นี้จะนำมากล่าวไว้เพียงห้าความหมายพอเป็นแนวทางในการศึกษาต่อไป ท่านแรกคือ

การรี และสคาพิตติ (Garry & Scarpitti, 1990 อ้างถึงใน อติสร วิศาล, 2545) กล่าวว่า ปัญหาสังคม คือ สภาวะการณ์ที่มีผลกระทบต่อประชาชนส่วนใหญ่ประชาชนมองเห็นว่าสภาวะการณ์นั้นเป็นสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นและเห็นว่าสามารถจะแก้ไขได้ด้วยการกระทำร่วมกัน

ฮอตตัน และ ลิสลีย์ (Horton & Lerslie, 1992 อ้างถึงใน อติสร วิศาล, 2545) ให้ความหมายไว้ว่าปัญหาสังคมเป็นสภาวะการณ์ที่มีผลต่อคนส่วนใหญ่ซึ่งเป็นที่พึงปรารถนาและมีความรู้สึกร่วมกันจะต้องร่วมกันแก้ไข

รับ และ ซิสไนค์ (Raab & Selznick, 1994 อ้างถึงใน อติสร วิศาล, 2545) เสนอสรุปได้ว่า ปัญหาสังคมคือปัญหาในส่วนที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของคนในสังคมในลักษณะที่ขัดต่อ

ระเบียบของสังคม

โกนิค (Konig, 1993 อ้างถึงใน อติสร วิศาล, 2545) ให้ความหมายว่าปัญหาสังคมคือ สถานการณ์ที่สังคมเห็นว่าเป็นการคุกคามวิถีทางที่ปฏิบัติอยู่หรือความสมบูรณ์ของงาน ด้วยเหตุนี้ จึงควรจะทำจัดให้หมดสิ้นหรือให้เบาบางลง

ลักษณะปัญหาสังคม จากความหมายข้างต้นนั้น พอสรุปลักษณะปัญหาสังคมได้ดังนี้

- เป็นสภาวะการณ์ที่มีผลกระทบกระเทือนต่อคนเป็นจำนวนมาก
- เป็นสิ่งที่คนส่วนใหญ่พิจารณาว่าเป็นสภาวะการณ์ที่ไม่พึงปรารถนา
- ปัญหาสังคม จะเปลี่ยนแปลงไปเมื่อค่านิยมหรือการตีความในแบบแผนพฤติกรรม
- ปัญหาสังคมย่อมผันแปร “ไปตามกาลเวลา”
- ปัญหาสังคมย่อมมีผลมาจากนโยบายของรัฐหรือจากพฤติกรรมสังคมที่มีได้คาดคิด

ล่วงหน้าไว้ก่อน

- บุคคลมีชนชั้นทางสังคมที่แตกต่างกับย่อมมีความคิดเห็นการแก้ปัญหาสังคมที่แตกต่าง
- กัน ทุกคนยอมรับการแก้ปัญหาสังคมที่เป็นประโยชน์แก่ตัวเองมากที่สุด

สาเหตุของปัญหาสังคมทั่ว ๆ ไป

จากการศึกษาสาเหตุของปัญหาสังคมของนักสังคมวิทยาหลายท่านปรากฏว่าผู้ศึกษาได้ เสนอสาเหตุปัญหาสังคมไว้คล้าย ๆ กัน ซึ่งพอสรุปสาเหตุใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

- การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Change)
- ความไม่เป็นระเบียบของสังคม
- พฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคม

ความหมายการเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามความเห็นของ เดวี (Davis, 1997 อ้างถึงใน อติสร วิศาล, 2545) เขากล่าวว่า หมายถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดในการจัดระเบียบโครงสร้างหน้าที่ของสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของสังคม คือ ในกลุ่มหรือองค์การทางสังคมแต่ละกลุ่ม องค์การทางสังคมหรือโครงสร้างของสังคมเหล่านั้น คือ เปลี่ยนแปลงจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปจนถึงความสัมพันธ์ในกลุ่มทั้งสังคมเลย ดังนั้นลักษณะของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่จะก่อให้เกิดปัญหาที่สำคัญดังนี้

- การเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง
- การเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมไปเป็นสังคมอุตสาหกรรม
- การเพิ่มประชากร
- การอพยพ

- การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี
- การขยายตัวของเมืองอย่างรวดเร็ว ข่มก่อกำให้เกิดปัญหา
- การเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานของสังคม

แนวทางในการศึกษาปัญหาสังคม

การศึกษาปัญหาสังคมนอกจากจะอาศัยวิทยาการหลาย ๆ สาขาแล้วเพื่อจะได้มองปัญหาสังคมหลายด้านว่ามีสาเหตุจากอะไร เพื่อจะได้นำไปใช้วางแผนทางการแก้ปัญหาสังคมได้อย่างถูกต้องดังกล่าวก่อนแล้ว หลักสำคัญประการหนึ่งคือ วิธีในการศึกษาปัญหานั้น จำเป็นต้องอาศัยการศึกษาค้นคว้าและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้ข้อมูลนั้นเชื่อถือได้ถูกต้องเที่ยงตรงที่สุด

วิธีการศึกษาค้นคว้าวิธีทางวิทยาศาสตร์นั้นแยกออกเป็นขั้นตอนดังนี้

- กำหนดปัญหาที่ต้องการพิสูจน์
- ตั้งข้อสมมติฐานความเป็นเหตุเป็นผลของปัญหา
- รวบรวมข้อมูล
- วิเคราะห์ข้อมูล
- สรุปและเสนอรายงาน

การแก้ไขปัญหาสังคม

การแก้ไขปัญหาสังคม หมายถึงการจัดการกับปัญหาสังคมเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้ว เช่น เกิดความยากจนเกิดปัญหาความยากจนขึ้นมาแล้ว จึงดำเนินการแก้ไข ฯลฯ ตัวอย่าง เช่น เมื่อเกิดปัญหาว่างงานก็จะแก้ไขโดยการสร้างงานมากขึ้น เพื่อคนจะได้มีงานทำ

ทฤษฎีทางจิตวิทยา

ทฤษฎีแรงจูงใจ

แบนดورا (Bandura, 1981 อ้างถึงใน อติสร วิศาล, 2545, หน้า 30) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำหน้าที่กำหนดทิศทางและกระตุ้นการกระทำของบุคคล ระดับแรงจูงใจโดยทั่วไปมีดัชนีการวัดในรูปของทิศทาง ความเข้มและความพยายาม

อติสร วิศาล (2545, หน้า 30) แบ่งระดับของแรงจูงใจไว้กว้าง ๆ ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับแรงจูงใจที่มีพื้นฐานมาจากชีวภาพ ซึ่งรวมถึงเงื่อนไขของชีวภาพ ที่เกิดขึ้นจากความบกพร่องของเซลล์ในร่างกายและเหตุการณ์ภายนอกที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกไม่สบายใจ เช่น ความหิว อากาศร้อน แต่การแสดงพฤติกรรมสนองตอบต่อเหตุการณ์นั้นก็ขึ้นอยู่กับว่า บุคคลคาดหวังว่า เขาจะได้อะไรจากพฤติกรรมนั้น

2. ระดับแรงงูใจที่เกิดขึ้นโดยผ่านเครื่องล่อทางสังคม พฤติกรรมที่แสดงออกแล้วได้รับการยอมรับ และสนใจจากสังคม ย่อมเป็นแรงงูใจให้บุคคล แสดงพฤติกรรมนั้นมากกว่าพฤติกรรมที่ตนเองไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม นั่นคือปฏิกิริยาทางสังคมเป็นตัวทำนายผลสืบเนื่องในเชิงรางวัลหรือการลงโทษในขั้นต้น และจะกลายเป็นเครื่องล่อใจ ก็ขึ้นอยู่กับคุณค่าของปฏิกิริยาทางสังคมที่เกิดขึ้นกับบุคคลจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมมากกว่าตัวปฏิกิริยาเอง

3. ระดับของแรงงูใจที่เกิดจากพื้นฐานของความคิด การตั้งเป้าหมาย หรือคาดหวังผลที่ได้ในอนาคต เป็นแรงผลักดันให้คนเราแสดงพฤติกรรม ตามปกติแล้วเหตุการณ์ในอนาคตอาจไม่ใช่แรงงูใจให้บุคคล แสดงพฤติกรรมได้เท่ากับเหตุการณ์ในปัจจุบัน แต่ความคิดถึงผลที่จะเกิดต่อเหตุการณ์ในอนาคตสามารถทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมได้

สุขภาพจิต

การมีจิตใจที่ดีแจ่มใส อยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข มีความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับสภาพความเป็นจริง มีความกระตือรือร้น สนใจถึงรอบตัว สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้ ยอมรับและทนต่อสภาพการณ์นั้น ๆ ได้ โดยไม่ท้อแท้ ไม่หมดหวัง หรือหมดกำลังใจ สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้วยเหตุผลที่เหมาะสมรู้จักคิดอย่างกว้างขวาง หลากหลายแง่มุม โดยสามารถยอมรับสภาพการณ์ได้อย่างปกติหรือใกล้เคียงกับปกติ ผู้ที่ปฏิบัติได้ดังกล่าว คือ ผู้มีสุขภาพจิตดี สำหรับความหมายของคำว่า สุขภาพจิต นั้น ได้มีผู้ให้คำนิยามไว้ด้วยกันหลายท่าน ดังนี้

มาสโลว์ (Maslow, 1954, อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2543, หน้า 70) กล่าวว่า สุขภาพจิต หมายถึง การเป็นอิสระจากอาการที่แสดงถึงการไร้ความสามารถและเป็นทุกข์ ซึ่งจะกีดกันประสิทธิภาพของสมอง ความมั่นคงทางอารมณ์หรือความสงบของจิตใจ

ลินด์ซ (Lindze, 1985 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2543, หน้า 70) กล่าวว่า สุขภาพจิต หมายถึง การมีความพอใจในคนอื่น ตัวเอง และดำเนินชีวิตด้วยความสุข

สุขภาพจิตตามหลักพระพุทธศาสนา หมายถึง จิตใจที่ผ่องใสสมบูรณ์ ไร้ปัญหาโดยประการทั้งปวง จิตที่ปราศจากกิเลสเป็นต้นว่าราคะ โทสะ โมหะ ไม่เศร้าหมองด้วยอำนาจกิเลส มีความสะอาด สว่าง และสงบทั้งกาย - ใจ ยอมรับและเข้าใจตามความเป็นจริง

สุภาพรรณ โคตรจรัส กล่าวว่า "ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะต้องใช้สติปัญญาประกอบกัน มีการตัดสินใจที่ฉลาด ยอมรับความเป็นจริงในชีวิต มีอารมณ์มั่นคง" (สุขภาพจิตในโรงเรียน, 2523, หน้า 155 - 156)

ดังนั้น สุขภาพจิต จึงหมายถึง สภาวะของจิตที่มีความสุข สามารถปรับตัวได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับสภาพการณ์นั้น ๆ เพื่อสนองตอบความต้องการได้อย่างสมดุล

สุขภาพจิตกับปัญหาสังคม

ปัญหาที่ถกเถียงกันอยู่เสมอ และยังหาข้อยุติไม่ได้เกี่ยวกับทางด้านสุขภาพจิตว่า ประชาชนที่อยู่ในประเทศที่พัฒนาแล้วมีความสุขมากกว่าประชาชนที่อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาหรือด้อยพัฒนา ข้อสันนิษฐานข้อหนึ่งมีอยู่ว่า คนที่มีความสุขน่าจะมีอายุยืนยาวกว่าคนที่ไม่มีความสุข

สังคม คือ กลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์กันอาจจะเป็นทางสายโลหิต เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรมประเพณีก็ได้ เช่น สังคมไทย สังคมอเมริกา สังคมพม่า สังคมเมือง สังคมชนบท สังคมจะมีขนาดเล็กหรือใหญ่ก็ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เช่น ทางภูมิศาสตร์ ดินแดนพื้นที่ ความสัมพันธ์ผูกพันกัน สังคมนั้นจะประกอบด้วย รัฐบาล ดินแดน และประชากร

ปัญหา หมายถึง ภาวะหรือสภาพที่ไม่ปกติสุข สถานการณ์ที่คนส่วนใหญ่ไม่ต้องการ ฉะนั้นปัญหาสังคม จึงหมายถึง ภาวะที่ไม่ปกติสุขของกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์กัน ประชากรในประเทศใดมีสุขภาพจิตดี ย่อมบ่งบอกได้ว่ามีประชากรที่มีคุณภาพ และสร้างปัญหาให้กับสังคมน้อย เพราะปัญหาสังคมนั้นก็ย่อมเกิดมาจากการที่ประชากรมีสุขภาพจิตเสีย เช่น ภาวะการตกงาน ภาวะครอบครัวแตกแยก เป็นต้น ซึ่งก็เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา มีปัญหาอาชญากรรม ปัญหายาเสพติด เป็นต้น ซึ่งทำให้รัฐต้องสิ้นเปลืองเงินงบประมาณมากในการที่จะขจัดปัญหาเหล่านี้ให้หมดสิ้นไป

ความเจริญหรือความเปลี่ยนแปลงทางด้านวัตถุ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม และวัฒนธรรมประเพณี การเปลี่ยนแปลงอย่างหลังอาจเป็นไปในด้านที่ส่งเสริมสวัสดิภาพของชีวิตมนุษย์ในการอยู่ร่วมกัน หรือ เพื่อให้บรรลุอุดมคติทางสังคมบางประการ แต่ในทางตรงกันข้าม การเปลี่ยนแปลงอาจเป็นไปในทางที่ไม่ดี ซึ่งไม่เหมาะสมกับความเป็นอยู่ของมนุษย์และก่อให้เกิดสิ่งที่เรียกว่า "ปัญหาสังคม" หลายประการ เช่น ทะเลาะวิวาท ครอบครัวแตกแยก ว่างงาน อาชญากรรม โสเภณี ยาเสพติด การจลาจลจลาจล เป็นต้น

ปัญหาสังคมเปรียบเสมือนกับความเจ็บป่วยหรือความพิการของร่างกาย เจ้าของร่างกายได้รับแต่ความทุกข์ทรมาน สังคมที่เต็มไปด้วยสมาชิกที่มีปัญหาสุขภาพจิตจึงมีสภาพที่เรียกว่า "สังคมพิการ" ซึ่งก็มีหลายรูปแบบ อย่างในเมืองใหญ่ ๆ ก็มีแหล่งเสื่อมโทรม คนว่างงาน ครอบครัวแตกแยก อาชญากร วัยรุ่นที่เป็นอันธพาล ฯลฯ

เพราะฉะนั้น สุขภาพจิต จึงมีความสำคัญต่อสังคมในฐานะที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประชากรของสังคม สังคมจะดีหรือเลวร้าย ก็ขึ้นอยู่กับว่า ประชากรหรือสมาชิกในสังคมมีสุขภาพจิตเช่น

ไร ถ้าสมาชิกในสังคมมีสุขภาพจิตที่ย่ำแย่มาก ๆ ปัญหาสังคมก็ยังมีมากและเลวร้ายมากด้วยเหมือนกันปัญหาค่านิยมและวัฒนธรรม วัฒนธรรม คือ ความเชื่อและความรู้สึกของมนุษย์ในสังคม ซึ่งสะสมสืบต่อกันมาหลายชั่วอายุคน จนเกิดเป็นนิสัยสังคมขึ้น ค่านิยม คือ สิ่งที่คนในสังคม ขอมรับว่ามีคุณค่า น่ายกย่อง เช่น การเสียสละ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นต้น ค่านิยมและวัฒนธรรมมี อิทธิพลต่อสภาพจิตใจของมนุษย์มาก โดยเฉพาะความรู้สึกเป็นสุขหรือทุกข์ เป็นต้นว่า การเชื่อเรื่องผีและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ บ้างก็ว่าเป็นสิ่งดี บ้างก็ว่าไม่ดี ซึ่งก็อาจนำไปสู่ความขัดแย้ง ผิดใจกันได้

ค่านิยม และวัฒนธรรม อาจเป็นต้นเหตุของ โรคจิตเวชเฉพาะ โรคในวัฒนธรรมเฉพาะที่ เช่น โรคลาตาห์ อาม็อก ในมาเลเซีย โรคบ้าจี้ ในไทย โรคอินู ในญี่ปุ่น การทำความเข้าใจกับค่านิยมและวัฒนธรรมของแต่ละสังคมเป็นความสำคัญและจำเป็นที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างสังคม หรือ ชุมชนต่าง ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดความเห็นใจกัน เกิดความรัก ความเมตตากรุณา ทำให้อยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข ปัญหาเศรษฐกิจ สภาพเศรษฐกิจก็มีผลต่อสุขภาพจิตของคนเรามากเหมือนกัน จากรายงานการศึกษาพบว่า โรคจิตชนิดจิตเภทพบมากในพวกที่มีสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจต่ำที่สุด ในทางตรงกันข้ามโรคประสาทกลับพบได้บ่อยกว่าในพวกที่มีสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจสูง จะเห็นได้ว่า พวกที่มีสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจต่ำ มักมีจิตสภาพที่รุนแรงกว่าภาวะแปรปรวนทางเศรษฐกิจ เมื่อเกิดขึ้นกับบุคคลใดก็จะมีผลกระทบต่อจิตใจของบุคคลนั้นไม่มากนักน้อย เศรษฐกิจเป็นเรื่องการแสวงหารายได้ของบุคคลเพื่อนำมาตอบสนองความต้องการทางกายและจิต ความต้องการของมนุษย์มีไม่สิ้นสุด มนุษย์จึงดิ้นรนกระเสือกกระสนแสวงหาอยู่เรื่อย ๆ แต่เมื่อเจออุปสรรค เช่น ถูกไล่ออกจากงาน รายได้น้อย เจ็บป่วย ค่าใช้จ่ายขาดทุน ก็ทำให้เกิดความวิตกกังวล หวาดกลัว ซึมเศร้า ท้อแท้ ซึ่งทำให้บางคนหาทางออกด้วยการทำผิดกฎหมาย เช่น ปล้นจี้ ฉกชิงวิ่งราวทรัพย์ ล้อ โกง เป็นต้น ปัญหาอาชญากรรม ปัจจุบันนับว่าเป็นปัญหาสังคมที่มีความสำคัญมาก เพราะกระทบกระเทือนถึงสวัสดิภาพของคนอื่น อาชญากรรมมีหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการลอบสังหาร การปล้นจี้ การข่มขืน การลักลอบ สิ่งเหล่านี้ได้สร้างความอกสั่นขวัญหายให้กับประชาชนที่บริสุทธิ์ทั้งหลาย ทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณในการป้องกันและปราบปรามเป็นจำนวนมาก

สภาพชีวิต การดำเนินชีวิต และพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด

การติดยาเสพติดคืออะไร ผู้เสพยา เสพติดไม่ว่าจะเป็นบุหรี่ยาสูบ หรือยาบ้า จะมีขั้นตอนของการใช้ยาเสพติดคล้าย ๆ กัน โดยเริ่มจากการลองเสพ จากนั้นก็จะเริ่มเสพยา เพื่อเข้าสังคมหรือ

กลุ่มเพื่อนที่เสพติดด้วยกันเพื่อความสนุกสนาน และเมื่อเกิดความเครียด ก็จะเริ่มใช้ยาเสพติดเพื่อคลายความเครียดเมื่อใช้บ่อย ๆ นานเข้าผู้เสพติดจะเริ่มติดยาต้องเพิ่มขนาดมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งเป็นทาสยาเสพติดในที่สุด ลักษณะอย่างหนึ่งของยาเสพติดทุกประเภทก็คือ ผู้เสพติดต้องเพิ่มขนาดของ ยาเสพติดขึ้นไปเรื่อย ๆ เพราะเมื่อใช้ยาเสพติดไประยะหนึ่งร่างกายจะเกิดการดื้อยา (Tolerance) ยาเสพติดขนาดเดิมจะไม่ออกฤทธิ์ตามที่ต้องการ การดื้อยาจะเกิดขึ้นเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับประเภท ของยาเสพติด และ วิธีการ เสพ การเสพติดโดยการฉีดเข้าเส้นเลือดหรือการสูบ ไอจะทำให้เกิดการดื้อยาเร็วกว่าการกิน การติดยาเสพติดผู้เสพติด จะเริ่มติดยาทางจิตใจ (Psychological Dependence) ก่อน คือมีความอยากที่จะเสพยาเสพติด โดยหา ข้ออ้างต่าง ๆ นานา เพื่อจะเสพยาเสพติดให้ได้ และเมื่อใช้ยาเสพติดไปอีกระยะหนึ่ง จะเกิดการติดยาทางร่างกาย (Physical Dependence) ในระยะนี้ หากผู้ติดยาหยุดยา จะเกิดอาการขาดยาหรืออาการถอนพิษยา (Withdrawal Symptoms) ที่มีความทรมานมาก อาการขาดยาสำหรับผู้ติดยาเฮโรอีนก็คือ อาการลงแดง นี่เอง ผู้ติดยาจะมีอาการทรมานมาก ปวดตามร่างกายมากจนเข้าถึงกระดูก ปวดท้อง ท้องเสีย หนาวสั่น น้ำมูก น้ำตาไหล สำหรับผู้ติดยาบ้า อาการขาดยาจะรุนแรงน้อยกว่าผู้ติดยาจะมีอาการหงุดหงิดหรือมีอาการซึมเศร้า อ่อนเพลีย รู้สึกง่วงนอน หลับมาก หิวบ่อย และจะมีอาการอยากยาเป็นพัก ๆ ระยะเวลาที่เริ่มเสพยาเสพติด จนกระทั่ง เกิดการติดยาเสพติดแตกต่างกันตามชนิดของยาเสพติด ถ้ามีประเภทที่ฤทธิ์รุนแรง เช่น เฮโรอีน หรือโคเคน จะใช้ระยะเวลาสั้นมากและขึ้นอยู่กับวิธีเสพ หากใช้วิธีฉีดเข้าเส้นหรือสูบ ไอของยาบ้าจะทำให้ติดยา ได้เร็วกว่าวิธีกินมาก ข้อสังเกตที่ใช้พิจารณาว่าผู้ใดติดยาเสพติด มีดังนี้ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ (Loss of Control) คนที่ติดยาบ้าจะเสพยาบ้าเป็นประจำ อาจทุกวันหรือ วันละหลายครั้ง เมื่อเกิด อาการเสียนยาหรืออาการอยากยา (Craving) เขาจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จะต้องหาหนทางแสวงหายาบ้ามาเสพให้ได้ ใช้ยาซ้ำซาก (Compulsive Use) หมกมุ่นแต่เรื่องยาเสพติดจะเสพยาเป็นประจำ บางครั้งจะเสพ ต่อเนื่องเป็นเวลาหลายวัน หรือ เป็นสัปดาห์ไม่สนใจเรื่องอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน เสียการเรียนหรือการทำงาน แม้แต่ข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวก็ไม่สนใจดูแล เกิดอาการดื้อยา (Tolerance) ผู้เสพติดจะเพิ่มขนาดยาขึ้นเรื่อย ๆ เพราะเกิดอาการดื้อยาทำให้ยาขนาดเดิม ออกฤทธิ์ไม่ถึงที่ต้องการ และเมื่อยาหมดฤทธิ์ผู้เสพติดจะเกิด อาการขาดยา ซึ่งมีความทุกข์ทรมานมาก เด็กส่วนใหญ่ที่เสพยาบ้าถ้าอยู่ในระยะต้นจะไม่แสดงอาการชัดเจนตามหลักเกณฑ์ข้างต้น ดังนั้นอาจจะสังเกตยากหน่อย (สำนักงานปราบปรามและป้องกันยาเสพติดแห่งชาติ, 2547)

ปัจจัยที่นำมาสู่การเข้ารับการบำบัดรักษา

สภาพแวดล้อมและคนใกล้ชิดที่ดี

วิธีที่ดีที่สุดที่จะช่วยเหลือเด็กที่ติดยา เป็นเรื่องของพ่อแม่และครู ที่จะต้องพยายามทำให้เด็กสำนึก ผิดและสารภาพกับพ่อแม่และครูเอง ต้องอาศัยความใกล้ชิด และความไว้วางใจกันพอสมควร เด็กถึงจะยอมสารภาพ ซึ่งเป็นหนทางที่ดีที่สุด ที่เด็กที่ติดยาจะยอมเข้ารับการบำบัดรักษาและกลับเนื้อกลับตัวใหม่

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบัน โดยเฉพาะวัยรุ่นที่ติดยาบ้า ได้ผลไม่ค่อยดี เพราะเด็กไม่ตั้งใจที่จะเลิก แต่พ่อแม่บังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษา เด็กก็จะหยุดเสพยาได้เฉพาะในช่วงที่อยู่ในสถานพยาบาล พอกลับบ้านพบสภาพแวดล้อมเดิม หรือมีเพื่อนมาชวนเสพยา เสพติดอีกก็หักห้ามใจ不住 หวนกลับไปติดยาอีก เพราะฉะนั้นหากเป็นเรื่องของครอบครัวที่สงสัยว่ามีสมาชิกในบ้านคนใดคนหนึ่งเสพยา หรือ ติดยาเสพติด น่าจะใช้เวลาใกล้ชิดและสังเกตพฤติกรรมอื่นๆ แทนการบังคับเด็กไปตรวจปัสสาวะเพื่อจะยืนยันว่าเด็กได้เสพยาเสพติด (สำนักงานปราบปรามและป้องกันยาเสพติดแห่งชาติ, 2547)

กฎหมายที่เอื้ออำนวยและเหมาะสม

กฎหมายละเว้นโทษสำหรับผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อผู้ติดยาเสพติดคนใดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ในสถานบำบัดรักษา ที่ขออนุญาตตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือก็คือ ก่อนที่จะถูกจับกุมและดำเนินคดี ผู้ติดยาผู้นั้นจะได้รับการ ละเว้นโทษตามมาตรา 94 ของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แต่อย่าเข้าใจผิดว่า เมื่อได้รับการละเว้นโทษ ตาม มาตรา 94 แล้วจะสามารถไปเสพยาหรือไปค้ายาเสพติดได้ เพราะกฎหมายระบุชัดเจนว่า ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจะต้องปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับที่กำหนดไว้ และการละเว้นโทษตามมาตรา 94 คงจะไม่คุ้มครองการกระทำผิดกฎหมายอื่น ๆ ได้ และเนื่องจาก ผู้ติดยาเสพติด เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมาย ดังนั้นกฎหมายยังบัญญัติไว้ว่า ผู้ใดบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็นปกติธุระ...ซึ่งมิได้ทำในสถานพยาบาล (สถานบำบัดฯ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ) ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทน หรือไม่ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แปลเป็นภาษาชาวบ้านก็คือ การบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดจะกระทำเฉพาะ ในสถานบำบัดฯ ที่ ขออนุญาตตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เท่านั้น (สำนักงานปราบปรามและป้องกันยาเสพติดแห่งชาติ, 2547)

มาตรการส่งเสริมสุขภาพจากภาครัฐ

แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุข จะมีบทบาทหลักในการนำบัตรรักษา และ ฟันฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยา แต่อย่างไรก็ตาม การแก้ไขปัญหายาเสพติด จะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ หน่วยงาน ของกระทรวงสาธารณสุข ต้องมีบทบาทให้การส่งเสริมสุขภาพ และ ป้องกันการระบาดของ ยาเสพติด ซึ่งเป็นส่วนที่จะสร้างภูมิคุ้มกัน ให้แก่แต่ละบุคคลและ แต่ละชุมชน

มาตรการหลักของการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับปัญหายาเสพติด จำเป็นที่ทุกหน่วยงาน ต้องให้สุขศึกษา แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ อย่างเหมาะสม กลุ่มเป้าหมายหลัก ที่ต้องดำเนินการให้สุข ศึกษาอย่างเร่งด่วนได้แก่ กลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาซึ่งมีปัญหา เกี่ยวกับการระบาดของยาบ้า โดย ให้ความรู้และ ข่าวสารที่ทันต่อสถานการณ์ และ วางอยู่บนฐานความเป็นจริงเพื่อให้เด็กได้รู้และ เข้าใจถึงพิษภัย ของยาเสพติดแต่ละประเภทรวมทั้ง ผลกระทบต่อครอบครัวและ สังคม อย่าใช้วิธีให้ ความรู้ที่ผิด ๆ เพื่อจะข่มขู่ให้เด็กกลัว ซึ่งเป็นวิธีการที่ไม่บรรลุผลสำเร็จเท่าใดนัก

การส่งเสริมสุขภาพนอกเหนือจากการให้สุขศึกษาแล้ว ในสถานศึกษาที่มีความพร้อม หน่วยงานสาธารณสุข ควรประสานงานและ ผลักดันการดำเนินกิจกรรมฝึก "ทักษะชีวิต" เพื่อให้ นัก เรียนได้ฝึกฝนตนเอง ให้สามารถดำรงชีวิตโดย ห่างไกลจากอบายมุขต่าง ๆ รวมทั้งยาเสพติด โดย สามารถคิดและ ตัดสินใจแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น ในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง ไม่ถูก ชักจูง ไปสู่ออบายมุขได้ง่าย (สำนักงานปราบปรามและป้องกันยาเสพติดแห่งชาติ, 2547)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุ การติดยาเสพติด และ สภาพสังคมก่อนติดยาเสพติด

งานวิจัยของวาสนา พัฒนคำจร (2545) เรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้า ของนักเรียน นักศึกษาในจังหวัดราชบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีที่พักใกล้แหล่งขายยา 1-3 แห่งมีร้อยละ 29 และมากกว่า 3 แห่งมีร้อยละ 6 ส่วนที่ไม่ทราบว่ามีพบร้อยละ 65 และที่อยู่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดมีเพียงร้อยละ 3 การใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัวและเพื่อน พบว่าบิดามารดาและญาติคิดสุราร้อยละ 22 3 และ 5 ตามลำดับ บิดาคิดบุหรี่ย้อยละ 6 และมีการใช้ยาบ้าในพื้นที่ร้อยละ 3 ทุกคนมีเพื่อนที่ใช้ยาบ้าตั้งแต่ 1-50 คน (เฉลี่ย 10 คน) โดยในกลุ่มผู้ติดยาจะมีมากกว่ากลุ่มใช้ยา ในส่วนของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 82 หย่าร้างหรือแยกกันอยู่ร้อยละ 8 ถูกเลี้ยงดูจากบิดามารดาทั้งคู่ร้อยละ 67, บิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่งร้อยละ 20 ที่เหลือถูกเลี้ยงดูโดยญาติร้อยละ 12 ความรู้สึกไม่พอใจคนในครอบครัวมีร้อยละ 20 และรู้สึกไม่พอใจบิดาและญาติมีจำนวนร้อยละ 30 เท่ากัน ส่วนไม่พอใจมารดามีร้อยละ 20 ที่เหลือเป็นมารดาเลี้ยง และพี่น้อง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกว่าครอบครัวอบอุ่นและมีความสุขมีสูงถึงร้อยละ 58 รู้สึกเฉย ๆ

ไม่มีปัญหาร้อยละ 20 ส่วนที่รู้สึกไม่พอใจและคิดว่าครอบครัวยังไม่เข้าใจคนมีร้อยละ 11 นักเรียนมีเรื่องไม่สบายใจในครอบครัวร้อยละ 27, ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่บิดามารดา ไม่ปรองดองกันร้อยละ 33.3 บิดาตีแม่และบ่นว่าร้อยละ 17.4 ในกลุ่มที่ครอบครัวยังมีเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจจะอยู่กับบิดามารดาเพียงร้อยละ 59.3 และเกือบครึ่งจะไม่ชอบคนในครอบครัวและจะมีเพียงร้อยละ 6 เท่านั้น ซึ่งมีความรู้สึกว่ารอบครอบอบอุ่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาจะปรึกษาเพื่อนร้อยละ 39 ปรึกษาบิดามารดา ญาติพี่น้องและครูรวมกันร้อยละ 51 ไม่ปรึกษาใครเลยร้อยละ 9

งานวิจัยของอดิศร วิศาล (2545, หน้า 10 – 11) ได้กล่าวถึงการติดยาเสพติด ไว้ว่า

1. ทดลองใช้ (Experimental Use) เป็นการใช้ชั่วคราวชั่วคราว เป็นระยะสั้น ๆ ด้วยความอยากรู้อยากลองหรือต้องการประสบการณ์แปลกใหม่
2. ใช้เพื่อความบันเทิง (Recreational Use) เป็นการใช้เพื่อการเข้าสังคม รวมทั้งการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเพื่อนหรือคนรู้จัก
3. ใช้ตามสถานการณ์ (Situational Use) เป็นการใช้เมื่อต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์เฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น นักเรียนใช้ในเวลาสอบ คนขับรถบรรทุกใช้ในเวลางาน ฯลฯ
4. ใช้อย่างรุนแรง (Intensified Use) เป็นการใช้ที่มีผลสืบเนื่องมาจากข้อ 2 และ 3 ซึ่งทำให้มีการใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้นทั้งในด้านปริมาณและความถี่
5. ใช้อย่างถูกควบคุม (Compulsive Use) เป็นการใช้ยาเสพติดติดต่อกัน เป็นระยะเวลานานจนกลายเป็นติดยาทางกายและทางใจ และเมื่อไม่ได้ใช้ยาเสพติดจะมีการเจ็บปวดเนื่องจากการถอนพิษยาหรือหยุดยา (Withdrawal or Abstinence Syndrome) จึงจำเป็นต้องใช้ยาเสพติดเพื่อลดอาการเจ็บปวดนั้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพชีวิต การดำเนินชีวิต และพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด

งานวิจัยของวาสนา พัฒนกำจร (2545) พบว่า กลุ่มตัวอย่างเริ่มใช้ยาบ้าตั้งแต่อายุ 14-20 ปี (อายุเฉลี่ย 17) ปริมาณการใช้ยาตั้งแต่วันละ 1/4 เม็ด - 15 เม็ด (เฉลี่ยวันละ 2 เม็ด) ส่วนใหญ่จะเสพโดยการสูบโดยวิธีใส่เม็ดยาลงไปในกระดาดตะกั่วซึ่งทำเป็นรูปกะทะใช้ไฟลน แล้วใช้กระดาดม้วนเป็นหลอดดูดเอาควันเข้าปอด (ร้อยละ 93) สถานที่ซื้อยาบ้าส่วนใหญ่จะซื้อจากเพื่อนนักเรียนหรือฝากเพื่อนซื้อ มักซื้อขายกันบริเวณห้องน้ำของโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นระดับมัธยมหรืออาชีวศึกษามีการซื้อยาบ้าในโรงเรียน (ร้อยละ 34) พฤติกรรมการเสพ มีการเสพเป็นครั้งคราวหรือเสพประจำ (ร้อยละ 34) มีการใช้บุหรี่เป็นยาชนิดแรก (ร้อยละ 87)

ผลกระทบเมื่อติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างมีประวัติการเรียนซ้ำชั้น ร้อยละ 24 หลังการใช้ยาพบว่าผลการเรียนเลวลงร้อยละ 37 สาเหตุที่เรียนเลวลงเพราะไม่สนใจเรียนร้อยละ 51.4 และรู้สึก

ว่าสมองแย่งทำให้เรียนไม่รู้เรื่อง และเพราะติดขามีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 21.6 ซึ่งในกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมหนีเรียนร้อยละ 66 สาเหตุของการหนีเรียนเนื่องจากการใช้ยา ไปเที่ยวตามเพื่อน และเบื่อเรียนโดยมีอัตราร้อยละ 11, 30 และ 23 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าหลังการใช้ยาบ้าจะไม่อยากเรียน อยากจะทำอะไรที่สนุก เช่น ชีรตจักรยานยนต์ เล่นสนุกเกอร์ หรือไปจับผู้หญิง ที่เรียนดีขึ้นจะพบว่าลอกเพื่อนและบางรายที่เพิ่งเริ่มใช้ยา และใช้น้อยกว่า 1 เม็ดจะรู้สึกว่ามีสมาธิในการเรียนดีขึ้น และทำงานส่งครูได้มากขึ้น มีประวัติการถูกทัณฑ์บนจากโรงเรียนร้อยละ 20

งานวิจัยของ อติสร วิศาล (2545, หน้า 107-110) พบว่าเกิดผลกระทบในหลายด้าน คือ

1. ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อตัวผู้เสพโดยตรง - ทางร่างกาย พบว่าร่างกายทรุดโทรม เบื่ออาหาร ขอบตาดำมืด มือไม้สั่น อารมณ์หงุดหงิด บางรายถึงกับคุมสติไม่อยู่ มีการทำร้ายตัวเอง ด้านพฤติกรรม เก็บตัว ไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร ไม่กล้าสื่อสารต่อบุคคลทั่วไป จับกลุ่มกันเฉพาะในหมู่ผู้เสพ มีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว ขอบเถียงโดยไร้เหตุผล ขาดเรียนหรือขาดงานบ่อย ทำให้มีผลต่อการเรียนและหน้าที่การงาน

2. ผลกระทบที่มีต่อครอบครัว - ในด้านของความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่สภาพครอบครัวไม่อบอุ่น ไม่มีความสุขในครอบครัว โดยเฉพาะเมื่อทางพ่อ แม่ทราบว่าลูกติดยา เมื่อก่อนที่ลูกยังติดยา แม่เขาไม่สบายใจเลย กินไม่ได้ นอนไม่หลับต้องคอยแต่ตามลูก ก็เขารักเขาห่วงของเขา บางครอบครัวพ่อแม่วางเฉยกับลูกที่ติดยา ญาติพี่น้องไม่ยอมรับ ไม่พูดคุยด้วยหรือไม่ยอมช่วยเหลือใด ๆ

3. ผลกระทบที่ได้รับจากชุมชน - ส่วนใหญ่จะถูกมองว่าเป็นปัญหาของสังคม ถูกมองด้วยสายตาที่เหยียดหยาม ถูกนิทาว่ากล่าวจากชุมชน เพื่อนบ้าน ความหวาดระแวงที่มีต่อตัวผู้เสพยาการไม่ไว้วางใจใจ ทำให้สังคมแคลง ไม่มีทางเลือกมากนักหรืออาจจะไม่มีเลย คนติดยาจะต้องไปอยู่ในสังคมของพวกติดยาคู่กัน

สรุปได้ว่า สภาพชีวิต และพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด ได้รับผลกระทบในทางลบเป็นอย่างมากทั้งจากทางตรงและทางอ้อม ทางตรง คือ ผลกระทบเกิดจากตัวเองโดยตรง สัมผัสและรับรู้ได้ด้วยตนเอง ทั้งจากสุขภาพที่แย่ง การเรียนหรือหน้าที่การงานที่แย่งจนถึงต้องออกจากการศึกษาหรือออกจากงาน เกิดสภาวะจิตใจที่เสื่อมถอย หงุดหงิด อารมณ์ร้อน ไม่มีเหตุผล หวาดระแวงไม่กล้าเผชิญหน้ากับสิ่งรอบข้าง ต้องเก็บตัวอยู่คนเดียว ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ในทางอ้อมผู้ที่ได้รับผลกระทบในทางลบด้วยก็คือ พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง หรือผู้ปกครอง เพราะต้องคอยเป็นห่วงนอนไม่หลับกระวนกระวายใจว่าจะหนีไปเสพที่ไหน ได้รับอันตรายจากการเสพแค่ไหน ไปทำร้าย

ใครหรือเปล่า จะถูกตำรวจจับหรือเปล่า คิดไปสารพัดส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจเป็นอย่างมาก กินไม่ได้ นอนไม่หลับและส่งผลกระทบต่อสุขภาพในที่สุด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่นำมาสู่การเข้ารับบำบัดรักษา

งานวิจัยของ อศิธร วิศาล (2545, หน้า 149) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเหตุผลหลากหลายในการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษา ทั้งอยากเลิกเสพเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เข้ารับการบำบัดเพื่อผู้อื่นเข้ารับการบำบัดด้วยเหตุผลถึงถูกบังคับ โดยมีเงื่อนไขหลัก และเงื่อนไขรอง ดังนี้ คือ

เงื่อนไขหลัก

1. ความตั้งใจที่อยากจะเลิกยาเอง
2. ความรัก ความสงสารที่มีต่อ บิดา มารดา

เงื่อนไขรอง

1. ใช้เป็นช่องทางในการหลีกเลี่ยงการดำเนินคดี
2. ความเกรงกลัวว่าจะโดนจับกุม
3. การเห็นแบบอย่างจากคนที่ผ่านการบำบัดมาแล้ว
4. ความเกรงใจต่อผู้นำชุมชน
5. ต้องการเรียนรู้ถึงหลักสูตรในการอบรมบำบัดรักษาว่าเป็นอย่างไร
6. เพื่อต้องการให้ชุมชนยอมรับว่าเขาสามารถเลิกยาได้

สรุปได้ว่าปัจจัยที่นำมาสู่การเข้ารับการบำบัดรักษา ของผู้ติดยาเสพติดนั้นมาจากหลายมิติ ทั้งจากตนเองที่มีความรู้สึกลอยใจอยากเลิกอยู่แล้ว จากสิ่งแวดล้อมรอบข้างที่มีอิทธิพลต่อผู้เสพทั้งจากทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือทั้งจากถูกบังคับหรือขอร้องให้เข้ารับการบำบัด แต่เหนือสิ่งอื่นใดตัวผู้เสพเองถ้ามีความตั้งใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด และตัดสินใจเลือกที่จะเข้ารับการบำบัดด้วยตนเอง จะเป็นส่วนที่สำคัญอย่างมากที่จะทำให้ตัวผู้เสพมีโอกาสที่ดีที่จะสามารถเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาดมากกว่าการถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัด ไม่ว่าจะบังคับในทางใด ดังนั้นความสำคัญในการที่จะทำให้ผู้เสพยาเสพติด ตัดสินใจเข้ารับการบำบัดด้วยตนเองจึงมีความสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดเมื่อผ่านการบำบัดเรียบร้อยแล้ว จะต้องกลับเข้าไปอยู่ร่วมกับสังคมปกติ สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุขและที่สำคัญ คือ เลิกยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาดไม่ต้องหันกลับเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดและไม่ต้องเป็นผู้ต้องหา หรือ ไม่ต้องกับเข้ามารับการบำบัดอีก