



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

"ชีวิตมีค่า อย่าแก้ปัญหากับสิ่งเสียดัด"

"ต่อต้านสิ่งเสียดัด ชจัดภัยให้ชีวิต กำจัดพิษให้สังคม"

"ครอบครัววัง สังคมทรุด ถ้าไม่หยุดสิ่งเสียดัด"

"สิ่งเสียดัดทุกอย่าง คือหนทางสู่ความวิบัติ"

"รักชีวิต อย่าคิดตดยา"

"สังคมจะรุ่งเรือง ถ้าพลเมืองไม่ตดยา"

"พัฒนาคนให้ก้าวไกล พัฒนาใจให้สูงส่ง อย่าลุ่มหลงสิ่งเสียดัด"

ตัวอย่างคำขวัญเหล่านี้ล้วนกล่าวถึง "ยาเสียดัดหรือสิ่งเสียดัด" ในทางลบทั้งสิ้น ไม่ว่าจะ เป็นผลเสีย หรือเป็นอันตรายต่อผู้เสพ ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ สิ่งเสียดัดหรือ ยาเสียดัด ไม่เพียงจะก่อให้เกิดปัญหาภายในประเทศเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดปัญหาหาระหว่าง ประเทศ จนถึงปัญหาระดับโลกอย่างที่ในปัจจุบันกำลังเผชิญอยู่อีกด้วย จนต้องมีการร่วมมือและ ประสานงานกัน เพื่อการป้องกันและปราบปรามอย่างเข้มงวดกวัดขัน และมีกฎหมายลงโทษชั้น ร้ายแรงในหลายประเทศทั่วโลก

เมื่อเอ่ยถึง "ยาเสียดัดหรือสิ่งเสียดัด" คนส่วนใหญ่มักจะคิดว่า ยาเสียดัดมีอันตราย ร้ายแรงมากกว่าสิ่งเสียดัด และยังเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายอีกด้วย หากผู้ใดเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ ยาเสียดัด ไม่ว่าจะ เป็นการลักลอบจำหน่าย ซื้อ หรือขนส่ง หากถูกจับได้ ก็จะถูกลงโทษชั้น ร้ายแรงมาก ประกอบกับสิ่งเสียดัดซึ่งตามความคิดของคนทั่วไปนั้น เป็นสิ่งที่มีอันตรายน้อยกว่า ยาเสียดัด สามารถซื้อหาหรือมีจำหน่ายได้อย่างเปิดเผยและอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ดังนั้น โอกาสที่ประชาชนจะเข้าถึงสิ่งเสียดัดเหล่านี้ก็ย่อมมีมากขึ้น และสิ่งเสียดัดเหล่านี้ ล้วนมีสารหรือ ยาเสียดัดประกอบอยู่ทั้งสิ้น แต่อาจมีในปริมาณน้อย แต่เมื่อได้รับเข้าไปในร่างกายบ่อยครั้ง การ สะสมของสารหรือยาเสียดัดก็ย่อมมีมากขึ้น จนกระทั่งถึงขีดที่สามารถแสดงอาการเหมือนหรือ ใกล้เคียงกับผู้ที่ตดยาเสียดัดได้ และอาจจะเสียชีวิตได้เช่นกัน

สิ่งเสียดัดที่ดูไม่มีความน่ากลัวเหล่านี้ มักแฝงอยู่ในรูปของสิ่งที่ใช้ประกอบความสุข ความรื่นเริงต่าง ๆ สิ่งเสียดัดเหล่านี้ ได้แก่ สุรา เบียร์และเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ บุหรี่ หรือแฝงอยู่กับสิ่งหรือยาบรรเทาอาการเจ็บปวด ซึ่งหากใช้ไม่ถูกต้องหรือใช้โดยไม่ปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกรก็ทำให้ติดได้ เช่น ยาแก้ปวดต่าง ๆ หรือแฝงอยู่กับสิ่งที่จะช่วยให้ร่างกายสดชื่นกระชุ่ม

กระสวยและมีพลัง เช่น เครื่องดื่มชูกำลัง ยาม้ายาชยัน เป็นต้น หรือแฝงอยู่กับสิ่งใกล้ชิดหรือเกี่ยวข้องกับการทำงานในชีวิตประจำวัน เช่น ชา กาแฟ ทินเนอร์ กาว 3 เค น้ำยาล้างเล็บ เป็นต้น เป็นต้น ซึ่งสิ่งเสกติดเหล่านี้ล้วนมีสารที่เรียกว่า "ยาเสกติด" เป็นส่วนประกอบอยู่ทั้งสิ้น ซึ่งจะได้กล่าวในรายละเอียดของยาเสกติดต่อไป

ดังนั้น จึงเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งว่า เมื่อยาเสกติดได้แฝงเข้ามาเป็นส่วนประกอบของสิ่งเสกติดแทบจะทุกชนิด โอกาสที่จะเข้าถึงกลุ่มประชาชนทุกเพศทุกวัยก็ย่อมมีมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วัยเด็กและวัยรุ่น ซึ่งนับเป็นเยาวชน เป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญมากที่สุดกลุ่มหนึ่งในสังคม เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ กำลังเป็นกลุ่มที่เสี่ยงกับการติดยาเสกติด และสิ่งเสกติดเหล่านี้มาก ซึ่งในปัจจุบันนี้ ปัญหาการติดยาเสกติดและสิ่งเสกติดในกลุ่มเยาวชนเหล่านี้ กำลังเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดปัญหาหนึ่งในสังคม และหากไม่รีบหาทางแก้ไขและป้องกัน ก็อาจจะทำให้ปัญหาการติดยาเสกติดและสิ่งเสกติดของเยาวชนไทย กลายเป็นปัญหาระดับประเทศได้เช่นกัน

หากจะกล่าวถึงความหมายของ "ยาเสกติด" แล้ว เนื่องจากว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายประเภทหลายอาชีพ ดังนั้น "สิ่งหรือยาเสกติด" จึงมีหลากหลายความหมายตามความเกี่ยวพันของยาหรือสิ่งเสกติดที่มีต่อวิชาชีพของบุคคลนั้น ๆ

"ยาเสกติด" ตามความหมายของเภสัชกร คือ สิ่งที่ทำให้เกิดพิษเรื้อรังและปรากฏอาการของโรคอย่างชัดเจนภายหลังเมื่อหยุดเสก

"ยาเสกติด" ตามความหมายของนักสังคมสงเคราะห์ คือ สิ่งที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนในสังคม

"ยาเสกติด" ตามความหมายของนักกฎหมาย คือ สิ่งที่ทำให้เกิดพิษ และพิษของมัน เป็นต้นเหตุแห่งอาชญากรรม

"ยาเสกติด" ในความหมายตามกฎหมายที่ได้ระบุไว้ คือ ยาเสกติดให้โทษ หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสกเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสกขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสกทั้งทางร่างกายและ

จิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพจะทรุดโทรมลง นอกจากสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ก็ตามแล้ว ยังรวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ซึ่งจากความหมายของยาเสพติดในที่นี้ จะเห็นได้ว่า ยาเสพติดให้โทษทั้งหลายจะก่อให้เกิดการติดยาทางกายและจิตใจ

สำหรับ "ยาเสพติด" ในความหมายโดยทั่วไปนั้น หมายถึง สาร หรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพ หรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้ว ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใด ๆ เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตามจะทำให้บุคคลนั้นตกอยู่ใต้อำนาจ หรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือด้านจิตใจเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ ยังอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมโทรมลง และเมื่อถึงเวลาอยากเสพแต่ไม่ได้เสพ ก็จะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั่น ซึ่งจากความหมายของยาเสพติดในที่นี้ จะเห็นได้ว่า ยาเสพติดมีทั้งชนิดที่ก่อให้เกิดการติดยาทางกายหรือทางใจได้

ในปัจจุบันนี้ จากพัฒนาการในการผลิตยาเสพติด ทำให้เกิดสิ่งเสพติดประเภทต่าง ๆ มากมายประมาณมากกว่าร้อยชนิด ซึ่งสามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

1. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง
2. แบ่งตามแหล่งที่มา
3. แบ่งตามกฎหมาย
4. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก (WHO)

1. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท

- 1.1 ประเภทกดประสาท เช่น กลุ่มฝิ่น (ยาฝิ่น มอร์ฟีน โคเคน เฮโรอีน) ยาระงับประสาทและยานอนหลับ (เซโคบาร์บิทัล อะไมบาร์บิทัล) ยากล่อมประสาท (เมโพรบาเมต ไดอะซีแอม คลอไดอะซีปอกไซด์) สารระเหย (ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน) เครื่องดื่มมินเมา (สุรา เบียร์ วิสกี้ เป็นต้น)

1.2 ประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน กระต่อม โคคาอีน บุหรี่ กานแฟ

1.3 ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี (LSD-lyser-gic acid diethylamide) ดีเอ็มที (DMT หรือ dimethyltryptamine) เห็ดขี้ควาย เป็นต้น

1.4 ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน ซึ่งอาจกด กระตุ้นหรือหลอนประสาทร่วมกัน

เช่น กัญชา เป็นต้น

2. แบ่งตามแหล่งที่มา สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท

2.1 ประเภทที่ได้จากธรรมชาติ เช่น ฝิ่น กระท่อม กัญชา เห็ดขี้ควาย

2.2 ประเภทที่ได้จากการสังเคราะห์ เช่น เฮโรอีน มอร์ฟิน เซโคบาร์บิทัล

แอมเฟตามีน เป็นต้น

3. แบ่งตามกฎหมาย สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

3.1 ประเภทกฎหมาย เช่น ยาแก้ไอ น้ำดำ บุหรี่ สุรา กาแฟ เป็นต้น

3.2 ประเภทผิดกฎหมาย เช่น มอร์ฟิน ฝิ่น เฮโรอีน เซโคบาร์บิทัล

แอมเฟตามีน กระท่อม กัญชา เป็นต้น

4. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก (WHO) เนื่องจากปัญหายาเสพติด มิได้เกิดขึ้นกับประเทศใดประเทศหนึ่งเท่านั้น แต่เกิดขึ้นแทบจะทุกประเทศทั่วโลก ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงได้ตระหนักถึงปัญหาของยาเสพติดที่จะมีผลต่อสุขภาพของประชากรโลก ด้วยเหตุนี้ การรณรงค์เพื่อป้องกันการติดยาเสพติด จึงเป็นโครงการหนึ่งขององค์การอนามัยโลกด้วย โดยได้จัดแบ่งยาเสพติดเป็น 9 ประเภท ได้แก่

1. ประเภทฝิ่น หรือมอร์ฟิน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน เช่น ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน เพลติน

2. ประเภทบาร์บิทูเรต รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล พาราเลดีไฮด์ เมโปรบาเมต ไดอะซีแอม คลอไดอะซีปีออกไซด์

3. ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ วิสกี้

4. ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เดกซ์แอมเฟตามีน

5. ประเภทโคเคน เช่น โบโคคา

6. ประเภทกัญชา เช่น ยอดช่อดอกกัญชาตัวเมีย

7. ประเภทคัท เช่น โบคัท โบกระท่อม

8. ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลีน

เมล็ดมอร์นิงกลอรี ลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

9. ประเภทอื่น ๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทใดได้ เช่น ทินเนอร์ เบ็นซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่ เป็นต้น

และเมื่อบุคคลใดที่ได้ตกเป็นทาสของยาเสพติดแล้ว ย่อมเกิดผลร้ายมากกว่าผลดีต่อตนเองอย่างแน่นอน นอกจากเป็นการทำลายตัวเองแล้ว ยาเสพติดยังทำลายครอบครัว สังคม ตลอดจนประเทศชาติอีกด้วย โทษของยาเสพติดที่มีต่อผู้เสพยาที่สามารถเห็นได้ชัดก็คือ ผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากฤทธิ์ของยาต่อระบบประสาท อีกส่วนหนึ่งเกิดจากฤทธิ์ของยาต่อระบบอื่นของร่างกาย เมื่อร่างกายได้รับยาเหล่านี้ประจำ ย่อมทำให้ระบบการทำงานของยาไปออกฤทธิ์ผิดปกติจากเดิมได้อย่างมาก ดังนั้น จึงพบว่า สุขภาพของผู้เสพยาเสื่อมโทรม ได้แก่ ร่างกายผายผอม ชูบชืด ผิวคล้ำ สมองเลื่อม ป่วยเป็นโรคระบบต่าง ๆ ที่ยากสามารถไปออกฤทธิ์ เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคปอด โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต เป็นต้น รวมทั้งป่วยเป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย โดยเฉพาะการฉีดยาเสพติดโดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกันทำให้ติดเชื้อไวรัสเอดส์กลายเป็นโรคเอดส์ ซึ่งยังไม่มีใครสามารถรักษาให้หายขาดได้นอกจากความตายเท่านั้น ส่วนผลเสียต่อสภาพจิตใจก็คือ พบว่าผู้เสพยาที่มีอารมณ์ไม่ปกติ เช่น อ่อนไหวง่าย ซึมหรือเกรี้ยวกราด ฉุนเฉียวง่ายอย่างไม่มีเหตุผล เป็นต้น จากผลกระทบบังกล่าวจึงมีส่วนผลักดันให้ผู้เสพยากลายเป็นบุคคลไร้สมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ บุคลิกภาพเสีย เกียจคร้านเฉื่อยชา ไม่สนใจตนเอง ขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อย ทำให้ไม่อาจทำงานหรือเรียนหนังสือได้ และเพราะความผิดปกติที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจ ผู้เสพยาจึงมักจะประสบอุบัติเหตุได้ง่าย หรือแม้แต่การทำร้ายตนเองและผู้อื่น นอกจากนี้ ยังทำให้เสียทรัพย์สิน ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการก่ออาชญากรรม ปล้น ใจ หรือฆ่า เพื่อชิงทรัพย์สินมาแลกกับยาเสพติดหรือสิ่งเสพติดอีกด้วย

นอกจากจะทำให้ตนเองเสื่อมเสียชื่อเสียงและความเป็นบุคคลที่ปกติแล้ว ยาเสพติดหรือสิ่งเสพติดยังมีผลเสียหรือมีผลกระทบในทางลบต่อครอบครัวของผู้เสพยาอีกด้วย นั่นคือเมื่อผู้เสพยาซึ่งอาจเป็นผู้นำหรือเป็นสมาชิกในครอบครัว จะกลายเป็นภาวะของครอบครัวและอาจก่อให้เกิดปัญหาในครอบครัวตามมาด้วย เช่น ทำให้ครอบครัวไม่มีความสุข เกิดความแตกแยกหรือเกิดการทะเลาะวิวาทกันอย่างรุนแรง ทำให้สายใยแห่งความรักและความอบอุ่นในครอบครัวที่เคยมีหายไป ทำให้ครอบครัวนั้นล่มสลายไปได้ในที่สุด

ไม่เพียงจะทำให้สถาบันครอบครัวต้องล่มสลายเท่านั้น ยาเสพติดยังก่อปัญหาต่อสังคม ซึ่งเราสามารถพบเห็นได้จากข่าวสารข้อมูลที่ลือลั่นสนั่นหูหู ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายผู้อื่น การปล้น ฆ่าเพื่อชิงทรัพย์สินเงินทองเอามาแลกกับยาเสพติด นอกจากนั้นยังอาจเป็นต้นเหตุความเสียหายหรือเป็นอันตรายต่อชีวิตผู้อื่นด้วย เช่น การเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนโดยเฉพาะชาวเรือ การแพร่ระบาดของยาบ้าหรือแอมเฟตามีนก็จะเป็นตัวอย่างที่เห็นได้ชัดจนที่สุดในเวลานี้ และที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ ผู้เสพยาส่วนใหญ่มักเป็นที่รังเกียจของสังคม ทำให้ไม่สามารถปรับตัว

ให้อยู่ร่วมกับสังคมได้

ที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งคือ เมื่อสมาชิกส่วนใหญ่ในสังคมตกเป็นทาสของยาเสพติด ก็ย่อมทำให้สังคมนั้น หรือประเทศนั้นขาดความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมรวมถึงความมั่นคงของชาติ เพราะรัฐจะต้องเสียงบประมาณค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษา แต่ที่สำคัญไปกว่านั้นก็คือ ทรัพยากรบุคคลหรือประชาชนจะไม่มีคุณภาพ เพราะตกเป็นทาสยาเสพติด ทำให้ประเทศชาติต้องสูญเสียกำลังส่วนหนึ่ง ไปอย่างน่าเสียดาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากว่าผู้ที่ตกเป็นทาสของสิ่งเสพติดเป็นอนาคตของชาติ นั่นคือ เด็กและเยาวชน และก็เป็นที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งว่า ความก้าวหน้าและความเจริญต่าง ๆ ย่อมจะค่อย ๆ เลื่อนหายไปในอนาคตอย่างแน่นอน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2535)

ในปัจจุบันนี้ ปัญหายาเสพติดนับเป็นปัญหาที่ร้ายแรงที่สุดปัญหาหนึ่งของสังคม ซึ่งมีแนวโน้มของความรุนแรง และมีการขยายตัวของปัญหาเพิ่มขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ สำหรับประเทศไทยนั้น ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมา และทิศทางที่จะพัฒนาต่อไปในอนาคตตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (2535-2539) จะเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นว่าปัญหายาเสพติดอาจจะลุกลามแพร่ขยายต่อไปมากขึ้น กล่าวคือ ประเทศไทยเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างจากการผลิตของประเทศ จากระบบการผลิตแบบเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม โครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะมีผลกระทบโดยตรงต่อความต้องการใช้ยาเสพติดของคน เพราะยาเสพติดเป็นปัญหาของสังคมและของคนในเมืองอุตสาหกรรม ที่มีชีวิตต้องทำงานแข่งกับเวลา ต่างคนต่างอยู่ และความไม่มั่นคงของสถาบันครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็กขาดความอบอุ่น อันเป็นหนทางที่จะชักนำให้หันไปใช้ยาเสพติดได้ง่ายขึ้น หรืออาจจะกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า สภาพแวดล้อมในอนาคต จะมีโอกาสทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมากยิ่งขึ้น

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในประเทศมากที่สุด โดยขอบเขตของปัญหามีแนวโน้มที่จะแพร่ระบาดไปสู่ชุมชนชนบทเพิ่มมากขึ้น ตัวยาเสพติดที่แพร่ระบาดในสังคมไทยปัจจุบัน สามารถจำแนกตามแหล่งกำเนิดของยาเสพติดได้ดังนี้

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย

ประเภท	ตัวยา
1. ประเภทอนุพันธ์ฝิ่นและโคคา	ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน และโคเคน
2. ประเภทพืชพื้นเมือง	กัญชา กระท่อม
3. ประเภทสารสังเคราะห์	แอมเฟตามีน อีเฟดรีน ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท
4. ประเภทสารที่ถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด	สารระเหย เช่น กาว 3K เบนซิน ทินเนอร์
5. สิ่งเสพติดประเภทต่าง ๆ ที่ถูกกฎหมาย	สุรา บุหรี่ ยาแก้ปวด เป็นต้น

ตารางที่ 1 ประเภทของยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย

ตัวยาเฮโรอีน ฝิ่น กัญชา แอมเฟตามีน สารระเหย เป็นยาเสพติดหลักที่แพร่ระบาด โดยเฉพาะเฮโรอีน ฝิ่นและกัญชาซึ่งแพร่ระบาดมานาน เฮโรอีนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ฝิ่นและกัญชามีแนวโน้มคงที่หรือลดลง ในขณะเดียวกัน แอมเฟตามีนหรือยาฆ่ายาขยันและสารระเหยกลับมีแนวโน้มของการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและกลุ่มผู้ใช้แรงงาน

สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในปี 2535 ที่ผ่านมา นั้น จากรายงานของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) (2536:5-8) กล่าวว่า ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด นับว่าเป็นปัญหาที่มีสถานการณ์รุนแรงมากกว่าปัญหาการผลิตและการค้ายาเสพติด ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการขยายตัวของปัญหาแอมเฟตามีน และสารระเหยซึ่งพบว่ามีการใช้กันมากขึ้นในเขตพื้นที่เขตชนบท ในขณะที่การแพร่ระบาดในเขตเมืองได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามอาจกล่าวได้ว่ายาเสพติดสำคัญที่แพร่ระบาดอยู่ในขณะนี้ มีอยู่ 5 ชนิดด้วยกัน คือเฮโรอีน ฝิ่น กัญชา แอมเฟตามีน และสารระเหย

1) เฮโรอีน แพร่ระบาดมากในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และอีกหลายจังหวัดในพื้นที่ภาคกลาง เช่น ชลบุรี สมุทรปราการและสมุทรสาคร ผู้เสพส่วนใหญ่เป็นชาวประมงและคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม ทางภาคใต้ก็เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่มีการแพร่ระบาดของเฮโรอีนสูง ผู้เสพแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือกลุ่มเยาวชนชนชาวไทยมุสลิมใน 5 จังหวัดชายแดน กลุ่มชาวประมงในพื้นที่จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ภูเก็ต ตรัง และสงขลา และกลุ่มชุมชนแออัดในพื้นที่ อ.หาดใหญ่และอ.สิงหนคร จ.สงขลา อ.สุไหง-โกลก จ.นราธิวาส เป็นต้น ผู้เสพเฮโรอีนส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 25-34 ปี มีข้อสันนิษฐานว่าในระยะหลังพบว่า

มีการเสพยาเฮโรอีนในกลุ่มของชาวไทยภูเขา ที่อาศัยอยู่บริเวณภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย มากขึ้น จนกลายเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ต้องจับตามองกันเป็นพิเศษ

2) ฝิ่น พื้นที่แพร่ระบาดรุนแรง ได้แก่ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในอดีต ฝิ่นเป็นยาเสพติดที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย แต่ต่อมาถูกแทนที่ด้วยเฮโรอีนและยาเสพติดชนิดอื่น ประกอบกับการปราบปรามและการตัดทำลายฝิ่นอย่างเด็ดขาดของรัฐบาล และวิธีการเสพยาต้องใช้ เครื่องมือหรืออุปกรณ์หลายอย่างจึงทำให้ความนิยมฝิ่นลดลง อายุของกลุ่มผู้เสพยาในภาพรวมค่อนข้างสูง กล่าวคือ กลุ่มที่เสพยาฝิ่นกันมากที่สุด มีอายุเฉลี่ยมากกว่า 44 ปี

3) กัญชา เป็นยาเสพติดอีกชนิดหนึ่งที่มีความนิยมเสพยาเริ่มลดลง พื้นที่แพร่ระบาดรุนแรง คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ มีข้อที่น่าสังเกตว่าในภาคใต้มีการทดลองใช้ กัญชาในกลุ่มเยาวชนว่างงาน และกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติ การทดลองเสพกัญชาดังกล่าวนี้มี ผลต่อการชักนำให้เกิดการเสพยาเฮโรอีนเพิ่มมากขึ้นด้วย เนื่องจากผู้ทดลองใช้กัญชามักจะเพิ่ม รสชาติการเสพยาให้รุนแรงขึ้นในภายหลังด้วยการใช้เฮโรอีนผสม กลุ่มผู้เสพกัญชาส่วนใหญ่จะมีอายุ ระหว่าง 20-24 ปี

4) ยาม้า หรือแอมเฟตามีน เป็นยาเสพติดที่มีอัตราการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ลูกค้ายายใหญ่คือ พนักงานขับรถทางไกลประเภทต่าง ๆ ซึ่งประมาณ ร้อยละ 80 ต้องใช้ยานี้ ดังนั้น แหล่งแพร่ระบาดที่สำคัญจึงอยู่ตามถนนสายหลักในทุกภาคของประเทศ ส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี อ.วังน้อย และ อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา อ.โคกสำโรง จ.ลพบุรี อ.อินทร์บุรี จ.สิงห์บุรี อ.เมือง จ.ราชบุรี อ.ด่านช้าง จ.สุพรรณบุรี อ.ทองผาภูมิ อ.ไทรโยค และอ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี อ.ทับสะแก จ.ประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มผู้เสพกลุ่มใหญ่อีกกลุ่มหนึ่ง คือ กลุ่มผู้ใช้แรงงานภาคเกษตรและคนงาน ในโรงงาน โดยเฉพาะคนงานในไร่อ้อย ซึ่งตีมน้ำที่นายทุนผสมยาม้าเพื่อกระตุ้นให้สามารถ ทำงานได้มากขึ้น

5) สารระเหย มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในช่วง 4-5 ปี โดยมีการใช้กันมาก ในกลุ่มเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา เนื่องจากราคาถูกและหาซื้อได้ง่าย พื้นที่แพร่ระบาดรุนแรงเกือบทุกภาค และปรากฏปัญหาทั้งในชุมชนเมืองและหมู่บ้านชนบท โดยเฉพาะภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีการใช้สารระเหยในชนบทมากขึ้นเป็นพิเศษ หลังจากการประกาศ ใช้พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 การจับกุมผู้กระทำความผิดคดีสารระเหย

ก็เริ่มมีมากขึ้น โดยในปี 2533 มีการจับกุมทั้งสิ้น 10,405 คดี ผู้ต้องหา 11,645 คน ร้อยละ 76 มีอายุระหว่าง 18-30 ปี ร้อยละ 93 เป็นเพศชาย คดีส่วนใหญ่เกิดขึ้นในพื้นที่ จ.กรุงเทพมหานคร ภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ยาเสพติดดังกล่าว นอกจากจะมีช่องทางของการแพร่ระบาด อันเนื่องมาจากการลักลอบขนส่ง ค้าขาย ผลิต หรือเสพ ภายในพื้นที่ตามภาคต่าง ๆ แล้ว ยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับมีผลกระทบต่อทิศทางของการพัฒนาประเทศอีกประการหนึ่งคือ การเปิดตลาดการค้าและให้มีการนำเข้าเสรี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเข้าสินค้าที่เป็นวัตถุดิบในการอุตสาหกรรม การขยายตัวด้านการท่องเที่ยว การเพิ่มบทบาทให้ภาคเอกชนเข้ามาบริหารกิจการท่าเรือระหว่างประเทศ อย่างอิสระ การขยายท่าอากาศยานพาณิชย์ ซึ่งล้วนแต่จะเปิดโอกาสและช่องทางให้ผู้กระทำความผิดสามารถลักลอบค้ายาหรือเสพติดและผลิตยาเสพติดบางชนิดได้ง่ายขึ้น โดยแฝงอยู่กับกิจการที่ถูกต้องตามกฎหมาย ทำให้การควบคุมดูแลยากลำบากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาหรือเสพติด จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นที่จะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติ เพื่อให้ผลการพัฒนาประเทศประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ดำเนินการอยู่ในขณะนี้ แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ ซึ่งจะต้องดำเนินการควบคู่กันไป คือ การลดตัวยาเสพติด หรือควบคุมไม่ให้มีการผลิตยาเสพติด (Supply Reduction) ซึ่งได้แก่ การปราบปรามผู้ผลิต ผู้ค้าและการควบคุมพัฒนาพื้นที่ที่มีการปลูกพืชเสพติด ส่วนอีกลักษณะหนึ่งคือ การลดความต้องการเสพหรือใช้ยาเสพติดรวมทั้งการขจัดปัญหายาเสพติด (Demand Reduction) ได้แก่ การป้องกันคนไม่ให้ไปติดยาหรือสิ่งเสพติดและการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ปัญหาการติดยาเสพติดและสิ่งเสพติด เป็นปัญหาที่ประเทศกำลังประสบอยู่ ซึ่งมีผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนความมั่นคงของประเทศเป็นอย่างมาก จากข้อมูลการศึกษาทางวิชาการตลอดจนข่าวสารที่เผยแพร่สู่สาธารณชน ต่างแสดงให้เห็นว่า ปัญหายาเสพติดและสิ่งเสพติดได้เติบโตขึ้นพร้อม ๆ กับความเจริญด้านต่าง ๆ และที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งก็คือ อายุของผู้ที่ติดสิ่งเสพติดนั้นมีแนวโน้มลดลง ไปสู่กลุ่มเยาวชนซึ่งจากการศึกษาของ รัศมี วิศทเวทย์ (2537) พบว่า สิ่งเสพติดประเภทสารระเหยได้แพร่ระบาดเข้ามาสู่กลุ่ม

เด็กและเยาวชนมาก ดังสถิติตั้งแต่ปี 2533 ถึง 2536 คือ ในปี 2533 มีเด็กและเยาวชนเข้ารับการรักษา จำนวน 114 คน ในปี 2534 เพิ่มขึ้นเป็น 193 คน ในปี 2535 196 คน และในปี 2536 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 259 คน ซึ่งนับว่าเป็นสัญญาณอันตรายของสังคมไทยในยุคปัจจุบัน และประกอบกับประเภทและวิธีการเสพยาที่มีความหลากหลายยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้ การให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นอนาคตของชาตินั้น จึงเป็นวิธีป้องกันที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุด เพื่อที่ความรู้เหล่านี้ จะได้ช่วยเสริมสร้าง "ภูมิคุ้มกัน" ให้พวกเขาสามารถหลุดพ้นจากการตกเป็นทาสของยาเสพติดและสิ่งเสพติดได้ในที่สุด

ด้วยวิธีการป้องกันยาเสพติดและสิ่งเสพติดที่ใช้วิธีการหลักอย่างหนึ่ง ซึ่งปรากฏอยู่ในแผนงานป้องกันยาเสพติดของชาติก็คือ การรณรงค์เผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติดและสิ่งเสพติดและการป้องกันยาเสพติดผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ ทั้งสื่อบุคคล สื่อกลุ่ม และสื่อมวลชนให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการป้องกันยาเสพติดและสิ่งเสพติดประการหนึ่ง

จากปัญหาแนวโน้มการติดยาเสพติดและสิ่งเสพติดในกลุ่มของเด็กและเยาวชนมีมากขึ้นในขณะเดียวกัน หน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชน ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ก็ได้ใช้กลยุทธ์ในการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในหลายช่องทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การใช้สื่อบุคคลและสื่อมวลชน จึงเป็นประเด็นที่ทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจและอยากค้นคว้าเกี่ยวกับ ลักษณะการเปิดรับสารเกี่ยวกับสิ่งเสพติดและการป้องกันของกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กนักเรียนระดับมัธยมต้น ซึ่งถือว่าเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดของชีวิตช่วงหนึ่ง ที่จะทำให้พวกเขาก้าวขึ้นไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพว่า พวกเขาเหล่านั้นมีความสนใจหรือเห็นความสำคัญของการที่จะได้รับรู้เรื่องยาเสพติดและสิ่งเสพติด เพื่อปกป้องชีวิตและอนาคตของตนเองบ้างหรือไม่ และพวกเขาสามารถยอมรับเนื้อหา ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดและสิ่งเสพติดที่หน่วยงานของรัฐ เว้น สำนักงาน ป.ป.ส. ใช้กลยุทธ์การสื่อสารโดยการใช้สื่อมวลชนและสื่อบุคคลหรือการสื่อสารระหว่างบุคคลนั้นเป็นอย่างไร มากน้อยแค่ไหน เพื่อผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ จะได้เป็นประโยชน์และเป็นแนวทางในการปรับปรุงกลยุทธ์การวางแผนและผลิตสื่อ ตลอดจนพัฒนาระบบการถ่ายทอด และเผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านยาเสพติดและสิ่งเสพติดและการป้องกัน ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวมากยิ่งขึ้นในครั้งต่อไปอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะการเปิดรับสื่อมวลชนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
2. เพื่อศึกษาลักษณะการเปิดรับสื่อบุคคลของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
3. เพื่อศึกษาลักษณะการเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด จากสื่อมวลชน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
4. เพื่อศึกษาลักษณะการเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด จากสื่อบุคคล ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
5. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดของนักเรียนหญิงและชาย
6. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3
7. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสพติด และการป้องกันสิ่งเสพติด กับระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อมวลชน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
8. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสพติด และการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อบุคคล กับบุคคลที่ทำให้นักเรียนเข้าใจเรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดมากที่สุด ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

ปัญหาการวิจัย

1. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนอย่างไร
2. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อบุคคลอย่างไร
3. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดแตกต่างกันอย่างไร
4. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด ทั้งจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลแตกต่างกันอย่างไร
5. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพศหญิงและชายมีระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร



6. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1, 2 และ 3 มีระดับความรู้ความเข้าใจเรื่อง สิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
7. ความสัมพันธ์ของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสียด และการป้องกันสิ่งเสียด กับระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดจาก สื่อมวลชน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นอย่างไร
8. สื่อบุคคลที่สนทนา/พูดคุยเรื่องสิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดกับนักเรียนมากที่สุด กับสื่อบุคคลที่ทำให้นักเรียนเข้าใจเรื่องสิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดมากที่สุดมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพศหญิงและชาย มีระดับความรู้ความเข้าใจ เรื่องสิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดแตกต่างกัน
2. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 มีระดับความรู้ ความเข้าใจเรื่องสิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดแตกต่างกัน
3. การเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสียด และการป้องกันสิ่งเสียดจาก สื่อมวลชนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ความเข้าใจเรื่อง สิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียด
4. สื่อบุคคลที่ทำให้นักเรียนเข้าใจเรื่องสิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดมากที่สุด มักจะเป็นสื่อบุคคลที่สนทนาพูดคุยเรื่องสิ่งเสียดและการป้องกันสิ่งเสียดกับนักเรียนมากที่สุด

ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญ ศึกษา กระทรวงศึกษาธิการในเขต อ. เมือง จ. เชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนกาวิละวิทยาลัย โรงเรียนนวมินทราชูทิศพายัพและโรงเรียนหอพระซึ่งทั้ง 3 โรงเรียน นี้ เป็นโรงเรียนประเภทสหศึกษา
2. มุ่งศึกษาเฉพาะการเปิดรับสื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และสื่อบุคคล ได้แก่ บิดามารดา/ผู้ปกครอง ครู เพื่อนสนิท/เพื่อนร่วมชั้น เพื่อนต่างโรงเรียน

3. ผลการวิจัยครั้งนี้ ไม่อาจนำไปสรุปได้ว่า เป็นการเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่อง สิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทั่วประเทศ แต่อาจนำผลการวิจัยนี้ไปประกอบการพิจารณาและคาดการณ์เรื่อง การเปิดรับข่าวสาร ความรู้เรื่องสิ่งเสพติด และการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษาตอนต้นในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ และสังกัดเอกชนในเขต อ.เมือง จ. เชียงใหม่ และจังหวัดใกล้เคียงได้

นิยามศัพท์

พฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร หมายถึง การเปิดรับสื่อมวลชนและการเข้าถึงสื่อบุคคล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งออกเป็น 1) พฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารทั่วไป และ 2) พฤติกรรม การเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติด

ความรู้เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด หมายถึง การรับรู้ข้อมูล ข้อเท็จจริง เกี่ยวกับสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด โดยใช้คำถามที่จัดทำขึ้นเพื่อวัดความรู้ดังกล่าว ได้แก่ ความหมายของสิ่งเสพติด ความคิดเรื่องประเภทของสิ่งเสพติด จำนวนการเสพจนติดสิ่งเสพติด อันตรายของสิ่งเสพติด วิธีป้องกันตนเองมิให้ตกเป็นทาสของสิ่งเสพติด การให้คำแนะนำแก่เพื่อน ที่กำลังคิดที่จะลองสิ่งเสพติด และเพื่อนที่ติดสิ่งเสพติดแล้ว และแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับรู้เรื่อง สิ่งเสพติด เป็นต้น

การเปิดรับสื่อมวลชน หมายถึง ความบ่อยครั้งในการรับข่าวสารจากการฟังวิทยุ ดู โทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

การเปิดรับสื่อบุคคล หมายถึง ความบ่อยครั้งในการสนทนาพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้กับบิดามารดา/ผู้ปกครอง ญาติ ครู เพื่อนสนิท/เพื่อนร่วมชั้น เพื่อนต่างโรงเรียน

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง เด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ตั้งแต่ระดับ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 10 ถึง 15 ปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาที่ได้ จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่อง สิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง ได้แก่ ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ(ศปน.) รวมทั้งสถานศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ตลอดจนหน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน เพื่อที่จะ ได้ร่วมมือกันค้นคว้า เพื่อแสวงหาแนวทางในการเผยแพร่ และถ่ายทอดเนื้อหาเกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติด ให้เหมาะสมและตรงกับความต้องการ เพื่อความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

ตัวแปรในการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพศหญิงและชายมีระดับความรู้ความเข้าใจ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดแตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ เพศ

ตัวแปรตาม ระดับความรู้ความเข้าใจ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด

สมมติฐานที่ 2 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 มีระดับความรู้ความเข้าใจ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดแตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ ระดับชั้น

ตัวแปรตาม ระดับความรู้ความเข้าใจ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด

สมมติฐานที่ 3 การเปิดรับข่าวสารความรู้ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อมวลชน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ความเข้าใจ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด

ตัวแปรอิสระ ระดับการเปิดรับข่าวสารความรู้ เรื่องสิ่งเสพติด และการป้องกันสิ่งเสพติดจากสื่อมวลชน

ตัวแปรตาม ระดับความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติด

สมมติฐานที่ 4 สื่อบุคคลที่สนทนาคูย เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดกับนักเรียนมากที่สุดมักจะเป็นสื่อบุคคลที่ทำให้นักเรียนเข้าใจ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดมากที่สุด

ตัวแปรอิสระ สื่อบุคคลที่พูดคุย/สนทนา เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดกับนักเรียนมากที่สุด

ตัวแปรตาม สื่อบุคคลที่ทำให้นักเรียนเข้าใจ เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันสิ่งเสพติดมากที่สุด