

บทที่ ๑

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาอาชญากรรมเสพติดนับเป็นปัญหาทาง เศรษฐกิจสังคมของหลายประเทศทั่วโลก สำหรับ ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งซึ่งประสบปัญหานี้มาเป็นเวลานานแล้ว และได้ทวีความรุนแรง ยิ่งขึ้นภายหลังประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ ๓๗ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๐๑ ห้ามการสูบฝิ่น ที่ว่าราชอาณาจักร ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลในอดีตมีหลักฐาน (พ.ศ. ๒๕๐๓) ที่แสดงว่าเมื่อฝิ่น กลายเป็นวัตถุผิดกฎหมาย เฮโรอีนก็ถึงมือผู้ติดฝิ่นแต่เดิมทันที นอกจากนั้นเฮโรอีนซึ่งเป็นสิ่งใหม่ ในตลาดมืดขณะนั้น ผู้ที่ควบคุมและปราบปรามยังไม่รู้จัก การลักลอบค้าจึงทำได้ง่ายกว่าฝิ่น ในระยะนั้น เฮโรอีนจึงระบาดได้อย่างฉับพลันในประเทศไทยและกระจายไปแทบทั่วประเทศ นับแต่นั้นมาจนถึงปัจจุบัน ทั้ง เฮโรอีนและผู้ติดเฮโรอีนก็เปรียบเหมือนเงามืดที่ครอบคลุมประเทศ อยู่ตลอดเวลา จึงกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงนโยบายครั้งนี้ได้สร้างปัญหาเฮโรอีนให้ประเทศไทย อย่างรวดเร็ว และสร้างความเสียหายแก่ประเทศ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างใหญ่หลวง จนไม่อาจประเมินค่าได้

ต่อมา (พ.ศ. ๒๕๑๕) จากการศึกษาผู้เข้ารับการรักษา พบว่ามีการเสพเฮโรอีน ร่วมกับยาประเภทอื่น โดยเฉพาะยาแก้ไอ แก้ปวด แพร่หลายมากขึ้น รวมทั้งมีการสูดดมสารระเหย

วิชัย โปษยะจินดา, "วิวัฒนาการปัญหาอาชญากรรมเสพติดในประเทศไทย" ใน**กรอบ**
๔ ปีสำนักงาน ป.ป.ส., สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, บรรณาธิการ
(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บำรุงนุกูลกิจ, ๒๕๒๓), หน้า ๗๑-๗๒.

บางชนิด (พ.ศ. ๒๕๑๔) เช่นทินเนอร์ แลคเกอร์ ฯลฯ ดังนั้น จะเห็นได้ว่าปัญหายาเสพติด มิได้จำกัดอยู่แต่การเสพยาเสพติดโดยธรรมชาติเท่านั้น ยังครอบคลุมถึงยาและสารเคมีที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทรวมอยู่ด้วย ซึ่งเป็นลักษณะของการใช้ยาในทางที่ผิด จึงเป็นผลให้ความรุนแรงของปัญหาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และผู้ติดยาเสพติดทวีจำนวนมากขึ้น และส่วนมากอยู่ในวัยหนุ่ม เป็นโสด โดยจะเริ่มเสพยาในช่วงอายุ ๑๕-๒๕ ปี ยังคงอาศัยอยู่กับบิดามารดา อัตราว่างงาน สูงที่สุดในผู้เสพยาที่อายุต่ำกว่า ๓๐ ปี^๑ นอกจากนี้ ข้อมูลทางสถิติยังบ่งชี้ว่าปัญหายาเสพติด รุนแรงมากในเยาวชนนอกโรงเรียนหรือ "ออกจากโรงเรียนแล้ว" จึงกล่าวได้ว่า เยาวชน เป็นประชากรกลุ่มใหม่ที่เป็นเป้าของการระบาดอยู่ในปัจจุบัน^๒

นอกจากนั้น สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานยก- รัฐมนตรีได้รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในปี ๒๕๒๕-๒๕๒๖ ว่า^๓ ในปี ๒๕๒๕ มีผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั่วประเทศ จากสถานบำบัดรักษาในสังกัด หน่วยงานต่าง ๆ จำนวน ๘ แห่ง เป็นจำนวน ๓๑,๔๘๒ คน และพบว่าส่วนใหญ่ของผู้ป่วย เป็นเพศชายร้อยละ ๔๕ มีอายุระหว่าง ๑๔-๒๕ ปี และในจำนวนนั้นเป็นผู้เข้ารับการบำบัด รักษาในเขตกรุงเทพมหานคร ประมาณร้อยละ ๖๐ ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยได้รับการศึกษาในระดับ ประถม มีรายได้ต่ำ รองลงมาคือผู้ที่ว่างงาน นักเรียน นักศึกษาตามลำดับ จากการวิเคราะห์ ข้อมูลยังพบต่อไปอีกว่าผู้เข้ารับการรักษาส່วนใหญ่เสพยาเฮโรอีนร้อยละ ๔๐.๒๓ รองลงมาคือฝิ่น

^๑Poshyachinda, V., Sitthi-Amorn, C., and Onthum, Y.: An Interpretative epidemiology of drug dependence in Thailand. Proceeding of Workshop on Reduction of demand for illicit Drugs in South-East Asia, Penang, Malaysia 14-20 May 1978. A Colombo Plan Publication, April 1979.

^๒จรัส สุวรรณเวลาและคณะ, ศจ.นพ. "ปัญหาการติดยาเสพติดในประเทศไทย" ใน สรุปย่อผลงานวิจัยยาเสพติด, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, รวบรวม (กรุงเทพมหานคร : หงส์ไกรการพิมพ์, ๒๕๒๖), หน้า ๖๔.

^๓สำนักงาน ป.ป.ส. กรม. "สถานการณ์ยาเสพติดในช่วงปี ๒๕๒๕-๒๕๒๖," (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, ๒๕๒๖), (อัครสำเนา), หน้า ๑-๒.

ร้อยละ ๓.๖๒ กัญชาร้อยละ ๒.๓๓ แอมเฟตามีน ร้อยละ ๐.๕๐ มอร์ฟีนร้อยละ ๐.๑๐ ตามลำดับ และจากรายงานดังกล่าวได้ตั้งข้อสังเกตว่าในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการใช้ยาเสพติดมากกว่า ๑ ชนิดขึ้นไปในการเสพแต่ละครั้ง รวมทั้งมีการใช้ยารักษาโรคบางชนิดร่วมกับยาเสพติด หรือเสพทดแทนยาเสพติด เช่น ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยาแก้ปวด ยากระตุ้นประสาท เป็นต้น

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น รัฐบาลได้ตระหนักถึงความรุนแรงและผลร้ายของปัญหาที่มีต่อทรัพยากรบุคคลของชาติ และผลร้ายต่อเศรษฐกิจสังคมโดยรวม ซึ่งจะเห็นได้จากการนำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบรรจุไว้ในแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๒๙) และมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) เป็นศูนย์กลางในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและเอกชน ดำเนินการตามแผนงานดังกล่าวให้บรรลุเป้าหมาย สำหรับการดำเนินงานตามแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น ได้ใช้มาตรการที่สำคัญ ๔ ด้านคือ^๑ ด้านการป้องกันยาเสพติด ด้านการควบคุมพืชเสพติด เช่น ฝิ่น กัญชา และส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจแก่ชาวไทยภูเขา ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และด้านการปราบปรามยาเสพติด มาตรการทั้ง ๔ ด้านนี้ได้ดำเนินไปพร้อม ๆ กันในพื้นที่เป้าหมายที่ได้รับการคัดเลือกในแต่ละปีงบประมาณ

อย่างไรก็ตาม มาตรการด้านการป้องกันยาเสพติดนับเป็นมาตรการที่สำคัญและจำเป็นเร่งด่วน เนื่องจากนโยบายของการป้องกันยาเสพติดได้เน้นการสร้าง "ภูมิคุ้มกัน" ให้แก่ประชาชนให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่มียาเสพติดได้โดยไม่ประสบปัญหายาเสพติด ซึ่งได้ใช้วิธีการต่างๆ ในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การให้ข่าวสาร (Information Approach) การให้การศึกษ (Education Approach) การเสริมสร้างกิจกรรมทางเลือก (Alternative Approach) เช่น การเล่นกีฬา การฝึกอาชีพ การให้คำปรึกษาแนะนำ และการฝึกอบรมเพื่อสร้างบุคคลากรแกนนำด้านป้องกันยาเสพติดในแต่ละชุมชน ฉะนั้น โครงการป้องกันยาเสพติดจะสนองเป้าหมาย ๒ ลักษณะด้วยกันคือกลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา (School-based Programme) ได้แก่

^๑ สรุปรจาก สำนักงาน ป.ป.ส., กรม. "แผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดปี

ครู นักเรียน นักศึกษา ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการเป็นฝ่ายรับผิดชอบโดยผ่านระบบโรงเรียน ส่วนโครงการในอีกกลุ่มเป้าหมายหนึ่งคือ กลุ่มเป้าหมายในชุมชน (Community-based Programme) ได้แก่บิดามารดา เยาวชนนอกสถานศึกษา และชุมชนทั่วไป โดยสำนักงาน ป.ป.ส. เป็นฝ่ายรับผิดชอบในฐานะเป็นศูนย์กลางประสานงาน และให้การสนับสนุนหน่วยงาน ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันยาเสพติด เช่นกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น^๑

ตามแผนป้องกันยาเสพติด ได้กำหนดให้วิธีการบริการสารนิเทศหรือการให้ข่าวสาร ด้านการป้องกันยาเสพติดแก่ประชาชนเป็นวิธีการที่จะต้องกระทำ เป็นลำดับแรกและอย่าง ต่อเนื่อง ทั้งนี้เพราะกลวิธีในกรรดำเนิงานส่วนใหญ่เป็นการใช้สื่อมวลชนเพื่อกระตุ้นให้ ประชาชนตระหนักถึงโทษของปัญหา ยาเสพติด และให้ความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันยาเสพติดแก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน โดยการถ่ายทอด สารซึ่งประยุกต์มาจากหลักสูตรและแนวทางการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มบิดามารดา และกลุ่ม เยาวชนนอกสถานศึกษา ดังนั้น ในปีงบประมาณ ๒๕๒๗ จึงเป็นการใช้สื่อมวลชนเพื่อการ เข้าถึงกลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษา และกลุ่มบิดามารดาเป็นหลัก สื่อที่ได้วางแผนเพื่อ การปฏิบัติการในระยะแรกก่อนสื่อประเภทอื่นคือ วิทยุและโทรทัศน์ โดยยึดแนวความคิดที่ว่า สื่อประเภทดังกล่าว สามารถเข้าถึงกลุ่มคนเป็นจำนวนมากได้ ในเวลาอันรวดเร็ว และ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อย หลังจากนั้นจะได้มีการเผยแพร่สารผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์ เช่นหนังสือพิมพ์ นิตยสารและสื่ออื่น ๆ เช่น ป้ายข้างรถเมล์ โปสเตอร์ หน่วยเคลื่อนที่ (Mobile Unit) นอกจากนั้น ยังมีการให้การศึกษาดูด้วยการฝึกอบรมผู้นำชุมชนกลุ่มต่าง ๆ เพื่อเป็นการให้การ ศึกษาด้านการป้องกันและฝึกทักษะด้านการถ่ายทอดโดยคาดหวังให้ผู้นำชุมชนไปถ่ายทอดข่าวสาร ความรู้เพื่อการป้องกัน แก่สมาชิกในชุมชนของตน ภายหลังจากการรณรงค์ทางสื่อมวลชน ในช่วงแรกเพื่อให้เกิดความตื่นตัวหรือตระหนัก (Public Awareness) ในเรื่องนี้แล้ว^๒

^๑ กองป้องกันยาเสพติด, สำนักงาน ป.ป.ส., "แผนป้องกันยาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๒๕-๒๕๒๗," (กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน ป.ป.ส., ๒๕๒๕), หน้า ๑-๑๐.

^๒ _____, _____, "แผนการใช้สื่อมวลชนเพื่อการ ป้องกันยาเสพติดปีงบประมาณ ๒๕๒๗," (กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน ป.ป.ส.), หน้า ๑-๕.

ในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดทั้งในกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนและกลุ่มเป้าหมายในชุมชน ยังประสบปัญหาซึ่งทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลเท่าที่ควร ดังตัวอย่างเช่น เยาวรัตน์ พลายน้อยและคณะ (พ.ศ. ๒๕๒๕)^๑ ได้พบว่าการจัดการศึกษาด้านยาเสพติดที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลจากต่างประเทศ มักประสบความสำเร็จแต่เพียงการช่วยให้ผู้เรียน มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหา ยาเสพติดมากขึ้น แต่ยังมีปัญหาในด้านพัฒนาทัศนคติ ค่านิยมและการปฏิบัติที่ถูกต้องในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับยา นอกจากนี้การเรียนการสอนในระบบโรงเรียนที่ผ่านมา ยังมีปัญหาที่ทำให้งานด้านยาเสพติดไม่บรรลุผลอีกมาก ต่อมาศิริชัย ศิริยากะ (พ.ศ. ๒๕๒๖) ได้พบว่า การใช้สื่อมวลชนที่ให้ความรู้ด้านยาเสพติดของกลุ่มบิดามารดาและกลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษาในจังหวัดต่าง ๆ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ยังมีอัตราการเปิดรับในระดับต่ำ และยังพบว่า ส่วนใหญ่ของกลุ่มบิดามารดาและกลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษามีทัศนคติต่ออันตรายของยาเสพติดในแง่สุขภาพอนามัย และผิดกฎหมายเท่านั้น มิได้พัฒนาทัศนคติเรื่องนี้ในแง่อื่น^๒ อันส่งผลให้การรณรงค์เพื่อการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมายชุมชน เท่าที่ผ่านมาไม่บรรลุผลเท่าที่ควร

อย่างไรก็ตามในปีงบประมาณ ๒๕๒๗ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ปฏิบัติการตามแผนการใช้สื่อมวลชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยเน้นการรณรงค์ทางวิทยุและโทรทัศน์ในช่วง ๔ เดือนแรกของปีงบประมาณ หลังจากนั้นจึงจะระดมการเผยแพร่ผ่านสื่อทุกประเภทตั้งแต่วินิจฉัยในข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้พิจารณาเห็นว่าควรจะได้มีการศึกษาพฤติกรรมการรับข่าวสารในพื้นที่เป้าหมายจุดใดจุดหนึ่งที่ประสบปัญหา ยาเสพติดค่อนข้างชัดเจน เพื่อจะได้้นำผลการการศึกษาวิจัยดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสาร และแผนการรณรงค์ในช่วงต่อไปให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีแนวโน้มหรือกำลังประสบปัญหา ยาเสพติดได้อย่างแท้จริง

^๑ เยาวรัตน์ พลายน้อยและคณะ, การวิเคราะห์เนื้อหา ยาเสพติดศึกษาและหนังสืออ่านประกอบระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (กรุงเทพมหานคร : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๕), หน้า ๔๐.

^๒ ศิริชัย ศิริยากะ, การใช้สื่อมวลชนเพื่อการป้องกันยาเสพติด : ประเมินผลก่อนปฏิบัติการ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, ๒๕๒๖), หน้า ๔๐๔-๔๑๕.

ดังนั้น ในการศึกษาพฤติกรรมมารับข่าวสาร โดยเน้นการวัดระดับการยอมรับข่าวสาร ในแง่ความรู้ ทักษะคิดด้านการป้องกันยาเสพติดในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้เลือกพื้นที่ในเขตชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานคร เนื่องจากพิจารณาเห็นว่ากรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่เป้าหมายของแผนการรณรงค์ทางสื่อมวลชนพื้นที่หนึ่ง และจากสถิติการบำบัดรักษา ดังได้กล่าวแล้วข้างต้น พบว่ากรุงเทพมหานครประสบปัญหายาเสพติดรุนแรงที่สุด ซึ่งวิชย โปะยะจินดา (พ.ศ. ๒๕๑๙) ได้ยืนยันว่า ยาเสพติดทุกชนิดมีจุดเริ่มระบาดอย่างรุนแรงในกรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๐ อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของกรุงเทพฯมิได้เกิดจากการมียาเสพติดในสังคมเพียงอย่างเดียวเท่านั้น^๑ และที่น่าสังเกตุอย่างยิ่งก็คือ กรุงเทพมหานครมีเนื้อที่เพียง ๑,๕๖๘,๗๓๗ ตารางกิโลเมตร มีจำนวนบ้าน ๘๗๕,๘๑๙ หลัง ประชากรในปี ๒๕๒๕ จำนวน ๕,๒๒๗,๕๗๔ คน มีการแบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๒๔ เขต^๒ และจากการสำรวจของการเคหะแห่งชาติพบว่ามีชุมชนแออัดประมาณ ๓๐๐ แห่งกระจายอยู่ตามเขตต่าง ๆ ที่กรุงเทพมหานครและมีประชาชนผู้มีรายได้น้อยอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดเหล่านั้นประมาณ ๘๐๐,๐๐๐ คน ประชาชนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจ การศึกษา สุขภาพอนามัย และปัญหาเสพติด^๓ ฯลฯ ซึ่ง มาลินี ศิริวงศ์ไพรัช (พ.ศ. ๒๕๒๔) ได้พบว่า^๔ ผู้ที่อยู่

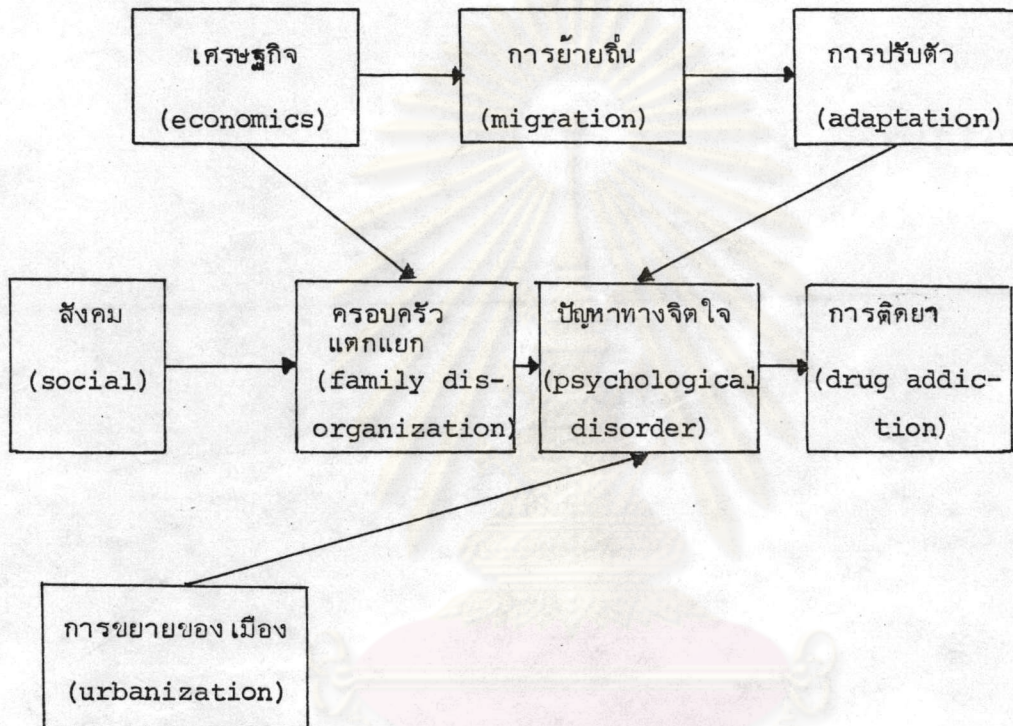
^๑วิชย โปะยะจินดาและคณะ, "การศึกษาปัญหาเสพติดในผู้ต้องโทษคดีพระราชบัญญัติยาเสพติด ในทัณฑสถาน กรุงเทพมหานคร" ใน สรุปย่อผลงานวิจัยยาเสพติด, สำนักงาน ป.ป.ส., รวบรวม (กรุงเทพมหานคร : หงส์ไกรการพิมพ์, ๒๕๒๖), หน้า ๒๒-๒๓.

^๒สมทรง อนุมาน, สถิตินำรู้เกี่ยวกับกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๔, วารสารสถิติ ๑๐ (พฤศจิกายน ๒๕๒๖) : ๖๗-๖๘.

^๓สำนักอนามัย, กอง. "รายงานผลการปฏิบัติงานของปีงบประมาณ ๒๕๒๖," (กรุงเทพมหานคร : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, ๒๕๒๖), (อัดสำเนา), หน้า ๒๑.

^๔มาลินี ศิริวงศ์ไพรัช, "ลักษณะบางประการทางนิเวศน์วิทยา สังคม เศรษฐกิจ ที่สัมพันธ์กับการติดยาเสพติดของประชากรในกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาลังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๒๔), หน้า ๘๐-๘๕.

อาศัยในสภาพแวดล้อมที่เป็นสลัมมีโอกาสติดยาเสพติดมาก และส่วนใหญ่จะเป็นผู้ใช้แรงงาน ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดีและยังได้อธิบายที่มาของปัญหายาเสพติดในแหล่งชุมชนแออัด โดยเชื่อมโยงกับปัญหาเศรษฐกิจและสังคมด้านอื่น ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหาทางจิตใจอันจะนำไปสู่ปัญหาการใช้ยาในทางที่ผิดได้ดังนี้



ภาพที่ ๑ แสดงที่มาของปัญหายาเสพติด

จากข้อมูลทางสถิติยังพบว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาร้ายแรงปัญหาหนึ่งในหลาย ๆ ปัญหาของชุมชนแออัดที่กำลังทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นทุกขณะ เป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมของครอบครัว ร่างกายและสภาพจิตใจของผู้เสพ ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ความเสื่อมเสียทางศีลธรรมและสวัสดิภาพของประชาชน นอกจากนี้ จากข้อมูลล่าสุดพบว่า มีผู้ติดยาเสพติดสมัครใจ เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นทุกปี และในปี ๒๕๒๖ มีผู้ป่วยใหม่ในกรุงเทพฯ

ที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจจำนวน ๔,๖๔๕ ราย ส่วนใหญ่อายุ ๑๕-๒๔ ปี เป็นเพศชายและติดเฮโรอีน โดยผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในเขตพระโขนงมีจำนวนเกือบสูงที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยในเขตต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร^๑

จากข้อมูลและเหตุผลที่สนับสนุนข้างต้น จึงควรดำเนินการเผยแพร่เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตชุมชนแออัดอย่างจริงจัง ดังนั้น การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการเผยแพร่ป้องกันปัญหาดังกล่าวในพื้นที่ลักษณะนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงได้ตัดสินใจเลือกพื้นที่ชุมชนแออัดคลองเตย ในเขตพระโขนง ซึ่งเป็นเขตชุมชนแออัดที่ใหญ่ที่สุดในกรุงเทพฯ มาเป็นพื้นที่เป้าหมาย ในการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่งจะได้กล่าวรายละเอียดในบทต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับลักษณะของประชากรในเขตชุมชนแออัดคลองเตย ในด้านการศึกษา ศาสนา ฐานะทาง เศรษฐกิจ อายุ ขนาดครอบครัว เพศ สถานภาพ
๒. เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับความ บ่อยครั้งในการเปิดรับ และรูปแบบของข่าวสารทางวิทยุและโทรทัศน์
๓. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การเปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์ เกี่ยวกับความบ่อยครั้งในการเปิดรับและรูปแบบของสาร
๔. เพื่อวิเคราะห์ระดับการจำได้ ความรู้ ทักษะคิดและความพึงพอใจต่อสารด้าน การป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์
๕. เพื่อทราบความแตกต่างของลักษณะประชากรในด้านการศึกษา ฐานะทาง เศรษฐกิจ เพศ อายุ ขนาดครอบครัว กับความบ่อยครั้งในการเปิดรับ ความรู้ ทักษะคิดและความพึงพอใจ ต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์
๖. เพื่อเปรียบเทียบระดับของความบ่อยครั้งในการเปิดรับสารกับระดับความรู้ ทักษะคิดและความพึงพอใจต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์

^๑สำนักงานมัย, กอง "รายงานผลการปฏิบัติงานของปีงบประมาณ ๒๕๒๖", (อัครสำเนา)

๗. เพื่อทราบ เหตุผลเกี่ยวกับความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ และความเข้าใจ ในคำขวัญและสัญลักษณ์ (Logo) ในการเผยแพร่เพื่อการป้องกันยาเสพติดในปัจจุบัน

สมมุติฐานในการวิจัย

๑. อัตราการเปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ แตกต่างกันตามสถานภาพ เพศ การศึกษา อายุ ขนาดครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.๑ ผู้ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน เปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทาง วิทยุและโทรทัศน์ในอัตราที่แตกต่างกัน

๑.๒ ผู้ที่มีเพศต่างกัน เปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและ โทรทัศน์ในอัตราที่แตกต่างกัน

๑.๓ ผู้ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน เปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทาง วิทยุและโทรทัศน์ในอัตราที่แตกต่างกัน

๑.๔ ผู้ที่มีอายุแตกต่างกัน เปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุ และโทรทัศน์ในอัตราที่แตกต่างกัน

๑.๕ ผู้ที่มีขนาดครอบครัวแตกต่างกัน เปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติด ทางวิทยุและโทรทัศน์ในอัตราที่แตกต่างกัน

๑.๖ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน เปิดรับสารด้านการป้องกันยา เสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์ในอัตราที่แตกต่างกัน

๒. ความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์ แตกต่างกันตามสถานภาพ เพศ การศึกษา อายุ ขนาดครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๒.๑ ผู้ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกัน ยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๒.๒ ผู้ที่มีเพศแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๒.๓ ผู้ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกัน ยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๒.๔ ผู้ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๒.๕ ผู้ที่ขนาดครอบครัวแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกัน ยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๒.๖ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๓. ทักษะคิดต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกันตามสถานภาพ เพศ การศึกษา อายุ ขนาดครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๓.๑ ผู้ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีทักษะคิดต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๓.๒ ผู้ที่มีเพศแตกต่างกัน มีทักษะคิดต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๓.๓ ผู้ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีทักษะคิดต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๓.๔ ผู้ที่มีอายุแตกต่างกัน มีทักษะคิดต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๓.๕ ผู้ที่มีขนาดครอบครัวแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๓.๖ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๔. ความพึงพอใจต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกันตามสถานภาพ เพศ การศึกษา อายุ ขนาดครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๔.๑ ผู้ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๔.๒ ผู้ที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๔.๓ ผู้ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๔.๔ ผู้ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๔.๕ ผู้ที่มีขนาดครอบครัวแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๔.๖ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์แตกต่างกัน

๕. ความรู้เกี่ยวกับสารต้านการป้องกันยาเสพติดแตกต่างกันตามอัตราการเปิดรับสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์

๖. ทัศนคติต่อสารต้านการป้องกันยาเสพติดแตกต่างกันตามอัตราการเปิดรับสารต้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์

๗. ความพึงพอใจต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดแตกต่างกันตามอัตราการเปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อวิทยุและโทรทัศน์

ขอบเขตของการวิจัย

๑. ในการศึกษาผลจากการสื่อสารด้านการป้องกันยาเสพติดครั้งนี้ ได้ศึกษากลุ่มประชากรทั้งผู้ที่เสพยาเสพติดและไม่เสพยาเสพติด ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตชุมชนแออัดคลองเตย เท่านั้น ไม่ได้รวมชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานครทั้งหมด

๒. การดำเนินการวิจัยเรื่องนี้ เน้นศึกษาเฉพาะผลของการสื่อสารที่เกิดจากการส่งสารด้านการป้องกันยาเสพติดผ่านทางวิทยุ โทรทัศน์ เท่านั้น จึงไม่อาจสรุปได้ว่า เป็นผลของการสื่อสารที่ผ่านสื่อมวลชนทั้งหมด

๓. ได้ทำการศึกษากลุ่มประชากรจำนวน ๒ กลุ่มคือ กลุ่มบิดามารดาที่มีบุตร และกลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษาที่มีอายุ ๑๔ - ๒๔ ปีที่เป็นโสด (สำหรับกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาไม่ได้เป็นกลุ่มเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้) และสารด้านการป้องกันยาเสพติดในที่นี่มีเป้าหมายที่จะให้เกิดประสิทธิผลโดยตรงต่อกลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษา และกลุ่มบิดามารดา

๔. การวิจัยครั้งนี้ได้วัตถุประสงค์การยอมรับสารด้านการป้องกันยาเสพติด ซึ่งได้ถ่ายทอดทางโทรทัศน์และวิทยุ ตามแผนการใช้สื่อมวลชน มีข้อข่าวสารที่เกี่ยวกับเรื่องยาเสพติดทั่วไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

๑. การวัดการยอมรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดถือว่า สารดังกล่าวได้ใช้เผยแพร่แก่กลุ่มเป้าหมายในเขตกรุงเทพมหานคร ตามแผนการรณรงค์ทางสื่อมวลชนเพื่อการป้องกันยาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. ภายใต้การสนับสนุน NCU (Narcotic Control Unit) อย่างไรก็ตามในขณะที่เดียวกัน อาจมีการเผยแพร่สารลักษณะดังกล่าวที่มีเป้าหมายสอดคล้องกันจากแหล่งอื่น ๆ ได้ หรือกลุ่มเป้าหมายอาจมีประสบการณ์ในเรื่องนี้มาก่อน

๒. ผู้รับการสัมภาษณ์อาจจะเป็นทั้ง ผู้ที่ไม่เคยใช้ยาเสพติด ผู้ที่เคยทดลอง หรือติดยาเสพติด รวมทั้งผู้ค้ายาเสพติด ทั้งที่เป็น เยาวชนนอกสถานศึกษาและบิดามารดาต้องตอบคำถามให้ตรงตามความรู้ ความคิดเห็นและความรู้สึกของตน

๓. ผู้รับการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีวิทยุและโทรทัศน์อยู่ในครอบครอง

๔. เนื่องจากปัญหา ยาเสพติด เป็น เรื่อง ละ เอียดอ่อน จึงได้ใช้ผู้เก็บข้อมูลส่วนใหญ่ที่อาศัย อยู่ในชุมชนแออัดคลองเตยหรือบริเวณใกล้เคียง ซึ่งสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย อันจะส่งผลให้ข้อมูลที่ไดมามีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

๕. การวิจัยครั้งนี้ถือว่าข้อมูลที่รับจากกลุ่มบิดาหรือมารดา เกิดจากกลุ่มบิดามารดา ร่วมกัน

๖. ได้ใช้สารที่ได้เผยแพร่ในช่วง ๔ เดือนแรกของแผนการรณรงค์ทางวิทยุและโทรทัศน์ เป็นพื้นฐานในการสร้างและออกแบบ เครื่องมือสำหรับงานวิจัย เรื่องนี้ในส่วนของความรู้ ทักษะ และ ความพึงพอใจ

คำจำกัดความ เฉพาะ

ยาเสพติดให้โทษ

หมายถึงสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีดหรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง อยู่ตลอดเวลา และสุขภาพทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอด ถึงสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความ ถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มี ยาเสพติดให้โทษผสมอยู่^๑

^๑"พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒," ราชกิจจานุเบกษา.

สื่อมวลชน

หมายถึงสื่อที่สารด้านการป้องกันยาเสพติดสามารถผ่านไปยังผู้รับสารเป็นจำนวนมากในเวลาเดียวกันได้ สำหรับการวิจัยนี้จำกัดประเภทของสื่อมวลชนเฉพาะวิทยุและโทรทัศน์ และวางแผนกำหนดเรื่องความถี่ และช่วงระยะเวลาที่เผยแพร่ (รายละเอียดในภาคผนวก)

สารด้านการป้องกันยาเสพติด หมายถึง สารที่สามารถสร้าง "ภูมิคุ้มกัน" ให้กับประชาชนเป้าหมาย เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ โดยไม่หันไปพึ่งยาเสพติด สารในที่นี่สร้างขึ้นจากหลักสูตรและแนวทางการป้องกันยาเสพติด กลุ่มเยาวชนนอกสถานศึกษาและกลุ่มบิดามารดา

พฤติกรรมกรรมการยอมรับ

หมายถึงผลของการสื่อสาร ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะนำไปสู่ความเชื่อในสิ่งที่ได้รับ อันเป็นกระบวนการภายในจิตใจ (Internal Mediating Process) ที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับสาร (Message) เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความสนใจ (Attention) และเกิดความเข้าใจ (Comprehension) จนกระทั่งเกิดทัศนคติตามและผู้ส่งสารปรารถนา^๑ คือเกิดความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติด ซึ่งสามารถวัดได้

ทัศนคติ

หมายถึงความคิดเห็นต่อสารด้านการป้องกันยาเสพติด ซึ่งมีอารมณ์ความรู้สึกเป็นส่วนประกอบ เป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสิ่งที่กระตุ้นและสถานการณ์ภายนอก

^๑ Carl I. Hovland and Irving L. Janis, eds. Personality and Persuability, (New Haven: The Yale University Press, 1959), pp. 2-5.

อัตราค่าเปิดรับต่อสาร (หรือ ความบ่อยครั้งในการ เปิดรับสาร)	หมายถึงความถี่ หรือจำนวนครั้งในการเปิดรับสารด้าน- การป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์
พฤติกรรมการเปิดรับต่อสาร	หมายถึงการกระทำของผู้รับสารในการเลือกฟังวิทยุ เลือกดูโทรทัศน์
ความพึงพอใจต่อสาร	หมายถึงความพึงพอใจในสารด้านการป้องกันยาเสพติด โดยวัดจากความพอใจในเนื้อหาสาระ ภาพ เสียง ตลอดจนความรู้สึกพึงพอใจจากการที่สารตอบสนอง ความต้องการ (needs) ในเรื่องความมั่นคง – ปลอดภัย
สถานภาพ	หมายถึงบุคคลที่มีสถานภาพเป็น เยาวชนนอกสถานศึกษา หรือเป็นบิดามารดา
เยาวชนนอกสถานศึกษา	หมายถึงบุคคลที่มีอายุระหว่าง ๑๔-๒๔ ปี ที่ยังโสดและ ขณะนี้ไม่ได้ศึกษาในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน
บิดามารดา	หมายถึงผู้ที่ผ่านการสมรสและมีบุตรแล้วอย่างน้อย ๑ คน
ชุมชนแออัดคลองเตย	เป็นชุมชนที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น สร้างบ้านเรือนใน ลักษณะชั่วคราวอยู่บนที่ดินของรัฐ มีปัญหามากมายทั้งในด้าน สภาพที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจและสังคม (รายละเอียดใน ภาคผนวก)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผลจากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงเนื้อหาสาระ เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ตลอดจนรูปแบบของสื่อที่จะถ่ายทอดผ่านวิทยุและโทรทัศน์ ให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแท้จริง

๒. สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้มา เป็นข้อมูลในการปรับปรุงหรือวางแผนการใช้ สื่อมวลชนในระยะต่อไป ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการเปิดรับต่อสารและสื่อของประชาชนใน พื้นที่ที่มีปัญหาหรือมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหายาเสพติดสูง เช่นเดียวกับสลัมคลองเตย

๓. สามารถนำผลของการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และวางแผนการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขต ชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานครได้

๔. เพื่อพัฒนามาตรการการให้ข่าวสาร (information measure) เพื่อ การป้องกันยาเสพติด อันเป็นการใช้การสื่อสารเพื่อ เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาสังคม หรือการพัฒนาประเทศ

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา เฉพาะประชาชนในเขตชุมชนแออัดคลองเตย จึงไม่อาจจะสรุปอ้างอิงไปยังประชาชนในเขตชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานคร และไม่ สามารถสรุปอ้างอิงไปยังประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครได้ ทั้งนี้เพราะปัจจัยด้าน สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากประชาชนของกรุงเทพมหานคร โดยส่วนรวม แต่อาจจะใช้ผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการป้องกันยาเสพติดในเขตชุมชนแออัด ทั่ว ๆ ไปของกรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย