

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันนี้สังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากในทางเศรษฐกิจและสังคม จากสังคมเกษตรกรรม มุ่งสู่สังคมอุตสาหกรรมบนฐานรากของเกษตรกรรมเปลี่ยนวิถีการผลิตจากเกษตรกรรมเพื่อยังชีพมาเป็นเกษตรกรรมเพื่อการค้า โครงสร้างทางกายภาพเปลี่ยนแปลงในทางนำสมัย ตามกระแสสังคมโลกไร้พรมแดนอย่างรวดเร็ว หน่วยเล็กที่สุดของสังคมคือครอบครัวที่ส่วนใหญ่ตกอยู่ในกระแสนิโคมิม มุ่งแสวงหารายได้เพื่อตอบสนองความสุขสบายด้านวัตถุนิยมวิถีชีวิตเปลี่ยนไป คนวัยทำงานจากถิ่นฐานเข้าสู่เมืองเพื่อประกอบอาชีพ ครอบครัวชนบทที่พบเห็นจึงมีเพียงเด็กและคนแก่ ถึงแม้ครอบครัวที่มีโอกาสอยู่ด้วยกันเวลาของการดูแลพุดคุยกันอาจลดลงสืบเนื่องจากเวลาส่วนใหญ่ใช้ไปกับการแสวงหารายได้นั่นเอง ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยที่พบว่าพ่อแม่ส่วนใหญ่ทำงานวันละ 7-9 ชั่วโมง พ่อแม่ ร้อยละ 43 รู้สึกห่างเหินกับลูก (อมรวิษ นาคทรพร, 2548, หน้า 24) เด็กและเยาวชนใช้ชีวิตกับสื่อประเภท โทรศัพท์มือถือ อินเทอร์เน็ต และโทรทัศน์ ประมาณ 6-7 ชั่วโมงต่อวัน (อมรวิษ นาคทรพร, 2552)

เยาวชนเป็นวัยที่มีอารมณ์ค่อนข้างรุนแรงอ่อนไหวง่าย เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ไม่นั่นคงและชอบแสดงอารมณ์ที่ตรงไปตรงมา มีความเป็นตัวของตัวเอง อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง ต้องการการตัดสินใจและรับผิดชอบด้วยตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ ต้องการปรัชญาชีวิตและแนวทางดำเนินชีวิตของตนเองใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อนมีค่านิยม และพฤติกรรมตามเพื่อนในกลุ่ม จากการสำรวจค่านิยมของวัยรุ่นไทย พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 เห็นด้วยอย่างมาก ว่าวัยรุ่นไทยสมัยนี้มีค่านิยมใช้โทรศัพท์มือถือ และคลั่งไคล้ดารา/นักร้อง รองลงมา คือ ชอบเล่นอินเทอร์เน็ต หรือคิดเกมส์ ชอบอิสระ ชอบเที่ยวเตร่ ชอบตามใจตนเอง ชอบนอนดึกตื่นสาย ชอบเลียนแบบ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548) ในขณะเดียวกันพวกเขาเป็นวัยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อนำไปสู่ การเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ แต่จากสภาพครอบครัวปัจจุบันที่กำลังเผชิญกับปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจท่ามกลางกระแสนิโคมิมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ภาวะฟองสบู่แตกเป็นต้นมานั้น ทำให้ความห่างเหินระหว่างเยาวชนกับครอบครัวยิ่งเพิ่มขึ้น จึงอาจกล่าวได้ว่า เยาวชนไทยอยู่ในภาวะการณ์ “ห่างไกลครอบครัว”

เยาวชนเป็นทรัพยากรที่ล้ำค่าเนื่องจากต้องเติบโตเป็นวัยทำงานและต้องดูแลผู้สูงวัยในอนาคตต่อไป ตามแนวโน้มของประเทศไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเวลาไม่ไกลนัก

จากการคาดการณ์ภาพของประชากรในอนาคตของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล แสดงให้เห็นว่า ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 ของกลุ่มประชากร ในปี พ.ศ.2548 เป็นร้อยละ 25 ของประชากร ในปี พ.ศ. 2578 อีกทั้งมีแนวโน้มอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอีกด้วย มีผลทำให้อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยทำงานสูงขึ้นตามมาในขณะที่อัตราการคำนวณของวัยทำงานที่จะดูแลผู้สูงอายุกำลังลดลง (ปีพมา ว่าพัฒนางศ์ และ ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2549)

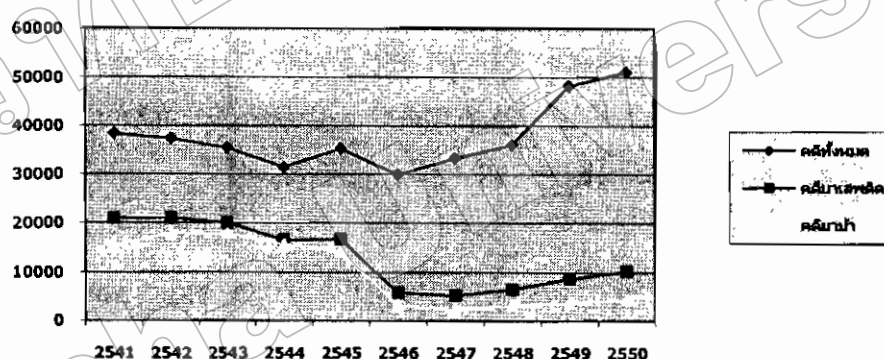
เยาวชนในปัจจุบันจะเติบโตเป็นประชากรวัยทำงานตามโครงสร้างของประชากรในอนาคต สังคมจึงฝากความคาดหวังไว้กับกลุ่มชนอันล้ำค่านี้ โดยจะเห็นได้จากนโยบายเยาวชนแห่งชาติระยะยาว พ.ศ. 2545-2554 (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ, ม.ป.ป, หน้า 34) ที่กำหนดคุณสมบัติของเยาวชนไทยที่พึงประสงค์ไว้ว่า ควรประกอบด้วย 6 ประการต่อไปนี้

1. มีความผูกพันในครอบครัว ภาคภูมิใจในความเป็นไทย มีทักษะในอาชีพและการดำรงชีวิตที่รู้จักเคารพสิทธิของผู้อื่น
2. มีสุขภาพและพลานามัยแข็งแรงและรู้จักการป้องกันตนเองจากโรคและสิ่งเสพติด
3. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ จริยธรรม คุณธรรม และมีพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบตามวัย

4. มีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน มีศักดิ์ศรีและความภูมิใจในการทำงานสุจริต
5. รู้จักคิดอย่างมีเหตุผลรอบด้าน และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
6. รู้จักช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสและมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาชุมชนและประเทศ

แต่สภาพปัจจุบันของภาวการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนร่วมกับพัฒนาการตามวัยทางด้านอารมณ์ของเยาวชนดูเหมือนสังคมกำลังประสบกับความยากลำบากในการขับเคลื่อนพลังเยาวชนเพื่อพัฒนาสังคมและชาติบ้านเมืองต่อไปในอนาคต เนื่องจากปัญหาเยาวชนในทุกวันนี้มีทั้งปัญหาใหม่ปัญหาเก่าที่มีความซ้ำซ้อนและทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นและก่อตัวเป็นวิกฤตของสังคม (สำนักพัฒนานวัตกรรมการศึกษา, 2548, หน้า 64) การมั่วสุมอบาขมุขซึ่งเป็นปัญหาที่พบอยู่เสมอตลอดระยะเวลายาวนาน และนับวันปัญหานี้จะทวีความรุนแรง และขยายวงกว้างขึ้นตามลำดับ (ศรีวรรณ มีคุณ, 2548, หน้า 17) จากการวิจัยภาคสนามของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัย อัสสัมชัญ ได้สำรวจสถานการณ์ปัญหา ยาเสพติด เพื่อประมาณการจำนวนเยาวชนไทยทั่วประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกรณีศึกษากลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 11 - 26 ปี ประเด็นสำรวจที่น่าสนใจเป็นห่วงคือ หลังจากเปรียบเทียบจำนวนเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดระหว่างช่วง 3 เดือนหลังรัฐบาล ทำสงครามกับยาเสพติด กับผลสำรวจในปี พ.ศ. 2547 พบว่า จำนวนเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นจาก 444,307 คนในช่วงเวลา 3 เดือนหลังรัฐบาลทำสงครามยาเสพติด เพิ่มขึ้นเป็น 955,764 คน

โดยร้อยละ 58.78 ของจำนวนคนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งหมดระบุว่าใช้ยาบ้า (มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2547) และสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดที่กล่าวว่า หลังจากการประกาศชัยชนะสงครามยาเสพติด พ.ศ. 2547 ยังมีผู้ค้า ผู้เสพ เกี่ยวข้องกับยาเสพติดตลอดเวลา จากสถิติผู้เข้ารับการรักษา บำบัดรักษา พ.ศ. 2549 แสดงให้เห็นว่าผู้เข้ารับ การบำบัดรักษามีทั้งกลุ่มเก่าและกลุ่มใหม่ที่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี หากจำแนกตาม อาชีพจะพบว่าส่วนใหญ่ ว่างาน รองลงมาคือกรรมกร เกษตรกรรม และนักเรียนนักศึกษา ตามลำดับ (กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด, 2550, หน้า 4) จากสถิติ ของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนระหว่างปี พ.ศ. 2541-2550 พบว่าแนวโน้มการกระทำ ความผิดของเยาวชนเกี่ยวกับยาเสพติดสูงขึ้นหลังจากปี 2547 เป็นต้นมา ที่สำคัญประเภทของยาเสพติด ที่พบมากในคดียาเสพติดอันดับแรกคือยาบ้า (กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2551) สามารถประมวลได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 สถิติการกระทำความผิดของเยาวชน (กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน)

“ยาบ้า” เป็นชื่อที่ใช้เรียกยาเสพติดที่มีส่วนผสมของสารเคมี ประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine) ในสมัยแรกๆ รู้จักกันในนามของ “ยาม้า” เนื่องจากเริ่มแรกนั้น ยาบ้าผลิตมาจาก ภายนอกประเทศไทย โดยมีบริษัท WELLCOME เป็นบริษัทแรกที่ส่งยาบ้ามาจำหน่ายในประเทศไทย โดยมีเครื่องหมายการค้าบนเม็ดยา เป็นรูปม้าอินบนตัวอักษร WELLCOME ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ข้ามมาจากเครื่องหมายการค้าของบริษัท WELLCOME (ทรงเกียรติ ปิยะกะ และ เวทิน ศันสนีย์เวช, 2540, หน้า, 24)

ยาบ้า เป็นสารเสพติดชนิดกระตุ้นประสาท เมื่อเสพยาผู้เสพยาจะรู้สึกสดชื่น ตื่นตัว กระปรี้กระเปร่า สนุกสนาน ชีพจรเร็ว พุดคุยเก่งรู้สึกพอใจในการใช้ยา เมื่อยาหมดฤทธิ์ จึงพอใจที่จะเสพยาใหม่ ทำให้เกิดการเสพติด ในเวลาต่อมา จากคุณสมบัติของยาในสมัยแรกๆ กลุ่มคนที่ต้องการใช้เวลาสำหรับการทำงานที่ยาวนาน หรือต้องการให้มีกำลังในการทำงานโดยมากรู้สึกเหนื่อย จึงนิยมที่จะใช้ยาบ้า ในช่วงเวลาของการทำงาน เช่น คนขับรถ เกษตรกร กรรมกร เป็นต้น ความนิยมหรือความแพร่หลายของยาบ้าอาจเห็นได้จากคำบอกเล่าของผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการเสพยาบ้าเพื่อช่วยในการประกอบอาชีพ ที่กล่าวว่า

“สมัยผมเป็นหนุ่ม (ปัจจุบันอายุ 58 ปี) ขับรถสิบล้อดียาวเชียงรายยันนคร (นครศรีธรรมราช) เติมน้ำมัน ที่ก็แถมม้กกินแล้วมันดีไม่ง่วงไม่กินก็ไม่ไหว ไปถามคูชิไม่มีใครไม่กินหรอกถ้าขับรถ...” (ผู้ป่วยยาเสพติดคนที่ 1, สัมภาษณ์, 10 พฤศจิกายน 2551)

“...สนุกเที่ยวซั่วที่เมื่อก่อนลงแขก ดาหน้าเข้าแถวหน้ากระดานเกี่ยวงานหนึ่ง 5-6 คนถ้าที่กว้างๆก็เป็น 10 บางวันซั่วไม่พอเกี่ยวด้วยซั่ว เกี่ยวไม่หยุดเลยฤทธิ์มันนั่นแหละมีน้ำกระดิกใหญ่ๆ ใส่มีดเม็ด สองเม็ด กินทั้งวัน ไม่เหนื่อยไม่เมื่อย มันถูกตอนนั้นเม็ดนี้ 20 บาทเอง ...” (ผู้ป่วยยาเสพติดคนที่ 2, สัมภาษณ์, 10 พฤศจิกายน 2551)

อาจกล่าวได้ว่าประชาชนส่วนใหญ่รับรู้หรือมองเห็นความรุนแรงของปัญหาข่าเมื่อมีกรณีที่เป็นข่าว เช่น คลั่งยาบ้าจับเด็ก จับผู้หญิงเป็นตัวประกัน หรือบางกรณีมีการทำร้ายตัวเอง ปืนเสไฟฟ้า โคดตึก เป็นต้น ซึ่งแท้จริงแล้วปัญหาข่ายังคงอยู่อย่างต่อเนื่องทั่วทุกภาคของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 การแพร่ระบาดของยาบ้า เป็นไปอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น (ธงชัย อุ่นเอกลาภ, 2546, หน้า 5-7) และที่น่าสนใจอย่างยิ่งคือ รูปแบบการเสพยาบ้าเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ส่วนใหญ่ใช้เพื่อช่วยในเรื่องของการประกอบอาชีพในกลุ่มวัยทำงาน ที่ใช้แรงงานด้วยวิธีการกิน โดยยาจะออกฤทธิ์ต่อสมองภายในเวลา 20-30 นาที อีกทั้งยาบางส่วนจะถูกทำลายในกระเพาะอาหารด้วย รวมถึงส่วนประกอบสำคัญของยาบ้าในสมัยแรกๆ มีฤทธิ์อ่อนกว่ายาบ้าปัจจุบันที่แพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ของการเสพยาบ้า เพื่อความบันเทิง ความสุขสนุกสนานของตนเอง โดยเลือกวิธีสูบและสูดดมไอของยาบ้าเข้าสู่ร่างกายส่งผลให้ยาบ้าออกฤทธิ์ได้อย่างรวดเร็ว ภายในระยะเวลาเพียง 8 วินาที ยาบ้าจะตรงเข้าสู่สมองของผู้เสพทันที

จากปรากฏการณ์ของยาบ้าและเยาวชนที่กล่าวมาแล้วนั้นอาจสรุปได้ว่า ส่วนหนึ่งของเยาวชนกำลังตกเป็น “เหยื่อ” ของกระบวนการยาบ้า และส่วนใหญ่ของเยาวชนตกเป็นกลุ่มเสี่ยงของการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้า สืบเนื่องจากธรรมชาติของวัยที่ให้ความสำคัญต่อเพื่อนมากกว่าสิ่งใด ความอยากรู้อยากลอง ความต้องการการยอมรับจากกลุ่มร่วมกับคุณสมบัติของตัวยาบ้าเองที่มีฤทธิ์แรง และทำให้ผู้เสพพึงพอใจ จึงต้องแสวงหายามาเสพครั้งแล้วครั้งเล่า ในขณะที่ราคาของยาบ้าค่อนข้างสูงหากเทียบกับรายได้ของเยาวชนจึงทำให้ส่วนใหญ่ของพวกเขาคงอยู่ในเครือข่ายผู้ค้ายาบ้ารายย่อย ซึ่งได้รับผลตอบแทนเป็นตัวยาบ้าหรือเงิน แล้วแต่เงื่อนไขการแลกเปลี่ยน สถานศึกษาซึ่งเป็นศูนย์รวมของเยาวชนจำนวนมากจึงตกเป็นพื้นที่เป้าหมายของกระบวนการยาบ้า

สถานศึกษาเป็นสถาบันทางสังคมที่ใช้กล่อมเกลาคเด็กและเยาวชนภายใต้ความมุ่งหมายและหลักการที่ว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” (กระทรวงศึกษาธิการ, 2546, หน้า 5) แต่เยาวชนจะไม่สามารถดำรงสภาพความเป็นนักเรียนนักศึกษาอยู่ได้หากพวกเขายุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะยาเสพติดมีผลต่อสมอง ความรู้สึกลึกซึ้งตลอดจนพฤติกรรมของผู้เสพยาโดยเฉพาะยาบ้า ซึ่งมีฤทธิ์แรงต่อสมอง จึงมีผลให้เยาวชนที่เสพยาบ้าเสียโอกาสทางการศึกษา เสียสถานะภาพทางสังคม เสียสัมพันธภาพต่อครอบครัว รวมถึงเสียความก้าวหน้าของอนาคต จากการพูดคุยกับเยาวชนที่เคยเสพยาบ้าจนต้องพ้นสภาพความเป็นนักเรียนนักศึกษา มีข้อความที่สอดคล้องกันว่า

“...เมื่อก่อนเขาให้เรียนไม่เรียน ทั้งเล่น (ยาบ้า) ทั้งขาย ไม่เคยคิดอะไรเงินผ่านมือวันหนึ่ง 7-8 พัน ไม่เคยเหลือ ตอนนี้เห็นเขาใส่ชุดนักเรียนอยากเรียนแต่มันเป็นไปไม่ได้อีกแล้ว

ไหนจะลูก ไหนจะเมียบางคนต้องขอแม่ด้วยซ้ำ...” (อดีตผู้ป่วยยาเสพติดคนที่ 1, สัมภาษณ์, 10 พฤศจิกายน 2551) “...ผมอยากใส่ชุดนักศึกษา อยากเรียนให้สูงๆ แม่จะได้ไม่เสียใจ ไม่รู้ปีหน้า อาจารย์จะให้เข้าเรียนอีกไหม เขาคงกลัวผมไปปล่อยของ (ยาบ้า) ในวิทยาลัย...” (ผู้ป่วยยาเสพติดคนที่ 3, สัมภาษณ์, 10 พฤศจิกายน 2551) เช่นเดียวกับ ผลจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ต้องออกจากสถานศึกษากลางคันมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการใช้ยาเสพติด (Townsend, Flisher, & King, 2007, p. 295) ดังนั้นเยาวชนจึงเป็นเป้าหมายหลักของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพเป็นกระบวนการหนึ่งในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ให้ผู้เสพยากลับไปใช้ยาอีกซึ่งจำเป็นต้องส่งค่อนักเรียน นักศึกษาเข้าสู่สถานบำบัดรักษาต่อไป

การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยมี 2 ระบบด้วยกันคือ ระบบบำบัดรักษาแบบสมัครใจ และระบบบำบัดรักษาแบบต้องโทษหรือบังคับบำบัด สำหรับกรณีเยาวชนที่อยู่ในสถานศึกษาแล้วส่วนใหญ่ระบบการบำบัดรักษาแบบสมัครใจถือเป็นระบบหลักของการบำบัดรักษา โดยใช้การบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกเป็นสำคัญ ซึ่งในกระบวนการบำบัดรักษาถือว่า ผู้เสพยาเสพติด คือ “ผู้ป่วย” สำหรับวิธีการบำบัดรักษานั้น จะดำเนินการตาม โปรแกรมการบำบัด ซึ่งได้รับการฝึกอบรมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสุขภาพจิต สถาบันธัญญารักษ์ เป็นต้น โดยมีโปรแกรมบำบัดสำเร็จรูป ที่นิยมใช้ทั่วไปคือ “เมตริก โปรแกรม (Matrix Program)” ใช้เวลาในการบำบัดรักษา 4 เดือน สำหรับ “ผู้คิด” และ “การให้คำปรึกษาในสถานการณ์เสพติด” ใช้เวลาในการบำบัดรักษา 2 เดือน สำหรับ “ผู้เสพ”

จะเห็นได้ว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข เนื่องจากมีผลกระทบต่อทุกคนในสังคมโดยรวม ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ที่พระราชทานแก่พสกนิกรชาวไทย ณ ศาลาดุสิดาลัย พระตำหนักสวนจิตรลดา ณ กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พุทธศักราช 2545 ความว่า

“...ยาเสพติดนี้มันก่อให้เกิดความเดือดร้อนหลายอย่าง โดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ทั้งราชการ ตำรวจ โรงพยาบาล โดยคนเอกชนต่างๆ เดือดร้อนหมดและสิ้นเปลือง คนทั่วประเทศก็สิ้นเปลือง แทนที่จะมีเงินทอง มีทุนมาสร้างบ้านเมืองให้สบาย ให้เจริญ มัวแต่ต้องมาปราบปรามยาเสพติด มัวแต่ต้องมาเสียเงินค่าดูแลรักษาทั้งผู้เสพยา ผู้เป็นคนเดือดร้อนอย่างนี้ ก็เสียทั้งเงินและเสียทั้งชื่อเสียง...”

จากกระแสพระราชดำรัสฯ สะท้อนถึงมุมมองต่อปัญหาเสพติด ว่าเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ซึ่งเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว แต่ตามแนวคิดของการแก้ไขปัญหามิ่วิธีการหรือรูปแบบที่สำเร็จรูปใดๆ สามารถนำไปใช้ได้ผลหากไม่ปรับให้เหมาะสมกับบริบทของปัญหาและเงื่อนไขชีวิตของผู้เป็นเจ้าของปัญหาและการจัดการกับปัญหานั้นระดับแรกก็คือการทำความเข้าใจกับเรื่องราวปรากฏการณ์ของแอมเฟตามีน (Office on Drugs and Crime United Nations, 2008, p. 123)

ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งอยู่ในสถานะของผู้บำบัดรักษาเสพติดในสถานบริการสาธารณสุขจึงสนใจศึกษาปรากฏการณ์ชีวิตของเยาวชนผู้เสพยาบ้า เพื่อค้นหาทำความเข้าใจกับความซับซ้อนของปรากฏการณ์ดังกล่าว ซึ่งจะใช้เป็นฐานในการดูแลช่วยเหลือเยาวชนผู้เสพยาบ้าอันจะนำไปสู่ประโยชน์สุขของเยาวชน ครอบครัว และสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การเสพยาบ้าของเยาวชน

คำถามการวิจัย

1. บริบทครอบครัวของเยาวชนเป็นอย่างไร
2. กลุ่มเพื่อนของเยาวชนเป็นอย่างไร
3. วิถีชีวิตของเยาวชนก่อนเสพยาบ้าเป็นอย่างไร
4. จุดเปลี่ยนที่ตัดสินใจเสพยาบ้าเป็นอย่างไร
5. เมื่อเป็นผู้เสพยาบ้าเยาวชนมีวิถีชีวิตอย่างไร
6. เมื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาเยาวชนมีวิถีชีวิตอย่างไร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ได้แนวทางการดูแลช่วยเหลือเยาวชนที่เสพยาบ้าซึ่งสามารถทำให้เยาวชนผู้เสพยาบ้าสามารถเว้นระยะการเสพยาหรือหยุดเสพยาบ้าได้ รวมถึงสามารถนำแนวทางนี้ไปประยุกต์ใช้กับผู้เสพยาเสพติดกลุ่มอื่นๆ ได้ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตพื้นที่

ดำเนินการศึกษาในพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ในจังหวัดหนึ่งของเขตตรวจราชการที่ 2 ซึ่งมีทะเบียนรายชื่อ ที่อยู่ ของนักเรียนที่เสพยาบ้ามีสถาน บริการที่ให้การบำบัดรักษาเสพติดและยินดีเปิดเผยข้อมูล

2. ขอบเขตของผู้ให้ข้อมูลหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Participant) ประกอบด้วย

2.1 เยาวชนผู้เสพยาบ้ารายเก่าและรายใหม่ ซึ่งได้จากการเลือกอย่างเจาะจง

(Purposive Sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

2.1.1 เป็นผู้ที่มียุ อายุ ระหว่าง 14-25 ปี

2.1.2 เป็นผู้ที่มิถูกดำเนินคดีเป็นหลักฐานเข้าถึงและติดตามได้

2.1.3 เป็นผู้มีประสบการณ์ในการเสพยาบ้า ภายในระยะเวลา 12 เดือน

ก่อนให้ข้อมูล

2.1.4 เป็นผู้สมัครใจเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัย และยินดีให้ข้อมูล

2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่

2.2.1 ผู้ปกครองของเยาวชนที่เสพยาบ้า

2.2.2 ครู/อาจารย์ในสถานศึกษาของเยาวชนที่เสพยาบ้า

2.2.3 พยาบาลผู้ให้การบำบัดรักษาเสพติด

2.2.4 ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด

3. ขอบเขตเนื้อหา

ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับ ยาเสพติด พฤติกรรมการติดยา เวชศาสตร์การติดยา พัฒนาการของวัยรุ่น แนวทางการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แนวคิดทฤษฎี ความผูกพัน ทางสังคม (Social Bond) และทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นกรอบ การวิจัยซึ่งสามารถสรุปกรอบในการวิจัยเบื้องต้นได้ดังนี้

3.1 บริบทสิ่งแวดล้อมของผู้เสพยาบ้า ซึ่งประกอบด้วย

3.1.1 บริบทของครอบครัว

3.1.2 บริบทของชุมชนที่พักอาศัย

3.1.3 กลุ่มเพื่อน

3.1.4 บริบทของสถานศึกษา

3.2 ผู้เสพยาบ้า ซึ่งประกอบด้วย

- 3.2.1 วิธีชีวิตก่อนเสพยาบ้า
- 3.2.2 จุดเปลี่ยนที่ตัดสินใจเสพยาบ้า
- 3.2.3 วิธีชีวิตเมื่อเป็นผู้เสพยาบ้า
- 3.2.4 ผลกระทบจากการเสพยาบ้า
- 3.2.5 วิธีชีวิตเมื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

3.3 ยาบ้าที่ใช้เสฟ ประกอบด้วย

- 3.3.1 การรับรู้การออกฤทธิ์ของยาบ้า
- 3.3.2 การเข้าถึงยาบ้า
- 3.3.3 การให้ความหมายกับยาบ้า

4. ขอบเขตระยะเวลา

ดำเนินการศึกษาวิจัย ระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2552

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปรากฏการณ์ชีวิตของเยาวชนผู้เสพยาบ้า หมายถึง วิธีชีวิตของเยาวชน ที่เกี่ยวข้องกับบริบทของครอบครัว กลุ่มเพื่อน วิธีชีวิตของเยาวชนก่อนเสพยาบ้า วิธีชีวิตของเยาวชนเมื่อเป็นผู้เสพยาบ้า และวิธีชีวิตของเยาวชนขณะเข้ากระบวนการบำบัดรักษายาบ้า

เยาวชน หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 15-25 ปี

เยาวชนผู้เสพยาบ้า หมายถึง นักเรียนที่มีอายุอยู่ในช่วง 14-25 ปี ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือระดับอาชีวศึกษา และเคยมีประสบการณ์ในการเสพยาบ้า ภายในระยะเวลา 12 เดือน

บริบทสิ่งแวดล้อมของผู้เสพยา หมายถึง สภาพของสิ่งแวดล้อม ที่มีความเกี่ยวข้องกับเยาวชน ได้แก่ บริบทครอบครัว บริบทชุมชนที่พักอาศัย กลุ่มเพื่อน และ บริบทสถานศึกษา

บริบทของชุมชนที่พักอาศัย หมายถึง ลักษณะโดยรวมของชุมชนที่พักอาศัย ประกอบด้วย ลักษณะที่ตั้งของชุมชนอยู่ในเขตเมืองหรือเขตชนบท ลักษณะอาชีพของคนในชุมชน การมีผู้เสฟผู้ค้าหรือการแพร่ระบาดของสารเสฟติดในชุมชน

บริบทของกลุ่มเพื่อน หมายถึง ลักษณะเพื่อนของผู้เสพยาบ้าที่คบหาและรวมกลุ่มในการดำเนินชีวิตตั้งแต่ก่อนเสพยาบ้า เมื่อเป็นผู้เสพยาบ้า

บริบทของสถานศึกษา หมายถึง ที่ตั้ง การคมนาคม กิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมป้องกันปัญหาเสฟติด ระบบการดูแลนักเรียน และแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสฟติด

วิถีชีวิตของเยาวชนก่อนเสพยาบ้า หมายถึง ลักษณะของพฤติกรรมของเยาวชน ได้แก่ การอยู่ร่วมกับครอบครัว พฤติกรรมเมื่ออยู่นอกบ้าน และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการเรียน เป็นต้น

จุดเปลี่ยนที่ตัดสินใจเสพยาบ้า หมายถึง องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเสพยาบ้าครั้งแรกของเยาวชน

วิถีชีวิตของเยาวชนเมื่อเป็นผู้เสพยาบ้า หมายถึง ลักษณะโดยรวมของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น หลังจากการเป็นผู้เสพยาบ้า ได้แก่ การอยู่ร่วมกับครอบครัว พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการเสพยาบ้า พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการเรียน และผลกระทบจากการเสพยาบ้า

ผลกระทบจากการเสพยาบ้า หมายถึง ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตัวเยาวชนหรือครอบครัว โดยมีสาเหตุสืบเนื่องมาจากการเสพยาบ้าของตนเอง เช่น ผลการเรียนต่ำลง การหยุดพักการเรียน การถูกส่งเข้ากระบวนการบำบัดรักษา การถูกจับ การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว

วิถีชีวิตของเยาวชนขณะเข้ากระบวนการบำบัดรักษายาบ้า หมายถึง ลักษณะของ พฤติกรรมการเสพยาบ้า การเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการบำบัดรักษา

ยาบ้า หมายถึง ยาเสพติดที่มีส่วนผสมของสารเคมี ประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine) ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท

การออกฤทธิ์ของยาบ้า หมายถึง ภาวะของอารมณ์ความรู้สึกและอาการแสดงทางกาย ที่ผู้เสพรับรู้เมื่อเสพยาบ้า

การเข้าถึงยาบ้า หมายถึง ความยากง่าย ของการได้มาซึ่งยาบ้า

การให้ความหมายกับยาบ้า หมายถึง การให้ความหมายกับยาบ้าตามการรับรู้ ตามความรู้สึก จากประสบการณ์การเสพยาบ้าของเยาวชน โดยไม่คำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสม ตามที่สังคมกำหนด

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หมายถึง ผู้ปกครองของเยาวชนที่เสพยาบ้า ครู/อาจารย์ในสถานศึกษา ที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนผู้เสพยาบ้า พยาบาลผู้ให้การบำบัดรักษายาเสพติด และผู้เชี่ยวชาญด้าน สุขภาพจิต และยาเสพติด